

Global Crises – National Public Health?

25. wissenschaftliche Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH)

Datum/Ort:

17. Mai 2022, Online

Veranstalter

Österreichische Gesellschaft für Public Health (ÖGPH)

In Kooperation mit:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), Sozialversicherung der Selbständigen (SVS)

Pflege von Profis lernen

Autoren Löffler Kerstin¹, Jerusalem Anna¹, Goldgruber Judith¹, Weidinger Lisa¹

Institut 1 GGZ Graz, Graz, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751131

Hintergrund Die Pflege von Angehörigen ist oftmals mit psychischen und körperlichen Belastungen verbunden. Pflegenden Angehörige schlüpfen zumeist unvorbereitet in diese Rolle. Ihnen fehlen sowohl das Wissen als auch die Fertigkeiten, um den damit verbundenen Aufgaben gerecht zu werden.

In der vorliegenden Studie wird überprüft, ob die Teilnahme an einem Edukationsprogramm für pflegende Angehörige positive Auswirkungen auf deren Selbstwirksamkeit, subjektive Lebensqualität und subjektives Belastungsempfinden hat.

Methoden An der Interventionsstudie im Pre-Post-Design nahmen 58 pflegende Angehörige teil. Die Intervention umfasste die Teilnahme an einem eigens konzipierten achtmonatigen Edukationsprogramm. Die Studienteilnehmer*innen wurden zu drei Messzeitpunkten (T1, T2, T3) schriftlich befragt. Validierte Fragebögen (ASKU, EQ-5D, HPS) kamen zur Anwendung.

Ergebnisse Die Ergebnisse zeigen einen signifikanten Einfluss des Edukationsprogramms auf die Selbstwirksamkeit ($p < 0,0018$) zwischen T1 und T3. Keine signifikanten Effekte waren in Bezug auf die subjektive Lebensqualität und das subjektive Belastungsempfinden erkennbar.

Diskussion Die Ergebnisse zeigen einen unterschiedlichen Einfluss auf die definierten Parameter durch die Teilnahme pflegender Angehöriger am Edukationsprogramm. Als positive Indizien für das Programm können der signifikante Einfluss des Programms auf die Selbstwirksamkeit, die stabile Lebensqualität und die kurzfristig signifikante Senkung des subjektiven Belastungsempfindens direkt im Anschluss an die Schulung (T2) hervorgehoben werden.

Sex zwischen Männern als Zulassungskriterium zur Blutspende – Gesundheitsfolgenabschätzung zu möglichen Auswirkungen einer individualisierten Risikoabschätzung

Autoren Antony Gabriele¹, Pentz Richard¹, Antosik Jennifer¹, Felder-Puig Rosemarie¹, Winkler Roman¹, Witt-Döring Fiona¹

Institut 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751132

Hintergrund Derzeit werden in Österreich Männer, die Sex mit Männern haben (MSM) für 12 Monate ab dem letzten gleichgeschlechtlichen Sexualkon-

takt von der Blutspende rückgestellt, eine Verkürzung auf 4 Monate ist vorgesehen. Im Rahmen einer Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) wurden mögliche Auswirkungen einer Änderung der Zulassungskriterien zur Blutspende untersucht.

Methoden Es wurden systematische Literatursuchen zu zwei Fragestellungen durchgeführt: 1) Veränderungen bzgl. des Endpunkts Blutsicherheit nach Umstellung der Spenderselektion; 2) Assoziation spezifischer (geschlechtsunabhängiger) Sexualverhalten und HIV-Risiko. Um die Einschätzung der zentralen Akteurinnen/Akteure einzuholen, wurden drei Fokusgruppen durchgeführt. Die Ergebnisse aus den Recherchen und Fokusgruppen wurden in einem Bewertungsworkshop mit Akteurinnen/Akteuren aus unterschiedlichen Bereichen diskutiert, und die Auswirkungen qualitativ bewertet.

Ergebnisse Die eingeschlossenen Studien ($n = 3$) zeigen keine Verschlechterung der Blutsicherheit nach Einführung einer individualisierten Risikobewertung (IRB) oder Verkürzung der Rückstellfrist für MSM. Vier systematische Reviews berichten, dass das spezifische Sexualverhalten unabhängig von der sexuellen Orientierung einen wesentlichen Einfluss auf das individuelle HIV-Risiko hat, mit dem höchsten Risiko bei rezeptivem Analverkehr. Eine zentrale Aussage von unterschiedlichen Beteiligten ist, dass die Entscheidung, ob zu einer IRB übergegangen werden soll, eine gesellschaftspolitische Entscheidung sei. Insgesamt fiel die qualitative Bewertung der gesammelten Informationen heterogen aus.

Schlussfolgerungen Im Rahmen dieser GFA hat sich gezeigt, dass sich die Diskussion bezüglich der Blutspendezulassungskriterien (insbesondere im Hinblick auf das Sexualverhalten potenzieller Spender:innen sowie ihrer Sexualpartner:innen) in einem Spannungsfeld zwischen Sicherheit der Blutprodukte und Chancengerechtigkeit bzw. Antidiskriminierung befindet.

Parameter für ein nachhaltiges Nachbetreuungskonzept im Kontext Adipositas und Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen

Autoren Zöhre Denise¹, Simi Helmut¹

Institut 1 FH Joanneum, University of Applied Sciences, Bad Gleichenberg, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751133

Hintergrund Adipositas und Übergewicht gehören mit den damit assoziierten Komorbiditäten zu den führenden Public-Health Problemen weltweit. Bisher gibt es jedoch kaum Interventionen, welche der hohen Prävalenz langfristig entgegenwirken könnten. Mehr als die Hälfte der Betroffenen wiegt einige Jahre nach einer Intervention mindestens genauso viel wie zuvor bzw. häufig

sogar mehr. Da bereits mehr als die Hälfte stark adipöser Kinder ab der Pubertät Zeichen des metabolischen Syndroms aufweisen, bedarf es an nachhaltigen Strategien für langfristiges Gewichtsmanagement.

Ziel dieser Arbeit ist es, relevante Parameter für ein nachhaltiges Nachbetreuungskonzept von Kindern und Jugendlichen im Kontext Adipositas mittels einer strukturierten Literaturrecherche festzustellen sowie die Möglichkeiten und Limitationen des Einsatzes von technologiegestützten Tools und Sozialen Medien aufzuzeigen.

Methode Es erfolgt eine strukturierte Literaturrecherche unter Verwendung von definierten Suchregeln sowie Inklusions- und Exklusionskriterien. Die Suche erfolgt primär über die Datenbanken PubMed und ScienceDirect sowie über Projektdatenbanken und Universitätsbibliotheken.

Ergebnisse Aus der Literatur sowie Best-Practice-Beispielen lassen sich 14 verschiedene und durch Interdependenz geprägte Parameter ableiten, welche die Nachhaltigkeit langfristiger Gewichtsmanagementprogramme verbessern könnten.

Diskussion Die Schaffung nachhaltiger Nachbetreuungskonzepte zur Senkung der Prävalenz von Übergewicht und Adipositas von Kindern und Jugendlichen ist aus Sicht der Public-Health unerlässlich. Dabei ist das Potential technologiebasierter Interventionen sowie dem Einsatz von sozialen Medien durchaus beachtlich. Um evidenzbasierte Leitlinien für die Praxis entwickeln zu können, bedarf es an weiterer Forschungsarbeit vor allem in Bezug auf die Ausgestaltung, Gewichtung und Kombination einzelner Parameter sowie einer Evaluierung dessen in der Praxis.

Gute Gesundheitsinformation für Menschen mit Migrationshintergrund

Autoren Ecker Sandra¹, Weigl Marion¹, Gaiswinkler Sylvia¹

Institut 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751134

Hintergrund Menschen mit Migrationserfahrung wissen oftmals nicht, wohin sie sich mit welchen gesundheitlichen Anliegen wenden sollen und welche Versorgungsleistungen üblich sind. Auch die Corona-Pandemie hat deutlich gemacht, dass relevante (Gesundheits-)Informationen nicht alle Bevölkerungsgruppen erreichen.

Methoden Sogenannte Co-Forschende führten leitfadengestützte Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews in ihrer jeweiligen Erstsprache durch. Insgesamt konnten so Gespräche über gute Gesundheitsinformation mit über 100 Menschen aus 16 verschiedenen Herkunftsländern geführt werden.

Ergebnisse Relevante Gesundheitsthemen unterscheiden sich fallweise zwischen den Herkunftsländern und auch Geschlechtern, wobei ausgewählte Themen (u. a. Gesundheitsversorgung, psychosoziale Gesundheit, Frauengesundheitsthemen) von vielen Menschen genannt wurden. Es besteht ein großer Bedarf an mehrsprachiger, in einfach verständlicher Sprache aufbereiteter, Gesundheitsinformation, die u. a. dabei hilft, sich im österreichischen Gesundheitssystem zurechtzufinden. In der Gesundheitsversorgung stellen außerdem Sprachbarrieren von der Arztsuche bis hin zur Befundbesprechung ein großes Hindernis dar. Als Informationsquellen wurden neben Bekannten/Verwandten insbesondere (Haus-)Ärztinnen/(Haus-)Ärzte genannt. Zusätzlich bedarf es niederschwellig zugänglicher mehrsprachiger und kultursensibel gestalteter Informationsmedien, die auch gezielt gestreut werden können.

Schlussfolgerungen Der Bedarf an adäquat aufbereiteten mehrsprachigen Informationen ist groß. Erklärvideos bieten sich als geeignetes Medium an, um eine möglichst breite Gruppe an Menschen zu erreichen und über ein Thema zu informieren. Niederschwellig zugängliche mehrsprachige regionale Anlaufstellen könnten einen wichtigen Beitrag zu gesundheitlicher Chancengerechtigkeit leisten, indem sie bei der Orientierung im Gesundheitssystem helfen, Informationen und Übersetzungsleistungen bieten und darüber hinaus auch Angebote der Gesundheitsförderung bewerben und/oder setzen.

Umsetzung eines Projektes zur Betrieblichen Gesundheitsförderung in Pandemiezeiten – ein Erfahrungsbericht über den Einsatz digitaler Formate

Autoren Hauer Katharina¹, Gollner Erwin²

Institute 1 Forschung Burgenland GmbH, Eisenstadt, Österreich;;

2 Fachhochschule Burgenland GmbH, Pinkafeld, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751135

Hintergrund Qualitätsvolle Projekte zur Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) zeichnen sich durch einen systematischen Ablauf und umfassende Partizipation der Zielgruppe aus. Sowohl in der Diagnose- als auch in der Planungs- und Umsetzungsphase sind bisher partizipative Formate und Präsenz-Veranstaltungen üblich. Die COVID-19-Pandemie veränderte die diesbezüglichen Rahmenbedingungen vor allem durch Kontaktbeschränkungen maßgeblich.

Beschreibung des Projektes Im Rahmen eines BGF-Projektes mit sieben teilnehmenden Betrieben war es vor diesem Hintergrund erforderlich, die Diagnose-, Planungs- und Umsetzungsphase anzupassen und in Form von Online-Formaten zu realisieren. Fokusgruppen zur qualitativen Vertiefung der zuvor quantitativ erhobenen Daten und partizipativen Planung von Maßnahmen wurden online mit Hilfe verschiedener digitaler Tools („MSTEAMS“, „OneNote“, „Oncoo“) durchgeführt. Im Zuge der Maßnahmenumsetzung wurden unter anderem eine dreiteilige Online-Schulung für Führungskräfte, Online-Kurse zur gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung mit verschiedenen Themenschwerpunkten für Mitarbeiter*innen sowie eine Walk4Fun-Challenge als gemeinschaftsbildende Maßnahme angeboten. Zudem erfolgten betriebsübergreifende Online-Multiplikator*innenschulungen für die innerbetrieblichen Personal- bzw. Projekt-Verantwortlichen.

Ergebnisse Die Evaluierungen der umgesetzten Maßnahmen zeigen, dass das Online-Format nicht zwingend nur eine „Notlösung“ ist, sondern durchaus Potential für künftige BGF-Maßnahmen aufweist. Insbesondere bei den Schulungen und Kursen sind die vermittelten Inhalte sowie das didaktische Design bedeutsamer als das Format. So werden vor allem praxisnahe Anleitungen, Reflexionen und der betriebsübergreifende Austausch als wertvoll für die Weiterentwicklung erachtet.

Empfehlungen Online-Formate bieten verschiedene Möglichkeiten, um qualitätsvolle Betriebliche Gesundheitsförderung auch in Pandemiezeiten und trotz Kontaktbeschränkungen verwirklichen zu können. Zu beachten ist, dass geeignete digitale Tools und Angebote gewählt werden, die wesentliche Aspekte der Nutzerfreundlichkeit, Niederschwelligkeit und Bedienbarkeit erfüllen und eine zielgruppengerechte Ansprache und Partizipation ermöglichen.

Frühe Hilfen in der Pandemie

Autor Witt-Döring Fiona¹

Institut 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751136

Hintergrund Die ersten Lebensjahre sind besonders bedeutend für die gesundheitliche Entwicklung von Kindern. Belastende Lebenssituationen von Familien können sich in dieser Zeit daher negativ auf ihre Entwicklung auswirken. Durch die Corona-Pandemie waren Familien besonderen Belastungen ausgesetzt, gleichzeitig war es aufgrund der Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung oft schwer, Unterstützung zu erhalten. Eine Befragung sollte dies genauer betrachten, um Empfehlungen für die Zukunft ableiten zu können.

Methoden Es wurden 111 in Österreich lebende Familien mit Kindern unter 3 Jahren mittels Online-Fragebogen befragt und 7 Interviews durchgeführt. 26 der befragten Familien werden bzw. wurden im Rahmen von den Frühen Hilfen unterstützt, die 85 weiteren Familien wurden über die Netzwerkpartner der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke erreicht. Eine Analyse der Dokumentation von 1.056 im Jahr 2020 durch die Frühen Hilfen unterstützten Familien ergänzt die Ergebnisse.

Ergebnisse Zu den größten Herausforderungen der Familien während der Lockdowns gehörten die Überforderung mit der Situation, die fehlenden sozialen Kontakte, sowie die verstärkte psychische Belastung. Zudem war die Fa-

miliensituation häufiger angespannt. Unterstützungsbedarf bestand vor allem in den Bereichen psychische Gesundheit, finanzielle Angelegenheiten, Kinderbetreuung und Spielgruppen, doch vielfach standen die benötigten Angebote nicht (ausreichend) zur Verfügung. Den Frühen Hilfen war es trotz Kontaktbeschränkungen auch im herausfordernden Jahr 2020 möglich, viele Familien zu erreichen, Belastungen dieser zu reduzieren und Ressourcen aufzubauen. Dennoch konnten nicht alle Bedürfnisse der Familien gedeckt werden.

Schlussfolgerungen Im Zusammenhang mit der Pandemie sind verstärkte Belastungen und demgegenüber ein erschwelter Zugang zu Unterstützungsmöglichkeiten für Familien zu erkennen.

Strengthening personal and social competencies in students' life – The project KukiS-Toolbox

Autoren Limarutti Andrea¹, Moro Sabrina¹, Mir Eva¹

Institut 1 FH Kärnten University of Applied Sciences, Villach, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751137

Since 20 years, the Bologna process has influenced the higher education market – Student-centered learning and strengthening employability are essential aims. The Yerevan Communiqué (2015) underlines the development of students' competencies as necessary to handle the rapidly changing labor market – especially personal and social competencies should be advocated. The importance of these competencies becomes apparent in light of the increasing digitization during the COVID 19 pandemic. Therefore, a project called KukiS-Toolbox (“Kompetent und kohärent im Studium-Toolbox”; “competent and coherent through study life-Toolbox”) started in March 2019 at the Carinthia University of Applied Sciences. The project focused on promoting personal and social competencies among students. Teaching and learning materials based on empirical studies about study life were developed. We focused on three issues: Students' Sense of Coherence (S-SoC), Loneliness – Social Integration, and Procrastination. Firstly, an analysis about demands and needs was realized (N = 586 students and 12 qualitative interviews with study program's management). On this basis, teaching and learning materials like factsheets, learning videos, tutorials „to go and for lectures” were developed. Our cooperation with the department of physiotherapy allows the conceptualization of short physical activity tasks, which can be easily and quickly included in lectures. All materials are included in the KukiS-Toolbox provided by a Moodle Course at the CUAS. All students and staff members can use the materials for free. To sum up, the project follows the key principles for action of the Okanagan Charter (2015) and contributes to the promotion of students' competencies and health.

Haus Esther – Verbesserung der Versorgung älterer Menschen in Graz

Autor Kratky Wolfgang¹

Institut 1 Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz, Graz, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751138

Hintergrund Aufgrund der demographischen Entwicklung steigt der Anteil älterer und hochalter Menschen in den nächsten Jahren signifikant. Aktuell betrifft dies in Graz rund 54.000 Personen in der Altersgruppe über 60, davon ca. 13.000 über 80 Jahre. Die steigende Lebenserwartung und der Gesundheitsfachkräftemangel erfordern es, Maßnahmen zur Förderung eines gesunden und aktiven Alterns zu ergreifen.

Projektbeschreibung Die Stadt Graz setzt mit dem Haus Esther ein Kooperationsprojekt, entwickelt von den GGZ, in Zusammenarbeit mit dem Sozialamt der Stadt Graz für eine verbesserte und nachhaltige Gesundheitsversorgung und mehr Lebensqualität im Alter, um. Die Kooperation konzentriert verschiedene städtische Angebote der Altersmedizin, Therapie, Pflege, Sozialarbeit und altersassistiven Technologien, wie auch deren Beratung und Verrechnung zu Pflegefragen an einem Standort. Ziel des Projektes ist eine bessere Gesundheitsversorgung und mehr Lebensqualität für die ältere Bevölkerungsgruppe. Der Albert Schweitzer Klinik angeschlossene ambulante medizinische Angebote und aufsuchende mobile Dienste sollen die Vor- und Nachsorge geriatrischer PatientInnen verbessern. Ein AAL Schauraum soll praxisnahe Beratung zum Thema altersassistive Technologien und Assistenzsysteme für ein selbstbestimmtes und möglichst selbstständiges Leben zuhause ermöglichen. Mit der Grazer Pflegedrehscheibe, dem Referat für Pflegeheimkosten, und der Sozialarbeit des Sozialamtes konzentrieren sich zentrale Beratungsangebote für ältere Bürger im Haus. Eine begleitende Evaluierung der neuen Gesundheitsangebote ist geplant.

Empfehlungen Bei erfolgreicher Umsetzung und positiver Evaluierung kann das Haus Esther als Vorbild für andere Kooperationsprojekte der öffentlichen Verwaltung in Österreich dienen.

COVID-19-Syndemie – Soziale Faktoren der Pandemie

Autoren Haas Sabine¹, Weigl Marion¹

Institut 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751139

Hintergrund Die COVID-19-Pandemie zeigt, dass soziale Ungleichheit die Entwicklung einer Pandemie fördern und gleichzeitig eine Pandemie soziale Ungleichheit sichtbarer machen und verstärken kann. Es wird angenommen, dass Pandemien ebenso wie andere Public-Health-relevante Krisensituationen in Zukunft auch in Ländern wie Österreich häufiger vorkommen werden und soziale Faktoren dabei jeweils eine große Rolle spielen werden.

Methoden Für das gesamte Projekt wurde ein mixed-methods-Ansatz gewählt – neben Literaturanalyse, Datenanalysen und Fokusgruppe mit Einrichtungsvertreterinnen/-vertretern auch eine partizipative Erhebung, wo die Erarbeitung von Fragen und Methodik, die Durchführung der Erhebung und die Diskussion der Ergebnisse gemeinsam mit Menschen aus benachteiligten Bevölkerungsgruppen erfolgte.

Ergebnisse Die Ergebnisse der verschiedenen Projektaktivitäten zeigen auf, dass auch in Österreich die Pandemie sozial bzw. sozioökonomisch nicht neutral ist, sondern benachteiligte Gruppen eine besonders große gesundheitliche wie soziale Last tragen. Menschen in prekären Lebens- und Arbeitsbedingungen sind einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt und auch stärker von den Folgen der Maßnahmen gegen die Pandemie betroffen. Berichtet wurde über relevante soziale und wirtschaftliche Auswirkungen der Pandemie. Dies schlug sich auch in gesundheitlichen Belastungen nieder bzw. wurden schon bestehende gesundheitliche (insb. psychische) Probleme verstärkt. Bestimmte Gruppen waren auch von der eingeschränkten Verfügbarkeit spezifischer Dienstleistungen und Unterstützungsangebote besonders betroffen.

Schlussfolgerungen Die Lernerfahrungen dieser Pandemie können dafür genutzt werden, sich auf zukünftige Public-Health-Krisen (Pandemien, Klimawandels etc.) besser vorzubereiten. Dafür braucht es u.a. eine strukturelle Verankerung der Berücksichtigung der sozioökonomischen Determinanten der Gesundheit und vermehrte Partizipation benachteiligter Bevölkerungsgruppen, verbesserte Kommunikation und den Einbezug von unterschiedlichen Bedürfnissen und Voraussetzungen.

Lernerfahrungen eines Gesundheitsförderungsprojektes während der COVID-19 Pandemie im Setting Kindergarten

Autoren Hauer Katharina¹, Weghofer Alexandra²

Institute 1 Forschung Burgenland GmbH, Eisenstadt, Österreich;

2 Fachhochschule Burgenland GmbH, Pinkafeld, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751140

Hintergrund Körperliche Aktivität ist ein wesentlicher Baustein in der kindlichen Entwicklung, worin u.a. begründet liegt, dass Kinder im Kindergartenalter gemäß der Bewegungsempfehlungen zumindest drei Stunden am Tag Bewegung ausüben sollten. Eine niederschwellige Art, mehr Bewegung in den Alltag zu bringen und dadurch die eigene Gesundheit zu fördern, ist die Nutzung aktiver Mobilitätsformen, wie Zufußgehen, Rollern oder Radfahren.

Projektbeschreibung Vor diesem Hintergrund werden drei Kindergärten im Rahmen eines Gesundheitsförderungsprojektes zum Themenschwerpunkt „Bewegung und aktive Mobilität“ begleitet. Mittels Bewusstseinsbildung, Kompetenzaufbau und Sensibilisierung der drei Zielgruppen Kinder, Elementarpädagog*innen und Eltern soll durch das gesamte Kindergartenumfeld ein aktives Bewegungs- und Mobilitätsverhalten auf mehreren Ebenen gefördert werden.

Ergebnisse Aufgrund der COVID-19-Schutzmaßnahmen mussten mehrmals Anpassungen in der Diagnose-, Planungs-, Umsetzungs- und Evaluationsphase des Projektes vorgenommen werden.

- Es kam vermehrt zu krankheitsbedingten Ausfällen, sowie Belastungen und Unsicherheiten beim Kindergartenpersonal und somit zu Verzögerungen bei der Maßnahmenumsetzung. Den Elementarpädagog*innen wurden daher fertige Konzepte (z.B. Bewegungs- und Mobilitätssammelpass, Adventskalender mit täglichen Bewegungsanregungen) zur Verfügung gestellt
- Die geplanten Steuerungsgruppensitzungen und Fokusgruppen konnten nicht persönlich abgehalten werden. Aufgrund dessen wurden die Sitzungen online organisiert und neue Moderationstechniken verwendet (z.B. WhiteBoard, virtuelle Punkteabfrage, Onlinefragebögen).
- Die Zielgruppe „Eltern“ war schwer erreichbar, da weniger persönliche Kontakte möglich waren (z.B. keine Elternabende, Abholung der Kinder außerhalb des Kindergartens). Es wurden daher regelmäßige Newsletter sowie Online-Videos für die Eltern konzipiert.

Die COVID-19 Pandemie hat die Umsetzung von Gesundheitsförderungsprojekten im Setting Kindergarten stark beeinflusst und zum Teil die Implementierung von Maßnahmen beeinträchtigt. Kreative Arbeitsweisen und Online-Alternativen eignen sich als Lösungsansätze.

Falsche oder irreführende Argumente, um richtige Thesen zu stützen

Autor Uhl Alfred¹

Institut 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751141

Hintergrund Zentrale Aufgabe der Wissenschaft ist es, Argumente zur Stützung von Thesen kritisch zu hinterfragen und gegebenenfalls zu falsifizieren. Da WissenschaftlerInnen, wie alle Menschen, daran interessiert sind, eigenen Überzeugungen zum Durchbruch zu verhelfen, ist die Verführung groß, unkritisch Argumente zur Stützung dieser Überzeugungen zu suchen und Gegenargumente anzugreifen bzw. zu ignorieren. Im Sinne von Advocacy zählt weniger die empirische und logische Gültigkeit der Argumente, sondern ob andere diese akzeptieren, also die vordergründige Plausibilität der Argumente. Aus dem Spannungsverhältnis zwischen Advocacy und wissenschaftlicher Herangehensweise entstehen für ForscherInnen oft erhebliche Rollenkonflikte.

Methoden Unsystematische Suche nach wissenschaftlicher Literatur, wo falsche oder irreführende Argumente zur Stützung von Thesen verwendet werden, die mit anderen Argumenten sachlich und logisch durchaus gut begründbar sind.

Ergebnisse Aus der Fülle der zur Illustration dieses Sachverhalts geeigneten Beispiele werden einige aus den Bereichen Corona-Pandemie sowie Substanzkonsum/Sucht ausgewählt und kurz erörtert.

