



BOOK OF ABSTRACTS

MASTER PUBLIC HEALTH

Bereitgestellt vom Zentrum für
Public Health und Versorgungsforschung

Herausgeber:

Wiesinger, H.-P.
Fischill-Neudeck, V.
Flamm, M.
Osterbrink, J.



PARACELUS
MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT



PARACELSUS
MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT

1 Auflage des Book of Abstract für das **Masterstudium Public Health** an der Paracelsus Medizinischen Universität Salzburg.

| | |
|-------------|---|
| Herausgeber | Hans-Peter Wiesinger Valentin Fischill-Neudeck Maria Flamm Jürgen Osterbrink |
| Verlag | Institute für Pflegerwissenschaft und –praxis Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin Zentrum für Public Health und Versorgungsforschung |
| Druck | Sallmann GmbH, Alois-Stockinger Straße, Salzburg, Austria |
| ISBN | 978-3-9505441-1-4 |
| Copyright | Das Werk einschließlich aller Abstracts ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der Herausgeber und/oder Autoren der Abstracts unzulässig und strafbar. |

Vorwort

Herzlich willkommen zur Erstauflage des "Book of Abstracts" zum Masterstudiengang Public Health an der Paracelsus Medizinischen Universität Salzburg. Wir sind stolz, Ihnen die vielfältige Auswahl der Masterarbeiten zu präsentieren, die von unserer engagierten Studierenden zwischen 2019 bis 2024 erarbeitet wurden.

Die Studiengangsleitung und die gesamte Lehrgangsorganisation haben sich dabei verpflichtet, ein qualitativ hochwertiges Studium anzubieten. Dieses vermittelt nicht nur eine fundierte theoretische Grundlage, sondern legt ebenso einen starken Fokus auf praxisrelevante Fähigkeiten und insbesondere die Fertigkeit, wissenschaftlich auf höchstem Niveau zu arbeiten. Die Ausbildung von Public Health Experten an unserer Universität zeichnet sich demnach durch ihre multi- und interdisziplinäre Ausrichtung sowie durch exzellente Lehrende aus. Es bestehen Kooperationen mit Partnerinstituten, wie dem Institute for Public Health der University of North Florida in Jacksonville, die den Studierenden die Möglichkeit bieten, ein Zertifikat in Global Health zu erwerben. Der Studiengang befähigt die Absolvent*innen, den unterschiedlichen Herausforderungen im Gesundheitswesen – sei es im Hinblick auf gesundheitsbedrohliche Entwicklungen oder physische und psychische Erkrankungen – erfolgreich zu begegnen.

Die Bandbreite der inkludierten Abstracts spiegelt die Vielfalt und Komplexität von Public Health wider. Von systematischen Reviews bis hin zu epidemiologischen Analysen, von qualitativen Studien zur Nutzung digitaler Gesundheitstechnologien bis hin zur Analyse von Behandlungsmethoden beim malignen Melanom – diese Abstracts bieten faszinierende Einblicke in die Forschung unserer Studierenden und inspirieren zu zukünftigen wissenschaftlichen Entwicklungen.

Wir hoffen, dass Sie in diesen Abstracts nicht nur spannende Einblicke in die Forschung unserer Studierenden gewinnen, sondern auch anregende Impulse für zukünftige wissenschaftliche Entwicklungen mitnehmen. Viel Freude beim Lesen und Entdecken der Welt der Forschung in unserem Studiengang!

Salzburg, Mai 2024



Hans-Peter Wiesinger
Wissenschaftlicher Leiter

Überblick

Das Buch umfasst insgesamt 75 Abstracts, die sich wie folgt gliedern: 27 quantitative Arbeiten, von denen 16 Masterarbeiten Primärdaten und 11 Arbeiten Sekundärdaten zur Auswertung herangezogen. 27 Masterarbeiten verwendeten qualitative Forschungsmethoden, wobei im überwiegenden Fall Interviewdaten inhaltsanalytisch ausgewertet wurden. Weitere 19 Masterarbeiten wurden in Form von Literaturarbeiten erstellt, während in 2 Arbeiten Mixed-Methods-Ansätze verwendet wurden.

Vor der eigentlichen Erarbeitung der Masterarbeit durchlaufen die Studierenden ein strukturiertes Peer-Review-Verfahren, bei dem das Thema spezifiziert wird. Im Zuge dieses Prozesses erfolgt eine Zuordnung des gewählten Themas zu einer Public Health Core Competence (PHCC). Dabei handelt es sich um eine Liste an thematisch sortierten Kompetenzen, der *Association of Public Health Schools in the European Region* (ASPHER), um wesentliche Themenfelder in Public Health zu beschreiben und abzugrenzen. Die PHCC in der 5. Version¹ bilden den thematischen Rahmen für das Curriculum des Studienganges und in weiterer Folge eben für die Kapitelstruktur dieses Book of Abstracts.

Von den Arbeiten ordnen sich 4 der PHCC 1 „*Methods in public health – quantitative and qualitative methods*“ zu. Weitere 20 Masterarbeiten lassen sich der PHCC 2 „*Population health and its social, economic and political determinants*“ zuschreiben. 16 Ausarbeitungen untersuchen Fragestellungen im Themenfeld von PHCC 3 „*Population health and its material – physical, radiological, chemical and biological – environmental determinants*“. Mit 21 Masterarbeiten ist der größte der Teil PHCC 4 „*Health policy; economics; organisational theory, leadership and management*“ zuschreibbar. 12 Masterarbeiten beschäftigen sich mit Aspekten der PHCC 5 „*Health promotion, health protection and disease prevention*“ und weitere 2 mit Themenfeldern der PHCC 6 „*Ethics*“.

Eine besondere Freude ist es für uns zu sehen, dass die Masterarbeiten wie jene von Frau Fabienne Jaun, oder Herrn Bernhard Wernly in Peer-Reviewed-Zeitschriften veröffentlicht werden konnten. Wir werden in Zukunft verstärkt auf diese qualitative Arbeit setzen und es den Studierenden ermöglichen, ihren Masterabschluss auch durch die Veröffentlichung eines Beitrags in einem angesehenen Peer-Review-Journal zu erreichen. In dieser Ausgabe wurde Frau Fabienne Jaun für ein kurzes Spotlight ausgewählt, um ihre herausragende Leistung zu würdigen.

¹ ASPHER's European List of Core Competences for the Public Health Professional. (2018). *Scandinavian Journal of Public Health*, 46(23_suppl), 1-52. <https://doi.org/10.1177/1403494818797072>

Organisation

Vorstände

Jürgen Osterbrink (Institutsvorstand für Pflegewissenschaft und –praxis)

Maria Flamm (Institutsvorständin für Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin)

Studiengangleitungen

Hans-Peter Wiesinger (Wissenschaftliche Leitung des Masters Public Health)

Valentin Fischill-Neudeck (Organisatorische Leitung des Masters Public Health)

Scientific Board

Ziad El-Khatib

Valentin Fischill-Neudeck

Petra Gruber-Juhasz

Tim Johansson

Stefan Stättner

Antje van der Zee-Neuen

Bernhard Wernly

Hans-Peter Wiesinger

Organisationsteam

Theresa Sperl

Johanna Dellinger

Kooperationen

University of North Florida (UNF)

Austrian Institute for Health Technology Assessment (AIHTA)

Office – Sekretariat

Paracelsus Medizinische Universität (PMU)

Institut für Pflegewissenschaft und -praxis

Strubergasse 21

5020 Salzburg

[Homepage](#)

office.mscph@pmu.ac.at

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Vorwort | 3 |
| Überblick | 4 |
| Spotlights und Publikationen | 7 |
| Public Health Core Competence (PHCC) | |
| PHCC I | |
| Methoden in Public Health – Quantitative und qualitative Methoden | 8 |
| PHCC II | |
| Bevölkerungsgesundheit und ihre sozialen und wirtschaftlichen Determinanten | 12 |
| PHCC III | |
| Bevölkerungsgesundheit und ihre materiellen - physischen, radiologischen, chemischen und biologischen – Umwelteinflüsse | 34 |
| PHCC IV | |
| Gesundheitspolitik; Wirtschaft; Organisationslehre, Führung und Management | 51 |
| PHCC V | |
| Gesundheitsförderung, Gesundheitsschutz und Krankheitsprävention | 76 |
| PHCC VI | |
| Ethik | 89 |
| Autoren Index | 91 |
| Betreuer Index | 93 |
| Keyword Index | 95 |

Spotlights und Publikationen

Alumni Spotlight

“Das Studium in Public Health an der PMU hat mir die Bandbreite von Wichtigkeit von Gesundheitswissenschaften und Public Health aufgezeigt und meine methodische und fachliche Kompetenz erweitert, sodass ich diese in meinem Arbeitsalltag in der klinischen Forschung anwenden und im Doktorat in Public Health und Epidemiologie an der Universität Basel weiter vertiefen kann.”

Fabienne Jaun



- Jaun, F., Boesing, M., Luethi-Corridori, G., Abig, K., Bloch, N., Giezendanner, S., Grillmayr, V., Haas, P., Leuppi-Taegtmeyer, A. B., Muser, J., Raess, A., Schuetz, P., Brandle, M., & Leuppi, J. D. (2023). Effect of Single High Dose Vitamin D Substitution in Hospitalized COVID-19 Patients with Vitamin D Deficiency on Length of Hospital Stay. *Biomedicines*, 11(5). <https://doi.org/10.3390/biomedicines11051277>
- Jaun, F., Boesing, M., Luthi-Corridori, G., Abig, K., Makhdoomi, A., Bloch, N., Lins, C., Raess, A., Grillmayr, V., Haas, P., Schuetz, P., Gabutti, L., Muser, J., Leuppi-Taegtmeyer, A. B., Giezendanner, S., Brandle, M., & Leuppi, J. D. (2022). High-dose vitamin D substitution in patients with COVID-19: study protocol for a randomized, double-blind, placebo-controlled, multi-center study-VitCov Trial. *Trials*, 23(1), 114. <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06016-2>

Betreut von **Jörg Daniel Leuppi**

PHCC I - Methoden in Public Health – Quantitative und qualitative Methoden

DATENERHEBUNG UND -NUTZUNG IN INTERNATIONALEN FORSCHUNGSPRAXENNETZEN: EIN SCOPING REVIEW

Janina Carbon

Hauptbetreuer: Karola Mergenthal
Zweitbetreuer: Maria Flamm

Datum der Defensio: 04.12.2023

Keywords: Datenerhebung; Datennutzung; Primärversorgung; Hausärztliche Praxen; Gesundheitsforschung

Einleitung: In deutschen hausärztlichen Praxen werden ärztlich erhobene Daten bisher nicht systematisch erhoben und genutzt. Dies stellt ein Problem dar, da solche Daten die speziellen Aspekte der Primärversorgung widerspiegeln und eine Grundlage für die Verbesserung der Qualität und Effektivität der Versorgung von Patientinnen und Patienten schaffen könnten. Aktuell werden vorwiegend Daten aus stationären/universitären Studien verwendet, die die Charakteristika der hausärztlichen Versorgung nicht ausreichend repräsentieren. Es ist daher von großer Bedeutung, spezifische Daten aus hausärztlichen Praxen zu erheben, um die Qualität der Versorgung von Patientinnen und Patienten in der Primärversorgung in Deutschland zu optimieren. Das Hauptziel dieser Arbeit besteht darin, den Umfang der Datenerhebung und -nutzung in internationalen Forschungspraxennetzen im Vergleich zur deutschen Primärversorgung zu untersuchen. Welche Abrechnungs- und Gesundheitsdaten werden in (Primär-)Forschungspraxennetzen anderer Länder (Großbritannien, Kanada, Niederlande, USA) zur Versorgung von Patientinnen und Patienten erhoben und genutzt, im Vergleich zum Primary Health Care Setting in Deutschland?

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde eine systematische Literaturrecherche im Sinne eines Scoping Reviews durchgeführt. Die Recherche nach Literatur wurde in zwei Datenbanken, PubMed und Web of Science, im Zeitraum zwischen Juni und September 2023 durchgeführt. Anhand festgelegter Ein- und Ausschlusskriterien wurden die Studien ausgewählt.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 35 Studien und Forschungsartikel in das Scoping Review eingeschlossen. Die Ergebnisse aus den eingeschlossenen Studien unterstreichen, dass bedeutende Unterschiede in der Datenerhebung und -nutzung zwischen den untersuchten Ländern und Deutschland bestehen. Diese umfassende Darstellung bietet wertvolle Einblicke in die verschiedenen Ansätze zur Datenerhebung im Gesundheitswesen und zeigt die spezifischen Herausforderungen und Potenziale auf. In Deutschland befindet sich die Datenerhebung und -nutzung

noch in einer Entwicklungsphase, wobei innovative Ansätze implementiert werden, um die Effizienz und Qualität der Gesundheitsforschung zu steigern.

Diskussion: Die Ergebnisse dieser Studie unterstreichen die Notwendigkeit, in Deutschland eine umfassendere Datenerhebung und -nutzung zu etablieren. Dies ist von entscheidender Bedeutung, um die Qualität der Versorgung von Patientinnen und Patienten in der Primärversorgung zu steigern und eine robustere Evidenzgrundlage für medizinische Entscheidungsprozesse zu schaffen. In Zukunft ist es unerlässlich, verstärkte Bemühungen zur Implementierung dieser Maßnahmen zu unternehmen, um die Gesundheitsversorgung in Deutschland weiter zu verbessern.

DIGITAL-HEALTH-COMPETENCE ÜBERSETZUNG UND INHALTSVALIDIERUNG ZWEIER MESSINSTRUMENTE FÜR DIE ERHEBUNG VON DIGITALER GESUNDHEITSKOMPETENZ BEI GESUNDHEITSPERSONAL

Nele Lisa Stock

Hauptbetreuer: Piret Paal
Zweitbetreuer: Manela Glarcher

Datum der Defensio: 05.12.2023

Keywords: Digitale Gesundheitsversorgung; Digitale Gesundheitskompetenz; Digital Health; Digitalisierung; Angehörige der Gesundheitsberufe; Gesundheitspersonal

Einleitung: Die Omnipräsenz des digitalen Fortschritts erzeugt einen dynamischen Zuwachs von innovativen Gesundheitsdiensten. IKT gestützte Anwendungen besitzen im Rahmen von Digital Health innovative Lösungsansätze, um den Herausforderungen im Gesundheitswesen entgegenzuwirken. Damit diese Technologien genutzt und Chancen ergriffen werden können, ist der Erwerb der digitalen Gesundheitskompetenz (DHC) erforderlich. DHC bei Angehörigen der Gesundheitsberufe bildet im Sinne der Aufklärung, Befähigung und Anleitung die Grundlage für einen effizienten Einsatz von digitalen Gesundheitsressourcen. Derzeit mangelt es an ausreichender Evidenz wie DHC beim Gesundheitspersonal in der DACH-Region ausgeprägt ist. Es ist wichtig das aktuelle Niveau von DHC bei Angehörigen der Gesundheitsberufe auf breiter Ebene zu erfassen, um Defizite im Wissen, der Anwendung sowie Infrastruktur zu ermitteln und auszugleichen. Übersetzung und Tool-Pilotierung von zwei, in Finnland entwickelten Fragebögen, DigiHealthCom und DigiComInf, zur Messung der DHC bei Gesundheitspersonal sowie einer Background-Questionnaire für weitere Datenerhebungen.

Methode: Der Übersetzungsprozess orientierte sich an den ISPOR-Richtlinien. Die, durch jeweils zwei unabhängigen Expert*innen, landesspezifischen Übersetzungen wurden zu einer Version zusammengefügt, rückübersetzt und harmonisiert. Die Tool-Pilotierung erfolgte anhand der Content Validation Index-Methode mittels I-CVI, S-CVI/Ave, S-CVI/UA und Think-Aloud. In Abhängigkeit eines ersten Ratings wurden Items revidiert und eine zweite Bewertung durchgeführt. Kappa k^* wurde bei auffälligen Items berechnet.

Ergebnisse: Nach der ersten Testung zeigt die DigiHealthCom einen S-CVI/Ave Wert = 0,86 (relevance) und 0,93 (Clarity). S-CVI Wert der DigiComInf betrug 0,69 (relevance) und 0,91 (clarity). Die Überarbeitung von 27 Items generierte nach der zweiten Testung ein S-CVI/Ave von 0,90 (relevance) und 0,97 (clarity) des DigiHealthCom, sowie 0,76 (relevance) und 0,97 (clarity) der DigiComInf. Die deutsche Background-Questionnaire wurde mit einem S-CVI-Wert = 0,913 (relevance) und 0,983 (clarity) berechnet. Kappa k^* auffälliger Items wurde in Item-Abhängigkeit mit 0,56; 0,412 und 0,273 berechnet.

Diskussion: DigiHealthCom und DigiComInf bilden nach erfolgreichem Übersetzungsprozess inhaltlich ausreichend valide Messinstrumente. Die Erhebung von DHC ist ein wichtiger Schritt in Richtung der digitalen Gesundheitsversorgung.

SOZIALE ERWÜNSCHTHEIT IN PUBLIC HEALTH SURVEYS ZUM GESUNDHEITS-VERHALTEN - EIN SCOPING REVIEW

Simone Panzer & Teresa Preller

Hauptbetreuer: Patrick Kutschar

Zweitbetreuer: Piret Paal

Datum der Defensio: 05.09.2023

Keywords: Soziale Erwünschtheit; Survey; Antworttendenz; Gesundheitsverhalten

Einleitung: Auf Grundlage von Surveys können bevölkerungsbezogene Maßnahmen für die Public Health abgeleitet werden. In diesem Rahmen ist eine qualitativ hochwertige Forschung mit möglichst validen, unverzerrten Umfrageergebnissen unabdingbar. Diese Masterarbeit beschäftigt sich mit dem Phänomen soziale Erwünschtheit (SD) bei selbstberichtetem Gesundheitsverhalten zu den Themen Ernährung, Bewegung, Alkohol- und Tabakkonsum sowie Körpergewicht in Public Health Surveys. Ziel dieses Scoping Reviews ist eine zusammenfassende Darstellung des Verständnisses und der Auswirkungen von SD als Form der Antworttendenz zum selbstberichteten Gesundheitsverhalten bei Erwachsenen. Eine weitere Zielsetzung besteht in der Beschreibung von Studienergebnissen von Verfahren und Instrumenten zur Kontrolle des verzerrten Antwortverhaltens.

Methode: Es wurde eine systematische Literaturrecherche im Rahmen eines Scoping Reviews durchgeführt. Der Recherchezeitraum erstreckte sich von Februar bis April 2023. Gesucht wurde in den Datenbanken PubMed, CINAHL, LIVIVO und per Handsuche. Inkludiert wurden Studien im Publikationszeitraum 2003 bis 2023 in deutscher und englischer Sprache mit empirischen Untersuchungen zu SD bei Selbstangaben zum Gesundheitsverhalten unter Erwachsenen ab 18 Jahren ohne wesentliche Grunderkrankung.

Ergebnisse: Von 602 gescreenten Forschungsartikeln wurden 20 Studien zur Beantwortung der Fragestellungen inkludiert. In keiner Publikation wurde eine vollumfängliche Definition und Erläuterung des SD-Phänomens angegeben. Die Hälfte der empirischen Forschung zu SD bezog sich auf ernährungsbezogene Surveys, während sich eine kleinere Anzahl der inkludierten Studien jeweils dem

Körpergewicht, physischer Aktivität sowie Alkohol- und Tabakkonsum widmete. Besonders in den Umfragen zur Ernährung zeigten sich durchwegs SD-Effekte, wohingegen bezüglich der anderen Verhaltensweisen ein divergierendes Bild zu erkennen war. In Bezug auf die Messinstrumente und Techniken konnten ausschließlich solche zur Erfassung, nicht aber zu einer Reduktion von SD herangezogen werden. Diesbezüglich konnten fünf unterschiedliche Instrumente identifiziert werden, wovon verschiedene Formen der Marlowe-Crowne Skala am häufigsten eingesetzt wurden.

Diskussion: Die identifizierten SD-Effekte sollten in der Konzeption zukünftiger Befragungen sowie bei der Interpretation von Umfrageergebnissen berücksichtigt werden. Forschungsbedarf besteht in der Entwicklung, Bewertung und systematischen Anwendung neuer sowie bestehender Methoden zur Erfassung und Verringerung von SD bei Public Health Surveys.

PHCC II - Bevölkerungsgesundheit und ihre sozialen und wirtschaftlichen Determinanten

RATIONIERTE/UNTERLASSENE PFLEGE IM AKUTSTATIONÄREN SETTING IN ÖSTERREICH AUS DER PERSPEKTIVE VON DIPLOMIERTEN GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGEPERSONEN: EINE QUALITATIVE STUDIE

Gerhild Aigner

Hauptbetreuer: Manela Glarcher
Zweitbetreuer: Andre Ewers

Datum der Defensio: 30.11.2021

Keywords: Unterlassene Pflege; Rationierte Pflege; Patientensicherheit; Unerwünschte Patientenergebnisse; Pflegepersonalausstattung

Einleitung: Rationierte/unterlassene Pflege wird als Vorenthaltung oder Nichtdurchführung von notwendigen pflegerischen Maßnahmen aufgrund mangelnder Ressourcen definiert. Studien belegen signifikante Zusammenhänge zwischen rationierter/unterlassener Pflege und der Sicherheit der Patientinnen/Patienten, der Pflegepersonalausstattung und deren Berufszufriedenheit. Daten aus Österreich liegen nicht vor. Die Studie wurde durchgeführt, um die Perspektive von Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen im akutstationären Setting in Österreich hinsichtlich rationierter/unterlassener Pflege zu erheben.

Methode: Mittels Gelegenheitsstichprobe wurden 10 Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen im akutstationären Setting in Österreich telefonisch und leitfadengestützt befragt. Die Auswertung erfolgte anhand der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) mittels MAXQDA.

Ergebnisse: Es zeigen sich zirkuläre Zusammenhänge zwischen den drei identifizierten Hauptkategorien „Gründe“, „Häufigkeiten“ und „Auswirkungen“. Um Verzerrungen durch die COVID-19-Pandemie zu vermeiden, wurde in „vor“ und „während“ der Pandemie unterteilt. Insbesondere die Subkategorien „positive und negative Bewältigungsstrategien“ unterstreichen die Relevanz für die Pflegepraxis.

Diskussion: Die Ergebnisse dienen als Grundlage für quantitative Erhebungen bezüglich der Häufigkeit rationierter/unterlassener Pflege und zur Weiterentwicklung einer patientinnen-/patienten- und personalorientierten Pflegepraxis, um zugrundeliegende Ursachen zu beheben, negative Auswirkungen sowohl für Patientinnen/Patienten als auch für Pflegefachkräfte zu reduzieren und den Verbleib im Pflegeberuf sicherzustellen.

Referenzen:

Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (4. Aufl.). Weinheim: Beltz.

EINE VIGNETTENANALYSE ZUR WAHRNEHMUNG VON RASSISMUS AUS DER SICHT VON MASTER LEVEL PFLEGEFACHPERSONEN

Melanie Bany

Hauptbetreuer: Piret Paal

Zweitbetreuer: Christine Dunger

Datum der Defensio: 15.11.2022

Keywords: Ethnische Minderheiten; Transkulturelle Kompetenzen; Rassismusprävention

Einleitung: Die internationale Migration von Gesundheitspersonal nimmt an Umfang, als auch an ihrer Komplexität zu. Ein Viertel des Pflegefachpersonals weltweit praktizieren in einem anderen Land als dem Ort, an dem sie geboren wurden. Der demographische Wandel verstärkt diese Entwicklung zusätzlich. Durch die Globalisierung der Gesundheitsversorgung steigt die Anzahl der Pflegefachpersonen und Patient*innen mit verschiedenen Nationalitäten und mit unterschiedlichen ethnischen Hintergründen. Dies schafft einen Anreiz für rassistische Verhaltensweisen in therapeutischen Beziehungen sowohl von Seiten der Pflegekräfte als auch der Patient*innen. Die Bekämpfung von Rassismus ist von globaler Bedeutung und eine Herausforderung für den Bereich Public Health, die noch nicht hinreichend untersucht wurde. Die Ziele dieser Studie sind mehr Aufmerksamkeit auf das Thema Rassismus zu lenken, Pflegefachpersonen für das Thema Rassismus zu sensibilisieren, sowie Strategien für die Vermeidung von Rassismus darzulegen. Ebenfalls sind Ziele dieser Arbeit, Daten zu sammeln und zusammenzufassen, um eine Basis für weitere Forschung zu bieten. Die Forschungsfrage, die in der Studie bearbeitet wird, lautet wie folgt: Wie nehmen Master Level Student*innen, an der PMU in Salzburg, Rassismus in der klinischen Pflegepraxis wahr? Ebenfalls wird dabei auch die Rolle des Migrationshintergrundes der Student*innen, als auch die Zugehörigkeit zu einer ethnischen Minderheit berücksichtigt. Die Frage dazu ist, ob Personen, die einen Migrationshintergrund angeben oder zu einer ethnischen Minderheit angehören, häufiger von Rassismus betroffen sind. Zusätzlich wird in der Arbeit eruiert, welche Bekämpfungs- und Präventionsmaßnahmen es gegen Rassismus gibt.

Methode: Das Forschungsdesign der Arbeit entspricht einem faktoriellen Survey oder einer Vignettenanalyse. Anhand dieser kann soziales und situativ bedingtes Verhalten gut untersucht werden. Dabei wurden die Proband*innen mit zwei hypothetischen Situationen konfrontiert und um eine Beantwortung der Fragen zu diesen hypothetischen Situationen gebeten. Für das Mixed-Method Design wurde eine Literaturrecherche in Medline via PubMed, Web of Science Core Collection und CINAHL via Ebsco Host durchgeführt. Danach wurde basierend auf internationaler Literatur ein Fragebogen inklusive der Vignettenszenarien entwickelt. Die Erhebung fand online und anonym statt.

Ergebnisse: 17 Personen nahmen an der Umfrage teil, davon waren 15 Personen weiblich. Die Mehrheit der Proband*innen nahm in der Pflegepraxis Rassismus wahr.

62,5% der Teilnehmer*innen sind in Österreich geboren, gefolgt von Deutschland. Viele der Proband*innen beschreiben bereits in einer ähnlichen Situation, wie in den Fallszenarien beschrieben, gewesen zu sein. Rassismus schleicht sich dabei meist unbemerkt in den Pflegealltag ein. Die möglichen Lösungsansätze gegen Rassismus sind vielfältig beschrieben worden. Sehr häufig wurde die Wichtigkeit der Schulung des Personals bezüglich der Erlangung transkultureller Kompetenzen angeführt, gefolgt von der Erweiterung der Ausbildung, was die Behandlung und Auseinandersetzung multikultureller Themen betrifft. Ebenfalls wird eine offene Kommunikation mit Patient*innen, Kolleg*innen und Führungskräften als eine wichtige vorbeugende Maßnahme betrachtet. Die Gleichbehandlung jedes Menschen und keine Reduktion auf das Geschlecht, Hautfarbe, Aussehen, Religion, politische Einstellung, Migrationshintergrund etc. sind das übergeordnete Ziel der prophylaktischen Maßnahmen. Der Mensch sollte dabei mit den individuellen Bedürfnissen wahrgenommen werden. Jeder Person soll mit Empathie entgegengetreten werden und nicht anhand von Vorurteilen stigmatisiert werden.

Diskussion: Das Ziel dieser Masterarbeit war es, die Wahrnehmung der Masterlevel Student*innen an der PMU in Salzburg in Bezug auf Rassismus in der klinischen Pflegepraxis darzustellen. Die Ergebnisse dienen als eine wichtige Grundlage für weitere Forschungsprojekte und zur Entwicklung von Präventionsprogrammen gegen Rassismus.

ALLGEMEINE TECHNIKBEREITSCHAFT, WAHRGENOMMENE AKZEPTANZ UND NÜTZLICHKEIT VON ASSISTENZROBOTER IN DER PFLEGE, BEWERTET DURCH KRANKENPFLEGESCHÜLERINNEN IN DEUTSCHLAND

Anna-Luisa Brigmann

Hauptbetreuer: Patrick Kutschar

Zweitbetreuer: Martin Pallauf

Datum der Defensio: 25.07.2022

Keywords: Robotertechnik; Akzeptanz; Auszubildende aus der Pflege; Wahrgenommene Nützlichkeit; Technikbereitschaft; Assistenzroboter

Einleitung: Durch den demografischen Wandel ist die stationäre und ambulante Pflegebranche stark belastet. Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen nimmt stetig zu und es entscheiden sich immer mehr Pflegekräfte, aufgrund von körperlicher und psychischer Belastung, aus dem Beruf auszutreten. Roboter in der Pflege können die Pflegekräfte bei alltäglichen Aufgaben (nicht-pflegerische Aufgaben) unterstützen, sodass Gesundheitsschäden von Pflegekräften vermieden werden können. Zusätzlich kann eine gute Versorgung von pflegebedürftigen Menschen sichergestellt werden (Fraunhofer IPA, 2019). Ziel der Studie ist es, die wahrgenommene Akzeptanz und Nützlichkeit von Robotern in der Pflege aus Sicht von Auszubildenden der Pflege darzustellen. Ebenfalls soll die Technikbereitschaft von den Auszubildenden erfasst werden. Es soll erforscht werden, ob ein Zusammenhang

zwischen der Technikbereitschaft und der wahrgenommenen Akzeptanz von Auszubildenden aus der Pflege in Bezug von Pflegerobotern existiert.

Methode: Mittels einer Querschnitterhebung wurden 127 Auszubildende in der Pflege, an zwei unabhängigen Pflegeschulen, anhand von einem Fragebogen, befragt. Die Darstellung der Forschungsergebnisse erfolgt deskriptiv sowie durch Hypothesentestungen. Für die Hypothesentestung wurde die bivariate Korrelationsanalyse nach Pearson angewendet.

Ergebnisse: Es zeigt sich Präferenzen zur Übernahme von pflegerischen Tätigkeiten durch einen Pflegeroboter. Dabei empfinden die Auszubildenden aus der Pflege die Aufgabenunterstützung bei der Erinnerung zur Einnahme von Medikamenten, Erkennen von Stürzen und das Rufen von Hilfe, Messung der Vitalparametern, z. B. Blutdruck, Temperatur und die Auslieferung von Mahlzeiten als am nützlichsten. Die wahrgenommene Akzeptanz wird im mittleren Bereich bewertet. Ein Zusammenhang zwischen der Technikbereitschaft und der wahrgenommenen Akzeptanz von Robotern in der Pflege ist nicht vorhanden.

Diskussion: Es bedarf vor allem im deutschsprachigen Raum weitere Forschungen von der wahrgenommenen Akzeptanz und Nützlichkeit gegenüber Robotern in der Pflege. Dabei sollten nicht nur Auszubildende, sondern auch Fachpersonal befragt werden. Dies kann für eine mögliche Implementierung von Robotern in der Pflege hilfreich sein.

FLEISCHVERZEHR IN LUXEMBURG: DAS VERHÄLTNISS ZU FLEISCH UND FAKTOREN FÜR EINE KONSUMVERÄNDERUNG

Danielle Fassbender

Hauptbetreuer: Andrea Schmidt
Zweitbetreuer: Patrick Kutschar

Datum der Defensio: 05.09.2023

Keywords: Bereitschaft zur Fleischkonsumänderung; Geschlechtsspezifische Unterschiede; Meat Attachment; Motive der Verhaltensänderung; Soziodemographische Merkmale

Einleitung: Der Fleischkonsum hat enorme Auswirkungen auf die Umwelt und die Gesundheit von Menschen. Eine wachsende Bevölkerung erfordert eine Veränderung der Ernährungsgewohnheiten, hin zu einem reduzierten Fleischkonsum. Die Konnotation von Fleisch und Männlichkeit führt auch heute noch zu einer starken Pro-Fleisch-Einstellung bei Männern, wodurch eine Konsumveränderung erschwert wird. In Luxemburg ist wenig darüber bekannt, welche Faktoren einen Einfluss auf die Fleischkonsumgewohnheiten haben. Die vorliegende Arbeit untersucht die Bereitschaft der luxemburgischen Erwachsenenbevölkerung, ihre Fleischkonsumgewohnheiten zu ändern. Es soll ermittelt werden, wie die Bindung an Fleisch, die Motive, die zu einer Umstellung des Konsumverhaltens führen können sowie soziodemographische Merkmale die Bereitwilligkeit der Verbraucher/-innen zu einer Änderung ihrer Fleischkonsumgewohnheiten beeinflussen können. Ein

wesentlicher Aspekt dieser Arbeit ist es, zu untersuchen, wie sich Männer und Frauen in diesen Punkten voneinander unterscheiden.

Methode: Es wird eine einmalige, quantitative Datenerhebung mit Hilfe eines Online-Fragebogens durchgeführt. Dieser umfasst die Meat Attachment Scale, um die positive Bindung zum Fleischkonsum zu bewerten, als auch Motive der Verhaltensänderung und soziodemographische Faktoren. Insgesamt konnten 414 gültige Datensätze mit Hilfe von SPSS ausgewertet werden.

Ergebnisse: Männer zeigen eine höhere Bereitschaft, sich pflanzlich zu ernähren, als Frauen. Dennoch sind männliche Personen stärker an Fleisch gebunden. Intrinsische Motive zeigen sowohl bei Männern als auch bei Frauen einen größeren Einfluss, auf die Bereitschaft, sich stärker pflanzenbasiert zu ernähren. Auch das Alter und das Einkommen einer Person können die Bereitschaft, sich pflanzlich zu ernähren, vorhersagen.

Diskussion: Um die luxemburgische Bevölkerung dazu zu motivieren, ihr Fleischkonsumverhalten zu ändern, werden konkrete Ernährungsrichtlinien benötigt. Die Wissensvermittlung kann das Bewusstsein für umweltbedingte und gesundheitliche Auswirkungen des Fleischkonsums stärken.

