



ÖGPH-NEWSLETTER



SCHWERPUNKT
JAHRESTAGUNG - EIN RÜCKBLICK

INHALT

- 02** Aus der Redaktion
- 04** Vorwort
- 07** Schwerpunktthema:
Rückblick auf die Jahrestagung
- 26** Projektberichte
- 48** Lesenswertes:
Bewegungsempfehlungen
- 50** Impressum

AUS DER REDAKTION

AUS DER REDAKTION

Die Ausgabe 4/2024 des ÖGPH-Newsletters liegt vor Ihnen und bietet einen Rückblick auf die vergangene Jahrestagung. Aber auch 2025 verspricht ein spannendes Jahr für das Kommunikationsmedium der ÖGPH zu werden.

Von Frank M. Amort & Patriz Pichlhöfer (ÖGPH)

Mit der Ausgabe 4/24 schließen wir ein sehr turbulentes Jahr des ÖGPH-Newsletters ab. Die Produktion dieses Mediums ist für alle beteiligten ehrenamtlichen (sic!) Mitarbeiter*innen jedes Mal wieder ein kleines Abenteuer. Rund um den Redaktionsschluss (gleichbleibend zum 15. 3.; 15. 6.; 15. 9. und 15. 12. des Kalenderjahres) langen Beiträge ein. Die größte Herausforderung rund um den Redaktionsschluss besteht darin, den Überblick zu bewahren. Einige wenige Autor*innen haben es leidig erfahren, dass einzelne Berichte irgendwo zwischen Redaktion und Layout (kurzfristig) abhandengekommen sind. Aber bisher ist jeder Artikel wieder aufgetaucht und spätestens in der nachfolgenden Ausgabe publiziert worden.

Feedback ist wichtig

Und kaum ist der Newsletter erschienen, langen Mails von aufmerksamen Leser*innen ein. Positives Feedback freut alle Personen, die an diesem Medium beteiligt sind, aber auch kritische Rückmeldungen sind wichtig. Das Redaktionsteam würde sich wünschen, dass diese Kommunikation der Public Health Community auch über das Medium selbst läuft. Inhaltliche Nachfragen zu einem Artikel können als Leser*innenbrief mehr erreichen als eine private Rückmeldung an das Redaktionsteam. In der wissenschaftlichen Kommunikation sind solche Briefe und Kommentare fixer Bestandteil – nutzen Sie sie.

Ausblick auf 2025

2025 feiert die ÖGPH ihr dreißigjähriges Jubiläum und lädt zur aktiven Beteiligung der Community ein. Der Sondernewsletter 3a/2024 informierte darüber! Der ÖGPH-Newsletter wird in seinen vier Ausgaben des kommenden Jahres zur Diskussion und Reflexion vielfältige Aspekte der Public Health einladen.

Konkret sind folgende Schwerpunktthemen geplant:

- Ausgabe 1/25: 30 Jahre ÖGPH: „Aus- und Fortbildung in der Public Health“
- Ausgabe 2/25: 30 Jahre ÖGPH: „Public Health neu denken“
- Ausgabe 3/25: 30 Jahre ÖGPH: „Public Health innovativ umsetzen“
- Ausgabe 4/25: 30 Jahre ÖGPH: „Rückblick auf das Jubiläumsjahr“

Beiträge können aber auch im Jubiläumsjahr abseits vom jeweiligen Schwerpunktthema für folgende allgemeine Rubriken eingesandt werden: Projektberichte (u.a. zum Projektstart oder Projektende), Positionen (Kommentare), Early Career Beiträge, Konferenzberichte, Lesenswertes (Vorstellungen von Publikationen). Die für den ÖGPH-Newsletter geltenden Publikationsrichtlinien finden Sie auf der ÖGPH-Homepage. Bitte verwenden Sie die dort zur Verfügung gestellte

Layoutvorlage, in der schon alle Grundeinstellungen vorgegeben sind! Das Redaktionsteam wünscht eine anregende Lektüre und freut sich auf Rückmeldungen sowie auch Beiträge zu den kommenden Schwerpunktthemen. Bei allgemeinen Fragen zum Newsletter und Interesse an der Erstellung eines Beitrages bzw. ehrenamtlicher Mitarbeit im Redaktionsteam (Koordination, Lektorat, Layout, ...) kontaktieren Sie bitte das Redaktionsteam unter: newsletter@oeph.at



Assoz. Prof. (FH) Mag. Dr. Frank M. Amort



Mag. Patriz Pichlhöfer, MA

VORWORT

RÜCKBLICK AUF DIE 27. JAHRESTAGUNG DER ÖGPH

Innsbruck zeigte sich von seiner besten Seite und die Plenarveranstaltungen, Workshops und Parallelsessions regten zu vielen Diskussionen und neuen Kontakten an.

Dieser Newsletter lässt die Highlights Revue passieren.

Von Dr. K. Viktoria Stein, Präsidentin der ÖGPH

Die großen Themen der Jahrestagung

Bereits im Eröffnungsvortrag von Prof. Stefan Heinemann wurde ein Thema aufgegriffen, das sich nicht nur durch die weiteren Tage zog, sondern uns auch die nächsten Jahre begleiten wird: wie kann Public Health einerseits gegen die wachsenden Fehlinformationen und Wissenschaftsskepsis vorgehen, und sich andererseits die Potenziale, die Digitalisierung und KI mit sich bringen, besser für sich nutzen. Wie breit dieses Thema verstanden werden muss, zeigte sich an Vorträgen, die sich mit den negativen Auswirkungen von Social Media auf Kinder und Jugendliche beschäftigten ebenso, wie an den positiven Beispielen von Partizipation und Vernetzung von pflegenden Angehörigen zum Beispiel mithilfe von Podcasts oder Gemeindeapps. Die damit zusammenhängende Frage nach dem Verhältnis von Evidenzgenerierung und Public Health Kommunikation wurde auch in der Paneldiskussion von Ellen Nolte und Odette Wegwarth aufgegriffen, in der nach einer besseren Kommunikationsausbildung in Public Health gerufen wurde.

Diversität war ein weiteres Thema, das sowohl im Public Health Popup Village als auch in einer Plenardiskussion näher beleuchtet wurde. Dabei

ging es vor allem darum, Diversität und die verschiedenen Aspekte von Diversität sichtbar zu machen. In Österreich sind sieben Dimensionen von Diversität gesetzlich definiert: Geschlecht/Gender, Alter/Generationen, Race/Hautfarbe, Ethnizität/Nationalität, Religion und Weltanschauung, sexuelle Orientierungen, Behinderungen und Beeinträchtigungen. Diskriminierungserfahrungen oder andere Benachteiligungen finden sich in fast allen Biografien wieder. Während Sichtbarkeit und Mitsprache für alle Repräsentant*innen wichtig war, wurde auch klar, dass die negativen Auswirkungen oft ähnlich sind und sich Synergien in der gemeinsamen Arbeit ergeben. Es wurde aber auch klar darauf hingewiesen, dass die ÖGPH selbst noch einen weiten Weg vor sich hat, um divers und inklusiv zu sein. One Health und Konzepte zu nachhaltigen Gesundheitssystemen rundeten die Plenarveranstaltungen ab, in denen die österreichische Strategie zu einem klimaneutralen Gesundheitssystem und die Relevanz von Public Veterinary Health vorgestellt wurden.

In den Parallelsessions waren es vor allem Methodenthemen und eine große Auswahl an Beispielen zu Partizipation, die das Programm dominierten. Auch diese Entwicklung ist positiv zu sehen, da Evidenzgenerierung wie bereits eingangs

erwähnt die Basis für alle Public Health Arbeit stellt, und ohne partizipative Methoden sich meist keine nachhaltigen Verhaltens- oder Verhältnisänderungen erzielen lassen. Andererseits gab es nur vereinzelte Vorträge zu Diversitätsthemen, Inklusion, oder den gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels, und so sieht die ÖGPH dies auch als Auftrag, diese Themen bei unseren nächsten Veranstaltungen in das Blicklicht zu rücken.

ÖPGH Nachwuchspreisträger*innen

Einer der Höhepunkte bei jeder Jahrestagung ist die Verleihung der Preise. Die ÖGPH Nachwuchspreise wurden erstmals unter reger Beteiligung der Teilnehmer*innen ausgewählt und gaben nicht nur einen schönen Querschnitt durch Österreich, sondern reflektierten auch die Bandbreite der aktuellen Public Health Nachwuchsforschung.

Den ersten Preis erhielten Lena Schriebl, Viktoria Strohmayer, Arun Puthenkalam von der FH JOANNEUM Bad Gleichenberg mit dem Beitrag „Projekt “Gesunde HAK/HAS Feldbach - Deine Schule, Deine Stimme““ bei dem es sich um eine praxisnahe Lernaufgabe im Bereich Problem Based Learning und Projektmanagement zum Thema Gesunde Schule handelt, welches federführend von den Schüler*innen unter wissenschaftlicher Anleitung ausgeführt wurde.

Der zweite Preis ging an Julia Santamaria, Beate Jahn, Daniela Schmid-Gallmetzer, Kieran Tuohy, Michael Laxy, Uwe Siebert und Nikolai Mühlberger unter der Leitung der UMIT TIROL - University for Health Sciences and Technology für den Beitrag „Assessing long-term health outcomes and cost effectiveness of a community-based intervention to prevent obesity in Austria – development of a decision-analytic model“. Diese Arbeit präsentiert ein Evaluations- und Bewertungsmodell für gemeindebasierte Programme zur Adipositasprävention.

Der dritte Preis wurde an Elena Engel, Sascha Gell, Raffael Heiss und Kathrin Karsay vom MCI - The Entrepreneurial School® für ihren Beitrag „Social Media Influencers as a New Source of Health Information: Insights from an Austrian Youth Survey“ überreicht. In dieser Studie ging es um die Gefahren von Fehl- oder Falschinformationen, die durch populäre Influencer*innen gezielt an Jugendliche verbreitet werden.

Horst-Noack-Preis für Innovation in Public Health

Außerdem wurde im Andenken an den 2024 verstorbenen Mitgründer der ÖPGH erstmals der Horst-Noack-Preis für Innovation in Public Health vergeben. Dieser ging an Petra Winkler, Marion Weigl, Romana Rossegger, Ther Bengo und Gabriel Haintz für ein gemeinsames Projekt von GÖG und dem Kinderbüro Graz zum Thema „Participation of Children concerning Children’s Rights during Pandemics“. In diesem Projekt wurde eindrucksvoll aufgezeigt, wie man Kinder und Jugendliche in Entscheidungsprozesse über ihre Gesundheit und Lebensumgebung einbinden kann und soll.

Auf den weiteren Plätzen landeten Daniela Rojatz, Lydia Fenz, Sandra Ecker, und Theresia Unger von der GÖG mit „Social Prescribing in der Primär- und pädiatrischen Versorgung: Erfahrungen aus drei Fördercalls“; sowie Sabine Dohr und Judith Goldgruber von den Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz mit „Lebenslanges Lernen und Bürger:innenbeteiligung in der Region: Pflegende Angehörige reden mit“.

Wir gratulieren nochmal herzlich allen Preisträger*innen! Nähere Informationen zu den Preisträgerprojekten finden sich in dieser und der nächsten Ausgabe des Newsletters.

Die ÖGPH feiert 30 Jahre - Ausblick auf 2025

Wie bereits vor Weihnachten angekündigt feiert die ÖGPH 2025 ihr 30jähriges Bestehen mit einem Kaleidoskop an Veranstaltungen, die mit der ph3 3-Länder-Tagung am 24. und 25. Jänner in Bregenz ihren Anfang nimmt. Wir freuen uns, gemeinsam mit Euch zu feiern, zu diskutieren und Public Health in Österreich sichtbarer zu machen und wünschen euch einen gesunden und energiegeladenen Start ins neue Jahr!



Dr. K. Viktoria Stein

Präsidentin der ÖGPH,
Assistenzprofessorin am Leiden University
Medical Centre in den Niederlanden

Kontakt:

viktoria.stein@oeph.at

SCHWERPUNKTTHEMA “RÜCKBLICK AUF DIE JAHRESTAGUNG”**„MEHR PUBLIC HEALTH!“ RÜCKBLICK AUF DIE
ÖGPH-JAHRESTAGUNG 2024 MIT MCI-
BETEILIGUNG**

Von Renate Windbichler (MCI | Die Unternehmerische Hochschule®)

**Reflexion zur ÖGPH-Jahrestagung 2024 in
Innsbruck**

Die Österreichische Gesellschaft für Public Health (ÖGPH) hielt ihre Jahrestagung 2024 erstmals in Innsbruck ab und verzeichnete mit über 200 Teilnehmenden ein beeindruckendes Echo. Das MCI | Die Unternehmerische Hochschule® hat die Tagung durch seine vielfältigen Beiträge und aktive Mitgestaltung bereichert.

Pop-Up Village: Public Health erlebbar machen

Ein besonderes Highlight war die Mitorganisation des Pop-Up Villages, das von unserem Department für Sozial-, Gesundheits- und Public Management sowie dem Center for Social & Health Innovation (CSHI) koordiniert wurde. Mit dem Ziel, Public Health für eine breite Öffentlichkeit greifbar zu machen, präsentierten zahlreiche Organisationen spannende Ansätze zu Themen wie mentaler Gesundheit, Prävention, Patientenrechte oder Bewegung. Das Pop-Up Village war ein zentraler Treffpunkt für den Austausch zwischen Wissenschaft, Praxis und Öffentlichkeit. Organisationen wie das Rote Kreuz, pro mente Tirol und die Tiroler Patientenvertretung brachten praxisnahe Gesundheitsangebote und -informationen ein. Das MCI widmete einen Stand der Frage, wie Social Media die Gesundheitskompetenz von Jugendlichen beeinflusst. Rund 200 Schüler:innen nutzten die Gelegenheit, sich

über Public Health und die sozialen Determinanten von Gesundheit zu informieren.

**Wissenschaftlicher Austausch**

Auch wissenschaftlich war das MCI stark vertreten. Studierende, Lehrende und Alumni unserer Programme „Sozial-, Gesundheits- und Public Management“ (SGPM, ehemals NSGM), „International Health and Social Management“ (IHSM) und „European Health Economics and Management“ (Eu-HEM) präsentierten ihre aktuellen Forschungsarbeiten. Hervorzuheben sind die Erfolge von Elena Engel, die mit ihrer Arbeit „Social Media Influencers as a New Source of Health Information“ den dritten, sowie IHSM Absolventin Julia Santamaria, die mit ihrer Modellierungsstudie zu Adipositasprävention den zweiten Platz beim Early Career Award erreichte.



anonymisierter Daten für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung und wies auf die Wichtigkeit vernetzten Denkens hin.

Gilles Bernard, IHSM-Alumnus und nun Forscher am Tirol Institut für Qualität im Gesundheitswesen, fasste treffend zusammen: „Die ÖGPH-Konferenz bot eine hervorragende Plattform, um über aktuelle Entwicklungen zu diskutieren und neue Kooperationen zu schmieden. Der Austausch mit Alumni und ehemaligen Kolleg*innen war inspirierend und ermutigend für zukünftige Projekte.“

Fazit

Die ÖGPH-Jahrestagung 2024 in Innsbruck war ein bedeutendes Ereignis für die Public-Health-Community und deren Vernetzung. Das MCI und die Teilnehmenden aus unserem Umfeld blicken mit Vorfreude auf zukünftige Kooperationen und Entwicklungen, die aus diesem gelungenen Austausch hervorgehen werden.

Vielfältige Perspektiven und Erkenntnisse

Die Tagung bot ein breites Spektrum an Themen, von Gesundheitsaufklärung über Social Media bis zu Leadership im Gesundheitssektor. Prof. Dr. Yevgen Bogodistov, Lehrender am MCI, betonte die Wichtigkeit, nicht nur Herausforderungen, sondern auch Lösungen sichtbar zu machen. NSGM-Alumna Isabella Piegger lobte die Vielfalt der Inhalte der Tagung, insbesondere im Bereich klimasensibler Gesundheitsgefahren. Ebenfalls beeindruckend war die Teilnahme von Lisa Waltle, PhD-Studentin und Alumna des EU-HEM-Programms, die in einer Paneldiskussion zu Diversität die Perspektive junger Forschender vertrat. Sie unterstrich die Bedeutung eines starken Netzwerks für Nachwuchswissenschaftler*innen in der Gesundheitsforschung. Christoph Hickmann, Absolvent des NSGM-Programms und Mitarbeiter beim Tumorregister Tirol, betonte die Relevanz

Renate Windbichler

Teaching & Research Assistant

MCI | Die Unternehmerische Hochschule®

Kontakt: renate.windbichler@mci.edu

Bei der diesjährigen Jahrestagung wurde erstmals der Horst Noack Preis für Innovation in Public Health von der ÖGPH verliehen. Folgend der Beitrag der Gewinnerinnen.

PARTICIPATION OF CHILDREN CONCERNING CHILDREN'S RIGHTS DURING PANDEMICS

Das Projekt befasste sich mit den Auswirkungen der Maßnahmen zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie auf die Kinder und ihre Rechte. Daraus wurden Maßnahmen abgeleitet, die bei zukünftigen Krisenzeiten zu einem besseren Schutz der Kinderrechte beitragen können. Außerdem wurde eine Toolbox mit Materialien zur Unterstützung bereitgestellt.