Schlussfolgerungen Für WissenschaftlerInnen sowie RezipientInnen wissenschaftlicher Berichte ist es zweckmäßig, sich mit grundlegenden methodologischen Prinzipien so weit vertraut zu machen, dass diese nicht Gefahr laufen, falsche Argumente zur Verteidigung richtiger Positionen einzusetzen bzw. unhaltbare Argumente bei anderen AutorInnen kritiklos zu akzeptieren. Wer – wissentlich oder unwissentlich – logisch bzw. empirisch unhaltbare Argumente zur Unterstützung richtiger Thesen verwendet, bietet Personen, die diesen Thesen kritisch gegenüberstehen, willkommene Argumente, um diese sachlich

fundiert anzugreifen. Das kritiklose Verwenden von falschen Argumenten kann so rasch zum Bumerang mutieren.

Post-COVID-19-Zustand mit Fatigue-Symptomatik: Unterstützung durch die appbasierte Intervention „Untire“

Autoren Himmelbauer Carina¹, Gassner Judith¹

Institut 1 FH Gesundheitsberufe OÖ, Linz, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751142

Hintergrund Mehr als 50% aller Patient*innen, die sich in einem Post-COVID-19-Zustand befinden, leiden an Fatigue. Dies führt zu Einschränkungen in allen Lebensbereichen. Sie benötigen physische und psychologische Unterstützung, sowie eine Anpassung des individuellen Lebensstils. Der Einsatz von Apps kann die Bewältigung der Fatigue unterstützen. Ziel dieser Studie war es, die Erfahrungen von Patient*innen in einem Post-COVID-19-Zustand mit Fatigue zu analysieren, nachdem sie die App „Untire“ mehr als zwei Wochen lang genutzt haben.

Methoden Zur Erfassung der User-Experience wurde ein qualitatives Forschungsdesign gewählt. Nach einer zweiwöchigen Testphase der App „Untire“ wurden sieben halbstrukturierte Interviews geführt. Die Datenauswertung erfolgte mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring.

Ergebnisse Aus den Erfahrungsberichten der untersuchten Personen geht hervor, dass fünf von sechs Funktionen in einem Post-COVID-19-Zustand mit Fatigue-Symptomatik als hilfreich empfunden wurden. Insbesondere wurden die Funktionen Energiemessung und Entspannung als unterstützend bewertet. Das subjektive Ausmaß der gefühlten Unterstützung durch die App variierte jedoch zwischen den Proband*innen. Für jede Funktion wurden konkrete Adaptionserfordernisse bzgl. Post-COVID-19 identifiziert.

Schlussfolgerungen Die App „Untire“ kann – obwohl sie für Personen mit tumorspezifischer Fatigue konzipiert wurde – bei Personen mit Post-Covid-19 Fatigue als Unterstützung des Symptommanagements eingesetzt werden. Spezielle Gesundheits-Apps sind eine gute Möglichkeit, Personen mit Problemen im Alltag zu unterstützen und sie zu mehr Selbstmanagement zu empowern. Appbasierte Interventionen stellen einfache Maßnahmen dar, welche Ressourcen schonen und eine breite Anwendung in der Unterstützung von Gesundheitsverhalten finden können.

Wozu Fortbildung in der Gesundheitsförderung? Kompetenzentwicklung, Nutzen und Absichten von Teilnehmenden

Autor Lang Gert¹

Institut 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751143

Hintergrund Um hochwertige Gesundheitsförderung anzubieten, spielen der Kapazitätsaufbau und die laufende Kompetenzentwicklung nicht zuletzt aufgrund globaler sowie gesundheitlicher Herausforderungen eine entscheidende Rolle. Für die Erlangung notwendiger Schlüsselkompetenzen (Kenntnisse, Fähigkeiten, Wissen) bedarf es entsprechender Aus- und Weiterbildungen. Die Verfügbarkeit von Arbeitskräften mit adäquaten Qualifikationen und laufender Fortbildung stellt daher eine notwendige Bedingung für die Wirksamkeit der Gesundheitsförderung dar. Damit sind Fragen verbunden: Wie entwickeln sich Gesundheitsförderungskompetenzen durch eine einschlägige Fortbildungsteilnahme (weiter)? Wie wird ihre Nützlichkeit für den Transfer und der Motivation zu weiterführender Fortbildung eingeschätzt?

Methoden Der Fragestellung wurde mit Ansätzen zur Trainings- und Transferevaluation im Rahmen eines Pre-Posttest-Designs bei 70 bundesweit durchgeführten Fortbildungsseminaren 2021 nachgegangen. Von n = 250 Teilnehmenden (82 % weiblich, 59 % ≤ 49 Jahre) liegen Längsschnittdaten von standardisierten Online-Fragebögen vor und nach dem Seminarbesuch vor.

Abgeleitete Forschungshypothesen wurden mit konfirmatorischen Faktoren- und Strukturgleichungsmodellen überprüft.

Ergebnisse Die umfassende Erhebung der Gesundheitsförderungskompetenz erfolgte mit einem validierten Selbstbeurteilungsinstrument auf Grundlage des Kernkompetenzrahmens in der Gesundheitsförderung (CompHP-Konzept) mit hoher Messgüte ($\alpha = 0,94$; AVE = 0,60). Dabei hängt die Gesundheitsförderungskompetenz vor dem Seminarbesuch von den bisherigen Fortbildungen ab ($\beta = 0,19$) und fällt nach dem Seminar signifikant höher aus ($\beta = 0,67$). Die erlangte Gesundheitsförderungskompetenz steht weiters in positiver Beziehung mit dem bewerteten Fortbildungsnutzen sowie mit der Intention, die erworbenen Kompetenzen in die Praxis zu transferieren und weitere Fortbildungen in Zukunft zu besuchen ($\beta = 0,16-0,18$; jeweils $p < 0,05$).

Schlussfolgerungen Auf Basis der vorliegenden Ergebnisse und unter Berücksichtigung bekannter Limitationen des Untersuchungsdesigns und von Selbstbeurteilungsinstrumenten können qualitätsgesicherte Fortbildungen in der Gesundheitsförderung maßgeblich zur ganzheitlichen und nachhaltigen Kapazitätsentwicklung bzw. zum Empowerment von Gesundheitsförderungsakteuren beitragen.

Von Daten zu Taten – Empfehlungen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz

Autoren Straßmayr Christa¹, Griebler Robert¹, Dietscher Christina², Nowak Peter¹

Institute 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich;

2 Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751144

Hintergrund Die Österreichische Gesundheitskompetenz-Erhebung (HLS19-AT), die zwischen 2019 bis 2021 umgesetzt wurde, gibt Aufschluss über Herausforderungen, die in punkto Gesundheitskompetenz (GK) in der Bevölkerung in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Krankheitsbewältigung bestehen. Ziel war es, auf Basis der im Jahr 2020 erhobenen Daten Empfehlungen zur Verbesserung der GK zu entwickeln.

Methoden In drei Workshops und mehrfachen schriftlichen Feedbackschleifen wurden von der Arbeitsgruppe Gesundheitskompetenz-Messung der Österreichischen Plattform für Gesundheitskompetenz (ÖPGK) im Auftrag der Fachgruppe Public Health Empfehlungen zur Verbesserung der GK in der österreichischen Bevölkerung erarbeitet. Sie wurden mit dem Kern-Team der ÖPGK, mit den anderen Arbeitsgruppen der ÖPGK-Schwerpunkte und mit der Fachgruppe Public Health diskutiert und abgestimmt.

Ergebnisse Basierend auf den wesentlichen Ergebnissen des HLS19-AT, wurden in sechs thematischen Bereichen Empfehlungen zur Verbesserung der GK formuliert, wobei die ersten fünf Bereiche sich auf spezifische Felder der GK beziehen und der sechste Bereich thematisch übergreifende Empfehlungen zur Stärkung der GK beinhaltet:

1. Gute Gesundheitsinformation gestalten und zur Verfügung stellen
2. Digitale Gesundheitskompetenz stärken
3. Kommunikative Gesundheitskompetenz im Gesundheitssystem stärken
4. Navigation im Gesundheitssystem erleichtern
5. Gesundheitskompetenz in puncto Impfungen stärken
6. Übergreifende Empfehlungen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz

Schlussfolgerungen Die Empfehlungen, die direkt aus aktuellen Forschungsergebnissen abgeleitet sind, geben zielgerichtete Handlungsanweisungen zur Verbesserung der GK. Gerade in Zeiten der Corona-Pandemie ist die Verbesserung der GK von noch größerer Relevanz, da höhere Anforderungen an präventive gesundheitsrelevante Entscheidungen und Handlungen gestellt werden, sowohl an die Bevölkerung insgesamt als auch an Patient:innen im speziellen.

Verbesserung der Katastrophenvorsorge: aus der Vergangenheit lernen, für die Zukunft planen

Autor Lorenzoni Nina¹

Institut 1 UMIT – Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik, Hall, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751145

Hintergrund Katastrophen kosten jedes Jahr Tausende Menschen das Leben und verursachen enorme Schäden. In Zukunft wird die Zahl der Katastrophen weiter ansteigen, daher ist es notwendig, sich auf eine proaktive Katastrophenvorsorge zu konzentrieren. Dieses Unterfangen stellt jedoch eine Herausforderung dar, da bislang eine breit akzeptierte Definition von Katastrophenvorsorge und deren Evaluierung fehlt.

Methoden Ziel dieser Arbeit war es zu untersuchen, wie Katastrophenvorsorge auf Systemebene gemessen und infolgedessen auch verbessert werden kann. Dafür wurde ein Scoping Review durchgeführt, um zu analysieren, welche Konzepte zur Evaluierung von Katastrophenvorsorge in der Literatur beschrieben werden. Des Weiteren wurden fünf Fallstudien (Mixed-Methods-Ansatz bestehend aus Interviews und Dokumentenanalyse) von europäischen Katastropheneignissen durchgeführt, um deren langfristige Auswirkungen auf das Public Health System und die Katastrophenvorsorge zu untersuchen.

Ergebnisse Der Scoping Review zeigte eine große Vielfalt an Konzepten und Bewertungskategorien. Jedoch scheinen einfache und sofort einsetzbare Werkzeuge für die Praxis rar zu sein. Die Analyse der Fallstudien zeigte, dass trotz der verschiedenen Arten von Katastrophen und der unterschiedlichen Rahmenbedingungen viele ähnliche Veränderungen und Lernerfahrungen stattgefunden haben. Veränderungen in Kommunikationsprozessen, Aktualisierungen von Notfallplänen, infrastrukturelle Maßnahmen und ein höheres Bewusstsein für psychosoziale Unterstützung wurden in jeder Fallstudie beobachtet.

Schlussfolgerungen Die Verbreitung von Evaluierungstools im Bereich der Katastrophenvorsorge sowie deren Test in der Praxis, bei gleichzeitiger Einarbeitung des Feedbacks von Praktikern, wäre dringend erforderlich. Die identifizierten wiederkehrenden Themen über alle Case Studies hinweg demonstrieren das Potenzial, von Fallstudien zu lernen und an das eigene Setting anzupassen. Die gesammelten Erkenntnisse zur Messung und Verbesserung der Katastrophenvorsorge konnten in Praxisempfehlungen zusammengefasst werden.

Steht alles im Internet! Ergebnisse zur digitalen Gesundheitskompetenz der Österreicher:innen

Autoren Griebler Robert¹, Straßmayr Christa¹, Link Thomas¹, Nowak Peter¹

Institut 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751146

Hintergrund Internet und insbesondere sozial Medien haben sich in den letzten 10 bis 20 Jahren zu einer der Hauptinformationsquellen zu gesundheitlichen und medizinischen Fragen entwickelt. Zu nahezu allen Themen werden dort Informationen angeboten, denen jedoch nicht immer zu trauen ist. Mehr denn je ist daher eine hohe digitale Gesundheitskompetenz gefragt, um die „richtigen“ Informationen zu filtern, vor allem im digitalen Informationsuniversum.

Methoden Um die digitale Gesundheitskompetenz der Österreicher:innen einschätzen zu können, wurde im Rahmen der Österreichischen Gesundheitskompetenz-Erhebung 2020 (zwischen März und Mai) eine repräsentative Stichprobe von knapp 3.000 Erwachsenen (18 Jahre oder älter) im Rahmen des internationalen Health Literacy Population Survey 2019-2021 (HLS19) telefonisch befragt.

Ergebnisse Dieser Erhebung zufolge weisen rund 57 Prozent der Österreicher:innen eine limitierte digitale Gesundheitskompetenz auf. Am schwierigsten fällt den Österreicher:innen das Beurteilen der online verfügbaren Informationen

in punkto versteckter wirtschaftlicher Interessen und Vertrauenswürdigkeit der Informationen. Vor allem Personen mit geringer formaler Bildung und Menschen in einer finanziell prekären Lebenslage sowie Personen mit chronischen Erkrankungen verfügen über eine geringere digitale Gesundheitskompetenz. **Schlussfolgerungen** Neben der Förderung der generellen Fähigkeiten, im Internet gezielt gewünschte Informationen finden zu können, bedarf es vor allem einer Stärkung der kritischen digitalen Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung. Von öffentlicher Seite bräuhete es interessensunabhängige, integrierte und qualitätsgesicherte digitale Informationsangebote, die gemeinsam mit den Zielgruppen und unter Berücksichtigung jener Bevölkerungsgruppen mit besonders geringer digitaler Gesundheitskompetenz entwickelt werden sollten. Zweckdienlich dafür wäre eine breite Partnerschaft unter möglichst vielen relevanten Informationsbereitstellern.

Generationenverbindende Betreuung von Kindern und älteren Menschen am Bauernhof angelehnt an Green-Care-Konzepte

Autoren Buchegger Helena¹, Hofer-Fischanger Kathrin¹

Institut 1 FH Joanneum, University of Applied Sciences, Bad Gleichenberg, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751147

Hintergrund Der demografische Wandel und der damit verbundene Anstieg an altersbedingten chronischen Erkrankungen führen zu Herausforderungen im Gesundheits-/Pflegesystem. Zusätzlich bewirken die existentiell gefährdeten Lebensumstände der LandwirtInnen, die sich verändernden Familienstrukturen und die bestehenden Lücken im Betreuungs-/Pflegesektor, dass innovative Betreuungsmöglichkeiten benötigt werden.

Methoden Es wurden eine selektive Informationssuche und 7 leitfadengestützte ExpertInneninterviews durchgeführt. Diese wurden mittels zusammenfassender Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Handlungsempfehlungen für das Gesundheits- und Pflegesystem und Bauernhöfe wurden abgeleitet.

Ergebnisse Niederländische Konzepte aus der sozialen Landwirtschaft sind im Vergleich zu Österreich aufgrund ihrer Strukturierung, Vernetzung und Organisation bereits längere Zeit etabliert. Wissenschaftliche Begleitung, Stiftungsgründungen, Ausbildungsstandards und die Nutzung „Persönliche Pflegebudgets“ zeichnen niederländische Ansätze aus. Die gesundheitliche Wirkung von Natur- und Tierkontakt ist mehrfach belegt. Soziale Angebote in der Landwirtschaft eröffnen künftig neue Diversifizierungsoptionen, ermöglichen die Nutzung vorhandener Qualifikationen und Räumlichkeiten und stellen neue Begegnungsorte, an denen Gesundheitsförderung generationenverbindend stattfinden kann, dar. Die 17 abgeleiteten Handlungsempfehlungen beinhalten folgende Themen: regelmäßige Vernetzungstreffen und PR, Vorteils- bzw. Bonuskarten, Vereinheitlichung der rechtlichen Rahmenbedingungen in den Bundesländern und eine verpflichtende Zertifizierung zur Qualitätssicherung, Crowdfunding und Ethical Banking als alternative Finanzierungsoptionen baulicher Maßnahmen, Matching der AngebotsnutzerInnen, gesundheitsförderliche Umgebung, Universal Design, Nutzung vorhandener Infrastrukturen, Prozessbegleitung und Evaluierung, Kooperation mit Sozialträgern.

Schlussfolgerungen Soziale Angebote in der Landwirtschaft können vorhandene Angebote ergänzen und den Rückgang landwirtschaftlicher Betriebe vermindern. Dazu braucht es die Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheits- und dem Landwirtschaftssektor. Forschungsarbeiten zur Überprüfung von Ursache-Wirkungs-Zusammenhängen sind nötig, um den Nutzen dieser Angebote aufzuzeigen. Die bessere Verflechtung von Wissenschaft, Praxis, Lehre und Qualitätssicherung im Green-Care-Sektor sind anzustreben.

Obdachlosigkeit und Krebsvorsorge: Aktuelle Barrieren in der Gesundheitsversorgung (CANCERLESS)

Autoren Schiffler Tobias¹, Lehner Lisa², Jeleff Maren¹, Markovic Lovro³, Grabovac Igor¹

Institute 1 Medizinische Universität Wien, Wien Österreich; 2 AmberMed, Wien, Österreich; 3 Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751148

Mit dem CANCERLESS-Projekt (EU-Horizon 2020) soll durch die Entwicklung eines neuartigen Versorgungsmodells, dem Health Navigator Model (HNM), obdach- und wohnungslosen Menschen in Europa der frühzeitige Zugang zu Krebspräventionsmaßnahmen ermöglicht werden. Um das HNM an strukturelle Bedingungen im österreichischen Gesundheitssystem anzupassen, wurde zwischen August und Oktober 2021 eine explorative qualitative Erhebung (19 halbstrukturierte Interviews) sowohl mit obdach- und wohnungslosen Menschen mit und ohne Krebserfahrung, als auch mit Expert:innen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen durchgeführt. Die Daten wurden induktiv und themenanalytisch ausgewertet, woraus fünf übergreifende Themen entwickelt wurden: (1) gesundheitliche Bedürfnisse von obdach- und wohnungslosen Menschen, (2) hindernde sowie (3) unterstützende Faktoren im Zugang zu Gesundheitsversorgung, (4) Erfahrungen mit Krebserkrankungen, -prävention und -behandlung, und (5) Strategien für Public Health-Interventionen. Die Teilnehmenden waren im Allgemeinen der Ansicht, dass die Lebensumstände obdach- und wohnungsloser Menschen ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden maßgeblich beeinträchtigen, insbesondere in Hinsicht auf chronische Erkrankungen. Als größtes Hindernis im Zugang zur Versorgung wurde das Fehlen von Sozial- und Krankenversicherung bei vielen prekär lebenden Menschen identifiziert, was die Möglichkeiten zur Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten massiv einschränkt. Teilnehmende aus dem Gesundheits- und Sozialbereich betonten außerdem den geringen Anteil an für die Arbeit mit der Zielgruppe qualifiziertem Personal. Insgesamt zeigten die Interviews, dass Krebsprävention für obdach- und wohnungslose Menschen von speziell geschulten Expert:innen in vertrauten Umgebungen, wie Notschlafstellen oder Tageszentren, über einen längeren Zeitraum hinweg angeboten werden muss. Dafür sollte ein proaktiver Ansatz mit aufsuchenden Diensten verfolgt und auf individuelle Bedürfnisse eingegangen werden. Diese Erkenntnisse werden in die nun anlaufende Implementierung des HNM einfließen.

Co-Design des Health Navigator Modells für Österreich: das CANCERLESS Projekt

Autoren Schiffler Tobias¹, Jeleff Maren¹, Lehner Lisa², Markovic Lovro³, Grabovac Igor¹

Institute 1 Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich; 2 AmberMed, Wien, Österreich; 3 Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751149

Da obdach- und wohnungslose Menschen einer Reihe von Risikofaktoren ausgesetzt sind und Probleme beim Zugang zu geeigneten Präventions-, Screening- und Therapiediensten haben, ist die Prävalenz von Krebs und die krebspezifische Mortalität höher als in der Allgemeinbevölkerung. Integrierte kollaborative Modelle, die auf Co-Design mit obdach- und wohnungslosen Menschen beruhen, können einen vielversprechenden Ansatz zur Erhöhung der Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen und der Verringerung von Ungleichheiten darstellen. Im CANCERLESS-Projekt wird ein solcher Co-Design-Ansatz herangezogen, um ein neues Versorgungsmodell für Europa zu entwickeln: das Health Navigator Model (HNM). Um die Implementierung des HNM in Österreich zu ermöglichen, wurde anhand des Rahmenkonzepts nach DeGross eine Fokusgruppendifkussion mit Personen durchgeführt, die mit obdach- und wohnungslosen Menschen arbeiten, jedoch verschiedene berufliche

Hintergründe aufweisen. Das HNM setzt sich aus zehn von DeGroff für Implementierungsforschung postulierten Kernkomponenten zusammen, welche im Rahmen der Diskussionsrunde elaboriert wurden. Die dreistündige Fokusgruppe wurde online durchgeführt, aufgezeichnet, anschließend wörtlich transkribiert und mittels MAXQDA2022 thematisch nach Saldaña analysiert. Mit Teilnehmer*innen wurden das Gesamtkonzept, der zukünftige Aufgabenbereich der angebotenen Dienstleistungen, das Profil der Navigator*innen und Evaluierungsmaßnahmen ausgearbeitet. Die Analyse zeigt, dass das HNM eine personenzentrierte und gemeinschaftsbasierte Intervention sein sollte, die sich sowohl auf primäre und sekundäre Krebsprävention als auch die Beseitigung allgemeiner Hindernisse für die Gesundheitsversorgung obdach- und wohnungsloser Menschen konzentrieren muss. Im Rahmen der Fokusgruppe wurde das HNM als ein Modell mit hohem Potenzial für die frühzeitige Erkennung sozialer und gesundheitlicher Bedürfnisse in gefährdeten Gruppen sowie für Patient*innen-Empowerment und die Verbesserung von Gesundheitskompetenz bewertet.

Die Wirkungen der Pandemie auf Studierende in Österreich

Autor Nöhammer Elisabeth¹

Institut 1 UMIT – University for Health Sciences, Medical Informatics and Technology, Hall, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751150

Hintergrund Im Rahmen einer laufenden österreichischen Studie zum Thema Gesundheit von Studierenden werden diese auch zu den Auswirkungen der Pandemie befragt.

Methoden Online-Fragebogen mit großteils quantitativen Fragestellungen sowie der Möglichkeit offener Antworten. Die Teilnahme ist freiwillig und anonym. Bewertungsskizzen hinsichtlich des Gesundheitszustands sind 7-stufig skaliert, Fragen zur Beeinträchtigung der Gesundheitsaspekte in der Pandemie 5-stufig inkl. einer neutralen Option (weder/noch).

Ergebnisse Bisher liegen für die betreffenden Fragen zwischen N = 2225 – 2631 verwendbare Antworten vor. Dabei schätzen 11.1 % ihre psychische Gesundheit als sehr gut ein, weitere 22.6 % als gut, 18.9 % als eher gut. Während 21.2 % mit befriedigend antworten, verwenden 15.1 % die Option eher schlecht, 7.8 % schlecht und 3.2 % sehr schlecht. 40.2 % geben an, dass ihre psychische Gesundheit wegen der Pandemie gelitten hat, bei weiteren 24.4 % ist dies eher der Fall. Die Qualität ihrer sozialen Beziehungen schätzen 65.9 % als gut ein (sehr gut, gut, eher gut). Knapp 16 % bewerten sie als nicht gut (eher schlecht, schlecht, sehr schlecht). Soziale Beziehungen haben für 35.5 % in der Pandemie gelitten, für 30.7 % eher. Die finanzielle Situation war weniger betroffen, diese hat bei 22.9 % (eher) gelitten, 3.4 % mussten wegen Geldproblemen während der Pandemie umziehen.

Schlussfolgerungen Die laufende Pandemie fordert die psychische und soziale Gesundheit der Studierenden sehr, von Interaktionseffekten ist auszugehen. Verstärkte Möglichkeiten für persönlichen Austausch könnten geboten und Beratungsangebote intensiver kommuniziert werden. Obwohl Beziehungen durch die Pandemie litten, scheint es hier sowie auch bei der psychischen Gesundheit gute Resilienzfähigkeiten zu geben. Deren Thematisierung und Ausbau haben voraussichtlich hohes Potenzial.

Soziale Gesundheit von Studierenden und Universitätspersonal in der Pandemie

Autor Nöhammer Elisabeth¹

Institut 1 UMIT – University for Health Sciences, Medical Informatics and Technology, Hall, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751151

Hintergrund Im Verlauf der Pandemie rückte der Bildungssektor immer wieder in den Blickpunkt, insbesondere hinsichtlich der erforderlichen Digitalisierungsschübe. Vor allem diese wurden erforscht, inkl. der entstandenen Belas-

tungen insbesondere bei Studierenden. Über Universitätspersonal ist fast nichts bekannt, auch fehlen umfassende gesundheitsbezogene Publikationen.

Methoden Ein international verwendeter großteils quantitativer Fragebogen (The LockedDown Project) wurde auch auf Deutsch übersetzt und von Juni-November 2020 in Österreich eingesetzt. Die 1891 freiwillig und anonym teilnehmenden Universitätsangehörigen sind Mitarbeitende (716) und Studierende (1175).

