

Erfolgreiche und nachhaltige Gesundheitsförderung – Wie erreicht sie Menschen?

Thomas Altgeld

München, den 8. Oktober 2014

Gliederung

1. Wer will schon gerne Zielgruppe sein, die mit einfachen Interventionskonzepten beglückt wird?
2. Respekt als Leitbild der Gesundheitsförderung? - Von Menschenbildern und Rollenklarheit
3. Differenzorientierung als Organisationsprinzip, z.B. Gesundheit von Jungen
4. Integrierte Handlungskonzepte statt monothematische Präventionskonzepte und kurzlebige Projektitis



Programmeuphorie: Trendthemen der Prävention - Präventionsmoden

- Ende der 80er/Beginn der 90er Jahr: AIDS-Prävention
- 90er Jahre: Sucht- und Gewaltprävention
- 00er Jahre: Bewegung und Ernährung: Adiposithysterie, allein 400 Programme im Bereich Kinder- und Jugendliche
- 10er Jahre: Psychische Gesundheit, Seelische Gesundheit, Burn-out-prophylaxe, Resilenzförderung, Prävention von Depression

Nicht zuviel erwarten!
Wer von Ihnen hat eine persönliche gesundheits-
bezogene Verhaltensweise geändert aufgrund:

- einer Informationsbroschüre
- eines Plakates
- eines internetbasierten Informationsangebotes
- eines Gesundheitsapps
- eines Kino- oder Fernsehspots
- eines Kursangebotes eines Sozialversicherungsträgers
- eines (oder mehrerer) Gespräche mit Freunden oder Familien
- einer ärztlichen Empfehlung





The advertisement features a man in a grey polo shirt and a red lanyard, smiling and holding a large white key-shaped sign. The sign contains the text "LESEN & SCHREIBEN" and "Mein Schlüssel zur Welt". The background is a soccer field with players in blue uniforms. The text "„Endlich hab' ich es gelernt.“" is overlaid on the image. In the top left corner, there is a logo for the "Bundesministerium für Bildung und Forschung". In the top right corner, it says "DIE PARTNER FÜR ALPHABETISIERUNG IN DEUTSCHLAND". In the bottom left corner, there is a dark green box with the text "Lesen und schreiben lernen für Erwachsene:", "ALFA-TELEFON", "0800-53 33 44 55", and "www.mein-schlüssel-zur-welt.de". A QR code is located to the right of the contact information.

Bundesministerium für Bildung und Forschung

DIE PARTNER FÜR ALPHABETISIERUNG IN DEUTSCHLAND

„Endlich hab' ich es gelernt.“

LESEN & SCHREIBEN
Mein Schlüssel zur Welt

Lesen und schreiben lernen für Erwachsene:
ALFA-TELEFON Kostenfrei aus allen Netzen
0800-53 33 44 55
www.mein-schlüssel-zur-welt.de

Alternative Ten Tips for Health (Gordon, 2005)

1. Don't be poor. If you can, stop. If you can't, try not to be poor for long.
2. Don't live in a deprived area, if you do move.
3. Be able to afford to own a car
4. Don't work in a stressful, low paid manual job.
5. Don't live in damp, low quality housing or be homeless
6. Be able to afford to go on an annual holiday.
7. Don't be a lone parent.
8. Claim all benefits to which you are entitled
9. Don't live next to a busy major road or near a polluting factory.
10. Use education to improve your socio-economic position

2. Respekt als Leitbild der Gesundheitsförderung? - Von Menschenbildern und Rollenklarheit



Mythos Prävention? (DJI, 2011)

„Prävention basiert auf der Logik des Verdachts – dies widerspricht der Unschuldsvermutung und ist aus pädagogischer Perspektive defizit- und nicht ressourcenorientiert.“