Von Petra Winkler und Marion Weigl (Gesundheit Österreich)

Über die Ergebnisse dieses Projekts wurde in der ÖGPH-Newsletterausgabe 2/2024 bereits berichtet. Ein zentraler Aspekt war das Kinderrecht auf Mitsprache und Beteiligung, dem in Österreich – so die Erkenntnisse aus der Studie – nicht ausreichend Wert beigemessen wird. Dies wiederum, so die These, hatte insbesondere zu Beginn der Pandemie zur Folge, dass die Bedürfnisse von Kindern nicht in dem Maße beachtet und berücksichtigt wurden, wie es möglich gewesen wäre. Gesundheitlich, sozial oder sozioökonomisch benachteiligte Kinder waren in ihren Rechten noch stärker eingeschränkt.

Die Bedeutung von Mitsprache geht grundsätzlich weit darüber hinaus, dass Partizipation von Betroffenen in konkreten Fragestellungen breitere Lösungswege aufzeigen kann und die Akzeptanz von Maßnahmen fördert. Die Möglichkeit der Mitsprache in eigenen Lebensbereichen hat sehr positive Auswirkungen auf die Gesundheit, weil sie zur Erhöhung der Selbstwirksamkeit und der Zufriedenheit beiträgt. Das gilt auch für Kinder, sogar schon in sehr frühen Jahren. Kinder werden durch Partizipation angeregt, sich eine eigene Meinung zu bilden, diese Meinung auch zu äußern

und sich mit der Meinung anderer auseinanderzusetzen. Dadurch können soziale und kommunikative Kompetenzen entwickelt werden, die auch Selbstbewusstsein und Verantwortungsgefühl fördern. Dies ist auch eine gute Basis, sich in der digitalen Welt besser zurechtzufinden und Social Media kompetent zu benutzen. Werden die Ansichten der Kinder ernst genommen und ihre Vorschläge auch umgesetzt, so können sie Selbstwirksamkeit erleben. Durch Partizipation können also für eine gesunde Entwicklung wesentliche Lebenskompetenzen gefördert werden, sofern es sich nicht um Scheinbeteiligung handelt. Darüber hinaus ist noch ein weiterer Aspekt von Bedeutung: Partizipation fördert die Demokratiebildung, die Kinder und Jugendliche auf eine aktive (politische) Beteiligung im späteren Leben vorbereitet.

Die Tools, die im Rahmen des Projekts entwickelt wurden, richten sich an Bildungseinrichtungen und Gemeinden, weil in diesen Settings die Zielgruppen einerseits leichter erreicht werden können und andererseits alle Kinder davon profitieren würden. Im Zuge des Projektes wurde aber auch klar, dass

die aktuellen Rahmenbedingungen eine Umsetzung erschweren. Der Engpass bei pädagogischem Personal ist groß, die zeitlichen Ressourcen sind knapp und die Belastungen hoch. Unter diesen Bedingungen ist es schwierig, die gesellschaftlich noch nicht breit anerkannte Notwendigkeit der Partizipation in den pädagogischen Alltag bzw. Entscheidungsprozesse in Gemeinden ein- bzw. auszubauen. Es soll aber auch angemerkt werden, dass bereits Initiativen sowohl in beiden Settings, Schule und Gemeinde, bestehen und entsprechende Aktivitäten gesetzt werden. Es lohnt jedenfalls, für eine entsprechende Haltung bei Entscheidungsträger:innen, dem pädagogischen Personal und bei Eltern hinsichtlich Kinderrechten und hier im Speziellen dasjenige auf Teilhabe zu sensibilisieren und auf diese Weise langfristig die gesellschaftliche Haltung zu ändern. Der ausführliche Bericht und die Toolbox werden auf der Website der GÖG ([PCR-Pan - Participation of Children concerning Children's Rights during Pandemics](https://www.goeg.at/PCR-Pan-Participation-of-Children-concerning-Childrens-Rights-during-Pandemics) | [Gesundheit Österreich GmbH \(goeg.at\)](https://www.goeg.at/)) und des Kinderbüros zur Verfügung gestellt.

Literaturangaben

Winkler, Petra; Weigl, Marion; Rossegger, Romana, Bengough, Theresa; Haintz, Gabriel (2024): PCR-Pan – Participation of Children concerning Children's Rights during Pandemics. Gesundheit Österreich, Wien

DI.Petra Winkler

ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an der GÖG

Kontakt: petra.winkler@goeg.at

DI Marion Weigl

ist Leiterin der Abteilung Gesundheit, Gesellschaft und Chancengerechtigkeit an der GÖG

Kontakt: marion.weigl@goeg.at

Bei der diesjährigen Jahrestagung wurde erstmals der Horst Noack Preis für Innovation in Public Health von der ÖGPH verliehen. Folgend einer der nominierten Beiträge.



SOCIAL PRESCRIBING IN DER PRIMÄR- UND PÄDIATRISCHEN VERSORGUNG: ERFAHRUNGEN AUS DREI FÖRDERCALLS

Social Prescribing gilt international und zunehmend auch in Österreich als innovativer Ansatz in der Primärversorgung, um gesundheitsrelevante psychosoziale und emotionale Anliegen systematisch zu adressieren und Patientinnen/Patienten an passende Angebote außerhalb des pflegerischen, medizinischen und therapeutischen Leistungsspektrums weiterzuvermitteln. Gesundheitsförderung, Ressourcenorientierung, soziale Teilhabe und Chancengerechtigkeit bekommen damit ein konkretes Umsetzungskonzept.

*Von Daniela Rojatz, Sandra Ecker, Lydia Fenz, Theresia Unger, Sabine Haas
Gesundheit Österreich GmbH, Wien*

Etwa jede fünfte Konsultation in der Primärversorgung erfolgt nicht aufgrund medizinischer, sondern sozialer Anliegen (Polley, Fleming, Anfilogoff, & Carpenter, 2017). Dies bindet ärztliche Ressourcen, führt bei der Patientin / beim Patienten jedoch nicht zum gewünschten Erfolg. Aufgrund fehlender zeitlicher Ressourcen bzw. fehlendem Know-how über hilfreiche Angebote wird die soziale Dimension von Gesundheit zu wenig beachtet, was sich negativ auf den Gesamtzustand und das Wohlbefinden der Patientin / des Patienten auswirken kann. Social Prescribing ist ein innovativer Ansatz, um gesundheitsrelevante, psychosoziale und emotionale Bedarfe und somit auch die soziale Dimension von Gesundheit – in Österreich insbesondere in der Primär- und pädiatrischen Versorgung - systematisch zu adressieren. Kernelemente sind Bewusstseinsbild-

ung für „soziale Gesundheit“ beim medizinischen Personal zum Erkennen von Patientinnen und Patienten mit Bedarf, Netzwerkmanagement der regional verfügbaren Angebote zur Weitervermittlung an diese, sowie Beratungsgespräche mit Patientinnen und Patienten. In über 30 Ländern kommt dieser Ansatz mittlerweile zur Anwendung (Khan et al., 2024).

In Österreich gewinnt das Konzept seit 2019 zunehmend an Bekanntheit und Verbreitung. Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz stellt im Rahmen der Agenda Gesundheitsförderung bzw. von Gesundheitsförderung 21+ Mittel für Fördercalls zur Verfügung. Dies ermöglicht Umsetzungserfahrungen in Österreich sowie die Entwicklung von Grundlagen- und Unterstützungsmaterialien

zur Umsetzung des Konzepts mit und für die österreichische Primärversorgung. Im Rahmen von drei Fördercalls konnten bisher 24 Einrichtungen der Primärversorgung – von Einzelordinationen über Gruppenpraxen hin zu Netzwerken und Primärversorgungseinheiten sowie auch spezifische Einrichtungen für nicht-versicherte Personen – beim Aus- und Aufbau von Social Prescribing unterstützt werden.

Die Umsetzung in den Einrichtungen wird mit Schulungen, Vernetzungstreffen, Aufbereitung von Grundlagen und Entwicklung von Unterstützungstools durch die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) sowie einer externen Evaluation begleitet.

Zur Verbreitung des Ansatzes und zur Abstimmung mit internationalen Entwicklungen ist das GÖG-Projektteam – über die Projektstrukturen mit Steuerungsgruppe und Soundingboard hinaus – vernetzt mit einschlägigen Initiativen, dem deutschsprachigen Kompetenznetzwerk Social Prescribing und der International Social Prescribing Collaborative.

Ergebnisse

Die Umsetzungserfahrungen aus den Fördercalls zeigen, dass Strukturen und Prozesse für Social Prescribing in kurzer Zeit aufgebaut werden konnten (auch unter Pandemiebedingungen). Die sogenannte Link-Working-Funktion wird insbesondere von Sozialarbeiterinnen /Sozialarbeitern und DGPK übernommen. Link-Working-Beratungen sind für alle Patientinnen und Patienten mit Bedarf offen. Nach den bisherigen Erfahrungen nehmen sie insbesondere Frauen, Menschen im erwerbsfähigen Alter (ohne aktuelle Berufstätigkeit) und alleinlebende Personen in Anspruch. Für die Beratungen werden pro Patient:in durchschnittlich zwei bis drei Termine und insgesamt etwa vier Stunden Zeit benötigt. Eine Weitervermittlung an Angebote ist bei ca. 85% der Patientinnen und Patienten, die Social Prescribing in Anspruch nehmen, möglich. In der Evaluation geben Patientinnen und Patienten insbesondere eine Verbesserung der psychischen Gesundheit

in den Bereichen Gesundheitsförderung, Gesundheitskompetenz und Prävention sowie der sozialen Netzwerke an. Ärztinnen und Ärzte fühlen sich durch die Link-Working-Beratungen entlastet, einige nehmen auch einen Zeitgewinn für deren Tätigkeit wahr (Kettl & More-Hollerweger, 2024).

Aus den Umsetzungserfahrungen wurde in Abstimmung mit dem Sounding-Board und unter Einbeziehung internationaler Erfahrungen ein Idealmodell Social Prescribing für die österreichische Praxis entwickelt (Rojatz, Antosik, Ecker, Fenz, & Haas, 2023).

Schlussfolgerungen

Social Prescribing ist Ausdruck gelebter Gesundheitsförderung in der Primärversorgung: Gesundheitsressourcen und Potentiale werden in den Fokus gerückt – sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für Mitarbeiter:innen, die sich subjektiv entlastet fühlen und über das Gefühl berichten, Patientinnen und Patienten umfassender unterstützen zu können. Social Prescribing ist offen für alle Personengruppen und unterstützt Patientinnen und Patienten, ihre Ressourcen zu erkennen und nutzen; das ist insbesondere für Personen in herausfordernden Lebenssituationen hilfreich. Darüber hinaus werden System- und Sektorengrenzen durch das lokale Netzwerkmanagement überwunden: Patientinnen und Patienten werden über die Link-Working-Beratungen mit lokalen Gesundheitsangeboten bzw. Angeboten außerhalb des medizinisch-pflegerisch-therapeutischen Leistungsspektrums verbunden.

Somit hat Social Prescribing auch das Potential, regionale Bedarfe aufzuzeigen und die Entwicklung von neuen Angeboten anzustoßen.

Weiterführende Hinweise:

- Die Social-Prescribing-Landkarte bietet einen Überblick über Gesundheitseinrichtungen, die Social Prescribing (im Rahmen der Fördercalls) umsetzen:

<https://maps.goeg.at/social-prescribing>

- Weitere Informationen zu Social Prescribing und Umsetzungshilfen finden Sie unter https://goeg.at/SocialPrescribing_Dokumente

Anmerkung: Der Beitrag beruht auf Abstract und Präsentation bei der 27. Jahrestagung der ÖGPH: DOI 10.1055/s-0044-1794302

Literaturangaben

Kettl, J., & More-Hollerweger, E. (2024). Evaluation der Umsetzung von ‚Social Prescribing‘ in Österreich. Wien.

Khan, H., Giurca, B. C., Burgess, R. A., Genn, H., Dixon, M., Leitch, A., Evans, N., Wallace, C., Mulligan, K., Hsiung, S., Morse, D. F., Figueiredo, C., Dias, S., Mendive, J. M., Joost, J., Wachsmuth, I., Petrazzuoli, F., Herrmann, W. J., Rojatz, D., Pezeshki, M. Z., Iwase, K., Watanabe, D., Kondo, N., Hock Lee, K., Maw Pin, T., Wang, H., Chiang, J., Nam, E. W., Slade, S., Baker, J. R., Alejandre, J. C., Celestin, J.-C., Adawale, K., Eskesen Keiding, S., Fountoulakis, K. N., Hasan Syah, M. N., Kit Andy, C. Y., & Cheuk, A. C. M. (2024). Social Prescribing. Around the World: National Academy for Social Prescribing

Polley, M., Fleming, J., Anfilogoff, T., & Carpenter, A. (2017). Making sense of Social Prescribing. London: University of Westminster

Rojatz, D., Antosik, J., Ecker, S., Fenz, L., & Haas, S. (2023). Social Prescribing Entwurf eines Idealmodells für Österreich. Wien: Gesundheit Österreich

Mag. Dr. Daniela Rojatz

Senior Health Expert, Gesundheit Österreich GmbH, Daniela.Rojatz@goeg.at

Ecker Sandra, MSc

Health Expert
Gesundheit Österreich GmbH

Fenz Lydia, MSc

Health Expert
Gesundheit Österreich GmbH

Mag. Theresia Unger

Abteilungsleiter-Stellvertreterin
Gesundheit Österreich

Mag. Dr. Sabine Haas

Abteilungsleiterin-Stellvertreterin
Gesundheit Österreich GmbH

Bei der diesjährigen Jahrestagung wurde erstmals der Horst Noack Preis für Innovation in Public Health von der ÖGPH verliehen. Folgend einer der nominierten Beiträge.

LEBENSLANGES LERNEN + BÜRGER*INNENBETEILIGUNG IN DER REGION: PFLEGENDE ANGEHÖRIGE REDEN MIT

Im Rahmen des Projektes „Lebenslanges Lernen + Bürger:innenbeteiligung in der Region: Pflegende Angehörige reden mit“ hat das Albert Schweitzer Institut der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz die Bedürfnisse pflegender Angehöriger in Gratwein-Straßengel ermittelt. Durch starke Bürger:innenbeteiligung entstanden praxisnahe Unterstützungsangebote in der Gemeinde.

*Von Sandra Dohr & Judith Goldgruber
Albert Schweitzer Institut – Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz*

Hintergrund

In der Steiermark werden bis zu 80 % der pflegebedürftigen Menschen im häuslichen Umfeld versorgt, wobei der Großteil der Pflege und Betreuung von An- und Zugehörigen geleistet wird. Pflegende Angehörige sind eine zentrale Stütze unseres Gesundheitssystems, stehen jedoch oft unter hoher gesundheitlicher Belastung und haben zugleich häufig unzureichende Gesundheitskompetenz sowie begrenztes Wissen über regionale Unterstützungsangebote. Um das informelle Pflegesystem aufrechtzuerhalten, ist es erforderlich, Entlastungsangebote sowie Maßnahmen zur Stärkung der (digitalen) Gesundheitskompetenz zu schaffen. Es gilt Wege zu finden, welche zur Inanspruchnahme dieser

Angebote ermuntern, um die soziale Teilhabe pflegender Angehöriger zu fördern.

Einblicke in das Projekt

Das Projekt „Lebenslanges Lernen + Bürger:innenbeteiligung in der Region: Pflegende Angehörige reden mit“ wurde im Zeitraum Jänner 2023 bis September 2024 umgesetzt. Ziel war es, gemeinsam mit pflegenden Angehörigen sowie Vertreter:innen der Gemeinde Gratwein-Straßengel und des Gesundheits- und Sozialwesens den größten Unterstützungsbedarf zu ermitteln. Auf dieser Basis sollten praxisnahe Lösungen entwickelt werden, die den tatsächlichen Bedürfnissen der pflegenden Angehörigen entsprechen. Das Projekt gliederte sich in vier Phasen: Zunächst wurde eine

Problemanalyse durchgeführt, bei der durch Interviews und Fokusgruppen die größten Herausforderungen und Bedürfnisse pflegender Angehöriger ermittelt wurden. Auf Grundlage dieser Erkenntnisse entstanden in Workshops konkrete Ideen für Entlastungsangebote. In der nächsten Phase wurden die vielversprechendsten Ansätze zu Prototypen weiterentwickelt und anschließend in Workshops und Interviews mit pflegenden Angehörigen getestet und später zum Teil in der Praxis umgesetzt.