PUBLIC HEALTH MACHT SCHULE: MAßNAHMEN ZUM SCHUTZ UND ZUR FÖRDERUNG DER PSYCHOSOZIALEN GESUNDHEIT VON JUGENDLICHEN AN ÖSTERREICHS SCHULEN AM BEISPIEL VON SALZBURG

Julia Hager

Hauptbetreuer: Piret Paal

Zweitbetreuer: Tim Johansson

Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck

Datum der Defensio: 19.07.2021

Keywords: Psychosoziale Gesundheit; Expert*inneninterviews; Gesundheitskompetenz; Österreich

Einleitung: In den letzten Jahren wurde Erkrankungen der Psyche immer mehr Beachtung geschenkt. Das liegt zum einen an der aktuellen Entstigmatisierungsbewegung und zum anderen wird eine zunehmende Inzidenz psychischer Erkrankungen vermutet. Aus diesem Grund haben Länder weltweit, darunter auch Österreich, ein neues Gesundheitsziel formuliert, nämlich den Schutz der psychischen Gesundheit der Bevölkerung. Die vorliegende Masterarbeit gibt einen Überblick über aktuell bereits umgesetzte Maßnahmen zum Schutz und zur Förderung der psychosozialen Gesundheit Jugendlicher an Schulen in Österreich. Das Setting Schule wurde gewählt, da Jugendliche aus allen Gesellschaftsschichten über einen langen Zeitraum erreicht werden können und die Schule, auf Grund der Infrastruktur und des Klimas, eine gute Möglichkeit bietet, gesundheitsfördernde Maßnahmen flächendeckend umzusetzen.

Methode: Zunächst wurde dafür eine Literaturrecherche durchgeführt, um empfohlene Maßnahmen aus der Literatur auflisten zu können. Anschließend wurden

zehn Expert*inneninterviews mit Pädagog*innen der Sekundarstufe I und II geführt und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) ausgewertet.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Interviews zeigen, dass ein Großteil der empfohlenen Maßnahmen, wie etwa die Förderung eines guten Klassenklimas, Mobbingprävention oder der Einsatz von Schulsozialarbeiter*innen und –psycholog*innen, bereits so gut es geht umgesetzt werden. Es zeigt sich hierbei jedoch ein Unterschied je nach Schultyp und -lage. Probleme, die von den Expert*innen gehäuft angesprochen wurden, sind Ressourcenmangel auf finanzieller und personeller Ebene, eine mangelnde Struktur und Kontrolle der Umsetzung von Maßnahmen und die aktuell gültigen COVID-19 Verordnungen.

Diskussion: Als Fazit lässt sich daraus ableiten, dass vor allem die Ressourcenmängel behoben werden sollten. Eine Berufsgruppe, die personell unterstützend sein könnte, bis jetzt aber an Österreichs Schulen noch nicht implementiert ist, ist die Schulgesundheitspflege (School Nurses). Auch die Implementierung einer verpflichtenden Lehrveranstaltung über psychosoziale Gesundheit während der pädagogischen Ausbildung könnte Vorteile im Umgang mit Jugendlichen, die Hilfe benötigen, bringen. Zudem sollte die (Mental) Health Literacy von Schüler*innen gestärkt werden, um so auch indirekt andere Bevölkerungsgruppen zu erreichen. Der Ort Schule sollte folglich als zusätzliche Möglichkeit für Public Health gesehen werden, um Gesundheitsziele effektiver und flächendeckender zu erreichen. Auch ökonomisch wäre es zielführend, jetzt mit der Investition in den Schutz und die Förderung der psychosozialen Gesundheit von Jugendlichen zu beginnen, um spätere, eventuell entstehende, Wirtschafts- und Sozialkosten zu reduzieren.

Referenzen:

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

DIE ROLLE DES GESCHLECHTS BEI MALARIA-INTERVENTIONEN: EIN SCOPING REVIEW

Lina Heltsche

Hauptbetreuer: Sophie Diarra
Zweitbetreuer: Piret Paal

Datum der Defensio: 14.11.2022

Keywords: Malaria; Gender; Geschlecht; Gleichberechtigung; Vektorkontrolle; Fallmanagement; Präventive Malariamedikamente; Frauen; Empowerment; Scoping Review

Einleitung: Die Bekämpfung und Eliminierung von Malaria ist nach wie vor eine der größten Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit. Die Wirksamkeit der Malariabekämpfung wird durch geschlechtsspezifische Schwachstellen beeinflusst, dennoch wird die Geschlechterfrage bei der Umsetzung, Überwachung und Evaluierung von Malariamaßnahmen häufig übersehen. Ziel war es, herauszufinden,

inwieweit die Literatur Unterschiede zwischen Frauen und Männern in Bezug auf die Exposition, die Nutzung oder den Zugang zu Malariamaßnahmen in endemischen Regionen in Subsahara-Afrika aufzeigt.

Methode: Es wurde ein Scoping Review durchgeführt, der die geschlechtsspezifischen Unterschiede bei der Vektorkontrolle, bei präventiven Malariamitteln und beim Fallmanagement berücksichtigte. Es wurde eine Literatursuche in PubMed/MEDLINE, CINAHL, Web of Science und Cochrane durchgeführt. Um weitere Erkenntnisse zu gewinnen, wurden Interviews mit Schlüsselinformantinnen geführt, und eine deskriptive Analyse ergänzte die Ergebnisse.

Ergebnisse: 24 Arbeiten befassten sich mit geschlechtsspezifischen Unterschieden bei der Vektorkontrolle, präventiven Malariamitteln und dem Fallmanagement. Die überwiegende Mehrheit befasst sich mit der Vektorkontrolle, insbesondere mit der Verwendung und dem Zugang zu mit Insektiziden behandelten Netzen (54%), andere beschäftigen sich mit präventive Malariamedikamente (4%), Fallmanagement (16%) und viele Veröffentlichungen decken mehrere Interventionskategorien ab (24%). Der Zugang zu den Maßnahmen hängt in vielen Fällen von den finanziellen Ressourcen und der Entscheidungsgewalt innerhalb des Haushalts ab. Darüber hinaus spielen geschlechtsspezifische Aktivitäten und soziale Normen eine wichtige Rolle, da sich Frauen und Männer an die von der Gesellschaft, in der sie leben, vorgegebenen Standards halten müssen. Zugang und Benutzung von Vektorkontrollmaßnahmen durch Männer und Frauen wird auch von den Informationskanälen und dem Wissen über die Krankheit beeinflusst.

Diskussion: Es ist wichtig, den Zusammenhang von Geschlecht und Malariakontrolle zu berücksichtigen, da es Auswirkungen auf die Gleichstellung bei den Malariaergebnissen haben kann. Dies sollte als Forschungs- und Politikpriorität betrachtet werden, die sich auf einen integrierten sektorenübergreifenden Ansatz auf nationaler, kommunaler und Haushaltsebene konzentriert, um eine nachhaltig erfolgreiche Malariakontrolle und -eliminierung zu erreichen. Die Stärkung der Rolle der Frau und geschlechtsspezifische Ansätze zur Malariabekämpfung bieten einer Gesellschaft die Möglichkeit, einen Weg zur Malariaeliminierung zu finden.

ERFAHRUNGEN DES VOLKSSCHULPERSONALS IN BEZUG AUF DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT VON VOLKSSCHÜLER*INNEN IN WIEN

Carina Hohenberg

Hauptbetreuer: Nadja Nestler
Zweitbetreuer: Joachim von der Heide

Datum der Defensio: 15.11.2022

Keywords: Volksschule; Psychische Gesundheit; Qualitative Untersuchung

Einleitung: Die psychische Gesundheit von Kindern ist wichtig um alltägliche Herausforderungen meistern und ein gesundes sowie glückliches Leben führen zu

können. Seit der COVID-19-Pandemie hat sich das Vorkommen an psychischen Störungen jedoch erhöht, was negative Auswirkungen auf das Jugend- und Erwachsenenalter haben kann. Kinder verbringen einen Großteil ihrer jungen Jahre in Schulen, welche dadurch einen positiven Einfluss auf die Gesundheit haben können. Aus diesem Grund ist das Ziel dieser Arbeit, den Arbeitsalltag und die Erfahrungen des Volksschulpersonals in Bezug auf die psychische Gesundheit von Kindern in der aktuellen Situation in Wien zu erheben, sowie die Implikationen und Verbesserungsmöglichkeiten zu erforschen.

Methode: Um dieses Forschungsziel zu erreichen wurde ein qualitatives Vorgehen gewählt. Es wurden problemzentrierte Interviews mit fünf Volksschullehrerinnen sowie einer Schulgesundheitspflegerin aus Wiener Volksschulen durchgeführt. Mittels inhaltlich strukturierter qualitativer Inhaltsanalyse wurden die Daten ausgewertet.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass das Volksschulpersonal verstärkt psychische Störungen bei Kindern sowie damit verbundene Probleme und Risikofaktoren erlebt. Eine verminderte Belastbarkeit, Beeinträchtigungen im Sozialverhalten sowie Ängste im Zusammenhang mit der Pandemie sind vorherrschend. Es werden unterschiedliche Unterstützungsmöglichkeiten sowie Förderungsmaßnahmen angeboten welche auch zu Verbesserungen führen. Therapiemöglichkeiten sowie mehr personelle Unterstützung im Schulalltag fehlen jedoch.

Diskussion: Die Ergebnisse bestätigen, dass das Schulpersonal einen maßgeblichen Einfluss auf die Gesundheit der Kinder hat und einen lohnenswerten und wichtigen Beitrag zur Förderung ihrer psychischen Gesundheit leistet. Zukünftige Forschungsarbeiten sollen sich mit der Rolle der School Nurse und wie sie als personelle Unterstützung den Alltag an Volksschulen verbessern könnte auseinandersetzen.

DIE MENTALE GESUNDHEIT VON ÖSTERREICHER*INNEN AB 65 JAHREN NACH DEM BEGINN DER COVID-19-PANDEMIE – EINE SEKUNDÄRDATENANALYSE DER SHARE-COVID-BEFRAGUNG

Markus Huber

Hauptbetreuer: Patrick Kutschar
Zweitbetreuer: Antje van der Zee-Neuen

Datum der Defensio: 04.12.2023

Keywords: Ältere; COVID-19; Pandemie; Mentale Gesundheit; SHARE; Wohlbefinden

Einleitung: Durch den demografischen Wandel ergibt sich eine Veränderung der Altersstrukturen. Damit verbunden können im Zusammenhang mit vulnerablen Personengruppen neue Herausforderungen für das Gesundheitssystem und dessen Entscheidungsträger*innen hervortreten. Zu den vulnerablen Gruppen zählen etwa ältere Personen. Aus diesem Grund bedarf es Informationen, wie deren Gesundheit erhalten und gefördert werden kann. Internationale Studien zeigen auf, dass die mentale Gesundheit der Hochaltrigen durch die COVID-19-Pandemie beeinflusst

worden ist. Dabei hatten Determinanten wie das weibliche Geschlecht, soziale Isolation und ein geringer Bildungsgrad einen negativen Einfluss. Für die österreichische Bevölkerung liegen bislang wenig Studienergebnisse zu dieser Thematik vor. Das Ziel dieser Masterarbeit ist es, die mentale Gesundheit der Österreicher*innen ab dem 65. Lebensjahr nach dem Beginn der COVID-19-Pandemie zu untersuchen. Im Fokus stehen soziodemografische, prädisponierende und soziale Determinanten in Bezug auf die mentale Gesundheit, gemessen am psychischen Wohlbefinden, depressiver Symptomatik und Emotionen der Angst.

Methode: Es ist eine pragmatische Literaturrecherche sowie eine Sekundärdatenanalyse der SHARE-Daten durchgeführt worden. Verwendet wurden hierfür die SHARE-COVID-19 Daten der 8. Welle, aus dem Jahr 2020. Die Befragung zu Gesundheit, Alter und Ruhestand in Europa erfolgte mittels standardisiertem Fragebogen.

Ergebnisse: Die Analyse der Daten von insgesamt 1976 Teilnehmer*innen ab 65 Jahren hat ergeben, dass rund 84% der befragten Personen einen gleichbleibenden Gesundheitszustand seit dem Beginn der COVID-19-Pandemie wahrnehmen. Die drei generierten Altersgruppen (65-69, 70-79 & ≥80 Jahre) unterschieden sich hinsichtlich des Vorhandenseins von depressiven Symptomen signifikant voneinander. Die Häufigkeit sozialer Kontakt zu den eigenen Kindern, Verwandten oder dem sozialen Umfeld zeigt statistisch signifikant eine positive Veränderung des psychischen Wohlbefindens im Alter an.

Diskussion: Die mentale Gesundheit von Personen ab 65 Jahren stellt sich als multifaktoriell dar. Es bestehen Unterschiede zwischen den Altersgruppen und deren prädisponierenden Ausprägungen. Basierend auf den in dieser Arbeit generierten Ergebnissen kann zusammengefasst werden, dass das Alter, Geschlecht und prädisponierende Faktoren einen positiven Einfluss auf die mentale Gesundheit während einer Krise haben können.

FREIWILLIGKEIT ALS STÜTZE DES GESUNDHEITSSYSTEMS MOTIVATION ZUR FREIWILLIGEN TÄTIGKEIT

Tabea Klausner

Hauptbetreuer: Jürgen Osterbrink
Wissenschaftliche Assistenz: Christine Dunger
Zweitbetreuer: Mario Prast

Datum der Defensio: 04.04.2023

Keywords: Freiwilligkeit; Gesundheitssystem; Rettungsdienst; Motivation

Hintergrund: Das österreichische Gesundheitssystem wird gefordert und die Prognose der Bevölkerungsentwicklung bringt erhebliche Herausforderungen mit sich. Vor allem die gesundheitliche Versorgung in ländlichen Gebieten, wie zum Beispiel in der Region Oberpinzgau, kann nicht als flächendeckend angesehen werden. Dadurch entstehen für Betroffene Anfahrtszeiten von rund zwei Stunden. Um dennoch die Gesundheitsversorgung aufrecht zu erhalten, benötigt es freiwillige

Personen, welche das Gesundheitssystem stützen und sich im Rettungsdienst engagieren. Im Gesundheitssystem, insbesondere im Rettungsdienst, wird Freiwilligen hohe Relevanz zugesprochen und in Österreich engagieren sich über 40% der Bevölkerung ehrenamtlich. Welche Motivation dahinter steckt und welchen Einfluss die COVID-19-Pandemie auf die Freiwilligkeit in den Jahren 2020 und 2021 hatte, wird erforscht, um mögliche Strategien daraus ableiten zu können. Diese Masterarbeit widmet sich folgenden Forschungsfragen: Welche Motivation zur freiwilligen Tätigkeit nennen Personen in ländlichen Regionen am Beispiel Oberpinzgau? Inwiefern hat die COVID-19-Pandemie in den Jahren 2020 und 2021 deren Motivation zur freiwilligen Tätigkeit beeinflusst?

Methode: Grundlegend handelt es sich um eine qualitative Studie. Es wurden teilstrukturierte Leitfadeninterviews durchgeführt. Die Interviews wurden mit sechs Personen, welche sich freiwillig im Rettungsdienst in der Region Oberpinzgau engagieren, abgehalten. Die Analyse der erhobenen Daten wurde mittels der Framework Analysis durchgeführt. Insgesamt nahmen sechs Personen an der Untersuchung teil.

Ergebnisse: Die Daten der Interviews zeigten im Hinblick auf die Motivation sieben Schlüsselthemen auf: „Der Weg ins Ehrenamt“, „Teil der Gemeinschaft“, „Freiwilligkeit in der COVID-19-Pandemie“, „Freiwilligkeit in ländlichen Regionen am Beispiel Oberpinzgau“, „Freiwilligkeit und Motivation“, „Demotivation“ und „Ehrenamt in Zukunft“. Die Motivation ist von verschiedenen Faktoren geprägt, welche auch zueinander in Verbindung stehen. Die Freiwilligkeit unterliegt einem Wandel und ist auch mit den Veränderungen der Gesellschaft gefordert.

Diskussion: Das Gemeinschaftsgefühl stärkt die Motivation zur freiwilligen Tätigkeit in der Region Oberpinzgau. In der COVID-19-Pandemie nahm dieses Gemeinschaftsgefühl stark ab und somit sank auch die Motivation. In der Rekrutierung und Bindung von Freiwilligen sollte dieser Faktor berücksichtigt werden.

ICH SETZ AUF DIE EINARBEITUNGSZEIT“ WIE STUDIERENDE DER PFLEGE IHRE GESETZLICH GEFORDERTEN KOMPETENZEN ERREICHEN ZU ZEITEN VON AKADEMISIERUNG UND PFLEGENOTSTAND EINE QUALITATIVE STUDIE

Bettina Loibl

Hauptbetreuer: Joachim von der Heide
Zweitbetreuer: Carola Walter

Datum der Defensio: 23.04.2024

Keywords: Pflegestudent*innen; Kompetenzen; Praktische Ausbildung; Praxisanleitung; Job Readiness

Einleitung: Der demografische Wandel verbunden mit dem aktuellen Pflegenotstand, aufgrund steigender Fluktuation und einer Pensionswelle, stellt die Pflege aktuell vor neue Herausforderungen. Es werden somit hohe Erwartungen an die folgende Generation gesetzt, doch die Belastungen der praktischen Ausbildung übersteigen die der theoretischen. Das verbindende Glied zwischen Theorie und Praxis, die

Praxisanleitung, wird selten erlebt. Das Ziel dieser Arbeit besteht darin, zu ermitteln, inwieweit derzeit Studierende des letzten Studienjahres ihren gesetzlich vorgeschriebenen Kompetenzerwerb im Hinblick auf ihre praktische Ausbildung und wie sie im Zuge dessen Praxisanleitung erleben.

Methode: Um diesen Fragen nachzugehen wurde ein phänomenologischer Ansatz gewählt. Sieben Expert*inneninterviews mit Student*innen des dritten Ausbildungsjahres in Österreich konnten mittels halbstandardisierten Fragebögen durchgeführt und mittels MAXQDA24 ausgewertet werden.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass die Auszubildenden zum einen Teil ein vertiefendes Wissen durch die Praxis erhalten haben, jedoch auch wichtige Punkte der Pflegeausbildung seitens der Praxis vernachlässigt wurden. Die Praxisanleitung wurde von vielen als negativ erlebt. Entweder durch fehlende Praxisanleiter*innen bzw. keiner Abstimmung des Dienstplans oder fehlendem Interesse seitens der Praktiker.

Diskussion: Die derzeit in der Pflege Tätigen müssen den Stellenwert der praktischen Ausbildung erkennen um ihre zukünftigen Kolleg*innen bestmöglich vertiefend auszubilden und eine Abwanderung aus der Pflege zu verhindern.

DAS PHÄNOMEN SOCIAL MEDIA AUSWIRKUNGEN AUF DAS PSYCHISCHE WOHLBEFINDEN UND DIE SUBJEKTIVE KÖRPERZUFRIEDENHEIT BEI JUGENDLICHEN

Nora Mauritsch

Hauptbetreuer: Patrick Kutschar
Zweitbetreuer: Manela Glarcher

Datum der Defensio: 04.12.2023

Keywords: Social Media; Soziale Medien; Lebenszufriedenheit; Psychisches Wohlbefinden; Körperzufriedenheit

Einleitung: Soziale Medien sind ein fester Bestandteil unseres täglichen Lebens und ein beliebtes Instrument für die soziale Interaktion. Die Nutzung von Social Media wird jedoch immer häufiger mit potentiellen Risiken und Gefahren in Verbindung gebracht, wobei eine Korrelation zwischen einer intensiven Social Media Nutzung und gesundheitsrelevanten Problemen zunehmend untersucht wird.

Methode: Ziel dieser Arbeit ist es, aufzuzeigen, inwiefern ein Zusammenhang zwischen der Nutzung Sozialer Medien und dem psychischen Wohlbefinden und der Körperzufriedenheit bei Schüler*innen (n = 251) in einer ausgewählten Schule in der Steiermark besteht. Zur Beantwortung der Forschungsfrage wird eine Querschnitterhebung herangezogen, wobei die Umfrage anhand einer schriftlichen, anonymen Befragung stattfindet.

Ergebnisse: Es konnten statistisch signifikante Zusammenhänge zwischen einer Social Media Abhängigkeit und der Lebens- ($d = -,683$; $p = ,002$) und Körperzufriedenheit ($d = -,446$; $p = ,038$) unter den befragten Schüler*innen festgestellt werden, wobei eine Abhängigkeit mit einer verminderten Lebens- und

Körperzufriedenheit einhergeht. Ebenso konnte eine höhere tägliche Social Media Nutzungsdauer mit einer geringeren Lebens- und Körperzufriedenheit in Verbindung gebracht werden. In Hinblick auf geschlechterspezifische Unterschiede zeigen die Ergebnisse, dass Mädchen im Vergleich zu Jungen häufiger von Unzufriedenheit betroffen sind.

Diskussion: Soziale Vergleiche und manipulierte mediale Inhalte können zu einer verzerrten Körperwahrnehmung und einem beeinträchtigten Körperselbstbild beitragen. Vor allem Jugendliche, die auf der Suche nach Identität und Anerkennung sind, lassen sich durch augenscheinlich perfekte äußere Erscheinungen manipulieren. Da bereits gesundheitsrelevante Risiken aufgezeigt wurden, die in Zusammenhang mit Social Media stehen, muss vor allem die Gruppe der Heranwachsenden diesbezüglich geschützt werden.

FÖRDERUNG DER SELBSTWIRKSAMKEIT UND DES SELBSTMANAGEMENTS BEI CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN - GESTALTUNG DER INTERAKTION UND KOMMUNIKATION ZWISCHEN PHYSIOTHERAPEUT*INNEN UND PATIENT*INNEN

Nadine Speicher

Hauptbetreuer: Nadja Nestler
Zweitbetreuer: Simon Krutter

Datum der Defensio: 24.04.2024

Keywords: Chronische Erkrankungen; Physiotherapie; Selbstmanagement; Selbstwirksamkeit; Kommunikation; Interaktion

Einleitung: In der Physiotherapie gibt es verschiedene Behandlungsmöglichkeiten, wie zum Beispiel die manuelle Therapie. Eine nachhaltige Therapie hängt jedoch entscheidend von der Kommunikation und Interaktion ab. Bei Menschen mit einer chronischen Erkrankung (cE) ist insbesondere ein gutes Selbstmanagement wichtig für die Lebensqualität. Dafür wird eine hohe Selbstwirksamkeit vorausgesetzt. Physiotherapeut*innen stehen vor Herausforderungen, wenn es um Verhaltensänderungen bei Menschen mit cE geht. In diesem Zusammenhang werden psychosoziale Kompetenzen immer wichtiger. Allerdings fehlen in der Ausbildung oft Inhalte zu Beratung, Kommunikation und Selbstmanagementtraining in Deutschland.

Methode: Im Rahmen dieser Forschungsarbeit wurde eine qualitative Interviewstudie mit Expert*innen im Handlungsfeld der ambulanten Physiotherapie durchgeführt. Diesbezüglich wurden neun Physiotherapeut*innen mit unterschiedlichen Berufserfahrungen sowie Fort- und Weiterbildungen rekrutiert. Die Daten wurden mit der Methode der inhaltsstrukturierenden Inhaltsanalyse von Kuckartz (2018) analysiert und ausgewertet.

Ergebnisse: Die größten Herausforderungen in der Kommunikation und Interaktion sind chronische Schmerzen, psychosoziale Faktoren seitens der Patient*innen und wenig Berufserfahrung. Die Expert*innen betonen die Bedeutung von Selbstmanagementfähigkeiten und Selbstwirksamkeit bei Menschen mit cE.

Beziehungsarbeit, Offenheit und eine angepasste Patient*innensprache sind dabei entscheidend. Die Patient*innen müssen Verantwortung für ihr Wohlbefinden übernehmen, individuelle Ziele setzen und aktiv an ihrer Genesung arbeiten. Ziele können nicht immer klar formuliert werden, da der Zustand der Patient*innen von Therapie zu Therapie meist unterschiedlich ist. Langfristige Ziele umfassen oft die Entwicklung von Selbstmanagementstrategien und die Förderung der Selbstständigkeit der Patient*innen.

Diskussion: Die Herausforderungen in der Kommunikation sind vielfältig, erfordern Empathie und Anpassungsfähigkeit. Die Beziehungsarbeit nimmt hier eine Schlüsselrolle ein. Die Studie betont die Komplexität der Therapie von cE und die Notwendigkeit einer individuellen Herangehensweise. Zudem wird die Notwendigkeit betont, angehende Physiotherapeut*innen besser auf die Betreuung von cE vorzubereiten und stellt die Bedeutung von Empathie und individueller Kommunikation heraus. Sie zeigt darüber hinaus Verbesserungspotenzial in der Versorgung von Patient*innen mit cE durch verstärkte interdisziplinäre Zusammenarbeit auf. Zusätzlich fehlen in der physiotherapeutischen Praxis oft Kompetenzen in kognitiver Physiotherapie, Gesundheitscoaching und psychologischen Interventionen, weshalb Kommunikationsempfehlungen und Weiterbildungen dringend benötigt werden.

WORK-LIFE-BALANCE: VEREINBARKEIT VON FAMILIE, BERUF UND FREIZEIT VON MEDIZINISCHEM PERSONAL

Kathrin Obernhuber

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Zweitbetreuer: Tim Johansson

Datum der Defensio: 19.07.2021

Keywords: Work-Life-Balance; Medizinisches Personal; Kinderbetreuung

Einleitung: Die vorliegende Masterthesis diskutiert die Thematik der Work-Life-Balance. Diese gewinnt für das medizinische Personal als Arbeitnehmende und für Krankenhäuser als Arbeitgebende zunehmend an Bedeutung. Die Herstellung einer ausgeglichenen Work-Life-Balance stellt zum einen eine zentrale Anforderung an die Mitarbeitenden dar, die je nach Lebensphasenorientierung unterschiedliche Schwerpunkte in der Work-Life-Balance setzen. Zum anderen bewirken gesellschaftliche, wirtschaftliche und politische Veränderungen, dass die Unternehmen, auf die Bedürfnisse der Mitarbeitenden eingehen und die Herstellung der Work-Life-Balance unterstützen. Die Zielsetzung der vorliegenden Arbeit war die Erforschung des Work-Life-Balance Erlebens von medizinischem Personal in Abhängigkeit der Kinderbetreuungsmöglichkeiten.

Methode: Mit Hilfe eines standardisierten Fragebogens erfolgte die Befragung des medizinischen Personals im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried im

Innkreis (n = 70), hinsichtlich derer Work-Life-Balance. Die generierten Daten wurden mit dem Statistik Programm IBM SPSS Statistics Version 27 ausgewertet.

Ergebnisse: Die Untersuchung zeigte, dass Probleme bei der Kinderbetreuung Auswirkungen auf die Work-Life-Balance haben. Einerseits zeigen sich diese Auswirkungen im Zeitmanagement der erwerbstätigen Eltern und andererseits im Erleben der positiven Aspekte (Benefiterleben), die von einem Lebensbereich – Familie, Beruf, Freizeit - in den anderen mitgenommen werden können.

Diskussion: Aus der vorliegenden Forschung geht hervor, dass ein Betreuungsbedarf für Kinder im Volksschulalter, im Sinne einer Nachmittagsbetreuung, zum Beispiel HORT (Hausaufgabenbetreuung) fehlt. Nachgedacht werden kann in weiterer Folge auch über eine, wie in anderen Ländern bereits vorhanden Nacht- oder Wochenendbetreuung.

SEXUELLER MISSBRAUCH AN KINDERN. UNTERSUCHUNG VON KINDER-SCHUTZMAßNAHMEN IN BURGENLÄNDISCHEN VOLKSSCHULEN AUS DER PERSPEKTIVE DES LEHRPERSONALS

Theres Ranits

Hauptbetreuer: Anna Maria Dieplinger
Zweitbetreuer: Jürgen Osterbrink

Datum der Defensio: 24.04.2024

Keywords: Sexueller Missbrauch; Kinder; Volksschule; Lehrpersonal; Kinderschutzmaßnahmen

Einleitung: In Österreich werden etwa 10 000 Kinder und Jugendliche jährlich Opfer sexueller Gewalt. Jegliche Form von Gewalterlebnissen hat Einfluss auf die Gesundheitsentwicklung von Kindern. Kinder verbringen viel Zeit in der Schule, daher ist das Lehrpersonal entscheidend für das Erkennen und Umsetzen von Schutzmaßnahmen. Ziel der Forschungsarbeit ist die Erfassung aktuell umgesetzter Kinderschutzmaßnahmen unter dem Aspekt der Prävention vor sexuellem Missbrauch an Kindern in burgenländischen Volksschulen, um eine Grundlage für die Entwicklung und Implementierung von Kinderschutzkonzepten zu schaffen.

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfragen und um einen umfassenden Einblick über bestehende Strukturen zu ermitteln, wird ein qualitatives Forschungsdesign herangezogen. Dabei werden leitfadengestützte Interviews mit Lehrpersonen durchgeführt, die aktuell in einer Volksschule im Burgenland unterrichten.

Ergebnisse: Die vorliegenden Forschungsergebnisse zeigen, dass sexueller Missbrauch an Kindern in burgenländischen Volksschulen kaum thematisiert wird und daraus resultierend wenig Kinderschutzmaßnahmen hinsichtlich des sexuellen Missbrauchs in burgenländischen Volksschulen umgesetzt werden. Darüber hinaus konnten Unterschiede in der Verfügbarkeit von Beratungspersonal und Schulpsycholog*innen festgestellt werden. Aktuell verfügt das Lehrpersonal über wenig konkrete Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten bezüglich dieses Themas;

infolgedessen bestehen Unsicherheiten hinsichtlich der Vorgehensweise im Verdachtsfall.

Diskussion: Die vorliegende Studie liefert erste Erkenntnisse hinsichtlich aktuell umgesetzter Kinderschutzmaßnahmen in burgenländischen Volksschulen aus Sicht des Lehrpersonals. Die Bestandsaufnahme aktuell umgesetzter Kinderschutzmaßnahmen unter dem Aspekt der Prävention von sexuellem Missbrauch an Kindern stellt eine wichtige Grundlage für die zukünftige Planung und Umsetzung von Kinderschutzkonzepten sowie für die Bewertung der für die Implementierung notwendigen Ressourcen dar.

IMPFSKEPSIS BEI ÖSTERREICHER*INNEN IM FRÜHEN ERWACHSENENALTER: EINE QUALITATIVE STUDIE ZUR COVID-19 IMPFUNG

Christina Schindlegger

Hauptbetreuer: Nadja Nestler
Zweitbetreuer: Margitta Beil-Hildebrand

Datum der Defensio: 04.09.2023

Keywords: COVID-19; Impfskepsis; Junge Erwachsene; Critical Medical Anthropology; Qualitative Forschung; Österreich

Einleitung: Seit Anfang 2020 stellt die COVID-19-Pandemie eine Herausforderung für die ganze Welt dar. Aufgrund einer Vielzahl von Infektionen mit dem Virus, stieg die Sterblichkeitsrate rapide an. Obwohl COVID-19-Impfstoffe zur Verfügung stehen, entscheiden sich viele Menschen dagegen, diese in Anspruch zu nehmen. Die Impfskepsis ist zu einem wachsenden globalen Gesundheitsproblem geworden. Zudem existiert eine beispiellose Informationsvielfalt zur Impfung, die Zweifel bei der Bevölkerung aufkommen lässt. Insbesondere bei jungen Erwachsenen ist die Impfquote geringer, weshalb es unabdingbar ist, die Gründe für ihre Impfskepsis zu identifizieren und den Umgang mit Falschinformationen bezüglich der Immunisierung zu thematisieren. Dadurch kann die Akzeptanz für die Impfungen erhöht und die Impfbereitschaft gesteigert werden.

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde ein qualitativer Ansatz angewendet. Es wurde eine unwillkürliche Stichprobe gewählt, wobei die Teilnehmenden durch das Schneeballverfahren rekrutiert wurden. Es wurden 12 Interviews unter Verwendung eines problemzentrierten Leitfadens durchgeführt. Durch den phänomenologischen Ansatz der „Critical Medical Anthropology“ wurden die Ergebnisse dieser Studie analysiert. Dadurch konnten die Faktoren, die die Impfentscheidung beeinflussen, dargestellt werden. Die Auswertung erfolgte mittels der Software MAXQDA nach der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015).

Ergebnisse: Die Ergebnisse der vorliegenden Studie verdeutlichen, dass viele Faktoren zur Beeinflussung der Impfentscheidung beitragen, wobei das Misstrauen gegenüber der Regierung den Hauptgrund der Nichtinanspruchnahme der Impfung darstellt. Die jungen Erwachsenen zeigen ein geringes Vertrauen in die Sicherheit und Wirksamkeit der Impfstoffe sowie in die Informationen, die vom

Gesundheitsministerium bereitgestellt werden. Es wird ersichtlich, dass aus diesem Grund die Informationsaneignung hauptsächlich im sozialen Umfeld stattfindet und die Impfpolitik in Österreich als Belastung empfunden wird.

Diskussion: Diese Arbeit liefert Erkenntnisse zur Impfskepsis junger Erwachsener in Österreich und zeigt auf, dass vor allem Maßnahmen zur Steigerung der Impfquote auf der Basis einer offenen Kommunikation und eines Vertrauensverhältnisses zwischen Regierung und Bevölkerung umgesetzt werden sollten. Es besteht ein politischer Handlungsbedarf, um konkrete Maßnahmen zur Bewältigung von Falschinformationen zu ergreifen und die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu fördern.

Referenzen:

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

DIE NICHT-UNTERLEGENHEIT DER ERGEBNISSE VON FRAUEN IN DER CHIRURGIE

Viyana Sido

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Zweitbetreuer: Johannes Albes

Datum der Defensio: 04.04.2023

Keywords: Gendermedizin; Geschlecht; Herzchirurgie; Outcome

Einleitung: Ärztinnen engagieren sich zunehmend in der Herzchirurgie und sind dort durchaus erfolgreich, auch wenn sie derzeit noch nicht so oft in Führungspositionen wie ihre männlichen Kollegen vertreten sind. Dennoch gibt es immer noch Vorurteile hinsichtlich der chirurgischen Qualität. Wir haben uns daher die Frage gestellt, ob Chirurginnen bei den Eingriffen, die Frauen bereits regelmäßig in großer Zahl durchführen, schlechter, gleich gut oder besser abschneiden als ihre männlichen Kollegen.

Methode: Es erfolgte eine retrospektive Datenerhebung von Patient*innen, die sich zwischen 2011 und 2020 einer isolierten CABG-Operation oder einem Aortenklappenersatz unterzogen haben. Zum Vergleich der chirurgischen Qualität von weiblichen und männlichen Chirurgen wurde ein 1:1 Propensity-Score-Matching durchgeführt und die Ergebnisse verglichen (zwei Gruppen von 680 Patienten, die von Männern bzw. Frauen operiert wurden; Faktoren: Alter, log.ES, elektive, dringende oder notfallmässige Operationen, isolierte Aortenklappe oder isolierter CABG). Die Eingriffszeit, Bypass- und Aortenklammzeit, Krankenhausaufenthalt und Frühsterblichkeit wurden verglichen.