Ergebnisse 89.5 % der Studierenden waren unter 30, der Großteil der Beschäftigten zwischen 30 und 49 (48 %). Ihr soziales Leben bewerten 29,7 % der Beschäftigten als sehr gut, sie konnten positiv bleiben. Weitere 51,8 % fühlten eine Beeinflussung, berichten aber von erfolgreichem Coping, 18,6 % bewerten den Einfluss der Pandemie als negativ. Bei den Studierenden sind die Werte eher schlechter – 30,7 % fühlen einen rein negativen Einfluss, 52,7 % waren beim Coping erfolgreich, und nur 16,6 % berichten ein großartiges Sozialleben. Die Unterschiede sind hoch signifikant ($\text{Chi}^2 < ,001$). Ähnliches zeigt sich hinsichtlich der Paarbeziehungen – auch hier sind die Unterschiede hoch signifikant und der bewertete Einfluss der Pandemie bei Studierenden negativer. Hinsichtlich der Personen, mit denen zusammengelebt wird, berichten 8,2 % der Beschäftigten, aber 15,5 % der Studierenden von Problemen (hoch signifikanter Unterschied). Häuslichen Missbrauch erlebten 0,7 % der Beschäftigten vs. 1,4 % der Studierenden, der Unterschied ist hier nicht signifikant.

Schlussfolgerungen Studierende sind hinsichtlich sozialer Gesundheit eine vulnerablere Gruppe als Beschäftigte an Universitäten. Während Copingfähigkeiten bei über der Hälfte gut ausgeprägt sind, könnte von gezielten Beratungsangeboten hinsichtlich sozialer Konflikte profitiert werden.

COVID-19 bedingte Arbeitsbelastungen für diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in intramuralen Arbeitssettings in Österreich

Autoren Pechmann Julia¹, Schnabel Florian¹

Institut 1 Fachhochschule Burgenland GmbH, Pinkafeld, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751152

Hintergrund Seit dem Jahr 2020 bringt die Corona-Pandemie die diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger/innen aufgrund der anhaltenden Arbeitsbelastungen an ihre Grenzen bzw. viele davon zum Berufsausstieg. Im Zuge der Masterarbeit soll in einem Vorher-Nachher-Vergleich ermittelt werden, welche bestehenden Arbeitsbelastungen es vor der Pandemie schon gab und welche Arbeitsbelastungen für das österreichische diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, durch die Pandemie, hinzugekommen sind. Ziel dabei ist es Handlungsfelder aufzuzeigen und eine Basis für weitere Forschung zu bilden.

Methoden Es wurde eine systematische Suche nach Literatur durchgeführt, um den Status quo der Evidenzen zu ermitteln. Zusätzlich wurden acht leitfadengestützte Interviews mit diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger/innen aus intramuralen Arbeitssettings durchgeführt und analysiert.

Ergebnisse Neben den bestehenden Arbeitsbelastungen, wie der Schichtarbeit, dem „Einspringen“, dem Zeit- und Personalmangel, der körperlichen Anstrengung und der emotionalen Belastung sind eine Reihe neuer, COVID-19 bedingter, Arbeitsbelastungen hinzugekommen. Dazu zählen das Arbeiten mit Schutzausrüstung, das Testen auf COVID-19, die Übernahme des Besuchermanagements in den Gesundheitseinrichtungen sowie die steigende emotionale Belastung durch Ängste und Schuldgefühle.

Schlussfolgerungen Im Zuge der COVID-19 Pandemie sind vorab bestehende Arbeitsbelastungen verstärkt worden und neue Arbeitsbelastungen hinzugekommen. Es zeigt sich ein dringender Handlungsbedarf in den österreichischen Gesundheitseinrichtungen, um der hohen Personalfuktuation und den zahlreichen Berufsausstiegen in der Pflege entgegenzuwirken.

Die Wirkung von „Es wird besser“ Suizidpräventionsvideos auf LGBTQ Jugendliche: Inhaltsanalyse, Fokusgruppen und eine randomisiert kontrollierte Studie

Autoren Kirchner Stefanie¹, Till Benedikt¹, Plöderl Martin², Niederkroenthaler Thomas¹

Institute 1 Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich; 2 Christian Doppler Klinik, Paracelsus Privatmedizinische Universität, Salzburg, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751153

Hintergrund In „Es wird besser“ Videos berichten LGBTQ+ Personen von bewältigten Krisen. Die Studie erhob den Inhalt der österreichischen Videos; erfasste wie LGBTQ+ Jugendliche sie empfinden, und testete die Wirkung.

Methode Die Studie beinhaltete (1) eine Inhaltsanalyse (n = 198 Videos); (2) qual. Fokusgruppen (n = 8); (3) eine randomisiert kontrollierte Studie. LGBTQ Jugendliche (n = 483) wurden dem Kontroll- (n = 241) oder „Es wird besser“ Video (n = 242) zugeteilt. Suizidalität und andere Variablen wurden vor (T1), nach dem Video (T2) und nach vier Wochen (T3) erhoben und mit linear gemischten Modellen ausgewertet.

Ergebnisse Die Videos thematisierten meist das Coming Out. LGBTQ+ Jugendlichen fanden sie hilfreich und diskutierten Verbesserungsvorschläge. Es zeigte sich kein Effekt auf Suizidalität in der Interventionsgruppe, aber eine kurzfristige Verbesserung für nonbinary/transgender Jugendliche (T2: durchschnittliche Veränderung zu T1 MC = -0.20 (95% CI -0.39 bis -0.02); P = 0.01, Mittelwertsdifferenz im Vergleich zur Kontrollgruppe MD = -0.54 (95% CI -1.01 bis -0.08); P = 0.02; d = -0.10). Die Wirkung war erhöht bei depressiver Symptomatik. Identifikation hatte einen indirekten positiven Effekt.

Schlussfolgerung Erzählungen über gemeisterte Krisen haben einen positiven Effekt auf LGBTQ Jugend, vor allem nonbinary/transgender Jugendliche mit depressiver Symptomatik. Identifikation ist Schlüsselfaktor für eine suizidpräventive Wirkung.

Förderung FWF (ProjektNr: P30918-B27, Pl: TN)

Psychosoziale Gesundheit in der COVID-19 Krise: aktuelle Zahlen

Autoren Sagerschnig Sophie¹, Pichler Michaela¹

Institut 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751154

Hintergrund Die Covid-19-Pandemie hat vielfältige psychosoziale Belastungen für die Bevölkerung gebracht. Diese können jedoch nicht so einfach beziffert werden. Anders als etwa bei Infektionszahlen oder Zahlen zur Bettenauslastung auf Intensivstationen gibt es keinen allgemein etablierten und tagesaktuellen Messwert für die psychische Gesundheit. Daher ist es notwendig, mehrere verschiedene Indikatoren gemeinsam zu betrachten.

Methoden Im Rahmen des vom BMSGPK in Auftrag gegebenen Projekts „Monitoring psychosoziale Gesundheit“ werden ausgewählte Indikatoren auf Basis von vorhandenen Datenquellen beobachtet, validiert und interpretiert. Miteinbezogen werden Daten aus den Bereichen psychosoziale Belastung in der Bevölkerung allgemein, familiäre Belastungen und Gewalt, Arbeitslosigkeit, (behandelte) psychische Erkrankungen und Suizidalität.

Ergebnisse Die miteinbezogenen Daten weisen auf einen andauernden Anstieg der psychosozialen Belastungen in der Bevölkerung hin. Vor allem bei Kindern und Jugendlichen nehmen die psychosozialen Belastungen seit Beginn der Pandemie deutlich zu, wobei sich im Jahre 2021 die Situation nochmal verschärft hat.

Schlussfolgerungen Die gemeinsame Betrachtung verschiedener Indikatoren ermöglicht es trotz Limitationen (Stichwort Datenverfügbarkeit), Entwicklungen der psychosozialen Gesundheit der österreichischen Bevölkerung abzubilden.

Stress, Angst und Lebensqualität von Studierenden und Universitätspersonal in der Pandemie

Autor Nöhammer Elisabeth¹

Institut 1 UMIT – Private University for Health Sciences, Medical Informatics and Technology, Hall, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751155

Hintergrund Die pandemiebedingten Belastungen wurden v.a. bei Studierenden (S) untersucht. Es fehlen jedoch umfassende gesundheitsbezogene Publikationen sowie Daten zu Universitätsmitarbeitende (M).

Methoden Ein international verwendeter Fragebogen (The LockedDown Project) wurde von Juni-November 2020 in Österreich eingesetzt. Die Entwicklung von Stresslevel, Lebensqualität und Depression sowie Angstgefühlen wurden bzgl. der ersten beiden Wochen des Lockdowns/der Pandemie, Woche 3 und 4 sowie Wochen 5 und folgenden verglichen.

Ergebnisse Die 1891 freiwillig und anonym teilnehmenden Universitätsangehörigen sind M: 716 und S: 1175. 89,5% letzterer waren unter 30, der Großteil von M 30-49 (48%). Während das Stresslevel für M in der 1. und 2. Woche des Lockdowns/der Pandemie stieg (53,5%; für 19,6%: sank; für 26,2%: gleichbleibend), tat es dies bei S deutlich weniger (37,1%, für 30,4%: sank, für 31,3%: gleichbleibend); (Chi²)

E-Health und COVID-19. Was war und ist möglich? Was fehlt?

Autoren Lang Markus¹, Steszgal Johann²

Institute 1 FH Joanneum, Graz, Österreich; 2 Fachhochschule Burgenland GmbH, Pinkafeld, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751156

Die COVID-19 Pandemie bewirkte in Europa und Österreich signifikante Veränderung in der Wahrnehmung und Rolle von Digitalisierung und beflügelte deren Fortschritt. In vielen Bereichen wurden E-Health-Anwendungen forciert und eingesetzt, um die Gesundheits- und Pflegeprozesse unter den herausfordernden Bedingungen so gut wie möglich zu unterstützen. Doch nichts geht ohne die aktuellen und zukünftigen Anwender! Deshalb wurden Erfahrungen und Anforderungen der Studierenden der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung erhoben: Quantitative Studie mittels Online-Fragebogen mit der Zielgruppe Bachelorstudierender beider Institutionen im WS 2020/21 und 2021/22. Die Auswertungen der 147 bzw. 98 Fragebögen zeigen, dass verschiedene Aspekte der Digitalisierung in der COVID-19-Krise als sehr hilfreich wahrgenommen wurden. Positiv hervorgehoben aber auch als noch stark ausbaubar gesehen wird die elektronische Dokumentation und die Vernetzung dieser über alle Berufsgruppen hinweg (z.B. ELGA). Für zukünftige E-Health-Applikationen, die auch immer stärker in den diagnostischen Bereich vorstoßen werden, wünschen sich die StudentInnen intuitive Benutzeroberflächen und tiefe Integration der Systeme aller Berufsgruppen bis hin zu den Angehörigen. Durch den Vorjahresvergleich war erkennbar, dass die IKT-Ausstattungen in allen Settings verbessert wurde – Grundlagen zur Digitalisierung sind also gegeben. Trotz vieler verfügbaren E-Health Applikationen, die auch in der COVID-19 Pandemie aufgenommen haben, hat dieser Sektor aber sein Potenzial noch lange nicht ausgeschöpft: Viele Anwendungen fehlen noch und Bruchstellen zwischen nicht kompatiblen Systemen hervorgerufen durch die vielen Betreiber und den Föderalismus führen zu teuren und unzufriedenstellenden Lösungen. Dies bedeutet einen Arbeitsauftrag auf vielen Ebenen: Von den Erstellern der Regularien bis hin zu den Betreibern, Software-Firmen und letztlich Anwendern und Ausbildungsinstitutionen.

Nationale Strategien zu Prävention und Management nicht-übertragbarer Krankheiten in ausgewählten Ländern

Autoren Reinsperger Inanna¹, Gassner Lucia¹

Institut 1 Austrian Institute for Health Technology Assessment, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751157

Hintergrund Viele Länder haben nationale Strategien zu Management und Prävention von nicht-übertragbaren Krankheiten (non-communicable diseases, NCDs) entwickelt, um die Versorgung chronisch kranker Menschen zu verbessern bzw. NCDs zu verhindern. Ein rezenter Bericht bietet einen Überblick über diese Strategien aus ausgewählten Ländern und deren Implementierung und fokussiert dabei auf chronische Atemwegs- und kardiovaskuläre Erkrankungen, Diabetes und Depression.

Methoden Mittels umfassender strukturierter Handsuche wurden Strategien aus 8 Ländern (Deutschland, Schweiz, Niederlande, Finnland, Irland, Vereinigtes Königreich, Kanada, Australien) identifiziert und Informationen zu den Hauptcharakteristika und dem Implementierungsprozess der Strategien extrahiert.

Ergebnisse Es wurden insgesamt 18 Strategien eingeschlossen. Die Visionen und Ziele der Strategien beziehen sich z.B. auf die Verbesserung der Lebensqualität und Gesundheitskompetenz, die Verringerung der gesundheitlichen Ungleichheit oder integrierte Versorgung. Der Detailgrad der Informationen zu Implementierung, Monitoring- und Evaluierungsprozessen sowie Finanzierung ist sehr heterogen. Alle Strategien beinhalten Informationen zu Maßnahmen für die Zielerreichung, z.B. in den Bereichen Gesundheitsförderung/Primärprävention, Selbstmanagement, Screening, Maßnahmen für bestimmte Risikogruppen. Nur wenige Strategien nennen konkrete, bereits implementierte (und evaluierte) Interventionen, wie Präventions- oder Disease Management Programme.

Schlussfolgerungen Die inkludierten NCD-Strategien unterscheiden sich bezüglich Detailgrad, Struktur und Umsetzung erheblich. Ein strukturierter Ansatz von der Meta- bis zur Mikroebene scheint für eine umfassende, koordinierte Gesamtpolitik entscheidend. Strategien sollten regelmäßig evaluiert werden, um die Zielerreichung zu messen. Der Bericht fokussierte auf Interventionen innerhalb des Gesundheitssektors sowie auf Erwachsene als Zielgruppe. Für Prävention und Management von NCDs ist es jedoch wichtig, bereits im frühen Kindesalter anzusetzen sowie mit einem "Health in All Policies"-Ansatz die sozialen Determinanten von Gesundheit angemessen zu berücksichtigen.

Social Prescribing in Österreich: Ein Erfahrungsbericht aus der Umsetzung in der Versorgung unversicherter Personen

Autor Lehner Lisa^{1,2}

Institute 1 AmberMed, Wien, Österreich;; 2 Cornell University, Ithaca, USA
DOI 10.1055/s-0042-1751158

Hintergrund Der Interventionsansatz des Social Prescribing (dt. „Sozialarbeit auf Rezept“) setzt sich mittlerweile auch in Österreich verstärkt durch, insbesondere verbunden mit dem Ausbau von Primärversorgungseinheiten. Social Prescribing versucht dem Umstand beizukommen, dass im Primärversorgungsbereich den psycho-sozialen Einflussfaktoren auf die Gesundheit weiterhin weniger Beachtung geschenkt wird als den physisch-medizinischen. Im Rahmen von Social Prescribing können Personen zu qualifizierten „Link Worker:innen“ überwiesen werden, die gezielt nicht-medizinische Maßnahmen identifizieren und Personen an geeignete Stellen weitergeleiten können.

Methoden Zwischen Juni und Dezember 2021 fanden in mehreren österreichischen Modellregionen Pilotstudien zu Social Prescribing statt, um Hindernisse und förderliche Faktoren einer Einbindung des Ansatzes in die Strukturen des österreichischen Gesundheitssystems zu erproben. AmberMed, eine Ein-

richtung für die Versorgung von nicht-versicherten Personen in Wien, war eine davon.

Ergebnisse Die Erfahrung mit Social Prescribing hat in drei Bereichen besondere Erkenntnisse aufgezeigt: Einerseits stellt die psycho-soziale Versorgung von marginalisierten Personengruppen in existenziellen Notlagen eine besondere Herausforderung an das Konzept dar und bedarf entsprechender Anpassungen. Die Organisations- und Beschäftigungsstruktur einer implementierenden Einrichtung hat maßgeblichen Einfluss auf die Zusammenarbeit von medizinischem Fachpersonal und Link Working. Schlussendlich werden z.B. Sozialarbeiter:innen als Link Worker:innen ausgebildet, doch Professionsethik, Einsatzgebiet und Zielvorgaben dieser Funktionen können sehr unterschiedlich sein, was in der Praxis mitgedacht werden muss.

Schlussfolgerungen Social Prescribing ist eine vielversprechende Klammer, die gezielte psycho-soziale Betreuung im Primärversorgungsbereich vorantreiben kann. In der Umsetzung zeigt sich jedoch auch die Notwendigkeit, das Konzept flexibel genug zu gestalten, um Erkenntnisse aus der Praxis integrieren zu können – insbesondere in der Versorgung von marginalisierten Personengruppen.

Linked Care – durchgehende Informationsversorgung in der mobilen Pflege und Betreuung. Erste Ergebnisse aus dem Leitprojekt.

Autoren Zeidler Doris¹, Haslinger-Baumann Elisabeth¹, Kupka-Klepsch Elisabeth¹, Galanos Theresa¹, Mühlhauser Kathrin¹, Hauser Carina¹, Werner Franz¹

Institut 1 FH Campus Wien, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751159

Hintergrund Die demografische Entwicklung der österreichischen Bevölkerung lässt in den nächsten Jahren einen Bedarfszuwachs an mobilen Pflege- und Betreuungstätigkeiten erwarten. Die zunehmende Komplexität der Erkrankungen macht eine effizientere Organisation für alle am Gesundheitsversorgungsprozess Beteiligten, unumgänglich. Die Sicherstellung von digitalen Informationsflüssen in der extramuralen Gesundheitsversorgung zu erreichen, ist das Ziel des FFG geförderten Linked Care Projektes.

Methoden Über einen User-Centered Design Ansatz (Jung-Joo, 2012) wurden die drei relevanten Zielgruppen (Klient*innen, Gesundheitsprofessionist*innen und übergeordnete Gesundheitsdienstleister*innen) von Anfang an systematisch in das Projekt miteingebunden. Mittels Anwendung eines mixed Methods Ansatzes aus Literaturanalyse (44 Artikel), State of the Art Erhebung (5 Organisationen), Leitfadengestützten Fokusgruppen (30 Personen aus 15 Gesundheitsberufen), Expert*inneninterviews (43 Expert*innen), Dokumentationsanalyse (8 Dokumentationssysteme), Adaptierten Cultural Probes/ Tagebücher (25 Tagebücher) liegen nun Ergebnisse für die weitere zielgruppenzentrierte Produktentwicklung vor.

Ergebnisse Die Ergebnisse der Bedarfserhebung bestätigen deutlich, dass eine unsystematische hoch fragmentierte analoge und digitale Dokumentation sowohl interprofessionell als auch intersektoral vorhanden ist. Neben der enormen Komplexität findet eine starke Segmentierung statt, sodass die zeitgerechte, einfache und durchgängige Kommunikations- und Informationsweitergabe deutlich erschwert, teilweise gar unterbrochen wird. Professionist*innen müssen behandlungsrelevante Entscheidungen teilweise ohne Zugriff auf medizinische und versorgungsrelevante Daten ihrer Klient*innen tätigen. Der Gesamtüberblick über diese Dokumentationen fehlt.

Schlussfolgerungen In der Entwicklung einer durchgängigen, digitalen Kommunikations- und Informationstechnologie liegt ein enormes Potential für eine niederschwellige und rasche Vernetzung der verschiedenen Gesundheitsprofessionen, Organisationen und Gesundheitsdienstleister um die adäquate, evidenzbasierte und umfassende multiprofessionelle Zusammenarbeit maßgeblich zu verbessern. Eine Einbindung in bestehende Systeme wie der elektronischen Gesundheitsakte ELGA, IT-Systemen von Arztpraxen, Therapien und Apotheken ist zu berücksichtigen.

10 Jahre Milchprodukte-Check: Ergebnisse einer Langzeitstudie zum Zuckergehalt in Milchprodukten

Autoren Schätzer Manuel¹, Bhardwaj Juliana¹, Moser Nadine¹, Hoppichler Friedrich¹

Institut 1 SIPCAN – Special Institute for Preventive Cardiology And Nutrition, Elsbethen, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751160

Hintergrund Milch und Milchprodukte sind als wichtige Nährstofflieferanten wertvolle Bestandteile einer ausgewogenen Ernährung. Produkte, die den ernährungswissenschaftlichen Empfehlungen entsprechen, sind dabei zu bevorzugen. Durch einen hohen Zuckergehalt ist der gesundheitsförderliche Effekt vieler Milchprodukte jedoch zu hinterfragen.

Zur Vorbeugung ernährungsbedingter Erkrankungen wurden mit dem Milchprodukte-Check eine Orientierungshilfe für eine gesündere Produktauswahl sowie eine Methode zur Zuckerreduktion geschaffen.

Projektbeschreibung Seit 2012 wird jährlich österreichweit eine Vollerhebung des Angebots in Supermärkten durchgeführt. 2022 wurden 937 Milchprodukte hinsichtlich ihres Zucker-, Fett- und Süßstoffgehaltes analysiert und vergleichbar dargestellt. Um den aktuellen Orientierungskriterien zu entsprechen, darf ein Milchprodukt maximal 11,5 g Zucker und 4,2 g Fett pro 100 ml bzw. 100 g und keine Süßstoffe enthalten.

Ergebnisse Der durchschnittliche Zuckergehalt von Milchprodukten hat sich seit 2012 um 18,7 % reduziert und liegt aktuell bei 11,46 g pro 100 ml bzw. 100 g. Bei Milchprodukten zum Löffeln liegt dieser Wert bei 11,74 g (-20,7 %) und bei Milchprodukten zum Trinken bei 10,28 g (-13,8 %). Der Anteil an Produkten, die Süßstoffe enthalten, ist im gleichen Zeitraum von 15,2 auf 6,9 % gesunken (zum Löffeln: von 13,6 auf 5,8 %; zum Trinken: von 19,7 auf 11,6 %). Der Anteil an Produkten, die den SIPCAN-Kriterien entsprechen, ist von 16,0 auf 43,1 % gestiegen (zum Löffeln: von 5,6 auf 36,7 %; zum Trinken: von 44,9 auf 68,4 %).

Empfehlungen Durch klare Orientierungskriterien und die direkte Vergleichbarkeit von Produkten wird Konsument*innen eine Hilfestellung für eine gesündere Produktauswahl geboten. Die durch den Milchprodukte-Check erreichten Veränderungen können einen langfristigen Beitrag zur Prävention ernährungsbedingter Erkrankungen leisten.

Zusammenhang zwischen Stress und dem Konsum süßer Getränke bei Jugendlichen während der Pandemie

Autoren Preissler Peter¹, Schätzer Manuel¹, König Jürgen², Bhardwaj Juliana¹, Hoppichler Friedrich¹

Institute 1 SIPCAN – Special Institute for Preventive Cardiology And Nutrition, Elsbethen, Österreich; 2 Universität Wien, Department für Ernährungswissenschaften, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751161

Hintergrund Stress ist ein integraler Bestandteil des täglichen Lebens, allerdings kann starker oder chronischer Stress die Gesundheit und das Verhalten negativ beeinflussen. Aufbauend auf bisherigen Ergebnissen, wonach Stress mit der Aufnahme von schmackhafter, energiedichter Nahrung assoziiert ist, sollten Zusammenhänge zwischen der Stresswahrnehmung und dem Konsum von süßen Getränken bei Jugendlichen zur Zeit der COVID-19-Pandemie untersucht werden.

Methoden Hierzu wurden im Zeitraum 04.-05.2021 der Getränkekonsum und die Stresswahrnehmung des vergangenen Monats von Wiener Schüler*innen der 9., 10. und 11. Schulstufe aus allgemeinbildenden höheren Schulen mittels Fragebogen untersucht.

Außerdem wurden ausgewählte Kontrollvariablen erhoben, welche ebenfalls mit der Aufnahme süßer Getränke in Verbindung gebracht wurden. Zusätzlich

wurde der wahrgenommene Einfluss der Pandemie auf das allgemeine Stresslevel sowie auf den durchschnittlichen Konsum süßer Getränke ermittelt.

Ergebnisse Insgesamt nahmen 430 Schüler*innen (weiblich: 52,1 %; Durchschnittsalter: 16,3 Jahre) an der Untersuchung teil. 69,3 % der Teilnehmer*innen nahmen ein gesteigertes Stresslevel aufgrund der Covid-19-Pandemie wahr und 27,7 % empfanden ihren Süßgetränkekonsum als gesteigert. Neben dem Geschlecht und der Aufnahmehäufigkeit ernährungsphysiologisch unvorteilhafter Lebensmittel erwies sich die Interaktion von Stresswahrnehmung und gezügeltem Essverhalten als signifikanter Prädiktor für die tägliche Aufnahmemenge süßer Getränke. Ein signifikanter Haupteffekt von Stress konnte für die tägliche Aufnahmemenge von koffeinhaltigen Süßgetränken ermittelt werden.

Schlussfolgerungen Die beobachtete positive Assoziation zwischen der mitunter pandemiebedingten Stresswahrnehmung und der Aufnahme koffeinhaltiger Süßgetränke ist besonders hinsichtlich potenzieller Gesundheitsauswirkungen einer langfristigen und höheren Aufnahme süßer Getränke bedeutsam. Jugendliche, insbesondere jene mit einem ausgeprägten gezügelten Essverhalten, könnten hinsichtlich ihres Konsumverhaltens in Bezug auf Getränke von einer gezielten Stressreduktion profitieren.

Einfluss der Pandemie auf die Schulverpflegung – Evaluierung des Mittagstisches

Autoren Kolonovits Julia¹, Schätzer Manuel¹, König Jürgen², Bhardwaj Juliana¹, Hoppichler Friedrich¹

Institute 1 SIPCAN – Special Institute for Preventive Cardiology And Nutrition, Elsbethen, Österreich; 2 Universität Wien, Department für Ernährungswissenschaften, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751162

Hintergrund Durch den schulischen Mittagstisch haben Schüler*innen nicht nur Zugang zu einer regelmäßigen Mahlzeit, sondern auch die Möglichkeit, ein breites Speisespektrum kennenzulernen. Ziel der Arbeit war eine bundesweite Evaluierung der Schulverpflegung sowie die Analyse des Einflusses der Pandemie auf die Verpflegungssituation.