Ergebnisse

Die Betreuung von pflegebedürftigen Personen wird oft als doppelseitige Erfahrung wahrgenommen – sie ist zugleich eine Bereicherung und eine Belastung. Das zeigen auch exemplarisch die Rückmeldungen der pflegenden Angehörigen:

„Ich finde es schön, wenn wir zusammensitzen und einen Film anschauen oder gemeinsam essen und ich merke, dass sich meine Mutter freut und es ihr gut geht.“

„Es ist schwierig, weil man die Pflege permanent machen muss. Man hat oft selbst kein Leben mehr. Ich habe bisher niemanden gefunden und ich weiß nicht, wo ich Unterstützung bekomme.“

Die Ergebnisse zeigen, dass ein hoher Unterstützungsbedarf bei der Bewältigung alltäglicher Aufgaben besteht, wie beispielsweise im Haushalt. Der Wunsch nach stundenweiser Übernahme von Betreuungsleistungen ist weit verbreitet. Pflegende Angehörige benötigen außerdem leicht zugängliche Angebote, die sie schnell zu den richtigen Anlaufstellen führen. Zielgruppenspezifische gesundheitsfördernde Maßnahmen und bewusste Auszeiten sind ebenfalls wichtig, um den oft belastenden Alltag zu

meistern. Das Wissen über digitale Unterstützungsangebote für die häusliche Pflege ist gering, obwohl ihr Potenzial für Erstinformationen und die Vernetzung zwischen Anbietern und Hilfesuchenden erkannt wird. Trotz der fortschreitenden Digitalisierung bleibt der persönliche Kontakt zu Anlaufstellen zentral, wobei die Gemeinde eine Schlüsselrolle bei der Unterstützung pflegender Angehöriger spielt.

Im Projekt wurden vielversprechende Ideen näher entwickelt: Zu den Ergebnissen gehörten ein Konzept für ein digitales Matching-Tool, das pflegende Angehörige mit ehrenamtlichen Helfenden und regionalen Dienstleistern vernetzt, das „Leichter leben-Fest“ als niederschwellige Infoveranstaltung zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und der „Kleine Pflegeratgeber“, ein Handbuch mit schnellen, gezielten Informationen zu Anlaufstellen. Der Ratgeber steht auch anderen Gemeinden zur Verfügung und ist [hier](#) abrufbar.

Im September 2024 fand die Abschlussveranstaltung des Projekts statt, bei der die Ergebnisse den Bürger:innen der Gemeinde Gratwein-Straßengel sowie Vertreter:innen aus dem steirischen Zentralraum präsentiert wurden. Zeitgleich wurde das „Leichter leben-Fest“ erstmals im Rahmen vom „Langen Tag der Demenz“ organisiert. An Marktständen wurden Besucher:innen über altersassistive Technologien, barrierefreies Wohnen, Community Nursing und Demenz beraten. Eine digitale Sprechstunde zu Fragen rund um Smartphone- und Internet ergänzte das Angebot.

Schlussfolgerungen und Ausblick

Das Projekt demonstriert innovative Ansätze zur partizipativen Entwicklung von Unterstützungsangeboten für pflegende Angehörige im kommunalen

Setting. Die Ergebnisse und Erfahrungen des Projekts können als Grundlage dienen, um ähnliche Programme in anderen Regionen zu etablieren und weiterzuentwickeln.



**ALBERT
SCHWEITZER
INSTITUT**
Institut für
Geriatrie und
Gerontologie

G R A Z
GERIATRISCHE
GESUNDHEITZENTREN



Steirischer Zentralraum



Unterstützt aus Mitteln des Steiermärkischen Landes- und Regionalentwicklungsgesetzes.

Sandra Dohr, BA MA

Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Albert Schweitzer Institut – Geriatriische
Gesundheitszentren der Stadt Graz

Kontakt: sandra.dohr@stadt.graz.at

Dr. Judith Goldgruber

Institutsleiterin

Albert Schweitzer Institut – Geriatriische
Gesundheitszentren der Stadt Graz

Kontakt: judith.goldgruber@stadt.graz.at

*Jedes Jahr kürt die ÖGPH die besten Beiträge unseres Public Health Nachwuchses.
Folgend der Beitrag, der den 3. Platz belegt hat.*

SOCIAL MEDIA INFLUENCER UND IHR EINFLUSS AUF DIE GESUNDHEIT VON JUGENDLICHEN UND JUNGEN ERWACHSENEN

*Von Engel Elena & Gell Sascha
MCI | Die Unternehmerische Hochschule® & Universität Wien*

Social Media Influencer als Fluch und Segen für Gesundheit

Influencer spielen eine zunehmend bedeutende Rolle, nicht nur als Unterhaltungsquellen, sondern auch als Informationsquellen, besonders für junge Zielgruppen (Powell & Pring, 2024). Ihre Reichweite ermöglicht unter anderem die Verbreitung wichtiger Gesundheitsinformationen. Allerdings fehlt es Influencern oft an medizinischer Expertise, was das Risiko erhöht, dass falsche Informationen oder gesundheitsschädliches Verhalten geteilt wird (Engel et al., 2024). Trotz kommerzieller Interessen und Produktwerbung werden Influencer von Jugendlichen oft als authentisch und vertrauenswürdig wahrgenommen. Dies wird häufig durch eine wahrgenommene freundschaftliche Beziehung verstärkt, die Follower entwickeln, wenn sie das Leben der Influencer aktiv verfolgen und private Einblicke erhalten (Reade, 2021). Diese Dynamik kann zudem die Fähigkeit der Jugendlichen, Gesundheitsinhalte kritisch zu reflektieren, mindern und sie anfälliger für Werbung von Gesundheitsprodukten machen.

Forschungsprojekt am Center for Social & Health Innovation (CSHI)

Da bisher kaum empirische Evidenz zu Influencern

und ihrem Einfluss auf Jugendliche im Gesundheitskontext vorliegt, widmet sich ein Projekt am MCI diesem Forschungsdesiderat (www.hism-fwf.com).

Aktuelle Studie

Das Forschungsteam führte eine repräsentative Online-Studie mit 1.003 österreichischen Jugendlichen im Alter von 15 bis 25 Jahren durch (präsentiert von Elena Engel auf der ÖGPH-Tagung und mit dem Nachwuchsforscher*innenpreis ausgezeichnet). Der Fokus der Studie lag auf der Prävalenz von Influencern sowie der Umgang junger Menschen mit gesundheitsbezogenen Inhalten.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen die große Reichweite von Influencern unter Jugendlichen. Über 75% der Befragten folgen aktiv Influencern, und 82% gaben an, gesundheitsbezogene Inhalte wie Ernährung, Fitness und mentale Gesundheit von Influencern zu sehen. Neben Ärzt*innen, Wissenschaftler*innen und Public-Health-Institutionen vertrauen außerdem über 77% der Befragten den Influencern, denen sie folgen, als Gesundheitsinformationsquelle. Über 52% haben zudem bereits ein Produkt aufgrund der

Empfehlung eines Influencers gekauft. Influencer dienen somit auch als Inspiration für Produktkäufe, insbesondere für Lebensmittel, Sportgeräte oder Nahrungsergänzungsmittel wie Proteinpulver oder Vitaminkapseln. Hierbei verstärken wahrgenommene Beziehungen zu Influencern den Einfluss auf Produktkäufe, während eine hohe digitale Gesundheitskompetenz den kritischen Umgang mit Gesundheitsinhalten fördert und protektiv gegenüber Produktwerbung von Influencern wirkt.

Fazit und Handlungsempfehlungen

Influencer spielen eine bedeutende Rolle im Leben junger Menschen und haben auch Einfluss auf ihre Gesundheit. Sie adressieren eine Vielzahl von Gesundheitsthemen und bewerben Gesundheitsprodukte, darunter jedoch auch potenziell gesundheitsschädliche Produkte wie Medikamente oder ungetestete Nahrungsergänzungsmittel. Die Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit weiterer Forschung, um den Einfluss von Influencern besser zu verstehen, sowie die Wichtigkeit klarer Regulierungen und gezielter Public-Health-Maßnahmen. Ziel sollte hierbei sein, die digitale Gesundheitskompetenz junger Menschen zu fördern und die Verbreitung von Fehlinformationen durch Influencer auf Social Media effektiv einzudämmen.

Literaturangaben

Engel, E., Gell, S., Heiss, R., & Karsay, K. (2024). Social media influencers and adolescents' health: A scoping review of the research field. *Social Science & Medicine*, 340, 116387. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116387>

Powell, J., & Pring, T. (2024). The impact of social media influencers on health outcomes: Systematic review. *Social Science & Medicine*, 340, 116472. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116472>

Reade, J. (2021). Keeping it raw on the 'gram: Authenticity, relatability and digital intimacy in fitness cultures on Instagram. *New Media & Society*, 23(3), 535–553. <https://doi.org/10.1177/1461444819891699>

Engel Elena

PhD Student & Project Assistant
MCI | Die Unternehmerische Hochschule®
Kontakt: elena.engel@mci.edu

Gelln Sascha

PhD Student & Project Assistant
MCI | Die Unternehmer
Kontakt: sascha.gell@mci.edu

SCHULPROGRAMM BEI DER ÖGPH TAGUNG

Erstmals lud die ÖGPH-Schüler*innen zur Teilnahme an der Jahrestagung ein. Master-Studierende der Public Health der FH JOANNEUM boten ihnen einen interaktiven Einstieg in das Thema der Bevölkerungsgesundheit.

*Von Lena Schriebl, Strohmayer Viktoria und Arun Puthenkalam
Studierende Master Public Health und Gesundheitsmanagement I FH JOANNEUM*

Während der 27. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH) in Innsbruck war es uns, sechs Masterstudierenden der FH Joanneum Bad Gleichenberg, eine besondere Ehre und Verantwortung, das Pop-Up Village mitzugestalten. Diese Plattform diente als interaktiver Raum, in dem unterschiedliche Themen der Gesundheitsförderung und der Public Health vorgestellt wurden. Unsere Rolle ging dabei über die einfache Standbetreuung hinaus – wir waren aktiv in die Begrüßung und Einführung der insgesamt elf Schulklassen involviert, die das Pop-Up Village besuchten.

Unser zentraler Auftrag bestand darin, den Schüler*innen ein Verständnis für die Relevanz und Vielfalt von Public Health zu vermitteln. Trotz ihrer Vorkenntnisse im Gesundheitsbereich, die sie durch ihre Ausbildung bereits erlangt hatten, war Public Health für viele von ihnen ein eher unbekanntes Thema.

Dieser Umstand bot uns die Gelegenheit, grundlegende Fragen zu stellen und Diskussionen anzustoßen: "Was ist Gesundheit?" und "Was ist Public Health?" Diese Fragen bildeten das Fundament unserer Gespräche mit den Schüler*innen und halfen uns, einen breiteren Kontext für ihren Besuch im Pop-Up Village zu schaffen.

Der Einstieg über die Frage "Was ist Gesundheit?" führte oft zu vielfältigen Antworten, die von

körperlicher Fitness bis hin zu mentalem Wohlbefinden reichten. Diese erste Diskussion war essentiell, um das Bewusstsein der Schüler*innen dafür zu schärfen, dass Gesundheit nicht nur die Abwesenheit von Krankheit bedeutet, und vor allem von verschiedenen Dimensionen, wie physischen, psychischen, sozialen, emotionalen, spirituellen und sexuellen, bestimmt wird (Naidoo & Wills, 2019). Dieser ganzheitliche Gesundheitsbegriff ist ein Kernprinzip der Public Health und bildet den Ausgangspunkt für viele der Ansätze und Strategien, die in diesem Bereich entwickelt werden.

Anschließend an diese Diskussion stellten wir die Frage: "Was ist Public Health?" Mit diesem Konzept hatten die meisten Schüler*innen wenig bis gar keine Berührungspunkte. Durch gezielte Erklärungen und anschauliche Beispiele versuchten wir, ihnen ein greifbares Bild von Public Health zu vermitteln. Durch unsere Erklärungen erfuhren die Schüler*innen, dass sich die Public Health mit der Förderung und dem Schutz der Gesundheit auf der Bevölkerungsebene beschäftigt, wobei sowohl präventive Maßnahmen als auch politische und gesellschaftliche Einflüsse eine Rolle spielen.

Im Verlauf des "Students Welcome" hatten die Schüler*innen die Möglichkeit, Fragen zu stellen. Diese Fragen reichten von den allgemeinen Aufgabenbereichen der Public Health bis hin zu spezifischen Ausbildungs- und Karriere-möglichkeiten. Besonders die Frage nach

Perspektiven und Studienangeboten im Bereich Public Health stieß auf großes Interesse. Viele Schüler*innen, die bereits eine Fachrichtung im Gesundheitswesen eingeschlagen hatten, erkannten durch diese Diskussion die vielfältigen Schnittstellen zwischen ihrer bisherigen Ausbildung und den Themen der Public Health.

Der direkte Austausch mit den Schüler*innen war für uns Studierende eine wertvolle Erfahrung. Einerseits konnten wir unser eigenes Wissen über Public Health vertiefen und festigen, andererseits bot sich die Gelegenheit, das Bewusstsein junger Menschen für ein Thema zu schärfen, das in ihrer zukünftigen beruflichen Laufbahn eine immer größere Rolle spielen könnte. Gleichzeitig war es ermutigend zu sehen, wie aufgeschlossen die Schüler*innen gegenüber den verschiedenen Aspekten von Public Health waren und wie sie die Relevanz dieses Bereichs für ihre eigene Gesundheit und die ihrer Mitmenschen erkannten.

Das Pop-Up Village bot uns somit eine Plattform, um aktiv zur Gesundheitsbildung beizutragen und das Interesse der nächsten Generation an Public Health zu wecken. In einer Zeit, in der globale Gesundheitsfragen wie Pandemien, Klimawandel und soziale Ungleichheiten immer mehr an Bedeutung gewinnen, ist es von zentraler Wichtigkeit, junge Menschen frühzeitig für diese Themen zu sensibilisieren. Public Health wird dabei nicht nur als ein akademisches Feld verstanden, sondern als ein wesentlicher Bestandteil des gesellschaftlichen Wohlstands und der individuellen Lebensqualität.

Rückblickend war unsere Teilnahme an der Jahrestagung der ÖGPH eine bereichernde Erfahrung. Sie ermöglichte es uns, nicht nur theoretisches Wissen in die Praxis umzusetzen, sondern auch direkt in den Dialog mit einer jungen, wissbegierigen Zielgruppe zu treten. Die aktive Betreuung der Schulklassen und die Vermittlung von Public Health als facettenreiches und zukunftsweisendes Feld machten diese Ver-

anstaltung zu einem wertvollen Bestandteil unserer Ausbildung und unserer persönlichen Weiterentwicklung.

Literatur

Naidoo, J. & Wills, J. (2019). Lehrbuch Gesundheitsförderung. Hogrefe AG.

Lena Schriebl, Strohmayer Viktoria und Arun Puthenkalam

Studierende Master Public Health und Gesundheitsmanagement (FH JOANNEUM)

Kontakt: lena.schriebl@edu.fh-joanneum.at

PUBLIC HEALTH IN ÖSTERREICH: EXPERT*INNEN MEINUNGEN ZU STÄRKEN UND SCHWÄCHEN

*Von Lisa-Christina Gaar, Anna-Maria Gessler, Laura Eder-Halbedl
Studentinnen der FH JOANNEUM*

Im Rahmen des ÖGPH-Kongresses 2024 in Innsbruck wurden Expert*innen am Pop-up-Stand der FH Joanneum, der von Studierenden des Studiengangs Gesundheitsmanagement und Public Health betreut wurde, dazu eingeladen, die Stärken und Schwächen des österreichischen Public-Health-Systems zu analysieren. In einer sogenannten „Ampel-Analyse“ wurden verschiedene Aspekte der Public Health in Österreich kritisch bewertet und farblich kategorisiert – von deutlichen Schwächen über mittelmäßige Bereiche bis hin zu den Stärken des Systems. Diese Einordnung verdeutlicht nicht nur die Vielschichtigkeit des Gesundheitssystems, sondern auch die dringenden Handlungsfelder, die einer Verbesserung bedürfen, um die Gesundheitsversorgung in Österreich zukunfts-sicher und fair zu gestalten. Die gesammelten Rückmeldungen bieten einen wertvollen Einblick in die aktuelle Situation und zukünftige Herausforderungen.

Dieser Beitrag fasst die zentralen Erkenntnisse der Analyse zusammen und beleuchtet, welche Auswirkungen diese auf das Gesundheitssystem haben könnten. Durch die Betrachtung der verschiedenen Bereiche entsteht ein facettenreiches Bild der Stärken und Schwächen, das Impulse für zukünftige Entwicklungen liefert. Dabei steht nicht nur die Frage im Raum, wie Österreich sein Gesundheitssystem weiter stärken kann, sondern auch, welche strukturellen Veränderungen

notwendig wären, um langfristig eine gerechtere und effizientere Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Die vorgestellten Ansätze und Ideen eröffnen spannende Perspektiven und geben Einblicke in mögliche Wege, wie das Gesundheitswesen auf aktuelle und künftige Herausforderungen reagieren könnte – eine Thematik, die angesichts des gesellschaftlichen Wandels und der zunehmenden Gesundheitsansprüche immer wichtiger wird.