Wer Schnaps trinkt

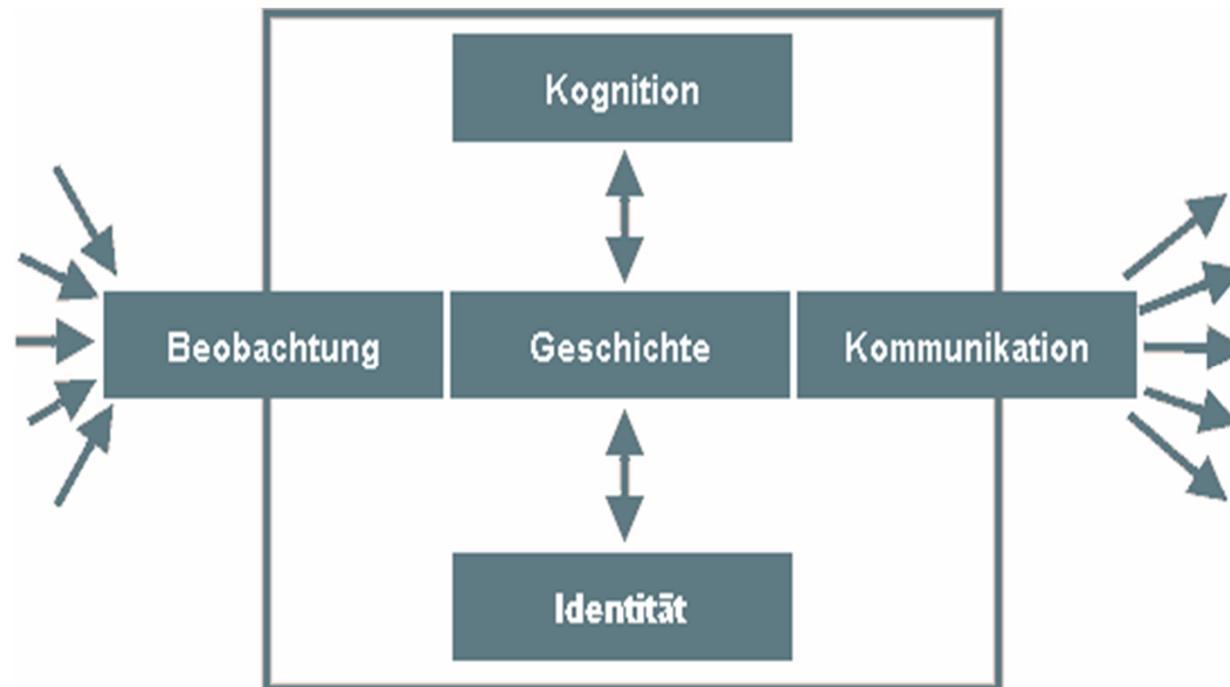
zahlt freiwillig Steuern,
füllt Junkersäcke,
ruiniert seinen Körper,
zerstört seine Familie,
verblödet seine Nachkommen,
hilft Irrenhäuser füllen.

Das „**Berliner Tageblatt**“ schreibt am 14. Juni:
„Eine wahre Kulturtat war es, als der Leipziger Parteitag der Sozialdemokratie im September 1909 allen Parteigenossen und Arbeitern den Schnapsboykott empfahl. Die Wirkung stellte der Disziplin der deutschen Arbeiterschaft ein glänzendes Zeugnis aus.“

**:: Ein organisierter Arbeiter ::
trinkt keinen Tropfen Schnaps!**

Gesundheitserziehung?

- Erwachsene sind lernfähig aber unbelehrbar. (Horst Siebert)
- Nichttriviale Maschinen (Heinz von Foerster)



Partizipative Orientierung: Verwirklichungschancen

Unter Verwirklichungschancen (capabilities) versteht Amartya Sen die Möglichkeit von Menschen, „bestimmte Dinge zu tun und über die Freiheit zu verfügen, ein von ihnen mit Gründen für erstrebenswert gehaltenes Lebens zu führen.“

Amartya Sen (2000). Ökonomie für den Menschen

Rolle von Professionellen in der Gesundheitsförderung (Grossmann & Scala, 1994)

- **Expert**
 - Forschen, Publizieren von Gesundheitsberichten, Fachberatung
- **Advocate**
 - Öffentlichkeitswirksame Aktionen, Überzeugen von Entscheidungsträgern, Bewusstseinsbildung
- **Enabler**
 - Fortbildung in Gesundheitsthemen wie Ernährung oder Bewältigungsstrategien
- **Chance Facilitator**
 - Organisationsentwicklung, Aufbau intersektoraler Kooperationen, Verhandeln, Schaffen von Infrastrukturen

Rolle von Professionellen in der Gesundheitsförderung (Grossmann & Scala, 1994)