Ergebnisse: Nach dem Propensity-Score-Matching zwischen Chirurgen beiderlei Geschlechter unterschieden sich die von Männern operierten Patienten (PoM) nicht von den von Frauen operierten Patienten (PoF) im Durchschnittsalter (PoM: 66,72 ±

9,33, PoF: 67,24 ± 9,19 Jahre, p = 0,346), im Log.ES (PoM: 5,58 ± 7,35, PoF: 5,53 ± 7,26, p = 0,507) sowie der Dringlichkeit der Operation (PoM: 43,09% elektiv, 48,97% dringend, 7,94% Notfall, PoF: 40,88% elektiv, 55,29% dringend, 3,83% Notfall, p = 0,556). Dies galt auch getrennt für männliche und weibliche Patienten. Weibliche Chirurgen hatten eine längere Eingriffszeit (PoM 224,35 ± 110,54 min; PoF: 265,41 ± 53,60 min), Bypasszeit (PoM: 107,46 ± 45,09 min, PoF: 122,42 ± 36,18 min) und Aortenklammzeit (PoM: 61,45 ± 24,77 min; PoF 72,76 ± 24,43 min). Die Krankenhausaufenthaltsdauer (PoM 15,96 ± 8,12, PoF: 15,98 ± 6,91 Tage, p = 0,172) sowie die Frühsterblichkeit (PoM: 2,21%, PoF: 3,09%, p = 0,328) unterschieden sich nicht signifikant. Dies galt auch getrennt für männliche und weibliche Patienten.

Diskussion: In der routinemäßigen Herzchirurgie waren der Operationserfolg und das frühe Outcome der Patienten nicht vom Geschlecht des Operateurs abhängig. Weibliche Chirurgen nahmen sich jedoch mehr Zeit für die Durchführung des Eingriffs als ihre männlichen Kollegen. Es ist zu vermuten, dass sich Frauen eher aus Gründen der Sorgfalt Zeit nehmen, während männliche Operateure möglicherweise in zügig durchgeführten Eingriffen persönliche Befriedigung finden.

DIE UNTERSTÜTZUNG DES KONZEPTS DER "KINDESSTIMME" INNERHALB DER PÄDIATRISCHEN GESUNDHEITS- UND SOZIALFÜRSORGE: EIN SCOPING REVIEW

Patricia Siebenhofer

Hauptbetreuer: Ingrid Zechmeister-Koss
Zweitbetreuer: Tim Johansson

Datum der Defensio: 03.04.2023

Keywords: Kinderrechte; Real-world evidence; Pädiatrische Gesundheitsversorgung

Einleitung: Jedes Kind sollte das Recht haben, Gesundheitsinformationen zu erhalten, die auf sie zutreffen; frei ihre Meinung zu äußern; Informationen zu erhalten, zu teilen und weiterzugeben; und gehört zu werden. Diese Arbeit wurde im Rahmen des Village-Forschungsprojekts verfasst, um die Bedeutung des Zuhörens auf die Stimmen der Kinder zu betonen. Das Village ist ein interdisziplinäres Projekt, das Kindern von Menschen mit psychischen Erkrankungen hilft, ihr Wohlbefinden und ihre Gesundheit zu verbessern. Ein zentrales Merkmal des Projekts ist das Verständnis, wie die Stimmen der Kinder einbezogen werden können. Diese Arbeit zielt darauf ab, das Konzept der "Kindesstimme" zu verstehen und zu identifizieren, wie Kinder derzeit an Diskussionen über ihre Bedürfnisse teilnehmen möchten.

Methode: Ein Scoping-Review wurde als Forschungsdesign gewählt, um einen Überblick über die bestehende Literatur zu erhalten und den Forschungsumfang in diesem Bereich zu bestimmen. Fünf Datenbanken wurden durchsucht. Neben "Kindesstimme" wurden die Stichwörter "Kind", "Zustimmung", "Beteiligung", "Teilnahme", "Autonomie" und "Entscheidungsfindung" verwendet.

Ergebnisse: Von den 3.054 gefundenen Papieren wurden 72 in den Scoping-Review einbezogen. Zwei Gruppen wurden gebildet: Forschung mit Kindern und Forschung über Kinder. Fünf Arbeiten enthielten eine explizite Definition des Konzepts der Kindesstimme. In der Gruppe "Forschung mit Kindern" verwendeten die meisten Studien ein qualitatives Studiendesign und Interviews, um dieses Konzept zu operationalisieren.

Diskussion: In der Literatur konnte keine konsistente Definition der Kindesstimme gefunden werden. Basierend auf diesem Review wird die Kindesstimme als die Art und Weise betrachtet, wie ein Kind sich sowohl verbal als auch nonverbal ausdrückt, als relational und generationenübergreifend und somit von Umweltfaktoren abhängig sowie durch eine Vielzahl von Perspektiven definiert. Der Review bietet einen Überblick über die bestehende Literatur zur Kindesstimme und ihrer Operationalisierung. Er gibt Gesundheitsfachkräften bessere Einblicke in dieses Thema und verschiedene Ansätze, wie ein Kind gehört werden kann. Weitere Forschung ist erforderlich, um das geografische Ungleichgewicht der veröffentlichten Studien und den Mangel an Forschung im Bereich der psychischen Gesundheit anzugehen.

SOZIALE LAGE UND ERNÄHRUNG: ENTWICKLUNG DES ZUSAMMENHANGS VON ERNÄHRUNGSGEWOHNHEITEN UND INDIKATOREN DER SOZIALEN LAGE ÖSTERREICHISCHER SCHÜLERINNEN UND SCHÜLERN IM VERLAUF DER JAHRE 2014-2022

Isabel Charlotte Soede

Hauptbetreuer: Rosemarie Felder-Puig
Zweitbetreuer: Antje van der Zee-Neuen

Datum der Defensio: 04.12.2023

Keywords: Ernährungsgewohnheiten; Familienwohlstand; Jugendliche; Soziale Lage; Sozio-ökonomischer Status; Österreich

Einleitung: Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen nimmt in Österreich immer weiter zu, was sich häufig negativ auf deren aktuelles Wohlbefinden und zukünftigen Gesundheitszustand auswirkt. Dem zugrundeliegend sind zumeist schlechte Ernährungsgewohnheiten. Die soziale Lage stellt dabei einen möglichen Einflussfaktor dar. Die vorliegende Arbeit hat das Ziel, mögliche Zusammenhänge der Ernährungsgewohnheiten mit Indikatoren der sozialen Lage (Familienwohlstand und Migrationshintergrund) österreichischer Schüler*innen im Alter von 11 bis 17 Jahren im Zeitverlauf der Jahre 2014 - 2022 zu untersuchen sowie herauszufinden, welcher Indikator in den untersuchten Jahren die größere Rolle spielte.

Methode: Für die Arbeit wurden Daten der österreichischen Health Behaviour in Schoolaged Children (HBSC)-Studie dreier Erhebungszeitpunkte (2013/14, 2017/18 und 2021/22) herangezogen. Daten zum Migrationshintergrund lagen für alle Altersgruppen nur für die Jahre 2017/18 und 2021/2022 vor. Die Stichprobe umfasste 5.614 (2013/14), 7.585 (2017/18) und 7.099 (2021/22) Schüler*innen. Bei der HBSC-

Studie handelt es sich um eine Querschnittsstudie, welche auf Basis standardisierter Fragebögen alle vier Jahre Gesundheitszustand, Gesundheitsverhalten und soziale Einflussfaktoren erhebt. Schüle*rinnen wurden auf Basis des relativen Wohlstandes ihrer Familien (Family Affluence Scale II) in drei Wohlstandskategorien (niedrig / mittel / hoch) eingeteilt. Wenn sie selbst und/oder deren beide Eltern im Ausland geboren wurden, erhielten sie den Status „Migrationshintergrund“. Die Ernährungsgewohnheiten wurden in Bezug auf die Häufigkeit des Konsums von Obst, Gemüse, Süßigkeiten, Softdrinks, Fastfood und Frühstück sowie anhand eines aus den genannten Nahrungsmittelkategorien gebildeten Summenscores für Ernährung erfasst. Zusammenhänge wurden sowohl deskriptiv als auch anhand von geeigneten interferenzstatistischen Methoden untersucht.

Ergebnisse: Ein niedrigerer Familienwohlstand stand zu allen Erhebungszeitpunkten in Zusammenhang mit einem geringeren Obst- Gemüse- und Frühstückskonsum. Insgesamt verlief der Trend im Verlauf der Jahre hin zu einem steigenden sozialen Gradienten zugunsten von Schüler*innen mit höherem Familienwohlstand, die gesamt betrachtet (Summenscore Ernährung) im Jahr 2018, und noch deutlicher im Jahr 2022, bessere Ernährungsgewohnheiten aufwiesen. Schüler*innen mit Migrationshintergrund gaben 2018 und 2022 an, häufiger Softdrinks und Fastfood zu konsumieren, sowie seltener täglich unter der Woche zu frühstücken. Der errechnete Summenscore ergab, dass Befragte ohne Migrationshintergrund in beiden Jahren tendenziell höhere Score-Werte und damit günstigere Ernährungsgewohnheiten hatten. Im Jahr 2018 hatte der Indikator Migrationshintergrund den größeren Einfluss auf die Ernährungsgewohnheiten, 2022 hingegen war der Familienwohlstand der bedeutendere Faktor.

Diskussion: Die vorliegende Arbeit bestätigt den Einfluss der sozialen Lage auf die Ernährungsgewohnheiten österreichischer Schülerinnen und Schüler im Alter von 11 bis 17 Jahren in den letzten Jahren. Die Ergebnisse verdeutlichen die Notwendigkeit gezielter Programme zur Verbesserung der Ernährungsgewohnheiten von Jugendlichen in Österreich.

KOLLATERALSCHÄDEN DER COVID-19 PANDEMIE IN BEZUG AUF KARDIO-VASKULÄRE ERKRANKUNGEN UND AUSGANGSBESCHRÄNKUNGEN (LOCKDOWNS) LITERATURREVIEW UND DATEN AM BEISPIEL DER INTERNISTISCHEN NOTAUFNAHMEDES LKH VILLACH

Martin Untermoser

Hauptbetreuer: Sabine Horn
Zweitbetreuer: Jochen Schuler

Datum der Defensio: 05.04.2022

Keywords: Patientenfrequenz; Mortalität; Primärversorgung; Notaufnahme

Einleitung: Die COVID-19 Pandemie beanspruchte verschiedenste Gesundheitssysteme weltweit und war nicht nur die Sternstunde von Public Health,

sondern gleichzeitig auch eine Bedrohung für diese, so können nach wie vor viele durch die Pandemie verursachten Kollateralschäden noch immer nicht gänzlich abgeschätzt werden. Bis jetzt hat das Sars-Cov-2 Virus (Severe acute respiratory syndrome - Coronavirus - 2) ca. 182 Millionen Menschen weltweit infiziert und über 4 Millionen Todesfälle verursacht (World Health Organization, Stand Juli 2021).

Aufgrund der durch die COVID-19 Pandemie verhängten Ausgangssperren, sogenannten „Lockdowns“, kam es in vielen Krankenhäusern, Ambulatorien und Praxen niedergelassener Ärzt*innen zu einem eklatanten Rückgang der Patientenfrequenzen. Dies hat wiederum Auswirkungen auf die Public Health im Allgemeinen, insbesondere aber auf die Prognose von Patient*innen mit kardiovaskulären Erkrankungen.

Ziel dieser Arbeit soll es daher sein, diese „Kollateralschäden“ in Hinblick auf kardiovaskuläre Erkrankungen anhand einer Literaturrecherche zu erörtern und als Beispiel die Patientenfrequenzen mit Fokus auf die kardiologischen Krankheitsbilder der internistischen Notaufnahme des LKH Villach während des ersten Lockdowns in Österreich zu untersuchen.

Methode: Es erfolgte eine Literaturrecherche in PubMed. Folgende Suchbegriffe wurden in Englisch verwendet: „collateral damage“, „COVID-19“, „cardiovascular diseases“, „cardiovascular hospital admissions“, „acute coronary syndrome“, „stroke“, „hospital admissions“, „lockdown“, „emergency department admissions“, „mortality“. Diese wurden sinnvoll in Zusammenhang miteinander gebracht. Der Suchzeitraum wurde bis 31.7.2021 festgelegt. Darüber hinaus wurden die kardiologischen Notaufnahmefälle an der Internen Abteilung des LKH Villach während der Zeit der Ausgangssperre in Österreich ab 16.3.2020 - 30.4.2020 erfasst und mit denselben Zeiträumen von 2017, 2018 und 2019 sowie einem 6-Wochen-Zeitraum nach dem ersten Lockdown 2020 verglichen. Es sollte anhand der Entlassungsdiagnosen nach dem ICD-10-Codierungssystem eine Bestandsaufnahme dieser fünf Zeiträume erfasst werden und somit eine Übersicht über die kardiologischen Patient*innen bzw. kardiologischen Krankheitsbilder und Patientenfrequenzen geschaffen werden. Die Hypothese lautet: Ausgangsbeschränkungen verändern die Frequenz und das Spektrum von Patient*innen mit kardiologischen Erkrankungen in der Medizinischen Notaufnahme des LKH Villach.

Ergebnisse: Die COVID-19 Pandemie und damit einhergehenden Lockdowns führten zu einer deutlichen Abnahme von kardiovaskulären Notfällen, Notaufnahmebesuchen bzw. Hospitalisierungen. Ebenso kam es zu einer Reduktion der Anzahl an Vorsorgeuntersuchungen, medizinischer Eingriffe und Dauer von Krankenhausaufenthalten. Darüber hinaus waren laut Literatur die Zeitspannen zwischen Symptombeginn bis zum Beginn einer Behandlung verzögert. Betrachtet man die Sterblichkeitsraten während der ersten Lockdowns so zeigte sich in mehreren Studien ein leichter Anstieg um 7,5%. Mit dem Rückgang der Anzahl an Notaufnahmekonsultationen und Hospitalisierungen zeigte sich somit ein statistisch signifikanter Anstieg der Mortalität außerhalb des Krankenhauses. Einhergehend mit der weltweit auffallenden signifikanten Abnahme der kardiovaskulären

Patientenfrequenzen in Krankenhäusern bzw. Notaufnahmen während des ersten Lockdowns zeigte sich auch in der medizinischen Notaufnahme des LKH Villach eine deutliche Abnahme. Hier war ein Rückgang von 41,9% aller in der Notaufnahme vorstelligen Patient*innen während des 1. Lockdowns verglichen mit dem Mittelwert aus demselben Zeitraum der drei Vorjahre zu verzeichnen. Im Post-Lockdown Zeitraum zeigte sich ebenso noch eine Reduktion von 16,4% zum Vergleichszeitraum. Im Vergleich zu sonstigen Fällen nahm die Zahl der kardiologischen Patient*innen während des Lockdowns aber etwas weniger ab (-37,8% vs. -42,6%). Der Anteil dieser Patient*innen an der Gesamtzahl bleibt anteilmäßig nahezu gleich. Auffallend ist, dass sich im Post-Lockdown-Zeitraum deutlich mehr kardiologische Fälle im Vergleich zu sonstigen Fällen vorstellten (-7,1% vs. -17,1%), wenn auch die Zahlen des Vorjahres noch immer nicht erreicht werden konnten. Das Spektrum an kardiologischen Krankheitsbildern während Ausgangsbeschränkungen blieb hingegen unverändert.

Diskussion: Public Health Maßnahmen, allen voran Lockdowns, haben auch negative Effekte, insbesondere auf kardiovaskuläre Erkrankungen. Zudem führte die COVID-19 Pandemie zu einem eklatanten Rückgang der Patientenfrequenzen im ambulanten wie auch stationären Sektor. Inwiefern Ausgangsbeschränkungen diese Tatsache beeinflussen kann abschließend nicht mit letzter Sicherheit genannt werden. Eine Rolle hierbei spielte sicherlich die (falsche) Angst vor einer Infektion mit dem Coronavirus im Krankenhaus. Andere Ursachen waren Umweltfaktoren, wie bessere Luft und weniger Stress bzw. eine Entschleunigung im Alltag. Weitere Hypothesen sind, dass Patient*innen trotz einer Erkrankung gar keinen Arzt aufgesucht haben oder gewisse Spontanheilungen aufgetreten sind. Die Neuausrichtung von Ressourcen im Gesundheitssystem aufgrund der hohen Anzahl von zu behandelnden infektiösen Patient*innen während der Pandemie hat ebenso zur Abnahme von kardialen Eingriffen beigetragen. Medieninformationen von politischen Akteuren sowie Public Health Verantwortlichen haben jedenfalls gerade in einer Pandemie weitreichende Auswirkungen. Angesichts der drastischen Abnahme der Fallzahlen in den Notaufnahmen während Ausgangsbeschränkungen sollte auch das Patientenleitsystem und die niederschwellige Zugänglichkeit von Notaufnahmen diskutiert werden, denkt man an die große Anzahl an Patient*innen mit fehlender Indikation in einer Notaufnahme. Die Stärkung der Primärversorgung und Gemeinschaftspflege verspricht ein wichtiger Ansatz in der Pandemiebekämpfung und darüber hinaus auch in der Erweiterung des Public Health Bewusstseins der Bevölkerung zu sein. Angst wird jedenfalls stets ein Begleiter während einer Pandemie bleiben, weshalb Regierungen und Gesundheitsinstitutionen klare und deutliche Formulierungen für weitere Public Health (Media) Kampagnen finden müssen, um einerseits Gesundheitssysteme vor einer Überlastung zu schützen, andererseits die Kollateralschäden einer Pandemie und insbesondere während Lockdowns so gering als möglich zu halten. Die Langzeitfolgen in Bezug auf die Prognose von Patient*innen mit kardiovaskulären Erkrankungen werden sich erst in den nächsten Jahren in weiteren großen Studien zeigen.

HINWEISE AUF DEPRESSIVE SYMPTOMATIKEN VON GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER*INNEN IN DER AKUTVERSORGUNG UNTER BERÜCKSICHTIGUNG POSTPANDEMISCHER ARBEITS- UND STRESSBELASTUNGEN SOWIE COPINGSTRATEGIEN: EINE QUANTITATIVE QUERSCHNITTSSTUDIE

Sina Christa Wagenknecht

Hauptbetreuer: Patrick Kutschar
Zweitbetreuer: Christine von Reibnitz

Datum der Defensio: 05.12.2023

Keywords: Akutversorgung; Depressive Symptome; Arbeitsbelastung; Arbeitsstress; Postpandemie

Einleitung: Pflegende sind im Vergleich zu anderen Berufsgruppen signifikant häufiger krankgeschrieben und von psychischen Erkrankungen betroffen, insbesondere von Depressionen. Diese Erkrankungen können eine Folge von Stress sein, wobei Pflegende aufgrund der allgemeinen Arbeitsbelastung sowie der Auswirkungen der COVID-19 Pandemie besonders gefährdet sind. Bisherige Metaanalysen haben jedoch Beschäftigte im Gesundheitswesen ohne spezifische Berufsqualifikationen oder Arbeitssettings im inter pandemischen Zeitraum betrachtet. Die primäre Fragestellung dieser Arbeit lautet daher: „Inwiefern begünstigen subjektiv wahrgenommene Arbeits- und Stressbelastungen von Gesundheits- und Krankenpfleger*innen in der Akutversorgung Ausprägungen depressiver Symptomatiken nach der COVID-19 Pandemie?“. Das Ziel ist es Zusammenhänge zwischen Arbeits- und Stressbelastungen sowie genutzte Copingstrategien und Ausprägungen depressiver Symptomatiken von Gesundheits- und Krankenpfleger*innen in der Akutversorgung nach der Pandemie zu analysieren.

Methode: Quantitative Querschnittserhebung via Online Survey, welcher mittels validierter Messinstrumente (CESD-R, Arbeitsbelastungen in der Krankenpflege, SCI) erstellt und vor der Veröffentlichung einem Pre-Test unterzogen wird. Der Feldzugang erfolgt über die pflegespezifische Social Media Kampagne „Pfleigestufe GRÜN“.

Ergebnisse: Postpandemische Arbeits- und Stressbelastungen haben bei Gesundheits- und Krankenpfleger*innen in der Akutversorgung (n = 715) eine signifikant positive Ausprägung depressiver Symptome. Ein starker Zusammenhang besteht zwischen Arbeitsbelastungen und einem schwachen Zusammenhang bei Stressbelastung. Die Unterstützung im sozialen Umfeld ist die am häufigsten von Gesundheits- und Krankenpfleger*innen verwendete Copingstrategie.

Diskussion: Die Identifikation objektiver Faktoren von Arbeits- und Stressbelastungen, die zu hohen Ausprägungen depressiver Symptome führen können, ermöglicht gezielte Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeits- und Stressbedingungen für Gesundheits- und Krankenpfleger*innen. Eine solche gezielte Förderung der psychischen Gesundheit könnte dazu beitragen, dass Pflegende nicht frühzeitig in den Ruhestand gehen oder ihren Beruf aufgeben. Dadurch könnte der Pflegefachkräftemangel reduziert und die Stabilität des Gesundheitssystems gewährleistet werden.

PHCC III - Bevölkerungsgesundheit und ihre materiellen - physischen, radiologischen, chemischen und biologischen - Umwelteinflüsse

BEWERTUNG EINER MEDIZINISCHEN EINZELLEISTUNG ZYTOREDUKTIVE CHIRURGIE UND HYPERTHERME INTRAPERITONEALE CHEMOTHERAPIE BEI SEKUNDÄRER PERITONEALKARZINOSE: 1. UPDATE

Daniela Auinger

Hauptbetreuer: Ingrid Zechmeister-Koss
Zweitbetreuer: Dagmar Schaffler-Schaden

Datum der Defensio: 14.11.2022

Keywords: Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie; HIPEC; Zytoreduktive Chirurgie; CRS;
Sekundäre Peritonealkarzinose

Einleitung: Im Jahr 2014 wurde vom AIHTA ein Decision Support Dokument zur Intervention „zytoreduktive Chirurgie und hypertherme intraperitoneale Chemotherapie (CRS + HIPEC)“ bei sekundärer Peritonealkarzinose des Kolorektal-, Magen- und Ovarialkarzinoms durchgeführt. Zum damaligen Zeitpunkt wurde die Aufnahme dieser Intervention in den Leistungskatalog nicht empfohlen. Seit Durchführung dieser Evidenz-Analyse wurden einige randomisierte-kontrollierte, Phase 3 Studien zu diesem Thema veröffentlicht. Aus diesem Grund ist eine erneute Analyse der Wirksamkeit und Sicherheit des CRS + HIPEC Verfahrens bei Peritonealkarzinose der drei oben genannten Primärkarzinosen notwendig.

Methode: Im Februar 2022 wurde eine systematische Update-Literaturrecherche zu dieser Forschungsfrage durchgeführt. Die Literatursuche, die Datenextraktion, das Risk of Bias Assessment sowie die Beurteilung der Qualität der Evidenz wurde in Einzelleistung erbracht.

Ergebnisse: Für die Indikation Kolorektalkarzinom wurde eine klinische Studie in die Analyse aufgenommen. Diese zeigt eine geringfügig längere Gesamtüberlebenszeit (I = 41.7 (95% CI 36.2 - 53.8), C = 41.2 (95% CI 35.0 - 49.7)) und krankheitsfreie Überlebenszeit (I = 13.1 (95% CI 12.1 - 15.7), C = 11.1 (95% CI 9.0 - 12.7)) in Monaten in der Interventionsgruppe. Für die Indikation Magenkarzinom konnte ebenfalls eine Studie herangezogen werden. Diese umfasste allerdings nur 17 StudienteilnehmerInnen, wodurch keine statistischen Analysen möglich waren. Zur Indikation Ovarialkarzinom wurden vier Studien in die Evidenzanalyse aufgenommen. Diese unterscheiden sich in wesentlichen Einschlusskriterien und Therapieschemen nur geringfügig. Allerdings reichen die Ergebnisse dieser Studien bei wichtigen Outcomes wie Gesamtüberleben, krankheitsfreies Überleben sowie perioperativer Morbidität weit auseinander.

Diskussion: Für die Indikationen Kolorektal- und Magenkarzinom konnte sowohl im Jahr 2014 jeweils eine Studie herangezogen werden als auch in der vorliegenden

Arbeit. Für die Indikation Ovarialkarzinom standen im Jahr 2014 lediglich Ergebnisse systematischer Reviews, die sich auf Beobachtungsstudien stützen, zur Verfügung. Diese konnten nun um vier klinische Studien ergänzt werden. Nichtsdestotrotz reicht die derzeitige Studienlage aller drei Indikation nicht für eine Empfehlung für die Aufnahme der Intervention in den Leistungskatalog.

DIÄTISCHE MAßNAHMEN IM MANAGEMENT THERAPIEREFRAKTÄRER CHRONISCHER SCHMERZSYNDROME

Mathias Ausserwinkler

Hauptbetreuer: Christian Dejaco

Zweitbetreuer: Martin Pallauf

Datum der Defensio: 29.11.2021

Keywords: Diät; Ernährung; Systematische Übersichtsarbeit

Einleitung: Die diversen Formen chronischer Schmerzsyndrome, einschließlich des Fibromyalgie-Syndroms (FMS) sind in der Regel nicht heilbare, fortschreitende Symptomkomplexe, die neben dem Leitsymptom Schmerz von Begleitsymptomen wie Depression, Müdigkeit, Konzentrationsschwächen, Schlafstörungen und einem komponierenden Verlust der Lebensqualität begleitet werden. Per definitionem ist der Schmerz zumindest über drei bis sechs Monate anhaltend und in einem Großteil der Fälle wiederkehrend. Erschwerend dazu kommt, dass kausale Therapien zum aktuellen Forschungsstand fehlen. Je nach Formentyp und Subgruppe der Erkrankung werden analgetische, antidepressive und anticonvulsive medikamentöse Therapien supportiv eingesetzt. Zusätzlich werden den Patient*innen unter anderem physiotherapeutische Maßnahmen, psychotherapeutische Gesprächstherapien sowie Verhaltenstherapien, inklusive Entspannungsübungen, angeboten.

Methode: Um weitere therapeutische Optionen zu evaluieren wurde im Rahmen dieser Masterarbeit eine systematische Übersichtsarbeit durchgeführt. Der Forschungsansatz ist es sich mit unterschiedlichen Ernährungskonzepten sowie diätetischen Interventionen bei genannten Patient*innen-Gruppen auseinanderzusetzen. Es wurde zu diesem Zwecke eine systematische Literaturrecherche durchgeführt. Die umfangreiche Datenbank Pubmed/Medline wurde für die Suchstrategie herangezogen. Um die adäquaten Studien zu filtern, wurde der Suchbegriff ("chronic pain" OR "chronic widespread pain" OR fibromyalgia OR "chronic musculoskeletal pain") AND (nutrition OR food OR diet OR dietary) ausgewählt. Für die Beurteilung der Qualität der eingeschlossenen Studien wurden die im Rahmen des Masterstudiums zumeist verwendete Checklisten des Critical Appraisal Skills Program (CASP) herangezogen. Die Suchstrategie basierte auf dem „Patient, Intervention, Comparison, Outcome (PICO)“ Framework.

Ergebnisse: Die Ergebnisse wurden anhand der unterschiedlichen Ansätze in Vitamin D, glutenfreie Diät (GFD), Adipositas, beziehungsweise Gewichtsreduktion, Elektrolyte- und Spurenelementsuppletion, vegane und/oder vegetarische Ernährung,

Probiotika, Glutamat-Reduktion, grundsätzliche Veränderungen im Ernährungsverhalten, Soja und einen Ansatz mit intravenöser Nahrungsergänzungsmitteln unterteilt. Aufgrund der unterschiedlichen Methoden, variablen Endpunkte und der heterogenen Studiendesigns war die Vergleichbarkeit der Studien nicht ohne weiteres möglich und stellten eine Herausforderung dar. Verschiedene Maßnahmen wie fleischfreie, zuckerfreie und gemüsereiche Diäten zeigten zum Teil signifikante, zum Teil tendenzielle Verbesserung in der Evaluierung des Schmerzens und der Begleiterkrankungen. Vitamin-D-Substitution und die Vermeidung von Gluten wurden kontrovers diskutiert und zeigten je nach Studie und Design unterschiedliche Ergebnisse. Auffällig war, dass fast alle Veränderungen von den herkömmlichen Ernährungsgewohnheiten zu einem neuen nutritiven Verhaltensmuster Verbesserung mit sich brachten. Dies war auch in den Kontrollbeziehungsweise Placebo-Armen der Fall. Aus ethischer Sicht gab es keine relevanten Bedenken, da es sich auf einer Seite um eine reine Literaturstudie handelte und auf der anderen Seite die Empfehlung der Ernährungsveränderungen auch mit anderen Leitlinien, zum Beispiel jener für Herz-Kreislaufkrankungen, übereinstimmt.

Diskussion: Der Public-Health Bezug wurde auf der Ebene des Schmerzes und der Ernährung beleuchtet. Stärken der Studien waren die möglichen systematischen Unterteilungen in die einzelnen Ernährungskonzepte. Zu den Schwächen zählen, dass es in einem Großteil der Fälle nicht möglich war die einzelnen Endpunkte miteinander zu vergleichen.

GEGENÜBERSTELLUNG DER ÖFFENTLICHEN MEINUNG UND DER AKTUELLEN FORSCHUNGSLAGE ZU DEN AUSWIRKUNGEN VON MIKROPLASTIK AUF DIE MENSCHLICHE GESUNDHEIT – EIN SCOPING REVIEW

Marlene Blüml

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Datum der Defensio: 24.04.2024

Keywords: Mikroplastik; Nanoplastik; Mensch/menschlich; Gesundheit; Öffentlichkeit; Bevölkerung; Wahrnehmung; Meinung

Einleitung: Mikroplastik sind kleinste Kunststoffteilchen, die durch Zerkleinerung von größeren Kunststoffteilen oder durch gezielte Herstellung entstehen. Die Partikel gelangen auf unterschiedlichen Wegen in die Umwelt, wie Gewässer, Böden und Luft. Auch der Einfluss des Mikroplastiks auf die menschliche Gesundheit erhält weltweit zunehmende Aufmerksamkeit, da potenziell negative Auswirkungen auf den menschlichen Organismus vermutet werden. Die Thematik ist hochaktuell und daher auch noch mit viel Unsicherheit verbunden. Damit zukünftiges Handeln auf wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen kann, ist das Verstehen und die Akzeptanz der aktuellen Forschungslage durch die Öffentlichkeit gefördert. Um

Übereinstimmungen und Abweichungen zwischen öffentlicher Meinung und Forschung auszumachen, ist eine Zusammenfassung und Gegenüberstellung vorteilhaft. Das Hauptziel dieser Arbeit besteht in der Gegenüberstellung der öffentlichen Meinung zu den Auswirkungen von Mikroplastik auf die menschliche Gesundheit in der Literatur und der aktuellen Forschungslage zu den tatsächlichen Auswirkungen.

Methode: Das Design eines „Scoping Reviews“ wurde gewählt, um die Forschungsfragen zu beantworten. In ausgewählten Datenbanken erfolgte eine systematische Literaturrecherche, die durch eine Handsuche ergänzt wurde. Mit dem a priori erstellten PCC-Akronym wurden die Ein- und Ausschlusskriterien festgelegt, anhand derer die Studien zur Beantwortung der beiden Unterfragen ausgewählt wurden.

Ergebnisse: Insgesamt 25 Studien entsprachen den Einschlusskriterien und wurden analysiert, um die Forschungsfragen zu beantworten. Die Studienergebnisse wurden gegliedert und ihre Inhalte zusammengefasst dargestellt. Es könnten Hinweise auf potenzielle Schäden für die Gesundheit des Menschen herausgearbeitet werden. Auch in den Publikationen zur Wahrnehmung der Öffentlichkeit, gelten die Auswirkungen von MP auf die menschliche Gesundheit überwiegend als besorgniserregend und oftmals negativ.

Diskussion: Die Ergebnisse dieser Arbeit unterstreichen die Notwendigkeit weiterer Forschungen, insbesondere mit größerer Probandenzahl, um bisherige Erkenntnisse zu überprüfen und nicht nur Auswirkungen von MP, sondern auch dessen Wirkungsweise im Menschen verstehen zu können. Zukünftige Studien könnten dazu beitragen, die identifizierte Forschungslücke zu schließen und auch in der Öffentlichkeit wichtige Aufklärungsarbeit zu leisten.

STURZPRÄVENTION DURCH KRAFTTRAINING IM LEBENSALTER AB 65 JAHREN

Kristina Doppler

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Zweitbetreuer: Florian Rieder

Datum der Defensio: 04.04.2023

Keywords: Retrospektive Studie; Maximalkraft; Beinpresse; Sturzprävention

Einleitung: Durch die stetig zunehmenden Kosten im Gesundheitswesen, steht der Public Health Sektor vor einer großen Herausforderung. Um diesem Problem entgegenzuwirken, muss man den Fokus bereits auf einem präventiven Ansatz legen. Einen Hauptfaktor der steigenden Kosten stellt hierbei die immer älter werdende Gesellschaft, sowie die damit verbundenen Kosten, um den Erhalt der Lebensqualität weiterhin zu sichern, dar. Ein großes Risiko ist hierbei der Faktor Sturz. Um dem Sturzrisiko, sowie den dadurch anfallenden Kosten entgegenzuwirken soll Krafttraining in der älteren Gesellschaft als Maßnahme gesetzt werden.

Methode: Hierzu wurde eine retrospektive Datenextrahierung, sowie Datenanalyse einer 10-wöchigen ganzkörperlichen Trainingsintervention mit 74 Studienteilnehmer*innen in einem Salzburger Gesundheits- und Fitnessstudio durchgeführt.

Ergebnisse und Diskussion: Die Ergebnisse der Studie zeigen eine signifikante Steigung der Maximalkraft an der Beinpresse, was die theoretische Fundierung der Thematik bestätigt. Diese Ausarbeitung soll daher eine Grundlage für die Förderung und Integration von Kraftsport in der älteren Gesellschaft schaffen, um das Sturzrisiko und somit auch die Kosten im Gesundheitswesen effektiv und nachhaltig zu reduzieren.

RELATION BETWEEN CEREBROVASCULAR RISK FACTORS AND THE COURSE OF THE EARLY REHABILITATIVE PHASE AFTER ACUTE ISCHAEMIC CEREBRAL STROKE TREATED BY THROMBECTOMY

Christa Anna Eibensteiner

Hauptbetreuer: Nasel Christian

Zweitbetreuer: Eva Mann

Datum der Defensio: 26.07.2022

Keywords: Akuter ischämischer Infarkt; Thrombektomie; Risikofaktoren; Outcome; Rehabilitation

Einleitung: Ziel dieser Arbeit war es, zu untersuchen, inwieweit bekannte zerebrovasculäre Risikofaktoren und die damit verbundene Multimorbidität, auf das Outcome eines akuten ischämischen Infarkt (AIS) mit anschließender endovasculäre Therapie (EVT), nach 90 Tagen einen Einfluss nimmt und ob sich dadurch in weiterer Folge präventiv relevante, medizinische Aussagen ableiten lassen.