Herausforderungen und Ungleichheiten im Zugang zu Gesundheitsleistungen (Rot)

Ein zentrales Problem, das auf dem Kongress hervorgehoben wurde, betrifft die inklusiven Gesundheitsangebote, die nicht alle Bevölkerungsgruppen gleich gut erreichen. Menschen in prekären Lebenslagen, mit Migrationshintergrund oder niedrigem sozioökonomischen Status haben häufig Schwierigkeiten, Zugang zu den notwendigen Gesundheitsleistungen zu erhalten. Dies führt zu Ungleichheiten im Zugang zu Gesundheitsversorgung, was auch mit der ungenügenden Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zusammenhängt. Viele Menschen sind nicht in der Lage, Gesundheitsinformationen korrekt zu verstehen oder in ihren Alltag zu integrieren.

Auch die Ressourcenverteilung wurde als große Schwäche identifiziert. Besonders ländliche

Regionen und strukturschwache Gebiete leiden unter einer ungleichen Verteilung von Gesundheitsressourcen. Diese Ungleichheit trägt zu langen Wartezeiten bei Fachärzt*innen und in der Akutversorgung bei. Obwohl Österreich hohe Gesundheitsausgaben hat, ist der effiziente Einsatz dieser Mittel fraglich, insbesondere im Hinblick auf Prävention und Primärversorgung.

Einer der schwerwiegendsten Kritikpunkte war der gleichberechtigte Zugang für alle. Obwohl das

Pflichtversicherungssystem sicherstellt, dass alle Bürger*innen theoretisch Zugang zu medizinischen Leistungen haben, zeigen die Praxis und die Realität, dass verschiedene Bevölkerungsgruppen weiterhin auf Barrieren stoßen. Der gleichberechtigte Zugang bleibt daher eine dringende Herausforderung, um soziale Ungleichheiten im Gesundheitswesen zu überwinden.

Mittelmäßige Bereiche Optimierungsbedarf in Prävention und Zusammenarbeit (Orange)

In den orangefarbenen Bereichen der Ampel wurden Prävention, Primärversorgung sowie sektorübergreifende Zusammenarbeit genannt. Während es bereits Initiativen und Ansätze zur Verbesserung gibt, sind diese oft nicht ausreichend implementiert, um eine nachhaltige Wirkung zu entfalten. Die Prävention, insbesondere Impfkampagnen und Gesundheitsförderung, könnte breiter aufgestellt werden, um langfristige Effekte zu erzielen. Auch die sektorübergreifende Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Gesundheitsprofessionen und politischen Bereichen wird als ausbaufähig angesehen.

Stärken des österreichischen Gesundheitssystems (Grün)

Trotz der identifizierten Schwächen hat das österreichische Gesundheitssystem auch klare Stärken. Besonders die Qualität der Akutversorgung wird als exzellent bewertet, da sie in Notfällen und bei akuten Krankheiten verlässliche und schnelle Hilfe bietet. Auch das Pflichtversicherungssystem ist eine zentrale Stärke, die dafür sorgt, dass grundlegende Gesundheitsleistungen allen Bürger*innen zur Verfügung stehen. Die Forschung und Lehre im Gesundheitssektor sind ebenfalls positiv zu bewerten, da Österreich ein breites Spektrum an hochwertigen Ausbildungsangeboten bietet, was zur hohen Lebenserwartung in der Bevölkerung beiträgt.



Verbesserungsvorschläge

Professionalist*innen auf dem Kongress schlugen vor, eine zentrale Übersicht über Lehrgänge und Curricula im Bereich Public Health zu schaffen, um Studierenden und Berufstätigen eine bessere Orientierung zu bieten. Außerdem wurde die Digitalisierung des Gesundheitssystems als wichtiger Schritt hervorgehoben, um den Zugang zu Gesundheitsdiensten zu verbessern und die administrative Effizienz zu steigern. Eine verstärkte Investition in präventive Maßnahmen wurde ebenfalls empfohlen, um die Gesundheitskosten langfristig zu senken und Krankheiten frühzeitig zu verhindern. Besonders die sektorübergreifende Zusammenarbeit und die stärkere Einbeziehung von Gesundheit in politische Entscheidungen (Health in All Policies) könnten das Public-Health-System in Österreich nachhaltig verbessern.

Fazit

Die Ampel-Analyse auf dem ÖGPH-Kongress 2024 zeigt, dass Österreich über ein starkes Public-Health-System verfügt, das durch gut funktionierende Akutversorgung, Forschung und Lehre sowie ein umfassendes Versicherungssystem geprägt ist. Gleichzeitig bestehen jedoch deutliche Schwächen in der Ressourcenverteilung, im Zugang zu Gesundheitsleistungen und bei der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung. Die vorgestellten Verbesserungsvorschläge – von der Digitalisierung über Investitionen in Prävention bis hin zu einer besseren Vernetzung der Akteur*innen – bieten wertvolle Ansätze, um das Public-Health-System in Österreich weiter zu stärken und effizienter zu gestalten.



*Lisa-Christina Gaar, Anna-Maria Gessler,
Laura Eder-Halbedl (v.l.n.r.)*
Studentinnen der FH JOANNEUM

„MEHR PUBLIC HEALTH!“ RÜCKBLICK AUF DIE ÖGPH-JAHRESTAGUNG 2024 MIT MCI- BETEILIGUNG

Workshop beleuchtet die Zukunft der qualitativen Forschung: KI und softwaregestützte Analyse im Fokus

Von Lukas Kerschbaumer (MCI | Die Unternehmerische Hochschule®)

Workshop beleuchtet die Zukunft der qualitativen Forschung: KI und softwaregestützte Analyse im Fokus

Als Auftakt bzw. Vorprogramm zur diesjährigen ÖGPH-Jahrestagung 2024, die erstmals in Innsbruck stattfand, gab es Angebote, sich über neueste Entwicklungen in quantitativen und qualitativen Methoden zu informieren. So fand an der UMIT in Hall in Tirol ein Workshop zum Thema „Medical Decision Analysis - An introduction in Benefit-Harm and Cost-Effectiveness Analysis“ statt. Parallel dazu wurde am MCI ein Workshop mit dem Titel „Qualitative Forschung und KI - Kodierung und softwaregestützte Analyse“ von Lukas Kerschbaumer, Studiengangsleiter des Bachelor-Studiengangs Sozial-, Gesundheits- und Public Management und Forscher am Center for Social & Health Innovation des MCI | Die Unternehmerische Hochschule®, angeboten. Ziel des Workshops war es, Forschenden, Lehrenden und Studierenden neue Perspektiven auf die qualitative Datenanalyse zu eröffnen – insbesondere durch den Einsatz künstlicher Intelligenz (KI).

Qualitative Forschung im Wandel: Chancen und Herausforderungen durch KI

Zu Beginn des Workshops wurde der Wandel der qualitativen Forschung in den letzten zwei Jahren

skizziert. Während traditionelle Kodiermethoden nach wie vor eine zentrale Rolle spielen, bietet die Integration von KI zahlreiche Möglichkeiten, diese Prozesse neu zu denken. Gleichzeitig wurden Herausforderungen thematisiert, etwa die Validität automatisierter Analysen und die Frage nach möglichen Verzerrungen durch Algorithmen. Es wurde betont, dass KI nicht als Ersatz, sondern als ergänzendes Werkzeug verstanden werden sollte, das die Arbeit von Forschenden unterstützt. Wichtig sei, die Stärken dieser Technologien gezielt einzusetzen, ohne dabei kritische Reflexion und methodologische Sorgfalt zu vernachlässigen.

Praxisorientierte Einführung in MAXQDA und KI-gestützte Funktionen

Im Mittelpunkt des Workshops stand die Einführung in die qualitative Datenanalyse mit MAXQDA. Neben den Grundlagen der Software wurden vor allem die KI-assistierten Funktionen vorgestellt, darunter die automatische Transkription und das Summary Grid, ein Tool zur übersichtlichen Datenzusammenfassung.

Nach einer theoretischen Einführung hatten die Teilnehmenden die Gelegenheit, die neuen Funktionen in einer praktischen Übung zu testen. Dabei wurde das Gelernte anhand eines Beispielprojekts angewendet, um sowohl induktive als auch deduktive Kodierungsansätze zu erproben.

Diskussion über die Zukunft der qualitativen Forschung

Ein weiterer Schwerpunkt des Workshops lag auf der Reflexion über die Chancen und Herausforderungen, die der Einsatz von KI in der qualitativen Forschung mit sich bringt. Angesprochen wurden Themen wie Ethik, Zuverlässigkeit automatischer Analysen und die künftigen Kompetenzen, die Forschende im Umgang mit KI-Tools benötigen. Besonders hervorgehoben wurde, dass die zunehmende Integration von KI nicht nur technische Anpassungen erfordert, sondern auch eine Auseinandersetzung mit methodologischen und ethischen Grundsätzen, um die Qualität und Aussagekraft qualitativer Forschung zu gewährleisten.

Fazit und Ausblick

Der Workshop zeigte, wie KI-gestützte Werkzeuge die qualitative Forschung bereichern können. Gleichzeitig wurde deutlich, dass der Einsatz solcher Technologien einen bewussten Umgang und eine kritische Betrachtung erfordert. Die Teilnehmenden konnten nicht nur praktische Erfahrungen mit MAXQDA und seinen KI-Funktionen, in erster Linie dem Summary Grid, sammeln, sondern auch Impulse für die Anwendung in eigenen Projekten mitnehmen.

Die Veranstaltung verdeutlichte, dass die qualitative Forschung vor einem spannenden Wandel steht, bei dem die Verbindung traditioneller Methoden mit modernen Technologien neue Perspektiven eröffnet. KI-Tools wie MAXQDA können dazu beitragen, die Effizienz und Präzision der Analyse zu erhöhen, während Forschende weiterhin die tiefgehende, reflektierte Interpretation der Daten gewährleisten müssen.

Für alle, die sich für Digital Health interessieren oder sich in der Digital Health Landschaft aktiv einbringen möchten, bietet die ÖGPH Digital Health Section Informationen und Netzwerkmöglichkeiten. Mehr Informationen zum Thema und zur Anmeldung in

der Sektion findet sich hier: [Kompetenzgruppe Digital Health | ÖGPH](#)

Literaturangaben

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK). (2024). eHealth-Strategie Österreich (Version 1.0). Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.

Trunner, K., Kuhn, M. M., Weishäupl, K., & Fousek, S. (2024). Laienverständlicher Entlassungsbrief: Machbarkeitsstudie. Ergebnisbericht. Gesundheit Österreich.

Dr. Kerschbaumer Lukas

Leiter des Bachelor-Studiengangs Sozial-, Gesundheits- und Public Management,
Center for Social & Health Innovation
MCI | Die Unternehmerische Hochschule®
Kontakt: Lukas.Kerschbaumer@mci.edu

PROJEKTBERICHTE

PRÄVENTIONSKETTEN UND FRÜHE HILFEN

Regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke und Präventionsketten haben viele Gemeinsamkeiten, Frühe-Hilfen-Netzwerke werden daher oft als das erste Kettenglied einer Präventionskette bezeichnet. Die Unterschiede liegen vor allem im adressierten Lebensalter und in den spezifischen Zielen. In der konkreten Umsetzung können sich weitere Unterschiede ergeben.

*Von Weigl Marion, Haas Sabine, Ofner Tonja
(Gesundheit Österreich GmbH, Nationales Zentrum Frühe Hilfen)*

Präventionsketten werden in Deutschland schon seit einiger Zeit und zunehmend umgesetzt. Evaluierungen zeigen das Potenzial dieses integrierten kommunalen Ansatzes. Materialien wurden zur Unterstützung der Umsetzung entwickelt. In den letzten Jahren steigt auch in Österreich das Interesse an Präventionsketten, einzelne Bundesländer sind in dieser Richtung bereits aktiv. Seit 2022 organisiert das NZFH.at daher immer wieder Austauschtreffen zwischen den Personen, die in die Umsetzung eines der beiden Konzepte involviert bzw. dafür verantwortlich sind. Im Jahr 2023 wurde dieses Thema auch im Rahmen der Frühe-Hilfen-Fachtagung aufgegriffen. Im Zusammenhang mit dem laufenden Austausch entstand schließlich ein Kurzbericht, der die Gemeinsamkeiten und Unterschiede der beiden Konzepte sowie den aktuellen Stand der Umsetzung der Präventionsketten aus einer Gesundheits-förderungsperspektive beschreibt.

Ergebnisse

Gemeinsam ist den Präventionsketten und den Frühen Hilfen als übergeordnetes Ziel, dass sie eine gesunde Entwicklung bzw. ein gesundes Aufwachsen der Kinder und ihre Teilhabechancen fördern wollen. Es soll daher frühzeitig angesetzt und niederschwellig gearbeitet werden. In beiden

Fällen sollen insbesondere Kinder aus sozial bzw. sozioökonomisch benachteiligten Familien von der Unterstützung profitieren, wobei Stigmatisierung vermieden werden soll. Die verfügbare Palette an Unterstützungsangeboten aus verschiedenen Bereichen gut miteinander abzustimmen und eine gute Kooperation zwischen diesen sicherzustellen, stehen daher im Vordergrund der Netzwerkarbeit. Präventionsketten richten sich jedoch nicht nur an Familien mit kleinen Kindern, sondern können theoretisch das gesamte Leben und damit nicht nur Übergänge im Laufe der Kindheit und des Jugendalters sondern auch bis nach dem Erwerbsalter umfassen. In Österreich finden sich aktuell beide Ausrichtungen. Der Fokus der Präventionsketten in Deutschland liegt sehr stark auf dem Thema Armutsprävention, sie können aber auch breiter aufgesetzt werden. In Österreich wird ein umfassender präventiver Ansatz verfolgt. Präventionsketten zielen auf eine Neuausrichtung der Hilfesysteme ab. Die Frühen Hilfen konzentrieren sich darauf die bestehenden Angebote miteinander zu vernetzen, was jedoch durchaus einschließt, auf vorhandene Lücken aufmerksam zu machen. Ein mit ausreichenden Ressourcen versehenes Netzwerkmanagement wird in beiden Fällen benötigt.

Während die Frühen Hilfen seit Mitte 2023 flächendeckend in Österreich bestehen und seit

1.1.2024 auch über eine eigene 15a-Vereinbarung nachhaltig verankert sind, wird an einer Umsetzung von Präventionsketten aktuell vor allem in den Bundesländern Steiermark und Vorarlberg gearbeitet. Die Aktivitäten in Richtung Präventionsketten werden eher als familienpolitische Initiative vorangetrieben. Während sich Vorarlberg dabei auf die Phase des Aufwachsens, d.h. bis 18 Jahre, fokussiert, sind die Aktivitäten in der Steiermark eher generationenübergreifend aufgesetzt. In beiden Bundesländern gibt es Verantwortliche auf Landesebene, die auch für die involvierten Gemeinden fachliche Unterstützung bieten. Eine Kooperation zwischen den Präventionsketten und den regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken wird als wünschenswert erachtet und bietet vor allem in Bezug auf die Netzwerkarbeit großes Potenzial Synergien zu nutzen.

Der Bericht steht unter <https://nzfh.at/KurzberichtPräventionsketten> zum Download zur Verfügung. Eine Aktualisierung ist für 2025 geplant. Die Erfahrungen zur Netzwerkarbeit aus beiden Ansätzen – und anderen - fließen außerdem in einen Leitfaden zur Netzwerkarbeit als Methode der kommunalen Gesundheitsförderung ein.

Literaturangaben

Weigl, Marion; Haas, Sabine; Ofner, Tonja (2024): Frühe Hilfen und Präventionsketten: Gemeinsamkeiten, Unterschiede, potenzielle Schnittstellen und Synergien. Gesundheit Österreich, Wien

DI Marion Weigl

Leiterin der Abteilung Gesundheit, Gesellschaft und Chancengerechtigkeit an der Gesundheit Österreich und Mitarbeiterin des dort angesiedelten Nationalen Zentrum Frühe Hilfen.

Kontakt: marion.weigl@goeg.at

Dr. Sabine Haas

Stellvertretende Leiterin der Abteilung Gesundheit, Gesellschaft und Chancengerechtigkeit der Gesundheit Österreich sowie Leiterin des dort angesiedelten Nationalen Zentrum Frühe Hilfen.

Kontakt: sabine.haas@goeg.at

Tonja Ofner, BSc, MA

Wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Abteilung Gesundheit, Gesellschaft und Chancengerechtigkeit der Gesundheit Österreich und des dort angesiedelten Nationalen Zentrum Frühe Hilfen.

Kontakt: tonja.ofner@goeg.at

PROJEKT FÜR NEUE SUIZIDPRÄVENTIONSWEBSITE

Im Rahmen eines FWF-Forschungsprojekts wurde eine neue Suizidpräventionswebseite entwickelt, auf die man über den Link <https://suizid-praevention.info> gelangen kann. Die Webseite richtet sich an Personen mit Suizidgedanken sowie Menschen, die sich um jemanden mit Suizidgedanken sorgen oder jemanden durch Suizid verloren haben. Wir möchten Menschen dieser Zielgruppen sowie alle Interessierten herzlich dazu einladen, sich diese neue Webseite anzusehen und an der dazu bezogenen Studie teilzunehmen.