- **Expert**
 - Forschen, Publizieren von Gesundheitsberichten, Fachberatung
- **Advocate**
 - Öffentlichkeitswirksame Aktionen, Überzeugen von Entscheidungsträgern, Bewusstseinsbildung
- **Enabler**
 - Fortbildung in Gesundheitsthemen wie Ernährung oder Bewältigungsstrategien
- **Chance Facilitator**
 - Organisationsentwicklung, Aufbau intersektoraler Kooperationen, Verhandeln, Schaffen von Infrastrukturen

Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung (M. Wright u.a., 2007)

Stufe 9: Selbständige Organisation	Weit über Partizipation hinaus
Stufe 8: Entscheidungsmacht	
Stufe 7: Teilweise Entscheidungskompetenz	Partizipation
Stufe 6: Mitbestimmung	
Stufe 5: Einbeziehung	
Stufe 4: Anhörung	Vorstufen der Partizipation
Stufe 3: Information	
Stufe 2: Erziehen und Behandeln	Nicht-Partizipation
Stufe 1: Instrumentalisierung	

3. Differenzorientierung als Organisationsprinzip, z.B. Gesundheit von Jungen



BEWEGTE SCHULE
GESUNDE SCHULE NIEDERSACHSEN ONLINE



You only live once

Risikokompetenz und Körperwahrnehmung von männlichen Jugendlichen



06. Mai 2014

Akademie des Sports, Hannover

Effektive GF – München 10/ /2014

Diversity in der Gesundheitsförderung?

- Geschlechterbezogene Unterschiede
- Unterschiede in der sozialen Lage
- Kulturspezifische Unterschiede
- Menschen mit und ohne Behinderungen
- Altersspezifische Unterschiede
- Unterschiede in der sexuellen Orientierung

Diversityorientierung, z.B. Doing gender“ über Alkoholkonsum (Stöver, 2012)

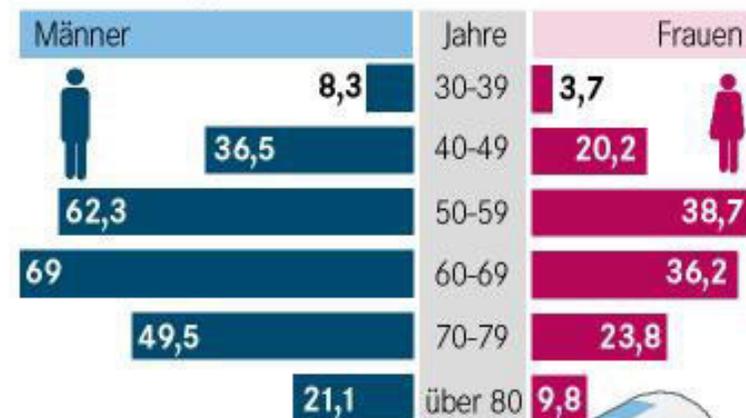
Trinkregeln für Männer:

take it straight – trink's pur
 not sweeten the taste – süsser
 Alkohol ist Frauensache
 prefer beer and hard liquor
 drink without hesitation – nicht
 lange zögern – hau weg den
 Scheiß

Funktion: Herstellung von
 Rangordnungen und
 Männlichkeit

Trinker sterben früher

Von 100.000 Todesfällen entfielen bei der letzten Datenerhebung auf alkoholbedingte Erkrankungen*:



* Leber- und psychische Krankheiten
 zusammengenommen



Kenn Dein Limit

(BZgA, 2009ff)

Größte, aktuelle
Alkoholpräventionskampagne der
BZgA in Kooperation mit dem
Verband der Privaten
Krankenversicherung

Weder der Kampagnentitel noch
die Materialien wurden unter
Genderaspekten überprüft.

„Besonders junge Männer trinken
trotz teurer Plakate und Kinospots
praktisch unverändert weiter“ (Die
Welt, 18.09.2012)

Er feiert bis der **Arzt** kommt
und landet auf
der **Intensivstation.**

Sie lässt heute noch alle
Hemmungen fallen, ...

... er stellt sie später
nackt ins Netz.

ALKOHOL?
Kenn dein Limit.

Alkohol macht mehr kaputt, als du denkst.
www.kenn-dein-limit.info

PKV
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
BZgA
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Eine Aktion der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit (BfM) und des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Gleichberechtigung und Verbraucherschutz (BSG).