Methode: Diese retrospektive Studie inkludierte 131 AIS Patienten aus dem Zeitraum Juni 2013 bis Dezember 2018, die am Universitätsklinikum Tulln mittels EVT behandelt wurden. Der Zustand der Patienten wurde durch die Erhebung des National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSSpre) zum Zeitpunkt des Schlaganfalls erfasst. Anschließend wurde der Thrombolysis in Cerebral Infarct Score (TIClpost) nach der EVT gemessen. Der Grad der verbleibenden Alltagsbehinderung wurden 90 Tage nach dem Akutereignis mit der Modified Rankin Scale (mRS90d) bewertet. Zusätzlich wurde ein „Summativer Risk Score“ (SRS) eingeführt um die Wechselwirkung einzelner der Risikofaktoren und die Multimorbidität bewerten zu können.

Ergebnisse: Bei 3 Frauen und 3 Männern konnte kein Risikofaktor festgestellt werden. Männer (n=51 [94%]) wiesen einen SRS von 5 ± 1 (range: [2;11]) und Frauen (n = 74 [96%]) einen SRS von 4 ± 2 (range: [1;12]) (c2 -test: SRS; weiblich:männlich; p = 0,048), auf. Die Chance für einen Mann mit einem SRS = 3 an einem AIS mit notwendiger EVT zu erkranken war bedeutend höher als bei Frauen (Odds-Ratio-Test; SRS > 2; weiblich:männlich; p = 0.041). Allerdings wies der SRS nur eine sehr schwache Korrelation mit den erhobenen outcome Scores auf (Pearson; SRS:outcome; rNIHpre = 0.01, rTIClpost = 0.28, rmRS90d = 0.05). In der robusten

linearen Regressionsanalyse zeigte sich der SRS jedoch als signifikanter Prädiktor für ein schlechteres Outcome nach AIS mit EVT. Dennoch war in der linearen Modellanpassung der SRS nur ein moderater Prädiktor des zu erwartenden Behinderungsgrades nach einem AIS (lineare: lts-Regression; SRS: outcome, $p < 0.05$; Modellanpassung: adj.R2 NIHpre = 0.547, adj.R2 TIClpost = 0.587, adj.R2 mRS90d = 0.421).

Diskussion: Offensichtlich weisen Männer und Frauen unterschiedliche Risikoprofile bei AIS, welche einen endovaskulären Eingriff benötigen, auf. Männer litten mehr an Multimorbidität, stiegen aber trotzdem besser als Frauen nach der Behandlung aus. Frauen präsentierten sich mit deutlich schwereren Schlaganfällen, wiesen aber eine geringe Multimorbidität auf. Es ist daher sinnvoll, Anstrengungen im öffentlichen Gesundheitssystem geschlechtsspezifisch zu gestalten um mit einer hohen Effizienz mögliche Schlaganfälle mit bleibender Behinderung zu vermeiden.

KONTRASTIERUNG DER EVIDENZ AUS DEN ZULASSUNGSSTUDIEN MIT DER REAL WORLD EVIDENZ FÜR DIE BEHANDLUNG MIT NIVOLUMAB BEIM MALIGNEN MELANOM: SYSTEMATISCHER REVIEW

Katharina Anna Glanz

Hauptbetreuer: Claudia Wild
Zweitbetreuer: Tim Johansson

Datum der Defensio: 30.11.2021

Keywords: Systematisches Review; Malignes Melanom

Einleitung: Das maligne Melanom ist ein bösartiger Tumor der Melanozyten, der für 90% aller Sterbefälle an Hauttumoren verantwortlich ist. Nivolumab ist ein Anti-PD1-Checkpoint-Inhibitor, der bei Patient*innen mit fortgeschrittenem malignem Melanom und als adjuvante Therapie bei Patient*innen mit metastasiertem Hochrisiko-Melanom eingesetzt wird. Ziel dieser Arbeit ist es, im Rahmen eines Systematischen Reviews die Real World Evidenz von Nivolumab für die Behandlung beim malignen Melanom zu evaluieren und diese anschließend mit der Evidenz der zulassungsrelevanten RCT zu kontrastieren.

Methode: Im Rahmen einer systematischen Literaturrecherche wurden aus 614 Referenzen zehn Publikationen mit 1.425 Patient*innen in den Systematischen Review eingeschlossen und bewertet. Es handelte sich dabei ausschließlich um unkontrollierte Beobachtungsstudien. In einem weiteren Schritt wurde, differenziert nach Therapielinien, die Real World Evidenz mit der Evidenz der Zulassungsstudien verglichen, um zu beurteilen, ob und in wie weit sich Ergebnisse der RCT auch in der realen klinischen Anwendung widerspiegeln. Es konnte keine Real World Studie für die adjuvante Anwendung identifiziert und eingeschlossen werden.

Ergebnisse und Diskussion: Im Ergebnis des Vergleichs ergab sich über die verschiedenen Therapielinien hinweg bei etwas niedrigeren Ansprechraten eine gute Konkordanz der Ergebnisse der eingeschlossenen Real World Studien mit denen der zulassungsrelevanten RCT. Allerdings zeigt sich deutlich, dass eine Anwendung von

Nivolumab sowohl in der Mono- als auch in der Kombination mit Ipilimumab in der Erstlinie mit einem besseren Outcome assoziiert ist und dass bei einer Anwendung in Zweit- oder Folgelinie die Ergebnisse von der Art der Vortherapie und von weiteren prognostischen Faktoren wie dem BRAF-Mutationsstatus abhängen können.

SINGLE HIGH DOSE VITAMIN D SUBSTITUTION IN HOSPITALIZED COVID-19 PATIENTS IN SWITZERLAND: A RANDOMIZED, PLACEBO-CONTROLLED, DOUBLE-BLIND, MULTICENTER TRIAL

Fabienne Jaun

Hauptbetreuer: Jörg Daniel Leuppi

Zweitbetreuer: Bernhard Wernly

Datum der Defensio: 14.11.2022

Keywords: Vitamin D; COVID-19; SARS-CoV-2; Vitamin-D-Mangel; Vitamin-D-Substitution; Immunmodulation

Einleitung: Die Rolle von Vitamin D in der COVID-19 Pandemie war und ist ein kontrovers diskutiertes Thema. Die Evidenz für hochdosierte Vitamin-D-Supplementation bei Patienten mit COVID-19, mit oder ohne Vitamin-D-Mangel, ist widersprüchlich, und es konnte bisher kein Konsens gefunden werden. Nach dem aktuellen Wissensstand spielt Vitamin D eine wichtige Rolle bei der Initiierung und Adaption des Immunsystems. Es gibt Hinweise darauf, dass Vitamin-D-Mangel ein Prädiktor für eine schlechtere Prognose bei Patienten mit akutem respiratorischem Syndrom aufgrund von COVID-19 ist.

Vitamin-D-Mangel ein leicht modifizierbarer Risikofaktor, welcher durch eine Supplementation behoben werden und die klinischen Ergebnisse von Patienten mit COVID-19 und Vitamin D Mangel potentiell verbessern kann. Das Ziel dieser Studie ist es zu bestimmen, ob Patienten mit Vitamin-D-Mangel und einer COVID-19 Infektion von einer einmaligen hohen Dosis Vitamin D zusätzlich zur Standard-Vitamin-D-Dosierung profitieren.

Methode: Dies ist eine multizentrische, randomisierte, placebokontrollierte Doppelblindstudie, um den Effekt einer einmaligen hohen Dosis Vitamin D (140.000 IE) gefolgt von der täglichen Erhaltungsdosis 800 IE Vitamin D (TAU) bis zur Entlassung im Vergleich zu Placebo plus TAU bei hospitalisierten Patienten mit COVID-19 und Vitamin-D-Mangel zu vergleichen.

Ergebnisse: Es gab keinen signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen hinsichtlich des primären Endpunkts Krankenhausverweildauer (Zeit von Symptombeginn bis zur Entlassung: $p = .193$; Zeit von Krankenhausaufnahme bis zur Entlassung: $p = .924$ und Zeit von der Randomisierung bis zur Entlassung: $p = .920$). Der Serum Vitamin D Spiegel stieg in der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant an (mittlere Veränderung des 25(OH)D-Spiegels; Intervention: $+26,35 [\pm 8,88]$ vs. Kontrolle: $-2,73 [\pm 10,23]$, $p < 0,001$).

Diskussion: Die Intervention mit 140.000 IE Vitamin D zusätzlich zur Standardbehandlung hat die Krankenhausverweildauer bei Patienten mit Vitamin-D-

Mangel und COVID-19 nicht signifikant verkürzt, war jedoch wirksam bei der Erhöhung der Serum-25(OH)D-Spiegel ohne vermehrtes Auftreten von unerwünschten Ereignissen oder schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen im Zusammenhang mit der Intervention.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN VON KONTAKTDERMATITIS BEI PÄDIATRISCHEN PATIENTEN MIT TYP-1-DIABETES, VERURSACHT DURCH KONTINUIERLICHE GLUKOSEÜBERWACHUNGSSYSTEME UND/ODER KONTINUIERLICHE SUBKUTANE INSULININFUSIONSTHERAPIE – EIN SCOPING-REVIEW

Marion Jech

Hauptbetreuer: Gerlies Treiber
Zweitbetreuer: Antje van der Zee-Neuen

Datum der Defensio: 23.04.2023

Keywords: Kontaktdermatitis; Pädiatrische Patienten; Typ-1-Diabetes; Kontinuierliche Glukoseüberwachungssysteme; Kontinuierliche subkutane Insulininfusionstherapie

Einleitung: Typ-1-Diabetes mellitus (T1D) ist die häufigste Stoffwechselerkrankung im Kindes- und Jugendalter. Vor allem bei Kindern werden die mehrfachen täglichen Insulininjektionen und die Blutzuckermessungen mit Blut aus der Fingerbeere immer häufiger durch Systeme zur kontinuierlichen Glukoseüberwachung (CGM) und zur kontinuierlichen subkutanen Insulininfusion (CSII) ersetzt. Bei einem Teil der Patient*innen tritt jedoch bei der Verwendung von CGM- oder CSII-Geräten eine Kontaktdermatitis auf. Dies kann zu einer verminderten Lebensqualität und/oder zu einer Verschlechterung der Blutzuckerwerte führen, verbunden mit einer frustrierenden Therapieerfahrung. Die Forschungsfrage lautet: Was ist in der Literatur über die Präventions- und/oder Behandlungsmöglichkeiten von Kontaktdermatitis bei pädiatrischen Patient*innen mit T1D, die CGM und/oder CSII Systeme verwenden, bekannt? Die Übersichtsarbeit zielt auf präventive und therapeutische Optionen für Hautkomplikationen im Zusammenhang mit CSII- oder CGM-Geräten ab, die häufig bei pädiatrischen Patient*innen mit T1D auftreten.

Methode: Die Literatur über unerwünschte Hautreaktionen hat seit 2018 zugenommen. Bisher gibt es keine allgemein empfohlene Behandlungsrichtlinie für pädiatrische Patient*innen, bei denen Kontaktdermatitis durch die Verwendung von CGM- oder CSII-Systemen auftritt. Es wird ein Scoping Review durchgeführt, das die Literatur der letzten 10 Jahre abdeckt und die PRISMA-ScR-Checkliste verwendet.

Ergebnisse und Diskussion: Es wird erwartet, dass Publikationen identifiziert werden, die Hinweise zur Prävention und Therapie von Kontaktdermatitis bei Kindern mit T1D geben. Es sollen Forschungslücken identifiziert und neue Forschungsziele formuliert werden. Das Hauptziel besteht darin, langfristig möglichst vielen pädiatrischen Patient*innen mit T1D die Nutzung von neuen Technologien zu ermöglichen, um dadurch Blutzuckerziele erreichen und Lebensqualität verbessern zu können.

SYSTEMATISCHE ÜBERSICHTSARBEIT ÜBER MENDELSCHE RANDOMISIERUNGSSTUDIEN ZUR ROLLE DES DARMMIKROBIOMS BEI DER ENTSTEHUNG VON BRUSTKREBS

Frederike Klaasen Federspiel

Hauptbetreuer: Bernhard Wernly

Zweitbetreuer: Tim Johansson

Datum der Defensio: 24.04.2024

Keywords: MeSH- Terms: Brustkrebs; Mikrobiom; Dysbiose; Brustkrebsentstehung; Mikroorganismen des Darms; Mendelsche Randomisierungsstudien; Natürliche Randomisierung

Einleitung: Systematische Übersichtsarbeit über Mendelsche Randomisierungsstudien zur Rolle des Darmmikrobioms bei der Entstehung von Brustkrebs. Brustkrebs ist die prävalenteste Krebserkrankung weltweit. Sie steht an erster Stelle der krebsabhängigen Todesursachen bei Frauen und stellt dadurch eine große Herausforderung an Public Health dar. Obwohl es bereits bekannte Risikofaktoren wie Familienanamnese, Alter, Hormoneinflüsse, Alkoholkonsum und Adipositas gibt, treten die Hälfte aller neu diagnostizierten Brustkrebserkrankungen ohne Hinweis auf diese Risikofaktoren auf. Diverse Beobachtungsstudien haben das Mikrobiom bereits mit der Entstehung von Krebs in Verbindung gebracht. Alternativ zu randomisiert kontrollierten Studien wurden Mendelsche Randomisierungsstudien (MR) zum Mikrobiom und Brustkrebs durchgeführt, in der Hoffnung einen möglichen kausalen Hintergrund zu erforschen. Die Übersichtsarbeit befasst sich mit der Frage, ob in MR Studien ein Zusammenhang zwischen dem Darmmikrobiom und der Entstehung von Brustkrebs valide erforscht wurde.

Methode: Es wurde eine systematische Literatursuche durchgeführt und konsekutive eine kritische Analyse mittels eines Risk of Bias Tools und eines Validierungstools durchgeführt.

Ergebnisse und Diskussion: Es zeigten sich wahrscheinliche und robuste valide Ergebnisse die eine Assoziation bestätigen. Insbesondere die Gattung Ruminococcus UCG 013 und die Gattung Adlercreutzia demonstrierten in mehreren Studien protektive Wirkung. Die Gattung Sellimonas stellte in mehreren Studien einen Risikofaktor für Brustkrebs dar. Als Limitationen wurden neben der Heterogenität der Stichprobendaten mit fehlender Populationsstratifizierung, die fehlende Sequenzierung auf taxonomischer Spezies Ebene diskutiert. Conclusio: Kausale Zusammenhänge zwischen dem Mikrobiom und Brustkrebs sind wahrscheinlich, genauere Analysen und Stichprobenanpassungen sind vonnöten um definitive Aussagen zu treffen.

DER EINFLUSS UND WANDEL BEKANNTER RISIKOFAKTOREN AKUTER MYOKARDINFARKTE IM ZEHNJÄHRIGEN TREND. EINE EPIDEMIOLOGISCHE SEKUNDÄRDATENANALYSE AN EINEM ÖSTERREICHISCHEN UNIVERSITÄTSKLINIKUM MIT FOKUS AUF ALTERS- UND GESCHLECHTSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE

Dimitri Kwasny-Weiss

Hauptbetreuer: Thomas Lambert
Zweitbetreuer: Bernhard Wernly

Datum der Defensio: 26.07.2022

Keywords: Akuter Myokardinfarkt; Koronare Herzerkrankung; Risikofaktoren; Feinstaubbelastung; Nikotinabusus

Einleitung: In den entwickelten westlichen Ländern stellen nach wie vor Koronare Herzerkrankungen die häufigste Todesursache dar. Alleine in Österreich starben 2020 13445 ÖsterreicherInnen an den Folgen einer Koronaren Herzerkrankung und 4583 an einem akuten Myokardinfarkt. Die Belastungen, die dadurch für Betroffene, Angehörige aber auch für die Gesamtgesellschaft entstehen, sind enorm. Die in den 1960er Jahren in den Vereinigten Staaten durchgeführte Framingham Herz Studie lieferte uns wichtige Erkenntnisse zu den Risikofaktoren für die Entstehung einer Koronaren Herzerkrankung und in weiterer Folge für das Auftreten eines akuten Myokardinfarkts. Grundsätzlich lassen sich die Risikofaktoren für koronare Herzkrankheiten in zwei Kategorien teilen. Einerseits in nicht modifizierbare, angeborene Risikofaktoren und andererseits in modifizierbare, meist erworbene Risikofaktoren. Dadurch ergeben sich nicht nur Einflüsse bestimmter chronischer Erkrankung auf die Prävalenz akuter Myokardinfarkte, sondern auch soziodemographische Faktoren spielen eine Rolle. Diese Thesis soll einen Überblick liefern, welche Risikofaktoren die Entstehung akuter Myokardinfarkte beeinflussen, in weiterer Folge den Einfluss auf deren Prävalenz und wie sich diese in den letzten zehn Jahren entwickelt haben.

Methode: Durch eine umfassende Literaturrecherche und eine Darstellung der Erkenntnisse soll im ersten Teil für Europa und im Speziellen für Österreich ein Überblick über die Situation der Koronaren Herzerkrankungen gegeben werden. Im Anschluss erfolgt eine Übersicht über bekannte Risikofaktoren des akuten Myokardinfarkts. Der empirische Teil ist von einer Ergebnisdarstellung der epidemiologischen Sekundärdatenanalyse gekennzeichnet, bei der anonymisierte Daten 1334 akuter Myokardinfarkte am Kepler Universitätsklinikum Linz aus dem österreichischen Akut-PCI Registers ausgewertet wurden, kombiniert mit Daten zur Feinstaubbelastung PM2.5 der Oberösterreichischen Landesregierung.

Ergebnisse und Diskussion: Die Ergebnisse dieser Thesis zeigen, dass in den letzten zehn Jahren lediglich hinsichtlich des Alters ($p < 0,05$) und des Body-Mass-Index ($p < 0,001$) signifikante Veränderungen zu beobachten waren. PatientInnen, die einen akuten Myokardinfarkt erlitten haben, sind etwa 3,5 Jahre älter und haben einen geringeren BMI als vor zehn Jahren. Andere Risikofaktoren zeigen ebenfalls

Veränderungen, diese stellen sich jedoch als nicht signifikant dar. PatientInnen, die einen akuten Myokardinfarkt an Tagen mit einer Überschreitung des IG-L Grenzwertes für PM2.5 erlitten, haben ein 1,6-fach höheres Risiko an diesem zu versterben. Gewonnene Daten bieten eine Basis für Public Health Interventionen und zeigen die hohe Relevanz für die Verbesserung der öffentlichen Gesundheit.

KLIMAWANDEL UND GESUNDHEIT IN DER GROßSTADT IN WELCHER FORM NIMMT DER KLIMAWANDEL EINFLUSS AUF DAS WOHLBEFINDEN UND DIE GESUNDHEIT ÄLTERER FRAUEN IN DER GROßSTADT: EIN QUALITATIVES FORSCHUNGSPROJEKT

Christa Leis

Hauptbetreuer: Piret Paal
Zweitbetreuer: Simon Krutter

Datum der Defensio: 23.04.2024

Keywords: Klimawandel; Wohlbefinden; Gesundheit; Ältere Frauen in der Großstadt

Einleitung: Durch die klimawandelbedingt fortschreitende Verschlechterung des Stadtklimas mit der Hitzeinselproblematik sind Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die Gesundheit einzelner Gruppen der Stadtbevölkerung zu verzeichnen. Erhebungen zum Gesundheitszustand Münchner Bürger*innen im letzten Jahrzehnt berücksichtigten nicht das subjektive gesundheitliche Wohlbefinden im Zusammenhang mit dem Klimawandel und der damit einhergehenden Hitzeinselproblematik. Dies ist jedoch für ältere Menschen von hoher Relevanz. Wie erleben gesunde alleinlebende Frauen im Alter von ≥ 65 Jahren, welche sich im Ruhestand befinden, in Stadtbezirken mit hoher Einwohnerdichte und durch Hitzeinseln hervorgerufene klimatische Bedingungen vor allem die Hitzesommer der vergangenen drei Jahre? Sind durch die Hitze Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die Gesundheit zu verzeichnen? Und welche Maßnahmen können ergriffen werden, um die Gesamtsituation abzumildern?

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde das qualitative Design mittels Einzelinterviews einer kleinen Stichprobe gewählt. Es wurden insgesamt 11 Seniorinnen interviewt. Die Auswertung der Daten erfolgte durch die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2022).

Ergebnisse und Diskussion: Aus der Literatur ist bekannt, dass der Klimawandel mit Hitzeextremen Auswirkungen auf die Gesundheit von verschiedenen Gruppen der Stadtbevölkerung hat. Realisierbare Lösungsansätze konnten im Rahmen der Literaturrecherche ausfindig gemacht werden. Ergebnisse der analysierten Interviews deckten sich mit zahlreichen in der Literatur identifizierten Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden. Auch deckten sich die Lösungsansätze aus der Literatur mit denen, welche die Interviewpartnerinnen für die Zukunft wünschen. Der qualitativen Forschung sollte für München eine quantitative folgen, deren Ergebnisse in der Stadtverwaltung mit den zuständigen Referaten berücksichtigt werden.

Referenzen:

Mayring, P. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (13., überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz Verlag.

POTENTIAL FOR USE OF POINT-OF-CARE ULTRASOUND (POCUS) IN PRIMARY CARE – BENEFITS, HARMS, DIAGNOSTIC ACCURACY AND EDUCATION OPPORTUNITIES: AN UMBRELLA REVIEW

Jennifer Masuch

Hauptbetreuer: Tim Johansson

Zweitbetreuer: Dagmar Schaffler-Schaden

Datum der Defensio: 03.04.2023

Keywords: Point-of-Care-Ultraschall; POCUS; Allgemeinmedizin; Medizinische Grundversorgung

Einleitung: Ultraschalluntersuchungen haben sich zu einem der wichtigsten diagnostischen Instrumente im Gesundheitssektor etabliert. Der Point-of-Care-Ultraschall oder "POCUS" ist eine relativ neue Entwicklung im prähospitalen Umfeld, bei der eine gezielte sonographische Untersuchung mit einer bestimmten Fragestellung direkt am Ort des Geschehens durchgeführt und interpretiert wird. Insbesondere für Allgemeinmediziner*innen, deren Herausforderung darin besteht, sowohl akute als auch chronische Krankheiten in einer ungefilterten Patientenpopulation zu behandeln, könnte der Point-of-Care Ultraschall ein vielversprechendes diagnostisches Instrument sein. Bisher gibt es kein Umbrella Review, in dem der Nutzen, die nachteiligen Auswirkungen, die diagnostische Genauigkeit und die Ausbildungsmöglichkeiten im Kontext der Primärversorgung aufgezeigt werden. Ziel dieser Masterarbeit ist es, einen umfassenden Überblick über das Potential des Point-of-Care Ultraschalls im primärmedizinischen Versorgungssektor zu erstellen, um einen Beitrag zu einer verbesserten Versorgungsqualität zu leisten. Die Forschungsfragen lauten: Welcher Nutzen und welche nachteiligen Auswirkungen durch POCUS kann im primärmedizinischen Versorgungssektor evaluiert werden? Was ist über die diagnostische Genauigkeit von POCUS in der Allgemeinmedizin bekannt? Welche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für POCUS gibt es für Ärzt*innen der Allgemeinmedizin?

Methode: Das Studienprotokoll mit vorläufigen Suchbegriffen sowie Ein- und Ausschlusskriterien wurde auf der Plattform "Open Science Framework (osf.io)" registriert. Eine systematische Literaturrecherche wurde in den Datenbanken MEDLINE (Ovid), Cochrane Library (Wiley), epistemonikos.org und PubMed von September bis Oktober 2022 durchgeführt. Bei der Suche und Berichterstattung wurden die PRISMA-Richtlinien und das Cochrane-Handbuch berücksichtigt.

Ergebnisse: 20 systematische Übersichtsarbeiten von insgesamt 549 gefundenen Artikeln erfüllten alle Einschlusskriterien. Metaanalysen wurden in elf der inkludierten Studien durchgeführt. Es besteht Evidenz für viele Vorteile des Point-of-Care Ultraschalls in der Primärversorgung, die sich auf verbesserte Gesundheitsergebnisse, ein verbessertes Patientenmanagement sowie die

Patientenzufriedenheit beziehen. Über nachteilige Auswirkungen wie Überdiagnostik sowie falsch-positive und falsch-negative Untersuchungsergebnisse wurde seltener berichtet. Mit dem Point-of-Care Ultraschall können Pathologien des Herzens, der Lunge, des Abdomens, der Gefäße, des Bewegungsapparats und der Haut des Weichteilgewebes mit mäßig bis hoher diagnostischer Genauigkeit erkannt werden, selbst wenn diese nicht von Fachspezialist*innen der Bildgebung, sondern von Allgemeinärzt*innen durchgeführt werden. Die Dauer der Ausbildungsprogramme variiert stark, jedoch hat der Point-of-Care Ultraschall in einigen Anwendungsbereichen das Potenzial für einen schnellen Kompetenzerwerb. Neben den theoretischen und praktischen Inhalten sollte die Qualitätsbewertung als wesentlicher Bestandteil der Ausbildung integriert werden.

Diskussion: POCUS hat das Potenzial für ein sehr wichtiges diagnostisches Instrument in der Primärversorgung in einem breiten Spektrum von Anwendungen. Der fokussierte Ultraschall spielt nicht nur bei der Diagnostik akuter Erkrankungen wie dem Pneumothorax, der tiefen Beinvenenthrombose oder der Lungenembolie eine wichtige Rolle, sondern auch im Management chronischer Erkrankungen wie der Herzinsuffizienz, der Leberzirrhose oder bei Hautabszessen im ambulanten Bereich. Die Ergebnisse dieser Arbeit weisen darauf hin, dass der Point-of-Care Ultraschall das Potenzial hat, die Qualität der Primärversorgung wesentlich zu verbessern. Allerdings bleiben noch viele Fragen auf dem Weg der flächendeckenden Implementation offen. Diese beziehen sich vor allem auf organisatorische und finanzielle Aspekte sowie auf notwendige Ausbildungsmodalitäten für Allgemeinärzt*innen, weshalb weitere, qualitativ hochwertige Forschungsarbeit notwendig ist.

ROBOT-ASSISTED SURGERY VS. CONVENTIONAL LAPAROSCOPIC AND OPEN ABDOMINAL APPROACH IN GYNECOLOGICAL PATIENTS: A SYSTEMATIC REVIEW.

Nagele Margarita

Hauptbetreuer: Claudia Wild
Zweitbetreuer: Tim Johansson

Datum der Defensio: 04.04.2022

Keywords: Roboterchirurgie; Gynäkologische Chirurgie; Hysterektomie; Sakrokolpopexie; Myomenukleation; Endometriose; Kostenanalyse

Einleitung: Ziel dieser systematischen Übersichtsarbeit ist es, die neueste Evidenz von roboterassistierter Chirurgie (RAS) im Vergleich zu konventioneller Laparoskopie (CLS) und offener Chirurgie bei gynäkologischen Patienten zusammenzufassen. Es wurden die Wirksamkeit, die Sicherheit und die Kosten für die Anschaffung und Instandhaltung von chirurgischen Robotersystemen berücksichtigt.

Methode: Die systematische Literatursuche wurde am 18. August 2021 in den Datenbanken Cochrance Library, Embase, Medline via Ovid und der HTA-Library durchgeführt. In der Centre of Reviews and Dissemination (CRD)-Datenbank wurde

nach noch nicht abgeschlossenen Studien gesucht. Die Literaturverzeichnisse der eingeschlossenen Studien wurden durchsucht um weitere relevante Studien zu identifizieren. Systematische Übersichtsarbeiten (SRs) und randomisierte, kontrollierte Studien (RCTs), in denen RAS mit CLS oder offener Chirurgie bei ausgewählten gynäkologischen Eingriffen (Hysterektomie, Sakrokolpopexie, Adnexektomie, Myomenukleationen und Eingriffe bei Endometriose) verglichen wurde, wurden eingeschlossen. Für die Kostenanalyse wurden Studien aus Ländern mit einem Sozialversicherungssystem eingeschlossen. Alle gefundenen Studien wurden von zwei Autorinnen (MN, CW) unabhängig voneinander auf die Ein- und Ausschlusskriterien überprüft. Die Datenextraktion und die Erhebung des Risikos für Verzerrungen wurde von der Erstautorin (MN) durchgeführt und von der Zweitautorin (CW) kontrolliert. Die ausgewählten gynäkologischen Eingriffe wurden getrennt voneinander analysiert. Da nicht genügend Studien in ausreichender Qualität und Homogenität eingeschlossen wurden um eine Meta-Analyse durchzuführen, wurde die Evidenz narrativ zusammengefasst.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 8 Studien (drei SRs, drei RCTs und zwei NRCTs) mit 6414 Patienten in diese systematische Übersichtsarbeit eingeschlossen. Die meisten Studien wurden mit einem hohen Risiko für Verzerrungen bewertet. Die durchgeführten gynäkologischen Eingriffe waren Hysterektomien (drei Studien), Sakrokolpopexien (zwei Studien), Myomenukleationen (zwei Studien) und Eingriffe bei Endometriose (eine Studie). Zur Adnexektomie konnten keine Studien gefunden werden. Zwei Kostenanalysen wurden eingeschlossen. Bezüglich Wirksamkeit und Sicherheit konnte kein klarer Vorteil der RAS gegenüber der CLS gefunden werden. Die Kosten für RAS sind abhängig von der Anzahl der jährlich durchgeführten Eingriffe. Sie sind sich jedoch deutlich höher als für CLS. Im Vergleich zur offenen Chirurgie konnte ein Vorteil der RAS bezüglich der Krankenhausaufenthaltsdauer und der Rekonvaleszenz festgestellt werden. Die Operationsdauer ist jedoch bei der RAS deutlich länger und die Kosten sind deutlich höher als bei der offenen Chirurgie. Diese Ergebnisse konnten für benigne OP-Indikationen und allgemeine chirurgische Endpunkte erhoben werden. Spezifische Aussagen über onkologische Wirksamkeit, wie das Gesamtüberleben oder das krankheitsfreie Überleben konnten nicht getätigt werden, da diese Endpunkte in den eingeschlossenen Studien nicht berücksichtigt wurden.

Diskussion: Obwohl die RAS, zumindest bei gutartigen gynäkologischen Erkrankungen wirksam und sicher ist, sind die Kosten dafür immer noch sehr hoch. Die Anschaffung eines chirurgischen Roboters kann deshalb nur ausgewählten Abteilungen mit hohen chirurgischen Fallzahlen empfohlen werden.

THE IMPACT OF THE SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME, CORONAVIRUS 2 (SARS-COV-2), ON MALE SEXUALITY AND FERTILITY

Bethseba Agola Plank

Hauptbetreuer: Peter Törzsök

Zweitbetreuer: Maria Flamm

Datum der Defensio: 14.11.2022

Keywords: SARS-CoV-2; COVID-19; Spermienqualität; Sexualfunktion; Oxidativer Stress

Einleitung: Eine COVID-19-Infektion kann zur Beeinträchtigung der Fruchtbarkeit und der Sexualfunktion führen, insbesondere bei männlichen Patienten, die einen schweren Verlauf der Infektion hatten. Ziel dieser Masterarbeit war es, die Auswirkungen des SARS-CoV-2-Virus auf männliche Hormone, Fruchtbarkeit und Sexualität zu untersuchen.

Methoden: Rekrutiert wurden Patienten mit einer gültigen Spermienuntersuchung zwischen 2018 und 2021 und bestätigter COVID-19-Infektion nach der ersten Spermienuntersuchung. Es wurden zwei Fragebögen ausgewertet: der "standardisierte Internationale Erektile Dysfunktion (IIEF-5)" und ein selbst erstellter Fragebogen zur Beurteilung der vergangenen SARS-CoV-2- Erkrankung und des allgemeinen Wohlbefindens nach der Infektion. Nasale COVID-PCR-Tests, männliche Sexualhormone, qualitative SARS-CoV-2-Anti-Nucleocapsid-IgG AK, quantitative SARS-CoV-2-Antispik-IgG AK und Samenparameter einschließlich des oxidativen Stresses wurden analysiert.

Ergebnisse: Ein Patient berichtete über eine Post-COVID-Ejaculatio praecox, während zwei Patienten aufgrund von Atembeschwerden beim Geschlechtsverkehr Erektionsstörungen aufwiesen. Abgesehen von einem Patienten mit einem marginal niedrigen Testosteronwert (2,64 ng/ml, 111 Tage nach der Infektion) hatten alle anderen Patienten normale Post-COVID-Testosteron-, Free-Testosteron-, FSH- und LH-Werte. Bessere Werte der progressiven Motilität (a-Motilität) der Spermien wurden nach der COVID-Infektion beobachtet ($p = 0,005$; t-Test). Keiner der anderen untersuchten Spermaparameter zeigte einen signifikanten Unterschied nach der COVID-Infektion im Vergleich zu den Werten vor der Infektion. Ein Patient entwickelte nach der Infektion Anti-Samen-Antikörper (MAR positiv). Es gab keinen signifikanten Zusammenhang zwischen oxidativem Stress und COVID-19. Signifikante Korrelationen wurden zwischen der Impfhäufigkeit und der absoluten und relativen Differenz zwischen Pre-COVID und Post-COVID Spermienkonzentration (0,451, $p = 0,011$; 0,499; $p = 0,004$), dem LH-Wert (0,392; $p = 0,029$), die absolute und relative Differenz zwischen Pre-COVID und Post-COVID Spermavolumen (-0,376, $p = 0,037$; -0,379; $p = 0,035$) und dem COVID-Antikörper-Titer (0,627; $p > 0,001$) beobachtet.

Diskussion: Covid-19 kann die Entwicklung von Anti-Samen-Antikörpern als indirektes Zeichen für die Beeinträchtigung der Blut-Hoden-Schranke verursachen, hat aber keine negativen Auswirkungen auf die Spermienqualität, die männlichen

Hormone oder den oxidativen Stress. COVID-19-Impfstoffe können möglicherweise die LH-Sekretion beeinflussen. Obwohl die meisten Patienten nach einer COVID-19-Infektion eine unveränderte erektile Funktion aufweisen, müssen die wenigen Fälle von de novo Ejaculatio praecox und erektiler Dysfunktion, die nach der Infektion beobachtet wurden, weiter untersucht werden.