Methoden Es wurde eine nach Bundesland und Schultyp geschichtete repräsentative Stichprobe aller Schulen ab der 5. Schulstufe (n = 331; N = 2084) gezogen. Schulverantwortliche Personen wurden telefonisch mit einem standardisierten Fragebogen interviewt. Die Daten wurden mit den Ergebnissen der repräsentativen Erhebung 2018 (n = 331) verglichen.

Ergebnisse An 71 % aller Schulen wurde ein Mittagstisch angeboten. Die Verfügbarkeit einer Mittagsverpflegung unterschied sich nach Schultypen (NMS 74 %, AHS 89 %, BMHS 56 %; p < 0,001), jedoch nicht nach Bundesländern (p = 0,562) oder hinsichtlich des Ergebnisses 2018 (72 %; p = 0,971). Schulbuffetbetriebe (24 %), Gemeinden (23 %) und Caterer (19 %) waren primär für die Abwicklung des Mittagstisches verantwortlich. Im zeitlichen Vergleich hat die Rolle der Schulbuffetbetriebe stark zugenommen (2018 16 %; p = 0,018). Jede vierte Schule (27 %) gab an, dass der Mittagstisch in der Vergangenheit bereits einmal oder mehrmals als gesundheitsfördernd ausgezeichnet worden war. Dies ist eine signifikante Verbesserung (p = 0,002) zu 2018 (18 %). Auf die Frage, ob die Pandemie die Mittagsverpflegung unmittelbar beeinflusst, gab jede sechste Schule (15 %) an, dass trotz Unterricht kein Mittagstisch angeboten wurde. Von einer Verschlechterung des Verpflegungsangebots oder einem Betreiberwechsel berichteten nur jeweils 3 % der Schulen.

Schlussfolgerungen Durch die Pandemie wurde die Verköstigung sehr vieler Schüler*innen kurzfristig stark beeinflusst. Langfristig scheint die Verpflegungsstruktur jedoch stabil zu sein. Der Anteil an Schulen mit einem bestätigt gesundheitsfördernden Angebot sollte weiter gesteigert werden.

Rahmenkonzept zur niederschweligen psychosozialen Unterstützung von Menschen mit Fluchterfahrung

Autoren Gaiswinkler Sylvia¹, Weigl Marion¹, Grabenhofer-Eggerth Alexander¹

Institut 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich
DOI 10.1055/s-0042-1751163

Die adäquate psychosoziale Versorgung von Menschen mit Flucht- und Migrationserfahrung ist ein ebenso aktuelles wie komplexes Thema. Unbehandelte psychosoziale Probleme stehen häufig in engem Zusammenhang mit individuellen und gesellschaftlich relevanten Folgeerscheinungen. Es gibt vor allem in Erstsprachen zu wenige Angebote und Möglichkeiten für unterschiedliche Formen von psychosozialer Behandlung und Unterstützung. Vorhandene Angebote sind zum Teil zu wenig bekannt.

In einer im Auftrag des BMSGPK eingerichteten Expertengruppe zur psychosozialen Unterstützung für Menschen mit Migrationshintergrund befasste sich 2021 eine Arbeitsgruppe mit der Konzeption niederschwelliger psychosozialer Angebote für Menschen mit Fluchterfahrung. Das Rahmenkonzept wurde von Expertinnen und Experten erstellt und durch Feedback bei der direkten Zielgruppe (Fokusgruppe und Kurzinterviews) sowie bei einer breit zusammengesetzten Expertengruppe auf die relevanten Dimensionen geprüft.

Für das Rahmenkonzept wurden sechs wesentliche Kernelemente identifiziert, die für niederschwellige psychosoziale Angebote für Menschen mit Fluchterfahrung als relevant erachtet werden. Dazu gehören Kurzzeitinterventionen, soziale und tagesstrukturierende Angebote, aufsuchende Angebote von Peers sowie Telefonhotlines. Wichtige Kernelemente sind auch niederschwellige Anlaufstellen, an denen die genannten Angebote angedockt sein können, sowie die systematische Vernetzung aller relevanten Einrichtungen/Angebote. Diese Kernelemente können miteinander verzahnt sein und sollten in jeder Region Österreichs zur Verfügung stehen.

Zur Umsetzung niederschwelliger psychosozialer Angebote für Menschen mit Fluchterfahrung ist neben der Implementierung der Kernelemente des Rahmenkonzepts ein wesentlicher Faktor eine strukturierte Vernetzungsarbeit, in der auch die Schnittstelle zur Regelversorgung berücksichtigt ist.

Ältere Menschen in der Pandemie: was brauchen sie für eine altersgerechte Lebenswelt?

Autoren Mairhofer Sigrid¹, Paone Nadia²

Institute 1 Hochschule München, München, Deutschland; 2 Freie Universität Bozen-Bolzano, Bozen, Italien
DOI 10.1055/s-0042-1751164

Dieses Poster basiert auf einem Forschungsprojekt über die Schaffung von Ermöglichungsstrukturen für altersgerechtes Wohnen im ländlichen Südtirol. Die Untersuchung wurde bereits vor der Pandemie geplant und während der Pandemie durchgeführt und angepasst.

Zur Beantwortung der Forschungsfrage, welche Faktoren altersgerechtes Wohnen und gesundes Altern zu Hause ermöglichen, wurde mit einem Mixed-Methods-Ansatz gearbeitet: semistrukturierte Experteninterviews und ein standardisierter Fragebogen mit Menschen in der Altersgruppe 60+. Die Auswertung der Daten ist in der Endphase und die Ergebnisse werden im Rahmen der Konferenz präsentiert.

Ein wesentliches Ergebnis der qualitativen Interviews war die hohe Bedeutung, die den sozialen Teilhabemöglichkeiten, z.B. im Ehrenamt und in der Nachbarschaft, beigemessen wird. Auch die Notwendigkeit einer stärkeren interdisziplinären Arbeit zwischen dem Sozial- und dem Gesundheitsbereich wurde besonders deutlich.

Der standardisierte Fragebogen wurde mit Personen der Altersgruppe 60+ durchgeführt. Erste Ergebnisse zeigen, dass der Einfluss der Pandemie auf soziale Beziehungen besonders deutlich war, so werden beispielsweise die bestehenden Beziehungen innerhalb der Familien überwiegend als positiv und un-

terstützend bewertet und fehlender direkter Austausch wurde als sehr belastend erlebt. Gerade die als äußerst wichtig eingestuften Möglichkeiten sozialer Teilhabe waren sehr eingeschränkt und auch der Zugang zu Gesundheitsleistungen war erschwert. Neben der Sorge um die eigene Sicherheit litten die Befragten am meisten unter Isolation, Einsamkeit, eingeschränkten Möglichkeiten, andere Menschen zu treffen/sehen und der Unfähigkeit, sich körperlich zu betätigen.

Aufbauend auf eine detaillierte Analyse der Ergebnisse kann aufgezeigt werden, welche Faktoren für ein altersgerechtes Wohnen besonders bedeutend sind und worauf nicht nur, aber ganz besonders in Krisenzeiten, zur Förderung eines gesunden Alterns notwendig sind.

„... noch einmal eine längere Zeit beides (Homeoffice und Familie) schultern wäre ein absolutes Burnoutsiko“ – Familien im Lockdown

Autoren Mairhofer Sigrid¹, Plagg Barbara², Flarer Heidi³

Institute 1 Hochschule München, München, Deutschland; 2 Landesfachhochschule für Gesundheitsberufe Claudiana, Bozen, Italien; 3 Eurac Research, Bozen, Italien

DOI 10.1055/s-0042-1751165

Im Rahmen der Covid-19 Pandemie kam es mehrmals zu Schließungen von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen. Diese belasten nicht nur Kinder und Jugendlichen enorm, sondern haben auch Auswirkungen auf die Gesundheitschancen und -risiken der Eltern. Um die Folgen eines Lockdowns auf (südtiroler) Familien zu untersuchen, wurde im Februar 2021 eine Fragebogenerhebung umgesetzt.

Der Fragebogen wurde von Forscherinnen verschiedener Forschungseinrichtungen und engagierten Eltern und Vereinen entwickelt und wandte sich an Familien, in denen beide Elternteile während der Schließung der Bildungs- und Betreuungseinrichtungen erwerbstätig waren bzw. an erwerbstätige Alleinerziehende. Es haben 3.748 Personen als Eltern von insgesamt 7.372 Kindern teilgenommen.

Der quantitative Teil der Erhebung beschäftigt sich unter anderem mit der Frage wie die Teilnehmer*innen die aktuellen Belastungen im Vergleich zu vor der Pandemie einschätzen. Hier zeigte sich, dass 63% der befragten Eltern die eigene psychische Belastung als hoch bis sehr hoch einschätzten, während rückblickend nur 5% der befragten Eltern die Belastung vor der Pandemie als hoch bis sehr hoch einschätzten. Im Bereich der körperlichen Belastung sprachen 27% von einer aktuell hohen bis sehr hohen Belastung, nur 4% schätzten sie vorher als hoch bis sehr hoch ein.

Die qualitative Auswertung der 1.390 offenen Kommentare bestätigt dies, beispielsweise durch die Beschreibung des Schlafentzug (Verlegung der Arbeitszeit in die Nacht), Dauerbelastung durch Homeoffice, Homeschooling und Kinderbetreuung, selbstverletzendem Verhalten, Aggressivität und vielem mehr.

Aufbauend auf die Ergebnisse kann davon ausgegangen werden, dass die Folgen eines Lockdowns auf die Gesundheit von Kindern und Eltern enorm sind und an Unterstützungsprogrammen für diese Folgen gearbeitet werden muss.

Semiotic Landscapes in Times of the Pandemic: Reflections on Merging Sociolinguistic and Health Communication Curricula in Summer Semester 2021

Autor McLernon Laryn¹

Institut 1 Universität Wien, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751166

Background Linguistic or semiotic landscapes can be defined as spatial representations of language in particular multilingualism – for example in the form of public signs, posters, advertising billboards, graffiti, stickers or flyers. Since the beginning of the pandemic health communication has gained increasing

importance in public space. In the summer semester of 2021 in the Department of Applied Linguistics at the University of Vienna, a seminar was offered in which students were introduced to the concepts of health communication, public health and health literacy. Students conducted empirical research in which they investigated and photographed language in public space related to the pandemic.

Methods The author of this abstract has a background in public health. As a first time lecturer at the university it was required to create a teaching concept as well as a self-reflection and self-evaluation. At the end of the semester these documents were analysed and themes were identified.

Results The following themes were extracted: personal motivation for teaching, the role of linguists in medical communication, reflection on central concepts such as top down vs bottom up Covid-19 messaging and sociocultural, ethical, and political meanings attributed to face masks and vaccination campaigns. Students showed evidence of learning health communication content by actively participating in discussions about linguistic landscapes in healthcare and conducting empirical research in settings including schools, pharmacies, long term care facilities and vaccination centres.

Conclusion The Covid-19 crisis has created increasing awareness of public health and learning opportunities across disciplines including applied linguistics and medical communication.

Improving Health Literacy Training and Communication Competencies for Health Professionals in Austria and Canada: A Comparative Study

Authors McLernon Laryn¹, Knoll Verena²

Institutes 1 Universität Wien, Wien, Österreich; 2 Management Center Innsbruck, Innsbruck, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751167

Background Canada is a leader in health promotion, public health, interprofessional curricula, intercultural competencies and has a longer history of health literacy (HL) developments. Austria is in the early stages of HL capacity building and developing communication training for health professionals treating people in vulnerable situations. The primary aim of our project is to analyze the education of health professionals (medical, nursing and pharmacy students) regarding HL, intercultural and interprofessional communication skills and patient-centered interactions with underserved populations in Austria and Canada. The importance of communication in healthcare has increased significantly during the COVID-19 pandemic; thus the question of how communication training has changed in the light of the pandemic is also explored.

Methods The study design included four methods: a literature review, a document analysis, a curricula survey, and expert interviews.

Results Recognizing the importance of HL and improved quality of health communication; the Austrian government along with educational institutions have looked abroad to identify best practises, e.g., from Canada. Moreover, a national train-the-trainer program was developed but is yet to be integrated in all universities. Expert interviews and curricula surveys as well as a document analysis indicate that communication training varies by province in Austria and Canada in terms of both course content and longitudinal integration. COVID-19 has changed clinical communication practises and hindered training for young professionals.

Conclusion The development of communication curricula and HL competencies is a long and continuous process in both countries.

Das Sterbeverfügungsgesetz in Österreich – Umsetzung und mögliche Auswirkungen aus Sicht der Suizidprävention

Autoren Kapitany Thomas¹, Niederkrotenthaler Thomas²

Institute 1 Kriseninterventionszentrum Wien, Wien, Österreich; 2 Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751168

Hintergrund Das Urteil des Verfassungsgerichtshofes im Dezember 2020 hat das Verbot der Beihilfe zum Suizid aufgehoben. Eine gesetzliche Regelung war vorzunehmen, wobei gewährleistet sein sollte, dass in den gegebenen Fällen eine dauerhafte, freie und unbeeinflusste Entscheidung zum Suizid gefasst wird.

Methoden Expert*innen der Suizidprävention Austria und der Österreichischen Gesellschaft für Suizidprävention haben sich in Stellungnahmen und im Dialogforum des Justizministeriums am Prozess der Gesetzwerdung beteiligt. Es wurden konkrete Empfehlungen für eine Umsetzung von Suizidbeihilfe formuliert, die im Besonderen auch für einen sorgfältigen Umgang mit schutzbedürftigen Personen konzipiert waren und das Auftreten von vermeidbaren Suiziden und weitere mögliche Kollateralschäden verhindern sollten. Am 01.01.2021 ist die als Sterbeverfügungsgesetz betitelte Neuregelung der Suizidbeihilfe in Kraft getreten. Deutlich wurde bei der Gesetzwerdung die Schwierigkeit der Kompromissfindung unter anderem zwischen dem Anspruch der Sicherstellung einer autonomen Entscheidung und der Sicherstellung des Schutzes von vulnerablen, psychisch beeinträchtigten Menschen vor vermeidbaren Suiziden.

Empfehlungen Die Herausforderung besteht nun in Leitlinien und Schulungen für involvierte Berufsgruppen brauchbare Umsetzungsbedingungen zu schaffen. Der dafür erforderliche fachliche als auch gesellschaftliche Diskussionsprozess muss intensiv fortgesetzt werden.

Selbsthilfebeteiligung in Österreich – Wann, wenn nicht jetzt!

Autor Cermak Ileana¹

Institut 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751169

Hintergrund Die Österreichische Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe führte im Auftrag des Dachverbandes der österreichischen Sozialversicherung und des Fonds Gesundes Österreich im Herbst 2021 fünf Stakeholderdialoge zum Thema Selbsthilfebeteiligung im Rahmen von Bürger- und Patientenbeteiligung in Österreich durch, um die Erwartungen und Positionen strukturiert zu erfassen und Handlungsbedarfe sowie nächste Schritte zu identifizieren.

Methoden Es wurden 5 Fokusgruppen mit den Gruppen Österreichische Sozialversicherung und BMSGPK, Länder, Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen auf Landesebene, bundesweite Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen zu seltenen Erkrankungen mit jeweils 3-9 Personen abgehalten. Die Dokumentation erfolgte in Gesprächsprotokollen. Die Analyse der Ergebnisse erfolgt pro Frage und fragenübergreifend mittels Kategorisierung. Fokussiert wurde auf der Identifikation von Gemeinsamkeiten sowie Differenzen zwischen den Gruppen.

Ergebnisse Die finalen Ergebnisse der Analyse liegen mit Zeitpunkt der Einreichung noch nicht vor. Bei der Konferenz sollen Dialoggruppen übergreifende Ergebnisse und erste Empfehlungen präsentiert und diese partizipativ mit den Teilnehmenden reflektiert werden.

Schlussfolgerungen Selbsthilfeorganisationen verfügen über einen unschätzbaren Pool an Expertise und Erfahrung im Umgang mit Erkrankungen und den sich daraus ergebenden Herausforderungen. Dieser wird bislang in Ansätzen schon gesehen, gehört, angefragt, genutzt und wertgeschätzt. Die Pandemie hat nochmal mehr verdeutlicht, wie wichtig die Einbindung (von Vertretungen) betroffener Personen – beispielsweise im Kontext einer Public-Health-Krise ist, um deren Lebenswelt und Alltagsrealität zu verstehen und zielgerichtete, effektive Konzepte zu entwickeln und umzusetzen. Der Nutzen von Selbsthilfebeteiligung ist unumstritten, der Weg zu breiter, gelebter strukturierter Beteiligung erfordert jedoch Commitment aller, Mut, die Klärung einiger Fragestellungen, weitere Grundlagenarbeiten sowie Struktur- und Capacity-Aufbau.

Gesundheitseinrichtungen mit Patientinnen und Patienten planen: Das Beispiel Diabeteszentrum Wienerberg

Autoren Rojatz Daniela¹, Weigl Marion¹, Domittner Brigitte¹, Wahl Anna-Kristina¹, Rossa Martina², Fruhmann Tanja³, Guld Susanne³

Institute 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich;

2 Österreichische Gesundheitskasse, Wien Österreich; 3 Stadt Wien, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751170

Hintergrund In Österreich hat PatientInnenbeteiligung in der Gestaltung von Versorgungsstrukturen wenig Tradition. Im Rahmen des Wiener Zielsteuerungsprojekts Diabeteszentrum Wienerberg wird der innovative Weg beschrieben, Menschen mit Diabetes bereits in der Planungsphase zu beteiligen. Ziel ist es, die bestmögliche Diabetesversorgung zu realisieren. In Vorbereitung auf die nachhaltige Etablierung von PatientInnenbeteiligung im Diabeteszentrum, gilt es Sinn und Zweck für PatientInnen und MitarbeiterInnen zu konkretisieren und handhabbare Umsetzungsmethoden zu definieren und partizipativ auszuarbeiten.

Projektbeschreibung Eine Arbeitsgruppe von Menschen mit Diabetes, die bereits bei der Entwicklung der Empfehlungen beteiligt war und künftige Mitarbeitende des Diabeteszentrums wurde etabliert. Mit Unterstützung der GÖG als Prozessbegleitung wurden in vier Arbeitsgruppensitzungen ein gemeinsames Beteiligungsverständnis entwickelt, der Zweck von PatientInnenbeteiligung im Diabeteszentrum herausgearbeitet und Beteiligungsmethoden definiert, die im Diabeteszentrum umgesetzt werden sollen. In einem ersten Schritt soll der Fokus auf Information über Beteiligungsmöglichkeiten und -ergebnisse, eine Ideenbörse zum Einbringen von Ideen zur Gestaltung des Diabeteszentrums, einem Tag der offenen Tür im Diabeteszentrum und der Etablierung eines PatientInnenbeirats gelegt werden. An einem Umsetzungskonzept wird derzeit gearbeitet. Es soll bis Sommer 2022 vorliegen und mit Eröffnung des Diabeteszentrums schrittweise umgesetzt werden.

Empfehlungen Ein gemeinsames Verständnis von PatientInnenbeteiligung unter den Involvierten stellt die Grundlage für den Entwicklungsprozess und die Wahl geeigneter Beteiligungsmethoden dar. Die Projekterfahrungen zeigen, dass es nicht die eine Beteiligungsmethode gibt: Unterschiedliche AdressatInnen und Themenbereiche erfordern unterschiedliche Formate. Wichtig ist es, die Ressourcen und Handlungsmöglichkeiten der Beteiligten im Blick zu behalten, um niemanden beim Aufbau von PatientInnenbeteiligung zu überfordern und positive Beteiligungserfahrungen zu ermöglichen.

Der LoCo (Lockdown Cohort)- Effekt: Bessere Gesundheit Schwangerer und Neugeborener trotz Pandemie?

Autor Oberndorfer Moritz¹

Institut 1 Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751171

Hintergrund Repräsentative Umfragen deuteten an, dass die COVID-19 Pandemie bereits Anfang 2020 entscheidende Auswirkungen auf die Familienplanung in verschiedenen Ländern Europas hatte. Während manche Familien ihre Kinderwünsche verschoben, entschieden sich andere ihre Pläne umzusetzen oder gar vorzulegen. Diese Planänderungen korrelierten mit soziodemographischen Eigenschaften der Eltern, welche gleichzeitig im Zusammenhang mit der Gesundheit von Schwangeren und Neugeborenen stehen. Der LoCo (Lockdown Cohort)-Effekt beschreibt die Möglichkeit, dass sich dadurch, entgegen bisheriger Erwartungen, (kurzfristig) durchschnittlich bessere Gesundheit in dieser Bevölkerungsgruppe beobachten lässt.

Methoden Um zu untersuchen, ob sich die sozioökonomischen Verhältnisse von Schwangeren 9 Monate nach Beginn der Pandemie, verglichen mit vorherigen Jahren, tatsächlich unterschieden, wurden öffentlich zugängliche Schottische Registerdaten analysiert. Diese umfassen alle monatlichen

Geburten zwischen Jänner 2018 und August 2021 nach Quintil des „Scottish Index of Multiple Deprivation“ (SIMD) der Wohnumgebung (500-1000 Einwohner*innen) der Mutter. Veränderungen in den Anteilen der Lebendgeburten an allen Lebendgeburten nach SIMD wurden mithilfe von unterbrochenen Zeitreihenanalysen dargestellt.

Ergebnisse Neun Monate nach Beginn der Pandemie erhöhte sich in den am wenigsten sozial deprivierten Gebieten der Anteil der Lebendgeburten an allen Lebendgeburten Schottlands. Der Anteil der am höchsten sozial deprivierten Gebieten sank hingegen nach November/Dezember 2020. Die Veränderung in den Anteilen lagen zwischen 1-2% und befanden sich außerhalb der Saisonalität vergangener Jahre.

Schlussfolgerungen Vorläufige Analysen liefern Hinweise auf den LoCo-Effekt in Schottland. Ist dieser Selektionseffekt stärker als die negativen Auswirkungen der Pandemie auf Schwangere und Neugeborene, so ließe sich der LoCo-Effekt für Schottland bestätigen. Verknüpfte Registerdaten werden detailliertere Studien ermöglichen. Für Österreich sind solche Analysen derzeit nicht möglich.

Welche Pandemie-Auswirkungen berichten österreichische Patient*innen auf die Gesundheitsversorgung?

Autoren Dienstbier Barbara¹, Paier-Abuzahra Muna¹, Wächter Michael²

Institute 1 Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich; 2 Technische Universität Dresden, Dresden, Deutschland

DOI 10.1055/s-0042-1751172

Hintergrund Mit der Corona-Pandemie seit Anfang 2020 wurde die Gesundheitsversorgung vor neue Herausforderungen gestellt: So wurden unter anderem Patient*innen aufgefordert, das Gesundheitssystem nicht unnötig zu belasten und niedergelassene Ärzt*innen mussten ihr Ordinationsmanagement anpassen. Die COVI-Pat-Studie beleuchtet die medizinische Versorgung während der Covid-19-Pandemie aus Sicht der Patient*innen.

Methode Personen ab 18 Jahren wurden in ganz Österreich mittels eines standardisierten Online-Fragebogens im Zeitraum von September 2020 bis Juli 2021 zu ihren Erfahrungen mit dem österreichischen Gesundheitssystem befragt, um mögliche Probleme in der medizinischen Versorgung während der Krisensituation darzustellen.

Ergebnisse Die Analyse umfasst eine Gesamt-Stichprobe von n = 539. Die Teilnehmer*innen waren überwiegend älter als 40 Jahre (65,2 %) und weiblich (66,01 %).

Bei rund 14,1 % der Teilnehmer*innen wurde die Behandlung eines Gesundheitsproblems während der Covid-19-Pandemie von einer Klinik oder einem * r niedergelassenen Arzt * Ärztin abgelehnt. Des Weiteren wurden 31,0 % der geplanten Termine durch Ärzt*innen oder Kliniken verschoben. Die Mehrheit der verschobenen Konsultationen waren Termine bei niedergelassenen Ärzt*innen (66,0%), wie Zahnärzt*innen (38,3 %), Gynäkolog*innen (17,0 %), Internist*innen (11,3 %) und Allgemeinmediziner*innen (9,9%).

Nur ein Fünftel der Befragten hatte das Gefühl, dass die medizinische Versorgung in Österreich in der Höchstphase der Corona-Pandemie ausreichend war.

Schlussfolgerungen Durch die Corona-Pandemie war die Gesundheitsversorgung in Österreich eingeschränkt und die Betreuung von Patient*innen könnte in gewissen Bereichen nicht adäquat erfolgt sein. Um dies zu bestätigen, müssten weitere Untersuchungen (z.B. Studien zu spezifischen Indikationen) durchgeführt werden.

Wirkungen von Selbsthilfegruppenaktivitäten auf Multiple-Sklerose-Betroffene

Autor Cermak Ileana¹

Institut 1 Fachhochschule Burgenland GmbH, Pinkafeld, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751173

Hintergrund Der Anstieg an chronischen Erkrankungen lässt das etablierte Gesundheitssystem bei der medizinischen und psychosozialen Versorgung an

seine Grenzen stoßen. Daher wird das Versorgungssystem durch externe Angebote wie die gemeinschaftliche Selbsthilfe unterstützt. Die gesundheitsbezogenen Wirkungen von Selbsthilfegruppenaktivitäten wurden jedoch bisher nur unzureichend untersucht. Das Ziel der Masterarbeit besteht in der Erfassung der gesundheitsbezogenen Wirkungen von Selbsthilfegruppenaktivitäten auf Multiple-Sklerose-Betroffene in Österreich mit den Mitteln quantifizierender empirischer Sozialforschung.