Sieben Tipps, um im Limit zu bleiben

1. Alkohol nicht als Durstlöscher einsetzen
2. Sich Zeit beim Trinken lassen
3. Bei Runden aussetzen
4. An Freunden oder Bekannten orientieren, die keinen Alkohol trinken
5. Alkohol freundlich, aber bestimmt ablehnen
6. Keine Trinkspiele oder Flatrate-Partys
7. Kein Alkohol bei Frust oder Traurigkeit

Kenn Dein Limit – „aktuell“ zur WM

- Machen Sie es wie die Fußball-Profis: Gefeierte wird nach dem Sieg, während des Spiels gibt es nur Wasser, isotonische Getränke oder Saftschorle.
- Falls Sie die Tore doch mit einem Bier „begießen“ möchten, lassen Sie sich dabei Zeit. Wer sein Glas zu schnell leert, den überrascht die Wirkung des Alkohols. Außerdem „schützt“ das Glas in der Hand davor, dass man gleich das nächste angeboten bekommt.
- Trinken Sie nie bis zum Rausch. Beim jedem Alkoholrausch sterben Millionen von Gehirnzellen ab. Außerdem steigt die Gefahr, einen Schlaganfall oder Herzrhythmusstörungen zu bekommen. Der beste Rausch ist der Siegesrausch - und dank Schweinsteiger, Müller, Götze & Co. gibt es den bestimmt auch ohne Alkohol.
- Alkohol enthemmt und unter Alkoholeinfluss kann die Fußballeuphorie schnell in Aggression umschlagen. Wer betrunken ist, läuft eher Gefahr, in Streitereien oder eine Schlägerei zu geraten.

ER ist **sauer** auf sie
und schaltet die Ampel auf **rot...**

...sie **tankt** ordentlich hl. Zwetschgengeist
und fährt trotzdem noch **Auto**.

Er nimmt ihre **Schuld** auf sich
und wird ihr **verzeihen**.

ALKOHOL?
Kenn dein Limit.

Alkohol macht betrunken, als du glaubst.
www.werd-lieber-gleich-katholisch.de

  Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Eine Aktion der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), mit Unterstützung des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. und gefördert durch die Bundesrepublik Deutschland.

Seinen Mann stehen?

- Die zentrale Frage bleibt, ob nicht gerade die auf den ersten Blick riskanteren gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen von Männern und die Nichtinanspruchnahme von bestimmten Angeboten der Gesundheitsförderung, nicht ein wesentlicher Teil ihrer Art „ihren Mann zu stehen“ sind.
- Risikoverhalten ist für männliche Jugendliche geschlechtlich „aufgeladen“ und in besonderer Weise funktional
- „No sissy stuff“!

More risk – more man? – Differenzierungen notwendig (Winter, 2014)

- Risiko: waghalsige Aktivitäten, Schmerzmutproben, Substanzkonsum, Computernutzung, Doping im Fitnessstudio, Kriminalität, sexuelle Risiken, Körpermodifikationen, Ekel
- Jungen: soziales Milieu, Bildung, Migrationshintergrund, Charakter, psychische Konstitution, sexuelle Orientierung
- Risikoverhalten bietet Jungen wichtige Aneignungs-, Bewältigungs- und Übungsfelder

Risikoverhalten macht für Jungen Sinn

(Winter, 2014)

- Risikoverhalten ist für männliche Jugendliche geschlechtlich „aufgeladen“ und in besonderer Weise funktional
- Risikoverhalten bietet Jungen wichtige Aneignungs-, Bewältigungs- und Übungsfelder
- Gleichzeitig ist Risikoverhalten gesellschaftlich sinnvoll: ohne Risiken keine Entwicklung
- Gut, dass und wenn es Risiken gibt, die Jungen eingehen können!
- Gut, dass es Jungen gibt, die Risiken eingehen!