CAR-T ZELL-THERAPIE: KONTRASTIERUNG DER EVIDENZ AUS ZULASSUNGSSTUDIEN MIT REAL-WORLD EVIDENZ

Andrea Malina Titieni-Schuhmann

Hauptbetreuer: Claudia Wild
Zweitbetreuer: Maria Flamm

Datum der Defensio: 14.11.2022

Keywords: Therapierefraktäre oder rezidivierende Leukämie; Überlebenschancen; Real-world evidence

Einleitung: Die akute lymphoblastische B-zell Leukämie (B-ALL) ist eine maligne, rasch fortschreitende Erkrankung, die unbehandelt innerhalb von Monaten tödlich verläuft. Sie tritt überwiegend bei Kindern und jungen Erwachsenen auf. Die Überlebensraten haben zwar 90% erreicht, jedoch ist die Prognose bei Patient*innen mit therapierefraktärer oder rezidivierter (r/r) Erkrankung infaust, mit Überlebensraten von unter 30%. Mit der Zulassung von Chimeric Antigen Receptor (CAR) T-Zellen tisagenlecleucel (Kymriah®) kam neue Hoffnung für diese Patient*innengruppe auf. Klinische Langzeitdaten fehlen bislang. Ziel dieser Studie war es, die vorhandene „real-world evidence“ (RWE) zu analysieren und den Ergebnissen der Zulassungsstudie ELIANA gegenüberzustellen.

Methode: Es erfolgte eine systematische Literatursuche in Medline, Embase und The Cochrane Library im Zeitraum 2018-2022 mit RWE für tisagenlecleucel zur Behandlung von Kindern und jungen Erwachsenen mit r/r B-ALL. Anschließend wurden die Ergebnisse deskriptiv mit jenen der Zulassungsstudie verglichen.

Ergebnisse: Zwölf Publikationen wurden identifiziert, allesamt beobachtend, nichtrandomisiert und ohne Kontrollgruppe. Patientencharakteristika und Ergebnisdefinitionen waren durchwegs heterogen und die Evidenz von niedriger bis mittlerer Qualität. Dennoch, soweit ein Vergleich zulässig ist, überschneiden sich die Ergebnisse der RWE mit jenen der Zulassungsstudie jeweils: Remission 74% - 100% versus (vs) 80%, ereignisfreies Überleben nach 12 Monaten 31% - 72% vs 50%, nach 24 Monaten 34% - 78% in RWE. Gesamtüberleben nach 12 Monaten 38.5% - 100% vs 76% und nach 24 Monaten 53.3% - 92% in RWE. Das Nebenwirkungsprofil scheint ebenfalls vergleichbar mit schwerwiegendem Zytokinsturm und neurologischen Ereignissen in 14% - 22% und 0% - 29% in RWE vs 46% und 13% in ELIANA.

Diskussion: RWE ist sehr heterogen und Langzeitdaten fehlen. Dennoch kann die Durchführbarkeit und Sicherheit von tisagenlecleucel in der RWE reproduziert werden. Weitaus mehr Langzeitdaten, sowie präzise definierte randomisiert-kontrollierte Studien sind nötig, um die vorhandenen Evidenzlücken zu füllen.

HELICOBACTER PYLORI UND NICHT-ALKOHOLISCHE FETTLBERERER- KRANKUNG SIND NICHT UNABHÄNGIG VONEINANDER MIT EINER ÖSTERREICHISCHEN SCREENING-KOLLEKTIVE ASSOZIIERT

Sarah Wernly

Hauptbetreuer: Christan Datz
Zweitbetreuer: Dagmar Schaffler-Schaden

Datum der Defensio: 29.11.2021

Keywords: Screening; Transiente Elastographie; Multivariable logistische Regression;
Glukosetoleranzstörungen; Diabetes mellitus Typ II

Einleitung: Der Zusammenhang zwischen einer Infektion mit *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) und einer nichtalkoholischen Fettlebererkrankung (NAFLD) ist Gegenstand einer kontroversen Debatte. Verfügbare Daten stammen hauptsächlich aus asiatischen Kohorten, wohingegen nur wenige europäische Daten vorliegen. Ziel dieser Studie war es daher, eine österreichische Screening-Kohorte auf den Zusammenhang zwischen *H. pylori* und NAFLD zu untersuchen.

Methode: Insgesamt wurden 1.434 Teilnehmer, die sich einer Screening-Koloskopie unterzogen, ausgewertet. Der primäre Risikofaktor war die Infektion mit *H. pylori*. Basischarakteristika von *H. pylori* positiven und negativen Patienten wurden verglichen. Primärer Endpunkt war das Vorhandensein einer NAFLD, definiert durch Ultraschall. Der sekundäre Endpunkt war das Auftreten einer NAFLD definiert durch die transiente Elastographie (controlled attenuation parameter (CAP) >247dB/m). Uni- und multivariable logistische Regressionsmodelle wurden angepasst, um Odds Ratios (OR) und 95%-Konfidenzintervalle (95%CI) zu erhalten.

Ergebnisse: *H. pylori*-positive Patienten hatten einen höheren BMI (27 ± 5 vs. 26 ± 5 kg/m², $p=0,008$) und höhere Raten an Glukosetoleranzstörungen (49% vs. 40%, $p=0,005$) sowie Diabetes mellitus Typ II (17% vs. 10%, $p=0,009$). Der Prozentsatz der Patienten mit einer durch Ultraschall definierten NAFLD unterschied sich statistisch nicht zwischen *H. pylori* positiven und negativen Patienten (47 % vs. 43 %, $p = 0,349$). Eine durch CAP definierte NAFLD war in der *H. pylori*-positiven Gruppe statistisch signifikant häufiger (64 % vs. 56 %, $p = 0,021$).

Für den primären Endpunkt wurde weder in der unadjustierten (OR 1,2 95%CI 0,9-1,5; $p = 0,34$) noch in der adjustierten Analyse (aOR 0,8 95%CI 0,6-1,1; $p = 0,22$) ein unabhängiger Zusammenhang gefunden.

Für den sekundären Endpunkt war die *H. pylori* Positivität in der unadjustierten Analyse mit einer höheren Wahrscheinlichkeit für NAFLD verbunden (OR 1,4 95%CI 1,1-1,9; $p = 0,02$). Nach Anpassung für verschiedene Störfaktoren, einschließlich Alter, Geschlecht, Begleitdiagnosen (Diabetes mellitus und Hyperlipidämie) sowie BMI, wurde jedoch kein unabhängiger Zusammenhang zwischen *H. pylori* und NAFLD festgestellt (aOR 1,2 95%CI 0,9-1,6; $p = 0,33$).

Diskussion: In dieser mitteleuropäischen Kohorte konnte keine unabhängige Assoziation einer *H. pylori*-Positivität mit der Diagnose einer NAFLD nachgewiesen werden.

PHCC IV - Gesundheitspolitik; Wirtschaft; Organisationslehre, Führung und Management

THE IMPLEMENTATION OF PALLIATIVE CARE CONDUCTED BY A NURSING HOME IN THE CONTEXT OF CENTRAL ITALY: FOCUS GROUPS FINDINGS IN A QUALITATIVE STUDY

Marina Barisic

Hauptbetreuer: Piret Paal
Wissenschaftliche Assistenz: Simon Krutter
Zweitbetreuer: Ziad El-Khatib

Datum der Defensio: 05.09.2023

Keywords: Palliative Care; End of life care; Nursing homes; Nursing home personnel

Einleitung: In Europa kann ein rapides Wachstum des Durchschnittsalters der Bevölkerung beobachtet werden. Insbesondere die Altersgruppe der Menschen über dem achtzigsten Lebensjahr weist einen starken Zuwachs auf. Damit steigt auch die Nachfrage an Pflegedienstleistungen innerhalb der Langzeitpflege. In den europäischen Ländern kann jedoch ein Ungleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage beobachtet werden. Bekannt ist ebenso, dass gerade in diesem Setting eine Unterversorgung palliativpflegerischer Angebote herrscht, obwohl die Bewohner*innen laut wissenschaftlicher Evidenz von diesem Pflegeansatz profitieren würden.

Methode: Initial wurde ein Rapid Review erstellt, um eine Wissensbasis für die aktuellen Entwicklungen zur Umsetzung der Palliative Care in Italien zu erlangen. Im nächsten Schritt wurden vier Fokusgruppen zusammengestellt und interviewt. Aus dem digital aufgezeichneten Datenmaterial wurden vier Transkripte erstellt, welche in weiterer Folge anhand der Software MAXQDA analysiert und ausgewertet wurden. Die Ergebnisse aus den Fokusgruppen wurden mit Hilfe einer thematischen Analyse aus dem Datenmaterial extrahiert und synthetisiert.

Ergebnisse: 13 Personen nahmen an den Fokusgruppen teil. Die Ergebnisse deuten auf eine mangelhafte Umsetzung von Palliative Care in der Langzeitpflegeeinrichtung in Zentralitalien hin. Die Barrieren in der Umsetzung sind multifaktoriell. Als Hauptbarriere beschrieben die Proband*innen eine ständige Unterbesetzung des Personalschlüssels. Gemeinsam mit den Studienteilnehmer*innen konnte eine Liste mit Verbesserungsvorschlägen hinsichtlich der Umsetzung einer adäquaten palliativen Versorgung am Lebensende erstellt werden.

Diskussion: Um eine adäquate Versorgung am Lebensende der Bewohner*innen einer Langzeitpflegeeinrichtung in Zentralitalien gewährleisten zu können, müssen in erster Linie Ressourcenmängel personeller und zeitlicher Natur behoben werden.

NEGLECTED TROPICAL DISEASES AND THE UTILIZATION OF DIGITAL HEALTH TECHNOLOGIES IN THE CONTEXT OF ONE HEALTH - A SCOPING REVIEW

Sebastian Bauer

Hauptbetreuer: Ziad El-Khatib

Zweitbetreuer: Katharina Lex

Datum der Defensio: 04.04.2023

Keywords: Vernachlässigte Tropenkrankheiten; Digitale Gesundheitstechnologien; Überwachung

Einleitung: Mehr als 1 Mrd. Menschen sind weltweit in über 149 Länder von „vernachlässigten Tropenkrankheiten“ (Neglected Tropical Diseases; NTD) betroffen, welche eine Gruppe von Infektionen durch Viren, Bakterien, Parasiten, Helminthe, Protozoen und Pilzen darstellen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definierte daher fünf Ziele, um diese Krankheiten zu kontrollieren, verdrängen und auszulöschen. Zwanzig der insgesamt vierzig NTDs wurden daher von der WHO zur Ausrottung ausgewählt: Buruli-Ulkus, Chagas-Krankheit, Dengue- und Chikungunya-Fieber, Dracunculiasis (Guinea-Wurm Krankheit), Echinococcosis, lebensmittelbedingte Trematodiasen, afrikanische Trypanosomiasis (Schlafkrankheit), Leishmaniasis, Lepra (Hansens Krankheit), lymphatische Filariose, Myketom, Chromoplasten und andere tiefe Mykosen, Onchozerkose (Flussblindheit), Tollwut, Krätze und andere Ektoparasiten, Schistosomiasis, boden-verursachte Wurmerkrankungen, Schlangenbissvergiftungen, Taeniasis/Zystizerkose, Körnerkrankheit (Trachom), Frambösie (Himbeerpocken) und andere endemische Treponematosen. Aktuelle Studien haben gezeigt, dass es einen dringlichen Gebrauch von neu entwickelten digitalen Gesundheitstechnologien (Digital Health Technologies) gibt, um diesen 20 NTDs entgegenwirken und nachhaltig eindämmen zu können. Aufzeigen des positiven Nutzens von digitalen Gesundheitstechnologien bei der Überwachung von vernachlässigten Tropenkrankheiten, im Kontext von „One Health“.

Methode: Aufgrund von erwarteten heterogenen Daten wurde für die Beantwortung der Forschungsfrage ein Scoping-Review-Design herangezogen. Eine systematische Literaturrecherche wurde zwischen Mai und Juni 2022 in verschiedenen Datenbanken wie PubMed, CINAHL, Web of Science und zusätzlich in den Referenzlisten und auf Google Scholar durchgeführt. Studien wurden aufgrund von zuvor festgesetzten Ein- bzw. Ausschlusskriterien ausgewählt.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 22 Studien für die Analyse herangezogen. Mhealth, Big Data und Internet of Things (IoT) wurden am öftesten für die Überwachung von mindestens neun von den zwanzig NTDs verwendet. Die meisten Studien wiesen einen Vorteil in Bezug auf die Verwendung von DHTs als zusätzliche Überwachungsstrategie zur regulären Public Health-Überwachung auf.

Diskussion: MHealth, Big Data and IoT können die Überwachung von Public Health verbessern, obwohl die Anwendung mit vielen Hürden verbunden ist, wie z.B. kein

Internetzugang, eine reduzierte Verfügbarkeit von Mobiltelefonen und Wissenslücken in Bezug auf digitale Technologien. Unterschiedlichste Strategien in der Nutzung von DHTs, sollten den zahlreichen vernachlässigten Tropenkrankheiten angepasst werden. Zusätzlich sollte man den ganzheitlichen, nachhaltigen und zukünftigen Ansatz von One Health in weiteren Forschungsvorhaben berücksichtigen.

CHARAKTERISTIKA VON FREQUENT USERN MIT ANGSTSTÖRUNG IN DER BERLINER NOTFALLRETTUNG– ANALYSE VON NOTRUFVERHALTEN, BESCHWERDESYMPTOMATIK UND URBANER VERTEILUNG

Florian Breuer

Hauptbetreuer: Stefan Poloczek
Zweitbetreuer: Maria Flamm

Datum der Defensio: 30.11.2021

Keywords: Prähospitaler Versorgung; Leitstelle; Psychosozialer Notfall; Vulnerabilität; Drehtürpatienten

Einleitung: Frequent User wählen wiederholt den Notruf 112 und sind für zahlreiche Einsätze der Notfallrettung verantwortlich. Oft liegt diesem Verhalten eine primäre Angststörung zugrunde. Weiterhin kann eine sekundäre Angststörung als Ausdruck einer somatischen Erkrankung vorliegen. Frequent User sind eine vulnerable Patientengruppe, oft mit einem niedrigen sozioökonomischen Status, Compliance-Schwierigkeiten und unzureichender Anbindungen an geeignete Versorgungsformen. Es wurden Eigenschaften und Charakteristika von Frequent Usern mit Angststörung in Bezug auf Dringlichkeit, Diagnosegruppe und Transport analysiert. Weiterhin wurden das Anrufverhalten in der Leitstelle und die gemeldeten Hauptbeschwerden sowie die urbane Verteilung im Stadtgebiet betrachtet.

Methode: Als Frequent User mit Angststörung wurden diejenigen Patientinnen und Patienten definiert, bei denen im Einsatzprotokoll die Kombination aus der (Verdachts)-Diagnose „Psychiatrischer Notfall“ sowie dem psychiatrischen Befund „ängstlich“ dokumentiert wurde und es im betrachteten Zeitraum (01.10.2020 bis 31.05.2021) zu mindestens 2 Einsätzen der Notfallrettung kam (n=74). Es erfolgte eine Auswertung der Einsätze (n=326) in Bezug auf Dringlichkeit, Diagnosegruppe und Transporthäufigkeit. Weiterhin erfolgte ergänzend eine Auswertung der Daten aus dem Einsatzleitsystem.

Ergebnisse: In 63% der Fälle waren die Patienten weiblich, und 62% der Einsätze fanden in der Wohnung statt. Häufige Alarmgründe waren „Psychiatrische Erkrankung“ (31%), aber auch Herz- (10%), Brust- (7%) und Atembeschwerden (7%). 52,1% waren mNACA II Einsätze, 42,3% mNACA III Einsätze und 5,3% mNACA IV Einsätze. Ein Transport in ein Krankenhaus fand in 74% der Fälle statt, unabhängig von der Dringlichkeit. Insbesondere bei der Alarmierung zur „psychiatrischen Erkrankung“ erfolgten signifikant mehr Transporte. Es bestand kein Zusammenhang zwischen dem Patientenalter und der Einsatz- oder Transporthäufigkeit.

Diskussion: Neben der Notwendigkeit der Verbesserung der Gesundheitskompetenz von vulnerablen Gruppen muss sich auch der Rettungsdienst in den kommenden Jahren vermehrt auf ein verändertes Einsatzspektrum einstellen. Damit einhergehend müssen Schnittstellen und die Anbindung an alternative Versorgungsformen optimiert werden, weiterhin müssen auch die Bedingungen für eine ambulante Versorgung durch den Rettungsdienst angepasst werden. Neben einem Case-Management könnten auch innovative Einsatzmittel eine Rolle spielen.

ÖKONOMISCHE DIMENSIONEN VON COMMUNITY NURSING – EINE SYSTEMATISCHE LITERATURÜBERSICHT

Katharina Buzath

Erstbetreuer: Ingrid Zechmeister-Koss
Zweitbetreuer: Manela Glarcher

Datum der Defensio: 05.09.2023

Keywords: Community Nursing; Community Health Nursing; Kosten; Kosten-Effektivität; Ökonomisch

Einleitung: Eine alternde Gesellschaft, die Zunahme von chronischen Erkrankungen, aber auch der Personalmangel im Gesundheitssektor, stellen das sich wandelnde österreichische Gesundheitssystem vor Herausforderungen. Mit den österreichischen Community Nursing Pilotprojekten wurde, nach internationalem Vorbild, ein neues Versorgungsmodell geschaffen, um die ältere Bevölkerung auf niederschwelliger Ebene zu informieren, zu beraten, die Gesundheitskompetenz zu stärken und gesundheitsfördernde sowie präventive Maßnahmen einzuleiten, um einen möglichst langen Verbleib im eigenen Zuhause zu ermöglichen. Diese neue Dienstleistungsform ist jedoch mit Kosten verbunden. Ob der Einsatz von Community Nursing auch aus ökonomischer Sicht sinnvoll bzw. empfehlenswert ist, ist unklar. Das primäre Ziel dieser Arbeit war es, die internationale Evidenz zu ökonomischen Dimensionen von Community Nursing sowie Methoden, wie diese erfasst und gemessen werden können, darzustellen. Darüber hinaus sollen die Ergebnisse als Grundlage für eine weitere Implementierung von Community Nursing, sowie für weitere wissenschaftliche Untersuchungen in Österreich dienen.

Methode: Neben der systematischen Suche in sieben gängigen Datenbanken wurde auch eine Handsuche nach klar definierten Ein- und Ausschlusskriterien durchgeführt. Eingeschlossen wurden Interventionen aus dem Aufgaben- und Tätigkeitsfeld einer Community Nurse (oder Person mit äquivalenter Berufsbezeichnung), welche ökonomische Parameter untersuchten. Die Auswahl der Publikationen wurde schematisch in einem PRISMA-Flow-Diagramm dargestellt. Die aus den inkludierten Artikeln gewonnenen Daten und relevanten Informationen wurden in einer Datenextraktionstabelle für die weitere Analyse dargestellt. Die methodische Qualität wurde mit Hilfe der Qualitätsbewertungsinstrumente CHEC-Checkliste für ökonomische Studien bzw. AMSTAR II Checkliste für systematische Reviews

bewertet. Die Merkmale der Studien werden im Anschluss narrativ und inhaltlich-thematisch dargestellt.

Ergebnisse: Es konnten 1.192 potenziell relevante Literaturzitate identifiziert werden. Nach Entfernung von Duplikaten und Abstract Screening verblieben noch 122 Zitate, von denen 111 Publikationen auf Basis der Volltexte begründet ausgeschlossen wurden. Schlussendlich wurden 11 Publikationen in die systematische Übersichtsarbeit eingeschlossen. Die Ergebnisse der eingeschlossenen Studien zeigen kein eindeutiges Ergebnis hinsichtlich der Kosten- Effektivität von Community Nursing. Insbesondere im europäischen Raum ist die Studienlage spärlich. Tendenziell steigen die initialen Kosten durch die Intervention an, es gibt jedoch Hinweise, dass Hospitalisierungen und Rehospitalisierungen vermieden werden können. Einzelne Studien geben Hinweise, dass Community Nursing für bestimmte Patient*innengruppen kosten-effektiv sein kann (z.B. bestimmte Erkrankungen oder Altersgruppen). Die untersuchten Studien weisen teilweise erhebliche methodische Einschränkungen auf, sodass die Aussagekraft zur Kosten-Effektivität limitiert ist.

Diskussion: Die Ergebnisse sind nicht eindeutig, da sich der Einsatz von Community Nursing in den Publikationen einerseits als tendenziell nicht kosten-effektiv darstellt, während es andererseits Hinweise auf Kosten-Effektivität für einzelne Patient*innengruppen in den Studien gibt. Methodische Einschränkungen der gewählten Designs weisen darauf hin, dass einige Effekte möglicherweise nicht adäquat abgebildet werden konnten. Die Übertragbarkeit der Studienergebnisse auf Österreich ist aufgrund unterschiedlicher Gesundheitssysteme und Interventionsheterogenität schwierig. Die Ergebnisse suggerieren einen weiteren Forschungsbedarf unter Adaption der methodischen Erkenntnisse im Zusammenhang mit komplexen Interventionen.

GRÜNDE FÜR NICHT ELEKTIVE KRANKENHAUSEINWEISUNGEN IN DER SAPV UND DEREN AUSWIRKUNGEN AUF DAS GESUNDHEITS-SYSTEM UND DIE VERSORGUNGSSTRUKTUR DER SAPV

Sebastian Fischer

Hauptbetreuer: Piret Paal

Zweitbetreuer: Stefan Weier

Datum der Defensio: 05.09.2023

Keywords: Nicht elektive Krankenhauseinweisungen; Potenziell vermeidbare Krankenhauseinweisungen; Palliativversorgung; SAPV; Prädiktoren Klinikeinweisungen; Öffentliche Gesundheitsfürsorge; Kosten am Lebensende; Kommunikation

Einleitung: Die spezielle ambulante Palliativversorgung (SAPV) wurde im Jahr 2007 in Deutschland mit dem Ziel gesetzlich verankert, Schwerstkranken das Sterben in ihrem gewohnten häuslichen Umfeld unter Sicherstellung einer professionellen Versorgung aus ärztlichen und pflegerischen Leistungen zu ermöglichen. In der Praxis erleben wir es jedoch, dass ein vermeintlich sicheres Versorgungssetting aus Angehörigen, Pflegediensten, Haus- & Fachärzt*innen und der SAPV die häusliche

Versorgung nicht sicherstellen kann und es zu notfälligen und damit nicht elektiven Krankenhauseinweisungen kommt. Mit dieser Arbeit sollen die auslösenden Prädiktoren identifiziert werden.

Methode: Deskriptiv-retrospektives Querschnitts-Design mit einem Mixed-Method-Ansatz mit qualitativen und quantitativen Anteilen in drei Schritten: NGT mit Expert*innen aus der SAPV und anschließender thematischer Analyse nach Braun & Clark mittels MAXQDA. Einschluss eines Fallkollektives von 5244 SAPV Fällen in Hessen im Zeitraum von 2011-2021. Thematische Analyse der Dokumentation von Fällen mit Entlassungsgrund Krankenhauseinweisung (609) und Berechnung der logistischen Regression zur Bestimmung der Wahrscheinlichkeit der potenziellen Prädiktoren mittels SPSS (Version 29).

Ergebnisse: Qualitativer Teil: Die thematische Analyse ergab, dass mangelnde und falsche Kommunikation zwischen dem SAPV-Team und den Patient*innen, die Ambivalenz in der Zielklärung, unbefriedigende Symptomkontrolle, Überforderung der Angehörigen, die Wohnsituation sowie eine unzureichende Berücksichtigung der Sozialanamnese wichtige Auslöser für nicht-elektive Krankenhauseinweisungen sein können. Die Ergebnisse bestätigten sich in der qualitativen Analyse der Dokumentationsauswertung. Quantitativer Teil: Einschluss von 5244 SAPV Fällen im Zeitraum von 2011 bis 2021, welche im häuslichen Umfeld, in Einrichtungen der Altenhilfe oder im Hospiz behandelt wurden. Die behandelten Patient*innen waren im Durchschnitt 76,9 Jahre alt und wurden im Rahmen von KTV-Komplexleistungen versorgt. Die Versorgungsdauer betrug im Mittel 12,9 Tage. 11,6% der Versorgungen wurden durch eine Krankenhauseinweisung beendet. Die am häufigsten dokumentierten Krankheiten waren bösartige Neubildungen und In-Situ Neubildungen (C00-C99/D01-D09 - 60,58%). Patient*innen mit Diagnosen aus diesen Klassen und Erkrankungen des Atmungssystems (J00-J99) hatten ein höheres Risiko für nicht elektive Krankenhauseinweisungen als Patient*innen mit anderen Diagnosen (Regressionskoeffizient $B = 1,157$, $p = 0,002$, $\text{Exp}(B) = 3,181$ / Regressionskoeffizient $B = 1,172$, $p = 0,005$, $\text{Exp}(B) = 3,229$). Dyspnoe und Schmerzen waren die am häufigsten erfassten Leit-symptome. Patient*innen mit diesen Symptomen hatten ebenfalls ein höheres Risiko für nicht elektive Krankenhauseinweisungen. Weiters wurden das männliche Geschlecht, ihr Alter und ihre Wohnsituation als signifikante Prädiktoren identifiziert. Muslimische Patient*innen hatten ein höheres Risiko für Klinikkontakte im Vergleich zu Patient*innen anderer oder ohne religiöse Überzeugungen (Regressionskoeffizient $B = 1,620$, $p = 0,01$, $\text{Exp}(B) = 5,055$).

Diskussion: Die Studie identifizierte Prädiktoren, die als Ursachen von nicht elektive Krankenhauseinweisungen von Palliativpatient*innen, die in ein SAPV-Versorgungsnetzwerk eingebunden sind, angesehen werden können. Die Arbeit lässt ferner den Schluss zu, dass eine umfassende Bewertung der Versorgungsstrukturen notwendig ist und eine Aufweichung der strikten Trennung zwischen SAPV und stationärer Versorgung in Betracht gezogen, und eher von potenziell vermeidbaren Krankenhauseinweisungen gesprochen werden sollte. Die Arbeit liefert wichtige

Erkenntnisse zur Verbesserung der Versorgungssituation von Palliativpatienten in SAPV-Strukturen in Deutschland.

TELEDERMATOLOGISCHES MANAGEMENT DER PSORIASIS: EIN NARRATIVES REVIEW MIT STRUKTURIERTER METHODIK

Martin Fischer

Hauptbetreuer: Irmela Gnass
Zweitbetreuer: Martin Pallauf

Datum der Defensio: 15.11.2022

Keywords: Psoriasis; Telemedizin; Teledermatologie; Internetbasierte Intervention; Store-and-forward; Videokonferenz

Einleitung: Psoriasis ist eine häufig vorkommende, chronisch-entzündliche Hauterkrankung mit großer Krankheitslast. Sie tritt weltweit mit einer Prävalenz von circa zwei Prozent auf. Schuppenflechte ist ein globales Problem mit großer Public Health-Relevanz bei weltweit mindestens 100 Millionen Betroffenen. Unter Teledermatologie versteht man die Erbringung hautärztlicher Leistungen wie Diagnostik und Behandlung über räumliche Entfernung oder zeitlichen Versatz hinweg unter Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien. In der Teledermatologie kommen vor allem zwei Technologien zum Einsatz: Bei Store-and-Forward-Systemen (SAF) werden Daten asynchron übermittelt, während bei Realtime-Applikationen Befunde synchron übertragen werden, entsprechend einer Video-Sprechstunde. Ziel dieser Arbeit war es, folgende Fragen zu beantworten: Welche Interaktionsformen des teledermatologischen Psoriasismanagements sowie welcher Nutzen und Schaden sind bei Erwachsenen und Schulkindern mit Psoriasis aus der Literatur bekannt?

Methode: Für ein narratives Review wurde eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken MEDLINE, CENTRAL und Web of Science Core Collection nach dem Rechercheprotokoll von RefHunter Version 3.0 durchgeführt. Eingeschlossen wurden alle Arten von kontrollierten Primärstudien mit Erwachsenen und Schulkindern aus den Jahren 1997 bis 2022 in englischer oder deutscher Sprache. Das Critical Appraisal wurde mithilfe von SIGN-Checklisten durchgeführt. Datenextraktion wurde mit Hilfe von Tabellen durchgeführt.

Ergebnisse: Es wurden 368 potentiell relevante Treffer identifiziert. Acht Publikationen wurden inkludiert, darunter sieben randomisiert kontrollierte Studien und eine nicht-randomisierte kontrollierte Studie. Sechs Studien stammten aus den USA, eine aus China und eine aus den Niederlanden. Sieben der acht Studien verwendeten eine Interaktionsform auf Grundlage der SAF-Technik, eine auf Grundlage der Realtime-Technik. Die inkludierten Studien belegen den Nutzen des teledermatologischen Psoriasismanagements in folgenden Kategorien: Wirksamkeit, Kosteneffizienz, Versorgungszugang sowie Lebensqualität, Funktionsstatus und psychischer Status. In Bezug auf Schadensvermeidung und Sicherheit ist die Teledermatologie der persönlichen Behandlung nicht unterlegen.

Diskussion: Der Nutzen des teledermatologischen Psoriasismanagements überwiegt den Schaden. Es gibt jedoch Grenzen die beachtet werden müssen: Es gibt bisher keine Daten zur Erstdiagnostik im Rahmen des teledermatologischen Psoriasismanagements und es treten in einer Größenordnung von fünf Prozent Probleme in der Behandlung auf, die nur in einer persönlichen Konsultation zu lösen sind. Weitere Forschung ist auch nötig beim Vergleich von SAF- und Realtime-Technik sowie den speziellen Bedürfnissen von Kindern mit Psoriasis bei der Teledermatologie. Hochwertige Studien sollten auch außerhalb der USA durchgeführt werden.

DIE ROLLE DER HAUSÄRZTLICHEN PRIMÄRVERSORGUNG IN DER PRÄVENTION UND THERAPIE VON ÜBERGEWICHT UND ADIPOSITAS

Sabine Fritzenwallner

Erstbetreuer: Dagmar Schaffler-Schaden
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Datum der Defensio: 23.04.2024

Keywords: Primärversorgung Österreich; Adipositas; Diagnose; Konservative Therapie; Leitlinie

Einleitung: Adipositas gilt als chronische, multifaktorielle Erkrankung, die aufgrund ihrer steigenden Prävalenz häufig als Epidemie bzw. Pandemie des 21. Jahrhunderts bezeichnet wird. Auch die Primärversorgung wird immer öfter mit übergewichtigen und adipösen Patient*innen konfrontiert. Aufgrund multipler Barrieren ist eine adäquate Versorgung Betroffener allerdings häufig nicht gewährleistet. Ziel ist zu zeigen, wie die Betreuung adipöser Menschen in der österreichischen Primärversorgung derzeit erfolgt, inwiefern sich Hausärzt*innen hierzu in der Lage fühlen und welche Barrieren für eine optimale Versorgung bestehen. Zudem soll ein Überblick geschaffen werden, welche Empfehlungen für die Betreuung dieser Patient*innengruppe existieren und wozu auf Ebene der Primärversorgung die ersten Schritte gesetzt werden können.

Methode: Anhand einer Online-Umfrage unter Hausärzt*innen (N = 59) wurden die wichtigsten Punkte zu Prävention und Therapie von Übergewicht und Adipositas in der Primärversorgung erhoben. Durch Identifikation aktueller Leitlinien und Synthese der relevanten Empfehlungen zu Adipositas wurde ein Leitfaden für die Betreuung dieser Patient*innengruppe erstellt.

Ergebnisse: Fast die Hälfte der Teilnehmer*innen fühlt sich fachlich nicht ausreichend ausgebildet, um Adipositas sachgerecht zu therapieren. Hausärzt*innen wünschen sich verbesserte interdisziplinäre Zusammenarbeit, gleichzeitig sind vorhandene Angebote zu wenig bekannt. Als größte Barriere wurde eine mangelnde Motivation der Betroffenen identifiziert. Die Leitlinien zeigen, dass eine individuell angepasste Lebensstilintervention in den Bereichen Ernährung, Bewegung und Verhalten das Hauptelement jeder Behandlung darstellen soll und besonderes Augenmerk auf vorurteilsfreie Kommunikation zu legen ist.

Diskussion: Bei den befragten Hausärzt*innen bestehen noch deutliche Unsicherheiten in der Behandlung von Menschen mit Übergewicht und Adipositas. Die Ergebnisse sollten zum Anlass genommen werden, konkrete Maßnahmen und Handlungen zu setzen, um sowohl die Versorgung der Patient*innen zu verbessern, als auch die Qualifikation der behandelnden Ärzt*innen zu erhöhen.

PATIENTENZUFRIEDENHEIT MIT DER TELEMEDIZINISCHEN PRÄANÄSTHESIOLOGISCHEN VISITE

Georg Gibas

Hauptbetreuer: Irmela Gnass
Zweitbetreuer: Gerhard Fritsch

Datum der Defensio: 03.04.2023

Keywords: Telemedizin; Anästhesie; Patientenzufriedenheit

Einleitung: Aufgrund der COVID-19 Pandemie wurde im Gesundheitswesen, sowohl die Digitalisierung als auch die Telemedizin stark vorangetrieben. Die telefonische präanästhesiologische Visite bietet eine erfolgreiche Alternative zur ambulanten Narkoseaufklärung, ohne Abweichen von Diagnostik und prozessualen Entscheidungen. Ziel dieser Studie war es, die Patientenzufriedenheit anhand eines validierten Fragebogens für präanästhesiologische Visiten zu quantifizieren, sowie weitere Nutzen für Patient*innen als auch für den Klimaschutz zu evaluieren.

Methode: Zwischen dem 11. April 2022 und dem 17. Juni 2022 wurde eine monozentrische einarmige Fragebogenstudie durchgeführt. Nach der routinemäßigen telemedizinischen präanästhesiologischen Visite, folgte ein weiteres Telefonat (Interview) inklusive eines Online-Fragebogens nach Snyder-Ramos et al. (2003). Siebenhundert und vierzehn Patient*innen wurden zur Studienteilnahme eingeladen. Das schriftliche Einverständnis zur deskriptiven Analyse gaben letztlich 83 Patient*innen, worauf 76 Patient*innen alle Fragebögen in ihrer Gesamtheit vervollständigten.

