



Sehr geehrte ÖGCC-Mitglieder!

Im aktuellen Newsletter der ÖGCC wird unter anderem ein bald erscheinendes Buch von Obfrau-Stv. Michael Klassen vorgestellt.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre!

Mag. Dr. Andrea Wesenauer
Obfrau

Mag. Monika Wild, MAS, MSc **Prof. (FH) Dr. Michael Klassen**
Obfrau-Stellvertreterin Obfrau-Stellvertreter

ÖGCC_10. ÖGCC Fachtagung vom 17. November 2017

Die 10. ÖGCC Fachtagung wird am 17. November 2017 in Linz stattfinden. Veranstaltungsort ist das Ausbildungszentrum am Med Campus VI. Kooperationspartner sind der PGA Linz und das oberösterreichische Rote Kreuz.

Bitte merken Sie sich den Termin vor!

Weitere Details werden rechtzeitig auf der Homepage der ÖGCC unter <http://oegcc.at> und im ÖGCC Newsletter bekannt gegeben.

Neuerscheinung Case Management Literatur

Voraussichtlich im Mai 2017 erscheint ein neues Buch von Prof. Dr. Michael Klassen „Case Management mit System. Neue Impulse für eine systemtheoretische Praxis“ im medhochzwei-Verlag, der auch die Zeitschrift „Case Management“ herausgibt.

Mit diesem Buch wird ein Beitrag zu einer systemtheoretischen Betrachtung des Case Managements geleistet. Da diese – nach der Auffassung des Autors – die im Case Management zu lösenden Probleme adäquat zu beschreiben, zu erklären und schließlich mit eigenen methodischen Konzepten zu lösen vermag.

Die Systemtheorie wird innerhalb vieler Wissenschaftsdisziplinen als Paradigma betrachtet. Nicht nur im Bereich des Sozialen erhofft man sich, dass sie als Bezugsdisziplin zur Beschreibung und Erklärung verschiedenartiger Sachverhalte menschlichen Lebens und gesellschaftlicher Strukturen dienen kann.

Vor diesem Hintergrund wird in diesem Buch zunächst die Struktur von Case Management aus systemischer Sicht beleuchtet. Daran anschließend wird auf die Gesetzmäßigkeiten und ihren Nutzen für das Case Management eingegangen. Darauf aufbauend wird die Frage nach dem systemtheoretisch fundierten Handeln im Case Management in (sozialen) Systemen erläutert.

Anschließend geht es dann um die spannende Fragestellung: Wie sieht das Menschen- und Gesellschaftsbild unterschiedlicher systemtheoretisch relevanter Ansätze aus und was bedeutet dies für die konkrete Anwendung im Case Management?

Vervollständigt wird diese Darstellung durch die Wertfragen und Fragen nach Gerechtigkeit im Lichte des systemtheoretischen Zuganges sowie der sich daraus für das Case Management ableitenden Implikationen. Diese Fragen lassen auch die Evaluation im Case Management in neuem Licht erscheinen. Daran anschließend wird das Case Management im digitalen Zeitalter beschrieben.

Abgerundet wird die Darstellung durch die Anwendung der systemischen Orientierung anhand von Fallanalysen für Case und Care Management.

Zum Autor:

Prof. Dr. Michael Klassen, Master of Social Work (USA) ist Professor für Theorie und Geschichte der Sozialen Arbeit an der Hochschule Rhein-Main in Wiesbaden, Lehrgangleiter eines CM-Lehrganges am BFI Tirol in Innsbruck sowie Stellvertreter der Obfrau der Österreichischen Gesellschaft für Case und Care Management

Ausmaß gesundheitlicher Ungleichheiten abhängig vom Erhebungsinstrument?

Die Existenz gesundheitlicher Ungleichheiten konnte bereits in zahlreichen Untersuchungen belegt werden. Viele Studien beziehen dabei ihre Daten aus einzelnen Erhebungen. Eine wichtige Frage dabei ist allerdings, ob die einzelnen Studien Gesundheit und Ungleichheit in derselben Art und Weise abbilden. So kann es passieren, dass beispielsweise die Ergebnisse zum subjektiven Gesundheitszustand je nach verwendetem Fragebogen mitunter sehr unterschiedlich ausfallen und voneinander abweichen. Dies hat eine kürzlich im European Journal of Public Health erschiene Studie (Toch-Marquardt 2017) gezeigt.

Es wurden in dieser Studie die Ergebnisse von 35 Ländern, die aus jeweils vier verschiedenen Datenquellen stammen, verglichen. So zeigte sich unter anderem, dass die Prävalenzrate von „weniger als gute Gesundheit“ sich nicht nur zwischen den untersuchten Ländern teilweise erheblich unterschieden sondern auch aufgrund des verwendeten Erhebungsinstrumentes. So gaben in Deutschland unter Verwendung des European Social Survey's (ESS) 41,7 Prozent der Personen an, über „weniger als gute Gesundheit“ zu verfügen, während es beim EU-SILC Fragebogen nur 29,6 Prozent waren. Diese Ergebnisse zeigen, dass bei vergleichenden Analysen immer auch der verwendete Fragebogen und die sich daraus ergebenden Unterschiede beachtet werden müssen.

Quelle:

Toch-Marquardt (2017): Does the pattern of occupational class inequalities in self-reported health depend on the choice of survey? A comparative analysis of four surveys in 35 European countries. In: European Journal of Public Health 27/1, 2017; S. 34-39

Fehlzeitenreport 2016_Hauptergebnisse

Im Februar 2017 wurde die neue Ausgabe des Fehlzeitenreports im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger veröffentlicht. Dieser Bericht entstand in Zusammenarbeit zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, der Arbeiterkammer und der Wirtschaftskammer. Der Schwerpunkt des aktuellen Berichtes liegt auf dem Zusammenhang von Arbeitswelt und Alkoholsuchtprävention.