Methoden In einer quantitativen Querschnittsstudie (n = 127) werden die gesundheitsbezogenen Wirkungen von Selbsthilfegruppenaktivitäten bei Multiple-Sklerose-Betroffenen in Anlehnung an eine Studie aus Deutschland durch einen Online-Fragebogen erhoben. In die empirische Studie werden Betroffene von Multipler Sklerose, die aktive Mitglieder einer Selbsthilfegruppe sind oder waren, und Betroffene ohne Selbsthilfegruppenerfahrung miteingeschlossen. Die Unterschiede der beiden Gruppen werden analysiert.

Ergebnisse Selbsthilfegruppen bieten Unterstützung bei der Bewältigung der Erkrankung, Informationen, Gemeinschaft und wechselseitigen Austausch unter den Betroffenen. Die Angebote der Selbsthilfegruppe wirken sich (positiv) auf die Betroffenen aus. Zu den Wirkungen zählen verbesserte Kooperation und Orientierung im Gesundheitswesen, Information, Akzeptanz und Bewältigung der Erkrankung, Bewusstsein von und Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung für die Gesundheit, Selbstfürsorge und Zuversicht. Diese Wirkungen sorgen für eine gesteigerte Gesundheit der Selbsthilfegruppenmitglieder.

Schlussfolgerungen Daraus kann geschlussfolgert werden, dass die Kooperation zwischen Gesundheitseinrichtungen für Multiple-Sklerose-Betroffene und der gemeinschaftlichen Selbsthilfe positive Auswirkungen auf das Versorgungszentrum, die Selbsthilfe und die Betroffenen hat. Aus den Ergebnissen kann auf die gesundheitsbezogenen Wirkungen von Selbsthilfegruppenaktivitäten chronischer Erkrankungen mit einem ähnlichen schubhaften Krankungsbild geschlossen werden.

Körperliche Aktivität und ihr Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit während der COVID-19-Pandemie in Österreich

Autoren Haider Sandra¹, Markovic Lovro¹, Kapan Ali¹, Grabovac Igor¹

Institut 1 Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751174

Hintergrund Weltweit haben die COVID-19-Maßnahmen zu einem Rückgang der körperlichen Aktivität (KA) geführt, während sitzende Tätigkeiten zunahmen. Das Ziel dieser Befragung war es, den Zusammenhang zwischen KA und psychischer Gesundheit in Österreich zu untersuchen.

Methoden In dieser webbasierten Querschnittsstudie (April–Mai 2020) wurden mäßige bis starke körperliche Aktivitäten (MVPA), sitzende Zeit und verbrachte Zeit im Freien vor und während der Pandemiezeit, als das Haus nur für wesentliche Tätigkeiten (arbeiten, Lebensmitteleinkäufe, Arzt/Ärztinnenbesuch) verlassen werden durfte, erfragt. Das psychische Wohlbefinden wurde mit der Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale und dem Beck Depression- und Anxiety Inventory gemessen.

Ergebnisse Die Mehrheit der 1.003 Teilnehmer war weiblich (71,9%), 35,5 Jahre alt (SD: 14,2). Während der COVID-19-Pandemiezeit machten 76,3% mehr als 30 min/Tag MVPA, 55,3% saßen ≥ 10 h/Tag, und 67,1% verbrachten ≥ 60 min/Tag im Freien. 38,5% berichteten über ein hohes psychisches Wohlbefinden, 40,5% hatten Anzeichen von Depressionen und 33,9% von Angstzuständen. Eine höhere MVPA war mit einem höheren psychischen Wohlbefinden (OR = 3,92; 95%CI: 1,51-10,15), weniger Anzeichen von Depressionen (OR = 0,44; 95%CI: 0,29-0,66) und Ängsten (OR = 0,62; 95%CI: 0,41-0,94) verbunden. Teilnehmer*innen, die weniger als 10 h/Tag saßen, hatten ein höheres psychisches Wohlbefinden (OR = 3,58; 95%CI: 1,13-11,35). Vergleichbare Ergebnisse wurden für den Aufenthalt im Freien von ≥ 60 Minuten/Tag gefunden. Außerdem war das Beibehalten des MVPA-Niveaus mit einem höheren psychischen Wohlbefinden verbunden (OR = 8,61; 95%CI: 2,68-27,62).

Schlussfolgerungen Während der Pandemiezeit bestand ein positiver Zusammenhang zwischen KA und dem psychischen Wohlbefinden. Maßnahmen zur Steigerung der körperlichen Aktivität könnten die negativen Auswirkungen auf die mentale Gesundheit in der COVID-19-Pandemie mildern.

Betriebliche Gesundheitsförderung im Wandel – Qualitative Erhebung der Bedürfnislagen von Beschäftigten im Rahmen der Covid19-Krise und deren Auswirkungen auf Betriebliche Gesundheitsförderung am Beispiel der Fachhochschule Burgenland

Autoren Braun Carmen¹, Weghofer Alexandra¹, Gollner Erwin¹

Institut 1 Fachhochschule Burgenland GmbH, Pinkafeld, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751175

Hintergrund Gute Arbeitsbedingungen angesichts der Covid-19 Pandemie zu schaffen, stellt viele Unternehmen derzeit vor große Herausforderungen. Bisherige Forschungsergebnisse zeigen, dass orts- und zeitflexible Arbeit Vorteile für Berufstätige bieten kann. Jedoch können die veränderten Rahmenbedingungen auch Risiken für Beschäftigte mit sich bringen. Studien zeigen, dass verlängerte Arbeitszeiten sowie Zeit- und Leistungsdruck Faktoren sind, die sich auf die psychische Gesundheit von Beschäftigten derzeit negativ auswirken. Vor diesem Hintergrund war die FH Burgenland gefordert, im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) Maßnahmen für gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen zu überdenken und an Veränderungen anzupassen.

Methoden Im Rahmen von drei Fokusgruppen wurden mit insgesamt 36 Teilnehmer*innen wahrgenommene Veränderungen der Arbeitswelt aufgrund der Covid19-Krise qualitativ erarbeitet. Darauf aufbauend wurden mögliche Handlungsfelder auf Basis der Bedürfnislagen abgeleitet. Diese dienen als Planungsgrundlage für die Adaptierung der BGF. Zentrale Fragestellungen der Fokusgruppen:

„Welche Veränderungen werden derzeit im Arbeitsalltag wahrgenommen?“

„Wie wirken sich diese Veränderungen auf das individuelle Wohlbefinden aus?“

Ergebnisse Die größten Herausforderungen werden seitens Beschäftigten bezüglich Kommunikationsstrukturen, Erreichbarkeit und soziales Miteinander wahrgenommen. So gaben die Teilnehmer*innen vorwiegend an, dass der persönliche Austausch und das soziale Miteinander durch die Verlagerung in den virtuellen Raum stark eingeschränkt sind. Ein Verschwinden der Grenzen zwischen Arbeit und Privatleben führt zu einem Gefühl der ständigen Erreichbarkeit.

Schlussfolgerungen Die Ergebnisse zeigen, dass sich die BGF an den hybriden Arbeitsstrukturen und den damit einhergehenden Belastungen orientieren muss. Auf Basis der Ergebnisse wurden Maßnahmen und Strukturen der BGF an der FH Burgenland ausgeweitet sowie digitalisiert. Im Fokus stehen die virtuelle Partizipation sowie Förderung des sozialen Zusammenhalts trotz physischer Distanz.

Leben mit HIV/ AIDS aus Sicht der Betroffenen – eine qualitative Analyse in Österreich

Autoren Beichler Helmut¹, Dorner Ernst Thomas²,²

Institute 1 AKH Wien, Wien, Österreich; 2 Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751176

Hintergrund Die qualitative Studie zu "Leben mit HIV und AIDS" untersucht die subjektive Sichtweise von PLWHIV in Österreich. HIV/ AIDS hat sich seit der letzten 30 Jahre von einer tödlichen Krankheit zu einer sehr gut manage-baren chronischen Erkrankung, vor allem durch die Modernisierung der Antiretroviralen Therapie (ART) entwickelt. Die Untersuchung eines Ist-Standes mit pflegewissenschaftlichem Fokus auf die Bewältigung von Krankheitsverlauf, Adhärenz, Stigma, Diskriminierung, Beziehungen zu Health Professionals, psychische/ physische Belastungen, frauenspezifische Themen liegen dabei im

Vordergrund. Das Erleben der Betroffenen im Alltag, wie die Bewältigung von Beruf und Sexualität, sind Teil der Untersuchung.

Methoden Es wurde ein qualitativer Forschungsansatz nach der Grounded Theory Methodology (GTM) gewählt. Die Datenerhebung erfolgte mit gesamt 20 semistrukturierten Interviews. Die Datenauswertung wurde gemäß der GTM mit dem offenen, axialen (Kodierparadigma) sowie dem selektiven Kodieren durchgeführt.

Ergebnisse Die Heterogenität der Partizipierenden ergibt eine Vielfalt an Ergebnissen. Die Datenauswertung befindet sich im offenen/ axialen Kodierprozess. Dominierende Hauptkategorien: Bewältigung als aktiver Prozess; Sexualität; Paradigmenwechsel; Anonymität/ Diskretion um Stigmatisierung/ Diskriminierung zu verhindern; Vulnerabilität; Outing von HIV ist ein Prozess; Bewältigung von ART/ Medikamentenmanagement; Undetectable = Untransmittable (Garantie unter der Nachweisgrenze der Viruslast dominiert); kontinuierliche Versorgung mit Medikamenten; Frauenspezifische Themen (Scham, Schuld, „beschmutzt-sein“); Ängste/ Sorgen zu „Alt werden/ Zukunft mit HIV; Physische/ psychische Belastungen inklusive Bewältigung; Health Literacy; Beziehung zu Health Professionals.

Schlussfolgerungen HIV/ AIDS wird als Teil des Lebens im Alltag problematisiert und weniger als chronischer Krankheit erlebt und beschrieben. Diskriminierung/ Stigmatisierung finden nur rudimentär statt begründet dadurch, dass die Anonymität sowie Diskretion

Anwendung der Patientennavigation bei obdachlosen Menschen: ein Scoping Review (CANCERLESS)

Autoren Jeleff Maren¹, Markovic Lovro², Lehner Lisa³, Schiffler Tobias¹, Grabovac Igor¹

Institute 1 Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich; 2 Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien, Österreich; 3 AmberMed, Wien, Österreich
DOI 10.1055/s-0042-1751177

Hintergrund Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung sind obdachlose Menschen einem unverhältnismäßig höheren Risiko schlechterer Gesundheitsoutcomes ausgesetzt und häufig mit Barrieren bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen konfrontiert. Das Modell der Patientennavigation (PNM) soll bestehende Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung bekämpfen und unterversorgte Gruppen in Gesundheitsleistungen inkludieren.

Methoden Das Ziel des Scoping Reviews ist, zu verstehen, wie das PNM bisher bei obdachlosen Menschen und anderen unterversorgten Bevölkerungsgruppen angewandt wurde. Insbesondere sollen folgende Eigenschaften der PNMs identifiziert werden: (a) Hauptmerkmale, (b) Hindernisse und fördernde Faktoren der Implementierung, (c) assoziierte Gesundheitsoutcomes. Zu diesem Zweck wurden am 15. Juni 2021 folgende Datenbanken durchsucht: Web of Science, PubMed und SCOPUS. Es wurden insgesamt 1203 Publikationen zu diesem Themenbereich identifiziert. 21 Studien wurden in die Auswertung inkludiert, darunter 9 Reviews und 12 Einzelstudien.

Ergebnisse Die Ergebnisse zeigen, dass PNMs mit Verbesserungen zahlreicher Gesundheitsoutcomes assoziiert werden, darunter zeitnahe Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen. Obwohl die Implementierung und Evaluierung der PNMs unterschiedlich ist, wurden dennoch zahlreiche sich gleichende Hindernisse und fördernde Faktoren identifiziert.

Schlussfolgerung Bisherige Interventionen verfolgten einen longitudinalen Ansatz und setzten nicht-klinische Navigator*innen ein, die ähnliche Erfahrungen wie die Patient*innen gemacht haben und eine vermittelnde Rolle spielen. Um den Erfolg bei zukünftigen Anwendungen von PNMs zu maximieren, sind weiterführende Forschungen zur Umsetzbarkeit dieses Ansatzes in diversen Gesundheitssystemen notwendig.

Auswirkungen einer Online-Sport- und Ernährungsintervention auf den BMI von Volksschulkindern – Ergebnisse einer Wiener Pilot-Interventionsstudie

Autoren Gansterer Alina¹, Schönthaler Katrin¹, Moliterno Paula¹, Neidenbach Rhoia², Ollerieth Caroline², Czernin Sarah¹, Widhalm Kurt¹

Institute 1 Österreichisches akademisches Institut für Ernährungsmedizin, Wien, Österreich; 2 Universität Wien, Institut für Sportwissenschaft, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751178

Hintergrund Bereits vor der Covid-19 Pandemie waren in Österreich 30 % der Buben und 22 % der Mädchen zwischen dem 6. und dem 9. Lebensjahr übergewichtig oder adipös. Während der Covid-19 Pandemie zeigten mehrere Studien eine verstärkte Zunahme von Körpergewicht und BMI, wodurch Maßnahmen notwendig wurden, die diesem Trend entgegenwirkten. Das Ziel dieser Studie war es, den Effekt einer 15-wöchigen Online Sport- und Ernährungsintervention auf den BMI, während der Pandemie in Wien, zu erfassen.

Methoden Diese Pilot-Interventionsstudie wurde von Februar bis Juni 2021 an 56 Volksschulkindern zwischen 8 und 11 Jahren durchgeführt. Sie erhielten Online Ernährungs- und Sportunterricht über einen Zeitraum von 15 Wochen. Vor Beginn und nach Ende der Intervention wurden das Körpergewicht und die Körpergröße gemessen. Als Kontrollgruppe wurde ein vergleichbares Kollektiv von 69 Kindern aus 2020 herangezogen, die keine Intervention, jedoch anthropometrische Messungen erhielten.

Ergebnisse 68 Kinder (51.5 % weiblich) (mittleres Alter: 10.07 ± 0.54 Jahre) absolvierten zwei Messzeitpunkte und konnten in diese Analyse inkludiert werden. Zu Studienbeginn konnte in der Interventionsgruppe eine Prävalenz von 22 % Übergewicht und 19.5 % Adipositas festgestellt werden. In der Kontrollgruppe waren 25.9 % übergewichtig und 14.8 % adipös. Ca. 60 % der Kinder waren jeweils normalgewichtig. Zu Studiende konnte eine signifikante Verbesserung ($p < 0.001$, Interventionsgruppe: -0.06; Kontrollgruppe: +0.17) des BMI Z-Scores festgestellt werden.

Schlussfolgerungen Ein Online-Interventionsprogramm mit kombiniertem Sport- und Ernährungsunterricht könnte eine adäquate Maßnahme zur Prävention der verstärkten Gewichtszunahme während einer Pandemie sein. Hierfür bedarf es dringend weiterer Studien mit größerer Studienpopulation, um die Anwendbarkeit auf die österreichische Gesamtpopulation zu überprüfen und somit eine österreichweite Implementation

Erstellung eines Leitfadens für Betriebe und Beschäftigte zur gesundheitsförderlichen Gestaltung des Home-Office

Autoren Jurkowitz Katrin¹, Hofer-Fischinger Kathrin¹, Lang Gert², Rossmann-Freisling Ina²

Institute 1 FH Joanneum Bad Gleichenberg, Institut Gesundheits- und Tourismusmanagement, Bad Gleichenberg, Österreich; 2 Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751179

Hintergrund Während der COVID19-Pandemie mussten viele österreichische Betriebe auf die Arbeit im Home-Office umstellen. Die Arbeitsbedingungen außerhalb der Büroräume entsprechen nicht immer den Qualitätskriterien bzw. Grundprinzipien ganzheitlicher Betrieblicher Gesundheitsförderung. Zudem treibt die Pandemie Veränderungsprozesse bezüglich flexibler Arbeitsformen und -orte an, womit neue Herausforderungen für Betriebe sowie Beschäftigte einhergehen. Daher bedarf es praxistauglicher Materialien, die bei der gesundheitsförderlichen Gestaltung des Home-Office unterstützen.

Projektbeschreibung Zu Beginn fanden eine Literaturrecherche und ein moderiertes Web-Meeting mit elf Expert:innen aus Wissenschaft und Praxis (BGF/ BGM-Berater:innen, Netzwerk BGF, Forschende zur Arbeitswelt) statt. Anschließend wurde ein Onlinefragebogen erstellt und an 1.858 österreichische Betriebe

be versandt. Mithilfe dieser Ergebnisse wurden Handlungsbereiche für die Gestaltung eines Leitfadens identifiziert, in welchen die Gesundheit von Beschäftigten im Home-Office gefördert werden kann. Der Handlungsleitfaden gliedert sich in sechs Bereiche für ein gesundheitsförderliches Home-Office: Organisationale Rahmenbedingungen, Virtuelles Führen, Arbeitsorganisation, Individuelle und soziale Kompetenzen, Arbeitsraumgestaltung sowie Arbeitsmittel, Informations- und Kommunikationstechnologien. Der Leitfaden wurde für verschiedene Zielgruppen anwendungsorientiert gestaltet, indem Hinweise und Praxisbeispiele, Tipps zum Arbeiten im Home-Office, weiterführende Informationen aus der Fachliteratur, Leitfäden und anderen praktischen Unterlagen sowie Fragen zur Selbstreflexion angeführt sind. Zusätzlich beinhaltet sind eine Toolliste mit Werkzeugen für das Arbeiten im Home-Office und eine Linkliste, welche auf weitere Webseiten verweist. Außerdem wurde ein Selbstcheckinstrument beigefügt, welches ermöglicht, Rahmenbedingungen für ein gesundheitsförderliches Home-Office zu reflektieren und Änderungen zu überlegen.

Empfehlungen Der Leitfaden richtet sich an Betriebe, BGF-Verantwortungsträger:innen, Führungskräfte, Mitarbeiter:innen sowie Interessierte am Thema und dient als Anregung oder für die konkrete Umsetzung von Maßnahmen zur gesundheitsförderlichen Gestaltung des Home-Office.

Relationship between the risk of food insecurity, child weight status and dietary behaviours: a cross-sectional analysis in a sample of Viennese school children

Authors Moliterno Paula¹, Schönthaler Katrin¹, Gansterer Alina¹, Ollerieth Caroline², Czernin Sarah¹, Neidenbach Rhoia², Widhalm Kurt¹

Institutes 1 Österreichisches akademisches Institut für Ernährungsmedizin, Wien, Österreich; 2 Universität Wien, Institut für Sportwissenschaft, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751180

Background Food insecurity (FI) has previously been associated with childhood obesity. The COVID19 pandemic has affected the economy and lifestyle, increasing vulnerability to FI and obesity. We aimed to assess the risk of food insecurity during 2020-2021 in a sample of Viennese school children and its association with obesity and dietary factors.

Methods Fifty-five parents of 8- to 11-year-old children were asked to complete a questionnaire, and the children's weight, height and body composition were measured. Identification of families at risk of FI was assessed using a 2-item screen (Hager E, et al. 2010). Overweight/obesity was defined as a body mass index >90th percentile. Dietary behaviours were assessed through questionnaires. Odds ratios (OR) were computed for overweight/obesity according to the risk of FI, adjusting by income household.

Results Mean age was 9.9 (95%CI: 8.8-10.8) years. Thirty-one percent reported a risk of FI, with no differences by sex ($p = 0.13$). Forty per cent of parents reported household income ≤ 1600 €. Almost 1/3 families reported decreased income during 2020-2021. Overweight/obesity was present in 30.9% of the children. FI was not associated with the likelihood of overweight/obesity (OR = 0.54, 95%CI: 0.14–2.12), not even after stratification by gender. Dietary behaviours (low fruit and vegetable intake, high frequency of intake of sweet products and beverages) were not associated with the risk of FI ($p \geq 0.23$).

Conclusions Although no association between risk of food insecurity and childhood obesity was found cross-sectionally, a high proportion of parents reported risk of FI households, warranting further screening.

Mikroaggressionen und Diskriminierung gegen LGBTIQ+ junge Erwachsene beim Einstieg in den Arbeitsmarkt in sechs Europäischen Ländern: Ergebnisse des WE-Projektes

Autoren Rösler Charlotte¹, Grabovac Igor¹, Seiler-Ramadas Radhika¹

Institut 1 Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751181

Der Übergang vom Bildungssystem zur Arbeitswelt stellt für junge Personen, die aufgrund ihrer Genderidentität und/oder sexuellen Orientierung Diskriminierungserfahrungen machen, eine vulnerable Phase dar. Diese Analyse zielte darauf ab, die Prävalenzrate erlebter Arbeitsplatzdiskriminierung dieser Personengruppe in sechs verschiedenen Ländern zu erfassen, die verschiedene Europäische Regionen repräsentieren. Es wurde eine Querschnittsstudie in Österreich, Kroatien, Serbien, der Slowakei, Spanien und dem Vereinigten Königreich durchgeführt. Die Teilnehmenden waren Jugendliche mit Arbeitserfahrung im Alter zwischen 15 und 26, die sich als lesbisch, schwul, bisexuell, transgener, intersex und/oder queer identifizieren. Der Fragebogen umfasste soziodemografische Daten, Fragen zu Arbeitserfahrungen und Items der „Microaggressions in the Workplace Scale“ und der „SGM Discrimination Scale“. Der Fragebogen wurde in sechs verschiedene Sprachen rückübersetzt und online verbreitet. Die statistische Analyse beinhaltete deskriptive Statistiken und one-way ANOVAs zur Erfassung der Unterschiede der Diskriminierungs- und Mikroaggressionsscores zwischen Ländern.

Es haben 499 Personen mit einem durchschnittlichen Alter (Median) von 22 (Range: 16–26) an der Studie teilgenommen. Die meisten der Teilnehmenden identifizierten sich mit 48.5% als weiblich und 48.7% als schwul oder lesbisch. Die mittlere Beschäftigungszeit (Median) lag bei 24 Monaten (Range: 0–120), 22.7% der Teilnehmenden waren Vollzeit beschäftigt.

Insgesamt haben 27.5% der jungen LGBTIQ Personen von Diskriminierungserfahrungen am Arbeitsplatz berichtet. Signifikante Unterschiede konnten in berichteten Mikroaggressionen ($F = 11.66, p < 0.001$) und Diskriminierungserfahrungen ($F = 49.62, p < 0.001$) zwischen den Ländern festgestellt werden. Eine bessere Umsetzung von Strategien zur Förderung von Vielfalt und Antidiskriminierung kann gezielt gegen diese negativen Ergebnisse wirken.

Wohnzimmer Leibnitz mit der Sozial-Info der Stadtgemeinde

Autoren Konrad Robert¹, Holler Astrid¹

Institut 1 Stadtgemeinde Leibnitz, Leibnitz, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751182

Im Zuge des Bürger*innenbeteiligungsprozesses Leibnitz 2030 wurde seitens der Leibnitzer*innen der große Bedarf nach Information, Austausch und Begegnung geäußert. In der Arbeitsgruppe Soziales und Integration wurde fortan gemeinsam von verschiedenen Organisationen, der Stadtentwicklung der Stadtgemeinde und aktiven Bürger*innen an dieser Idee gearbeitet.

Trotz der Corona Pandemie konnte im Juni 2021 die Sozial-Info der Stadtgemeinde im Wohnzimmer Leibnitz eröffnet werden. Sie dient als niederschwellige Anlaufstelle für alle Bürger*innen und fungiert auch als Drehscheibe zwischen den Leibnitzer Sozialorganisationen. Im Juli 2021 hat zusätzlich das integrative Cafehaus seine Türen geöffnet und bietet der gesamten Bevölkerung einen Wohlfühlort. Mehrere Seminarräume stehen für Schulungen, Fortbildungen und verschiedene Veranstaltungen zur Verfügung. So auch für den 60+ Treff, der wöchentlich stattfindet und die Teilhabe von Senior*innen fördert. Das Wohnzimmer Leibnitz (Trägerschaft Berufliches und Soziales Kompetenzzentrum Südsteiermark GmbH), das in einem ehemaligen innerstädtischen Leerstand umgesetzt wurde, gilt mittlerweile als beliebter Treffpunkt und die Sozial-Info hat sich innerhalb kürzester Zeit dermaßen etabliert (6 000 Kontakte in acht Monaten), sodass es im Februar mit neuen Thementagen zu einer inhaltlichen Erweiterung kam und zahlreiche Sozialorganisationen nun vor Ort ihre Expertise zur Verfügung stellen.

Kooperation statt Konkurrenz ist auch das Motto der Kampagne „Schritt für Schritt zur Stadt ohne Vorurteile“, bei der das Wohnzimmer Leibnitz eine zentrale Rolle einnimmt und wo das wertschätzende Miteinander sowohl auf individueller als auch auf institutioneller Ebene gelebt wird. Das Wohnzimmer ist auch ein Beispiel dafür wie die globalen Nachhaltigkeitsziele auf lokaler Ebene umgesetzt werden können und wie adäquat auf von Bürger*innen geäußerte Bedarfe reagiert werden kann.