Ergebnisse: Die Patientenzufriedenheit mit der telemedizinischen präanästhesiologischen Visite erreichte 91,4% des Maximalwertes und könnte mit dem Behandlungsstandard vergleichbar sein. Im Durchschnitt hatten Patient*innen 130 Minuten Zeit und 26€ Kosten eingespart. Nach konservativen Schätzungen wurden auch insgesamt 0,703 Tonnen CO₂ eingespart (30,15 Tonnen CO₂ pro Jahr).

Diskussion: Der Telemedizin in Präanästhesieambulanzen wird hohe objektivierte Patientenzufriedenheit entgegnet. In Kombination mit vermeidbaren Terminen, Kosten und Zeiteinsparungen trägt sie sogar in einem Krankenhaus der Wiener Innenstadt mit innerstädtisch reisenden OP-Patient*innen zum Klimaschutz bei. Weitere Studien sind notwendig, um die vorliegenden Ergebnisse zu bestätigen.

GRÜNDE FÜR DIE VERSPÄTETE DIAGNOSESTELLUNG DES KRANKHEITSBILDS “KOMPLEXES REGIONALES SCHMERZSYNDROM“

Hanna Grundtner

Hauptbetreuer: Florian Rieder
Zweitbetreuer: Dagmar Schaffler-Schaden

Datum der Defensio: 04.09.2023

Keywords: Qualitative Forschung; Interviews; Hausärzte; Handlungsrichtlinien

Einleitung: Komplexes regionales Schmerzsyndrom (CRPS) ist eine Erkrankung, die typischerweise nach einem Trauma auftritt und sich im distalen Bereich einer Extremität manifestiert. Aufgrund der Komplexheit dieser Erkrankung und der Menge an Symptomen ist diese Krankheit schwierig zu diagnostizieren und es kommt dabei auch zu erheblichen Verzögerungen. Handlungsrichtlinien betonen jedoch mehrheitlich, dass die Früherkennung eines CRPS sehr wichtig ist.

Die Gründe für die verspätete Diagnose (bis zu 3,9 Jahren) sind in der Literatur unterschiedlich beschrieben. Diese reichen, neben anderen, von einem Mangel an Wissen, einem Zweifeln an der Glaubwürdigkeit der Erkrankten bis zu Schamgefühlen von Betroffenen. In der Literatur wird vorherrschend jeweils eine Sichtweise, die medizinische oder die Sicht der Betroffenen, beschrieben. Diese Masterarbeit hat deshalb das Ziel verschiedenen Personengruppen (Hausärzt*innen, Betroffene, Therapeut*innen) zu befragen und damit aus verschiedenen Blickwinkeln bestehende und in der Literatur beschriebene Gründe zu bestätigen oder zu widerlegen und optional weitere Ursachen aufzuzeigen, um eine Basis zu liefern, mit der an möglichen Änderungen gearbeitet werden kann. Dazu wurde folgende Forschungsfrage verfolgt: Was sind die Gründe für verspätete Diagnosestellungen des Krankheitsbilds CRPS aus den Blickwinkeln von Ärzt*innen, Therapeut*innen und Patient*innen?“

Methode: Es wurde ein qualitatives Design mittels halbstrukturierten Interviews und theoriegeleiteten Fragestellungen verwendet. Die Daten wurden inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse: In den Aussagen der Interviewpartner*innen konnten fünf Hauptkategorien identifiziert werden. Diese lauten „Komplexität des Krankheitsbildes“, „Wissenstand“, „Wertschätzung“, „Kommunikation“ und „strukturelle Organisation“.

Diskussion: Die Ergebnisse geben Hinweise auf potentielle Handlungsfelder um eine frühere Diagnosestellung zu erreichen.

DER EINFLUSS VON APOTHEKER*INNEN-GESTEUERTEN INTERVENTIONEN AUF DIE BEHANDLUNG VON COPD-PATIENT*INNEN

Katharina Hahn

Hauptbetreuer: Bernhard Wernly
Zweitbetreuer: Antje van der Zee-Neuen

Datum der Defensio: 23.04.2023

Keywords: COPD; Chronisch obstruktive Lungenerkrankung; Apotheker*innen; Apotheker*innen-gesteuerte Interventionen; Medikationsadhärenz

Einleitung: Die chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD als unheilbare chronische Krankheit birgt ein hohes Maß an globaler Krankheitslast. Eine optimierte Therapie aus medizinischen und nicht medizinischen Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität und Verringerung von Exazerbationen gilt als Schlüsselfaktor in der Bewältigung. Ein multidisziplinärer Ansatz in der Unterstützung durch Ärzt*innen, Pflege und auch Apotheker*innen ist dabei interessant. Dieser systematische Review untersuchte Apotheker*innen-gesteuerte Interventionen, die gesundheitsbezogene Outcomes von COPD-Patient*innen verbessern sollen. Im Zentrum des Interesses stehen die Art der durchgeführten Interventionen und deren Effektivität.

Methode: Eine systematische Literaturrecherche wurde in den Datenbanken PubMed, Cochrane Library und Web of Science nach randomisiert kontrollierten Studien über von Apotheker*innen-gesteuerten Interventionen für COPD Patient*innen bis inklusive November 2023 durchgeführt. Neben einer narrativen Synthese der Ergebnisse wurden die Studien nach ihrem Biasrisiko und der Qualität des Evidenzkörpers bewertet.

Ergebnisse: Neun RCTs mit insgesamt 2094 Studienteilnehmer*innen wurden in diesen Review eingeschlossen. Alle Studien führten edukative Interventionen zur Wissensvermittlung von COPD, Medikationsadhärenz, gesundheitsbezogener Lebensqualität oder Inhalationstechniken durch. In acht von neun Studien gab es signifikante Verbesserung der Outcomes in der Interventionsgruppe gegenüber der Kontrollgruppe. Jedoch war das Biasrisiko durch die Art der Interventionen und fehlende Verblindung hoch. Das GRADE-Assessment fiel nur zwischen „low“ und „very low“ über alle Studien aus.

Diskussion: Die Ergebnisse der Studien zeigten signifikante Verbesserungen einiger gesundheitsbezogenen Outcomes durch die Interventionen und das Potential von Apotheker*innen für solche Interventionen im Gesundheitswesen. Aufgrund der niedrigen Qualität der Studien ist jedoch weitere Forschung notwendig, um eine Generalisierbarkeit solcher Interventionen gewährleisten zu können.

DIE HERAUSFORDERUNGEN DER GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER*INNEN IM ARBEITSALLTAG IN DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

Daniela Hiebl

Hauptbetreuer: Manela Glarcher

Zweitbetreuer: Irmela Gnass

Datum der Defensio: 26.07.2022

Keywords: Gesundheits- und Krankenpfleger*innen; Deutschland; Gesundheitsförderung und Prävention; Aktive Pflege an Patient*innen

Einleitung: Gesundheits- und Krankenpfleger*innen in der Bundesrepublik Deutschland werden spezifisch zu gesundheitsförderlichen Themen ausgebildet. Sie sollen dadurch befähigt werden, Beratungsleistungen für Patient*innen und deren Angehörige zu erbringen. Aufgrund eines erheblichen Pflegepersonalmangels in Kombination mit der persistierenden COVID-19-Pandemie profitieren die Gesundheits- und Krankenpfleger*innen selbst derzeit kaum von ihrem Wissen und können dieses für sich nur unzureichend nutzbar machen. Das Ziel dieser Arbeit ist es, die aktuellen Herausforderungen der Gesundheits- und Krankenpfleger*innen, sich während ihrer Arbeit an und mit Patient*innen selbst physisch und psychisch gesund zu erhalten, aufzuzeigen, und die derzeitigen physischen und psychischen Belastungen der Gesundheits- und Krankenpfleger*innen anhand der vier Dimensionen des Fragebogens FEBA in der täglichen Arbeit abzubilden.

Methode: In einer dreiwöchigen quantitativen Querschnitterhebung wurden Gesundheits- und Krankenpfleger*innen deutschlandweit mit dem validierten Fragebogen zur Erhebung von Bedingungen bei der Arbeit (FEBA) und einigen zusätzlichen Items zum persönlichen Gesundheitsverhalten befragt. Die Datenanalyse erfolgte mit IBM SPSS Version 27.

Ergebnisse: Es nahmen 177 Proband*innen, 76,8% weiblich, an der Studie teil. Die größten Herausforderungen für Gesundheits- und Krankenpfleger*innen in Deutschland ihre eigene Gesundheit zu erhalten und zu schützen sind das Heben schwerer Lasten, Lärm, hohe Verantwortung, wenig Pausen, häufige Arbeitsflussunterbrechungen. Die befragten Gesundheits- und Krankenpfleger*innen wiesen mit $p > 0,05$ keine signifikanten physischen oder psychischen gesundheitlichen Belastungen während der Arbeit auf.

Diskussion: Die befragten Personen zeigten sich der aktuellen Situation gegenüber resilient. Die Ergebnisse für die Stichprobe können nicht auf die Grundgesamtheit übertragen werden.

DIE SCHULE ALS SCHLÜSSEL ZUR GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION DAS SCHULGESUNDHEITSWESEN AN ÖSTERREICHISCHEN MITTELSCHULEN UNTER BERÜCKSICHTIGUNG DES BERUFSBILDES SCHOOL NURSE

Kerstin Kawecki

Hauptbetreuer: Joachim von der Heide

Zweitbetreuer: Piret Paal

Datum der Defensio: 25.07.2022

Keywords: School Nurse; Schulgesundheitswesen; Gesundheitsförderung; Prävention; Schularzt und Schulärztin

Einleitung: Die Gesundheit gilt als eines der wichtigsten und wertvollsten Güter der Menschheit. Deshalb werden Gesundheitsförderung und Prävention zukünftig mehr an Bedeutung gewinnen. Kinder und Jugendliche gelten als potenzielle Zukunft eines Landes. Unter Berücksichtigung des Anstieges von chronischen Erkrankungen und dem bestehenden Bedarf einer gleichberechtigten Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen, ist eine Steigerung der Verantwortung der Gesundheit erforderlich. Das Setting Schule bietet eine gute Möglichkeit, um Gesundheitsförderung und Prävention in einer breiten Masse zu ermöglichen. Aktuell sind Schulärzte und Schulärztinnen mit dieser Aufgabe betraut. Durch den vorherrschenden Ärzte- und Ärztinnenmangel ist zu hinterfragen, inwiefern die Versorgung der Schüler und Schülerinnen in Bezug auf deren Gesundheitsversorgung im Schulsetting gewährleistet ist. Es soll deshalb eruiert werden, ob durch eine Etablierung einer School Nurse im Schulsetting, die Gesundheitsversorgung von Schülern und Schülerinnen an Mittelschulen gesteigert und verbessert werden könnte.

Methode: Für das geplante Forschungsvorhaben wird ein qualitatives Forschungsdesign gewählt. Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurden vier leitfadengestützte Fokusgruppeninterviews mit Pädagogen und Pädagoginnen an Mittelschulen geführt, um herauszufinden, welchen Stellenwert die Schulgesundheitspflege für lehrende Personen hat und ob diese den Einsatz einer School Nurse im Schulsetting begrüßen würden. Für die Auswertung der Interviews wurde die qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) gewählt.

Ergebnisse: Die teilnehmenden Personen berichten von der aktuellen Schulgesundheitspflege, dass zum Teil kein Schularzt und keine Schulärztin als Ansprechperson an den Schulen vorhanden ist und Lehrpersonen trotz fehlender Zeit und mangelnden Wissen oftmals Tätigkeiten, die nicht in deren Aufgabengebiet liegen, übernehmen. Selbst Schulen, die das Privileg eines Schularztes oder einer Schulärztin haben, empfinden die Anwesenheit als zu wenig und fordern mehr Unterstützung durch professionelles Personal, um die Gesundheitsversorgung der Schüler und Schülerinnen im Schulsetting zu fördern und um eine kompetente Fachperson an der Schule zu haben.

Diskussion: Pädagogen und Pädagoginnen würden den Einsatz einer School Nurse im Schulsetting begrüßen und sehen dies als wichtige Maßnahme für Schüler und Schülerinnen und als Entlastung für das Lehrpersonal. Zudem würden Kinder und Jugendliche sehr davon profitieren können und die Gesundheit der Schüler und Schülerinnen würde im Schulsetting mehr an Bedeutung gewinnen.

Referenzen:

Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (4. Aufl.). Weinheim: Beltz.

LITERATURBASIERTE, 4-STUFIGE PRODUKTENTWICKLUNG EINES SCHULUNGSMODULS ZUR FÖRDERUNG DER ORGANISATIONALEN GESUNDHEITSKOMPETENZ IM HINBLICK AUF DIE KOMMUNIKATION. LITERATURRECHERCHE, ERSTELLUNG DES LERNMODULS, QUALITATIVE EXPERT*INNEN-INTERVIEWS, ANPASSUNG DES LERNMODULS

Andrea Lenes

Hauptbetreuer: Piret Paal
Zweitbetreuer: Tim Johansson
Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck

Datum der Defensio: 03.04.2023

Keywords: Organisationale Gesundheitskompetenz; Mitarbeiter*innen im Gesundheitswesen; Kommunikation, Lernmodul

Einleitung: Im deutschsprachigen Gesundheitssystem wird der Verbesserung der organisationalen Gesundheitskompetenz zunehmend Beachtung geschenkt. Es werden Methoden benötigt, die helfen, Empfehlungen in die Praxis umzusetzen. Ein digitales Lernmodul für Mitarbeiter*innen im Gesundheitswesen kann dazu beitragen, dieses Ziel zu erreichen, indem es die kommunikativen Kompetenzen dieser Mitarbeiter*innen stärkt. Das Ziel dieser Studie besteht darin, ein digitales Lernmodul zur Verbesserung der organisationalen Gesundheitskompetenz für Mitarbeiter*innen im Gesundheitswesen im Hinblick auf deren Kommunikationskompetenz zu gestalten.

Methode: Es wurde eine Literaturrecherche in Fachdatenbanken und grauer Literatur durchgeführt, zur Identifikation von Inhalten und didaktischer Gestaltung eines Lernmoduls. Im nächsten Schritt wurde daraus resultierend das Lernmodul gestaltet. Zur Evaluation der Version 1 des Lernmoduls wurden mit 11 Expert*innen leitfadengestützte Interviews geführt und gemäß der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2016) ausgewertet. Die Ergebnisse flossen in die Gestaltung der Version 2 des Lernmoduls ein.

Ergebnisse: Aus der Literaturrecherche entstand ein 33-minütiges Lernmodul im Videoformat. In den Interviews äußerten sich die Expert*innen positiv zur Idee eines Lernmoduls und betonten die Relevanz des Themas. Es gab inhaltliche und gestalterische Verbesserungsvorschläge, die zur Version 2 führten. Das Lernmodul umfasst nun drei Videos mit ausführlicheren Erklärungen und mit Beispielveideos zu den Gesprächstechniken.

Diskussion: Die evidenzbasierte Produktentwicklung eines digitalen Lernmoduls im Videoformat ist erfolgreich gelungen. Das vierstufige Verfahren ist hilfreich zur Gestaltung einer Version 1 und einer Produktverbesserung hin zu Version 2.

Referenzen:

Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung* (6.überarb.). Beltz Verlag.

KERNKOMPETENZEN VON FACHEXPERT*INNEN FÜR INFektions-PRÄVENTION IM GESUNDHEITSWESEN IN DER SCHWEIZ

Jasmin Männer

Hauptbetreuer: Lauren Clack
Zweitbetreuer: Bernhard Wernly

Datum der Defensio: 04.09.2023

Keywords: Healthcare-assoziierte Infektionen (HAI); Antibiotikaresistenz; Schweiz, qualitative Forschung

Einleitung: Die Prävention und Kontrolle von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI) und Antibiotikaresistenzen erfordert koordinierte und integrierte Anstrengungen auf mehreren Ebenen des Gesundheitssystems, darunter die Implementierung von Infektionspräventionsmaßnahmen, die Aus- und Fortbildung von Gesundheitspersonal und die Forschung zur Entwicklung effektiver Präventionsstrategien. Diese Arbeit untersucht die Weiterbildung und Kernkompetenzen von Fachexpert*innen für Infektionsprävention in der Schweiz, um festzustellen, ob sie ausreichend auf ihre Rollen vorbereitet sind und ob ihre Weiterbildung mit den sich entwickelnden Anforderungen Schritt hält. Das Ziel ist es, Lücken in der aktuellen Praxis aufzuzeigen und Empfehlungen für die Verbesserung der Weiterbildung von Fachexpert*innen zu formulieren, um die Prävention und Kontrolle von HAIs zu stärken.

Methode: In der vorliegenden Arbeit wurde eine qualitative Forschungsmethode in Form von semistrukturierten Expert*inneninterviews eingesetzt. Insgesamt acht Teilnehmende wurden aus verschiedenen Universitäts- und Kantonalen Spitälern in der deutschsprachigen Schweiz rekrutiert, um eine breite Perspektive auf das Studienthema zu gewährleisten.

Ergebnisse und Diskussionen: Die derzeitige Weiterbildung für Fachexpert*innen erfüllt nicht die Erwartungen und Anforderungen der Führungspersonen in der Infektionsprävention. Es wurden sowohl inhaltliche Punkte als auch eine unzureichende Durchlässigkeit bemängelt. Es besteht die Notwendigkeit einer Standardisierung und einer Klärung des Rollenbildes der Fachexpert*innen. Eine Überarbeitung oder Neukonzeption der Weiterbildung ist erforderlich. Dennoch können die genauen Inhalte und Strukturen der Weiterbildung auf der Grundlage dieser Arbeit nicht festgelegt werden. Eine weiterführende Arbeit sollte durchgeführt

werden, um das Forschungsthema umfassender darzustellen, indem weitere Stakeholder*innen und Settings berücksichtigt werden.

DAS QUALIFIKATIONSPROFIL DER COMMUNITY (HEALTH) NURSE: CHANCEN UND HERAUSFORDERUNGEN AUF KOMMUNALER EBENE IN ÖSTERREICH

Helke Elisa Müller

Erstbetreuer: Christine Pichler
Zweitbetreuer: Simon Krutter

Datum der Defensio: 24.04.2024

Keywords: Community Health Nursing; Community Health Nurse; Qualifikationsprofil; Chancen und Herausforderungen

Einleitung: Das Pilotprojekt Community (Health) Nursing wird seit dem Jahr 2022 in Österreich implementiert. Die nationale Community (Health) Nurse führt ihre Berufsausübung auf kommunaler Ebene nach dem Public Health Intervention Wheel aus. International prägen Herausforderungen die Berufsausübung der Community (Health) Nurse. Die Implementierung von Community (Health) Nursing stellt in Österreich unbekannte Chancen und Herausforderungen dar. Nach internationalen Erfahrungen soll daher eine praxisnahe Auseinandersetzung mit dem Qualifikationsprofil erfolgen. Die Forschungsarbeit zielt darauf ab, das erforderliche Qualifikationsprofil der Community (Health) Nurse in Österreich darzustellen. Außerdem werden die Chancen und Herausforderungen bei der Umsetzung der Maßnahmen aus Sicht der Community (Health) Nurse analysiert. Die Ergebnisse dienen sowohl den Stakeholder*innen als auch den Community (Health) Nurses als Orientierung für die Optimierung des Implementierungsprozesses.

Methodik: Zur Erhebung der Daten wurde ein qualitativer Forschungsansatz bestehend aus neun Interviews mit Expert*innen gewählt. Die Analyse der Daten erfolgt durch die Kombination der interpretativen-reduktiven Auswertungsverfahren der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker (2022) sowie der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring (2022).

Ergebnisse und Diskussion: In der Auseinandersetzung mit den vorrangig benötigten Kompetenzen zur Maßnahmendurchführung des Public Health Intervention Wheels konnte aufgezeigt werden, dass die aktuellen berufsausübenden Community (Health) Nurses über unterschiedliche Kompetenzen zur Berufsausübung verfügen. Jedoch präsentierten sich besonders bei den vorrangig benötigten Kompetenzen Defizite. Daher ist eine Änderung des nationalen Qualifikationsprofils in Bezug auf die Ausbildung erforderlich. Hinsichtlich der Auseinandersetzung mit den Chancen und Herausforderungen konnte die berufliche Vorerfahrung, welche bei allen befragten Community (Health) Nurses deutlich über den Mindestanforderungen des nationalen Qualifikationsprofils lag, als stärkster förderlicher Faktor in der Maßnahmenumsetzung identifiziert werden. Dies verdeutlicht den Stellenwert der Berufserfahrung zur erfolgreichen Maßnahmenumsetzung und soll dementsprechend

im nationalen Qualifikationsprofil erhöht werden. Zudem konnten weitere fördernde als auch hemmende Faktoren identifizieren werden, welche für eine erfolgreiche Umsetzung von Community (Health) Nursing in Österreich berücksichtigt werden sollten.

Referenzen:

Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2022). Qualitative Inhaltsanalyse, Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Grundlagentexte Methoden (5.Auflage). Weinheim: Beltz Verlag.

Mayring, P. (2022). Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken (13., überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz Verlag.

SARS-COV-2 PANDEMIE - EINE EVALUATION DES KRISENMANAGEMENTS AM BEISPIEL DES LKH HALL

Nina Plaikner-Hofer

Hauptbetreuer: Stefan Escherthuber
Zweitbetreuer: Antje van der Zee-Neuen

Datum der Defensio: 24.08.2021

Keywords: COVID-19; Impfung; Nebenwirkungen; Österreich

Einleitung: Die derzeit immer noch herrschende SARS-CoV-2 Pandemie ist ein globaler Public Health Notfall. Viele Staaten der Welt setzten auf eine ähnliche Strategie (Testen, Abstand halten, Schutzmasken tragen, vermehrte Händehygiene und Impfen) wie Österreich. Vor allem das Krisenmanagement im Gesundheitswesen spielt eine essentielle Rolle in der Bewältigung der Pandemie. Am Beispiel des Landeskrankenhauses (LKH) Hall in Tirol, Tirol Kliniken GmbH, wird aufgezeigt inwiefern die Pandemie den Alltag im Krankenhaus beeinflusst. Bisherigen Forschungsergebnissen zu Folge, wird dem Impfen einer der wichtigsten Rollen zur Beendigung der Pandemie zuteil. Mit dieser Arbeit soll das intramurale Krisenmanagement beleuchtet und dessen Effektivität verbessert werden. Ebenfalls soll das Thema Impfung mit all seinen Begleiterscheinungen analysiert werden.

Methode: Es wurde zu Anfang eine Literaturrecherche in den Datenbanken MEDLINE via PubMed, EBSCO-Host, Cochrane Library und CINAHL durchgeführt. Anschließend erfolgte eine Sekundaranalyse jener Impfdaten, welche zuvor vom Qualitätsmanagement des LKH Hall mittels Online-Fragebogen erhoben wurden.

Ergebnisse: Aufgrund des Vorhandenseins von nur einer unabhängigen Variable, waren die statistischen Möglichkeiten begrenzt. 363 Teilnehmer von 1089 Beschäftigten retournierten den Fragebogen und kamen zum Schluss, dass Nebenwirkungen unabhängig vom Impfstoff zwar auftreten aber in der Regel nur für kurze Zeit anhalten. Ebenfalls ist die Krankenstanddauer aufgrund der Impfung als gering anzusehen, insbesondere im Vergleich zu einer möglichen Quarantäne oder eines Krankenstandes nach einer Infektion. Das Krisenmanagement im Krankenhaus

Hall in Tirol kann eine solche Pandemie für einen begrenzten Zeitraum mit guter interdisziplinärer Zusammenarbeit bewältigen.

Diskussion: Anhand dieser Datenanalyse lässt sich kein generalisierter Zusammenhang zwischen den Nebenwirkungen sowie den Krankenständen und den einzelnen Impfstoffen feststellen. Weitere Forschung auf diesem Gebiet ist ungemein wichtig, um die Pandemie schnellstmöglich zu beenden.

PUBLIC HEALTH AGENDEN IM CASE MANAGEMENT – EINE FALLVIGNETTENSTUDIE ZU MÖGLICHKEITEN UND HERAUSFORDERUNGEN

Cornelia Schachel

Hauptbetreuer: Manela Glarcher
Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck
Zweitbetreuer: Christine von Reibnitz

Datum der Defensio: 05.09.2023

Keywords: Case Management; Qualitative Forschung; Österreich; Fallvignette

Einleitung: Aufgrund bereits bekannter gesellschaftspolitischer Problematiken, wie der Zunahme der Pflegebedürftigkeit einer immer älter werdenden Gesellschaft bei stetem größer werdendem Personalmangel, müssen bereits bestehende Ressourcen in der Versorgungslandschaft erkannt werden. Hierbei ist zu überlegen, ob und wie durch das Case Management die Versorgung von Menschen aller Altersklassen durch präventive Beratung, dem Einsatz gesundheitsförderlicher Maßnahmen und dem Thematisieren möglicher Kompetenzen die Potenziale von Public Health in Österreich zu verwirklichen sind. Bis dato ist keine ausreichende Forschungslage dazu vorhanden, inwiefern Case Manager*innen über ein Bewusstsein verfügen um im Sinne der Public Health agieren zu können. Ziel ist es, die mögliche Relevanz des Case Managements hinsichtlich Gesundheitsberatung, Gesundheitsförderung und der Entwicklung von Gesundheitskompetenzen im Sinne der Public Health und den zugehörigen Agenden und Dimensionen zu erforschen und aufzuzeigen inwiefern Case Manager*innen in einem Bewusstsein für Public Health und diesbezüglich gesetzten Interventionen arbeiten.

Methode: Es wurde ein qualitatives Design gewählt. Zur Datenerhebung wurden drei Gruppendiskussionen mit zwölf Expert*innen aus dem Handlungsfeld Case Management durchgeführt. Anhand einer Fallvignette wurden Gesprächsanreize gesetzt, um subjektive Sichtweisen der Expert*innen zur Thematik zu erfahren. Die Datenauswertung erfolgte anhand der zusammenfassenden und strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring (2015).

Ergebnisse: Im Rahmen der Inhaltsanalyse konnten drei Haupt- und neun Subkategorien gebildet werden. Hierbei wird Aufschluss zu subjektiven Sichtweisen hinsichtlich des Forschungsgegenstandes gegeben, sowie relevante Schlussfolgerungen zu Auswirkungen, Auftrag, Kompetenzen, aber auch Spannungsfeldern konnten generiert werden.

Diskussion: Es hat sich gezeigt, dass Case Manager*innen zum Teil mit einem Bewusstsein die Public Health betreffend intervenieren. Wechselwirksamkeiten und (positive) Auswirkungen von gesetzten Public Health Interventionen wurden identifiziert und der größere Nutzen dieser erkannt. Es bedarf sowohl mehr Hintergrundwissen, als auch Ressourcen und Vernetzungsmöglichkeiten für Case Manager*innen um die Thematik Public Health, insbesondere dazugehörige Interventionen, zu schärfen.

Referenzen:

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

OPTIMIERUNGSPOTENZIALE DER NOTFALLVERSORGUNG IN BAYERN WÄHREND HITZEPERIODEN

Seemann Monika

Erstbetreuer: Claudia Traidl-Hoffmann
Zweitbetreuer: Dagmar Schaffler-Schaden

Datum der Defensio: 05.12.2023

Keywords: Bayerisches Staatsministerium; Fokusgruppeninterviews

Einleitung: Mit Beginn der Industrialisierung im neunzehnten Jahrhundert begann der Mensch drastisch, in das empfindliche Ökosystem der Erde einzugreifen. Diese vom Menschen dominierte Epoche sowie die daraus resultierenden Konsequenzen werden unter dem Begriff "Anthropozän" subsumiert (Schulz & Simon, 2021). Die geänderten Lebens- und Wirtschaftsbedingungen forcieren durch die Verwendung fossiler Brennstoffe den Klimawandel (Rossati, 2017). Hieraus resultiert ein kontinuierlich progressiver Verlauf der durchschnittlichen Erdtemperatur, was wiederum zu einem gehäuften Auftreten von Extremwetterereignissen wie Hitzeperioden, Dürren oder Überschwemmungen führt und sowohl die menschliche Gesundheit als auch in der Konsequenz die Gesundheitssysteme negativ beeinflusst (Swiers, Brimicombe, Wieser, & Otto, 2023). Bereits im Jahr 2018 führte die World Health Organization (WHO) sowohl die drastische Mortalitätszunahme der Weltbevölkerung als auch den daraus resultierenden Anstieg der globalen Krankheitslast auf den Klimawandel zurück (WHO, 2018). Heuristischen Annahmen der WHO zufolge erlagen im Jahr 2022 etwa 4.500 Personen alleine in der Bundesrepublik Deutschland den negativen Gesundheitseffekten der Hitze (Kluge, 2022).

Da die hitzeassoziierte Morbidität auf multiplen Ursachen beruht kommt der Notfallversorgung von hitzeexponierten Patient*innen eine herausgehobene Bedeutung zu (Lang, Luschkova, Seemann, & Traidl-Hoffmann, 2018). Die vorliegende Master-Thesis untersucht im Rahmen des vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) geförderten Projekts

EXTREME den Einfluss von Hitzewellen auf die medizinische Versorgung bayerischer Patient*innen. Ziel des Projekts EXTREME ist die Etablierung eines systematischen Monitorings von Mortalität und Morbidität während Extremwetterereignissen mit Fokus auf extreme Hitze und extreme Kälte. Insbesondere die Patient*innenübergabe während Hitzewellen an der Schnittstelle präklinische / innerklinische Versorgung werden aus Sicht der Durchführenden der Landrettung des öffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes im Raum Augsburg und der in der Notaufnahme des Universitätsklinikum Augsburg tätigen Professionen im Rahmen dieser Arbeit näher betrachtet, um die übergeordnete Forschungsfrage

- Wie wirken sich Hitzewellen auf die Patient*innenübergabe und die beteiligten Professionen an der sektoralen Schnittstelle präklinische / innerklinische Versorgung aus?

sowie die spezifischen Forschungsfragen:

- Welche Herausforderungen können für die Notfallversorgung in Bayern identifiziert werden?
- Wie kann die identifizierte Problematik durch strukturelle und / oder organisatorische Anpassungen abgemildert werden

zu beantworten.

Methode: Die Beantwortung der vorgestellten Forschungsfragen erfolgte unter Anwendung der qualitativen Forschungsmethode des Fokusgruppeninterviews. Hierzu wurde je Versorgungssektor eine Fokusgruppen mit heterogenen Professionen rekrutiert und anschließend ein im Vorfeld erstellter themenspezifischer Interviewleitfaden von den Teilnehmer*innen diskutiert. Hierdurch sollten möglichst viele Facetten der hitzeassoziierten Herausforderungen in der Notfallversorgung abgebildet werden. Zur Exploration der gewonnenen Daten wurde sodann die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) unter Verwendung der Software MAXQDA durchgeführt.

Ergebnisse und Diskussion: In der Zusammenfassung lässt sich festhalten, dass zum derzeitigen Zeitpunkt keine hitzeassoziierte prozessuale Problematik an der Schnittstelle präklinische / innerklinische Notfallversorgung identifizierbar ist. Hinsichtlich der Herausforderungen, denen sich die in der Notfallversorgung beteiligten Professionen gegenübersehen, konnten vier große Themenfelder definiert werden. Diese waren mangelnde Gesundheitskompetenz der Bevölkerung, erhöhte Inanspruchnahme der Notfallrettung, sozioökonomischer Hintergrund / Migration und gesundheitliche Auswirkungen.

Für die Bewältigung der dargelegten Herausforderungen ergab sich, dass beide Fokusgruppen bereits im Vorfeld aus Ihrer Sicht mögliche Lösungsstrategien entwickelt hatten. Die Teilnehmer*innen aus dem klinischen Setting präferierten eine bessere Verzahnung der Sektoren sowie eine Ausweitung der Kompetenzen des nicht-ärztlichen pflegerischen Personals in der ambulanten Versorgung. Aus Sicht der Fokusgruppenteilnehmer*innen der Landrettung des öffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes wurde ebenfalls eine Ausweitung der Kompetenzen, hier jedoch hinsichtlich des rechtlichen Handlungsspielraums, präferiert. In beiden Fokusgruppen

herrschte Konsens bezüglich der Feststellung, dass die vermehrte Inanspruchnahme rettungsdienstlicher Leistungen auf die unzureichende Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zurückzuführen sei. Diese Herausforderung könne aus Sicht der Fokusgruppenteilnehmer*innen einerseits durch ein proaktives Handeln der leistungserbringenden Professionen im ambulanten Versorgungssektor, sowie andererseits durch Maßnahmen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung abgemildert werden. Schlussfolgernd kann festgehalten werden, dass die Bewältigung von klimabedingten Herausforderungen eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist. Aufgrund dessen ist zum Aufbau resilienter Versorgungsstrukturen die partizipative Beteiligung aller Akteure des Gesundheitswesens unumgänglich.

Referenzen:

- Schulz, C., & Simon, B. (2021). Planetary Health. *Anthropzän - Die Überschreitung planetarer Grenzen*. In C. Traidl-Hoffmann, C. Schulz, M. Herrmann, & B. Simon (Eds.), *Planetary Health. Klima, Umwelt und Gesundheit im Anthropozän*. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft (MWV). S. 7 - 22.
- Rossati, A. (2017). *Global Warming and Its Health Impact*. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 8(1), 7-20. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.15171/ijoem.2017.963>. Abruf am 05.06.2023.
- Swiers, J., Brimicombe, C., R., Wieser, K., & Otto, I., M. (2023). *Wie beeinflusst der Klimawandel unsere Gesellschaft und damit unsere Gesundheit?* *Zeitschrift für Pneumologie*, 20(3), 123-132. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1007/s10405-023-00501-4> Abruf am 08.08.2023.
- Kluge, H. H. P. (2022). *Erklärung – Der Klimawandel ist schon jetzt todbringend, doch sofortiges entschlossenes Handeln kann mehr Todesfälle verhindern*. World Health Organization. Verfügbar unter: <https://www.who.int/europe/de/news/item/07-11-2022-statement---climate-change-is-already-killing-us--but-strong-action-now-can-prevent-more-deaths>. Abruf am 09.06.2023.
- Lang, A., Luschkova, D., Seemann, M., & Traidl-Hoffmann, C. (2018). Notfälle und Einsätze in extremer Hitze und in extremen Hitzeperioden. In M. Ruppert & J. H. (Hrsg.); (Eds.), *Notfallmedizin extrem*. Vol. 2. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft (MWV). S. 325 - 334.
- Kuckartz, U. (2018). Analyse kultureller und struktureller Ordnungen. Qualitative Inhaltsanalyse. In L. Akremi, N. Baur, H. Knoblauch, & B. H. Traue (Eds.), *Handbuch Interpretativ forschen* (Vol. 1. Auflage, pp. 961, S. 506 - 535). Weinheim: Bletz Juventa.
- World Health Organization (WHO). (2018). *COP24 special report: health and climate change*. 23 - 31. Verfügbar unter: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/276405>. Abruf am 24.04.2023.

