



Gesundheitskompetenz in der betrieblichen Wiedereingliederung

4 VORWORT

5 HINTERGRUND

- 6 Gesundheitskompetenz
- 7 Veränderungen initiieren mit dem COM-B Modell
- 8 Das FORESIGHT Modell

10 MODULE

10 Modul 1: Bedarfsermittlung

- 11 Hintergrund-Info – Wozu Bedarfsanalyse
- 14 Leitfaden zur Bedarfsermittlung

21 Modul 2: Gesundheitswerkstatt

- 22 Hintergrund-Info – Problembasiertes Lernen, übergeordnete Lernziele, Herangehensweise
- 24 **Fall 1:** Ernährung
- 59 **Fall 2:** Gesundheitswerkstatt – Modul psychische Gesundheit anhand des Fallbeispiels Depression
- 91 **Fall 2a:** Bewegung im Alltag und in der Freizeit
- 107 **Fall 3:** Bewegung im Arbeitsalltag
- 143 **Fall 4:** Medienkompetenz und Gesundheitsinformationen im Internet

152 Modul 3: Gesundheitskompetenter Betrieb

- Handlungsablauf für strukturiertes Vorgehen

Impressum

Herausgeber

Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS
Institut für Pflegeforschung und Public Health (IPP), Universität Bremen

Redaktion

PD Dr. Tilman Brand
Himal Singh
Meret Lakeberg
Jonathan Kolschen
Dr. Florence Samkange-Zeeb
Dr. Wiebke Hübner
Prof. Dr. Benjamin Schüz
Prof. Dr. Hajo Zeeb

Kontakt

PD Dr. Tilman Brand
Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS
Telefon: 0421/21856917
brand@leibniz-bips.de

Förderung

Bundesministerium für Gesundheit
(Förderkennzeichen ZMVI1-2519FSB020):
Projekt: FORESIGHT – Framework für evidenzbasierte Interventionen zur Förderung
der Gesundheitskompetenz im Setting der beruflichen Wiedereingliederung

Grafik und Layout

Alina Esken
Erste Auflage, 2023

Vorwort

Kompetent in wichtigen Fragen rund um die eigene Gesundheit zu sein, ist eine schwieriger werdende Aufgabe angesichts der Vielzahl und Unterschiedlichkeit von Informationen und Themen. Was ist eigentlich gesunde Ernährung? Woran erkenne ich, ob Bekannte möglicherweise seelisch erkrankt sind? Und wo finde ich zuverlässige Informationen zum Thema Gesundheit im Internet? Solche und ähnliche Fragen beantworten zu können, indem wir Informationen suchen, bewerten und im Einklang damit handeln können, beschreibt Gesundheitskompetenz.

Im vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten FORESIGHT-Projekt hatten wir – Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Universität Bremen und des Leibniz-Instituts für Präventionsforschung und Epidemiologie - BIPS – die Möglichkeit, gemeinsam mit vielen Akteurinnen und Akteuren aus der beruflichen Wiedereingliederung zur Förderung der Gesundheitskompetenz für Menschen in Langzeitarbeitslosigkeit zu arbeiten. Ein wichtiges Resultat halten Sie hier in den Händen.

Dieses Manual verbindet grundlegende Informationen und Einordnungen zu Gesundheit und Gesundheitskompetenz mit vom Alltag inspirierten Lern- und Übungsmodulen, mit denen schrittweise gesundheitskompetentes Handeln im Kontext der Langzeitarbeitslosigkeit entwickelt und gefördert werden kann. Dabei beziehen wir uns sowohl auf aktuelle Forschung im Bereich Gesundheitskompetenz als auch auf die konkreten Bedarfe und Herausforderungen vor Ort. Dazu tragen natürlich auch die Betriebe selber bei, und so gibt es auch ein Modul, das sich der Frage widmet, wie das betriebliche Setting selber gesundheitskompetent im Sinne der gesundheitsförderlichen Unterstützung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird.

Durch die enge Zusammenarbeit über die Projektlaufzeit konnten viele Ansätze und Perspektiven gemeinsam entwickelt, in der Praxis überprüft und verbessert werden. Das Manual kann so als konkrete, praxisbasierte Arbeitshilfe für alle genutzt werden, die sich mit der Förderung der Gesundheitskompetenz im Kontext Betrieb und speziell in der Gesundheitsförderung für von Arbeitslosigkeit betroffene Menschen beschäftigen. Den vielen Ideengeberinnen und Ideengebern für dieses Manual sei herzlicher Dank ausgesprochen. Wir würden uns sehr freuen, wenn das Manual breite Anwendung findet.