*Von Till Benedikt, Kirchner Stefanie, Niederkrotenthaler Thomas
(Unit Public Mental Health, Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin, Zentrum für Public Health,
Medizinische Universität Wien)*

Die Verhütung von Suiziden erfordert einen multimodalen Ansatz auf unterschiedlichen Ebenen, der auch die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für das Erkennen von und den Umgang mit Suizidgedanken umfasst. Das Internet ist für viele Menschen die bevorzugte Informationsquelle für verschiedenste Themen. Da hierzu auch Informationen über Suizid und Suizidprävention gehören, spielen aufklärende Webseiten – also Webseiten, die Informationen über Suizid und Suizidprävention zur Verfügung stellen – eine entscheidende Rolle und werden in den letzten Jahrzehnten auch zunehmend in der Suizidprävention genutzt. Bis jetzt gibt es aber noch relativ wenig wissenschaftliche Evidenz darüber, wie Menschen mit Suizidgedanken oder Personen, die sich um eine nahestehende Person diesbezüglich Sorgen machen, auf Webseiten zur Suizidprävention navigieren und wie die Webseiten auf die Nutzer*innen wirken. Auch stellt sich die Frage, wie Suizidpräventionswebseiten gestaltet sein sollten, um für Nutzer*innen verständlich und möglichst ansprechend zu sein.

Die Art und Weise, in der Suizid in den Medien dargestellt, berichtet und thematisiert wird, wurde bereits vor mehreren Jahrzehnten als einer von mehreren Faktoren identifiziert, der suizidales Verhalten in der Bevölkerung beeinflusst.



Sensationsträchtige Darstellungen von Suizid, also solche, die auf die Suizidhandlung fokussieren, lösen immer wieder Imitationssuizide aus, was in der wissenschaftlichen Literatur auch als „Werther-Effekt“ bezeichnet wird. Im Gegensatz dazu hat wissenschaftliche Forschung auch gezeigt, dass Berichte über Hoffnung und Genesung das Suizidrisiko beim Publikum und die Zahl der Suizide in der Bevölkerung verringern können, auch „Papageno-Effekt“ genannt. Dieser suizidprotektive Effekt unterstreicht, dass Erzählungen von Menschen über ihre erfolgreiche

Krisenbewältigung potentiell auch für Suizidpräventionswebseiten genutzt werden können. Jedoch gibt es noch viele ungelöste Fragen bezüglich der Art und Weise, wie Informationen am besten vermittelt werden können.

Aus diesem Grund wird daher derzeit an der Medizinischen Universität Wien an der Unit PublicMental Health ein Forschungsprojekt zu diesem Thema durchgeführt, das vom FWF (Österreichischer Wissenschaftsfonds) finanziert wird. In dem Projekt wird die Wirkung von Suizidpräventionswebseiten auf das Suizidrisiko und das Hilfesuchverhalten der Nutzer*innen sowie deren Navigationsverhalten auf der Webseite untersucht. In einem ersten Schritt wurden dabei in Zusammenarbeit mit der Online Marketing Agentur „ithelps“ unterschiedliche Versionen einer Suizidpräventionswebseite erstellt. Die Webseite richtet sich an folgende Zielgruppen: 1) Personen mit Suizidgedanken, 2) Personen, die sich um jemanden mit Suizidgedanken sorgen, und 3) Personen, die jemanden durch Suizid verloren haben.

Um die Webseite einer ersten Evaluierung zu unterziehen, wurden neun Fokusgruppen durchgeführt, an denen Personen aus den oben genannten Zielgruppen und Vertreter:innen aus weiteren relevanten Professionen teilnahmen. Mittels Fragebögen und Gruppendiskussionen wurde die Webseite bewertet. Basierend auf dem Feedback der Fokusgruppen wurde die Webseite anschließend noch einmal inhaltlich, sprachlich, strukturell und technisch überarbeitet. Die Überarbeitung der Webseite wurde vor kurzem abgeschlossen und am 9. September 2024 (also gerade rechtzeitig zum World Suicide Prevention Day) online gestellt. Mit diesem Schritt ist die Evaluierung der Webseite aber keineswegs abgeschlossen.

Wir möchten hiermit alle Interessierten herzlich dazu einladen, sich diese neue Webseite anzusehen und an der dazu bezogenen Studie teilzunehmen. Sie gelangen auf die Webseite, indem Sie folgenden Link verwenden:

<https://suizid-praevention.info>. Auf der Webseite befindet sich rechts unten auch ein Button für die Teilnahme an einer Befragung, in der es darum geht, die Eindrücke, die diese Webseite bei den Besucher:innen hinterlässt, zu erfassen. Im Rahmen dieser Befragung werden den Teilnehmer:innen auch Fragen zu ihrer aktuellen Befindlichkeit und gesundheitsrelevanten Einstellungen gestellt. Diese Befragung findet online statt, ist vollkommen anonym und dauert ca. 15 Minuten.

Es wäre für uns sehr wichtig, dass möglichst viele Personen aus den Zielgruppen (Personen mit Suizidgedanken; Personen, die sich um jemanden mit Suizidgedanken sorgen; Personen, die jemanden durch Suizid verloren haben), aber auch Menschen, die sich aus anderen Gründen für Suizidprävention interessieren, an dieser Befragung teilnehmen! Jede Teilnahme leistet einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Suizidprävention. Herzlichen Dank für Ihre Mithilfe durch Teilnahme und / oder auch Weiterleitung an potentiell Interessierte!

Das in diesem Beitrag beschriebene Forschungsprojekt wird gänzlich durch den Wissenschaftsfonds FWF finanziert [10.55776/P36388; PI: Benedikt Till].

Till, Benedikt

Unit Public Mental Health, Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin, Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien

Kirchner, Stefanie

Unit Public Mental Health, Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin, Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien

Niederkrotenthaler, Thomas

Unit Public Mental Health, Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin, Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien

PARTIZIPATION ALS THEMA VON AUS-, FORT- UND WEITERBILDUNG

Partizipation und partizipative Ansätze werden immer mehr gefordert, aber wo können Public Health Professionals Partizipation lernen? Die Kompetenzgruppe Partizipation hat recherchiert.

*Von Daniela Rojatz, Gerlinde Malli, Petra Plunger
ÖGPH Kompetenzgruppe Partizipation*

Die Resolution zu „social participation“ der Weltgesundheitsversammlung (WHO 2024) fordert die Mitgliedsstaaten auf, eine kontinuierliche und sinnvolle Beteiligung an gesundheitsbezogenen Entscheidungen im gesamten System einzuführen. Eine der vorgeschlagenen Maßnahmen zur Realisierung ist die Stärkung der Kapazitäten des öffentlichen Sektors für die Gestaltung und Umsetzung sinnvoller Partizipationsprozesse.

Passend dazu hat sich die Kompetenzgruppe Partizipation – schon vor Veröffentlichung der Resolution – den Themenschwerpunkt Aus-, Weiter- und Fortbildung zu Partizipation in Österreich gegeben. Hintergrund war die Beobachtung, dass sich Mitglieder insbesondere in Deutschland zum Thema weiterbilden. Aber was gibt es zu Partizipation (im Kontext Gesundheit) in Österreich?

Im Rahmen eines Vernetzungstreffens der ÖGPH Kompetenzgruppe Partizipation wurde gesammelt, wo und wie sich die Teilnehmer:innen ihre Partizipationskenntnisse und -fähigkeiten angeeignet haben und welche weiteren Angebote ihnen bekannt sind. Ergänzt wurde das Brainstorming durch eine Internetrecherche.

Das Rechercheergebnis zeigt unterschiedliche Beteiligungsangebote, die meisten sind als Einzelmaßnahmen zu kategorisieren (z.B. Webinare), regelmäßig stattfindende Kurse und Ausbildungen bilden die Ausnahme und haben Partizipation als

Teilinhalt, aber nicht als primären Fokus. Im Zentrum standen Angebote für Fachpersonal, nicht für die Zivilgesellschaft.



Das Rechercheergebnis zeigt unterschiedliche Beteiligungsangebote, die meisten sind als Einzelmaßnahmen zu kategorisieren (z.B. Webinare), regelmäßig stattfindende Kurse und Ausbildungen bilden die Ausnahme und haben Partizipation als Teilinhalt, aber nicht als primären Fokus. Im Zentrum standen Angebote für Fachpersonal, nicht für die Zivilgesellschaft.

Die Ergebnisse konnten in folgenden Kategorien zusammengefasst werden:

- Vernetzungsgruppen und Peer-Support bezieht sich auf einschlägige Netzwerke zu Partizipation, wie die Kompetenzgruppe Partizipation und weitere Möglichkeiten zum Austausch unter Peers. Ein Angebot diesbezü-

glich sind Projektschmieden, die das Büro für Freiwilliges Engagement und Beteiligung organisiert.

- Veranstaltungen und Webinare adressiert (einmalige) Angebote, die von wenigen Stunden bis zu mehreren Tagen dauern können und über ein Thema informieren und einen Austausch ermöglichen. Hierzu zählen beispielsweise GÖG-Colloquien mit Fokus auf Partizipation bzw. Partizipationsaspekte, einschlägige Symposien und Webinare des Open Innovation in Sciences Centers der Ludwig Boltzmann-Gesellschaft zum Thema.
- Methodentrainings, Kursen und Workshops können in Veranstaltungen eingebettet sein, entsprechend ist der Übergang zwischen den Kategorien fließend. Die Kategorie adressiert Angebote, die sich tendenziell wiederholen und Kompetenzvermittlung zum Ziel haben. Beispiele hierfür sind u.a. Workshops im Rahmen von Veranstaltungen zu Partizipation, wie im Rahmen des Primärversorgungskongresses, aber auch mehrtägige Methodentrainings zu Art of Hosting und Community Organizing.
- Handbücher und Online-Ressourcen laden zum Selbststudium ohne Interaktionsmöglichkeit mit anderen dazu ein. Beispiele sind der Praxisleitfaden zu den Standards für Öffentlichkeitsbeteiligung (Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft und Bundeskanzleramt 2011) oder Partizipation im digitalen Zeitalter (Lange et al. 2023).
- Ausbildung an Fachhochschulen und Universitäten – hier wurden einschlägige Ausbildungen zusammengefasst, die in einzelnen Lehrveranstaltungen und Modulen Partizipation thematisieren, wie beispielsweise die Lehrveranstaltung „Partizipative Gesundheitsförderungsforschung“ im Rahmen des Masters für Gesundheitsförderung und Personalmanagement an der FH Burgenland oder der Universitätslehrgang Regionale Gesundheitskoordinatoren der Universität für Weiterbildung Krems.

Zusammenfassend wurden viele Puzzleteile identifiziert, die eine Auseinandersetzung mit Partizipation ermöglichen. Wenngleich die Recherche keinen Anspruch auf Vollständigkeit hat, wurde kein einschlägiger auf Partizipation fokussierender Kurs gefunden, wie Partizipative Qualitätsentwicklung in Projekten und Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens der Katholischen Hochschule Berlin. Im Unterschied dazu gibt es für Patientenvertretungen zumindest erste Kursangebote, wie den Patientenvertreterkurs der Österreichischen Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe.

Literaturangaben

Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft und Bundeskanzleramt (Hrsg.), Arbter, Kerstin (2011): Praxisleitfaden zu den Standards der Öffentlichkeitsbeteiligung, Version: 2011, Wien

Lange D, Straub S, Metz C, Montag B, Rosenbichler U (2023): Praxisleitfaden: Partizipation im digitalen Zeitalter Ein Leitfaden zur Gestaltung von Partizipationsprozessen entlang des politisch-administrativen Policy Cycles. Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport (BMKÖS).

WHO (2024): Social participation for universal health coverage, health and well-being. 77 World Health Assembly, A77/A/CONF./3 Agenda item 11.1. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_AC ONF3-en.pdf

Mag. Dr. Daniela Rojatz,

Kontakt: Daniela.rojatz@goeg.at

Mag. Dr. Gerlinde Malli

Kontakt: gerlinde.malli@styriavitalis.at

Mag. Dr. Petra Plunger, MPH

Kontakt: petra.plunger@goeg.at

Alle: Sprecherinnen der Kompetenzgruppe Partizipation

GENERATIONENPARK PREDING

Partizipative Planung und Umsetzung eines neuen sozialen Treffpunkts für alle Bewohner*innen im Zentrum der Gemeinde

Von Maga Christina Kelz-Flitsch, MSc
Styria vitalis

Die Marktgemeinde Preding in der Steiermark hat knapp 2.000 Einwohner*innen. Bis vor Kurzem gab es keinen zentral gelegenen und damit gut erreichbaren, öffentlichen Platz, an dem ein Zusammentreffen der Bewohner*innen ohne Konsumationszwang möglich war. Der neue Generationenpark im Zentrum soll diese Angebotslücke nun schießen und zur Stärkung des Ortskerns beitragen. Das Projektteam für dieses Vorhaben umfasst die Gemeinde Preding, die FH JOANNEUM, freiland Umweltconsulting und Styria vitalis.

Bedürfnisse und Wünsche variieren

Die Beteiligung der Gemeindegänger*innen an der Planung und Gestaltung des Parks ist ein ganz wesentliches Element. Je nach Alters- und Bedürfnisgruppe sind die Wünsche sehr unterschiedlich, was auch deutlich macht, wie wichtig es ist, alle miteinzubeziehen. Jüngere Kinder wünschen sich Trampoline, Möglichkeiten zum Klettern und Balancieren, einen Hügel mit Rutsche und Tunnel, Beerensträucher zum Naschen und Tiere. Ältere Kinder hätten gern einen Trinkbrunnen, Fahrradständer und eine Reckstange. Für Senior*innen wiederum sind ebene Wege für Rollatoren, Tische zum Jausnen und Kartenspielen, ein großes Schachbrett oder auch ein Kneipp-Becken und ein Barfußweg, der die Sinne anspricht, interessant. Und für die



Der Kürbis ist für Preding ein ganz wesentliches Element: Die Kürbis-Rutsche am Plan und nun in Wirklichkeit.

Bilder: freiland Umweltconsulting, Marlene Meixner

Kindergarten-Pädagog*innen muss der Platz gut überschaubar und groß genug für zumindest 25 Kinder sein, die Möglichkeit zum Vorlesen bieten, keine giftigen Pflanzen enthalten sowie eine Sandkiste, große Kletter-Steine und vielleicht ein Weidenhäuschen umfassen. Ende Oktober wurde

der Park offiziell eröffnet. Auch weiterhin beteiligungsorientiert wird sich eine bereits gegründete Aktivgruppe aus engagierten Bürger*innen über das Projekt hinaus um den Park kümmern.

Infos zum Generationenpark:

<https://styriavitalis.at/generationenpark-preding/>



Bild: Remling

Mag.^a Christina Kelz-Flitsch

Arbeits- und Architekturpsychologin, seit 2013 bei Styria vitalis im Bereich Schule und Gemeinde mit dem Arbeitsschwerpunkt „Innen- und Außenraumberatung“

Kontakt:

christina.kelz-flitsch@styriavitalis.at

www.styriavitalis.at

STRATEGIEN ZUR REDUKTION VON GEWICHTSSTIGMATISIERUNG IM GESUNDHEITSWESEN

Jede zweite Person mit Übergewicht oder Adipositas ist von Stigmatisierung aufgrund des eigenen Körpergewichts betroffen. Der Gesundheitssektor wird dabei als häufigste Ursache genannt. Folglich kann es für die betroffenen Patient*innen zu falschen oder fehlenden Diagnosen und Therapien, Vermeidung von Untersuchungen, sowie gesundheitlichen Konsequenzen wie eine weitere Gewichtszunahme kommen. Auf Basis einer systematischen Literatursuche wurde eine Reihe von leitlinienbasierten Empfehlungen zur Reduktion von Gewichtsstigmatisierung bei Personen mit Übergewicht oder Adipositas im Gesundheitswesen identifiziert. Zudem wurde die vorhandene Evidenz zu untersuchten Interventionen analysiert.

*Von Sarah Wolf, Julia Kern, Inanna Reinsperger
(Austrian Institute for Health Technology Assessment, AIHTA)*

Hintergrund

Übergewicht und Adipositas zählen bei Kindern und Jugendlichen, sowie Erwachsenen zu den größten Herausforderungen der öffentlichen Gesundheit in diesem Jahrhundert. Jede zweite Person mit Übergewicht oder Adipositas erlebt Stigmatisierung aufgrund des Körpergewichts. Der Gesundheitssektor wird dabei als eine der häufigsten Erfahrungsorte genannt. Solche Stigmatisierungen haben oft eine schlechtere Versorgungsqualität zur Folge (z.B. fehlende oder falsche Diagnosen) und gehen auch oft mit physischen oder psychischen Konsequenzen (z.B. Erkrankungen in fortgeschrittenen Stadien, Ängste, Depressionen) für die Betroffenen einher. Aus diesem Grund gewinnt das Thema in vielen Ländern, vor allem den USA, an wesentlicher Bedeutung. Vor diesem Hintergrund untersuchte das AIHTA in einer systematischen Übersichtsarbeit, welche Strategien zur Reduktion von Gewichtsstigmatisierung im Gesundheitswesen empfohlen werden (Forschungsfrage 1) und welche



Bild: KI-generiert

Interventionen sich dafür als wirksam erwiesen haben (Forschungsfrage 2).