NURSING NEXT LEVEL EINSATZPOTENTIALE VON FREIBERUFLICHEN PFLEGEKRÄFTEN IN INTEGRIERTE VERSORGUNGSMODELLE AM BEISPIEL DER ÖSTERREICHISCHEN DIABETES-STRATEGIE

Lisa Suppan

Hauptbetreuer: Ursula Püringer
Zweitbetreuer: Jürgen Osterbrink

Datum der Defensio: 24.04.2024

Keywords: Integrierte Versorgung; Diabetes mellitus; Diabetesversorgung; Pflege; Rolle der Pflege

Einleitung: Während Pflegekräfte in Australien oder Großbritannien seit Jahrzehnten koordinierende Rollen innerhalb der integrierten Versorgungsmodelle zum Diabetes mellitus übernehmen, wurde eine gleichwertige Implementierung von Pflegeexpert*innen in Österreich bisher außer Acht gelassen. Auch nachdem sich die Anzahl der freiberuflich tätigen Pflegepersonen in den letzten vier Jahren verzehnfachte, wurde diese personelle Ressource von den relevanten Stakeholdern trotz zahlreicher Herausforderungen in der Behandlung des Diabetes mellitus, wie der steigenden Krankheitsprävalenz, bisher nicht berücksichtigt. Die Arbeit zielt darauf ab, die Etablierung von freiberuflichen Gesundheits- und Krankenpflegepersonen in die integrierte Diabetesversorgung so praxisnah wie möglich darzustellen.

Methode: Um einen Überblick über die diesbezügliche Rolle der Pflegekräfte im internationalen Kontext zu gewinnen, wurde ein Scoping Review durchgeführt. Um konkrete, nationale Einsatzpotentiale zu identifizieren, wurde eine Fallvignette erstellt, die im Rahmen von Experteninterviews besprochen wurde. Die Auswertung dieser qualitativen Erhebung erfolgte anhand der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring (2015). Im Rahmen des Scoping Reviews wurden acht Studien inkludiert und näher analysiert. Anhand der Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) wurden drei Hauptkategorien und zwölf Subkategorien gebildet, die Schlussfolgerungen, beispielsweise zur Mindestqualifikation, umfassen.

Ergebnisse und Diskussion: Die Erkenntnisse aus dem Scoping Review zeigen, dass Pflegekräfte vorrangig in der Fallkoordination und der Patientenedukation tätig sind. Ein Vergleich mit dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz zeigt, dass die identifizierten Aufgaben auch durch Pflegepersonen umgesetzt werden könnten. Die Ergebnisse der qualitativen Erhebung legen nahe, dass Versorgungslücken in der integrierten Diabetesversorgung in Österreich durch (freiberufliche) Pflegekräften vermindert werden könnten. Es bedarf deshalb der Schaffung nationaler Rahmenstrukturen, wie der Definition eines pflegerischen Leistungskataloges im Rahmen integrierter Versorgungsmodelle samt Verrechnungsmöglichkeit mit den Sozialversicherungsträgern und der Definition von Mindestqualifikationen im Sinne der Qualitätssicherung.

Referenzen:

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

MIT TYP-1-DIABETES IN DER SCHULE – DIABETESVERSORGUNG AN VORARLBERGER GRUNDSCHULEN AUS SICHT DER ELTERN

Magdalena Vogt

Erstbetreuer: Andre Ewers
Zweitbetreuer: Maria Flamm

Datum der Defensio: 04.09.2023

Keywords: Typ-1-Diabetes; Kinder; Grundschule; Versorgung; Eltern

Einleitung: Das Setting Schule stellt eine wesentliche Säule in der Versorgung von Kindern mit Typ-1-Diabetes (T1D) dar. Die Inzidenz und Prävalenz von Kindern mit T1D steigt. Kinder verbringen einen wesentlichen Teil ihrer Zeit in der Schule. Daher sind Schulen zunehmend mit der Herausforderung konfrontiert, Kinder mit T1D zu versorgen. Ziel ist, die Versorgung dieser Kindern in Vorarlberger Grundschulen aus Sicht der Eltern zu beschreiben. Ein weiteres Ziel ist darzustellen, welche Wünsche die Eltern an eine sichere Versorgung ihrer Kinder im Setting Schule haben. Folgende Forschungsfragen wurden gestellt: Wie beschreiben Eltern die Versorgung ihrer Grundschulkindern mit T1D im Schulalltag in Vorarlberg? Was wünschen sich Eltern von Grundschulkindern mit T1D für die Versorgung ihrer Kinder in der Grundschule?

Methode: Für diese qualitative Studie wurden sechs problemzentrierte Interviews mit Eltern von Grundschulkindern mit T1D in Vorarlberg durchgeführt. Die Datenauswertung erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) und computergestützt mit der Software MAXQDA 2020. Die Datenanalyse erfolgte durch die Bildung von deduktiven und induktiven Haupt- und Subkategorien.

Ergebnisse: Die Eltern schilderten unterschiedliche Erfahrungen, da in Vorarlberg derzeit keine strukturierte Diabetesversorgung existiert. Besonders der Prozess der Einschulung bzw. der Rückkehr nach Diagnosestellung war mit Herausforderungen verbunden und löste bei den Eltern Sicherheitsbedenken aus. Mit zunehmender Routine hatten die meisten Eltern ein gutes Gefühl in Bezug auf die Sicherheit ihrer Kinder während der Schulzeit, was hauptsächlich auf das Engagement der Klassenlehrer/innen und die Selbstversorgung der Kinder zurückzuführen war. Die Eltern wünschten sich für die Diabetesversorgung Unterstützung durch Pflegepersonen, automatische Diabetesschulungen für und Verständnis durch die Lehrpersonen sowie eine Anlaufstelle im Land.

Diskussion: Die schulische Versorgung ist aufgrund fehlender einheitlicher Regelungen und der Abhängigkeit vom Wohlwollen der Lehrpersonen mit Herausforderungen verbunden. Auf Grundlage dieser Studie können politische Entscheidungsträger Maßnahmen entwickeln, die eine Verbesserung der Versorgung von Kindern mit T1D und anderer chronischen Erkrankungen ermöglicht.

Referenzen:

Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (4. Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.

DIE INTENSIVMEDIZINISCHE VERSORGUNG ÄLTERER (≥70 JAHRE) PATIENT*INNEN MIT COVID-19 IN EUROPÄISCHEN BISMARCK-SYSTEMEN IM VERGLEICH ZU BEVERIDGE-SYSTEMEN

Bernhard Wernly

Hauptbetreuer: Christian Jung
Zweitbetreuer: Maria Flamm

Datum der Defensio: 29.11.2021

Keywords: Gesundheitssysteme; Mortalität; Gebrechlichkeit; Nierenersatztherapie; COVID-19; Therapieziellimitationen

Einleitung: Basierend auf historischen Entwicklungen und grundlegenden organisatorischen Überlegungen, kann in Europa zwischen zwei Gesundheitssystemen unterschieden werden: dem steuerfinanzierten Beveridge-System und dem auf Sozialabgaben basierenden Bismarck-System. Ziel dieser Studie war es, mögliche Unterschiede der Aufnahmecharakteristika, im intensivmedizinischen Management und der Mortalität älterer (≥ 70 Jahre) Patient*innen, welche auf einer Intensivstation aufgrund von COVID-19 behandelt wurden, zwischen den beiden Systemen zu untersuchen.

Methode: Insgesamt wurden 2406 Patient*innen in diese Analyse inkludiert und entweder einem Beveridge-System (n = 886) oder einem Bismarck-System (n = 1520) zugeordnet. Die Gebrechlichkeit wurde anhand der Clinical Frailty Scale (CFS) bewertet. Mittels generalisierter Schätzgleichung (GEE) wurden adjustierte Odds Ratios (aOR) berechnet. Es wurde für patient*innenspezifische Variablen, intensivmedizinisches Management und länderspezifische Daten adjustiert. Der primäre Endpunkt war die 30-Tage-Mortalität.

Ergebnisse: Bezüglich der Rate jener Patient*innen, welche als gebrechlich klassifiziert wurden, konnte kein statistischer Unterschied zwischen Bismarck und Beveridge Systemen festgestellt werden (17% versus 14%; p = 0,09). Auch die übrigen Aufnahmecharakteristika zeigten keine klinisch relevanten Unterschiede, wenngleich der durchschnittliche SOFA Score bei Aufnahme in den Bismarck-Systemen höher (6 ± 3 versus 5 ± 3 ; p = 0,002) war. Der Einsatz von Nierenersatztherapien war in den Bismarck-Systemen häufiger als in den Beveridge-Systemen (17% versus 10%; aOR 0,47; 95%CI 0,32-0,71; p < 0,001). Die Häufigkeit von Therapieziellimitationen (DNE und/oder Therapierückzug) war nicht statistisch signifikant unterschiedlich zwischen Bismarck- und Beveridge-Systemen (40% versus 39%; aOR 0,93; 95%CI 0,67-1,29; p = 0,66). Der primäre Endpunkt, die Mortalität nach 30 Tagen, zeigte keinen statistisch signifikanten Unterschied zwischen Bismarck und Beveridge Systemen (47% versus 50%; aOR 1,07; 95%CI 0,82-1,40; p = 0,63).

Diskussion: Es gab keine Hinweise auf klinisch relevante Unterschiede in den Aufnahmecharakteristika zwischen Bismarck- und Beveridge-Systemen. Hinsichtlich des intensivmedizinischen Managements gab es Evidenz für einen häufigeren Einsatz von Nierenersatzverfahren in Bismarck-Systemen im Vergleich zu Beveridge-Systemen. Die Häufigkeit von Therapieziellimitationen der in diese Studie

einbezogenen Patient*innen unterschied sich jedoch nicht zwischen den beiden verglichenen Gesundheitssystemen. Es gab keine Hinweise für konsistente Unterschiede hinsichtlich der Sterblichkeit zwischen den Patient*innen in den Bismarck- versus Beveridge-Systemen. Inwieweit diese weitgehende Parität der Gesundheitssysteme hinsichtlich der intensivmedizinischen Versorgung von älteren Patient*innen mit COVID-19 ein Spezifikum der Intensivmedizin oder aber ein Zeichen für eine weitgehende Konvergenz der beiden Systeme ist, verbleibt unklar.

PHCC V - Gesundheitsförderung, Gesundheitsschutz und Krankheitsprävention

GESUNDHEITLICHE SELBSTFÜHRUNG UND GESUNDHEITSFÖRDERLICHE FÜHRUNG – ASSOZIATION MIT DER GESUNDHEIT VON PFLEGENDEN

Doris Ainz

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Zweitbetreuer: Tim Johansson

Datum der Defensio: 19.07.2021

Keywords: Gesundheitsförderlicher Führungsstil; Gesundheitliche Selbstführung; Gesundheit; Pflegekräfte

Einleitung: Die Gesundheit von Pflegekräften gewinnt einerseits aufgrund ihrer Wichtigkeit für die Aufrechterhaltung eines funktionierenden Gesundheitssystems und andererseits wegen der hohen direkten und indirekten Kosten, die im Zusammenhang mit Fehlzeiten der Beschäftigten im Gesundheitswesen entstehen, immer mehr an Bedeutung. Daher stellt die Erhaltung der Gesundheit von Pflegepersonen einen wesentlichen Beitrag zur Entlastung des Gesundheitssystems dar. Ziel dieser Arbeit ist die Exploration einer potenziellen Assoziation zwischen 1) einem gesundheitsfördernden Managementstil und 2) einem gesundheitsfördernden Selbstmanagement mit der geistigen und körperlichen Gesundheit von Krankenschwestern.

Methode: Zur Ermittlung der Outcomes und der wichtigsten unabhängigen Variablen wurden die standardisierten Fragebögen Health oriented Leadership und der 12-Punkte Short Form Health Survey [SF-12] verwendet. Mit den erhobenen Daten wurden eine multiple lineare Regression im Statistikprogramm IBM SPSS Version 27 durchgeführt und die Ergebnisse analysiert.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass ein gesundheitsförderlicher Führungsstil signifikant mit der psychischen Gesundheit bei Pflegenden und eine gesundheitsförderliche Selbstführung signifikant mit der körperlichen Gesundheit bei Pflegenden assoziiert ist.

Diskussionen: Sowohl ein gesundheitsförderlicher Führungsstil als auch eine gesundheitsförderliche Selbstführung beeinflussen die Gesundheit von Pflegenden und sollten daher im Rahmen von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung von Pflegepersonen berücksichtigt werden.

DIE ALLGEMEINE GESUNDHEITSKOMPETENZ VON ANGEHÖRIGEN DER GESUNDHEITSBERUFE - EINE SEKUNDÄRDATENANALYSE DER HLS19-AT ERHEBUNG

Kathrin Maria Bogensberger

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen

Zweitbetreuer: Hans-Joachim Hannich

Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck

Datum der Defensio: 04.09.2023

Keywords: Gesundheitsberufe; Allgemeine Gesundheitskompetenz

Einleitung: Mit den Sustainable Development Goals (SDGs) wurden bis zum Jahr 2030 Ziele für die nachhaltige Entwicklung definiert, welche u.a. das gesunde Leben aller Menschen gewährleisten und das Wohlergehen der Weltbevölkerung fördern soll. Die Gesundheitskompetenz stellt dabei in der Shanghai Declaration der Weltgesundheitsorganisation eine zentrale Determinante für die Erreichung der gesteckten Ziele dar. Bereits durchgeführte Erhebungen zeigten u.a. in Österreich eine besorgniserregende Gesundheitskompetenz unter der Allgemeinbevölkerung. Um diesen Status quo nachhaltig verbessern zu können, wird u.a. den Mitarbeiter*innen des Gesundheitssektors eine besondere Schlüsselrolle zugeordnet, in welcher sie als Multiplikator*innen ihrer eigenen Gesundheitskompetenz fungieren.

Methode: Unter dem Namen Health Literacy Survey (HLS19-AT), wurde in Österreich im Jahr 2020 eine Erhebung zur Gesundheitskompetenz unter der Allgemeinbevölkerung durchgeführt. Die dabei gewonnenen Daten stehen für eine neuerliche quantitative Auswertung der Subgruppe „Personen mit einer Ausbildung im Gesundheitsbereich“ zur Verfügung. Diese Sekundärdatenanalyse der HLS19-AT Erhebung soll u.a. die Identifikation von möglichen Defiziten in der Gesundheitskompetenz bei der genannten Gruppe ermöglichen. Dafür lagen folgende Fragestellungen der Analyse zugrunde:

- Wie ausgeprägt ist die Gesundheitskompetenz von Österreicher*innen mit einer Ausbildung oder einem Studium im Gesundheitsbereich?
- Wie unterscheidet sich diese zu der Gesundheitskompetenz der österreichischen Allgemeinbevölkerung ohne Ausbildung/Studium im Gesundheitsberuf?

Ergebnisse: Die Analysen ergaben für Österreicher*innen mit einer Ausbildung oder einem Studium im Gesundheitsbereich einen hohen Anteil (34,3%) an Personen mit einer inadäquaten bzw. problematischen Gesundheitskompetenz. 40% erreichten ein ausreichendes und 25,7% ein exzellentes Gesundheitskompetenzniveau. Es konnten keine Unterschiede bei der allgemeinen Gesundheitskompetenz zwischen den Personen mit oder ohne einer Ausbildung oder einem Studium im Gesundheitsbereich festgestellt werden. Es konnte weder in der Korrelationsanalyse nach Pearson ($r = 0,001$, KI95, $p = 0,943$) noch in der linearen Regression ($R^2 = 0,000$, KI95) ein Zusammenhang zwischen den beiden Variablen festgestellt werden. Der Mann-Whitney-U Test zeigte keine Unterschiede zwischen der allgemeinen Gesundheitskompetenz beider Gruppen.

GESUNDHEITSKOMPETENZ IM ARBEITSUMFELD DER MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER DER ÖSTERREICHISCHEN GESUNDHEITSKASSE (ÖGK). DARSTELLUNG DER ORGANISATIONALEN GESUNDHEITSKOMPETENZ AUS SICHT DER MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER IM KUNDENSERVICE MIT VERSICHERTENKONTAKT. EINE ONLINE-FRAGEBOGENBEFRAGUNG

Verena Koslitsch-Nageler

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck
Zweitbetreuer: Hans-Joachim Hannich

Datum der Defensio: 04.04.2022

Keywords: Organisationale Gesundheitskompetenz; Sozialversicherung; ÖGK; Gesundheitskompetenz; Mitarbeiterinneneinschätzung

Einleitung: Das Konzept der gesundheitskompetenten Organisation soll dabei helfen mit externen Herausforderungen, die individuelle Gesundheit betreffend, besser umzugehen zu lernen (Charoghchian Khorasani, Tavakoly Sany, Tehrani, Doosti, & Peyman, 2020). Organisationen, können einen Beitrag leisten, um es den Menschen innerhalb ihrer Strukturen zu erleichtern Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen und anzuwenden (ÖPGK, 2019). Das Wissen und die Mitwirksamkeit der einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist für die Verbesserung der Gesundheitskompetenz in der eigenen Institution wesentlich (Pelikan, Ganahl, & Röthlin, 2013). Da den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern diese zentrale Rolle bei der Umsetzung der Maßnahmen zu Teil wird, soll die vorliegende Arbeit ihre Sicht auf verschiedene Bereiche der organisationalen Gesundheitskompetenz in der ÖGK darstellen.

Methode: Die Erhebung der organisationalen Gesundheitskompetenz der ÖGK, aus Sicht der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Kundenservice mit Versichertenkontakt, wurde mittels Online-Fragebogen durchgeführt. Ziel der Querschnitterhebung war es, erstmalig Daten über die Einschätzung der Konstrukte Beurteilung, Wahrnehmung, Bewertung und das eigene Rollenbild, in Bezug auf die organisationale Gesundheitskompetenz, zu generieren.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit zeigen, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Umsetzung von Maßnahmen der organisationalen Gesundheitskompetenz sowohl in der ÖGK als Einrichtung (44,6%), als auch die eigene aktive Umsetzung (54%) sowie die Wahrnehmung (54%) der Maßnahmen im eigenen Fachbereich mit einem hohen Ausmaß bewerten. Nennenswert ist vor allem die hohe Bewertung des eingeschätzten Nutzens der eigenen Rolle im Kontext der organisationalen Gesundheitskompetenz (77,2%). Bei der Analyse bestimmter Faktoren, die sich auf die Umsetzung der organisationalen Gesundheitskompetenz durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auswirken können, konnte gezeigt werden, dass die Schulungsmaßnahmen zu organisationaler Gesundheitskompetenz einen positiven Einfluss auf die Umsetzung der Maßnahmen haben.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass die Sicht der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf die organisationale Gesundheitskompetenz in der ÖGK eine positive ist. Trotz der guten Ergebnisse können Maßnahmen noch optimiert werden, um den langfristigen Erfolg, als Teil der gesundheitskompetenten Sozialversicherung, weiter auszubauen. Dabei sollten vor allem gezielte Schulungsmaßnahmen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu Gesundheitskompetenz angeboten werden.

DIE STÄRKUNG DER AWARENESS UND DER KOMPETENZ DER BEVÖLKERUNG IM SETTING DES PRÄHOSPITALEN SCHLAGANFALLMANAGEMENTS DURCH GESUNDHEITSEDUKATIVE MAßNAHMEN IN EUROPA - EIN SCOPING REVIEW

Sophie Matuschitz

Hauptbetreuer: Pusswald Gisela
Zweitbetreuer: Irmela Gnass

Datum der Defensio: 04.12.2023

Keywords: Akuter Schlaganfall; Awareness; Gesundheitskompetenz; Prähospitales; Schlaganfall-Management; Public Health

Einleitung: Der akute Schlaganfall resultiert aus einer Durchblutungsstörung des Gehirns. Er äußert sich durch plötzlich auftretende Ausfallserscheinungen, die vom betroffenen Bereich des Gehirns abhängig sind. Die ehestmögliche Identifikation schlaganfallassoziierter Symptome ist essenziell, denn je schneller die Rettungskette und die Behandlung in Kraft gesetzt werden, desto eher können irreversible Schäden des Gehirns vermieden werden. Fehlende Awareness und Kompetenz seitens der Bevölkerung können zu Zeitverlust im prähospitalen Schlaganfallmanagement führen. Daher ist die Stärkung der Gesundheitskompetenz in diesem Bereich von großer Bedeutung. Die Masterarbeit setzt sich zum Ziel, Evidenz zu identifizieren, die sich mit gesundheitsedukativen Maßnahmen im prähospitalen Setting in Europa befasst. Sie untersucht außerdem die Modalitäten der Vermittlung und die Evaluierung der Effektivität der aufgefundenen Interventionen innerhalb eines festgelegten Zeitrahmens.

Methode: Die Forschungsfragen werden anhand eines Scoping Reviews beantwortet. Die Durchführung einer systematischen Literaturrecherche in den Datenbanken CINAHL, Cochrane Library, LIVIVO, PubMed und Web of Science wird durch eine Handsuche in unterschiedlichen Datenbanken ergänzt wurde. Die Studienauswahl basiert auf den a priori definierten Ein- und Ausschlusskriterien anhand des PCC-Akronyms. Die Ergebnisse der ausgewählten Publikationen werden extrahiert und systematisch dargestellt.

Ergebnisse: Im Rahmen der systematischen Literaturrecherche konnten insgesamt 13 Publikationen identifiziert werden. Diese Studienergebnisse wurden anhand ihrer inhaltlichen Aufbereitung, der verwendeten Modalitäten zur Vermittlung sowie der Evaluierung der Effektivität zusammengefasst. Die inhaltliche Aufbereitung der gesundheitsedukativen Maßnahmen erfolgt im Großteil der eingeschlossenen

Publikationen durch das FAST-Konzept. Darüber hinaus werden die CPSS und individuell aufbereitete Maßnahmen eingesetzt. Die Modalitäten zur Vermittlung umfassen Medienkampagnen, schulbasierte Programme, gesundheitsedukative Events sowie eine multimediale App. Die Evaluierung der Effektivität wird anhand der sechs Outcome-Parameter Awareness und Kompetenz der Bevölkerung, Absetzen eines Notrufs, „onset-to-door-time“, Aufnahme im intramuralen Bereich, Behandlung mit intravenöser Thrombolyse sowie sonstigen Outcomes durchgeführt.

Diskussion: Das FAST-Konzept zeigt ein hohes Maß an Adaptabilität, zeigt jedoch Entwicklungspotenzial bezüglich der Inklusion visueller Dysfunktionen sowie unterschiedlicher Schweregrade der Symptome. Die CPSS wird für die inhaltliche Aufbereitung einmalig eingesetzt und durch zusätzliche Komponenten ergänzt. Kritisch wird der fehlende Hinweis auf die zeitliche Dringlichkeit, einen Notruf abzusetzen, erwähnt. Am inhaltlich umfangreichsten erweisen sich individuell aufbereitete Maßnahmen. Medienkampagnen dominieren die Vermittlungsmodalitäten. Es bestehen Unterschiede hinsichtlich der Durchführungsdauer der einzelnen Maßnahmen. Die Erhebung der zielgruppenspezifischen Charakteristika ist zu empfehlen, um die Abstimmung auf etwaige Bedürfnisse zu erleichtern. Der Effekt war während und kurz nach dem Durchführungszeitraum häufig am stärksten nachweisbar. In diesem Zusammenhang könnte durch die kontinuierliche Wiederholung eine fortwährende Effektivität erreicht werden.

GESUNDHEITSKOMPETENZ VON PFLEGEPERSONEN VERSTÄNDNIS UND ERFahrungen IN EINER BURGENLÄNDISCHEN LANGZEITPFLEGEEINRICHTUNG

Natascha Berger

Hauptbetreuer: Anna Maria Dieplinger
Zweitbetreuer: Nadja Nestler

Datum der Defensio: 23.04.2024

Keywords: Gesundheitskompetenz; Langzeitpflege; Pflegepersonen

Einleitung: Die demografische Entwicklung in Österreich führt zu einer alternden Bevölkerung und einer steigenden Nachfrage nach Pflegedienstleistungen. Die Gesundheitskompetenz von Pflegekräften wird immer wichtiger, um die Qualität der Pflege zu verbessern und das Gesundheitssystem effizienter zu gestalten. Gesundheitskompetenz ist nicht allein für das individuelle Wohlbefinden wichtig, sondern für die Effizienz und Wirksamkeit des Gesundheitssystems und die Gesundheit der Gesamtbevölkerung. Die Gesundheitskompetenz ist besonders im Pflegebereich von hoher Bedeutung, da sie die Qualität der Pflege und das Wohlbefinden der betreuten Personen direkt beeinflusst. Pflegekräfte mit hoher Gesundheitskompetenz können medizinische Informationen verständlich vermitteln, Präventionsmaßnahmen fördern und effektiv mit Patient*innen kommunizieren. Dies

ist besonders wichtig in der Langzeitpflege, wo Pflegekräfte oft mit hochkomplexen Krankheitssituationen konfrontiert sind. Daher ist es wichtig, dass Pflegekräfte für das Thema Gesundheitskompetenz sensibilisiert und qualifiziert werden. Trotz der Anerkennung der Bedeutung der Gesundheitskompetenz im Pflegebereich gibt es in Österreich eine Forschungslücke, insbesondere in Bezug auf Pflegekräfte in Langzeitpflegeeinrichtungen. Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, das Verständnis und die Erfahrungen von Gesundheitskompetenz bei Pflegepersonen in einer Langzeitpflegeeinrichtung zu erfassen. Dabei wird zudem untersucht, ob es Herausforderungen bei der Anwendung von Gesundheitskompetenz in der täglichen Praxis gibt. Die Ergebnisse sollen aufzeigen, was für ein Verständnis von Gesundheitskompetenz in der Pflege vorherrscht und ob Defizite existieren. Auf Basis dieser Erkenntnisse sollen gezielte Maßnahmen zur Förderung der Gesundheitskompetenz bei Pflegepersonen identifiziert werden.

Methodik: Für diese Masterthesis wurde ein qualitatives Forschungsdesign gewählt. Zur Datenerhebung wurden acht Expert*inneninterviews mit Personen einer Langzeitpflegeeinrichtung durchgeführt. Mit einem Leitfaden wurden Gesprächsanreize gesetzt, um subjektive Sichtweisen zur Thematik zu erfahren. Die Datenauswertung erfolgte anhand der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring (2022).

Ergebnisse: Anhand der Inhaltsanalyse konnten vier Haupt- und neun Subkategorien entwickelt werden. Es wurde Aufschluss zum Verständnis und der Rolle der Gesundheitskompetenz von Pflegepersonen gegeben. Zudem wurde über die Erfahrungen bei der Anwendung der Gesundheitskompetenz in Bezug auf die Pflegepersonen und der Bewohner*innen berichtet. Persönliche, organisatorische und systemische Barrieren wurden benannt. Abschließend konnten Chancen und Möglichkeiten der Förderung der Gesundheitskompetenz in Bezug auf Aus-, Fort- und Weiterbildung diskutiert werden.

Diskussion: Es hat sich gezeigt, dass es Pflegepersonen schwerfällt, im Arbeitsalltag auf ihre eigene Gesundheitskompetenz zurückzugreifen. Zum Teil fehlt das Verständnis zur Gesundheitskompetenz. Der Gesundheitskompetenz wird ein hoher Stellenwert beigemessen. Bei der Anwendung der Gesundheitskompetenz werden eine Reihe von Herausforderungen beschrieben. Diese können durch gezielte Maßnahmen beseitigt werden und somit zu einer Förderung der Gesundheitskompetenz der Pflegepersonen führen.

Referenzen:

Mayring, P. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (13., überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz Verlag.

GESUNDE SCHULJAUSE - HERAUSFORDERUNGEN IN GRUNDSCHULEN AUS SICHT DER PUBLIC HEALTH

Christina Pratter

Hauptbetreuer: Katharina Lex
Zweitbetreuer: Joachim von der Heide

Datum der Defensio: 05.04.2022

Keywords: Schuljause; Grundschule; Ernährung; Herausforderungen; Kinder

Problembeschreibung: Ungesunde Ernährung hat einen massiven Einfluss auf die Entwicklung von Klein- und Schulkindern. Neben den möglichen physischen Auswirkungen wie Adipositas sind auch psychischen Folgen durch Stigmatisierung oder Diskriminierung nicht zu vernachlässigen. Beeinträchtigungen des Selbstwertes, der Lebensqualität sowie Essstörungen und Defizite in sozialen Fertigkeiten mit Problemen in der Schule können schwerwiegende Konsequenzen für Kinder sein. Ziel ist es, die Perspektiven der Eltern als auch der PrimarpädagogInnen in Bezug auf gesunde Schuljause zu erheben, gegenüberzustellen und Schwierigkeiten beim Theorie-Praxis-Transfer herausarbeiten, damit diese reduziert oder bestenfalls eliminiert werden können.

Methode: Es erfolgte eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed und Cinahl und eine Sichtung von Literatur in der elektronischen Zeitschriftenbibliothek der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität. Ergänzend wurden 10 leitfadengestützte ExpertInneninterviews mit PrimarpädagogInnen und Eltern durchgeführt.

Ergebnisse: Die Gruppen der Eltern als auch der PrimarpädagogInnen weisen unterschiedliche Kenntnisse als auch verschiedene Anforderungen an die gesunde Schuljause auf. Nicht in allen Grundschulen liegen Vorgaben zur Schuljause vor, sind jedoch welche vorhanden, werden diese oftmals nicht vom Kollektiv eingehalten. Herausforderungen wie personelle und zeitliche Ressourcen, mangelnde Kommunikation zwischen Eltern und PädagogInnen sowie der negative Einfluss durch Werbung und Social Media konnten eruiert werden.

Diskussion: Es zeigt sich als ein möglicher Interventionsansatz die gesunde Schuljause von Seiten der Schule zur Verfügung zu stellen. Hierzu müsste jedoch die Frage nach der Finanzierung sowie der Zuständigkeit und Organisation vorab geklärt werden. Des Weiteren liegt die größte Problematik bei Eltern, welche sich nicht an Vorgaben der Schule halten. Diese Konfliktsituation würde auch bei einer Bereitstellung der Schuljause nicht eliminiert werden können. Die Bedeutung der gesunden Ernährung muss regelmäßig in Grundschulen thematisiert werden, um diese Hürde meistern zu können. Abschließend bleibt zu erwähnen, dass es in Österreich keine einheitlichen Vorgaben gibt, sondern jede Schule bzw. jede Lehrperson individuell entscheiden kann. Eine Vereinheitlichung dieser zeigt sich als die Basis um mit entsprechenden Interventionen agieren zu können.

INTERAKTION UND KOOPERATION ZWISCHEN COMMUNITY NURSES UND HAUSÄRZT*INNEN MIT BLICK AUF DIE GESUNDHEITSKOMPETENZ IHRER KLIENT*INNEN BZW. PATIENT*INNEN

Maria Riedl

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck
Zweitbetreuer: Irmela Gnass

Datum der Defensio: 04.12.2023

Keywords: Zusammenarbeit; Kooperation; Interaktion; Community Nurse; Allgemeinmediziner*innen; Hausarzt*innen; Gesundheitskompetenz

Einleitung: Die Komplexität des Gesundheitswesens erschwert den Zugang zu Leistungen und kann zur Überforderung von Patient*innen führen. Menschen mit geringer Gesundheitskompetenz (GK) haben Schwierigkeiten im Gesundheitswesen zu navigieren. Hausarzt*innen (HA) sind vielfach die erste Anlaufstelle für gesundheitliche Anliegen. Nach internationalem Vorbild sollen Community Nurses (CN) in Österreich niederschwellig, bedarfsorientiert und bevölkerungsnah Versorgung leisten und die GK der Bevölkerung stärken. Zur Stärkung der GK ist eine Zusammenarbeit zwischen CN und HA notwendig. Über Aspekte der Zusammenarbeit von CN und HA hinsichtlich der Stärkung von GK ist bisher wenig bekannt. Ziel dieser Arbeit ist es, Aspekte der Zusammenarbeit zwischen CN und HA strukturiert darzustellen, um zukünftige Wege zur Verbesserung der GK aufzuzeigen. Diese können Versorgungsstrukturen, im Sinne eines fundierten Public Health Ansatzes, beeinflussen.

Methode: Zu Beginn wurde eine Literaturrecherche durchgeführt, gefolgt von leitfadengestützten Interviews mit jeweils fünf Expert*innen aus beiden Berufsgruppen. Die Daten wurden unter Anwendung von Mayrings (2015) zusammenfassender qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet.

Ergebnisse: Die Untersuchung hebt die bedeutsamen Rollen beider Berufsgruppen für die Förderung der Gesundheitskompetenz hervor, obwohl Herausforderungen, wie begrenzte Ressourcen, unklare Rollendefinitionen und eine mangelnde Bekanntheit der CN, die Kooperation erschweren. Dennoch besteht eine positive Einstellung zur Zusammenarbeit mit konkreten Ansätzen zur Qualitätsverbesserung und zukünftigen Perspektiven.

Diskussion: Die Zusammenarbeit zwischen den beiden Berufsgruppen erfordert koordinierte Anstrengungen aller Beteiligten, um Hindernisse zu überwinden und die Gesundheitskompetenz der Menschen durch verbesserte Zusammenarbeit effektiv zu fördern.

Referenzen:

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG IN GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN EIN VERGLEICH ZWISCHEN DEN REORIENTIERUNGSBEMÜHUNGEN VON KRANKENHÄUSERN UND PRIMÄRVERSORGUNGSEINHEITEN IN ÖSTERREICH

Lena Schön

Hauptbetreuer: Daniela Rojatz

Zweitbetreuer: Irmela Gnass

Datum der Defensio: 05.04.2022

Keywords: Ottawa-Charta; Qualitative Forschung; Partizipativer Zugang; Primärversorgung

Einleitung: 1986 beschrieb die Ottawa-Charta die Reorientierung von Gesundheitseinrichtungen in Richtung Gesundheitsförderung als wichtiges Handlungsfeld. In Österreich bestehen Reorientierungsbemühungen, sowohl in Krankenhäusern als auch Primärversorgungseinheiten, jedoch ist nur begrenzt Evidenz vorhanden. Diese Arbeit soll Unterschiede und Gemeinsamkeiten in den Vorgehensweisen der beiden Settings feststellen.

Methode: Es wurde eine Dokumentenanalyse durchgeführt und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) ausgewertet. Die Durchführung einer Fokusgruppe ergänzt die Ergebnisse der Dokumentenanalyse.