Divergente Risikoperspektiven (Winter, 2014)

Jungen

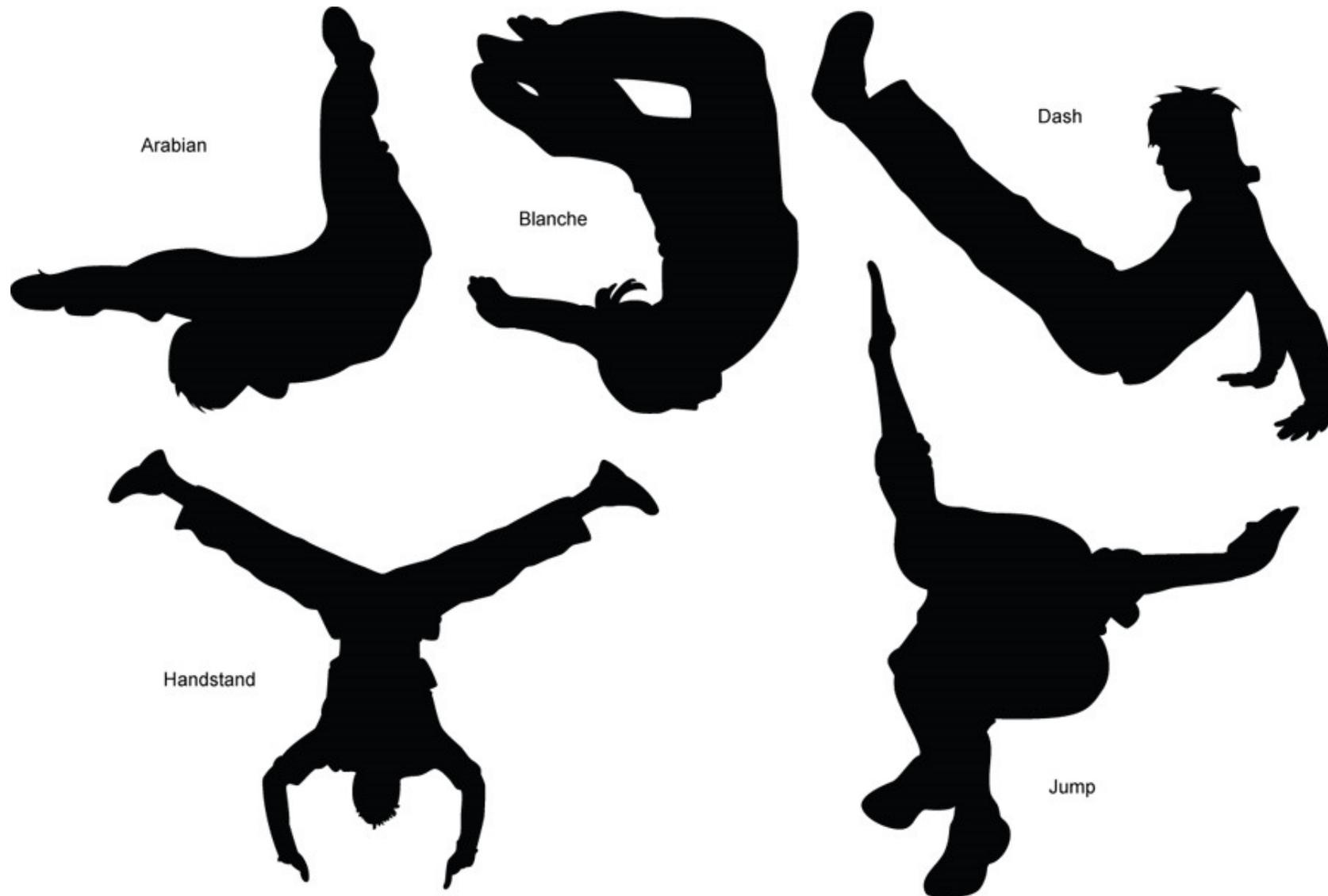
- Gelingen, Bewältigung
- Lust
- Nutzen des Risikos
- Eintreffen des positiven Falls
- Wiederholung



Erwachsene

- Misslingen, Gefahren
- Angst
- Kosten des Risikos
- Eintreffen des negativen Falls
- Vermeidung

→ Beziehungsstörung zwischen risiko-freudigen Jungen und präventionswilligen Erwachsenen
→ notwendig: Erweiterung der Risikokompetenzen der Fachkräfte



Neue Aneignung von öffentlichen Räumen? Parkour

- Fortbewegungsart, deren Ziel es ist, nur mit den Fähigkeiten des eigenen Körpers möglichst effizient von Punkt A zu Punkt B zu gelangen.
- Der Parkourläufer (franz.: *le traceur* = „der, der eine Linie zieht“) bestimmt seinen eigenen Weg durch den urbanen oder natürlichen Raum – auf eine andere Weise als von Architektur und Kultur vorgegeben. Es wird versucht, sich in den Weg stellende Hindernisse durch Kombination verschiedener Bewegungen so effizient wie möglich zu überwinden.
- Bewegungsfluss und -kontrolle stehen dabei im Vordergrund. Parkour wird deshalb auch als „Kunst der effizienten Fortbewegung“ bezeichnet.
- Parkour ist nicht wettbewerbsfähig.