Literaturauswahl

Insgesamt wurden 26 Leitlinienpapiere und Übersichtsarbeiten zur Beantwortung der ersten Forschungsfrage, sowie 30 quantitative und qualitative Studien zur Beantwortung der zweiten Forschungsfrage durch die systematische Literatursuche und zusätzliche manuelle Suchen identifiziert.

Empfohlene Strategien zur Reduktion von Gewichtsstigmatisierung im Gesundheitswesen

Internationale Leitlinienpapiere und Übersichtsarbeiten empfehlen zahlreiche unterschiedliche Strategien für Gesundheitspersonal und Studierende hinsichtlich Weiterbildung und Selbstreflexion über Gewichtsvorurteile, stigmafreie Kommunikation und Sprache, gewichtsneutrale Diagnostik (z.B. Health at Every Size Ansatz) und

für betroffene Patient*innen (z.B. Informationsveranstaltungen und Empowerment-Strategien). Darüber hinaus sind auch Ansätze auf struktureller und Policy-Ebene wichtig, z.B. betreffend einer stigmafreien räumlichen Gestaltung in Praxen oder Krankenhäusern, des Antidiskriminierungsgesetzes und strengeren Richtlinien für Industrien, die von Körperbildern profitieren, wie z.B. Medien-, Nahrungs- und Kosmetikindustrien.

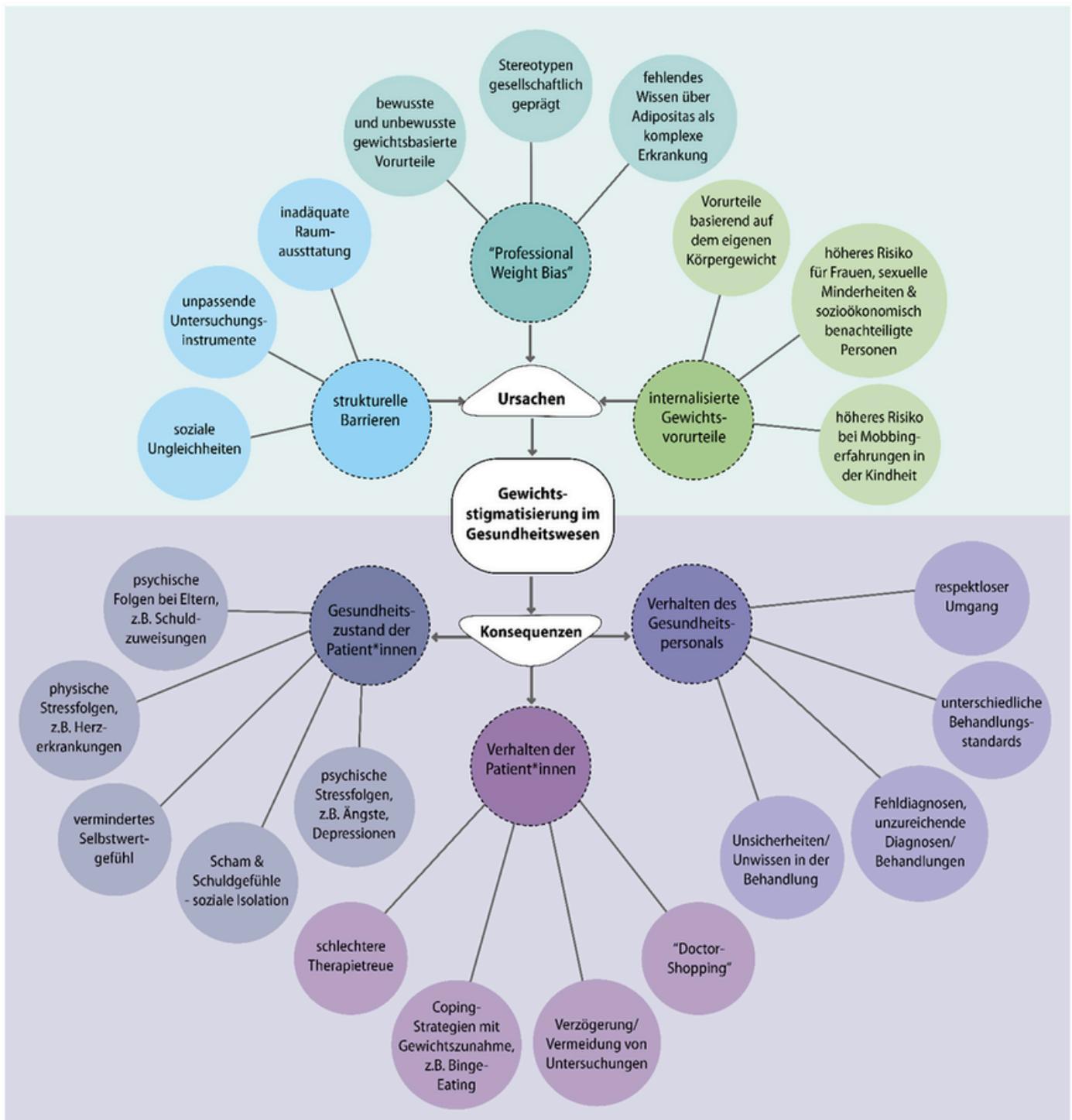


Bild: Eigene Darstellung

Wirksamkeit der untersuchten Interventionen zur Reduktion von Gewichtsstigmatisierung im Gesundheitswesen

Hinsichtlich der Interventionen zeigten vor allem langfristige Weiterbildungen für Gesundheitspersonal oder Studierende im Gesundheitsbereich eine Verbesserung der Glaubenssätze sowie der expliziten und impliziten Gewichtsvorurteile gegenüber Patient*innen mit Übergewicht oder Adipositas. Das kann bedeuten, dass das Gesundheitspersonal beispielsweise unangemessene Kommentare hinsichtlich des Gewichts der Patientin/des Patienten vermeidet oder auf die Symptome der Patientin/des Patienten unvoreingenommen eingeht, ohne im ersten Schritt sofort einen Bezug zum Körpergewicht zu ziehen. Da insbesondere multimodale Interventionen empfohlen werden, können z.B. Weiterbildungen auch mit anderen Ansätzen, wie Rollenspielen, Simulationen mit Gewichtsanzügen oder virtueller Realität, sowie mit informativen Videos von Expert*innen kombiniert werden. Für Patient*innen mit Übergewicht und Adipositas zeigten Gruppenkurse, begleitete Selbsthilfe-Kurse, aber auch Videos mit Informationen zum Thema positive Effekte bezüglich internalisierter Gewichtsvorurteile, sowie hinsichtlich einer verbesserten Kommunikation zwischen Ärzt*innen und Patient*innen.

Diskussion

Vor einer Implementierung der genannten Strategien bzw. Interventionen in Österreich, sind weitere Überlegungen bzw. Vorbereitungen notwendig. Erstens ist es unklar, inwiefern die internationalen Ergebnisse auf den österreichischen Kontext übertragbar sind. Es müssten somit die Auswirkungen von Gewichtsstigmatisierung und die Effekte der verschiedenen Interventionen für Österreich separat untersucht werden. Zudem sollte auch die Wirksamkeit von bisher nicht untersuchten Interventionen, z.B. für Kinder und Jugendliche, erhoben werden. Darüber hinaus bergen einzelne

Interventionen das Risiko, Gewichtsvorurteile zu verstärken. So könnte eine Simulation mit einem Gewichtsanzug zwar einerseits die Empathie gegenüber Patient*innen mit Übergewicht oder Adipositas stärken – wenn auch nur kurzfristig – andererseits kann es auch dazu führen, dass negative Glaubenssätze oder Gefühle, wie Abneigung oder Ekel zusätzlich verstärkt werden. Demnach sollten Interventionen immer professional begleitet und deren Effekte reflektiert bzw. aufgearbeitet werden.

Literaturangaben

Wolf, S. und Kern, J. Strategien zur Reduktion von Gewichtsstigmatisierung bei Personen mit Übergewicht oder Adipositas im Gesundheitswesen. AIHTA Projektbericht Nr.: 160; 2024. Wien: HTA Austria – Austrian Institute for Health Technology Assessment GmbH. <https://eprints.aihta.at/1547/>

Sarah Wolf

Austrian Institute for Health Technology Assessment, AIHTA

Julia Kern

AIHTA

Inanna Reinsperger

AIHTA

PERSONALISIERTE GESUNDHEITSVERSORGUNG WEITER GEDACHT - ERFAHRUNGEN MIT PAIS AM INSTITUT INNTRA, FH GESUNDHEIT (TIROL)

Das Institut InnTra der fh gesundheit (Tirol) arbeitet im Rahmen des interdisziplinären PRECISE-Projekts an der Versorgung von Menschen, die an „post CoViD“ leiden. Ziel ist die Entwicklung innovativer und nachhaltiger Ansätze für eine personalisierte Versorgung. Im ergotherapeutischen Teilbereich des Projekts konnten mithilfe des KRAH®-Ansatzes mit ressourcenorientierten, alltagsrelevanten Interventionen positive Wirkungen auf Lebensqualität, das Selbst- und Energiemanagement sowie die Teilhabechancen der Betroffenen erzielt werden. Es zeigt sich, dass eine frühzeitige und koordinierte Unterstützung durch hier notwendige Gesundheits- und Sozialberufe die Versorgung verbessert und das gesamte System entlasten kann. Neue Versorgungsformen wie Blended Care und innovative Abrechnungsmodelle, wie z.B. individualisierte Frequenz und Dauer von therapeutischen Interventionen und damit verbundene Fallpauschalen, haben ebenso großes Potential für Qualität, Effektivität und Effizienz der Versorgung. Personalisierte Versorgung ist ein zentraler Baustein einer nachhaltigen Gesundheitsversorgung. Sie stärkt die Betroffenen und verbessert deren Lebensqualität und Teilhabe.

*Von Costa Ursula, Boost Marie, Pennerstorfer Carina
Institut InnTra, fh gesundheit (Tirol)*

Die ÖGPH-Tagung im vergangenen Oktober in Innsbruck bot einen inspirierenden Rahmen, um interprofessionelle Ideen für innovative Ansätze zu diskutieren. Im Rahmen unserer Versorgungs-, Forschungs- und Entwicklungsarbeit beschäftigt uns am Institut für Innovation, Nachhaltigkeit und Transformation im Gesundheits- und Sozialwesen (InnTra) der fh gesundheit (Tirol) immer wieder die Frage, welcher konkrete (therapeutische) Zugang in der Gesundheitsversorgung ein möglichst effektiver und nachhaltiger ist. Seit 2021 arbeiten wir in dem Zusammenhang mit Menschen, die von Postakuten Infektionssyndromen (PAIS) betroffen sind. Ausgehend von der Initiative von Primaria

Univ.-Prof.in Dr.in Judith Löffler-Ragg wurde ein interprofessionelles, interdisziplinäres Projekt in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Universität Innsbruck (MUI), dem Landesinstitut für integrierte Versorgung Tirol (LIV), den tirol kliniken und der fh gesundheit (Tirol) ins Leben gerufen, das zusätzlich zur gesundheitsbezogenen Versorgung von Menschen, die an „post CoViD“ leiden, salutogene Lösungsansätze in Verbindung mit systematischer Forschung hervorbringt.

Im Workpackage 9 des PRECISE-Projekts widmen wir uns insbesondere ergotherapeutischen Wirkfaktoren und Wirkungen. Dabei ist uns in der Evaluation die Perspektive der Klient*innen, ihrer

Angehörigen, wie auch der Therapeut*innen selbst für eine kontinuierliche Qualitätsentwicklung wichtig. In den bisherigen, jährlich stattfindenden Zwischenevaluationen (Projektlaufzeit bis 2026) zeigt sich multiperspektivisch die Bedeutung eines personalisierten, situationsangepassten Vorgehens. Die oft prekären Lebenssituationen durch postvirale Gesundheitsfolgen wirken auf Handlungsrollen, Handlungsidentität und Teilhabe der Betroffenen und jener Menschen, die mit ihnen leben. Darauf effizient, positiv wirksam und nachhaltig einzugehen ist uns u.a. mithilfe des KRAH®-Ansatzes gelungen, der eine konsequente Orientierung an vorhandenen und darauf aufbauenden Ressourcen vorsieht. Die Orientierung am konkreten Alltag der Betroffenen als Ort der Wirkung therapeutischer Interventionen (u.a. mithilfe von Betätigungsprofilen) hat sich für das Selbst-, Energie- und Rollenmanagement im therapeutischen Vorgehen im Kontext einer postviralen Gesundheitsproblematik bislang bewährt.

Eine frühzeitige, zu Beginn eines Onsets interprofessionell koordinierte Hilfe durch die relevanten Gesundheits- und Sozialberufe (wie Ergotherapeut*innen, Allgemeinmediziner*innen, Sozialarbeiter*innen bzw. Sozialberater*innen, Physiotherapeut*innen, (Neuro-)Psycholog*innen, Fachärzt*innen, Diätolog*innen, Psychotherapeut*innen, Logopäd*innen) würde das gesamte System erfahrungsgemäß entlasten und Verläufe auf positive Weise unterstützen. „Right Care @ the Right Place“ – ein Thema, das uns auch im internationalen Kontext am Institut beschäftigt, betont ergänzend die Notwendigkeit neuer Formen der Settinggestaltung und deren Abrechnung, inkl. Blended Care und Fallpauschalen.

Ausgehend von den alltäglichen Anliegen, Nöten und Bedürfnissen der Betroffenen konnten wir in den vergangenen Monaten zahlreiche Stake- und Shareholder zum Austausch und zu gemeinsamer Lösungsfindung zu uns ans Institut InnTra einladen

– und freuen uns, hier im Public Health Bereich eine weitere Brücke zwischen Praxis und Forschung, zwischen Gesundheit und Sozialem anbieten zu können.

Literaturangaben

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (Hg.) (2024). Aktionsplan zu postakuten Infektionssyndromen (PAIS).

<https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?>

[publicationId=842&attachmentName=Aktionsplan_zu_postakuten_Infektionssyndromen.pdf](https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=842&attachmentName=Aktionsplan_zu_postakuten_Infektionssyndromen.pdf)

Costa, U.M. (2023). Leitfaden für das Management von Folgen viraler Erkrankung mit SARS-CoV-2 aus Sicht der Ergotherapie Ergänzung zur Leitlinie S1 für das Management postviraler Zustände am Beispiel Post-COVID-19. Wiener Klinische Wochenschrift. 135(Suppl. 4),599–618. <https://doi.org/10.1007/s00508-023-02243-y>

Rabady, S., Hoffmann, K., Aigner, M. et al. Leitlinie S1 für das Management postviraler Zustände am Beispiel Post-COVID-19. Wien Klin Wochenschr 135 (Suppl 4), 525–598 (2023). <https://doi.org/10.1007/s00508-023-02242-z>

Zeisler, V. (2023). „Aber grundsätzlich ist die Ergotherapie das, was Leben stärkt.“ Ein KRAH®-basiertes ergotherapeutisches Angebot bei Post-COVID - Erfahrungen aus Sicht der Teilnehmer*innen. Masterarbeit. Innsbruck: Masterlehrgang MSc in Ergotherapie und Handlungswissenschaft, fh gesundheit.

Prof.in (FH) Ursula Costa, PhD(PH), MA(OT)

Institutsleitung InnTra – Institut für Innovation, Nachhaltigkeit & Transformation im Gesundheits- und Sozialwesen

Leitung des Masterlehrgangs MSc in Ergotherapie und Handlungswissenschaft

Kontakt: ursula.costa@fhg-tirol.ac.at

Dipl. Soz. Marie Boost

Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Institut InnTra - Innovation, Nachhaltigkeit & Transformation im Gesundheits- und Sozialwesen

Kontakt: marie.boost@fhg-tirol.ac.at

Carina Pennerstorfer, BSc, BSc

Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Institut InnTra - Innovation, Nachhaltigkeit & Transformation im Gesundheits- und Sozialwesen

Kontakt: carina.pennerstorfer@fhg-tirol.ac.at

KOOPERATIVES SYMPOSIUM ZUR FÖRDERUNG DES GESUNDEN ALTERNS: ERFOLGREICHER INTERDISZIPLINÄRER AUSTAUSCH ZWEIER BEFREUNDETER WISSENSCHAFTLICHER FACHGESELLSCHAFTEN

Im Herbst 2024 fand im Rahmen der Jahrestagung der ÖGPH ein Symposium statt, das die erfolgreiche Zusammenarbeit der Kompetenzgruppe Gerontologie der ÖGPH und der Sektion Gerontologie der ÖGGG unter dem Thema „Gesundes Altern fördern“ hervorhob. Der interdisziplinäre Ansatz beleuchtete gesundheitliche und gesellschaftliche Herausforderungen des Alterns und betonte die Notwendigkeit gemeinsamer Lösungen. Die Veranstaltung war gut besucht und förderte einen lebhaften Austausch, der durch die enge Kooperation der beiden Fachgesellschaften und den aktiven Dialog zwischen den Teilnehmenden bereichert wurde. Das Symposium zeigte die Bedeutung interdisziplinärer Zusammenarbeit und Netzwerke, um nachhaltige Lösungen für das gesunde Altern zu entwickeln.