MOVElucener – Kommunale Bewegungsförderung im Kontext von Covid-19

Autoren Tuttner Silvia¹, Holler Peter¹, Adamer-König Eva¹, Amort M. Frank¹
 Institut 1 FH Joanneum Bad Gleichenberg, Institut Gesundheits- und Tourismusmanagement, Bad Gleichenberg, Österreich
 DOI 10.1055/s-0042-1751183

Hintergrund Ein körperlich aktiver Lebensstil ist eine wesentliche Determinante für die physische und psychische Gesundheit. Besonders in Pandemiezeiten wird regelmäßige körperliche Bewegung als Schutz vor zusätzlichen Belastungen, bedingt durch einen stark veränderten Alltag und vor allem starke Einschnitte in das Sozialleben empfohlen.

Methoden Das Projekt „MOVElucener“ ist ein Bewegungsförderungsprojekt, das einen multidimensionalen und partizipativen Ansatz verfolgt. Es wird seit Juli 2021 in sechs steirischen Gemeinden umgesetzt, welche aufgrund von Ungleichheitsfaktoren in Bezug auf Gesundheit und Bewegung ausgewählt wurden. Die Förderung der aktiven Alltagsbewegung steht im Fokus des Projekts. Zu den Schwerpunktzielgruppen gehören Kinder und Jugendliche und deren Eltern sowie ältere Personen. Das Projekt unterteilt sich in drei Projektphasen: 1) Strukturaufbau und Analyse bewegungsbezogener Ressourcen in den Gemeinden durch eine Foto-Challenge, 2) Umsetzung von Angeboten zur Bewusstseinsförderung, 3) Planung und Umsetzung von zielgruppenspezifischen Bewegungsangeboten;

Ergebnisse Ziel der Foto-Challenge ist es, durch Fotos aus den Gemeinden, infrastrukturelle Ressourcen aufzuzeigen, die für einen körperlich aktiven Lebensstil förderlich sind. Im Frühjahr 2022 werden „BewegungsEvents“ durchgeführt, die zur Bewusstseinsförderung der Bevölkerung hinsichtlich aktiver Alltagsmobilität beitragen. Ergänzt werden diese Veranstaltungen durch das Angebot von Fitness-tests. Ebenso werden „Walking Buddys“ ausgebildet, die im Anschluss regelmäßige Spaziergehevents in ihren Gemeinden anbieten. In der 3. Projektphase werden gemeinsam mit den Schwerpunktzielgruppen konkrete Bewegungsangebote geplant und umgesetzt. Aspekte zur nachhaltigen Verankerung des Schwerpunktes, werden in jeder Projektphase berücksichtigt.

Schlussfolgerung Das Bewusstsein für den Gesundheitsnutzen durch aktive Alltagsmobilität zeigt sich im ländlichen Raum als eher gering.

Auswirkungen von Covid-19-Infektionen im sozialen Netzwerk auf die psychische Belastung älterer Menschen

Autoren Richte Lukas¹, Heidinger Theresa²
 Institute 1 Fachhochschule St.Pölten, St. Pölten, Österreich; 2 Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, Krems an der Donau, Österreich
 DOI 10.1055/s-0042-1751184

Frühere Ergebnisse haben Hinweise darauf geliefert, dass die Erfahrung einer COVID-19-Erkrankung bei sich selbst und bei anderen im sozialen Umfeld die psychische Gesundheit negativ beeinflusst, wobei Forschungsteams weltweit von erhöhter Angst, Depression und Somatisierung berichten. In den bisher veröffentlichten Studien wird jedoch nur eingeschränkt nach dem Schweregrad der Covid-19-Erkrankung oder der persönlichen Nähe zu infizierten Personen

differenziert. Anzunehmen ist, dass beide Faktoren graduell mit dem Risiko für psychische Belastungen in Zusammenhang stehen. Die hier präsentierte Studie hat zum Ziel, diese Annahme zu prüfen und zudem die Auswirkungen der Kumulierung von Covid-19-Fällen im sozialen Netzwerk zu untersuchen.

Für die Studie wurden Daten der älteren Bevölkerung (Personen über 50 Jahre) aus 28 europäischen Ländern (n > 40.000 Personen) genutzt, die im Sommer 2021 im Rahmen des Survey of Health and Retirement in Europe (SHARE) befragt wurden. Neben bivariaten Analysen mit Chi²-Tests wurde ein logistisches Regressionsmodell erstellt, um die Robustheit der Effekte der Covid-19 Infektion bzw. des Schweregrads der Erkrankung auf die psychische Belastung neben anderen relevanten Stressoren in der Pandemie wie gesundheitlicher Vulnerabilität, subjektivem Kontrollverlust sowie soziodemographischen Faktoren zu testen.

Die Ergebnisse zeigen eine signifikante Wirkung schwerer Verläufe durch Covid-19-Infektionen bei einem selbst sowie bei nahen und entfernten sozialen Beziehungen auf die psychische Belastung unter den älteren Befragten. Selbst weniger schwere Verläufe entfalten teilweise negative Wirkung. Zusammenfassend wird die psychische Belastung durch die Covid-19-Infektion beeinflusst, was die Notwendigkeit unterstreicht, das Pandemiegeschehen unter Kontrolle und gleichzeitig nicht nur die körperlichen Folgen einer Infektion im Blick zu halten.

Wahrnehmungen und Erfahrungen beteiligter Stakeholder in Bezug auf Einflussfaktoren zur Beauftragung, Durchführung und Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen: eine qualitative Evidenzsynthese

Autoren Sommer Isolde¹, Harlfinger Julia¹, Kien Christina¹, Klerings Irma¹, Dobrescu Andreea¹, Klingenstein Pauline¹, Griebler Ursula¹
 Institut 1 Donau-Universität Krems, Krems an der Donau, Österreich
 DOI 10.1055/s-0042-1751185

Hintergrund Das Ziel von Vorsorgeuntersuchungen ist die Senkung von Morbidität und Mortalität in der Bevölkerung. Obwohl Vorsorgeuntersuchungen, die im Rahmen nationaler Programme angeboten werden, nachweislich keine oder nur geringe Auswirkungen auf Morbidität und Mortalität haben, sind sie aus vielen Gesundheitssystemen nicht wegzudenken. Im Gegenteil, Vorsorgeuntersuchungen erfreuen sich auch im kommerziellen Bereich immer größerer Beliebtheit. Das Ziel dieser qualitativen Evidenzsynthese ist es daher, Faktoren zu identifizieren, die die Beauftragung, Durchführung und Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen beeinflussen.

Methoden Zur Identifizierung relevanter Studien wird ein iterativer Suchprozess, bestehend aus alternierender Literatursuche und Studienselektion, durchgeführt. Es werden nur qualitative Studien mit TeilnehmerInnen ohne spezieller Risikofaktoren oder Krankheiten eingeschlossen. Die Vorsorgeuntersuchung muss aus mindestens zwei Einzeluntersuchungen zu zwei Zielerkrankungen oder Risikofaktoren bestehen. Die Datenextraktion und -synthese wird anhand der Framework-Synthese durchgeführt. Um das Vertrauen in die Ergebnisse zu bewerten, wird der GRADE-CERQual Ansatz verwendet.

Ergebnisse Das Ergebnis dieser qualitativen Evidenzsynthese wird ein logisches Modell sein, welches die Einflussfaktoren auf die Beauftragung, Durchführung und Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen aus Sicht verschiedener Stakeholder und somit das System „Vorsorgeuntersuchung“ beschreibt und kontextualisiert.

Schlussfolgerungen Die Ergebnisse dieser qualitativen Evidenzsynthese werden den Umfang dessen, was derzeit über Vorsorgeuntersuchungen bekannt ist, erweitern und neue Bereiche von Evidenz aufzeigen, die für Entscheidungsfindungen genutzt werden können.

GES.UND – Gesundheitsförderung und Prävention in der Primärversorgung

Autoren Commenda Julia¹, Trautendorfer Gabriele¹

Institut 1 PROGES, Linz, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751186

Das Modellprojekt „GES.UND“ besteht seit April 2019 in einer ländlichen Region im Oberösterreich. Das innovative Konzept der Koppelung von Gesundheitsförderung und medizinischer Versorgung ist österreichweit einzigartig und bringt die Themen Gesundheitsförderung, Versorgung und Prävention zusammen.

Die Vision ist es, Lebensqualität und Gesundheit der Bevölkerung nachhaltig zu verbessern. Mit dem Fokus auf die soziale Gesundheit werden vorhandene Ressourcen erkannt und verknüpft. Das Ziel sind resiliente Gemeinden mit Bürger*innen, die sich aktiv in der Gesundheitsförderung einbringen.

Als Arbeitsgrundlage im Projekt dient der COPC-Ansatz: eine erprobte Methode, um eine Brücke zwischen medizinischer Versorgung, Sozialwesen und Gesundheitsförderung zu schlagen. Die soziale Einbindung von Bürger*innen ist dabei von entscheidender Bedeutung und wirkt positiv auf ihr psychisches Wohlbefinden und ihre Lebenszufriedenheit.

Social Prescribing als angewandtes Konzept vernetzt, führt zusammen und aktiviert. Es geht darum, Bedarfe aufzuspüren und bestehende Angebote zu vernetzen. Im Sinne des partizipativen Verständnisses werden Bürger*innen ermutigt, selbst aktiv zu werden und sich in die Entwicklung von neuen Angeboten einzubringen.

Besonders im Zuge von COVID-19 hat sich gezeigt, wie wichtig derartige, in der Gemeinde verankerte Strukturen sind um schnell, unbürokratisch und zielgerichtet helfen und so Kollateralschäden vermeiden zu können.

Explorative Reflexion partizipativer Projekte während der Pandemie

Autoren Rojatz Daniela¹, Plunger Petra², Amort Frank Michael³

Institute 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich;

2 Fachhochschule St. Pölten, St. Pölten, Österreich; 3 FH Joanneum, Bad Gleichenberg, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751187

Hintergrund Partizipation kann als Strategie verstanden werden, komplexe Situationen zu bewältigen. Welche Auswirkungen hat die Pandemie auf die Bedeutsamkeit, Verstehbarkeit und Umsetzbarkeit von partizipativen Projekten?

Methoden Partizipative Projekte wurden hinsichtlich ihrer Umsetzung während der Pandemie reflektiert. Kriterien für die Reflexion orientierten sich an Antonovsky: Umsetzbarkeit, Bedeutung von Partizipation und Verstehen (Reflektieren) von Machtverhältnissen.

Ergebnisse Partizipation wurde nicht hinterfragt. Projektbeteiligte versuchten, Möglichkeiten zur Partizipation aufrecht zu erhalten. Die Reflexion der Machtverhältnisse zeigt Spannungen zwischen der Verantwortung der Wissenschaftler:innen zum Schutz vulnerabler Gruppen und der Wahrung der Autonomie dieser. Das Verständnis für Änderungen im Projektverlauf war bei Projektbeteiligten aufgrund der allgemein geforderten Flexibilität groß.

Covid-19 hat partizipative Ansätze in der Gesundheitsforschung nicht verunmöglicht. Teilweise wurde sie erschwert (u.a. virtueller Raum). Förderlich war es, wenn auf bestehende Beziehungen und Kommunikationsräume aufgebaut werden konnte.

Schlussfolgerungen Inwieweit es zu einem Rückgang an partizipativer Forschung und Praxis in Österreich kam, kann nicht beantwortet werden. Beispiele zeigen, dass partizipatives Arbeiten auch während der Pandemie möglich ist. Vorteilhaft sind Arbeitsbeziehungen, die auf Vertrauen aufbauen sowie bestehende partizipative Kommunikationsräume.

Korrelation zwischen Klimaerwärmung und Entwicklung der Adipositasprävalenz in 35 Europäischen Ländern

Autoren Dorner Thomas Ernst¹, Stein Viktoria¹

Institut 1 Karl Landsteiner Institut für Gesundheitsförderungsforschung, St. Pölten, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751188

Hintergrund Es gibt Hinweise darauf, dass der Klimawandel das Risiko für die Entwicklung von Adipositas erhöht. Als Gründe dafür gelten verringerte Thermogenese, weniger Bewegung, geringere Verfügbarkeit von Nahrungsmitteln wie Obst und Gemüse, und Beeinträchtigung der mentalen Gesundheit. Der Anstieg der mittleren Temperatur und der Adipositasprävalenz variierte in einzelnen europäischen Ländern. Es war die Absicht dieser Analyse zu prüfen, ob die Erhöhung der Temperatur mit der Erhöhung der Adipositasprävalenz in 35 Europäischen Ländern korreliert.

Methoden Daten zur Erderwärmung wurden dem European Data Journalism Network entnommen, wo Anstiege der mittleren Temperaturen in 558 Messstellen im Zeitraum 1979-2017 für 35 Europäische Länder registriert wurden. Daten zur Änderung der Adipositasprävalenz in diesen Ländern im Zeitraum 1979-2016 entstammen der WHO-Health-for-all-Database. Pearson Korrelationskoeffizienten wurden ermittelt, stratifiziert nach Terzilen der mittleren Jahrestemperatur.

Ergebnisse Die durchschnittliche Temperaturerhöhung betrug in Europa 1,00°C (in Irland, Portugal, Malta und UK unter 0,7°C; in Dänemark, Bosnien/Herzegowina, Finnland und Rumänien über 1,2°C). Gleichzeitig ist die Prävalenz von Adipositas in Europa um 12,2% gestiegen (in Skandinavien unter 3%; in Malta, Zypern, Griechenland und Portugal über 15%). In Ländern mit niedriger Durchschnittstemperatur betrug der Korrelationskoeffizient -0,30 (P = 0,369), in Ländern mit mittlerer -0,71 (P = 0,003) und in Ländern mit hoher Durchschnittstemperatur -0,31 (P = 0,412).

Schlussfolgerungen Die Steigerung der Adipositasprävalenz korrelierte kontraintuitiv negativ, teils signifikant, mit der Klimaerwärmung in europäischen Ländern. Dies deutet darauf hin, dass das gemäßigte Klima Europas derzeit noch einen gewissen Schutzeffekt bietet. Deswegen ist es umso wichtiger, die komplexen Wechselwirkungen zwischen Klimabedingungen und Adipositas besser zu verstehen, und geeignete Präventionsstrategien zu entwickeln.

Gesunder Lebensstil bei Menschen mit Diabetes mellitus in Österreich. Vergleich mit Menschen ohne Diabetes mellitus und Trends über 5 Jahre

Autoren Stein Katharina Viktoria¹, Lackinger Christian¹, Haider Sandra¹, Dorner Thomas Ernst¹

Institut 1 Karl Landsteiner Institut für Gesundheitsförderungsforschung, St. Pölten, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751189

Hintergrund Zur Prävention und Behandlung von Typ 2 Diabetes mellitus spielt Lebensstilmanagement (nicht rauchen, gesundheitswirksame Bewegung, gesunde Ernährung) einen Schlüsselfaktor. Aus Anlass des 30. Welt-Diabetestages wurde der Lebensstil von Menschen mit und ohne Diabetes mellitus in der österreichischen Bevölkerung verglichen.

Methoden Anhand der ATHIS-Daten von 2014 und 2019 wurde untersucht, wie viele Personen mit und ohne Diabetes mellitus sich an die Lebensstilempfehlungen halten, und wie sich dieser Anteil in den letzten Jahren verändert hat.

Ergebnisse In Regressionsanalysen kontrolliert nach Alter, Geschlecht, sozioökonomischem Status und Vorhandensein weiterer chronischer Krankheiten rauchten Menschen mit Diabetes mellitus etwa gleich häufig täglich wie Menschen ohne Diabetes mellitus, Odds Ratio (95% Konfidenzintervall): 1,09 (0,94–1,26). Menschen mit Diabetes mellitus erreichten häufiger die Bewegungsempfehlungen nicht: ausdauerorientierter Bewegung 1,38 (1,23–1,54); muskelkräftigende Aktivitäten 1,27 (1,12–1,44). Bei Menschen mit Diabetes

mellitus hat sich das Bewegungsverhalten im Beobachtungszeitraum signifikant mehr verschlechtert als bei Menschen ohne. Die Empfehlung, mindestens zwei Portionen täglich Obst zu konsumieren wurde von Personen mit Diabetes mellitus weniger häufig nicht erreicht 0,84 (0,75–0,94), und bei der Empfehlung mindestens zwei Portionen Gemüse zu konsumieren gab es keine Unterschiede: 0,93 (0,63–1,24).

Schlussfolgerungen Vor allem das Bewegungsverhalten ist bei Menschen mit Diabetes mellitus geringer ausgeprägt, als bei Menschen ohne Diabetes mellitus und hat sich im Analysezeitraum noch mehr verschlechtert. Aber auch generell müssten mehr Anstrengungen für einen gesunden Lebensstil unternommen werden. Da bisherige Strategien offensichtlich kaum nachweisbare Effekte gehabt haben, braucht es ein grundsätzliches Umdenken hin zu integrierter Versorgung, und eine Kultur im Gesundheitssystem, in der Patient*innen als gleichwertige Teamplayer anerkannt werden.

Jackpot.fit – Status Quo

Autoren Großschädl Lena¹, Seidl Brigitte¹, Titze Sylvia², Strehn Albert¹

Institute 1 Sozialversicherungsanstalt der Selbstständigen, Wien, Österreich; 2 Universität Graz, Graz, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751190

Mit den Struktur-Zielen, standardisierte Gesundheitssportangebote in die Versorgungskette zu integrieren und die Zusammenarbeit zwischen SV-Trägern, dem organisierten Sport und der Wissenschaft systematisch aufzubauen sowie dem Individual-Ziel, die Österreicher*innen an die Erreichung der Bewegungsempfehlungen heranzuführen, wird seit 2015 das Jackpot.fit Gesundheitssportangebot etabliert. Im Laufe der letzten 6 Jahre haben sich immer mehr österreichische Bundesländer an dem Projekt beteiligt; seit 2022 wird das Jackpot.fit Gesundheitssportangebot in allen Bundesländern angeboten. Momentan gibt es österreichweit 337 Jackpot.fit Gesundheitssportangebote, in denen über 4000 inaktive Erwachsene betreut werden. Jackpot.fit wird von regionalen Sportvereinen angeboten, unterliegt strengen Qualitätskriterien und wird wissenschaftlich begleitet.

Die Rekrutierung der Teilnehmer*innen liegt für Versicherte aller Kassen im Verantwortungsbereich der SVS und erfolgt über zahlreiche Schnittstellen im Gesundheitssektor. Die wichtigsten Schnittstellenpartner sind Kur-, GVA- und Gesundheitseinrichtungen, die Primärversorgung, das DMP Therapie Aktiv, Gesundheitsförderungsangebote der SV-Träger und Ambulatorien. Zusätzlich wird das Programm in den Regionen direkt über regionale Medien und Gemeinden beworben.

In den Bundesländern gibt es unterschiedliche Schwerpunkte, was die Einbindung der Schnittstellenpartner betrifft.

Im Zuge der Anmeldung zum Jackpot.fit Gesundheitssportprogramm wird erhoben, über welche Schnittstelle die Teilnehmer*innen in das Programm gelangten. Eine Auswertung dieser Daten liegt Ende März 2022 vor.

Die Tatsache, dass es seit 2022 in allen österreichischen Bundesländer Jackpot.fit-Gesundheitssportangebote gibt, erleichtert die Einbeziehung der Schnittstellenpartner. Dies hat einen positiven Effekt auf die Bekanntheit von Jackpot.fit, die sich durch die steigende Anzahl der Teilnehmer*innen in den Kursen verdeutlicht.

Wie lange bleiben EinsteigerInnen im Jackpot.fit-Programm? Teilnahmehäufigkeit als Qualitätsmerkmal

Autoren Novak Bernhard¹, Wagner Christina¹, Großschädl Lena¹, Ruf Wolfgang², Seidl Brigitte¹, Strehn Albert¹, Titze Sylvia³

Institute 1 Sozialversicherungsanstalt der Selbstständigen, Wien, Österreich; 2 Deutsche Hochschule für Gesundheit und Sport, Berlin, Deutschland; 3 Universität Graz, Graz, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751191

Hintergrund Durch die Dokumentation von Teilnahmehäufigkeit im ersten Semester und anschließende Teilnahme fortsetzung lässt sich auf die Attraktivität eines Gesundheitssportangebots rückschließen. Seit dem Jahr 2015 wird Jackpot.fit für inaktive Erwachsene in der Steiermark angeboten. In dieser Studie wird untersucht, wie sich die Anzahl an Kursen bis 2021 sowie die Teilnahme am Programm entwickelte und ob es gelang, TeilnehmerInnen im Programm zu halten.

Methoden Im Rahmen der Prozessevaluation wurden die Anzahl an Kursen sowie die TeilnehmerInnendaten (Onlinetool) dokumentiert. Für die Ergebnisdarstellung wurde die Teilnahmehäufigkeit innerhalb eines Semesters unter Verwendung von Vergleichswerten aus der Literatur kategorisiert.

Ergebnisse Die Gesamtzahl der Jackpot.fit-Kurse stieg von 25 im Jahr 2016 auf 152 im Jahr 2021. Zwischen 2015 und 2021 registrierten sich 3445 Personen (75.5% Frauen; MAlter = 59 ± 7; MBMI = 25.5 ± 3.4) für Jackpot.fit und 77.0% (n = 2653) nahmen an mindestens einer Einheit teil.

In den Präsenzkursen 2020 befanden sich 45% aller TeilnehmerInnen bereits im Jackpot.fit-Folgesemester oder -Folgejahr. Für die Onlinekurse 2021 registrierten sich 405 Personen, wobei die Teilnahmehäufigkeit wie folgt aussah: 108 (26.7%) besuchten 81% oder mehr, 76 (18.8%) zwischen 51% und 80% und 129 (31.9%) weniger als 50% aller Einheiten. 92 (22.7%) registrierten sich, nahmen aber nie an einer Einheit teil.

Schlussfolgerung Die Gesamtzahl der Präsenzkurse und EinsteigerInnen wächst von Jahr zu Jahr. Fast jede*r zweite*r Teilnehmer*in setzt das Präsenzprogramm nach dem ersten Semester fort. Die Einführung von Online-Kursen wurde gut angenommen. Die Teilnahmehäufigkeit weist vergleichbare Werte mit jenen in der Literatur auf.

Welches Sportprogramm passt zu mir? Implikationen für das HEPA-Programm Jackpot.fit

Autoren Ring-Dimitriou Susanne¹, Pühringer Martin¹, Lassacher Stefan¹, Strobl Lisa², Braschel Philipp³, Strehn Albert³

Institute 1 Paris Lodron Universität Salzburg, Salzburg, Österreich; 2 Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau, Wien, Österreich; 3 Sozialversicherungsanstalt der Selbstständigen, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751192

Hintergrund Wissen über die individuellen Beweggründe zur Teilnahme an Gesundheitssportprogrammen zu generieren ist entscheidend, um Angebote wie Jackpot.fit zielgruppenorientiert zu entwickeln und zu gestalten. Mit Hilfe des Berner Motiv- und Zielinventar (BMZI) kann man die Teilnahmemotive evaluieren und motivbasierte Sporttypen ableiten. Im Rahmen des Projektes HEPA-Salzburg wird nun der Einfluss des Sportmotivtyps auf die Gestaltungskonstanten von Gesundheitssportprogrammen in den Blick genommen. Folgende Fragestellungen stehen dabei im Vordergrund: a) Gibt es Unterschiede in der Häufigkeit der Sportmotivtypen bei Erwachsenen, wohnhaft in Salzburg, je nach Alter, Geschlecht oder Bildung? b) Gibt es Unterschiede im Bewegungsausmaß in Abhängigkeit des Sportmotivtyps? c) Gibt es Unterschiede in der Auswahl der bevorzugten Gestaltungskonstanten des Gesundheitssportprogramms je nach Sportmotivtyp?

Methoden Mit Hilfe der Umfrage „Welches Sportprogramm passt zu mir?“ (Jänner bis März 2022) werden die individuellen Beweggründe und die bevorzugten Rahmenbedingungen für das Gesundheitssportprogramm untersucht. Personen mittleren Alters (30–65 Jahre) und wohnhaft in Salzburg nehmen an der Umfrage teil, die über die Gemeindezeitung mittels QR-Code (Online-Fragebogen) oder in Papierform verteilt wird. Die Umfrage ist anonym, enthält 44 Fragen und dauert maximal 15 min. Ein positives Votum der Ethikkommission der Universität Salzburg liegt vor.

Schlussfolgerungen Erste Ergebnisse werden im Symposium zur Diskussion gestellt und Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Gesundheitssportprogramms Jackpot.fit abgeleitet.

Erste Evaluierungsergebnisse der Health Enhancing Physical Activity (HEPA) Projekte in Oberösterreich, Burgenland und Wien

Autoren Strobl Lisa¹, Dorner Thomas², Lackinger Christian², Strehn Albert³, Stein Katharina Viktoria⁴

Institute 1 Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau, Wien, Österreich;; 2 Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich; 3 Sozialversicherungsanstalt der Selbstständigen, Wien, Österreich; 4 Karl Landsteiner Institut für Gesundheitsförderungsforschung, St. Pölten, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751193

Hintergrund Die Umsetzung und Evaluierung des Projektes Health Enhancing Physical Activity (HEPA) erfolgte österreichweit mit verschiedenen Schwerpunkten. In Oberösterreich lag der Fokus auf der Kommunikation zwischen den Akteur*innen (Sozialversicherung, Sportvereine, Landesverbände, etc.) und dem Stellenwert von Jackpot.fit. Im Burgenland lag der Schwerpunkt auf Pensionsantrittskursen mit der primären Zielgruppe der Neo-Pensionist*innen und der Einbettung von körperlichem Training in ein gesundheitsförderliches Gesamtkonzept. Im Fokus bei HEPA Wien war der Gesundheitssport bei Typ-2-Diabetes mellitus und die Erhöhung des Bewegungsausmaßes.