4. Integrierte Handlungskonzepte statt monothematische Präventionskonzepte und kurzlebige Projektitis

Stufen der Kooperation/Nicht-Kooperation

(Altgeld, 2010)

Synergetische Kooperation
(abgestimmtes Vorgehen, Gemeinschaftsprojekte)

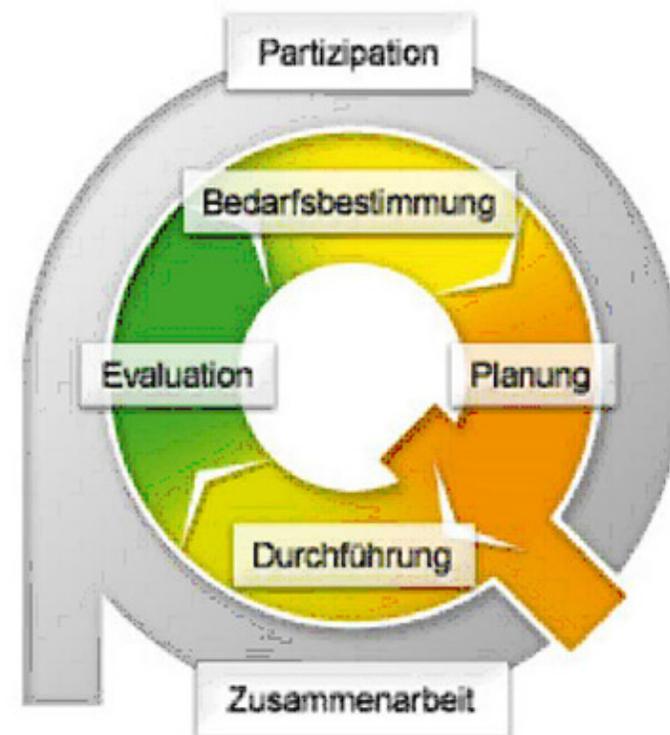
Additive Kooperation
(Gegenseitige Information ohne Einfluss auf die jeweiligen Kerngeschäfte)

Nebeneinander /Parallelaktivitäten
(mit oder ohne „Feind“-beobachtung....)

Konkurrenz/ „Wettbewerb“
(z.B. aufgrund gesetzlicher Rahmenbedingungen (SGB V) oder um Fördergelder)

Gesundheitsfördernde Settingarbeit als Schlüssel für Beteiligung und Bedarfsgerechtigkeit

- Problemdefinitionen und Bedarfsbestimmungen in realen Lebenswelten (KiTa, Schule, Hochschule, Kommune, Quartier, Betrieb etc.)
- Partizipation aller relevanten Gruppen in der Lebenswelt, Prozessorientierung und integrierte Handlungskonzepte als Qualitätsmerkmale
- Kein bloßes Deponieren von Materialien, Programmen und Informationen in Lebenswelten!



Aufbau von Strukturen und Veränderungen im Schulleben



- Gestaltung von Schulleben:
 - Stärkere Partizipation von Schülern und Schülerinnen
 - Räumliche Veränderungen
 - Veränderungen im Miteinander
 - Schaffung von mehr Öffentlichkeit im Umfeld (Medienarbeit, Forderungen an Schulträger etc.)
- Ausbau gesundheitsbezogener Aktivitäten
 - Ernährung und Bewegungsangebote
 - Sucht- und Gewaltprävention
 - Lärmreduktion, Hygiene und Sicherheit
 - Psychische Gesundheit, Stressbewältigung und Entspannung
- Verbesserung des Schulklimas
 - Mehr Verantwortlichkeit aller für ein gelingendes Schulleben
 - Schulprofile
 - Lehrergesundheit

