



ARBEITSKREIS MEDIZINISCHE GEOGRAPHIE UND GEOGRAPHISCHE GESUNDHEITSFORSCHUNG IN DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR GEOGRAPHIE

AUS DEM AK

INHALT

SITZUNG DES AK IM RAHMEN DES DKG

Am 25. September 2019 fand im Rahmen des Deutschen Kongresses für Geographie (DKG) das jährliche Treffen des AK Medizinische Geographie und Geographische Gesundheitsforschung statt. An der Sitzung nahmen ca. 25 AK-Mitglieder teil.

Die Sitzung begann mit dem Kick-Off-Treffen „Gute Praxis Erreichbarkeitsanalysen“. Der Arbeitskreis greift mit dieser Initiative ein Thema von hoher Relevanz in der Planung von Gesundheitssystemen auf, für das es bisher noch keine Leitlinien gibt. Wie problematisch das Fehlen dieser Leitlinien ist, wurde während der letzten Arbeitskreissitzungen mehrfach deutlich: durch die Verwendung unterschiedlicher Datengrundlagen und Methoden haben Akteure die Möglichkeit, das Planungsgeschehen in ihrem Sinne zu beeinflussen. Die Moderatoren und zugleich Träger der Initiative, Jutta Grohmann und Sebastian Völker, gaben zunächst eine Einführung in das Thema, bevor zentrale Aspekte von Erreichbarkeitsanalysen in Kleingruppen erarbeitet und auf Postern zusammengestellt wurden. Die Ergebnisse dienen als Grundlage für die weitere Erarbeitung der Guten Praxis. Der erste Workshop ist für den 1. April 2020 geplant. Interessierte können sich gern auch direkt an Jutta Grohmann und Sebastian Völker wenden (s. u).

Da drei Referenten die Sitzungsteilnahme leider kurzfristig absagen mussten, reduzierte sich das Vortragsprogramm der Arbeitskreissitzung auf zwei Vorträge. Anne Kis und Jobst Augustin sprachen über „Medizinische Versorgung und demographischer Wandel – Ein Fallbeispiel aus der dermatologischen Versorgungsforschung“. Anschließend referierte Taye Joshua Bayode in einem gemeinsam mit Alexander Siegmund eingereichten Beitrag zum Thema „Towards Improvement of Childhood Malaria-Health through Spatial Planning in Akure, Nigeria: A Spatial Risk Modelling Approach for Population Health Promotion“.

Die Kürze des Vortragsprogramms spiegelt allerdings auch eine sehr erfreuliche Entwicklung wider: Themen der Medizinischen Geographie bzw. der Geographischen Gesundheitsforschung waren in zahlreichen Fachsitzungen des Kongressprogramms vertreten. Diese Sitzungen waren allesamt gut besucht, so dass der DKG in Kiel insgesamt ein großes Angebot zu Themen des Arbeitskreises aufwies, das zu großen Teilen von Mitgliedern des Arbeitskreises bestritten wurde.

Nach den Vorträgen folgte der Bericht der AK-Sprecher. Anfang 2019 wurde die AK-Internetseite auf das Content Management System WordPress umgestellt und neugestaltet (<https://med-geo.de/>). Ein besonderer Dank der Sprecher gilt den Mitarbeitern des Instituts für Hygiene und öffentliche Gesundheit an der Uni Bonn, welches die Internetseite weiterhin hostet. Nach Einrichtung eines Online-Formulars zur Anmeldung für den AK-Verteiler haben sich im letzten Jahr 25 Interessierte neu angemeldet.

Bereits vor einiger Zeit wurde aus dem AK der Wunsch geäußert, einen Methodenworkshop zur Räumlichen Statistik zu organisieren. Dieser Workshop könnte gemeinsam von der AG Health Geography in der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) und dem AK Medizinische Geographie und Geographische Gesundheitsforschung organisiert und ausgerichtet werden. Die Planung des Workshops wird durch die Sprecher weiterverfolgt.

Es wurde vorgeschlagen, dass der Arbeitskreis zukünftig im Rahmen der AGIT in Salzburg (<https://www.agit.at/>) wieder eine oder zwei Vortragssitzungen organisiert. Dies war bereits in der Vergangenheit der Fall. Für die kommende AGIT ist der zeitliche Vorlauf zu knapp, aber für die AGIT 2021 soll diese Idee weiterverfolgt werden.

Zusätzlich wurde angeregt, der AK könne eine Vortragssitzung auf einem der nächsten Jahreskongresse der Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) gestalten, auch weil der ÖGD ein zunehmend wichtiger potentieller Arbeitgeber für Medizinische Geographen ist.

AUS DEM AK	1
FOKUSTHEMA	2
NACHRICHTEN, ANKÜNDIGUNGEN UND ANFRAGEN	3
IN EIGENER SACHE	4
MEIN ARBEITSPLATZ	4
RÜCKBLICK	4
TAGUNGEN, WORKSHOPS UND ANDERE INTERESSANTE TERMINE	8
ABSCHLUSSARBEITEN	8
NEUERSCHEINUNGEN	8
IMPRESSUM	9

Im Rahmen der Mitgliederversammlung wurde auch die nächste Ausgabe des Newsletters thematisiert. Martina Scharlach bat um Feedback zur ersten Ausgabe des Newsletters und um Hinweise zu Tagungen, Workshops und anderen interessanten Terminen sowie Neuerscheinungen und Abschlussarbeiten für die hier nun vorliegende Ausgabe. Zum Inhalt des Newsletters gab es keine Verbesserungsvorschläge / Änderungswünsche. Es wurde angeregt, Veranstaltungen über ein gemeinsames Dokument auf dem Webserver zu melden, um Mehrfachmeldungen einer Veranstaltung zu vermeiden. Inzwischen wurde die AK Homepage um einen Veranstaltungskalender erweitert.

Die nächste Jahrestagung des Arbeitskreises findet vom 24. bis 26. September 2020 in Remagen bei Bonn statt. Ein Call for Paper wird im April / Mai 2020 im Rundbrief Geographie erscheinen und über den Verteiler des Arbeitskreises sowie über den Newsletter versendet werden.