Methoden In allen drei Bundesländern wurden quantitative Erhebungen mittels Fragebögen durchgeführt und zusätzlich Interviews geführt, die qualitativ analysiert wurden.

Ergebnisse Von den 107 in Oberösterreich befragten Vereinen setzten 62,6% das Programm bereits um, wohingegen 14,9% nach der Präsentation von Jackpot.fit kein Interesse daran hatten. Eine Analyse der Kommunikationswege zeigte, dass das mit 42,9% am häufigsten genutzte Kommunikationsmittel das Telefon war.

Bei den Befragungen zu den Pensionsantrittskursen im Burgenland gaben von 41 Befragten vor Kursbeginn 70,7% an, Informationen und Tipps für ihren Gesundheitserhalt und 41,5% zu körperlicher Fitness zu erwarten. Nach Beendigung der Kurse wurde ersichtlich, dass diese Erwartungen zu 99% erfüllt worden waren.

Die ersten Ergebnisse der Fragebogenanalyse in Wien zeigen, dass die durchschnittliche Sitz-Zeit bei den 86 Befragten 7 Stunden und 10 Minuten lag, im Durchschnitt wurden an 3 Tagen in der Woche für durchschnittlich 1¼ Stunden Sport betrieben.

Schlussfolgerungen Die Ergebnisse der Evaluierung in den Bundesländern mit den unterschiedlichen Schwerpunkten sollen in Zukunft zusammengetragen werden, um eine HEPA Gesamtstrategie zu entwickeln, bei der alle Bundesländer voneinander profitieren.

Die Rolle der Resilienz in der personenzentrierten Gesundheitsförderung – Entwicklung eines Erhebungsinstrumentes für den Einsatz in der Praxis

Autoren Traußnig Katharina¹, Dorner E. Thomas², Rutz Wolfgang³, Hladschik-Kermer Birgit⁴, Stein Katharina Viktoria²

Institute 1 BVAEB-Gesundheitszentrum Resilienzpark Sitzenberg, Sitzenberg, Österreich; 2 Karl Landsteiner Institut für Gesundheitsförderungsforschung, St. Pölten, Österreich; 3 Karolinska Institute, Stockholm, Schweden; 4 Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751194

Hintergrund Resilienz kann als Widerstandsfähigkeit oder Robustheit unter widrigen Umständen definiert werden, trägt zu einem glücklichen Leben bei, und steht in enger Verbindung mit einer guten physischen sowie psychischen Gesundheit. Zur optimalen personenzentrierten Gesundheitsförderung, sollte ein ressourcenorientierter Ansatz im Gegenpol zum defizitorientierten Ansatz,

der aktuell noch im Gesundheitssystem vorherrscht, verfolgt werden. Im Rahmen eines solchen ressourcenorientierten Ansatzes nimmt die Resilienz einen essentiellen Teil ein. Die meisten validierten Instrumente zur Erfassung von Resilienz sind für den Alltag in der Gesundheitsförderung jedoch aufgrund ihrer Länge wenig ökonomisch und zumutbar. Ein solches Instrument zu entwickeln ist die Absicht eines mehrstufigen Prozesses.

Methoden Im Rahmen einer Literaturübersicht („targeted review“) wurden Konzepte die der Resilienz zuordenbar bzw. damit eng verbunden sind erfasst und dargestellt. Zudem wurden die aktuell häufig verwendeten und validierten Erhebungsinstrumente zur Erfassung von Resilienz näher beleuchtet. Darauf basierend wurden essentielle Dimensionen der Resilienz identifiziert und eine erste Version der Skala in Skandinavien pilotiert.

Ergebnisse Basierend auf der Literatur und vorhandener Resilienz-Fragebögen wurden folgende vier Dimensionen der Resilienz identifiziert: „Selbstbestimmung“, „Soziale Verbundenheit“, „Sinn/Lebenssinn“ und „würdevolle Identität“. Darauf basierend wurde ein 4-Item-Erhebungsinstrument entwickelt welches mit einer 6-stufigen Likert-Skala beantwortet werden kann. Es wurde in verschiedenen Settings in europäischen Ländern eingesetzt und als zeitsparend und geeignet befunden. In zukünftigen Forschungsprojekten ist eine psychometrische Überprüfung der Skala geplant.

Schlussfolgerung Die Entwicklung eines kurzen, reliablen und validen Fragebogens zur Erfassung der Resilienz ist ein Schritt in Richtung personenzentrierte biopsychosoziale Betrachtungsweise, bei der der Fokus auf Ressourcenidentifizierung und -erweiterung gelegt werden kann, ganz im Sinne einer individuellen Gesundheitsförderung.

An innovative multi-omics approach for precision prevention in obesity epidemic

Autor Woldemariam N. Selam¹

Institut 1 Karl Landsteiner Institut für Gesundheitsförderungsforschung, St. Pölten, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751195

Background To date, many public health initiatives focused on obesity prevention and management show little evidence of success and efficacy. Now, novel omics technology has been successful in identifying obesity-related biomarkers in non-symptomatic individuals. The different types of omics technology: genomics, epigenomics, transcriptomics, proteomics, metabolomics and microbiomics, can partly explain the complex biology behind obesity by collecting genes, metabolites, and proteins datasets. The application of multi-omics approach can help guide lifestyle interventions targeted at individuals and bring effective public health strategies.

Methods A targeted review was conducted to provide insights on the impact of the various omics technology with obesity prevention and how they can be adapted into personalised public health interventions.

Results The detection of omics molecules illustrates the importance of genetic and epigenetic in obesity to identify which individuals are at higher risk of developing obesity. Multi-omics approach data analysis will enable a paradigm shift from the “one size fits all” approach towards precision medicine that is (1) focused on tailored treatment, (2) provides an accurate and better assessment of individuals with or without co-morbidities, (3) allow a cost effective and sustainable individual plan for health promotion and prevention of obesity, and (4) improve quality of life. Studies conducted in pre-clinical models have illustrated the important role of genetics in obesity.

Conclusion Life-style interventions in obesity weight management can be effective if we understand the biology of obesity and obesity-associated diseases.

Coproducing healthcare with immigrant patients

Authors Radl-Karimi Christina¹, Nielsen Dorthe², Sodemann Morten², Batalden Paul³, Plessen von Christian⁴

Institutes 1 Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich; 2 Odense University Hospital, Odense, Dänemark; 3 The Dartmouth Institute, Lebanon, USA; 4 Direction générale de la santé, Paris, Frankreich
DOI 10.1055/s-0042-1751196

Background Coproduction shows great promise for meaningful partnerships between patients and health professionals. According to coproduction, any public service is inevitably coproduced by two parties. This is important for immigrants, who experience limited access and involvement in their healthcare and are at risk of receiving lower quality of care. In this PhD project, we aimed at understanding how health professionals and immigrants coproduce healthcare services to create health.

Methods Based on a systematic scoping review, we conducted two qualitative studies at an interdisciplinary outpatient clinic for immigrants and refugees at a Danish university hospital. Data were collected through participant observations (n = 25), informal conversations and focus groups (n = 2) with health professionals, and interviews with patients (n = 13) between February and November 2020.

Results Immigrants can be a valuable source of information and powerful coproducers of their own health if the healthcare organization and health professionals prepare for it. Communication tools designed around patient needs guided health professionals in listening and creating a safe space built on mutual trust which was essential for shared decisions about care. Our findings highlighted the need for flexibility in daily practice, for compassion, kindness, and empathy, and for accepting vulnerability arising from the complexity in clinical practice.

Conclusions Using a coproduction lens, we recognized that the creation of a service requires time and the patient and health professional to work together. Both contribute their resources of lived experience and professional expertise in coproducing healthcare services and thus value for the patient and the healthcare system.

Gesundheit von Menschen mit Demenz und Angehörigen fördern – Bibliothek, Museum und Bürgerservicestelle als demenzfreundliche Organisationen

Autoren Tatzer Verena¹, Plunger Petra¹, Pichler Barbara¹, Fellinger Ulrike^{1,2}, Zepke Georg³, Finsterwald Monika³, Ullmer Rebecca¹, Heimerl Katharina²

Institute 1 Fachhochschule Wiener Neustadt, Wiener Neustadt, Österreich; 2 Universität Wien, Wien, Österreich; 3 Institut für systemische Organisationsforschung, Wien, Österreich
DOI 10.1055/s-0042-1751197

Hintergrund Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen laufen Gefahr, Einschränkungen in sozialer Partizipation und Stigmatisierung zu erfahren. Gleichzeitig stehen öffentliche Einrichtungen vor der Herausforderung, ihre Angebote besser auf die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz und betreuenden Angehörigen abzustimmen.

Das Projekt „Eine Bibliothek für Alle-die demenzfreundliche Bibliothek Wiener Neustadt“ hat das Ziel soziale Teilhabe und Gesundheitskompetenz von Menschen mit Demenz und deren Zu- und Angehörigen zu fördern. Neben der Bibliothek sind ein Museum und die Bürgerservicestelle beteiligt.

Methoden Das Projekt setzt ein partizipatives Gesundheitsforschungsdesign um. Methoden in der Phase der Bedürfnis- und Bedarfserhebung waren Online-Fokusgruppen mit Mitarbeitenden der Organisationen, Walking Interviews mit Menschen mit Demenz und betreuenden Angehörigen, eine Fokusgruppe mit betreuenden Angehörigen sowie Umfragen mit Mitarbeitenden der Organisa-

tionen und Nutzer*innen der Bibliothek. Aufbauend auf den Erkenntnissen der Erhebungen fanden Workshops und Praxisprojekte in den Organisationen statt. Die Mitarbeitenden der drei Einrichtungen haben unterstützt vom Forschungsteam und unter Beteiligung von Menschen mit kognitiver Einschränkung und betreuenden Angehörigen Interventionen entwickelt und durchgeführt.

Ergebnisse Trotz der notwendigen Anpassungen während der Pandemie und der damit einhergehenden Herausforderungen für die partizipative Forschung und Praxisentwicklung sind Umsetzungen gelungen. Erfolgsfaktoren dafür waren: Mitbestimmung von Menschen mit Demenz; Maßnahmen für Menschen mit Demenz als Anlass für Inklusionsstrategien; die Kombination von verhältnisbezogenen Maßnahmen, Bewusstseinsbildung; räumliche Anpassungen & Vernetzung.

Schlussfolgerung Bibliotheken, Museen und Bürgerservicestellen haben großes Potential soziale Partizipation von Menschen mit Demenz und Angehörigen zu fördern und zur Entstigmatisierung beizutragen.

EFFECTS: Gesundheitliche Bewertung aktiver Mobilität

Autoren Seel Mariella¹, Heller Mario¹, Anderluh Alexandra¹

Institut 1 Fachhochschule St. Pölten, St. Pölten, Österreich
DOI 10.1055/s-0042-1751198

Hintergrund Aktive Mobilität bezeichnet das Zurücklegen von Strecken durch eigene Muskelkraft, beispielsweise durch Rad-Pendeln zur Arbeitsstätte. Die positiven Gesundheitseffekte regelmäßiger Bewegung sind vielfach belegt, deren Förderung national verankert. Schon 600 MET-Minuten körperlicher Aktivität pro Woche reduzieren das Erkrankungsrisiko für ausgewählte Erkrankungen signifikant, jedoch erfüllen nur durchschnittlich 42 % der Österreicher*innen die WHO-Empfehlungen.

Projektbeschreibung Das FFG-Projekt „EFFECTS – Intersektorale Wirkungsimplikationen und Potentiale aktiver Mobilität“ (Fachhochschule St. Pölten GmbH und tbw research GesmbH) entwickelt ein Bewertungsinstrument für die qualitative und quantitative Erfassung von Wechselwirkungen zwischen Rad- und Fußverkehr, Gesundheit und Wirtschaft. Ziele sind die Identifikation und Formalisierung der Wirkzusammenhänge zwischen aktiver Mobilität, Gesundheit und Wirtschaft sowie die Ableitung ihrer Effekte. Basierend auf Modelldaten werden verkehrliche Effekte modelliert und deren gesundheitliche und wirtschaftliche Auswirkungen für verschiedene Altersgruppen und Krankheitsbilder (z.B. Herzkreislauferkrankungen, Diabetes Mellitus Typ 2, Darmkrebs) dargestellt.

Ergebnisse Die gesundheitsperspektivische Bewertung umfasst die Berechnung von Inzidenzen, Fallzahlen und vermeidbaren Krankheitsanteilen, die Quantifizierung von Inzidenzunterschieden bei (Nicht-)Erfüllung der Bewegungsempfehlungen, sowie exemplarische QALY-Gewinne durch Krankheitsvermeidung. Jene gesundheitsbezogenen Parameter sind die Basis für nachfolgende (gesundheits-)ökonomische Beurteilungen (Behandlungskostenersparnis, Krankenstandstage, Wertschöpfungseffekte etc.) und die Verschränkung mit der verkehrlichen Sicht (z.B. Simulation flächendeckender Tempo-30-Zonen im urbanen Bereich). Detailliertere Ergebnisse und Modellrechnungen werden im Endbericht veröffentlicht.

Empfehlungen Aktive Mobilität bringt positive Effekte in unterschiedlichen Sektoren (Verkehr, Ökologie, Wirtschaft, Gesundheit) und wirkt in allen Hauptdimensionen der Nachhaltigkeit. Die in EFFECTS entstandenen Ressourcen dienen dem Aufbau einer Argumentations- und Wissensbasis für Entscheider*innen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene und sollen die Förderung aktiver Mobilität im Sinne von Health in All Policies vorantreiben.

Schutzmaßnahmen bei CT des Thorax bei Covid-19 aus radiologietechnologischer Sicht

Autoren Schwarzmüller-Erber Gabriele¹, Pichler Stefanie¹, Jani Daniel¹, Schaumberger Lara¹, Guevara Godoberto¹

Institut 1 FH Campus Wien, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751199

Hintergrund Sowohl in Krankenanstalten, als auch extramural, sind computertomographische (CT) Lungenuntersuchungen bei Covid-19-Patienten*innen etabliert, unabhängig der Altersgruppen. Aufgrund der Covid-19-Pandemie sind sowohl für das Personal, also auch die Patient*innen spezielle Hygiene- und Sicherheitsmaßnahmen für die CT-Untersuchung erforderlich, wie das Tragen von Ganzkörpermantel, FFP2-Maske oder Einweghandschuhen.

Ziel der Studie war es einen Vergleich zwischen Literatur und Alltag anhand verschiedener Erhebungen bei Radiologietechnolog*innen zum Thema Stellenwert der Schutzmaßnahmen und hygienischen Maßnahmen bei Covid-19-Patient*innen und deren Auswirkungen u.a. auf die Qualität der Atemkommandos aufzuzeigen.

Methoden Zum Thema wurden drei unabhängige quantitative Erhebungen durchgeführt. Für die Teilnahme an den Umfragen wurden CT-Institute kontaktiert. Die Erhebungen erfolgten mittels anonymisierten Fragebögen, teils online, im Zeitraum März-Mai 2021, die deskriptiven Auswertungen mit SPSS Statistics 25 und Microsoft Excel.

Ergebnisse Gesamt wurden 112 Fragebögen in diese Studie inkludiert, davon 27 mittels online-Umfrage.

Sowohl bei jüngeren als auch alten Erwachsenen, die eine FFP2-Maske tragen, wird das Einhalten der Atemkommandos als „Gut“ oder „Befriedigend“ eingestuft.

Alle befragten Anwender*innen (100 %) tragen beim Umgang mit Covid-19-Patient*innen eine FFP2-Maske. Zudem wurde das Tragen von Schutzkleidung, Handschuhen, Schutzbrille, das Tragen von Plastikschürzen, Gesichtsvisieren und Schutzanzügen genannt.

Nur 33 % der 12 befragten Institute einer Teilstudie verwenden bei COVID-19 ein speziell angepasstes CT-Protokoll, wie z.B ein LowDose CT-Protokoll, allerdings wird speziell auf die Lagerung mit elevierten Armen geachtet.

Schlussfolgerungen Die Ergebnisse der drei Umfragen entsprechen der Studienlage. Die für das Personal erforderlichen Schutzmaßnahmen im Umgang mit Covid 19-Patient*innen werden sowohl intra- als auch extramural eingehalten, differieren aber je nach Einrichtung.

Discussing climate-social policies in Austria: Tentative application of a new framework to the field of public health

Authors Aigner Ernest¹, Plank Christina², Taschwer Mario³, Theine Hendrik⁴

Institutes 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich;

2 BOKU – University of Natural Resources and Life Sciences Vienna, Wien, Österreich; 3 Universität Wien, Wien, Österreich; 4 Wirtschaftsuniversität Wien, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751200

Background The literature on sustainable welfare has expanded in the last decade contributing to knowledge at the intersection of social and environmental policy. So far, the focus lies on welfare state regimes and the compensation of negative social outcomes of climate policy. Congruently, some scholars argue that climate policy can contribute to social outcome, and moreover, a social just and inclusive society. This article contributes to this literature with a newly developed framework on climate-social policy. Moreover we investigate the interlinkages between Austrian climate, health, and care policies.

Methods We build on a recent transdisciplinary book project which aimed at identifying climate-social policies in Austria. In our contribution we focus on findings in the field of (public) health and care but relate them to 14 other

domains we discussed in the book (e.g. gender, inequality, housing, work, financial system).

Results We find that development of climate-social policies (1) needs to take into account institutional specificities and power relations, (2) requires a vision of a socially progressive society (in addition to a sound understanding of climate goals) and (3) needs to include a critical analysis of political-economic developments.

Conclusions We conclude that the framework for climate-social policies expands the scope of political options and interventions by shifting the focus away from only compensating regressive outcomes of climate policy. An application of the framework to the field of public health is still in its infancies and requires further debate within the public health community.

Alles klar? Zum aktuellen Stand der kommunikativen Gesundheitskompetenz in Österreich

Autoren Sator Marlene¹, Straßmayr Christa¹, Griebler Robert¹, Nowak Peter¹

Institut 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751201

Hintergrund Eine gelungene Kommunikation mit Patient:innen stellt eine entscheidende Determinante für gute Ergebnisse in der Krankenversorgung, Gesundheitsförderung und Prävention dar. Insbesondere Gespräche mit Ärzt:innen sowie die aktive Beteiligung von Patient:innen an Gesprächen sind entscheidende Aspekte für mehr Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung. Daher wurde in der Österreichischen Gesundheitskompetenz-Erhebung (HLS19-AT) ein besonderer Fokus auf die kommunikative Gesundheitskompetenz (GK) im Rahmen ärztlicher Gespräche gelegt.

Methoden Eine repräsentative Stichprobe von knapp 3.000 Erwachsenen (18 Jahre oder älter) wurde telefonisch (März bis Mai 2020) befragt. Anschließend wurden in Workshops und mehrfachen schriftlichen Feedbackschleifen mit Expert:innen Empfehlungen zur Verbesserung der kommunikativen GK in der österreichischen Bevölkerung erarbeitet, abgestimmt und mit Beispielen guter Praxis hinterlegt.

Ergebnisse Zehn Prozent der Österreicher:innen (rund 700.000 Personen ab 18 Jahren) haben im Durchschnitt Schwierigkeiten bei den GK-Aufgaben im Bereich der kommunikativen GK im Rahmen ärztlicher Gespräche. Als besonders herausfordernd gilt hier, eine ausreichend lange Gesprächszeit von den Ärzt:innen zu bekommen und die Begrifflichkeiten zu verstehen, die diese im Rahmen der Patient:innengespräche verwenden. Darüber hinaus bestehen Herausforderungen bei der aktiven Beteiligung von Patient:innen an den Gesprächen. Vier zielgerichtete Empfehlungen zur Verbesserung der kommunikativen GK wurden erarbeitet.

Schlussfolgerungen Eine gute Gesprächsqualität kann auf Seiten der Patient:innen durch Informationen und Coachings sowie durch Beteiligungs-Ansätze gestärkt werden, auf Seiten der Gesundheitsberufe durch Kommunikationstrainings in der Aus-, Fort- und Weiterbildung. Sie fördert die Diagnosequalität und ermöglicht damit passgenauere Behandlungen, mehr Adhärenz und ein besseres Selbstmanagement von Patient:innen. Gesprächsqualität stärkende Faktoren sind daher wichtig für die Ergebnis-Qualität im Gesundheitswesen.

Erhebung der KundInnenzufriedenheit der PrEP-NutzerInnen mit den Apothekendienstleistungen der Marien Apotheke Wien

Autoren Polt Irene¹, Dohr Sandra¹, Gaugg Laura¹, Reiner Viola¹, Amort Frank Michael¹

Institut 1 FH Joanneum Bad Gleichenberg, Bad Gleichenberg, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751202

Hintergrund Das Interesse an der Präexpositionsprophylaxe (PrEP) ist jüngst gestiegen. PrEP hat sich als wirksame medikamentöse HIV-Präventionsstrate-

gie erwiesen, aber bisher werden die Kosten in Österreich nicht von der Krankenversicherung übernommen und der Zugang ist auf wenige Apothekentandorte beschränkt. In dieser Forschung wurde die Rolle der Apotheken bei der PrEP-Versorgung untersucht. Ziel dieser Pilotstudie war es, die KundInnen-zufriedenheit von PrEP-NutzerInnen in Bezug auf Apothekendienstleistungen in der Marien Apotheke Wien zu evaluieren.

Methoden Die Pilotstudie basiert auf einem Mixed-Methods-Forschungsdesign und umfasst eine strukturierte Datenbankabfrage, ExpertInneninterviews (n = 3), eine standardisierte Befragung von PrEP-NutzerInnen mit einem Online-Fragebogen (n = 61) und qualitative Interviews mit PrEP-KundInnen (n = 2)

Ergebnisse ExpertInnen raten, bei Apothekendienstleistungen auf Diskretion und Feingefühl zu achten. Die quantitativen Ergebnisse zeigen eine hohe Zufriedenheit der PrEP-NutzerInnen (78 %). Nach Ansicht der TeilnehmerInnen ist die Apotheke eine wichtige Beratungsstelle, da die dortige Informationsqualität gleich nach den Arztpraxen eingestuft wurde. Die Beratungsatmosphäre wurde von 56 % der TeilnehmerInnen als sehr positiv empfunden und die meisten verstanden die Informationen inhaltlich (83 %) und sprachlich (89 %) sehr gut. Die Beratung konzentrierte sich hauptsächlich auf die Einnahmemöglichkeiten der PrEP.

Die qualitativen Ergebnisse betonen das Sicherheitsbedürfnis als Hauptgrund für die PrEP-Einnahme. Arztpraxen, gefolgt vom Internet, wurden als die meistgenutzten Quellen für den Erhalt medizinischer PrEP-Informationen genannt. Insgesamt legen die Ergebnisse nahe, dass Apotheken weiterhin PrEP-Beratung durch geschulte Mitarbeiter anbieten, verschiedene Verpackungsarten offerieren und das Preisniveau für PrEP beibehalten sollten.

Hintergrund Die vorliegende Pilotstudie kann als Ausgangspunkt für weitere PrEP-Forschung in Österreich dienen.

Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege älterer Angehöriger in einer alternden Gesellschaft: COMBECA – Ein international vergleichendes Forschungsprojekt

Autoren Krajic Karl¹, Quehenberger Viktoria¹

Institut 1 FORBA – Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751203

Hintergrund Der demographische Wandel stellt entwickelte Gesellschaften vor das Problem, wie ältere, pflegebedürftige Personen adäquat betreut werden können. Einen wichtigen Stellenwert nehmen diesbezüglich Angehörige ein, besonders in „familialistischen“ Pflegeregimen wie Österreich. Bei berufstätigen pflegenden Angehörigen bestehen oft Mehrfachbelastungen, welche oft zu körperlichen und psychischen Belastungen führen, welche wiederum in Teilzeit oder Rückzug vom Arbeitsmarkt (und somit Fachkräftemangel, Pensionseinschnitte) resultieren. Mögliche Unterstützungsmaßnahmen umfassen Finanzierung, professionelle Dienstleistungen aber auch Entlastung bzw. Unterstützung am Arbeitsplatz.

Das CH-AT Forschungsprojekt COMBECA (FH Nordwestschweiz und FORBA Wien, gefördert von FWF und SNF) erhebt analysiert Praktiken zur Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege älterer Angehöriger im betrieblichen Kontext in relevanten regionalen Umwelten.

Methoden COMBECA umfasst mehrere Module: (1) systematischer Literaturreview; (2) Expertenstudie (problemzentrierte Interviews zur Erhebung der im politischen Diskurs wahrgenommene Herausforderungen und derzeitigen Lösungen) (3) 6 Betriebsfallstudien in AT (respektive 8 in der Schweiz) in Klein-, Mittel- und Großbetriebe in verschiedenen Sektoren und Bundesländern mit problemzentrierten Interviews, narrativen Interviews sowie Fokusgruppen und einer Online Befragung. (4) Ein repräsentativer nationaler Betriebsurvey erhebt Faktoren, welche die Implementierung von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Pflege älterer Angehöriger fördern beziehungsweise hindern.