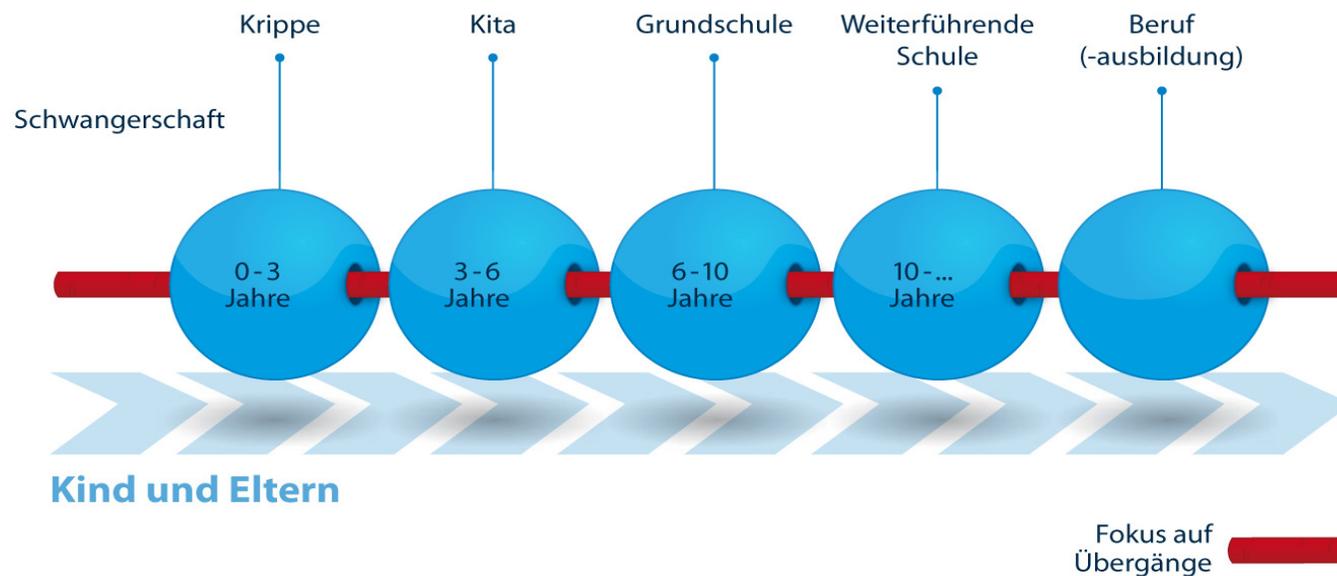
Lehrergesundheit als Topthema der gll-Phase 7

- Zukunftswerkstatt unter Beteiligung des Gesamtkollegiums
- Nutzung der 2. Pause zur Erholung, d.h. störungsfreie Organisation
- Gemeinsamer Start des Kollegiums in das neue Schuljahr mit einem Wohlfühltag
- Rotierende Sitzordnung
- Einrichtung von nutzbaren, abgetrennten Arbeitsplätzen für Lehrkräfte in der Schule
- Ruherückzugsraum für Lehrkräfte
- Regelmäßige, wöchentliche Dienstbesprechungen mit Protokollbuch
- Workshop für Lehrkräfte „Umgang mit Burnout und Stress“



„Gesund aufwachsen für alle!“ - Präventionsketten

Akteure, Angebote, Netzwerke für Förderung,
Unterstützung, Bildung, Partizipation und Schutz



Geschlechtergerechtes Betriebliches Gesundheitsmanagement (Altgeld, 2011)

1. Selbstreflexion (Haltungen, Vorerfahrungen, Kompetenzen, Vorurteile...)
2. Identifikation & Ausdifferenzierung möglicher Zielgruppen
(Nicht „die Männer“, sondern z.B. Männer aus bestimmten Altersgruppen, Hierarchieebenen oder Betriebsteilen)
3. Partizipation und Beteiligung organisieren
(Dialogisches Prinzip, Gemeinsame Problemdefinitionen statt Übermittlung von Botschaften oder Abspulen von Programmen)
4. Maßnahmenentwicklung
(Verankerung in Routinen möglich?, Kleine Schritte statt Maximallösungen, geschlechtergerechte Sprache bei der Bewerbung von Angeboten)