Carsten Butsch, Patrick Sakdapolrak, Holger Scharlach

VFGG – VEREIN ZUR FÖRDERUNG DER GEOGRAPHISCHEN GESUNDHEITSFORSCHUNG

Der 2016 gegründete VFGG ist ein Zusammenschluss von Menschen, die sich für die Wechselwirkungen von Gesundheit / Krankheit und Raum interessieren. Er unterstützt den Arbeitskreis Medizinische Geographie und Geographische Gesundheitsforschung in der Deutschen Gesellschaft für Geographie (DGfG) in seinen Aktivitäten mit drei Hauptaktivitäten: 1) er bietet den organisatorischen Rahmen für die in zweijährigem Rhythmus stattfindenden Jahrestagungen (außerhalb des Deutschen Kongresses für Geographie (DKG)); 2) er trägt die Schriftenreihe "Geographische Gesundheitsforschung", in der aktuelle Forschungsbeiträge veröffentlicht werden; 3) er lobt den Förderpreis Geographische Gesundheitsforschung aus (s. u.).

Mitglieder des VFGG erhalten alle Bände der Schriftenreihe (in der Regel zwei Bände pro Jahr) kostenlos zugesendet und können an den Jahrestagungen des AK in Remagen zu vergünstigten Konditionen teilnehmen. Die Mitgliedsbeiträge belaufen sich derzeit auf 40 EUR für Vollzahler und 20 EUR für Studenten. Da der VFGG als gemeinnütziger Verein (e. V.) anerkannt ist, sind die Mitgliedsbeiträge und Spenden vollständig steuerlich absetzbar.

Bei Interesse an einer Mitgliedschaft bitte Kontaktaufnahme mit dem Schriftführer des VFGG Carsten Butsch (butschc@uni-koeln.de).



**VEREIN ZUR FÖRDERUNG DER
GEOGRAPHISCHEN GESUNDHEITS-
FORSCHUNG E.V.**

Carsten Butsch

FOKUSTHEMA

125 JAHRE INSTITUT FÜR HYGIENE UND PUBLIC HEALTH (IHPH) DER UNIVERSITÄT BONN

Am 20. September 2019 wurde die Gründung des Hygiene-Instituts der Universität Bonn vor 125 Jahren feierlich im Universitätsclub begangen. Vor weit über hundert geladenen Gästen wurden die historischen und aktuellen Verdienste des Instituts, das seit 1994 von Martin Exner geleitet wird, um die Verbesserung des Gesundheitsschutzes und der gesundheitlichen Lebensbedingungen unter anderem vom Rektor der Universität, Michael Hoch, vom Dekan der Medizinischen Fakultät, Nicolas Wernert, vom Präsidenten des Robert Koch-Instituts, Lothar Wieler, sowie vom Programm-Manager für Wasser und Klima beim Europäischen Zentrum für Umwelt und Gesundheit der Weltgesundheitsorganisation (WHO), Oliver Schmall, hervorgehoben. Dabei wurde sehr deutlich, dass das Institut in 125 Jahren die Entwicklung des Fachs Hygiene, für das neben der akademischen Forschung und Lehre stets auch gesundheitspolitische und gesellschaftliche Prozesse und Aufgaben bedeutsam waren und sind, regional, national und auch international mitgeprägt hat.

Das Festkolloquium des Nachmittags stand unter dem Titel: „Perspektiven der Hygiene für eine globalisierte Gesellschaft“. Hier wurden unter anderem von Thomas Kistemann Aspekte der Geographischen Gesundheitsforschung im Kontext der Globalisierung vorgestellt. Medizinische Geographie hat an der Universität Bonn eine ins frühe 19. Jahrhundert zurückreichende Tradition. So hielt etwa der Pathologe Christian Friedrich Harleß (1773-1853) bereits im Sommersemester 1829 eine Vorlesung zur Medizinischen Geographie und Hydrogeographie Frankreichs, Belgiens und Britanniens. Carl Wilhelm Wutzer (1789-1863), Ordinarius für Chirurgie, publizierte 1858 einen Band „Über die Salubritätsverhältnisse der Stadt Bonn“. Im Jahr 1860 folgte eine Medizinische Topographie Bonns als Dissertationsschrift des späteren Ordinarius für Psychiatrie, Carl Wilhelm Pelman (1838-1916). Und Moritz Naumann (1798-1871) hielt als emeritierter Direktor der Medizinischen Klinik im



Martin Exner (links) und Thomas Kistemann (rechts) mit Petrischalen in den Bakterienkulturen auf Nährböden in Form der Schriftzüge „125 Jahre“ und „25 Jahre“ angelegt wurden.

Wintersemester 1870/71 eine Vorlesung zur Medizinischen Geographie und Klimatologie.

Im 20. Jahrhundert wurde die Verbindung von Medizin und Geographie in Deutschland maßgeblich von Hygienikern bestimmt. In den einschlägigen Lehrbüchern der Hygiene gab es bis in die 1970er Jahre jeweils wie selbstverständlich ein Kapitel „Geomedizin“. Die durch die Heidelberger Akademie der Wissenschaften großzügig finanzierte „Geomedizinische Forschungsstelle“ (1951-1985) der Universität Heidelberg war das nationale Zentrum der Medizinischen Geographie. Am dort herausgegebenen, dreibändigen Weltseuchenatlas war auch der spätere Ordinarius des Bonner Hygiene-Instituts, Horst Habs (1902-1987), mit einem Beitrag zu Abdominaltyphus in Europa beteiligt.

Anknüpfend an diese Traditionen der Bonner Universität, des Fachgebiets Hygiene sowie des IHPH wurde dort vor zwanzig Jahren die interdisziplinäre AG Medizinische Geographie gegründet, die sich später in GeoHealth Centre (GHC) umbenannte. Das GHC ist heute thematisch breit aufgestellt und beschäftigt sich mit Themen aus allen Bereichen der geographischen Gesundheitsforschung: Krankheitsökologie, Versorgungsforschung und post-medizinischer Gesundheitsgeographie. Die Vielfalt der Forschungsthemen und Lehrveranstaltungen ermöglicht es Studierenden aus Geographie, Mikrobiologie, Medizin und Global Health, die Grundlagen dieses interdisziplinären Arbeitsgebiets an der Universität Bonn gründlich kennen zu lernen, einen entsprechenden Studienschwerpunkt zu wählen und in Abschlussarbeiten sowie Dissertationen zu vertiefen.

Thomas Kistemann

NACHRICHTEN, ANKÜNDIGUNGEN UND ANFRAGEN

THEMEN FÜR „NATIONALATLAS AKTUELL“ GESUCHT

Das Leibniz-Institut für Länderkunde (ifl) veröffentlicht alle drei bis vier Wochen unter „Nationalatlas aktuell“ einen Beitrag zu einem aktuellen Deutschlandthema mit Karten, Graphiken und einem kurzen Textbeitrag (z. B. „Regionale Verbreitung der Lyme-Borreliose“ und „Tuberkuloseerkrankungen in Deutschland“). Die Redaktion ist sehr interessiert an Beiträgen aus dem Bereich Gesundheit. Als Autor sollte man den Textbeitrag liefern, sowie die zur Darstellung kommenden Daten. Die Karten und Graphiken werden dann vom ifl in Absprache mit den Autoren erstellt. Kontaktdaten der Redaktion über:

aktuell.nationalatlas.de/impressum/

SPRECHERWECHSEL DER AG HEALTH GEOGRAPHY DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR EPIDEMIOLOGIE (DGEPI)

Im Rahmen der jährlichen Sitzung der AG Health Geography während der Jahrestagung der DGEpi in Ulm wurden Daniela Koller und Jobst Augustin für die kommenden zwei Jahre als Sprecher der AG gewählt. Jobst Augustin tritt damit die Nachfolge von Werner Maier an, der die AG im Jahr 2010 zusammen mit Daniela Koller gegründet und seitdem als Sprecher vertreten hat.

INITIATIVE GUTE PRAXIS ERREICHBARKEITSANALYSEN

Auf der Jahrestagung des Arbeitskreises der Medizinischen Geographie und geographischen Gesundheitsforschung auf dem Deutschen Kongress für Geographie (DKG) in Kiel fand das Kick-Off-Treffen der Initiative Gute Praxis Erreichbarkeitsanalysen statt. Neben der Diskussion relevanter Inhalte wurde der Termin für den ersten Workshop festgelegt.

Save the Date: Der erste Workshop findet am 01.04.2020 im Landeszentrum Gesundheit NRW in Bochum statt.

Anmeldung: Jutta Grohmann (jutta.grohmann@lzg.nrw.de) oder Sebastian Völker (Sebastian.Voelker@kvwl.de)

AUSSCHREIBUNG FÖRDERPREIS GEOGRAPHISCHE GESUNDHEITSFORSCHUNG 2020

Der Verein zur Förderung der Geographischen Gesundheitsforschung (VFGG) verleiht 2020 zwei Förderpreise für herausragende Abschlussarbeiten im Bereich der Geographischen Gesundheitsforschung. Ausgezeichnet werden je eine Masterarbeit und eine Bachelorarbeit.

Mit den Preisen werden sehr gute Arbeiten ausgezeichnet, die sich mit Gesundheit, Krankheit oder dem Gesundheitssystem aus einer räumlichen Perspektive beschäftigen. Die Arbeiten können in deutscher oder englischer Sprache verfasst sein und sollten an einer Hochschule oder einem Forschungsinstitut in Deutschland, Österreich oder der Schweiz abgeschlossen worden sein. Die Arbeiten dürfen zum Zeitpunkt der Einreichung nicht älter als 2 Jahre sein.

Die Auszeichnung ist mit einem Preisgeld in Höhe von 150 EUR (Master) bzw. 100 EUR (Bachelor) dotiert, zusätzlich trägt der VFGG die Kosten für die Teilnahme der Jahrestagung des Arbeitskreises Medizinische Geographie und Geographische Gesundheitsforschung (24. bis 26. September 2020) und zahlt hierzu einen Reisekostenzuschuss in der nachgewiesenen Höhe von bis zu 100 EUR. Die Verleihung findet im Rahmen der Jahrestagung des Arbeitskreises statt und es wird erwartet, dass die Preisträger ihre Arbeiten während der Tagung präsentieren.

Absolventen sind aufgefordert, sich eigenständig für den Forschungspreis zu bewerben und hierfür folgende Unterlagen einzureichen:

- ein PDF-Exemplar der Arbeit
- eine weitere PDF-Datei mit folgenden Unterlagen:
 - Motivationsschreiben mit Angabe beruflicher Ziele (gleichzeitig das Anschreiben)
 - Lebenslauf
 - einseitige Zusammenfassung der Arbeit (Abstract), sofern diese nicht bereits als Teil der Arbeit vorhanden ist
 - zwei befürwortende Kurzgutachten der Betreuer

Die Unterlagen sind per Email an den, den Schriftführer des VFGG zu richten: Carsten Butsch (butschc@uni-koeln.de)

Einsendeschluss ist der 31. März 2020

IN EIGENER SACHE

Auf der AK Homepage ist ab sofort ein Veranstaltungskalender eingerichtet (<https://med-geo.de/>). Soweit Veranstaltungen noch nicht im Veranstaltungskalender auf der AK Homepage eingestellt sind, können diese jederzeit per E-Mail der Newsletter Redaktion mitgeteilt werden.

MEIN ARBEITSPLATZ

THOMAS CLABEN, GEOGRAPH IM LANDESZENTRUM GESUNDHEIT NORDRHEIN-WESTFALEN

Studiert habe ich von 1993-2000 an der Universität Bonn Geographie im Diplomstudiengang (Nebenfach u. a. Geologie) sowie für das Lehramt Sek II/I (Zweifach Chemie). Bereits während des Studiums legte ich Schwerpunkte in den Bereichen Gewässerschutz und Naturschutz sowie Umweltmedizin und promovierte von 2003-2008 schließlich über Synergien und Konkurrenzen zwischen Naturschutz und vorsorgendem Gesundheitsschutz.

Mein aktueller Arbeitgeber ist das Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) mit Hauptsitz in Bochum. Hier arbeite ich in den Fachgruppen „Grundsatzfragen, Internationale Zusammenarbeit“ sowie „Prävention und Gesundheitsförderung“ als Referent für Gesundheit und Planung.

Meine Aufgaben umfassen vor allem die Zusammenarbeit mit und Beratung von Kommunen und anderen Landeseinrichtungen im Hinblick auf die Stärkung und Förderung gesundheitsorientierter kommunaler Planungen. Hierzu entwickeln und erproben wir verschiedene Instrumente (z. B. Leitfaden Gesunde Stadt oder Fachplanung Gesundheit) und haben eine Planungs-AG für den Öffentlichen Gesundheitsdienst in NRW ins Leben gerufen. Darüber hinaus bin ich in der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit NRW in die Beratung und Begleitung von kommunalen integrierten Präventionsprojekten eingebunden, die im Rahmen der Umsetzung des Präventionsgesetzes gefördert werden, und ich bin Ansprechpartner für das Thema „Mobilität und Bewegungsförderung“.

Schnittstellen zu anderen Arbeitsbereichen sind aufgrund meines interdisziplinär und intersektoral angelegten Aufgabenprofils extrem vielfältig. So bin ich als geographischer Gesundheitsforscher in zahlreiche Netzwerke der Stadt- und Raum- sowie Sozial- und Umweltplanung einbezogen und stehe in engem Kontakt zu verschiedenen Einrichtungen aus Wissenschaft und Forschung.

Mit medizinischer Geographie zum ersten Mal in Kontakt gekommen bin ich im Hauptstudium im Rahmen des fakultätsübergreifenden Schwerpunkts „Ökologie und Umwelt“, denn hier stieß ich 1996 auf das damals frisch etablierte Wahlfach „Medizinische Geographie und Umweltmedizin“. Ab 1997 arbeitete ich am Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universität Bonn, lernte hier umgehend den AK kennen und stieß 1999 auf das Konzept der Therapeutischen Landschaften sowie die damals neue Strömung der Geography of Health. Dies beeinflusste meinen weiteren Lebensweg enorm und sollte mich später auch an die Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld führen.

Meine Kontaktdaten sind Landeszentrum Gesundheit NRW thomas.classen@lzg.nrw.de

RÜCKBLICK

18TH INTERNATIONAL MEDICAL GEOGRAPHY SYMPOSIUM (IMGS), QUEENSTOWN, NEUSEELAND, 30. JUNI – 05. JULI 2019

- BERICHT NR. 1 -

Overview

The IMGS was established as the spatial convergence avenue for health geographers from all over the world. The partners and the participants are usually English-speaking scientists and researchers with interesting disciplines in Geography and other related disciplines. The first conference of the IMGS was held in Nottingham in 1985. Thereafter, the USA, Canada and Europe have been the various places for IMGS conference, which takes place every two years. The 18th IMGS was the first to be held in the “beautiful corner of the earth”, Queenstown in New Zealand and took place in June / July 2019. The objective of the symposium was to create a platform to share knowledge and acknowledge the need for interdisciplinary collaborations, seek diverse contributions from across the world with new theoretical and methodological perspectives and, to create a world with better health outcomes for current and future generations.

Opening ceremony and welcome address

Angus Macfarlane led the initial welcoming of the delegates, and the opening ceremony was led by Sarah Lovell, who acknowledged the immense work done by the scientific committee (Robin Kearns, Simon Kingham, Janine Wiles and Karen Witten) led by Christina Ergler. Links between health, wellbeing, space, and place were highlighted and an expanding focus from disease ecology and the spatial distribution of health services to a socially and culturally attuned sub-disciplines, which also have special links to health and well-being, was underlined.

Keynote speakers

There were six keynote speakers.

David Conradson, an Associate Professor in Geography at the University of Canterbury, New Zealand, focused on conceptualizing environments that promote human wellbeing and flourishing as settings for life. He highlighted the city of Christchurch, NZ, which is recovering from the impacts of serious earthquakes and the need to recognize the role of a place and emotional geographies in contemporary healing systems.

Gavin J. Andrews from the Department of Health, Aging and Society at McMaster University, Canada, discussed the future of health Geography and meeting the challenges of the 21st century post-human development. He highlighted the increasing pressure from human societies on the demand for technological innovations to improve lives, without paying deserved attention to human health.

Susan Elliot, an Adjunct Professor with the United Nations University Institute for Water, Environment and Health (UNU-INWEH) shared lessons about the geographies of bearing witness with an interesting focus on the science of knowledge translation in global health research. The key message deduced was that researchers or individuals in academia tend to focus on knowledge translation to obtain funding for other projects, which is of course, the way to succeed, however, such translations should be guided by scientific configurations and evidence to inform policy recommendations, especially in health geography.

Philippe Apparicio, a professor at INRS Urbanization Culture et Société (University of Québec), director of Environmental Equity Laboratory and Chair of Canada Research in Environmental Equity and the City focused on the exposure of cyclists to air pollution and road traffic noise in some cities around the world, with special interest in health and planning glitches in global North and South.

Suzanne Mavoa, a Senior Research Fellow in the Melbourne School of Population and Global Health talked about improving objective measurement of exposure to natural environment and our understanding of urban environmental health should focus beyond green and blue places while integrating the improved technology and new methodologies to enhance objective measurement of the natural environment.

Anneka Anderson, a medical anthropologist and senior lecturer at the department of public health, University of Auckland, discussed impacts of colonial conceptions of space on indigenous health and wellbeing and exploring various approaches for comprehensive understanding of health inequities and adopting inequity-based approaches to be implemented at the regional and governmental levels.

Selection of attended Sessions

There were many interesting special issues or sessions during the conference, however, there was a need to choose the most relevant ones, as some of the sessions overlapped. The highlights are as follow:

Linking land use dynamics and surface water systems in Ghana: Human health perspective Presented by Joshua Ntjal.

Human interactions with surface water systems have complex linkages to health, through interrelated processes, regarding the transmission of water-related infectious diseases. With a mixed-method approach and an interdisciplinary “one health” perspective the underlying risk factors and prevention measures were explored. This study reveals that schistosomiasis was a huge health challenge in Ghana. The causes of the disease were linked to limited access to clean water, poor waste management, and poor land use planning. The presentation shared the sustainable solutions that were developed towards mitigation of water pollution and schistosomiasis, targeting human and environmental health at household, community, and governmental levels.

This presentation was awarded as the “Best Paper Presentation” by the International Geographical Union Commission on Health and the Environment (IGU CHE), International Medical Geography Symposium and Health Geography Network in Queenstown, NZ.

How green infrastructure affects human health and wellbeing in the post-disaster recovery in Japan. Presented by Ai Tashiro and Tomoki Nakaya

The study employed GIS and geospatial statistics in modeling Green spaces. The key lesson learnt from the presentation was that Green infrastructure can play a crucial role in Tsunami mitigation, and facilitate the recovery processes in the affected areas, however, they can also lead to increased abundance of insects in the city, which comes with other detrimental consequences.

Space, place and wellbeing at the end of life. Presented by Aileen Collier, Suzanne Grant and Merryn Gott

This comparative study in Australia, Scotland and NZ highlighted patient safety and wellbeing at the end of life as a spatial achievement. It developed strategies that focus beyond space as physical boundary to ensure safety and wellbeing but technical achievements to recognize the power of spatial connectedness. This can contribute significantly to ensuring good health provisioning irrespective of cultural barriers, inequity, and structural vulnerability.

A socio-spatial analysis of outdoor falls among older adults. Presented by Alison Watkins et al.

The study specifically looked at the “falls” among older adults, which identified depression, loneliness and mental health impacts as the causes. It identified the most promising source of spatial data on outdoor falls as from the St John NZ electronic patient reports. The study linked each type of fall to the characteristics of the social and the built environments in which falls occur. The study provided guidance on the development of a favorable built and social environment for all.

Developing a Bio-spatial GIS network model for bio drones. Presented by Aniruddha Banerjee et al.

The presentation asserted that there have been rapid changes to ecology, through anthropogenic activities. These ecological changes have led to invasion by non-native insects, which require fast and efficient biodiversity monitoring. The authors adapted Location modeling, using Integer Optimization to identify the most optimal fly-trap sites and conditional autoregressive Bayesian Hierarchical Model to capture the hierarchy of space and time. The key result was the development of a bio-spatial GIS network for bio-drones to improve biodiversity monitoring.

Continuity of care: An analysis of care providers' outlook on women's experiences of unplanned/emergency caesarean section within New Zealand maternity system. Presented by Charles Egwuba, Sarah Lovell and Annabel Ahuriri-Drisco

The main motive for the study was to understand Lead Maternity Carers' (LMCs) philosophies and views around the nature of care provided during and after an unplanned caesarean section (CS). The key finding was that women experience an abrupt shift of care provider, affecting the continuity of care received. Providers identify inadequacies in the current system of care after an unplanned/emergency CS and describe the system as normalizing caesarean section.

Introducing the Empowerment in WASH Index (EWI): A tool for measuring women's empowerment in water and health interventions. Presented by Elijah Bisung and Sarah Dickin

The presentation argued that the tools for assessing coverage of water, sanitation and hygiene (WASH) have focused mainly on public health outcomes, neglecting the broader human wellbeing such as gender and social equality in Burkina Faso, West Africa. The researchers recommended the “Empowerment in Water, Sanitation and Hygiene Index (EWI)” tool for a more integrative and

comprehensive assessment of water and hygiene related issues in the sub-region and beyond.

Physical inactivity; determining the demographic and geographic factors using smartphone data – presented by Francesca Pontin, Nik Lomax, Michelle Morris and Graham Clarke

The presentation raised concerns that non-communicable diseases across the globe are caused by inadequate physical activities or mobility. It resorted to the potentials of using smartphones to track the habitual activity patterns of people in the United Kingdom. The study identified distinct seasonal trends in physical activity, for example variabilities in activities, which coincided with daylight saving time changes in the UK.

Lessons learnt from the conference

The 18th IMGS was a great opportunity to meet, discuss and learn from young and high-profile medical geographers and scientists with high level of experiences in health research from all over the world. It was a great networking event, especially when searching for the best opportunities and motivation to solidify a career in geography, as a health or medical geographer.

The excursions organized, as part of the conference were great experiences as it offered the opportunity to experience the cultural, the beautiful landscapes and the remarkable mountains and lakes of Queenstown (see next article).

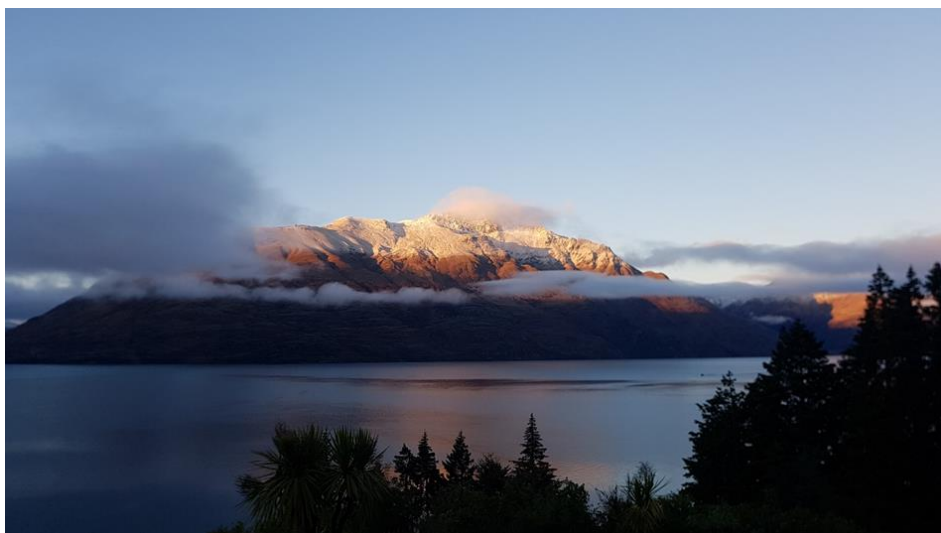
Joshua Ntajal

18TH INTERNATIONAL MEDICAL GEOGRAPHY SYMPOSIUM (IMGS), QUEENSTOWN, NEUSEELAND, 30. JUNI – 05. JULI 2019 - BERICHT NR. 2 -

Das Organisationskomitee unter der Leitung von Sarah Lovell (Malcolm Campbell, Christina Ergler, Daniel Exeter, Robin Kearns, Sarah Lovell, Suzanna Mavoa, Lee Thompson, Simon Kingham, Janine Wiles, Karen Witten, Jingfeng Zhao) sowie das wissenschaftliche Komitee bot den Teilnehmern eine wunderbare, spannende Konferenz. Die Vertreter der Organisationskomitees stammten überwiegend von den Universitäten von Canterbury, Otago und Auckland. Angefangen von der Auswahl der Keynote-Speaker und der Gestaltung des Konferenzprogramms bis zum Tagungsort in den neuseeländischen Alpen wurden hier ganz neue Maßstäbe gesetzt. Die größte Delegation der Teilnehmenden stammte aus Neuseeland (52), gefolgt von weiteren überwiegend englischsprachigen Ländern Kanada (37), USA (33), dem United Kingdom (28) und Australien (14). China (7), Deutschland (5), Niederlande (5), Japan (4), Brasilien (3), Tschechien (3), Irland (3) und Singapur (3) waren mit kleineren Gruppen vertreten. Jeweils einzelne Wissenschaftler reisten aus weiteren europäischen Ländern, Uganda, Kuwait, Russland und Südkorea an.

Die Vorträge der Keynotespeaker eröffneten täglich die Konferenztage. Anneke Anderson (University of Auckland) gab Einblicke in ihre māorischen Forschungsprojekte, welche insbesondere die Verbesserung der Gesundheitspolitik für diese Bevölkerungsgruppe zum Ziel hatten. Philippe Apparicio (University of Québec) stellte sein überaus spannendes Projekt über Luftverschmutzung und Straßenlärm in Ländern des globalen Nordens und Südens vor. Suzanne Mavoa (Melbourne School of Population and Global Health) zeigte einen Überblick über georäumliche Methoden und Technologien um natürliche Umgebungen und deren Auswirkungen auf die Gesundheit messbar zu machen. Gavin Andrews stellte eindrucksvoll vor, wie sich menschliche und nicht-menschliche Welten im „posthuman development“ zunehmend als nicht mehr voneinander trennbar darstellen. Dabei gilt es die Gefahren für die menschliche Gesundheit im Blick zu behalten. Zur Rettung des Konzepts des Wellbeings rief Sarah Atkinson (Durham University) im Rahmen einer ganzheitlichen geographischen Betrachtung auf. Auch David Conradson (University of Canterbury) brachte seine Erkenntnisse zum Wellbeing ein, indem er aufzeigte, welche Rolle „Settings for Life“ für das Wellbeing spielen. Susan Elliot (United Nations University Institute for Water, Environment and Health) zeigte, wie wichtig „Knowledge Translation“ in die außer-akademische Welt ist.

In den zahlreichen Sessions, die sich mit Ungleichheiten im Zugang zu Gesundheitsressourcen, indigener Gesundheitsgeographie, vektor-übertragenen Krankheiten, Green Spaces, Wellbeing, gebauter Umwelt, Mobilität, Gender, Geographien der Kinder und Älteren, Klimaaspekten und vielen weiteren Themen beschäftigten, stellten die Teilnehmenden ihre Beiträge vor und erhielten anregendes Feedback. Die Bonner Delegation stellte dabei das Auftreten und die Verteilung antibiotikaresistenter Bakterien im klinischen und städtischen Abwasser (Heike Müller), erste Ergebnisse aus dem Projekt Hitzeaktionsplan für Menschen im Alter für die Stadt Köln (Juliane Kemen) sowie die Auswirkungen von Fluglärm auf das Well-being in London (Julia Föllmer) vor. Die Stadt Queenstown, die seit einigen Jahren mit den Vor- und Nachteilen des boomenden Tourismus konfrontiert ist, lud abseits der Konferenztage zum Verweilen in Cafés mit Seeblick auf den Lake Wakapitu, einer kleinen Wanderung über die nahegelegenen Berghänge oder eine Runde mit dem Mountainbike ein. Das Heritage Hotel,



Blick aus dem Heritage-Hotel auf den Lake Wakapitu und die umgebenden Berge (Kemen 2019)

welches als Tagungsort diente, beglückte die Teilnehmenden tagtäglich mit einem wunderbarem Mittagsbuffet mit großer vegetarischer Auswahl, vielen kleinen Teeпаusen und Snacks und einer professionellen und angenehmen Atmosphäre. Unübertroffen war der Ausblick aus den riesigen Panoramafenstern auf den Lake Wakapitu, der sowohl der längste des Landes als auch der zweitgrößte See der Südinsel ist. Allein dafür schien sich die lange Reise gelohnt zu haben.

Die Konferenz war gespickt mit Exkursionen und Ausflügen rund um Queenstown. Bereits am Vortag der Konferenz gab es die Möglichkeit an einem Ausflug nach Glenchory teilzunehmen und dort die Tierwelt und Drehorte vom Herrn der Ringe zu erkunden. Am dritten Konferenztag konnten die Teilnehmenden zwischen verschiedenen Fieldtrips wählen. Eine Bootsfahrt auf dem Lake Wakapitu, begleitet durch einen māorischen Führer, der auf die ursprüngliche Besiedlung einging, der Besuch der historischen Stadt Arrowtown, eine Weinwanderung und eine Radtour standen zur Auswahl. Auch oder besonders wegen des Regens, wurde die Mountainbiketour zu einem besonderen Erlebnis. Zum Bungee-Jumping hat dieses Wetter jedoch die wenigsten gelockt.



Rückansicht der Teilnehmer nach der Mountainbike-Tour (Kemen 2019)

Zum Galadinner am Vorabend des letzten Konferenztages waren wir eingeladen auf den Bob's Peak oberhalb der Stadt mit Blick auf den Coronet Peak, die Remarkables, den Walter and Cecil Peak und natürlich Queenstown. Der Abend, moderiert von Simon Kingham, bot mehr als nur ein tolles 3-Gänge-Menü über den Wolken: Eine Schülergruppe führte den sehr beeindruckenden rituellen Tanz der Māori, den Haka-Tanz, vor. Im Anschluss verausgabten sich auch viele Konferenzteilnehmer auf der Tanzfläche, begleitet von einer Liveband. Nach etlichen Zugaben verabschiedete sich diese nur unter Widerwillen der Tanzenden, die es im Anschluss sicher noch in die eine oder andere Lokalität in Queenstown verschlagen hat. Dieser Abend trug neben den vielen kleinen Kaffee- und Teegelegenheiten, gemeinsamen Mahlzeiten und Ausflügen zum Austausch zwischen den Konferenzteilnehmenden bei. So konnten sich in ungezwungener Atmosphäre interessante Gespräche zwischen Studierenden, Doktoranden, Professoren und Postdocs entwickeln und gemeinsame Veröffentlichungen geplant und Projekte angedacht werden.

Juliane Kemen, Heike Müller

GEOMED-CONFERENCE 2019, GLASGOW, GROSSBRITANNIEN, 27. - 29. AUGUST 2019

Im August diesen Jahres hat die GEOMED 2019 – International, interdisciplinary conference on spatial statistics, geographical epidemiology and geographical aspects of public health in Glasgow, Schottland, stattgefunden. Etwa 150 Teilnehmer aus 33 Ländern haben an der Veranstaltung teilgenommen und sich in Form von Posterwalks, Vortragssessions und Workshop (R and GIS, Spatial and Spatio-temporal Bayesian Models) ausgetauscht. Die Veranstaltung hatte insgesamt einen stark methodenorientierten Fokus. In zahlreichen Sitzungen wurden verschiedene Facetten der Modellierung (z. B. Modelling and inference in environmental epidemiology) und räumlichen Statistik (z. B. Geostatistical methods for global health) aufgegriffen. Als Rahmenprogramm wurden eine Whiskey-Probe sowie ein traditionelles schottisches Abendessen angeboten. Die GEOMED 2021 wird in Kalifornien, USA stattfinden.

Alles in allem eine eher kleine, aber sehr lohnenswerte Veranstaltung mit vielen hochwertigen, quantitativ orientierten, Beiträgen.

Jobst Augustin

TAGUNGEN, WORKSHOPS UND ANDERE INTERESSANTE VERANSTALTUNGEN

4. SYMPOSIUM DES ZUKUNFTSFORUMS PUBLIC HEALTH

23. & 24. Januar 2020, Berlin, Deutschland
<https://zukunftsforum-public-health.de/symposien/symposium-2020/>

WOHNEN UND GESUNDHEIT IM ALTER

14. & 15. Februar 2020, Vechta, Deutschland
<https://www.uni-vechta.de/einrichtungen-von-a-z/ifg/tagungen/ifg-jahrestagung-2020/>

ARMUT UND GESUNDHEIT 2020

„KLIMAWANDEL UND GESUNDHEIT“

08.-10. März 2020, Berlin, Deutschland
<https://kongress.armut-und-gesundheit.de/>

WORKSHOP GP ERREICHBARKEITSANALYSEN

01. April 2020, Bochum, Deutschland
Jutta Grohmann (jutta.grohmann@lzg.nrw.de)
Sebastian Völker (Sebastian.Voelker@kvwl.de)

70. WISSENSCHAFTLICHER KONGRESS DES BVÖGD UND BZÖG (ÖGD-KONGRESS)

23. & 25.04.2020, Saarbrücken, Deutschland
<https://bvoegd-kongress.de/>

AGIT SYMPOSIUM

8.-10. Juli 2020, Salzburg, Österreich
<https://www.agit.at/>

11. HUMBOLDTSTEINER TAGE

24.-26. September 2020, Remagen, Deutschland
<https://med-geo.de/>

15. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR EPIDEMIOLOGIE 2020 (DGEPI)

29. September - 01. Oktober 2020, Greifswald, Deutschland
<https://www.dgepi.de/assets/Jahrestagungen/DGEpi2020.jpg>

13TH EUROPEAN PUBLIC HEALTH (EPH) CONFERENCE & 16TH WORLD CONGRESS ON PUBLIC HEALTH

12.-17. Oktober 2020, Rom, Italien
<https://wcp2020.com/index.php>

14TH EUROPEAN PUBLIC HEALTH (EPH) CONFERENCE

10.-13. November 2021, Dublin, Ireland
Noch nicht online

ABSCHLUSSARBEITEN SEIT APRIL 2019

- Heinzel C, 2019. *The Global Distribution of Pan-Drug Resistant Bacteria. A threat to global public health.* Bachelorarbeit Universität Bonn
- Krause L, 2019. *Blutspenden an der Uniklinik Bonn - Eine gesundheitsgeographische Perspektive.* Masterarbeit Universität Bonn
- Militzer K, 2019. *Die Bedeutung des maritimen Transportsektors für die Ausbreitung invasiver Stechmücken. Eine Risikobewertung am Beispiel des Hamburger Hafens.* Masterarbeit Universität Bonn
- Stenzel U, 2019. *Geografische Analyse der Erreichbarkeit von medizinischen Versorgungseinrichtungen in Vorpommern und deren Auswirkung auf die Inanspruchnahme.* Doktorarbeit Universitätsmedizin Universität Greifswald

NEUERSCHEINUNGEN SEIT APRIL 2019

- Anthony C, Brocklehurst C, 2019. *Detailed Review of a Recent Publication: The use of multiple sources of water is a common household practice that contributes to resilience.* WaSH Policy Research Digest #11 on Multiple Water Source Use. The Water Institute at UNC, Chapel Hill, NC, USA. 4 pages.
- Anthony C, Tracy JW, Fleming L, Shields KF, Tikoisuva WM, Kelly ER, Thakkar MB, Cronk R, Overmars M, Bartram J, 2019. *Geographical inequalities in drinking water in the Solomon Islands.* Science of The Total Environment, 135241.
- Anthony C, Giovannini P, Kistemann T, 2019. *Coping with ill-health: Health care facility, chemist or medicinal plants? Health-seeking behaviour in a Kenyan wetland.* BMC International Health and Human Rights 19, 18.
- Anthony C, 2019. *Human Health.* Kapitel in Physikalisch-Technische Bundesanstalt Braunschweig und Berlin, 2019. *Quality Infrastructure for Climate Change Mitigation and Adaptation to Climate Change. Potentials, opportunities and chances in Sub-Saharan Africa.* 76-93.
https://www.ptb.de/cms/fileadmin/internet/fachabteilungen/abteilung_9/9.3_internationale_zusammenarbeit/publikationen/PTB_Study_QI_Climate_Change_Africa_EN_.pdf
- Butsch C, 2018. *Urban Health in India. Cities in Transition – Health in Transition.* In: Akhtar R, Learmonth A (Hrsg.). *Geographical Aspects of Health and Disease in India, Geographical Aspects of Health and Disease, Delhi* 569-597.
- Butsch C, 2018. *Gesunde Städte – ein Ziel, verschiedene Ausgangslagen.* Geographische Rundschau 70 (6), 36-39.
- Butsch C, Kumar S, Wagner PD, Kroll M, Kantakumar LN, Bharucha E, Schneider K, Kraas F, 2017. *Growing 'Smart'? Urbanization Processes in the Pune Urban Agglomeration.* Sustainability, 9 (12), 2335.
- Fleming L, Anthony C, Thakkar MB, Tikoisuva WM, Cronk R, Kelly E, Shields KF, Manga M, Howard G, Overmars M, Bartram J, 2019. *Urban and rural sanitation and hygiene in the Solomon Islands: resilient to extreme weather events?* Science of the Total Environment 683, 331-340.
- Kemen J, Kistemann T, 2019. *Der Einfluss urbaner Hitze auf die menschliche Gesundheit.* In: Lozán JL, Breckle SW, Graßl H, Kuttler W, Matzerakis A (Hrsg.). *Warnsignal Klima: Die Städte.* 113-119. (Wissenschaftliche Auswertungen) Hamburg.
- Kemen J, 2019. *Aktive Mobilität und Gesundheit - Gesundheitliche Auswirkungen des Arbeitswegs auf Berufstätige.* Nachrichten der ARL (49), 28-32.

DER BESONDERE HINWEIS

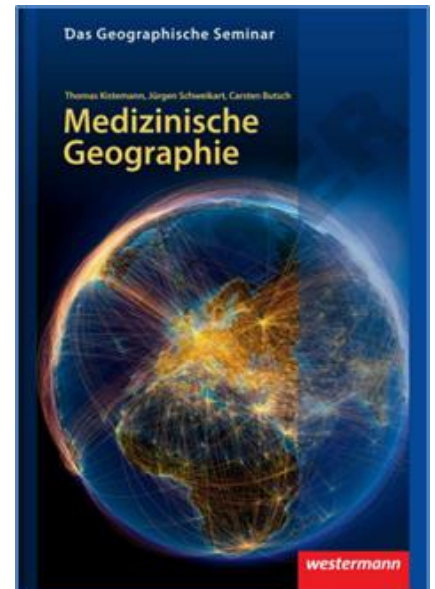
Kistemann T, Schweikart J, Butsch, C, 2019. *Medizinische Geographie*. Braunschweig: Westermann.

Wie hängen Gesundheit, Krankheit und Raum zusammen? Warum ist die Lebenserwartung in einem Stadtteil Londons zwölf Jahre höher als in einem anderen, nur sechs U-Bahnstationen entfernten Stadtteil? Welchen Einfluss haben die räumlichen Strukturen des Gesundheitssystems auf die Verteilung von Gesundheit und Krankheit? Auf diese Fragen gibt der vorliegende Band Antworten, indem er grundlegende Zusammenhänge aufzeigt und eine Einführung in medizinischgeographische Theorien und Konzepte gibt.

Das Auftreten von Krankheiten, die Versorgung mit medizinischen Dienstleistungen und die Entstehung und Erhaltung von Gesundheit und Wohlbefinden werden von Faktoren beeinflusst, die im Raum sehr unterschiedlich verteilt sind. Dazu gehören Risikofaktoren, die von der physischen und sozialen Lebensumwelt bestimmt werden. Sie entscheiden neben der genetischen Disposition über Auftreten, Häufigkeit und Verlauf von Krankheiten. Standen zunächst Infektionskrankheiten und ihre Überträger im Zentrum der räumlichen Analysen der Medizinischen Geographie, so werden heute selbstverständlich alle Arten von Krankheiten untersucht. Dazu gehören chronisch-degenerative Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems oder bösartige Neubildungen und deren Risikofaktoren, unter anderem Rauchen, Alkoholkonsum und Übergewicht. Auch diese Risikofaktoren sind nicht zufällig im Raum verteilt, sondern sie entspringen den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Zunehmend finden mentale Erkrankungen Beachtung. Ein wichtiges Forschungsgebiet ist in diesem Zusammenhang der Einfluss von Umweltbedingungen, die gesundheitliches Wohlbefinden fördern und stabilisieren können. In diesem Kontext hat sich der Begriff der "Therapeutischen Landschaft" etabliert. Dieses Konzept reflektiert die kulturalistischen Verschiebungen in den Sozialwissenschaften, basiert auf einem holistischen Gesundheitsmodell und trägt zum Verständnis der vielfältigen Wirkung von places auf Gesundheit und Wohlbefinden bei.

Der vorliegende Band eröffnet unterschiedliche geographische Zugänge zum Thema Gesundheit. Er stellt dar, welchen Einfluss aktuelle Prozesse wie Globalisierung, Ökonomisierung und Urbanisierung auf menschliche Gesundheit haben. Weiterhin wird aufgezeigt, wie theoretisch-konzeptionelle Ansätze, z.B. Postkolonialismus und Umweltgerechtigkeit, genutzt werden können, um räumliche Verbreitungsmuster von Gesundheit und Krankheit zu analysieren. *(Klappentext / Verlagsankündigung)*

<https://www.westermann.de/artikel/978-3-14-160357-6/Medizinische-Geographie-1-Auflage-2019>



IMPRESSUM

HERAUSGEBER

Arbeitskreis für Medizinische Geographie
und Geographische Gesundheitsforschung
in der Deutschen Gesellschaft für
Geographie
Internetseite: <https://med-geo.de/>

REDAKTION

Martina Scharlach
martina.scharlach@nlga.niedersachsen.de
Carmen Anthonj
carmen.anthonj@unc.edu

Die gewählte männliche Form bezieht immer gleichermaßen weibliche oder diverse Personen ein. Auf die konsequente Doppelbezeichnung wurde aufgrund besserer Lesbarkeit verzichtet.

Da wir durch Unkenntnis keine Personen benachteiligen möchten, bitten wir um Verständnis, dass wir auf die Nennung des akademischen Grades konsequent verzichten.

November 2019