Ergebnisse Ziel des Vortrags ist einen Einblick in dieses innovative Projekt zu generieren. Hierzu werden erste Ergebnisse des Literaturreviews und der ExpertInnenstudie vorgestellt.

Schlussfolgerungen Die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege von älteren Angehörigen gewinnt in der heutigen Gesellschaft zunehmend an Bedeutung. COMBECA bietet als innovatives Forschungsprojekt das Potential diesbezüglich dringend benötigendes Wissen zu generieren.

Gesundheitliche Situation von Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen: Eine systematische Literaturübersicht

Autoren Griebler Robert¹, Griebler Ursula², Weber Germain³

Institute 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich;

2 Donau-Universität Krems, Krems an der Donau, Österreich; 3 Universität Wien, Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751204

Hintergrund Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen (IB) haben ein Recht auf ein Höchstmaß an Gesundheit und auf Nichtdiskriminierung im Gesundheitsbereich. In Österreich leben geschätzt rund 89.000 Menschen mit IB. Über ihren Gesundheitszustand und über ihre gesundheitliche Versorgung ist nur wenig bekannt. Eine systematische Übersichtsarbeit soll diesbezüglich erste Hinweise liefern.

Methoden Die systematische Literaturrecherche wurde in drei elektronischen Datenbanken für den Suchzeitraum 2008 bis März 2020 durchgeführt und durch einen Referenzlistencheck und einer Suche auf einschlägigen Webseiten ergänzt. Abstracts und Volltexte wurden dual gescreent, die Datenextraktion von einer Person durchgeführt und von einer zweiten überprüft. Das Biasrisiko wurde von zwei Personen mit dem AXIS-Tool für Querschnittsstudien bewertet. Die Ergebnisse wurden narrativ zusammengefasst.

Ergebnisse Insgesamt wurden 73 Publikationen berücksichtigt.

Die Literaturübersicht zeichnet ein sehr deutliches Bild: Menschen mit IB haben eine kürzere Lebenserwartung, sind insgesamt stärker von Erkrankungen und Gesundheitsproblemen betroffen, sind im Alltag häufiger gesundheitsbedingt eingeschränkt und versterben häufiger an potenziell vermeidbaren Todesursachen, die entweder durch präventive Maßnahmen oder durch eine hochwertige medizinische Versorgung vermieden werden könnten.

Schlussfolgerungen Um die gesundheitliche Situation von Menschen mit IB in Österreich besser einschätzen zu können, braucht es Österreich-spezifische Daten. Darüber hinaus sind systematische Initiativen in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung und in der medizinischen Versorgung notwendig. Menschen mit IB sollten daher in allen Strategien und Prozessen im Gesundheitsbereich systematisch mitgedacht und berücksichtigt werden. Im Sinne der Gesundheitskompetenz bräuchte es auch eine verstärkte Informationspolitik gegenüber Menschen mit IB und in Richtung der Angehörigen und der Gesundheitsberufe.

Analyse von gezielten Disseminierungsaktivitäten von Cochrane Public Health Evidenz im deutschsprachigen Raum: eine Querschnittsstudie

Autoren Griebler Ursula¹, Heise Thomas², De Santis Karina², Stratil Jan³,

Borchard Annegret⁴, Kien Christina¹

Institute 1 Donau-Universität Krems, Krems an der Donau, Österreich;

2 Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS),

Bremen, Deutschland; 3 Robert Koch Institut, Berlin, Deutschland;

4 unisanté, Lausanne, Schweiz

DOI 10.1055/s-0042-1751205

Systematische Reviews werden oft als Grundlage zur Entscheidungsfindung im Public Health Bereich herangezogen. Cochrane Public Health Europe verbreitet regelmäßig kurze Zusammenfassungen der neuesten Cochrane Public Health Reviews in deutscher Sprache über E-Mail-Kampagnen, die so genannten *CPHE

Infomails". Ziel unserer Studie war es, die Reichweite und Wirkung der CPHE-Infomails zu analysieren.

Wir führten im November 2020 eine Online-Befragung aller Empfänger_innen früherer CPHE-Infomails durch. Außerdem analysierten wir die E-Mail-Kampagnenberichte von 15 CPHE-Infomails: Öffnungsrate der Infomails, Klickrate auf Links zu den deutschen Zusammenfassungen und Volltext-Reviews in der Cochrane Library.

Von den 1259 Infomails-Empfänger_innen haben 267 (21 %) unsere Umfrage ausgefüllt; davon waren 54 % weiblich, 59 % 50+ Jahre alt und 67 % hatten leitende Positionen inne. Fast alle Befragten nutzen bei ihrer Arbeit Daten, Statistiken und Berichte sowie wissenschaftliche Forschungsergebnisse, etwa zwei Drittel mindestens wöchentlich. 88 % gaben an, Expertise und Beratung zu nutzen; ein Drittel nutzt andere Informationsarten (traditionelle und soziale Medien, Diskussionen mit Kolleg_innen und graue Literatur). Die Infomails wurden genutzt, um zu Diskussionen beizutragen (40 %), Berichte oder Stellungnahmen zu schreiben (26 %) und Programme (21 %) oder Leitlinien (13 %) zu entwickeln. Die Infomails wurden als hilfreich für die tägliche Arbeit (65 %) und verständlich (95 %) bewertet. Die durchschnittliche Öffnungsrate von CPHE-Infomails lag bei 26 % (11-39 %) und die durchschnittliche Klickrate auf weiterführende Links bei 28 % (8-43 %).

Infomails mit kurzen Zusammenfassungen aktueller Cochrane Public Health-Reviews in deutscher Sprache wurden von Public Health Stakeholdern in Österreich, Deutschland und der Schweiz als nützlich für ihre tägliche Arbeit angesehen. Die Infomails sollten online verfügbar sein, um bei Bedarf sofortigen Zugriff zu ermöglichen.

Biodiversität, Klimawandel & Gesundheit: Generierung eines Synthesemodells in Anbetracht der Gesundheitsförderung

Autoren Hribernik Markus¹, Amort Frank¹, Friedl Harald¹
Institut 1 FH Joanneum Bad Gleichenberg, Institut Gesundheits- und Tourismusmanagement, Bad Gleichenberg, Österreich
DOI 10.1055/s-0042-1751206

Hintergrund Der Klimawandel interagiert mit der Gesundheit und Biodiversität. Ebenso stehen die Biodiversität und Gesundheit in Wechselbeziehungen. Resultierende Synergien stehen der Bevölkerungsgesundheit sehr nahe. Ein fehlender Konsens und eine marginale Aufmerksamkeit der Gesundheitsförderung durch dessen Chancen und Herausforderung wurden identifiziert.

Methoden Das Forschungsdesign basiert auf einer Hauptforschungsfragen bzw. drei Subforschungsfragen und berücksichtigt definierte Qualitätskriterien. Die Literaturrecherche wurde strukturiert durchgeführt, kritisch bewertet und dokumentiert. Empirisch wurden sieben leitfadengeführte Experten*inneninterviews inhaltlich nach Mayring und via MAXQDA ausgewertet. Abschließend wurde eine Fokusgruppendifkussion geplant, jedoch mittels virtueller Feedbackschleife ersetzt.

Ergebnisse (siehe Synthese-Modell)

Der Klimawandel bewirkt Desynchronisationen der Biodiversität, wodurch der Mensch aufgrund seiner Abhängigkeit von Ökosystemleistungen beeinträchtigt wird. Ebenso stellen sich direkte Auswirkungen auf den Menschen durch Hitzewellen, Übertragung vektorbasierter Krankheiten oder auf psychosozialer Ebene ein. Dadurch resultiert ein Adaptionsbedarf in der Infrastrukturplanung, bei Frühwarnsystemen unbekannter Erkrankungen oder im Katastrophenschutz.

Forschung: Etablierung der Gesundheitsförderung; steigende Komplexität
Wissenstransfer: Simplifizieren des Sachverhalts für die Bevölkerung; parallele Bildung neuer Kommunikationsstrategien

Intersektorale Zusammenarbeit: Zusammentreffen mehrerer Fachbereiche ist herausfordernd, jedoch können gemeinsame Ziele verfolgt werden

Verhältnisebene: Wirtschaftswachstum muss berücksichtigt werden, darf jedoch nicht die oberste Priorität sein

CO-Benefits: Interventionen im Bereich Ernährung, Mobilität und Soziales entlasten Gesundheits- und Umweltsektor

Schlussfolgerungen Methodisch ist die Kompensation der Forschungsgruppe diskutabel aufgrund des fehlenden physischen Austausches. Inhaltliche Verzerrungen könnten vorliegen, da Expert*innen Gesundheit und Gesundheitsförderung synonym verwendeten bzw. keinen Konflikt zwischen Klima- und Biodiversitätsschutz sahen. Weiters können Differenzen im internationalen Kontext entstehen, da der Klimaschutz mutmaßlich nicht allorts priorisiert wird. Ebenso kann durch die Implementation weiterer Einflussgrößen ein differentes Modell.

Klimawandel und Gesundheitsförderung

Autor Winkler Petra¹
Institut 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich
DOI 10.1055/s-0042-1751207

Hintergrund Klimaveränderungen haben multiplen Einfluss auf unsere Gesundheit, wobei insbesondere vulnerable Bevölkerungsgruppen von den Folgen des Klimawandels betroffen sind. Für Österreich werden derzeit die größten Herausforderungen in Hitze, extremen Niederschlägen und Allergien gesehen. Zusätzliche Kosten in der Krankenversorgung sind zu erwarten. In mehreren Handlungsfeldern können Klimaschutz/Klimawandelanpassung und Gesundheitsförderung gleichermaßen adressiert werden, so z. B. aktive Bewegung, Ernährung, Stadt-/Raumplanung, Gesundheits-/Klimakompetenz. Doch gemeinsame Strategien gibt es in Österreich noch kaum.

Methoden Im Jahr 2021 wurde ein Fördercall an der Schnittstelle Gesundheitsförderung und Klimaschutz/Klimawandelanpassung durchgeführt, der inhaltlich sektorenübergreifend angelegt war und auch organisatorisch durch eine Steuerungs- und eine wissenschaftliche Expertengruppe sektorenübergreifend begleitet wurde. Ausschreibungsbasis war ein breit angelegter Ideen-Workshop. Innerhalb eines sehr kurzen Zeitraums von fünf bis sechs Monaten wurden neun Impulse gefördert, die an der Schnittstelle ansetzten.

Ergebnisse Die angestrebte Diversität wurde erreicht: Die Impulse wurden in den Bereichen Aktive Mobilität, Bildung & Kompetenzentwicklung, Kommunikation & Vernetzung, Ernährung und Wohnen & Raumplanung gesetzt. Räumlich fanden sie, wenn nicht ohnehin österreichweit ausgelegt, von Vorarlberg bis Wien statt. Junge Menschen waren die bevorzugte Zielgruppe. Die Lernerfahrungen aus diesem Call wurden in einem gemeinsamen Abschlussworkshop mit allen umsetzenden Organisationen identifiziert und diskutiert. Ob das Metaziel der Vernetzung und einer konzertierten Politik erfolgreich sein wird, kann erst längerfristig beurteilt werden. Ein derzeit im Aufbau befindliches Kompetenzzentrum wird sich u.a. darum bemühen.

Schlussfolgerungen Klimaschutz und Gesundheitsförderung brauchen die Kooperation und das Commitment vieler Politikfelder, um erfolgreich zu sein. Wenn zumindest die gemeinsamen Interessen sichtbar gemacht und konzertiert verfolgt werden, erhöhen sich die Erfolgchancen auf beiden Seiten.

Optimierungspotenziale beim Einsatz von Covid-19-Tests unter Berücksichtigung von Immunität, Vulnerabilität, Streupotenzial, Infektiosität und Inzidenz bei Test-Zielgruppen

Autoren Mathis-Edenhofer Stefan¹, Schneider Peter¹, Trauner Florian¹
Institut 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich
DOI 10.1055/s-0042-1751208

Hintergrund Testungen zum Nachweis von Covid-19 sind essenziell für ein Pandemiemanagement, jedoch kann sich das Testregime zwischen Pandemiephasen unterscheiden. In der aktuellen Pandemiephase (März 2022 – mit den Subtypen BA.1. und BA.2, mit 76 % an Teilgeimpften und knapp 54 % Grundimmunisierten, sowie knapp 2,8 Mio. Genesener) liegen die Fallzahlen auf einem hohen Niveau. Im Vergleich zu Dänemark und UK sind die Testungen pro 1.000 EW 6-Mal und zu Deutschland 20-Mal höher. Aufgrund des Kostenaufwands

für die Tests soll untersucht werden, ob es Optimierungspotenziale für die Teststrategie gibt.

Methoden Mit Hilfe eines epidemiologischen Wachstumsmodells in Kombination mit einem Zielgruppenmodell werden die Einflussgrößen (1) Fallzahlen, (2) effektive Reproduktionszahl, SARS-CoV-2-bezogenen (3) Morbidität und (4) Mortalität sowie (5) Krankenstands- und Absonderungstage bei verschiedenen Teststrategie-Adaptierungen abgeschätzt.

Ergebnisse Die Modellanalysen zeigen, wie sich Adaptierungen der Teststrategie auswirken, beispielsweise durch selektive Abgabe von Tests oder durch Anreize. Die ersten Ergebnisse deuten darauf hin, dass eine Fokussierung auf Zielgruppen mit hoher Prätestwahrscheinlichkeit und hohem Streupotenzial die Effizienz des Testeinsatzes in allen Ergebnisgrößen verbessert. In Bezug auf die Covid-19-bezogene Morbidität und Mortalität hat die (Test-)Zugänglichkeit für Personen im Umfeld von vulnerablen Gruppen eine Auswirkung auf die Effizienz. Insgesamt hängt die Effizienz auch vom praktizierten Schutzverhalten nach Bekanntwerden eines positiven Tests ab.

Schlussfolgerungen Die Ergebnisse der Modellierungen liefern Anhaltspunkte, wie durch zielgerichtete Teststrategien in Kombination konkreter Handlungsempfehlungen zum Umgang mit dem positiven Testergebnis die Testeffizienz gesteigert werden kann. Daraus lassen sich für Entscheidungsträger Handlungsanweisungen für den Herbst ableiten, sofern die Endemisierung im Rahmen der aktuellen Wellen nicht abgeschlossen ist.

Daten (in) der Pandemie – Datenplattform COVID-19, Lessons Learned

Autoren Maier Gunter¹, Habl Claudia¹

Institut 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751209

Hintergrund Die Gesundheitsdatenlandschaft in Österreich ist gekennzeichnet von einer historisch gewachsenen Fragmentierung, unter der auch die Forschungscommunity leidet. Gesundheitsdaten finden sich in verschiedenen Verantwortlichkeiten und können aus unterschiedlichsten Gründen weder verknüpft noch der Forschung zugänglich gemacht werden.

Die Pandemie hat in ihrem Verlauf diese Fragmentierung sichtbar gemacht und die Forderung nach einer umfassenden Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten für Forschungszwecke lauter werden lassen.

Projektbeschreibung Der Bedarf an datengestützter Forschung zu SARS-CoV-2 und COVID-19 führte im Juni 2020 zur Einrichtung der Datenplattform COVID-19, die im Auftrag des BMSGPK von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich operativ betrieben wird.

Nationalen und internationalen Forschungseinrichtungen wird die Nutzung von Daten aus dem Epidemiologischen Meldesystem sowie von Hospitalisierungsdaten (Diagnose- und Leistungsdaten, inklusive Daten der Intensivdokumentation von COVID-Patient:innen) in anonymisierter Form ermöglicht. Außerdem werden in Kooperation mit dem Research Center for Molecular Medicine die Ergebnisse der dort durchgeführten SARS-CoV-2-Virusgenomsequenzierungen im Wege der Datenplattform bereitgestellt.

Die Forschungseinrichtungen erhalten im Rahmen eines standardisierten Prozesses und unter Wahrung sämtlicher datenschutzrechtlicher Bestimmungen Zugang zu den Daten.

Ergebnisse Insgesamt haben 105 Institutionen einen Akkreditierungsantrag gestellt. 70 wurden gemäß der Geschäftsordnung akkreditiert. Derzeit wurden 15 Artikel, die Daten der Plattform verwenden, in wissenschaftlichen Fachzeitschriften publiziert.

Empfehlungen Auf nationaler Ebene ist die Datenplattform COVID-19 ein erster Schritt in Richtung eines modernen und transparenten Verwaltungssystems im Gesundheitswesen.

Als Pilotprojekt kann sie dazu dienen, die Diskussion über die Abwägung der Vorteile der datenschutzkonformen Nutzung von Gesundheitsdaten durch Wissenschaft und Forschung gegen das Recht auf den Schutz dieser Daten zu beeinflussen und letztlich zur Auflösung der Datensilos in Österreich beitragen.

Standortbezogene Indikatorensysteme in der regionalen Versorgungsplanung am Beispiel RVP/PV

Autoren Mathis-Edenhofer Stefan¹, Maier Gunter¹, Burgmann Sarah¹,

Röthlin Florian¹, Fülöp Gerhard¹

Institut 1 Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien, Österreich

DOI 10.1055/s-0042-1751210

Hintergrund Eine großräumige Versorgungsplanung stößt bei Planungsvorhaben an konkreten Standorten und/oder bei innovativen Versorgungsformen an ihre Grenzen. Darüber hinaus benötigen Anbieter und Leistungsträger solcher Einrichtungen auf den Standort bezogene Eckdaten, um die geplanten Einrichtungen an die lokalen Gesundheitsbedürfnisse anpassen zu können. Im Fall der Neugründung von Primärversorgungseinheiten kommt die gesetzlich definierte Anforderung hinzu, für die geplante Einrichtung ein Versorgungskonzept zu erstellen, das auf einer Analyse der bestehenden regionalen Versorgungssituation basiert. Für diesen Zweck werden daher leicht zugängliche, charakteristische Fallstudien über gesundheits- und versorgungsrelevante Charakteristika einer Region benötigt.

Projektbeschreibung An der GÖG wurde daher ein interaktiver Berichtsgenerator entwickelt, der standortspezifische Regionale Versorgungsprofile Primärversorgung (RVP/PV) für einen Standort und das umliegende Gebiet (basierend auf Reisezeiten im Straßen-Individualverkehr) erstellt. Als Grundlage dient ÖGIS, das österreichische Gesundheitsinformationssystem. Der Kerninhalt ist ein Indikatorensystem aus 35 Indikatoren, das in mehreren Stufen unter Einbindung von Expertinnen/Experten entwickelt wurde. Neben den Indikatoren enthalten die RVP/PV einen einleitenden Text, Definitionen, eine Karte, eine grafische und tabellarische Darstellung aller Indikatorwerte, die auch die Anzahl der Dienstleistungsanbieter (z.B. Apotheken, Arztpraxen, Pflegeheime) im Einzugsgebiet umfasst. In regelmäßigen Abständen wird ein Feedback von Anwender:innen zu technischen und inhaltlichen Aspekten eingeholt.

Empfehlungen So, wie Kennzahlen- und Indikatorensysteme auch in anderen Bereichen genutzt werden, um einen Sachverhalt umfassend abzubilden, hat sich herausgestellt, dass ein Indikatorensystem in Form eines regionalen Versorgungsprofils zur Versorgungsbedarfsanalyse und für die Konzeption besonderer Versorgungsformen an einem spezifischen Standort genutzt werden kann. Die GÖG entwickelt daher gegenwärtig auch Regionalprofile für andere Versorgungsformen.

Author Index

- A**
Adamer-König Eva 888
Aigner Ernest 893
Amort Frank 895
Amort Frank Michael 889, 893
Amort M. Frank 888
Anderluh Alexandra 892
Antony Gabriele 872
Antosik Jennifer 872
- B**
Batalden Paul 892
Beichler Helmut 885
Bhardwaj Juliana 881
Borchard Annegret 894
Braschel Philipp 890
Braun Carmen 885
Bucheegger Helena 877
Burgmann Sarah 896
- C**
Cermak Ileana 883, 884
Commenda Julia 889
Czernin Sarah 886, 887
- D**
De Santis Karina 894
Dienstbier Barbara 884
Dietscher Christina 876
Dobrescu Andreea 888
Dohr Sandra 893
Domittner Brigitte 884
Dorner Ernst Thomas 885
Dorner E. Thomas 891
Dorner Thomas 891
Dorner Thomas Ernst 889
- E**
Ecker Sandra 873
- F**
Felder-Puig Rosemarie 872
Fellinger Ulrike 892
Finsterwald Monika 892
Flarer Heidi 882
Friedl Harald 895
Fruhmann Tanja 884
Fülöp Gerhard 896
- G**
Gaiswinkler Sylvia 873, 882
Galanos Theresa 880
Gansterer Alina 886, 887
Gassner Judith 875
Gassner Lucia 880
Gaugg Laura 893
Goldgruber Judith 872
Gollner Erwin 873, 885
Grabenhofer-Eggerth Alexander 882
Grabovac Igor 877, 885, 886, 887
Griebler Robert 876, 893, 894
Griebler Ursula 888, 894
Großschädl Lena 890
Guevara Godoberto 893
Guld Susanne 884
- H**
Haas Sabine 874
Habl Claudia 896
Haider Sandra 885, 889
Harlfinger Julia 888
Haslinger-Baumann Elisabeth 880
Hauer Katharina 873, 874
- Hauser Carina 880**
Heidinger Theresa 888
Heimerl Katharina 892
Heise Thomas 894
Heller Mario 892
Himmelbauer Carina 875
Hladschik-Kermer Birgit 891
Hofer-Fischanger Kathrin 877, 886
Holler Astrid 887
Holler Peter 888
Hoppichler Friedrich 881
Hribernik Markus 895
- J**
Jani Daniel 893
Jeleff Maren 877, 886
Jerusalem Anna 872
Jurkowitsch Katrin 886
- K**
Kapan Ali 885
Kapitany Thomas 883
Kien Christina 888, 894
Kirchner Stefanie 879
Klerings Irma 888
Klingenstein Pauline 888
Knoll Verena 883
Kolonovits Julia 881
König Jürgen 881
Konrad Robert 887
Krajcic Karl 894
Kratky Wolfgang 874
Kupka-Klepsch Elisabeth 880
- L**
Lackinger Christian 889, 891
Lang Gert 875, 886
Lang Markus 879
Lassacher Stefan 890
Lehner Lisa 877, 880, 886
Limarutti Andrea 874
Link Thomas 876
Löffler Kerstin 872
Lorenzoni Nina 876
- M**
Maier Gunter 896
Mairhofer Sigrid 882
Markovic Lovro 877, 885, 886
Mathis-Edenhofer Stefan 895, 896
McLernon Laryn 882, 883
Mir Eva 874
Molitero Paula 886, 887
Moro Sabrina 874
Moser Nadine 881
Mühlhauser Kathrin 880
- N**
Neidenbach Rhoia 886, 887
Niederkrotenthaler Thomas 879, 883
Nielsen Dorte 892
Nöhhammer Elisabeth 878, 879
Novak Bernhard 890
Nowak Peter 876, 893
- O**
Oberndorfer Moritz 884
Ollerieth Caroline 886, 887
- P**
Paier-Abuzahra Muna 884
Paone Nadia 882
Pechmann Julia 878
- Pentz Richard 872**
Pichler Barbara 892
Pichler Michaela 879
Pichler Stefanie 893
Plagg Barbara 882
Plank Christina 893
Plessen von Christian 892
Plöderl Martin 879
Plunger Petra 889, 892
Polt Irene 893
Preissler Peter 881
Pühringer Martin 890
- Q**
Quehenberger Viktoria 894
- R**
Radl-Karimi Christina 892
Reiner Viola 893
Reinsperger Inanna 880
Richte Lukas 888
Ring-Dimitriou Susanne 890
Rojatz Daniela 884, 889
Rösel Charlotte 887
Rossa Martina 884
Rossmann-Freisling Ina 886
Röthlin Florian 896
Ruf Wolfgang 890
Rutz Wolfgang 891
- S**
Sagerschnig Sophie 879
Sator Marlene 893
Schätzer Manuel 881
Schaumberger Lara 893
Schiffler Tobias 877, 886
Schnabel Florian 878
Schneider Peter 895
Schönthaler Katrin 886, 887
Schwarz Müller-Erber Gabriele 893
Seel Mariella 892
Seidl Brigitte 890
Seiler-Ramadas Radhika 887
Simi Helmut 872
Sodemann Morten 892
Sommer Isolde 888
Stein Katharina Viktoria 889, 891
Stein Viktoria 889
Steszgal Johann 879
Straßmayr Christa 876, 893
Stratil Jan 894
Strehn Albert 890, 891
Strobl Lisa 890, 891
- T**
Taschwer Mario 893
Tatzer Verena 892
Theine Hendrik 893
Till Benedikt 879
Titze Sylvia 890
Trauner Florian 895
Traußnig Katharina 891
Trautendorfer Gabriele 889
Tuttner Silvia 888
- U**
Uhl Alfred 875
Ullmer Rebecca 892
- W**
Wächter Michael 884
Wagner Christina 890
Wahl Anna-Kristina 884

Weber Germain 894
Weghofer Alexandra 874, 885
Weidinger Lisa 872
Weigl Marion 873, 874, 882, 884
Werner Franz 880

Widhalm Kurt 886, 887
Winkler Petra 895
Winkler Roman 872
Witt-Döring Fiona 872, 873
Woldemariam N. Selam 891

Z
Zeidler Doris 880
Zepke Georg 892
Zöhre Denise 872