Von Thomas E. Dorner (Akademie für Altersforschung am Haus der Barmherzigkeit und Kompetenzgruppe Gerontologie der ÖGPH)

Im Rahmen der Jahrestagung der ÖGPH im Herbst 2024 fand erstmals ein besonders gelungenes Symposium statt, das das Potenzial einer engen Kooperation zwischen zwei sehr ähnlichen, aber unterschiedlichen wissenschaftlichen Fachgesellschaften – der Kompetenzgruppe Gerontologie der ÖGPH und der Sektion Gerontologie der ÖGGG (der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie) – eindrucksvoll unter Beweis stellte. Trotz der sehr, sehr frühen Stunde war das Symposium gut besucht, was für das hohe Interesse und die Bedeutung des Themas spricht. Im Verlauf des Vormittags wuchs die Teilnehmerzahl, und die Stimmung wurde zunehmend lebhafter, was zu einer besonders produktiven und offenen Diskussionsatmosphäre führte. Das Symposium

widmete sich dem Thema "Gesundes Altern fördern: Gemeinschaftliche Entwicklungsperspektiven und integrative Lösungen" und setzte auf einen interdisziplinären Ansatz, der die zahlreichen Herausforderungen des gesunden Alterns sowohl aus gesundheitlicher als auch aus gesellschaftlicher Perspektive beleuchtete. Die Beiträge verdeutlichten eindrucksvoll, wie wichtig es ist, gemeinsame Lösungen für die Bedürfnisse älterer Menschen zu entwickeln, die die gesundheitlichen, sozialen und infrastrukturellen Herausforderungen des Alterns adressieren. Besonders hervorzuheben ist, dass das Symposium nicht nur inhaltlich bereichernd war, sondern auch durch die enge Zusammenarbeit der beiden Fachgesellschaften zu einem regen Austausch führte. Diese Kooperation erwies sich als äußerst fruchtbar, da viele der handelnden Personen sowohl in der ÖGGG als auch in der

ÖGPH aktiv sind, wodurch bestehende Netzwerke genutzt und Synergien geschaffen wurden. Der interdisziplinäre Austausch zwischen den Disziplinen wurde nicht nur auf der inhaltlichen, sondern auch auf der persönlichen Ebene intensiviert.

Die fünf Beiträge des Symposiums beleuchteten aus unterschiedlichen Perspektiven die zentrale Frage, wie ein gesundes, selbstständiges Altern mit hoher Lebensqualität gefördert werden kann. Doris Zeidler eröffnete die Runde mit einem praxisorientierten Beitrag zur mobilen Gesundheitsversorgung, unterstützt durch digitale Vernetzung im Rahmen des Projektes LinkedCare. Christina Fastl stellte einen innovativen, partizipativen Ansatz zur Förderung von Klima- und Gesundheitskompetenzen älterer Erwachsener, im Rahmen des Projektes KliMate vor. Petra Plunger diskutierte die Handlungsfelder und Entwicklungsperspektiven für gesundes Altern in der Kommune und legte dabei einen besonderen Fokus auf lokale Lösungsansätze. Selam Woldemariam präsentierte spannende Ergebnisse zur Verbindung zwischen Frailty und der Nutzung von Krankenhausdiensten älterer Menschen aus der SHARE-Studie, während Tanja Adamcik eine intersektionale Perspektive auf Diversität und Diversitätsmanagement in der Altenversorgung einbrachte.

Die Teilnehmer*innen waren in allen Vorträgen sehr aktiv, brachten zahlreiche Wortmeldungen, Fragen und Anekdoten ein, was zu einer intensiven und konstruktiven Diskussion führte. Dieser Austausch unter Fachleuten war ein Paradebeispiel für die Qualität von Fachsymposien, bei denen nicht nur das Fachwissen, sondern auch die unterschiedlichen Perspektiven und Erfahrungen der Teilnehmenden zu einem vertieften Verständnis des Themas beitragen.

Dieses Symposium zeigt einmal mehr, wie wichtig und sinnvoll es ist, bestehende wissenschaftliche Netzwerke und Kooperationen zu nutzen, um innovative und integrative Lösungen für die Herausforderungen des gesunden Alterns zu entwickeln. Gerade in der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachgesellschaften und mit Blick auf die Vielfalt der Perspektiven und Ansätze können nachhaltige Lösungen entstehen, die zu einer besseren Lebensqualität und Gesundheit älterer Menschen beitragen.

Wir freuen uns auf zukünftige Veranstaltungen und den fortgesetzten Austausch zwischen den Mitgliedern der ÖGGG und der ÖGPH!



**Univ.-Prof. Priv.-Doz. Dr. MPH
Dorner Thomas E.**

Akademie für Altersforschung am Haus der Barmherzigkeit und Kompetenzgruppe Gerontologie der ÖGPH

Kontakt: thomas.dorner@altersforschung.ac.at

MILESTONE IN DER DIGITAL HEALTH WELT ÖSTERREICHS: DIE NEUE EHEALTH-STRATEGIE

2024 bringt eine digitale Revolution in Österreichs Gesundheitswesen: Mit der eHealth-Strategie und wegweisenden Projekten wie LAIE, die medizinische Informationen zugänglicher machen. Beide Themen wurden auf der ÖGPH 2024 vorgestellt.

*Von Anja Laschkolnig und Melanie Maria Kuhrn
Gesundheit Österreich GmbH*

Österreichs eHealth-Strategie

Mit der Veröffentlichung der ersten österreichischen eHealth-Strategie (BMSGPK, 2024) im Juli 2024 wurde ein bedeutender Meilenstein für die Digitalisierung des Gesundheitswesens gesetzt: sie begründet eine auch in der Gesundheitsreform 2023 verankerte und von allen relevanten Systemakteurinnen und -akteuren getragene Vision für die Digitalisierung in Gesundheit und Pflege. Diese Vision zeichnet das Bild eines patientenzentrierten und auf allen Versorgungsstufen digital unterstützten Gesundheitssystem, bei dem durch eine verbesserte Nutzung von Gesundheitsdaten und dem Einsatz digitaler Angebote ein Mehrwert für Patient:innen und Gesundheitsdiensteanbieter:innen geschaffen wird.

Die eHealth-Strategie umfasst acht strategische Ziele, welche durch operative Ziele und konkrete Maßnahmen begleitet werden:

- S1. Digitalen Zugang zum Gesundheitssystem ermöglichen
- S2. Telegesundheitliche Präventions- und Versorgungsangebote schaffen
- S3. Die öffentliche Gesundheitstelematik-Infrastruktur (GTI) weiterentwickeln
- S4. Zentrale eHealth Services/Komponenten bereitstellen
- S5. Für Gesundheitsversorgung und Steuerung relevante Register etablieren
- S6. Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten stärken
- S7. Innovation zugänglich machen
- S8. Digitale Kompetenzen stärken

In Zukunft sollen digitale Lösungen wie z.B. Online-Terminvereinbarungen und telemedizinische Angebote Patient:innen einen niederschweligen Zugang zur passenden Versorgung ermöglichen und gezielte Maßnahmen im Hinblick auf die digitale Gesundheitskompetenz für Bürger:innen und GDA gesetzt werden. Die in Österreich durch die Implementierung der digitalen Gesundheitsakte (ELGA), dem e-Card-System und bestehenden eHealth-Anwendungen bereits geschaffene Grundlage soll um neue Lösungen erweitert werden. Zudem wird die Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten adressiert, u.a. durch die



Umsetzungsvorbereitung im Hinblick auf den auf EU-Ebene vorgesehenen europäischen Gesundheitsdatenraums und die Harmonisierung relevanter Prozesse.

Dass nun zum ersten Mal eine breit abgestimmte österreichische eHealth-Strategie vorliegt, ist für die Weiterentwicklung eines digital unterstützen Gesundheitswesens sowie für (Digital) Public Health eine Chance und gibt einen Rahmen für die Ausgestaltung dieser.

LAIE – der laienverständliche Entlassungsbrief

Ein konkretes Beispiel für digitale Gesundheitslösungen in Kombination mit Gesundheitskompetenz ist das Projekt LAIE, das Möglichkeiten für laienverständliche Entlassungsbriefe erforscht (Trunner et al., 2024). Die untersuchten Methoden sollen Entlassungsbriefe für Patientinnen und Patienten klar und verständlich aufbereiten und somit die Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten stärken.

Das Projekt LAIE hat verschiedene Optionen für die Umsetzung dieser Entlassungsbriefe identifiziert, darunter KI-Modelle und spezielle Softwarelösungen, oder auch die Übersetzung durch ehrenamtliche Medizinstudierende, wie im deutschen Fall der „Was hab' ich? gGmbH. Diese Optionen wurden in einer umfassenden Entscheidungsmatrix dargestellt, die helfen soll, die beste Lösung zu bestimmen. Die Einführung eines laienverständlichen Entlassungsbriefs hat das Potenzial, die Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung zu erhöhen, indem diese wichtigen medizinischen Informationen zugänglich und verständlich macht. Im Rahmen des Projekts wurden Handlungsempfehlungen erarbeitet die als Grundlage für eine Einführung herangezogen werden können. Für alle, die sich für Digital Health interessieren oder sich in der Digital Health Landschaft aktiv einbringen möchten, bietet die ÖGPH Digital Health Section Informationen und

Netzwerkmöglichkeiten. Mehr Informationen zum Thema und zur Anmeldung in der Sektion findet sich hier: [Kompetenzgruppe Digital Health | ÖGPH](#)

Literaturangaben

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK). (2024). eHealth-Strategie Österreich (Version 1.0). Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.

Trunner, K., Kuhn, M. M., Weishäupl, K., & Fousek, S. (2024). Laienverständlicher Entlassungsbrief: Machbarkeitsstudie. Ergebnisbericht. Gesundheit Österreich.

Laschkolnig Anja, BA, MPH

Health Expert

Gesundheit Österreich GmbH

Kontakt: anja.laschkolnig@goeg.at

Dr. Kuhn Melanie Maria

Junior Health Expert

Gesundheit Österreich GmbH

Kontakt: melanie.kuhn@goeg.at

BURNOUT-PRÄVENTION AN HOCHSCHULEN

Kurzzusammenfassung des Beitrages zur ÖGPH-Jahrestagung in Innsbruck

Von Bogodistov Yevgen

MCI: Die unternehmerische Hochschule

Burnout wird häufig als „Disease of the Century“ bezeichnet. Laut der WHO handelt es sich dabei jedoch nicht um eine Krankheit im klassischen Sinne, sondern um ein arbeitsbezogenes Phänomen. Wenn MitarbeiterInnen und ProfessorInnen an einer Hochschule ihre Energie nicht vollständig regenerieren können – etwa durch Ruhezeiten, Urlaub oder Abwechslung – besteht die Gefahr, dass sie in einen Zustand geraten, der sich durch folgende Merkmale auszeichnet:

- Zynismus: Es fehlt die Energie für höfliche Kommunikation mit Studierenden oder KollegInnen.
- Distanziertheit: Es wird schwierig, sich in Forschung, Lehre oder administrative Aufgaben einzubringen.
- Emotionale Erschöpfung: Ein Gefühl des „Ich kann nicht mehr“ dominiert.
- Selbstzweifel: Der Glaube, an der Hochschule etwas bewirken zu können, schwindet.

Diese Merkmale beschreiben den Zustand eines Burnouts.

Ressourcen für die Arbeit und deren Wiederaufbau

Jede berufliche Tätigkeit erfordert bestimmte Ressourcen:

- Lehre: Emotionale Arbeit und Empathie.
- Forschung: Konzentration und Kreativität.
- Administration: Höfliche Interaktion, Organisation und Planungsfähigkeiten.

Damit MitarbeiterInnen und ProfessorInnen langfristig leistungsfähig bleiben, ist es essenziell, dass sie ihre psychologischen und physiologischen Ressourcen wieder aufbauen können. Schlaf, Zeit mit Familie und Freunden, Sport und Urlaub sind zentrale Elemente zur Regeneration. Werden jedoch im Arbeitsalltag mehr Ressourcen verbraucht, als wiederhergestellt werden können, entsteht ein Ressourcendefizit. Bleiben die Arbeitsbedingungen unverändert, entsteht ein Teufelskreis: Die Betroffenen verlieren den Glauben an eine positive Zukunft an der Hochschule und suchen nach Alternativen – sei es an anderen Hochschulen oder in der freien Wirtschaft.

Die Arbeitsanforderungen individuell verstehen

Der erste Schritt in der Burnout-Prävention ist das Verständnis der Arbeitsanforderungen auf individueller Ebene. Jede/r hat eigene Prädispositionen, Stärken und Schwächen. Manche bevorzugen die emotionale Arbeit und den Kontakt mit Studierenden, andere fühlen sich in kreativer und konzentrierter Forschungsarbeit wohler. Eine gezielte, auf die individuellen Stärken abgestimmte Verteilung der Aufgaben innerhalb eines Teams kann die Arbeitsatmosphäre erheblich verbessern.

Psychologische Arbeitsressourcen anbieten

Um Prozesse, die zu Burnout führen, zu verlangsamen, können Hochschulen unterstützende Maßnahmen ergreifen. Beispiele hierfür sind:

- Fokuszeiten zur ungestörten Arbeit.
- Regelmäßige Stand-Up-Meetings für Austausch und Struktur.
- Ruheräume mit Sofas zur Entspannung.

Solche Angebote helfen den MitarbeiterInnen und ProfessorInnen, ihre Ressourcen besser auszubalancieren.

Arbeitsprozesse ressourcenschonend gestalten

Hochschulen sollten in der Gestaltung von Arbeitsprozessen innovativ agieren. Werden die Talente und Präferenzen der MitarbeiterInnen und ProfessorInnen erkannt und berücksichtigt, lassen sich ressourcenschonende Prozesse entwickeln, ohne dass die Produktivität leidet. Aktuelle Burnout-Forschung liefert zahlreiche Werkzeuge, um Hochschulen zu „burnoutfreien“ Organisationen zu machen.

Literaturangaben

Bogodistov, Y., & Moormann, J. (2024). Process Management and Burnout Prevention: A Human-Centred Approach to Reducing Work-Related Stress. Palgrave Macmillan.

Bogodistov, Y., & Moormann, J. (2025). Fehlender “Fit” zwischen Aufgaben und Fähigkeiten: Burnout an Hochschulen. *Forschung & Lehre*, 25(1), 32–34.



Prof. Dr. Bogodistov Yevgen

Professor für Strategie und Organisational Behaviour

MCI: Die Unternehmerische Hochschule

Kontakt: Yevgen.Bogodistov@mci.edu

AUSSCHREIBUNG FÜR DEN 3. ÖSTERREICHISCHER DEMENZPREIS UND NACHWUCHSPREISE DER ÖGPH-KOMPETENZGRUPPE DEMENZ

Die Kompetenzgruppe Demenz lädt zur Ausschreibung zwei renommierter Preise ein, die innovative Beiträge zur Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Demenz würdigen.

3. Österreichischer Demenzpreis

Dieser Preis zeichnet innovative, forschungsgeleitete Projekte aus, die einen nachhaltigen Beitrag zur Lebensqualität von Menschen mit Demenz leisten. Eingeladen zur Teilnahme sind Forschungseinrichtungen, Vereine, Selbsthilfegruppen, Versorgungseinrichtungen sowie Einzelpersonen. Die eingereichten Projekte sollten sich bereits in Umsetzung befinden oder nach dem 1. Januar 2023 abgeschlossen worden sein. Das Siegerprojekt wird mit einem Preisgeld von 1.000 Euro prämiert.

- [Informationen zum 3. Österreichischen Demenzpreises](#)
- [Informationen zu den Nachwuchspreisen 2025](#)

oder auf der Website der Demenzstrategie Österreich <https://www.demenzstrategie.at/>. Die feierliche Preisverleihung findet im Rahmen der 7. Arbeitstagung der Plattform Demenzstrategie am 27. Mai 2025 im Schlossmuseum Linz statt. Die ausgezeichneten Einreichungen haben zudem die Möglichkeit, ihre Arbeiten und Projekte mit einem Poster zu präsentieren.

Nachwuchspreise 2025

Die Nachwuchspreise, finanziert von der Fachhochschule Kärnten, zeichnen herausragende Bachelor- und Masterarbeiten, die sich mit der Versorgung, Prävention, Förderung der sozialen Teilhabe oder der positiven Darstellung von Menschen mit Demenz befassen. Die beste Bachelorarbeit wird mit 250 Euro, die beste Masterarbeit mit 500 Euro ausgezeichnet.