Ergebnisse: Es bestehen Unterschiede hinsichtlich Ausgangslage, strategischer und gesetzlicher Verankerung, Organisationsform und Kapazitätsentwicklung zwischen den beiden Settings. Eingesetzte Konzepte, Strategien und Handlungsfelder der Umsetzungspraxis weisen größtenteils Gemeinsamkeiten auf.

Diskussion: Es besteht weiterhin Potential zur Weiterentwicklung im Bereich der Reorientierung in Österreich. Austausch untereinander, klar definierte Standards und Gesetze, ein partizipativer Zugang und Kompetenzausbau können die weitere systematische Verankerung der Reorientierung fördern.

Referenzen:

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

HEALTH LITERACY IM MANAGEMENT CHRONISCHER KRANKHEITEN BEI ÄLTEREN MENSCHEN – EINE QUALITATIVE METASYNTHESE ZUM ERLEBEN UND ZU POTENZIALEN EINER WACHSENDEN BEVÖLKERUNGSGRUPPE

Katrin Schütz

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck
Zweitbetreuer: Nadja Nestler

Datum der Defensio: 04.04.2022

Keywords: Qualitative Evidenzsynthese; Ältere Menschen; Chronische Erkrankungen; Gesundheitskompetenz; Erfahrungen; Erleben

Einleitung: Bei Menschen im höheren Lebensalter steigt das Risiko, an mindestens einer chronischen Erkrankung zu leiden. Gesundheitssysteme müssen für ihre Versorgung personelle, infrastrukturelle und finanzielle Angebote bereitstellen. Nach heutigen Vorausberechnungen wächst der Bevölkerungsanteil der älteren Menschen, die damit zukünftig mehr Ressourcen im Gesundheitssektor verbrauchen werden. Individuelle Gesundheitskompetenz, also Health Literacy, gilt als zentrales Element in der Gesundheitsversorgung. Die Perspektive älterer Menschen mit chronischen Erkrankungen auf die individuell erlebten Anforderungen an ihre eigene Health Literacy wurde bislang in Forschungsarbeiten wenig adressiert. Ziele und Forschungsfrage: Die Sicht der älteren Bevölkerung mit chronischen Erkrankungen auf die Anforderungen an ihre individuelle Health Literacy soll mit der Forschungsfrage „Welche qualitative Evidenz liegt zu den Erfahrungen und dem Erleben von Health Literacy bei älteren Menschen mit chronischen Erkrankungen vor?“ erschlossen werden.

Methode: In den Datenbanken MEDLINE via PubMed®, CINAHL und Web of Science wurde eine systematische Literaturrecherche nach qualitativen Primärstudien durchgeführt, die durch eine Handsuche ergänzt wurde. Die Ergebnisse wurden anschließend auf Metaebene anhand zweier konzeptueller Modelle von Health Literacy synthetisiert.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 1006 Artikel identifiziert, davon wurden neun Studien in die qualitative Metasynthese aufgenommen. Die Ergebnisse zeigen eine Themenverdichtung der Perspektive von Betroffenen zu Anforderungen an Health Literacy. Zudem konnten Möglichkeiten und Grenzen des Wissens- und Kompetenzerwerbs sowie fördernde und hinderliche Aspekte der Kommunikation dargestellt werden.

Diskussion: Die vorliegende Arbeit liefert einen Beitrag zum Verständnis der Bedürfnisse der wachsenden älteren Bevölkerung und ordnet sie in gesellschaftliche und systembezogene Rahmenbedingungen ein. Die Bereiche der Kommunikation und Interaktion zwischen Betroffenen und Gesundheitsdienstleistern erweisen sich in der Betrachtung von Health Literacy als besonders relevant, da hier Barrieren, aber auch Potenziale beschrieben werden können. Die Perspektive älterer Menschen zu kennen, kann die Entwicklung von präventiven und gesundheitsfördernden Maßnahmen in Public Health unterstützen.

HEALTH LITERACY – DIE GESUNDHEITSKOMPETENZ ALS SCHLÜSSELFAKTOR DER GESUNDHEIT. ERHEBUNG UND VERGLEICH DER GESUNDHEITSKOMPETENZ VON PFLEGEFACHKRÄFTEN UND ERWACHSENEN IN DEUTSCHLAND ANHAND DES EUROPEAN HEALTH LITERACY SURVEY: QUESTIONNAIRE (HLS-EU-Q)

Johannes Stephan

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Zweitbetreuer: Tim Johansson
Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck

Datum der Defensio: 29.11.2021

Keywords: Gesundheitskompetenz; Pflegekräfte; HLS-EU-Q; Akademiker; Bildungsniveau

Einleitung: Die Förderung der Gesundheitskompetenz ist für die Gesellschaft ein zunehmend relevantes Thema, da diese für die Gesundheit der Bevölkerung und deren unterschiedlichen Bevölkerungsschichten ein Schlüsselfaktor darstellt. Hierzu müssen wirksame Strukturen in Politik und Gesellschaft zwingend gefördert werden. Laut Weltgesundheitsorganisation sollen Pflegefachkräfte im Gesundheitswesen Patientinnen und Patienten in deren Gesundheitskompetenz fördern und stärken. Dabei wurde bisher nur ungenügend untersucht, ob in Deutschland arbeitende Pflegefachkräfte über eine ausreichende Gesundheitskompetenz verfügen und daher eine wichtige Kernkompetenz besitzen, welche für die Förderung der Gesundheitskompetenz Dritter essenziell ist. Deshalb war es das Ziel dieser Arbeit die Gesundheitskompetenz sowie Gesundheitsdeterminanten von Pflegefachkräften und der arbeitenden Allgemeinbevölkerung in Deutschland zu untersuchen.

Methode: Eine Querschnitterhebung mit einem Selbstauskunftsinstrument wurde durchgeführt, bei dem 115 Pflegefachkräfte und 217 Personen, die die arbeitende Allgemeinbevölkerung repräsentieren, teilnehmen konnten. Zum einen wurden die relevanten Gesundheitsdeterminanten, welche laut Literatur einen Einfluss auf die Gesundheitskompetenz nehmen können erhoben, zum anderen das Konstrukt der Gesundheitskompetenz, mittels HLS-EU-Q16.

Ergebnisse: In der Stichprobe konnte kein signifikanter Unterschied in der Ausprägung der Gesundheitskompetenz von Pflegefachkräften und der arbeitenden Allgemeinbevölkerung nachgewiesen werden. Bei weniger als der Hälfte (40,9%) der befragten Pflegefachkräfte konnte eine ausreichende Gesundheitskompetenz gemessen werden. Generell zeigte der sozioökonomische Status einen signifikanten Einfluss auf die Gesundheitskompetenz bei allen statistischen Analyseverfahren. Zudem konnte bei einzelnen statistischen Testungen analysiert werden, dass der Bildungsstand, das Geschlecht, das Vorhandensein einer chronischen Erkrankung, das Rauchverhalten, das Alkoholkonsumverhalten sowie der wahrgenommene Gesundheitszustand mit der Gesundheitskompetenz signifikant assoziierbar sind.

Diskussion: Die Gesundheitskompetenz sowie das Aufgabenverständnis, bezüglich der Förderung der Gesundheitskompetenz von Patient*innen, sollte bei Pflegefachkräften weiterentwickelt werden. Dies könnte einerseits durch gezielte

Fortbildungen für berufstätige Pflegefachkräfte und andererseits durch die Förderung der Gesundheitskompetenz, bereits während der schulischen und akademischen Pflegeausbildung realisiert werden. Zudem bedarf es weitere Studien, welche die Gesundheitskompetenz von Pflegefachkräften untersuchen und mögliche Fortbildungsprogramme zur Förderung der Gesundheitskompetenz evaluieren.

GEOSTATISTIK FÜR DIE GESUNDHEITSPRAXIS: RÄUMLICH-EPIDEMIOLOGISCHE IDENTIFIKATION UND TYPISIERUNG VON MMR-RISIKOCLUSTERN BEI KINDERN AUF BASIS VERTRAGSÄRZTLICHER ABRECHNUNGSDATEN

Sebastian Völker

Hauptbetreuer: Tim Johansson
Wissenschaftliche Assistenz: Giulia Rathmes
Zweitbetreuer: Manela Glarcher

Datum der Defensio: 19.07.2021

Keywords: Räumliche Cluster; MMR-Impfung; Masern; Typisierung; Epidemiologie; Medizinische Geographie

Einleitung: Idealerweise sollten Gesundheitsangebote und -maßnahmen zur Verbesserung der Impfquoten auf lokale Zielpopulationen, z.B. in räumlichen Clustern, zugeschnitten werden. Bisher wurden räumliche Cluster der Unterimmunisierung jedoch kaum beachtet und keine räumlich-nachbarschaftliche Typisierung durchgeführt. Anhand des Beispiels von Masern-Mumps-Röteln (MMR)-Impfungen bei Kindern sollen in der vorliegenden Studie 1. die räumliche Verteilung nicht ausreichender MMR-Impfungen in Westfalen-Lippe auf Postleitzahl (PLZ)-Ebene identifiziert, 2. räumliche Risikocluster mit nicht ausreichendem Impfschutz aufgezeigt und 3. räumlich-nachbarschaftliche Einflussfaktoren der Risikocluster als Ansatzpunkte für Public Health Interventionen beschrieben werden.

Methode: Grundlage waren Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL). Es wurden Geburtsjahrgangskohorten von gesetzlich versicherten Kindern der Jahrgänge 2013-2016 gebildet und auf PLZ-5-Ebene (n=410) aggregiert. Generelle und spezifische Cluster-Methoden identifizierten statistisch signifikante, räumlich kompakte Cluster und relative Risiken (RR) einer Unterimmunisierung. In binär-logistischen Regressionen wurden locale Risikomodelle auf Basis von räumlich-nachbarschaftlichen Variablen geschätzt.

Ergebnisse und Diskussion: Für die niedrigen Impfquoten in den Kategorien „min. eine MMR-Impfung“ und „beide MMR-Impfungen“ wurden jeweils 2 signifikante Cluster identifiziert. Signifikante räumlich-nachbarschaftliche Risikofaktoren für niedrige Impfquoten umfassten Altersstruktur, sozioökonomische Variablen, Einwohnerdichte, medizinische Versorgung und Werterhaltung. Die vorgeschlagene Methodik ist geeignet, räumliche Variationen des Impfverhaltens über verschiedene Cluster-Typologien für gezielte evidenzbasierte Interventionen zu beschreiben.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG DURCH GESUNDHEITSINFORMATION: STRATEGIEN ZUR ZIELGRUPPENERREICHUNG IN DEN PILOTPROJEKTEN COMMUNITY NURSING IN ÖSTERREICH

Sabrina Wieland

Erstbetreuer: Christine Pichler

Zweitbetreuer: Simon Krutter

Datum der Defensio: 24.04.2024

Keywords: Community Nurse; Community Health Nurse; Public Health Nurse; Prävention; Gesundheitsförderung; Gesundheitsinformant

Einleitung: Angesichts demografischer und sozioökonomischer Veränderungen sowie der Zunahme chronischer Krankheiten in Österreich ist eine Neuausrichtung der Gesundheitsversorgung auf häusliche Betreuung, Prävention und Gesundheitsförderung dringend erforderlich. Das Community-Nursing-Pilotprojekt strebt eine wohnortnahe, barrierefreie und bedarfsgerechte Versorgung und Förderung der Gesundheitskompetenz an. Community Nurses spielen als Bindeglied zu Gesundheits- und Sozialdiensten eine zentrale Rolle. Ziel der Arbeit ist zu analysieren, wie Community Nurses ihre Zielgruppen erreichen und für Gesundheitsförderung und Prävention sensibilisieren, mit einem Fokus auf die Rolle von qualitativ hochwertigen Gesundheitsinformationen und die Anwendung der 15 Qualitätskriterien der Österreichischen Plattform für Gesundheitskompetenz (ÖPGK).

Methodik: Nach einer Literaturrecherche wurde ein Interviewleitfaden erstellt, auf dessen Basis neun Expert*inneninterviews mit Community Nurses durchgeführt wurden. Es wurde ein qualitativer Forschungsansatz gewählt. Die Analyse der Interviewdaten erfolgte mittels eines kombinierten Verfahrens, das die inhaltlich strukturierende Methode nach Kuckartz und Rädiker (2022) sowie die zusammenfassende Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) integrierte.

Ergebnisse: Die Studienergebnisse zeigen, dass die Zielgruppen erreicht und für Gesundheitsförderung und Prävention sensibilisiert wurden, aber Herausforderungen in der Bedarfserfassung und im Verständnis der Bevölkerung für diese Themen bestehen. Community Nurses nutzen hauptsächlich Gesundheitsinformationen von öffentlichen Quellen und erstellen selten eigenes Material, was dazu führt, dass die Qualitätskriterien der ÖGPK nur wenigen Expert*innen bekannt sind.

Diskussion: Die Projekte erreichen ihre Zielgruppen und leiten Maßnahmen zur Sensibilisierung für Gesundheitsförderung und Prävention ein. Es besteht jedoch ein Schulungsbedarf für Zielgruppenansprachen, Sensibilisierung für Gesundheitsförderung und Prävention sowie der Erstellung von Gesundheitsinformationen gemäß ÖGPK Kriterien.

Referenzen:

Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computer-unterstützung* (5. Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

PHCC VI - Ethik

DIE AUSWIRKUNGEN VON LOCKDOWNS IM RAHMEN DER COVID-19 PANDEMIE – EINE ETHISCHE PERSPEKTIVE

Michael Knechtel

Hauptbetreuer: Christine Dunger
Zweitbetreuer: Martin W. Schnell

Datum der Defensio: 05.04.2022

Keywords: Lockdown; SARS-CoV-2 ; Kosten-Nutzen-Abwägung; Ethik

Einleitung: Die nunmehr bereits zwei Jahre andauernde COVID-19 Pandemie stellt eine enorme Herausforderung für unsere Gesellschaft und Gesundheitssysteme dar. Dabei wurden verschiedene Bekämpfungsstrategien gesetzt, um die Ausbreitung des SARS-CoV-2 Virus zu verhindern oder zu verzögern. Eine der drastischsten öffentlichen Maßnahmen ist die Verhängung einer Ausgangssperre, dem sogenannten „Lockdown“, durch den aufgrund der angeordneten Vermeidung von sozialen Kontakten und der Isolation von Menschen zum Schutz vor einer Infektion eine zunehmend physische und psychische gesundheitsgefährdende Situation entsteht. Die vorliegende Arbeit hat sich zum Ziel gesetzt, zu untersuchen, inwieweit sich Lockdowns auf die Gesundheit der Bevölkerung auswirken. Da es sich bei der Implementierung von öffentlichen Gesundheitsmaßnahmen stets um Abwägungsprozesse handelt, ist eine ethische Perspektive in den Mittelpunkt der Betrachtung zu stellen. Beide Aspekte soll die hier dargelegte Forschung im Zusammenspiel analysieren.

Methode: Um diese Fragestellungen zu beantworten, wurde zunächst mittels Studien- und Literaturrecherche gearbeitet. Die aus der Theorie gewonnenen Erkenntnisse konnten zur Erstellung eines Leitfadens für die Durchführung von problemzentrierten Interviews genutzt werden. Nach der Auswertung der Expertenantworten konnten drei Hauptkategorien definiert werden: Ethik/Moral, Kommunikation und Lockdown.

Ergebnisse: Im Ergebnis zeigt sich eine massive Belastung der betroffenen Bevölkerung, insbesondere durch Stress aufgrund der unsicheren Situation, Existenzängste, Ermüdungserscheinungen, psychische Instabilität, Depressionen, Schlafstörungen, Vereinsamung, Frustration sowie körperlicher Abbau aufgrund der geringeren Bewegungsmöglichkeiten. Hinsichtlich der ethischen Positionen wird in der Arbeit zwischen dem Ergebnis einer Handlung und der Befolgung eines ethischen Prinzips unterschieden.

Diskussion: Zusammenfassend rücken die befragten Experten eine innerhalb der Gesellschaft ausverhandelte, selbstverantwortliche Position (Public Health Ethik) sowie Nutzen-Schaden-Abwägungen (utilitaristische Ethik) in den Vordergrund.

ENTWICKLUNG EINES TOOLS ZUR EVALUIERUNG DER ETHISCHEN DELIBERATION DER DRAMABASIERTEN SCHULUNG FÜR PFLEGE-PERSONAL IN ÖSTERREICH ZUM THEMA ASSISTIERTE SELBSTTÖTUNG

Fulya Sahinoglu

Hauptbetreuer: Piret Paal

Zweitbetreuer: Joachim von der Heide

Datum der Defensio: 23.04.2023

Keywords: Ethische Deliberation; Drama-basierter Workshop; Assistierter Suizid; Moral case deliberation; Fragebogen; Tool Validierung

Einleitung: Im Januar 2022 implementierte Österreich das Sterbeverfügungsgesetz, das die rechtlichen Voraussetzungen für den assistierten Suizid regelt. Das Gesetz hat zwar rechtlichen Schutz und Klarheit geschaffen, jedoch wird die Rolle der Pflegekräfte nicht erwähnt. Durch das enge Vertrauensverhältnis zu Patient*innen sind aber insbesondere Pflegekräfte Herausforderungen wie ethischer und moralischer Belastung ausgesetzt, welche zu Burnout und Beendigung des Arbeitsverhältnisses führen können. In der Ausbildung von Pflegepersonal wird dieses Thema nur unzureichend adressiert. Um diesem Bedarf gerecht zu werden, führte das Institut für Palliative Care an der Paracelsus Medizinischen Universität in Salzburg, Österreich, einen Workshop ein, der dramabasierte Techniken nutzt, um Pflegekräfte zum Thema assistierter Suizid zu schulen. Mit dem Fokus auf das individuelle Wohlergehen der Teilnehmer*innen zielt der Workshop darauf ab mittels ethischer Deliberation ein offenes und pragmatisches Lernen zu ermöglichen.

Methode: Im Rahmen dieser Arbeit wurde ein Evaluierungs- und Reflexionstool durch eine Mixed-Methods-Methodologie entwickelt, um die Qualität der ethischen Deliberation zu bewerten. Ausgehend von einer Literaturrecherche, gefolgt von einer deduktiven qualitativen Inhaltsanalyse und der Zuordnung von Fragen zu sieben vordefinierten Qualitätskriterien für ethische Deliberation, wurde ein Fragebogentool entwickelt. Die Validierung des Tools umfasste eine Inhalts- und Gesichtsvalidierung sowie eine Pilotstudie. Als Ergebnis der methodischen Schritte wurde ein Fragebogen aus 22 Fragen mit 5-stufiger Likert Skala sowie sechs offenen Fragen erstellt. Dieses Tool kann während der Workshops als Reflexions- und Evaluierungstool genutzt werden, um die Qualität der ethischen Deliberation zu bewerten.

Ergebnisse und Diskussion: Die Ergebnisse der Pilotstudie deuteten darauf hin, dass das Tool genutzt werden kann, um die ethische Deliberation nach guter, partieller oder schlechter Deliberation zu bewerten. Im Rahmen zukünftiger Forschung kann das Instrument einer Feldstudie unterzogen und weiterentwickelt werden, um den Fragebogen für unterschiedliche Arten von Workshops zur moralischen Deliberation zu nutzen.

Autoren*innen

| | |
|---------------------------------------|----|
| Andrea Lenes | 64 |
| Andrea Malina Titieni-Schuhmann | 49 |
| Anna-Luisa Briggmann | 14 |
| Bethseba Agola Plank | 48 |
| Bettina Loibl | 21 |
| Carina Hohenberg | 18 |
| Christa Anna Eibensteiner | 38 |
| Christa Leis | 44 |
| Christina Pratter | 82 |
| Christina Schindlegger | 26 |
| Cornelia Schachel | 68 |
| Daniela Auinger | 34 |
| Daniela Hiebl | 62 |
| Danielle Fassbender | 15 |
| Dimitri Kwasny-Weiss | 43 |
| Doris Ainz | 76 |
| Fabienne Jaun | 40 |
| Florian Breuer | 53 |
| Frederike Klaasen Federspiel | 42 |
| Fulya Sahinoglu | 90 |
| Georg Gibas | 59 |
| Gerhild Aigner | 12 |
| Hanna Grundtner | 60 |
| Helke Elisa Müller | 66 |
| Isabel Charlotte Soede | 29 |
| Janina Carbon | 8 |
| Jasmin Männer | 65 |
| Jennifer Masuch | 45 |
| Johannes Stephan | 86 |
| Julia Hager | 16 |
| Katharina Anna Glanz | 39 |
| Katharina Buzath | 54 |
| Katharina Hahn | 61 |
| Kathrin Maria Bogensberger | 77 |
| Kathrin Oberhuber | 24 |
| Katrin Schütz | 85 |
| Kerstin Kawecky | 63 |
| Kristina Doppler | 37 |
| Lena Schön | 84 |
| Lina Heltsche | 17 |
| Lisa Suppan | 72 |
| Magdalena Vogt | 73 |
| Maria Riedl | 83 |
| Marina Barisic | 51 |
| Marion Jech | 41 |
| Markus Huber | 19 |
| Marlene Blüml | 36 |
| Martin Fischer | 57 |

| | |
|-------------------------------|----|
| Martin Untermoser..... | 30 |
| Mathias Ausserwinkler | 35 |
| Melanie Bany | 13 |
| Michael Knechtel..... | 89 |
| Nadine Speicher..... | 23 |
| Nagele Margarita..... | 46 |
| Natascha Berger | 80 |
| Nele Lisa Stock | 9 |
| Nina Plaikner-Hofer | 67 |
| Nora Mauritsch..... | 22 |
| Patricia Siebenhofer | 28 |
| Sabine Fritzenwallner..... | 58 |
| Sabrina Wieland..... | 88 |
| Sarah Wernly | 50 |
| Sebastian Bauer..... | 52 |
| Sebastian Fischer..... | 55 |
| Sebastian Völker | 87 |
| Seemann Monika | 69 |
| Simone Panzer..... | 10 |
| Sina Christa Wagenknecht..... | 33 |
| Sophie Matuschitz | 79 |
| Tabea Klausner..... | 20 |
| Teresa Preller..... | 10 |
| Theres Ranits..... | 25 |
| Verena Koslitsch-Nageler..... | 78 |
| Viyani Sido..... | 27 |

Betreuer*innen

| | |
|--------------------------------|--|
| Andre Ewers..... | 12, 73 |
| Andrea Schmidt..... | 15 |
| Anna Maria Dieplinger..... | 25, 80 |
| Antje van der Zee-Neuen | 19, 24, 27, 29, 36, 37, 41, 61, 67, 76, 78, 83, 86 |
| Bernhard Wernly | 40, 42, 43, 61, 65, 74 |
| Carola Walter | 21 |
| Christan Datz | 50 |
| Christian Dejaco..... | 35 |
| Christian Jung | 74 |
| Christine Dunger | 13, 20, 89 |
| Christine Pichler | 66, 88 |
| Christine von Reibnitz | 33, 68 |
| Claudia Traidl-Hoffmann | 69 |
| Claudia Wild | 39, 46, 49 |
| Dagmar Schaffler-Schaden | 34, 45, 50, 58, 60, 69 |
| Daniela Rojatz..... | 84 |
| Eva Mann..... | 38 |
| Florian Rieder..... | 37, 60 |
| Gerhard Fritsch | 59 |
| Gerlies Treiber | 41 |
| Giula Rathmes | 87 |
| Hans-Joachim Hannich | 78 |
| Hans-Peter Wiesinger | 36, 58 |
| Ingrid Zechmeister-Koss | 28, 34, 54 |
| Irmela Gnass..... | 57, 59, 62, 79, 83, 84 |
| Joachim von der Heide..... | 18, 21, 63, 82, 90 |
| Jochen Schuler | 30 |
| Johannes Albes..... | 27 |
| Jörg Daniel Leuppi | 40 |
| Jürgen Osterbrink..... | 20, 25, 72 |
| Karola Mergenthal | 8 |
| Katharina Lex | 52, 82 |
| Lauren Clack..... | 65 |
| Manela Glarcher..... | 9, 12, 22, 54, 62, 68, 87 |
| Margitta Beil-Hildebrand..... | 26 |
| Maria Flamm | 8, 48, 49, 53, 73, 74 |
| Mario Prast..... | 20 |
| Martin Pallauf | 14, 35, 57 |
| Martin W. Schnell | 89 |
| Nadja Nestler | 18, 23, 26, 80, 85 |
| Nasel Christian..... | 38 |
| Patrick Kutschar | 10, 14, 15, 19, 22, 33 |
| Peter Törzsök..... | 48 |
| Piret Paal..... | 9, 10, 13, 16, 17, 44, 51, 55, 63, 64, 90 |
| Pusswald Gisela..... | 79 |
| Rosemarie Felder-Puig | 29 |
| Sabine Horn | 30 |

| | |
|---------------------------------|--|
| Simon Krutter | 23, 44, 51, 66, 88 |
| Sophie Diarra | 17 |
| Stefan Escherthuber..... | 67 |
| Stefan Poloczek | 53 |
| Stefan Weier | 55 |
| Thomas Lambert | 43 |
| Tim Johansson..... | 16, 24, 28, 39, 42, 45, 46, 64, 76, 86, 87 |
| Ursula Püringer | 72 |
| Valentin Fischill-Neudeck | 16, 64, 68, 77, 78, 83, 85, 86 |
| Ziad El-Khatib..... | 51, 52 |

Keywords Index

- Adipositas 58
Akademiker 86
Aktive Pflege an Patient*innen 62
Akuter ischämischer Infarkt 38
Akuter Myokardinfarkt 43
Akuter Schlaganfall 79
Akutversorgung 33
Akzeptanz 14
Allgemeine Gesundheitskompetenz 77
Allgemeinmedizin 45
Allgemeinmediziner*innen 83
Ältere 19
Ältere Frauen in der Großstadt 44
Ältere Menschen 85
Anästhesie 59
Angehörige der Gesundheitsberufe 9
Antworttendenz 10
Apotheker*innen 61
Apotheker*innen-gesteuerte Interventionen 61
Arbeitsbelastung 33
Arbeitsstress 33
Assistenzroboter 14
Assistierter Suizid 90
Auszubildende aus der Pflege 14
Awareness 79
Bayerisches Staatsministerium 69
Beinpresse 37
Bereitschaft zur Fleischkonsumänderung 15
Bevölkerung 36
Bildungsniveau 86
Brustkrebsentstehung 42
Chancen und Herausforderungen 66
Chronisch obstruktive Lungenerkrankung 61
Chronische Erkrankungen 23, 85
Community Health Nurse 66, 88
Community Health Nursing 54, 66
Community Nurse 83, 88
Community Nursing 54
COPD 61
COVID-19 19, 26, 40, 48, 67, 74
Critical Medical Anthropology 26
CRS 34
Datenerhebung 8
Datennutzung 8
Depressive Symptome 33
Deutschland 62
Diabetes mellitus 72
Diabetes mellitus Typ II 50
Diabetesversorgung 72
Diagnose 58
Diät 35
Digital Health 9
Digitale Gesundheitskompetenz 9
Digitale Gesundheitstechnologien 52
Digitale Gesundheitsversorgung 9
Digitalisierung 9
Drama-basierter Workshop 90
Drehtürpatienten 53
Dysbiose 42
Eltern 73
Empowerment 17
End of life care 51
Endometriose 46
Epidemiologie 87
Erfahrungen 85
Erleben 85
Ernährung 35, 82
Ernährungsgewohnheiten 29
Ethik 89
Ethische Deliberation 90
Ethnische Minderheiten 13
Expert*inneninterviews 16
Fallmanagement 17
Familienwohlstand 29
Feinstaubbelastung 43
Fokusgruppeninterviews 69
Fragebogen 90
Frauen 17
Freiwilligkeit 20
Gebrechlichkeit 74
Gender 17
Gendermedizin 27
Geschlecht 17, 27
Geschlechtsspezifische Unterschiede 15
Gesundheit 36, 44, 76
Gesundheitliche Selbstführung 76
Gesundheits- und Krankenpfleger*innen 62
Gesundheitsberufe 77
Gesundheitsförderlicher Führungsstil 76
Gesundheitsförderung 63, 88

- Gesundheitsförderung und Prävention 62
 Gesundheitsforschung 8
 Gesundheitsinformant 88
 Gesundheitskompetenz 16, 78, 79, 80, 83, 85, 86
 Gesundheitspersonal 9
 Gesundheitssystem 20
 Gesundheitssysteme 74
 Gesundheitsverhalten 10
 Gleichberechtigung 17
 Glukosetoleranzstörungen 50
 Grundschule 82
 Gynäkologische Chirurgie 46
 Hausärzt*innen 83
 Hausärztliche Praxen 8
 Herausforderungen 82
 Herzchirurgie 27
 HIPEC 34
 HLS-EU-Q 86
 Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie 34
 Hysterektomie 46
 Immunmodulation 40
 Impfskepsis 26
 Impfung 67
 Integrierte Versorgung 72
 Interaktion 23, 83
 Internetbasierte Intervention 57
 Job Readiness 21
 Jugendliche 29
 Junge Erwachsene 26
 Kinder 25, 82
 Kinder; Grundschule 73
 Kinderbetreuung 24
 Kinderschutzmaßnahmen 25
 Klimawandel 44
 Kommunikation 23, 55, 64
 Kompetenzen 21
 Konservative Therapie 58
 Kontaktdermatitis 41
 Kontinuierliche Glukoseüberwachungssysteme 41
 Kontinuierliche subkutane Insulininfusionstherapie 41
 Kooperation 83
 Koronare Herzerkrankung 43
 Körperzufriedenheit 22
 Kosten 54
 Kosten am Lebensende 55
 Kostenanalyse 46
 Kosten-Effektivität 54
 Kosten-Nutzen-Abwägung 89
 Langzeitpflege 80
 Lebenszufriedenheit 22
 Lehrpersonal 25
 Leitlinie 58
 Leitstelle 53
 Lernmodul 64
 Lockdown 89
 Malaria 17
 Malignes Melanom 39
 Masern 87
 Maximalkraft 37
 Meat Attachment 15
 Medikationsadhärenz 61
 Medizinische Geographie 87
 Medizinische Grundversorgung 45
 Medizinisches Personal 24
 Meinung 36
 Mendelsche Randomisierungsstudien 42
 Mensch/ menschlich 36
 Mentale Gesundheit 19
 MeSH- Terms: Brustkrebs 42
 Mikrobiom 42
 Mikroorganismen des Darms 42
 Mikroplastik 36
 Mitarbeiter*innen im Gesundheitswesen 64
 Mitarbeiterinneneinschätzung 78
 MMR-Impfung 87
 Moral case deliberation 90
 Mortalität 30, 74
 Motivation 20
 Motive der Verhaltensänderung 15
 Multivariable logistische Regression 50
 Myomenukleation 46
 Nanoplastik 36
 Natürliche Randomisierung 42
 Nebenwirkungen 67
 Nicht elektive Krankenhauseinweisungen 55
 Nierenersatztherapie 74
 Nikotinabusus 43
 Notaufnahme 30
 Nursing home personnel 51
 Nursing homes 51
 Öffentliche Gesundheitsfürsorge 55
 Öffentlichkeit 36
 ÖGK 78

- Ökonomisch 54
Organisationale Gesundheitskompetenz 64, 78
Österreich 16, 26, 29, 67
Ottawa-Charta 84
Outcome 27, 38
Oxidativer Stress 48
Pädiatrische Patienten 41
Palliative Care 51
Palliativversorgung 55
Pandemie 19
Partizipativer Zugang 84
Patientenfrequenz 30
Patientensicherheit 12
Patientenzufriedenheit 59
Pflege 72
Pflegekräfte 76, 86
Pflegepersonalausstattung 12
Pflegepersonen 80
Pflegestudent*innen 21
Physiotherapie 23
POCUS 45
Point-of-Care-Ultraschall 45
Postpandemie 33
Potenziell vermeidbare Krankenhauseinweisungen 55
Prädiktoren Klinikeinweisungen 55
Prähospitale Versorgung 53
Prähospitales 79
Praktische Ausbildung 21
Prävention 63, 88
Präventive Malariamedikamente 17
Praxisanleitung 21
Primärversorgung 8, 30, 84
Primärversorgung Österreich 58
Psoriasis 57
Psychische Gesundheit 18
Psychisches Wohlbefinden 22
Psychosoziale Gesundheit 16
Psychosozialer Notfall 53
Public Health 79
Public Health Nurse 88
Qualifikationsprofil 66
Qualitative Evidenzsynthese 85
Qualitative Forschung 26, 84
Qualitative Untersuchung 18
Rationierte Pflege 12
Räumliche Cluster 87
Rehabilitation 38
Retrospektive Studie 37
Rettungsdienst 20
Risikofaktoren 38, 43
Roboterchirurgie 46
Robotertechnik 14
Rolle der Pflege 72
Sakrokolpopexie 46
SAPV 55
SARS-CoV-2 40, 48, 89
Schlaganfall-Management 79
School Nurse 63
Schularzt und Schulärztin 63
Schulgesundheitswesen 63
Schuljause 82
Scoping Review 17
Screening 50
Sekundäre Peritonealkarzinose 34
Selbstmanagement 23
Selbstwirksamkeit 23
Sexualfunktion 48
Sexueller Missbrauch 25
SHARE 19
Social Media 22
Soziale Erwünschtheit 10
Soziale Lage 29
Soziale Medien 22
Sozialversicherung 78
Soziodemographische Merkmale 15
Sozio-ökonomischer Status 29
Spermienqualität 48
Store-and-forward 57
Sturzprävention 37
Survey 10
Systematische Übersichtsarbeit 35
Systematisches Review 39
Technikbereitschaft 14
Teledermatologie 57
Telemedizin 57, 59
Therapieziellimitationen 74
Thrombektomie 38
Tool Validierung 90
Transiente Elastographie 50
Transkulturelle Kompetenzen 13
Typ-1-Diabetes 41, 73
Typisierung 87
Überwachung 52
Unerwünschte Patientenergebnisse 12
Unterlassene Pflege 12
Vektorkontrolle 17
Vernachlässigte Tropenkrankheiten 52
Versorgung 73

Videokonferenz 57
Vitamin D 40
Vitamin-D-Mangel 40
Vitamin-D-Substitution 40
Volksschule 18, 25
Vulnerabilität 53
Wahrgenommene Nützlichkeit 14
Wahrnehmung 36
Wohlbefinden 19, 44
Work-Life-Balance 24
Zusammenarbeit 83
Zytoreduktive Chirurgie 34



PARACELSUS
MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT