

NEWSLETTER

01/07

4 Jahre Universitätslehrgang Public Health in Graz – Zeit für ein (unvollständiges) Resümee

Martin Sprenger

Am 27. Juni 2001 wurde die Einrichtung des Universitätslehrgangs Public Health (UPH) vom Fakultätskollegium der Medizinischen Fakultät der Universität Graz beschlossen.

16 Monate später, am 07. Oktober 2002, fand im Hotel Stoiser die Kick-Off-Veranstaltung für ein Projekt statt, von dem damals niemand der Beteiligten so recht wusste, wo das Ganze hinführen würde.



So hat's begonnen...

Über 1.600 Tage später ist das Lehrgangsteam und manch Arbeitsplatz zwar nicht wesentlich größer geworden (die Formel lautet: $CP + MS = 9,5m^2$), aber die Liste der Ereignisse ist schon so lange, dass sie ein kurzes (unvollständiges) Resümee verdient.

So wurden im Rahmen des UPH zehn zum Großteil sehr gut besuchte öffentliche Vorträge organisiert, bei denen nicht nur renommierte nationale und internationale WissenschaftlerInnen spannende Themen vortrugen, sondern sich die wachsende Public Health Community treffen und austauschen konnte. Vier Höhepunkte seien hier beispielhaft in chronologischer Reihenfolge genannt.

- Das Public Health AbsolventInnen-treffen am 27. Mai 2004 im Rahmen einer Informationsveranstaltung für TeilnehmerInnen des UPH 2004-2006, bei dem ein Workshop zum Thema „Vernetzung und Kommunikation in Österreichs Public Health Community“ abgehalten wurde, mit anschließendem Vortrag von Rolf Rosenbrock zum Thema „Präventionspolitik“.
- Der Festakt rund um die Emeritierung von Horst Noack am 15. Dezember 2005, mit über 100 nationalen und internationalen WegbegleiterInnen. Die damals geäußerte

Hoffnung, dass Horst in seinem neuen Lebensabschnitt etwas ruhiger treten würde, hat sich bis dato leider nicht erfüllt.

- Der öffentliche Vortrag von Bosse Pettersson am 8. Juni 2006 zum Thema „Gesundheitspolitik international: Das schwedische Beispiel nationale Gesundheitsziele an den Gesundheitsdeterminanten auszurichten“, der einer der Impulsgeber für die Entwicklung der Gesundheitsziele in der Steiermark war.
- Der öffentliche Vortrag von Martina Pötschke-Langer am 14. Dezember 2006 zum Thema „Internationale Standards einer erfolgreichen Tabakpräventionspolitik“, der auf unbequeme Weise die Evidenz zu einem der wichtigsten Public Health Themen präsentierte.

Die Planung und Durchführung der 13. European Conference on Public Health vom 10. bis 12. November 2005 in der Grazer Stadthalle war sicher das Megaereignis. Diese

Aus dem Inhalt:

- Resümee Martin Sprenger
- Ankündigung Summer School
- Graduierung und Vortrag Pötschke-Langer
- Alumni – Ines Krenn, Alumni News
- ReferentInnen – Sylvia Titze
- Berichte über Ärztekammer + ÖGPH Veranstaltungen
- Beitrag Dineke Zeegers Paget zu „The next 15 years of EUPHA“
- Beitrag Eva Maria Deutsch zur Jugendgesundheitsförderung
- Machen Organisationen krank? Vortrag Bernhard Badura
- Universitätslehrgang Schloss Hofen - Rainer Längle
- Gesunde Gesundheitspolitik? Christoph Pammer
- Gesundheitsziele Steiermark - Gerlinde Grasser
- Literatur- und Veranstaltungshinweise

Konferenz war nicht nur eine der erfolgreichsten in der Geschichte der European Public Health Association (EUPHA), sondern auch eine perfekte Verbindung von Wissenschaft, sozialer Begegnung und Rock'n Roll. Historische Bedeutung wird sie auch dadurch erlangen, dass die ersten zehn in Österreich ausgebildeten Master of Public Health in jenem Rahmen offiziell graduiert wurden.

Im September 2004 wurde der UPH offizielles Mitglied der Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER) und im Oktober 2005 für den European Master of Public Health (EMPH) akkreditiert. Zur Zeit ist die Planung für die 1. Graz Public Health Summer School in Kooperation mit der ASPHER und EUPHA in vollem Gange.

Die Entwicklungen in Graz wurden anfangs von einigen akademischen Institutionen noch belächelt und bei der ers-

ten Generation der TeilnehmerInnen bestand große Sorge um den Bekanntheitsgrad und die Akzeptanz dieses multidisziplinären Ansatzes. Die Skeptiker haben inzwischen eigene Public Health Lehrgänge eingerichtet, und in den letzten 4 Jahren ist der Bekanntheitsgrad der Marke „Public Health“ deutlich gewachsen. Diese Entwicklungen bergen Chancen und Risiken. Erfreulich ist, dass sich alle österreichischen Public Health Ausbildungsstätten vernetzt haben und es regelmäßige Treffen gibt. Auch hat man das Gefühl, dass eine zunehmende kritische Masse von Public Health Personen für viele positive Irritationen im System sorgt. Potentiell riskant ist sicher die Vermarktung von „Public Health“ zum Nutzen von Eigeninteressen.

Wie immer sind die Dinge in Bewegung und nachdem auch die Zukunft immer für Überraschungen gut ist, kann es nur spannend weitergehen.

Graz Public Health Summer School 3rd ASPHER EMPH Summer School 07 – 14 September 2007 „European Public Health Policies“



Am Anfang stand die Idee...