Einreichungen sind bis 15. Februar 2025 per E-Mail an demenz@goeg.at möglich. Die genaueren Informationen zu den Ausschreibungen und Teilnahmebedingungen finden Sie hier:

Nachwuchspreise der Kompetenzgruppe Demenz der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH)

sponsored by FH Kärnten



Die Versorgung von Menschen mit Demenz ist eine der zentralen Herausforderungen unserer Zeit. Eine qualitativ hochwertige Betreuung erfordert nicht nur interdisziplinäre Zusammenarbeit, sondern auch innovative Ansätze, die Betroffene, Angehörige und Gemeinschaften gleichermaßen einbeziehen. Unsere Aufgabe als Bildungseinrichtung ist es, junge Menschen so auszubilden, dass sie mit Engagement und Expertise an dieser Aufgabe mitwirken können. Mit diesem Preis möchten wir jene Absolvent*innen auszeichnen, die durch ihre wissenschaftlichen Arbeiten zur Weiterentwicklung der Versorgung von Menschen mit Demenz beitragen und damit einen wertvollen Unterschied machen. Nutzen Sie diese Chance, Ihre Ideen und Ergebnisse vor den Vorhang zu holen und sich mit anderen Expert*innen darüber auszutauschen!

HOLGER PENZ Studienbereichsleiter Gesundheit und Soziales an der FH Kärnten

Mit den Nachwuchspreisen wollen wir **Bachelor- und Masterarbeiten** vor den Vorhang holen. Mitmachen können Nachwuchswissenschaftler*innen, deren Bachelor- beziehungsweise Masterarbeiten mit sehr gut (1) oder gut (2) beurteilt worden sind und deren Abschlussarbeiten einen klaren Demenz- und Österreichbezug aufweisen.

DIE BACHELOR- BEZIEHUNGSWEISE MASTERARBEITEN KÖNNEN SICH BEZIEHEN AUF

- Verbesserung der Versorgung für Menschen mit Demenz in unterschiedlichen Settings (z.B. Krankenhaus, Pflegeheim, Gemeinde),
- Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung für Menschen mit Demenz,
- Maßnahmen zur Förderung der sozialen Teilhabe und Forschungspartizipation von Menschen mit Demenz,
- öffentlichkeitswirksame Interventionen bzw. Maßnahmen zur Förderung der ressourcenorientierten und positiven Darstellung von Menschen mit Demenz (z.B. Gesundheitskampagnen zum Thema Demenz).

DIE BEWERBUNGSUNTERLAGEN BEINHALTEN

- Executive Summary der wissenschaftlichen Arbeit (4-5 Seiten),
- die vollständige wissenschaftliche Arbeit in digitaler Form,
- Bewertung der wissenschaftlichen Arbeit durch die Betreuer*innen an der jeweiligen Hochschule sowie Empfehlungsschreiben,
- Lebenslauf.

Die Vollständigkeit der Unterlagen ist eine Voraussetzung für die Berücksichtigung und weitere Bearbeitung der Bewerbung.

DIE EINGEREICHTEN BACHELOR- BZW. MASTERARBEITEN MÜSSEN IM ZEITRAUM VON 1. JANUAR 2023 BIS 15. NOVEMBER 2024 ABGESCHLOSSEN WORDEN SEIN. EIN KLARER BEZUG ZU ÖSTERREICH MUSS GEGEBEN SEIN.

BEWERBUNGSFRIST: 15. FEBRUAR 2025

EINE FACHJURY BESTEHEND AUS DEMENZEXPERT*INNEN WIRD AUS ALLEN VOLLSTÄNDIGEN EINREICHUNGEN DIE BESTEN ABSCHLUSSARBEITEN BESTIMMEN.

BITTE SENDE SIE IHRE BEWERBUNGSUNTERLAGEN GESAMMELT IN EINEM PDF DOKUMENT PER E-MAIL AN demenz@goeg.at

Die beste **Bachelorarbeit** erhält ein Preisgeld von **250 Euro**, die beste **Masterarbeit** wird mit einem Preisgeld in der Höhe von **500 Euro** ausgezeichnet. Die feierliche Übergabe wird im Rahmen der **7.Arbeitstagung der Plattform Demenzstrategie, am 27.Mai 2025 im Schlossmuseum Linz**, erfolgen. Die Die besten Einreichungen erhalten zudem die Möglichkeit, ihre Abschlussarbeiten mit einem Poster im Rahmen der Veranstaltung zu präsentieren.

3. Österreichischer Demenzpreis

der Kompetenzgruppe Demenz der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH), finanziert im Rahmen der Österreichischen Demenzstrategie

Vertreter:innen der Demenzstrategie:

„Mit der Anerkennung dieser wichtigen Initiative setzen wir ein starkes Zeichen für die Notwendigkeit kontinuierlicher Forschung und praktischer Lösungen, um die Lebensqualität von Menschen mit Demenz nachhaltig zu verbessern. Der Demenzpreis motiviert und inspiriert Fachleute, weiterhin innovative Ansätze zu entwickeln, die sich positiv auf das Leben der Betroffenen und ihrer Familien auswirken. Zudem fördert er den Austausch bewährter Praktiken und stärkt die Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Praxis.“

(Brigitte Juraszovich und Lisa Mayer, GÖG)

Mit dem **3. Österreichischen Demenzpreis** soll ein bereits existentes, innovatives, forschungsgeleitetes Projekt ausgezeichnet werden, das die Lebensqualität von Menschen mit Demenz nachhaltig verbessert.

PROJEKTE KÖNNEN SICH BEZIEHEN AUF

- Verbesserung der Versorgung für Menschen mit Demenz in unterschiedlichen Settings (z.B. Krankenhaus, Pflegeheim, Gemeinde) und sektorenübergreifend,
- Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung für Menschen mit Demenz,
- Maßnahmen zur Förderung der sozialen Teilhabe und Forschungspartizipation von Menschen mit Demenz,
- Maßnahmen zur Förderung der digitalen Teilhabe, öffentlichkeitswirksame Interventionen bzw. Maßnahmen zur Förderung der ressourcenorientierten und positiven Darstellung von Menschen mit Demenz (z.B. Gesundheitskampagne zum Thema Demenz).

ZUR TEILNAHME EINGELADEN SIND

- Forschungseinrichtungen,
- Vereine,
- Selbsthilfegruppen,
- Versorgungseinrichtungen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich, Einzelpersonen.

DIE BEWERBUNGSUNTERLAGEN BEINHALTEN

- eine Kurzfassung des Projekts (max. 250 Wörter in Deutsch oder Englisch); eine Projektbeschreibung (max. 2.500 Wörter in Deutsch oder Englisch) untergliedert in
 - Ausgangslage und theoretischer Hintergrund,
 - Projektziele,
 - methodisches Vorgehen und Umsetzung,
 - Ergebnisse und Evaluation,
 - Projektnutzen und Nachhaltigkeit;
- etwaige Publikationen zum Projekt als Beilage (z.B. Journalartikel, Kongressbeiträge);
- Dissemination in Form von Öffentlichkeitsarbeit als Beilage (z.B. Presseaussendungen und -berichte); Lebenslauf sowie ev. Publikationsliste der Bewerber:innen.

Die Vollständigkeit der Unterlagen ist eine Voraussetzung für die Berücksichtigung und weitere Bearbeitung der Bewerbung.

ZENTRALE BEWERTUNGSKRITERIEN SIND

- Innovationsgrad,
- forschungsgeleitetes Vorgehen,
- Passung Projektziele und methodisches Vorgehen,
- Nachhaltigkeit,
- Übertragbarkeit.

DIE EINGEREICHTEN PROJEKTE MÜSSEN SICH INNERHALB ÖSTERREICHS BEREITS IN UMSETZUNG BEFINDEN BZW. DÜRFEN DIESE NICHT VOR 01.01.2023 ABGESCHLOSSEN WORDEN SEIN.

Das Siegerprojekt erhält ein Preisgeld in der Höhe von **1000 Euro**. Die feierliche Übergabe wird im Rahmen der **7. Arbeitstagung der Plattform Demenzstrategie, am 27. Mai 2025 im Schlossmuseum Linz**, erfolgen. Die besten Einreichungen erhalten zudem die Möglichkeit, ihr Projekt mit einem Poster im Rahmen der Veranstaltung zu präsentieren.

BEWERBUNGSFRIST: 15. FEBRUAR 2025

EINE FACHJURY BESTEHEND AUS DEMENZEXPERT*INNEN WIRD AUS ALLEN VOLLSTÄNDIGEN EINREICHUNGEN DAS SIEGERPROJEKT BESTIMMEN.

BITTE SENDE SIE IHRE BEWERBUNGSUNTERLAGEN GESAMMELT IN EINEM PDF DOKUMENT PER E-MAIL AN demenz@goeg.at

LESENSWERTERS

NATIONALER AKTIONSPLAN BEWEGUNG (NAP.B).

Zusammenarbeit gesucht

*Von Titze, Sylvia und Halbwachs, Christian
für die ÖGPH Kompetenzgruppe Körperliche Aktivität/Bewegung/Sport*

Aktionspläne enthalten eine langfristige Strategie. Es werden Ziele, Maßnahmen und Umsetzungsvorschläge festgelegt, um in einem definierten Zeitraum einen verbesserten Zustand zu erreichen.

NAP.b

Der 2013 zum ersten Mal erstellte NAP.b wurde inhaltlich und strukturell adaptiert und im Herbst 2024 unter www.napb.at veröffentlicht. Zu Beginn des Dokuments wird die Ausgangslage umfangreich beschrieben, wobei u.a. auch die Österreichischen Bewegungsempfehlungen vorgestellt werden. Daran anschließend findet man zum einen drei übergreifende gesellschaftsrelevante Ziele. Zum anderen formulierten die Arbeitsgruppenmitglieder der Fachbereiche Sport, Gesundheit, Bildungswesen, Mobilität & natürliche sowie gebaute Umwelt, Arbeitswelt und Ältere Erwachsene insgesamt 24 Ziele mit entsprechenden Maßnahmen und Umsetzungsvorschlägen.

Intersektorale Zusammenarbeit

Sie, werte Leser*innen, arbeiten in einem spezifischen Public Health Fachbereich. Die Wahrscheinlichkeit ist groß, dass Sie beim Lesen des NAP.b Anregungen für die Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen (=Sektoren) finden. Auf den Nutzen intersektoraler Zusammenarbeit den,

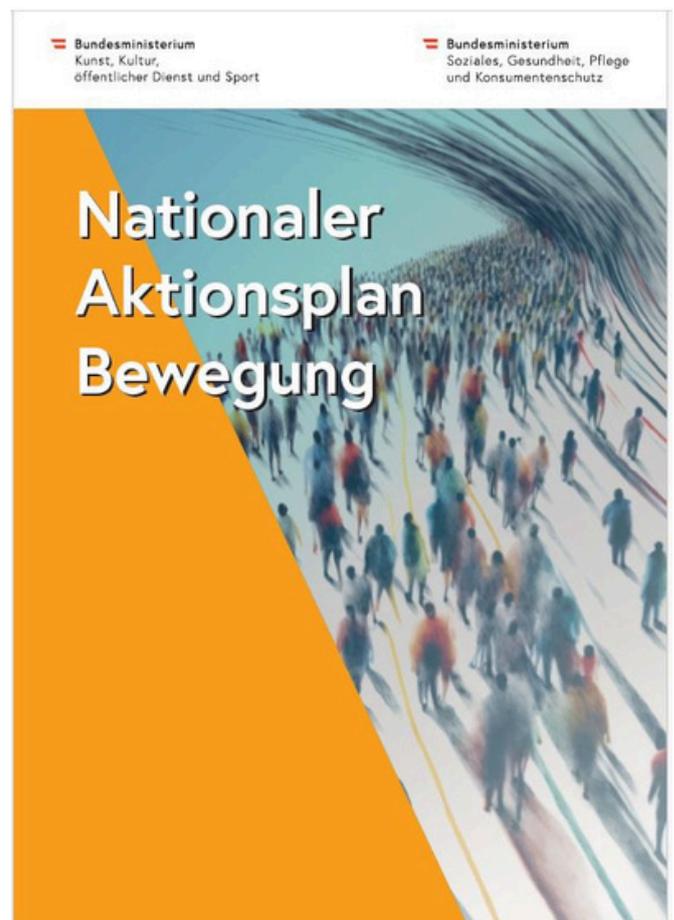


Bild: Adobe Stock/Arthimedes

sowohl horizontal (zwischen den Sektoren, z.B. zwischen Ministerien) als auch vertikal (innerhalb einer Hierarchie, z.B. Bund, Länder, Gemeinden) wird international und national immer wieder hingewiesen (Titze et al. 2023, S. 271-286). Damit die intersektorale Zusammenarbeit funktioniert, werden von den Akteur*innen Offenheit, Neugierde, Kompromissfähigkeit und Ausdauer abverlangt.

Ziele und Maßnahmen

Um sie auf den Inhalt des Dokuments neugierig zu machen, haben die Autorin und der Autor je Fachbereich ein Ziel und eine Maßnahme ausgewählt. Als Auswahlkriterium für das jeweilige

Ziel und die Maßnahme wurden entweder die besondere Eignung des Ziels für intersektorale Zusammenarbeit oder die persönlichen Vorlieben der Autorin bzw. des Autors (also eine sehr subjektive Entscheidung) herangezogen (Tabelle 1).

Tabelle 1. Beispiele für Ziele und Maßnahmen je Sektor

Ziel	Maßnahme
<i>Sport</i>	
Bewegungsangebote gestalten, die spezielle Zielgruppen berücksichtigen und den Aufbau von sozialen Bindungen und die regelmäßige Teilnahme unterstützen	Sportvereine bieten geeignete Bewegungsangebote für chronisch Kranke sowie für Menschen nach ihrer Genesung an
<i>Gesundheit</i>	
Bewegungskompetenz der Gesundheitsberufe erhöhen	Bewegungskompetenz in der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe verankern
<i>Bildungswesen</i>	
Rahmenbedingungen für eine verstärkte bewegungsförderliche Ausrichtung von Bildungseinrichtungen verbessern	Mitarbeit der Fachaufsicht und des Schulqualitätsmanagements bei der Erstellung und Umsetzung von regionalen Entwicklungsplänen für das Bewegungs- und Sportangebot von Kindern und Jugendlichen
<i>Mobilität & natürliche sowie gebaute Umwelt</i>	
Alle Bevölkerungsgruppen mit Räumen für Bewegung, Spiel und Sport versorgen bzw. diese zugänglich und nutzbar machen sowie den Bewegungsaspekt bei allen Gebäude- und Anlageformen berücksichtigen	Die strategische Planung und Förderung von Sportstätten sowie Sport- und Bewegungsräumen unterstützen sowie Auskünfte über Sportanlagen als allgemeine Serviceleistung für alle NutzerInnen- und Interessensgruppen bereitstellen - Korrelation mit der Forderung nach Sportentwicklungsplänen gemäß IMPALA-Leitlinien
<i>Arbeitswelt</i>	
Gruppenspezifische Bedürfnisse im Arbeitsumfeld fördern	Arbeitssuchend leistungsbeziehende Personen zu gesundheitsfördernden Aktivitäten motivieren
<i>Ältere Erwachsene</i>	
Kommunale Lebenswelten (Gemeinden und Städte) unterstützen, damit gesundheitsorientierte Bewegungsförderung für ältere Erwachsene flächendeckend angeboten werden kann	Bewusstsein politisch Verantwortlicher auf kommunaler Ebene für gesundheitsorientierte Bewegungsförderung älterer Erwachsener fördern und Commitment schaffen

Policy-Relevanz

In der dritten Erhebungswelle des Global Observatory for Physical Activity (GoPA!) (<https://new.globalphysicalactivityobservatory.com/>) - die Ergebnisse sind noch nicht veröffentlicht - wurden die Policy-Aktivitäten bezüglich Bewegungsförderung in Österreich beurteilt. Es gibt drei Bewertungsabstufungen, nämlich „low“, „medium“ und „high“. Da im adaptierten NAP.b

keine Messkriterien für die Zielerreichung formuliert und kein Zeitplan festgelegt wurde, wurden die Policy-Aktivitäten als „medium“ eingestuft. Diese fehlenden Informationen können jedoch ausgeglichen werden, wenn im Rahmen der Regierungsbildung der NAP.b für die politische Prioritätensetzung herangezogen wird.

Laden sie den NAP.b herunter und beginnen sie zu schmökern. Wir sind sicher, sie finden Anregungen

z.B. für ihre persönliche intersektorale Zusammenarbeit.

Literaturangaben

Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport. Nationaler Aktionsplan Bewegung. Wien 2024.
www.napb.at

Global Observatory for Physical Activity.
<https://new.globalphysicalactivityobservatory.com/>

Titze, S., Novak, B. & Abu-Omar, K. (2023). Sektoren für bewegungsbezogene Gesundheitsförderung. In: Thiel, A., Tittlbach, S., Sudeck, G. Wagner, & P., Woll, A. (Hrsg.): Handbuch Bewegungsbezogene Gesundheitsförderung. Schorndorf, 271-286.

Ao. Univ.-Prof. i.R. Mag. Dr. MPH Titze Sylvia

Leitung der ÖGPH Kompetenzgruppe
Körperliche Aktivität/Bewegung/Sport

Kontakt: sylvia.titze@uni-graz.at

Mag. Halbwachs Christian

Mitglied der ÖGPH Kompetenzgruppe
Körperliche Aktivität/Bewegung/Sport

Kontakt: c.halbwachs@gmx.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
Mag. Patriz Pichlhöfer, MA

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

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

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

ISSN: 2309-2246