Die Hauptergebnisse des Berichtes zeigen, dass im Jahr 2015 die Krankenstandsquote (der Verlust an Jahresarbeitstagen) bei 3,5 Prozent lag. Im Vergleich zum Jahr 2014 kam es 2015 zu einem leichten Anstieg der Krankenstandstage in Österreich um 0,5 Prozentpunkte auf 12,7 Tage. Dieser Anstieg kann im Wesentlichen durch eine größere Zahl an Atemwegserkrankungen aufgrund von einer starken Grippewelle erklärt werden. Rund 39 Prozent aller Krankenstände dauerten weniger als vier Tage, allerdings sind diese nur von geringerer Bedeutung, da sie nur rund 8 Prozent aller Fehlzeiten ausmachen.

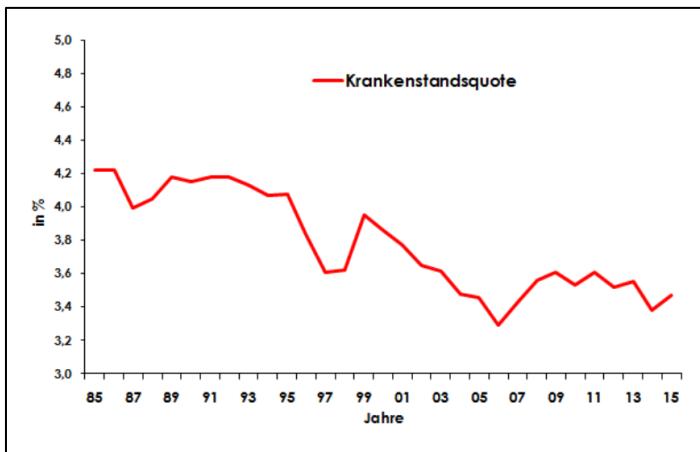


Abb.: Entwicklung der Krankenstandsquote in Österreich (Quelle: Leoni/ Uhl, 2017)

Insgesamt sind diese Werte mittlerweile vergleichsweise niedrig. Erreichten diese 1980 bei einem Wert von durchschnittlich 17,4 Krankenstandstagen und einer Krankenstandsquote von 4,8 Prozent den Höchstwert.

Zu den wesentlichen Krankenstandsursachen zählen heute Atemwegserkrankungen und jene des Muskel-Skelett-Systems. Diese sind für rund die Hälfte der Krankenstandsfälle und etwa 40 Prozent der Krankenstandstage die Ursache. Eine starke Steigerung ist auch bei psychischen Erkrankungen erkennbar. Dies führen die Autoren zumindest teilweise auf den veränderten Umgang (dies betrifft Bewusstsein und Diagnose) mit psychischen Krankheiten zurück.

Bemerkenswert ist, dass Arbeitsunfälle kontinuierlich zurückgehen und mittlerweile ihren tiefsten Stand seit 1974 erreicht haben. Dies ist auf die Verbesserungen von Arbeitsbedingungen, Weiterentwicklungen beim Arbeitsschutz und dem Strukturwandel in der Wirtschaft mit einhergehender Verlagerung von arbeitsintensiven Produktionsschritten in Drittländer zurückzuführen.

Generell zeigt sich, dass ältere Arbeitskräfte seltener, wenn aber dann überproportional oft von langen Krankenstandsfällen betroffen sind. In den verschiedenen Branchen zeigt sich eine Tendenz zur Angleichung der Fehlzeiten zwischen Arbeitern und Angestellten. Im Dienstleistungsbereich sind sie konstant. Betrachtet nach geschlechtsspezifischen Unterschieden zeigt sich eine hohe Männerkonzentration in Branchen und Berufsgruppen mit überdurchschnittlich hohen körperlichen Belastungen und Unfallrisiken.

Mitte der 1970er-Jahre war Österreich beim durchschnittlichen Alkoholkonsum im Mittelfeld. Seither war ein Rückgang um 20 Prozent zu verzeichnen, dennoch ist Österreich heute im europäischen Spitzenfeld, da der Rückgang in anderen Ländern stärker war. Betriebs- und volkswirtschaftliche Verluste zur Bewertung des Stellenwertes des Problems sind nur bedingt verlässlich, da die Berechnung nur sehr schwer möglich ist. Dies liegt neben methodischen Einschränkungen auch an Mängeln bei den Daten.

Quelle:

Leoni, T./ Uhl, A. (2017): Fehlzeitenreport 2016: Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich. URL: <http://www.hauptverband.at/cdscontent/load?contentid=10008.637896&version=1487248960> (dl: 5.4.2017)

Tagungen

SV-Wissenschaft Werkstatt 2017

Titel: „Innovation – Die Krankenversorgung neu denken“
 Datum: 4. bis 5. Juli 2017
 Ort: Seminarzentrum des AUVA-Unfallkrankenhauses Linz

Weitere Informationen finden Sie unter:
<https://www.oegkk.at/wissenschaft>

FH Oberösterreich

Titel: „Integrierte Versorgung: Aufbruch zu bekannten Wegen“
 Datum: 16. Mai 2017
 Ort: Schlossmuseum, Linz

Detaillierte Informationen finden Sie unter:
<https://www.fh-ooe.at/kongresse/2017/iv-kongress/>

22. Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegekongress

Titel: "Pflege ist Zukunft - kompetent - aktiv - verantwortungsvoll"
 Datum: 6. bis 8. Juni 2017
 Ort: Hofburg, Wien

Details finden Sie unter:
<http://www.oegkv-fv.at/22-oegkv-kongress-2017/22-oegkv-kongress-2017/>