Schon seit langem begleitet das UPH Team die Idee, eine Summer School zu organisieren - immer wieder gebremst von Umständen wie der 2005er EUPHA Konferenz, die uns alle voll beschäftigte, oder einfach der Auslastung des Teams mit lehrgangsrelevanten Dingen. Dank einer Unterstützung vonseiten des Zukunftsfonds ist es uns letzten Winter gelungen, das Projekt Summer School zu lancieren. Voll Enthusiasmus hat sich das gesamte UPH-Team in die Planungs- und Vorbereitungsarbeit begeben – das „Policy“

Thema stand bald fest, die Unterrichtssprache Englisch ebenso wie der Wunsch nach einem Methodenmix. Das Programm samt ReferentInnen steht jetzt und ist auf unserer Website abzurufen. Die Summer School StudentInnen werden die ersten zwei Tage in das komplexe Themengebiet der Public Health Policies eingeführt. Nach den zwei eher theoretisch-informativen „European Agencies“ Tagen bietet die Summer School zwei Tage mit je zwei parallel angebotenen Fallstudien. Horst Noack, wird die Summer School am letzten Halbtage nachbereiten und seine Visionen von künftiger europäischer Gesundheitspolitik zur Diskussion stellen.

Die Anmeldung ist ab sofort per Fax möglich – das Formular und alle Informationen zur Summer School finden Sie auf unserer Website: <http://public-health.meduni-graz.at/>. Ab Ende Mai können Sie weitere Infos und Aktualisierungen von unserer Summer School Website abrufen: www.meduni-graz.at/summerschool2007.

Wir freuen uns über weitere Verteilung der Information – wir können Ihnen dafür auch gerne Folder zukommen lassen.

Address of welcome

Dear colleague,

We cordially invite you to our Summer School on EUROPEAN PUBLIC HEALTH POLICY, to be held from 07 – 14 September 2007 in the charming city of Graz, Austria.

Most European countries are facing two formidable public health challenges: to develop more integrated and efficient systems of high-quality health care services, and at the same time, to build and implement innovative health policies aiming at the sustained improvement of population health.

We, the European public health community are expected (obliged?) to share this challenge. As stated in EUPHA's 10 Statements on the Future of Public Health in Europe, public health researchers – and practitioners and policy makers alike -- should focus on the needs, ways and means of health policy and practice. We should learn how to interact with politicians and practitioners.

It is therefore important that we improve our knowledge base and skills in the complex fields of public health policies and politics. This is what the 2007 Graz Public Health Summer School programme offers to advanced students and to professionals in the challenging field of modern public health.

We, the team of the Graz Master's Programme in Public Health, which has successfully accomplished the challenging organisation of the big 2005 EUPHA conference, hope to welcome you in Graz!

With kindest regards,

*Horst Noack, Professor emeritus
 Director of the Graz Public Health Summer School
 Past EUPHA president
 President of the Austrian Public Health Association*

Graduierung und Tabakpräventionspolitik

Dorli Kahr-Gottlieb

Politik ist die Kunst, möglich zu machen, was erforderlich ist. *Vaclav Havel*

Man mag sich fragen, was die beiden Themen gemeinsam haben könnten – die Graduierung unserer TeilnehmerInnen des viel zitierten „Pionierlehrgangs“ 2002-2004 und ein Vortrag von Dr. Martina Pötschke-Langer zur Tabakpräventionspolitik in Deutschland? Die ganz offensichtliche Verbindung gibt es tatsächlich nicht, darunter liegend ist aber eines unserer wichtigsten Leitsätze – die Vernetzung der noch kleinen Public Health Community in Österreich untereinander aber auch mit KollegInnen aus dem Ausland. Wir haben diese Veranstaltung am 14. Dezember 2006 in Zusammenarbeit mit dem Land Steiermark organisiert und konnten neben unserem treuen „Stammpublicum“ von Vortragsveranstaltungen viele VertreterInnen aus der Politik und natürlich Familien und Freunde der angehenden Master of Public Health im Saal der Landesbuchhaltung begrüßen.

Der steirische Gesundheitslandesrat Helmut Hirt eröffnete die Veranstaltung und erläuterte aktuelle Bewegungen und Ziele der steirischen Tabakpräventionspolitik. Dr. Pötschke-Langer schloss mit eindringlichen und nicht immer ganz bequemen Forderungen an die Politik an. Einleitend wies sie mit schockierenden Bildern und ernüchternden Daten nachdrücklich auf die Notwendigkeit und die Gründe (wie Lungenkrebsrisiko und Gefahren durch Passivrauchen) für eine weitreichende Tabakpräventionspolitik hin. Konkret nannte Dr. Pötschke-Langer drei Ziele: den Einstieg verhindern, den Ausstieg erleichtern, vor Passivrauchen schützen, und machte sehr deutlich, dass Österreich definitiv nicht zu den europäischen Ländern mit einer erfolgreichen Tabakpräventionspolitik gehört – Irland, Großbritannien und Norwegen gehören zu den Spitzenreitern, Österreich rangiert in der Untersuchung des deutschen Krebsforschungszentrums von 2006 auf der viertletzten Stelle vor Lettland, Rumänien und Luxemburg. Die Vortragende kritisierte die omnipräsenten Zigarettensautomaten und die dominante Zigarettenwerbung in Graz und hatte ganz konkrete nationale als auch länderspezifische Lösungsvorschläge. Fazit dieses spannenden und im Gedächtnis haftenden Vortrags – es ist Zeit zu handeln! Und: Aufhören ist möglich!



Mit einem Jazztrio der Grazer Uni für Kunst und Musik wurden wir in den feierlichen Teil der Veranstaltung begleitet. Rektor Walter übergab nach einer sehr persönlichen und wertschätzenden Ansprache die Diplome an unsere AbsolventInnen. Wir gratulieren unseren ersten TeilnehmerInnen, die allesamt ihren Abschluss mit Erfolg bestanden haben, sehr herzlich. An jenem Abend feierten wir die Graduierung folgender KollegInnen:

Mag. Werner Bencic
 Jürgen Engelbrecht, DGKP
 Dr.in Brigitte Frischer
 Mag. Dr. Erwin Gollner
 Dr. Johannes Hipfl
 Mag. Martin Potocnik
 Anita Sackl, DGKS
 Dr.in Heide Said
 Dr. Jürgen Soffried

Anschließend wurde noch in gemütlicher Runde gefeiert – die Graduierung, aber auch das Wiedersehen und die Gelegenheit, sich wieder einmal auszutauschen.

ALUMNI News

Diesmal neu die „Alumni News“ mit Kurzberichten, was es bei unseren TeilnehmerInnen Neues gibt.

Erwin Gollner, ein Absolvent unseres ersten Lehrganges und Leiter des Studiengangs Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung an der FH Pinkafeld zieht ein erstes Resümee nach Implementierung des Bachelor-Programmes vor drei Jahren. Die FH Pinkafeld hat als erste den FH-Studiengang in die europäische Hochschularchitektur übergeführt und das Bachelor-Studium angeboten hat und wird im Sommer 2007 die ersten Bachelor-AbsolventInnen graduieren. Ab Herbst 2007 startet anschließend an das Bachelor-Studium ein neuer viersemestriger Masterstudien-gang im Kernkompetenzbereich Gesundheit – ein zukunftsweisendes Novum im Bereich der FHs. Laut Erwin Gollner werden 40% der StudentInnen erst Berufserfahrungen sammeln, 60% werden direkt weiter studieren. Für einige der StudentInnen haben sich aus dem Praktikum heraus bereits Jobmöglichkeiten ergeben.

Petra Petz aus unserem 2004-2006 Lehrgang hat sich innerhalb der Med Uni Graz weiterentwickelt. Petra ist mit April 2007 aus der Internen Kommunikation (ihre freitäglichen Newsflashes sind in guter Erinnerung) zum Team der Gender:Unit gestoßen.

Wir gratulieren **Gerd Hartinger**, ein MPH unseres ersten Lehrganges, zur Eröffnung der Albert Schweitzer Klinik II, die neue Maßstäbe in der geriatrischen Versorgung in der Steiermark setzt. Eine Besonderheit dieser am 10. Mai eröffneten Einrichtung ist eine Memory-Klinik. Gerd leitet die geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz, zu denen neben den Albert Schweitzer Kliniken auch zwei Pflege-wohnheime gehören. www.ggz.graz.at

Meldet euch bitte, wenn es Wissenswertes, Veränderungen/Neues, Interessantes zu berichten gibt!

Schon bald so etwas wie eine liebgewonnene Tradition - wir freuen uns, wieder eine unserer Alumnis vorzustellen.



Ines Krenn

Zur Person:

Ines Krenn, geboren 1976 in Klagenfurt,

Studium der Pädagogik und Medienkommunikation in Klagenfurt und Kansas/USA;

2004 – 2006 Universitätslehrgang Public Health (derzeit Master's Arbeit)

2002 - 2006 Projektleiterin regionales Gesundheitsförde-

rungsprojekt, v i t a m i n R – Zentrum für Gesundheitsförderung, Radenthein, Kärnten.

seit März 2007 Stammlehrerin für Gesundheitsförderung im Studiengang Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung an der Fachhochschule in Pinkafeld, Burgenland.

Master's-Arbeit:

Die systematische Berücksichtigung der Kategorie Geschlecht als Bedingung für qualitätvolle Gesundheitsförderung (work in progress)

Es war eigentlich ein Zufall, der mich in das Arbeitsfeld der Gesundheitsförderung brachte. Das regionale Zentrum für Gesundheitsförderung - v i t a m i n R - war auf der Suche nach einer Projektleiterin mit sozialwissenschaftlichem Abschluss und Erfahrung in Projektmanagement sowie Kommunikations- und Medienarbeit. Aus der Idee ein Kärntner Modell für gesundheitsförderliche Tagebetreuung zu entwickeln, wurde schließlich ein regionales Gesundheitsförderungsprojekt mit und für die Zielgruppen Frauen sowie Männer in der Lebensmitte, pflegende Angehörige und alte Menschen.

Mit der schrittweisen Entwicklung des Projekts vollzog sich auch meine persönliche, berufliche Entwicklung im Feld der Gesundheitsförderung. Sehr schnell war ich von der Idee und der Arbeitsweise in der Gesundheitsförderung überzeugt und begeistert. Eine wichtige Begleiterin auf meinem Weg war Dr. Barbara Burgstaller, Geschäftsführerin von v i t a m i n R und eine DER PionierInnen der österreichischen Gesundheitsförderungspraxis.

Auf der Suche nach „MEHR“ im Bereich der Gesundheitsförderung und darüber hinaus im Gesundheitswesen stolperte ich über einen Folder zum Public Health Studium in Graz.

Der bevölkerungsbezogene Zugang zu Gesundheit war eine sinnvolle und spannende Ergänzung zu meinen sozialwissenschaftlichen Zugang. Dass Gesundheit sozial produziert wird und Gesundheit und Soziales eng miteinander verknüpft sind, war mir implizit immer schon bewusst. Durch die Auseinandersetzung mit gesundheitswissenschaftlicher Theorie konnte ich diese Aspekte noch wesentlich vertiefen. Daneben eröffnete mir die multidisziplinäre Auseinandersetzung mit dem großen Feld des öffentlichen Gesundheitswesens vielfältige Einblicke.

Möglich wurde dies überhaupt erst mit dem Stipendium durch den FGÖ. Vielen Dank an alle Beteiligten!

Rückblickend und vorausschauend bin ich mir sicher, dass es doch kein Zufall war, in der Gesundheitsförderung und bei Public Health angelangt zu sein. Nicht nur, dass ich durch das Studium eine neue berufliche Aufgabe in der Fachhochschule gefunden habe, sondern auch, dass ich Teil der Public Health Community sein darf und - so glaube ich - „nicht zufällig“ diese künftig mitgestalten möchte.

Bewegung und Public Health - intersektorale Zusammenarbeit

Sylvia Titze, Institut für Sportwissenschaft der Universität Graz



Im Jahr 1996 erschien der US Surgeon General's Report on Physical Activity and Health. In dieser Meilensteinpublikation wurden der neueste Wissensstand über den Einfluss von Bewegung auf die Gesundheit dargestellt und - darauf basierend - Bewegungsempfehlungen formuliert. Zehn Jahre danach fand in Atlanta (USA) der

erste International Congress on Physical Activity and Public Health statt. Rund 850 TeilnehmerInnen aus 45 Ländern feierten den 10-jährigen Geburtstag des US Surgeon General's Report. In fünf Hauptvorträgen wurden jene Themen behandelt, die in der Zukunft für Public Health relevant sein werden: (1) Dosis-Wirkungsbeziehung zwischen Bewegung und Gesundheit (Wie viel Bewegung ist nötig, um das Risiko, chronisch zu erkranken zu reduzieren?) (2) Dauer der Bewegungseinheiten (Wie lange soll die Bewegungseinheit mindestens dauern, damit sie gesundheitswirksam ist?) (3) Bewegungsförderung (Welche Strategien sind erfolgreich, um das Bewegungsniveau auf individueller Ebene und auf Bevölkerungsebene zu erhöhen?) (4) Bewegungsmessung und -systematische Erfassung von Bewegung (Wie misst man Bewegung und welchen Nutzen hat das Monitoring für die Politik?) und (5) Die Zukunft von Bewegung und Public Health.

Bewegung umfasst sowohl sportliche Aktivitäten als auch alltagstypische Aktivitäten wie Zu-Fuß-Gehen, Radfahren oder Rasenmähen. Um den zunehmenden Angeboten an sitzenden Tätigkeiten entgegenwirken zu können und nachhaltige Verhaltensänderungen zu erreichen, bedarf es der intersektoralen Zusammenarbeit, um nachhaltige Verhaltensänderungen zu erreichen. Was wäre, wenn politische Verantwortliche z.B. für Verkehr, Umwelt, Sport und Ge-

sundheit gemeinsame Strategien zur Förderung des Bewegungsniveaus in der Bevölkerung ausarbeiteten? Die Antwort, - es würden alle davon profitieren. Ein Beispiel: Eine Studie in Graz hat gezeigt, dass das Vorhandensein von Radwegen inklusive Abkürzungsmöglichkeiten positiv mit der Benützung des Rades als Verkehrsmittel korreliert. Eine Erhöhung des Anteils an Radfahrten im Verkehr bewirkt, dass sich im Alltag mehr Personen bewegen. Die Steigerung des Bewegungsniveaus wiederum fördert die Gesundheit, was wiederum die Ausgaben im Gesundheitswesen reduziert. Weiters reduziert eine Steigerung des Anteils an RadfahrerInnen im Verkehr die Unfallhäufigkeit, wie Daten aus den Niederlanden zeigen. Schließlich hat die Reduktion des motorisierten Verkehrs zugunsten der aktiven Mobilität positive Auswirkungen auf die Luftqualität.

Für die Erforschung des Einflusses von Verhältnisfaktoren auf das Bewegungsverhalten in der Bevölkerung ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit ebenfalls zukunftsweisend: Architektur, Geographie, Soziologie, Sportwissenschaft, Verkehrsforschung etc. können mit der je spezifischen Sichtweise und dem spezifischen Forschungsinstrumentarium dazu beitragen, den Einfluss der Verhältnisse auf das Bewegungsverhalten besser zu verstehen.

International ist Bewegung und Public Health bereits gut etabliert. Die Autorin freut sich, dass die nationale Aufmerksamkeit für dieses Thema deutlich zunimmt.

Literatur

Kohl III, H.W. et al. (2006). Physical Activity and Public Health: The Emergence of a Subdiscipline – Report from the International Congress on Physical Activity and Public Health April 17-21, 2006, Atlanta, Georgia, USA. *Journal of Physical Activity and Health*, 3, 344-364.

Vortragsreihe zum Thema Public Health und Gesundheitswissenschaften

Auslandsbüro der Ärztekammer für Wien (ABW) in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH)

Am 20. März fand eine weitere Veranstaltung der Reihe „Public Health und Gesundheitswissenschaften“ des Auslandsbüros der Ärztekammer für Wien (ABW) in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH) statt. Mag. Dr. Wolfgang Dür vom Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziolo-

gie referierte über „**Health Behaviour in Schoolaged Children - Methoden, Ergebnisse und Folgerungen der WHO-Studie**“. Dr. Gerhard Polak vom Auslandsbüro der Ärztekammer für Wien moderierte den gut besuchten Informationsabend – mehr als 60 Interessierte waren anwesend, darunter mehr als die Hälfte der insbesondere adres-

sierten SchulärztInnen, wie z.B. auch VertreterInnen des Stadtschulrates Wien.

Das internationale HBSC-Projekt der WHO dient der Beobachtung der Gesundheit und des Gesundheitsverhaltens bei 11-, 13- und 15-jährigen SchülerInnen.

In einem 4-Jahres-Rhythmus werden ca. 5.000 SchülerInnen mittels Selbstausfüllerfragebogen befragt. Das Besondere der Studie: es werden die wesentlichen Problemfelder jugendlicher Gesundheit zugleich abgefragt und mit Determinanten aus den Bereichen Familie, Schule und Peergruppe in Verbindung gebracht. Weitere Information gibt es auf der Webseite: www.hbsc.org

Am 24.5.2007 fand eine weitere Veranstaltung zum Thema „**Master of Public Health-Ausbildung -- National & International**“ statt. Wiederum luden das Auslandsbüro der Ärztekammer Wien und die Österreichische Gesellschaft für Public Health zu einer Informationsveranstaltung über neue Arbeitsfelder im Gesundheitsbereich ein.

Horst Noack referierte zum Thema „Was ist Public Health“, Gerhard Polak (Ärztekammer für Wien) präsentierte die sieben Public Health Lehrgänge in Österreich und Axel Hoffmann vom Schweizerischen Tropeninstitut stellte sich Fragen und der Diskussion zum Thema Weiterbildungsberatung.

The next 15 years of EUPHA

Dineke Zeegers Paget

EUPHA general manager

The European Public Health Association, or EUPHA in short, was established in 1992 by experts from a small number of countries. It was created as an umbrella organisation for public health associations in Europe. EUPHA is an international, multidisciplinary and scientific organisation currently affiliating 61 members from 39 European countries.

In its 15 years of existence EUPHA has grown from a small enthusiastic group of experts to a full-grown major player in public health in Europe. This process can be seen in the growing number of members and in the tools used to exchange information:

- Our annual scientific conferences have grown from a pre-activity linked to the health services research conference (1992) to an independent 4-day event in European public health with numerous pre- and side-conferences and activities and a record number of nearly 1300 participants in 2006 (Montreux).
- Our theme-specific sections not only grew in number (from 4 to 16 sections) and size, but also increased their activities by organising annual workshops, meetings and elaborating statements.

- Our European Journal of Public Health transformed into a major scientific publication in Europe.

This development is reflected also in the financial situation of EUPHA and the expansion of activities (electronic newsletter and European projects).

With this successful building up of the association, the question that arises is: “Where do we go from here?” In the reorganisation plans, currently undertaken by our Council of Past Presidents, we see some points to be taken into account:

- EUPHA should nurture and further develop its core activities, such as the conference, the sections and the journal.
- To become a major player in public health in Europe, we should further develop our interaction with policymakers and practitioners
- EUPHA should be proactive in shaping European public health, e.g. by providing state-of-the-art statements on specific health issues.
- Building partnerships with other associations working in the field of public health is essential to increase our impact on public health in Europe.

EUPHA has come a long way and the future looks bright.

For more information please visit the EUPHA webpage: www.eupha.org. The 2007 EUPHA conference will take place in Helsinki from 11 – 13 October with the Nordic conference taking place from 10 – 11 October. Online registration is open via the above-mentioned EUPHA webpage. Please find more information on the Helsinki conference website: www.eupahelsinki2007.fi



Modellprojekt „Jugend- gesundheitsförderung auf dem Lande“

Eva Maria Deutsch

Das erfreulichste Ergebnis des Modellprojektes ist der Nachweis, dass Strategien einer umfassenden Gesundheitsförderung nach Ottawa messbar positive Wirkungen auf Gesundheitsdeterminanten erzielen können.

Jugendliche im außerschulischen Bereich gelten aus Sicht der Gesundheitsförderung als schwierig erreichbare Zielgruppe. Der Kenntnisstand über Gesundheitsverhalten und erfolgversprechende Interventionsstrategien ist gering. *Styria vitalis* und die *ARGE Jugend gegen Gewalt und Rassismus* beschritten im Auftrag des Fonds Gesundes Österreich von 2003 bis 2005 einen innovativen Weg, die Expertisen der Gesundheitsförderung mit den Erfahrungen der modernen Jugendarbeit zu verbinden, um erfolgversprechende

Strategien zur Jugendgesundheitsförderung zu entwickeln. Dabei standen die grundlegenden Handlungsprinzipien nach Ottawa – Partizipation, Empowerment und Vernetzung – im Mittelpunkt der Projektumsetzung. Gemeinsam mit den beteiligten Menschen aus 17 steirischen Partnergemeinden wurden bedarfsorientiert und gemeindenah Maßnahmen entwickelt, die die gesundheitsbezogene Lebensqualität der 11-18 Jährigen erhöhen sollten. Unterstützt wurden die initiierten Prozesse durch Maßnahmen auf drei verschiedenen Ebenen:

1. Die Installierung eines intersektorialen Projektfonds ermöglichte die ideelle, praktische und finanzielle Unterstützung von 52 verschiedenen Jugend-Projekten. Von Freizeitaktivitäten bis zur inhaltlichen Planung eines Jugendtreffs, von kulturellen bis zu sportlichen und gemeinschaftsorientierten Aktivitäten – beteiligte Jugendliche konnten ihre Handlungskompetenzen erweitern und durch das Verwirklichen ihrer Ideen Selbstvertrauen, öffentliche Anerkennung, Gestaltungsspielraum und somit Lebensfreude dazugewinnen.

2. Eine Zusammenstellung von 43 vielschichtigen Workshopangeboten mit regionalen ExpertInnen unterstützte die Auseinandersetzungen.

3. Letztendlich half die Qualifizierung von zehn jungen Menschen aus den Gemeinden zu Peerleaders, die Kompetenzen der jungen Menschen zu stärken und regionale Zusammenarbeit zu fördern.

Wichtige Säulen für das Gelingen von Jugendgesundheitsförderung sind u.a. vorhandene öffentliche/soziale Innen- und Außen-Orte für Jugendliche und erwachsene Ansprechpersonen, die sich der Anliegen mit Zeit und Herz annehmen.

Die Evaluation des Modellprojektes bestätigt den Erfolg der angewandten Strategien: Gesundheitsförderung in der Gemeinde macht sich bezahlt! So konnte in den drei Projektjahren nicht nur die Lebensqualität und Lebenszufriedenheit (Cantril-Leiter) der Jugendlichen signifikant erhöht, sondern – zumindest bei den Burschen – auch körperliche Beschwerden gesenkt werden. Ebenso haben die Maßnahmen das Selbstvertrauen und den Zukunftsoptimismus der Jugendlichen gestärkt, Aggression und Bullying gesenkt, was wesentlich auf die Gesundheitsentwicklung von jungen Menschen Einfluss nimmt.

Endbericht unter www.styriavitalis.at zum Download verfügbar.



„Gesunde Organisationen - machen Organisationen krank?“

Vortragsveranstaltung im Grazer Messecenter mit Bernhard Badura und Irene Kloimüller

Dorli Kahr-Gottlieb

Im Februar 2007 bot sich wieder die Gelegenheit eines öffentlichen Vortrags eines unserer internationalen ReferentInnen: In Kooperation mit der Steiermärkischen GKK lud der UPH Prof. Bernhard Badura von der Universität Bielefeld ein, über das Thema „Gesunde Organisationen - machen Organisationen krank?“ zu referieren. Dr. Irene Kloimüller vom IBG, Institut für humanökologische Unternehmensführung in Wien, stellte im Anschluss daran das betriebliche Gesundheitsförderungsprojekt „Gesundes Älterwerden in der STGKK“ vor.

Bernhard Badura kritisiert die Tatsache, dass Gesundheitsförderung und Prävention von der Politik nach wie vor nicht in notwendigem Maße wahrgenommen werden und zeigte dem großen, bunt gemischten Publikum die Krankheiten von Organisationen, deren Ursachen und die Anforderungen an ein betriebliches Gesundheitsmanagement auf. Für das gesunde Funktionieren einer Organisation sieht Badura das Sozialkapital als entscheidenden Faktor. Nach Vorstellen einer Studie und einprägenden Ergebnissen wird im Abschluss deutlich, was im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagement, nicht nur für die Gesundheit der MitarbeiterInnen, sondern auch für „gesunde“ Betriebsergebnisse zu tun ist:

- „Einen Vorrat gemeinsamer Überzeugungen, Werte und Regeln pflegen,
- Vertrauensvolle und unterstützende Beziehungen unter Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern fördern,
- Transparenz von Entscheidungen gewährleisten,
- Für gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen sorgen,
- Mitgliedern Verstehbarkeit und Sinnhaftigkeit der gesetzten Ziele und der erwarteten Beiträge erleichtern,
- Mitarbeiterqualifikation und Befähigung fördern,
- Möglichkeiten der Willensbildung bottom-up und Ergebnisbeteiligung einräumen,
- Vereinbarkeit von Arbeit und Privatleben ermöglichen“.

„Arbeit fördert Gesundheit dort, wo sie fordert, ohne zu überfordern, wo zugleich Entwicklung, Sinnfindung, Herausforderung und Interesse möglich werden.“ Irene Kloimüller startete ihre Vorstellung des GKK Projektes mit der anregenden Frage, ob ein gesundes Älterwerden im



von links: Bernhard Badura, Irene Kloimüller, Horst Noack, Andrea Hirschenberger, Josef Pessler

Arbeitsprozess überhaupt möglich sei. Das ist es - in einer altersgerechten Arbeitswelt, die eine „Generationensynergie“ berücksichtigt, „in einer Organisation, die an Junge, Mittelalte und Ältere ausgerichtet ist, in der Entwicklung in jedem Alter gefördert wird“. Zwischen Sinnfindung und Herausforderung und körperlicher Beanspruchung soll kein Maximum sondern ein Optimum an Gesundheit und Leistung erreicht werden.

Die Steiermärkische Gebietskrankenkasse hat sich mit dem Projekt „Gesundes Älterwerden in der StGKK“ zum Ziel gesetzt, die Arbeitswelt in der STGKK so zu gestalten, dass Gesundheit für MitarbeiterInnen erhalten oder gefördert wird. Alle Generationen - vom Berufseintritt bis zum Pensionsantritt - werden aktiv in das Projekt für eine alters- und gesundheitsgerechte Arbeitswelt in der STGKK eingebunden. Ziel ist nicht nur, innerhalb der eigenen Institution ein gesundes Älterwerden zu unterstützen, sondern auch eine Vorreiterrolle für andere Unternehmen zu übernehmen. Eine altersgerechte Arbeitswelt lohnt sich sowohl für betriebliches, als auch für persönliches Wachstum.

Die an die beiden Vorträge anschließende Diskussion gestaltete sich rege und es wurde deutlich, dass viele in der betrieblichen Gesundheitsförderung Tätige im Publikum waren. Die Gelegenheit, über ihre Anliegen zu sprechen wurde auch noch während des anschließenden Buffets wahrgenommen. Die Tatsache, dass der STGKK Obmann Josef Pessler sich so konkret für die Bedeutung und die Unterstützung der betrieblichen Gesundheitsförderung aussprach, sahen viele Anwesende als positiven Wegweiser in der steirischen Gesundheitspolitik.

Universitätslehrgang für Public Health in Schloss Hofen

Rainer Längle

Leiter Programmbereich „Wirtschaft“
Schloss Hofen

Im September 2006 hat in Schloss Hofen – dem Zentrum für Wissenschaft und Weiterbildung – in Lochau, Vorarlberg erstmals in Kooperation mit der Medizinischen Universität Graz der Universitätslehrgang für Public Health – Management in der Krankenversorgung und Gesundheitsförderung begonnen.

Auf Initiative des damaligen Gesundheitslandesrates und Landesstatthalters Dr. Hans-Peter Bischof war Schloss Hofen bemüht, dieses strategisch wichtige Feld auch in Vorarlberg zu bearbeiten und ExpertInnen auf dem Gebiet Public Health auszubilden. Dank dem wissenschaftlichen Leiter, Herrn em. Univ.-Prof. Dr. Horst Noack und dem Team des Universitätslehrganges Public Health in Graz konnte der Lehrgang mit 15 TeilnehmerInnen begonnen werden.

Die Multidisziplin Public Health spiegelt sich auch in dem Ausbildungsspektrum der TeilnehmerInnen wider. Sowohl ÄrztInnen, SozialarbeiterInnen, BetriebswirtInnen, VolkswirtInnen und auch diplomierte Krankenschwestern haben entschieden, sich dieses Expertenwissen anzueignen.

Der EUPHA-Kongress in Montreux war das erste große Ereignis im Lehrgang, an dem der Großteil der Studierenden teilgenommen hat. Aufgrund der Public-Health-Fachsprache fiel es zum Teil schwer, den Vorträgen zu folgen. Je-



doch waren alle von dem Kongress begeistert, da namhafte Experten und Expertinnen ihre Forschungsfelder darstellten.

Erste Erfahrungen im Bereich der Epidemiologie konnten die TeilnehmerInnen durch die zu bearbeitende Gruppenarbeit sammeln. Mit Unterstützung des wissenschaftlichen Leiters als auch von DozentInnen des Lehrganges werden insgesamt fünf interessante Themenfelder bearbeitet.

Nicht nur das gemeinsame Lernen macht den TeilnehmerInnen Spaß, sondern auch das soziale Klima in der Gruppe ist beachtenswert. Als Abschluss des ersten Semesters ging die Gruppe gemeinsam mit Prof. Noack auf eine Wanderung in den Bregenzerwald – Vorarlberg, welche mit einer kleinen Feier in der Hütte einer Teilnehmerin ausklang.

Die TeilnehmerInnen sind vom persönlichen Engagement von Prof. Noack sehr begeistert - er steht jederzeit für Fragen zur Verfügung und gibt auch gute fachliche Tipps.

Gesunde Gesundheitspolitik?

Stärken und Schwächen der Vorhaben lt. Regierungsprogramm

Christoph Pammer

Aussagen der Bundesregierung zufolge wurden im Regierungsprogramm wichtige Ziele in den Bereichen Bildung, Gesundheit und Soziales abgesteckt. Tatsächlich kann die interessierte Leser/In mit so mancher Ankündigung für Veränderungen seine Freude haben und hoffen, in absehbarer Zeit nicht auf dem Boden halbherziger Tatsachen gelandet zu sein. Die wesentlichen Inhalte der gemeinsamen Vorhaben der Koalition zwischen SPÖ und ÖVP in den Bereichen Gesundheit und Soziales sind: Armutsbekämpfung, allgemeine Verbesserung der Bildung, Auf- und Ausbau der Pflegeversorgung, Präventionspolitik und Weiterentwicklung der Strukturreformen im Gesundheitswesen.

(Im Folgenden ein paar Gedanken zum Pflegesystem - der gesamte Artikel ist auf unserer Homepage downloadbar.)

Pflege

Die Bundesregierung hat die Pflegeversorgung als zentrale gesellschaftliche Aufgabe anerkannt und dazu eine Reihe von durchaus positiven Akzenten, die zu Pflegenden sowie pflegende Angehörige und deren Familien betreffen, gesetzt.

Der bedenkliche Kernpunkt des geplanten Ausbaus der Pflegeversorgung betrifft jedoch die zukünftige Finanzierungsform. Kurzfristig muss Geld ins System kommen, wofür BM Buchinger anscheinend bereits ein Budget ausverhandelt hat. Mittel- und langfristig scheint jedoch ein Privatversicherungssystem für die Aufbringung der Mittel angedacht – das heißt mit anderen Worten, dass das Pflegerisiko liberalisiert wird. Die Kapitaldeckungsverfahren von Privatversicherern führen eventuell dazu, dass individuelle Risikoprämien berechnet werden und Leistungskataloge entgegen

der geplanten Harmonisierung unsozial variieren können. Zudem zeigen alle internationalen Vergleiche, dass liberalisierte Leistungsangebote im Gesundheitswesen zu schlechteren Zugangsbedingungen und höheren Kosten führen. Es wäre besser gewesen, das öffentliche Gesundheitswesen mit einer kontrollierten Leistungsplanung zu betrauen, anstatt zu beabsichtigen, dieses Feld den Versicherungs- und Pflegedienstleistungsmärkten zu überlassen.

Weiters ist die Neu-Organisation von ambulanten Pflegediensten in Planung, insbesondere die Unterstützung informeller Pflegeverhältnisse durch Familienangehörige und Nachbarschaftsdienste (80 % aller Pflegeverhältnisse). Was immer das im Detail bedeutet - hoffentlich ein Mehr an Gesundheitsförderung und Prävention ab 50. Durchgehend positiv ist auch die geplante Verbesserung der Position der pflegenden Angehörigen in Sozialversicherungsrecht und Arbeitsrecht, die hoffentlich in eine tatsächliche Karenzierungsmöglichkeit mündet. Beim Ausbau ambulanter Pflege wurde vermutlich – orientiert am Vorarlberger Modell – den Gemeinden eine besondere Funktion zugeordnet, wenngleich die Organisation und kostenwirksame Regelungen erst im Rahmen der laufenden Verhandlungen zwischen

Bund, Ländern und Gemeinden festgelegt werden. Jene Pflegedienstleistungen, die illegal auf dem Schwarzmarkt erbracht werden und die im Rahmen der Wahlkampfdebatten als Indiz für einen Pflegenotstand thematisiert wurden, werden mit Juli 2007 (fremdenrechtlich und hoffentlich auch arbeits- und sozialrechtlich gerecht) „legalisiert“. Hier werden Arbeitsplätze für selbständig erwerbstätige Österreicher/innen („Für die Betreuung daheim ist ein eigener Beschäftigungstypus möglichst auf der Basis selbständiger Beschäftigung zu entwickeln.“) und für Migrant/innen aus neuen EU Mitgliedsstaaten entstehen, deren gesetzliche Absicherung zu beobachten sein wird. Die Regierungserklärung schweigt freilich darüber, wie sich Österreich gegenüber künftigen zu Pflegenden oder Pflegekräften mit Migrationshintergrund in Zukunft verhalten wird oder welche Auswirkungen die Migration von Gesundheitspersonal aus Tschechien, der Slowakei, Rumänien oder Bulgarien auf die Gesundheitssysteme in diesen Ländern haben wird („brain drain“/„brain gain“). Steigende Einkommen in diesen Ländern werden wahrscheinlich dazu führen, dass der Anreiz dafür, weiterhin in österreichischen Haushalten pflegerisch tätig zu werden, sinkt.

Gesundheitsziele Steiermark – gesundheitsfördernde Politik mitgestalten

2. Steirische Gesundheitskonferenz

Gerlinde Grasser,
Gesundheitsmanagement im Tourismus, FH JOANNEUM

„Health in all policies“ oder „gesundheitsfördernde Gesamtpolitik“ sind als nachhaltige und effektive Strategie zur Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit spätestens seit der vom ULG Public Health gemeinsam mit dem Land Steiermark durchgeführten Veranstaltung „Gesundheitspolitik international: Die Entwicklung von Gesundheitszielen am Beispiel Schweden“ in der Steiermark ein Thema. Landesrat Hirt hat sich dieser Diskussion gestellt und hat gemeinsam mit der Steirischen Gesundheitsplattform entschieden, die steirische Gesundheitspolitik determinanten-orientiert auszurichten. Unter diesen Voraussetzungen wurde dem Public Health Team an der FH JOANNEUM, Studiengang Gesundheitsmanagement im Tourismus, der Auftrag erteilt, in Kooperation mit steirischen ExpertInnen eine wissenschaftliche Grundlage für die Steirischen Gesundheitsziele und einen Katalog an Maßnahmen zu entwickeln. Als Teil dieses Zielentwicklungsprozesses wurde



von links: LR Helmut Hirtl, Gerlinde Grasser, Matthias Wismar, Obmann Josef Pessler

die 2. Steirische Gesundheitskonferenz einberufen, die den AkteurlInnen des steirischen Gesundheitssystems die Möglichkeit der Mitgestaltung gab.

Die Konferenz wurde von Landesrat Hirt und STGKK Obmann Josef Pessler mit klaren bekennenden Worten zu gesundheitsfördernder Gesamtpolitik eröffnet. Darauf folgend wurde vom Geschäftsführer des Gesundheitsfonds Siegfried Marchel der Entwicklungsprozess erläutert. Matthias Wismar vom European Observatory und Alfons Hollederer vom Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst in Nord-Rhein-Westfalen zeigten unter Beleuchtung des europäischen und deutschen Kontexts auf, dass die Entwicklung von Gesundheitszielen mit einem determinanten-orientierten Zugang den aktuellen Entwicklungen entspricht. Sie wiesen darauf hin, dass es notwendig sei, zur Umsetzung der Maßnahmen und zur Erreichung der Ziele Kapazität aufzubauen. Gleichzeitig sollte mit der Umsetzung von „Leuchtturmprojekten“ begonnen werden.

Danach wurden von Gerlinde Grasser und Ursula Püringer, vertretend für das steirische Zieleentwicklungsprojekt, die wissenschaftlichen Empfehlungen zu den Steirischen Gesundheitszielen präsentiert. Die Steirischen Gesundheitsziele und die dazu gehörigen Maßnahmen wurden basierend auf einer Bedarfsbeschreibung für die Steiermark erarbeitet und beinhalten auch ein Evaluations- und

Verlaufsbeobachtungskonzept. Es wurde empfohlen, die Steirischen Gesundheitsziele im Besonderen auf den Grundsätzen „Gesundes Leben mitgestalten“, „Gleiche Chancen für Gesundheit ermöglichen“ und „Gesundheit in alle Politikbereiche bringen“ aufzubauen.

Am Nachmittag wurden von den teilnehmenden AkteurInnen der Gesundheitskonferenz in Workshops Empfehlungen zu den Gesundheitszielen erarbeitet. Die Stimmung der Konferenz war eine durchaus positive und die AkteurInnen zeigten hohe Motivation, sich in den Zieleentwicklungsprozess einzubringen.

Die Konferenz endete mit einer Diskussion der Workshop-Ergebnisse mit den GesundheitssprecherInnen des Landtags sowie mit Landesrat Hirt und STGKK Obmann Josef Pessler. Man war sich einig, dass die steirische Gesundheitspolitik stärker Richtung Health in All Policies arbeiten solle, wobei vor allem auch auf Wissensbasierung und eine Verbesserung der Datenlage Wert zu legen sei. Mit den Gesundheitszielen sei ein partizipativer Prozess begonnen worden, der langfristig fortgesetzt werden solle.

Veranstaltungshinweise:

9. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz

Am 4. Juni 2007 veranstaltet der Fonds Gesundes Österreich in Salzburg seine 9. Gesundheitsförderungskonferenz unter dem Titel: „Gesundheitsförderung als österreichische Strategie“.

Anmeldung unter: fgoe@evotion.at

Nähere Informationen unter: <http://www.fgoe.org/gesundheitsfoerderung/infos/jaehrliche-konferenz-zur-gesundheitsfoerderung>

Vortrag im SMZ mit anschließender Diskussion:

„Politische Ökonomie der Gesundheit“

mit Dr. Nadja Rakowitz

Montag, 11. Juni 2007

18.00 - 21.00 Uhr

Veranstaltungsraum des SMZ Liebenau

Liebenauer Hauptstraße 102

8041 Graz

www.smz.at

17. Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegekongress

12. – 14. Juni in Baden

„Pflegeraum“

Anmeldung und Information über www.oegkv.at

EUPHA Konferenz 2007

11. – 13. Oktober 2007 in der Finlandia Hall in Helsinki

„The Future of Public Health in the Unified Europe“

Vom 10. – 11. Oktober 2007 findet die 18th Nordic Conference in Social Medicine and Public Health als eine große Pre-Conference statt.

Nach Ende der Nordic Conference mit dem Thema „The Future of the Nordic Welfare Model“ beginnt die EUPHA Conference. Die Registrierung für beide

Konferenzen ist ab sofort über die EUPHA Website möglich: www.eupha.org. Näheres zur Helsinki Konferenz auf der Website der „local organisers“:

www.euphahelsinki2007.fi

ASPHER Konferenz 2007

Die heurige Konferenz der ASPHER (Association of Schools of Public Health in the European Region) wird vom 26. – 28. Oktober in Valencia, Spanien stattfinden.

Thema: „Strengthening Public Health Services in Europe. Public Health Functions and Educational Needs“.

Nähere Informationen finden Sie hier:

<http://www.aspher2007valencia.org/en/aspher.html>

Die EUPHA Konferenz 2008 wird erstmals in Kooperation mit ASPHER in Lissabon stattfinden – Datum: 6. – 8. November 2008.

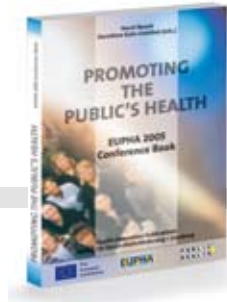
Thema: „I-Health: Health and Innovation in Europe“.

Literaturhinweise:

Das EUPHA 2005 Konferenz-Buch!

Die Herausgeber haben es sich zum Ziel gesetzt, nicht nur einzelne Vorträge aneinander zu reihen, sondern die Situation von Public Health in Europa aufzuzeigen und Entwicklungen und Visionen darzustellen. Der Weg wird in den Beiträgen deutlich gemacht – europäische Länder brauchen in der Zukunft eine umfassendere Gesundheitspolitik, die eine faire Verteilung der Gesundheitschancen anstrebt, eine größere Balance von Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und medizinischer Versorgung und längerfristig eine gesündere Bevölkerung.

Noack, H., Kahr-Gottlieb, D. (eds.),
 Promoting the Public's Health: EUPHA 2005
 Conference Book, Verlag für Gesundheitsförderung,
 Gamburg, 2006. Umfang:
 261 S., Stückpreis: 26,70 Euro.
 Erhältlich direkt beim Verlag unter
www.conrad-verlag.de.



Stähl, T. Wismar, M. et al (eds.), Health in All Policies – Prospects and Potentials, 2006. Published in the context of the Finnish Presidency of the European Union, supported by the European Observatory on Health Systems and Policies
 Das Buch kann als pdf-Dokument heruntergeladen werden -
<http://www.euro.who.int/document/E89260.pdf>



Die Festschrift für Horst Noack ist in unserem Sekretariat für € 20 erhältlich.
 Sprenger, M. (ed.), Public Health in Österreich und Europa,
 Pabst Science Publishers, Lengerich, 2005.



An Idea Whose Time Has Come.
 New opportunities for Health Impact Assessment in New Zealand public policy and planning.
 Public Health Advisory Committee.
 Date of publication: March 2007 -
<http://www.phac.health.govt.nz/moh.nsf/indexcm/phac-publications>