Ausgabe 84
September 2014
Download:
www.gesundheit-nds.de



EDITORIAL » Kurz vor dem vierten Anlauf für ein Präventionsgesetz in Deutschland lohnt es sich vielleicht einmal innezuhalten und nachzudenken, was eigentlich wie erreicht werden soll. Angesichts der Hysterie um bestimmte Präventionsmodethemen – Adipositas bis vor kurzen noch, mittlerweile Psychische Gesundheit/Krankheit – muss umso dringlicher gefragt werden, mit welchen Menschenbildern und Vorstellungen von normierten Leben wird wem wie von den Präventionsakteuren zu Leibe gerückt? Wer wird wann zur Zielgruppe gemacht und soll sich ändern? Warum wird kein Prosecco-Präventionsprogramm für Mittelschichtsfrauen gefordert, obwohl vor allem die davon 300 Millionen Liter pro Jahr trinken? Kennen die alle ihr Limit? Diese Ausgabe möchte dazu einladen, sich von lieb gewordenen einfachen, aber höchst wirkungslosen Interventionskonzepten zu verabschieden. Wir diskutieren die Fragen, wer schon gerne eine Zielgruppe sein möchte und warum mit solchen militaristisch geprägten Begriffen überhaupt noch gearbeitet wird. Auch die Anlage und Nutzlosigkeit der meisten Präventionskampagnen wird in einigen Artikeln kritisch diskutiert. Als Licht am Horizont erscheint uns und den meisten Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe der Begriff der Verwirklichungschancen, der die Autonomie von Individuen ernst nimmt und zugleich Chancengleichheit fordert. Vielleicht taugt er als neuer Leitbegriff der Gesundheitsförderung besser als die Gesundheitserziehungsgedanken, die viele Programme und Maßnahmen durchziehen. »We don't need no educations« sang Pink Floyd trotzig in den 80er Jahren, vielleicht wäre es die gelungene Hintergrundmusik zum Nachdenken über neue Ansätze. In diesem Sinne wünschen wir Ihnen eine spannende Lektüre!

Die Schwerpunktthemen der nächsten Ausgaben lauten »Guter Hoffnung oder fremdbestimmt? Schwangerschaft, Geburt, Eltern sein« (Redaktionsschluss 07.11.2014) und »Führung und Gesundheit, Fachkräftegewinnung und Mitarbeiterbindung« (Redaktionsschluss 06.02.2015). Wie immer sind Sie herzlich eingeladen, sich an den kommenden Ausgaben mit verschiedensten Beiträgen, Anregungen und Informationen oder auch Feedback zur aktuellen Ausgabe zu beteiligen.

Mit herzlichen Grüßen

Thomas Altgeld und Team

AUS DEM INHALT

Wer möchte schon gerne »Zielgruppe« sein?	02
Das Dilemma der Gesundheitsförderung	03
Respekt als Leitbild der Gesundheitsförderung	04
Zielgruppen und das Problem der sozialen Benachteiligung	06
Wer zielt auf wen? Abschied vom Zielgruppenbegriff?	07
Soziale Milieus: Ein anderer Blick auf »Zielgruppen«	08
Kolumne: Mein Abschied von einem Koffer Vorurteile	10
Akademische Qualifizierung im Gesundheitsbereich	11
Gesundheitskampagnen und ihre Wirksamkeit	12
Wirksamkeit von Medienkampagnen	13
Bürgerbeteiligung jenseits der Zielgruppenchranke	14
Zielgruppe sein – wie fühlt sich das an?	15
Selbsthilfe im Internet – Möglichkeiten und Risiken	17
Tagungsbericht: Immer flexibel – schnell erschöpft?	18
Gesundheitsvorstellungen, –verhalten von Berufspolitikern	19
Gesundheitsmanagement in der Kds. Landesverwaltung	20
Rauchen in Gesundheits- und Sozialberufen	21
Gesundheitsregionen Niedersachsen	22
Genesungsbegleiterinnen und -begleiter in der Psychiatrie	22
Gesundheitsförderung im kommunalen Setting	23
Impressum	24
Bücher, Medien	25
Termine LVG & AFS	29

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Thomas Altgeld
Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für
Sozialmedizin Niedersachsen e.V.
Fenskeweg 2
30165 Hannover
Tel.: +49 (0)511 / 388 11 89 0
thomas.altgeld@gesundheit-nds.de
www.gesundheit-nds.de