Hajo Zeeb und Benjamin Schüz

Bremen, im Dezember 2023

Hintergrund

Gesundheitskompetenz

Laut aktuellen Studien weist etwa jede zweite Person in Deutschland eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz auf. Jedoch bestehen deutliche Unterschiede in Bezug auf Alter, Geschlecht und Bildung. Ältere Erwachsene und Menschen mit niedrigerem Bildungsstand berichten demnach, im Vergleich zu jüngeren und Menschen mit höherem Bildungsstand, eine geringere Gesundheitskompetenz.

Die Gesundheitskompetenz, international meist als „Health Literacy“ bezeichnet, beschreibt hierbei die Fähigkeit von Individuen, gesundheitsrelevante Informationen zu **finden**, zu **verstehen**, zu **bewerten** und für gesundheitsbezogene Entscheidungen **anzuwenden**.

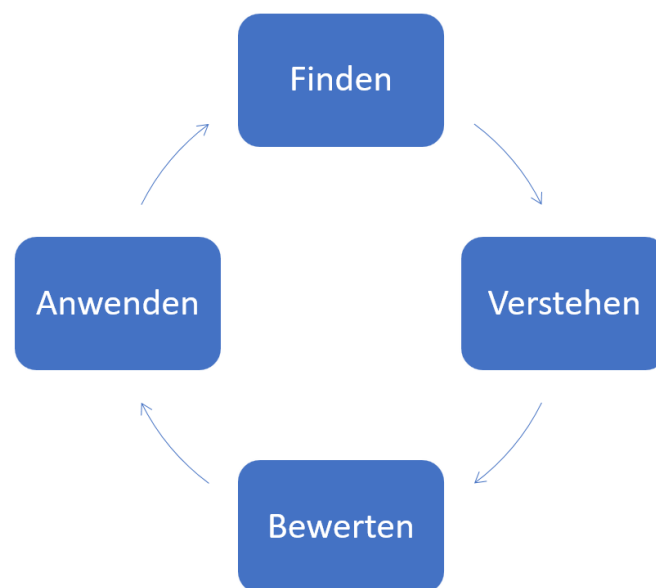


Abb. 1: Schematische Darstellung der vier Schritte der Gesundheitskompetenz (eigene Darstellung)

Dies umfasst sowohl die kognitiven als auch die handlungsorientierten Aspekte des Umgangs mit Gesundheitsinformationen und -ressourcen. Gesundheitskompetenz kann als ein komplexer und dynamischer Prozess verstanden werden, der von verschiedenen Faktoren beeinflusst wird, wie nicht nur Bildung und Alter, sondern auch beispielsweise durch den sozioökonomischen Status oder die ethnische Zugehörigkeit. Die Gesundheitskompetenz ermöglicht die aktive Teilhabe am Gesundheitssystem und die Verantwortung für die eigene Gesundheit.



Abb. 2: Gesundheitskompetenz als Zusammenspiel von individuellen Kompetenzen und Systemanforderungen (eigene Darstellung, angelehnt an Parker und Ratzan 2010)

Es ist allerdings wichtig, Gesundheitskompetenz nicht nur als individuelle Fähigkeit zu begreifen, sondern als Zusammenspiel dieser Fähigkeiten mit Kontextfaktoren, wie der Komplexität des Gesundheitssystems, der Zugänglichkeit von leicht zu verstehenden und vertrauenswürdigen Gesundheitsinformationen sowie den Gelegenheiten, sich gesundheitsförderlich zu verhalten. Förderung von Gesundheitskompetenz sollte deshalb nicht nur bei den individuellen Fertigkeiten und Kenntnissen ansetzen, sondern auch strukturelle Veränderungen anstoßen, die es Menschen erleichtern, sich gut informiert und gesundheitsförderlich zu verhalten.

Veränderungen initiieren mit dem COM-B Modell

Ein basales Modell, um Faktoren auszumachen, die die Gesundheitskompetenz beeinflussen, ist das COM-B-Modell (Capability, Opportunity, Motivation-Behavior). Das Modell wird verwendet, um das Verhalten von Menschen in Bezug auf gesundheitsbezogene Entscheidungen und Aktivitäten zu verstehen. Es fußt auf der Annahme, dass Verhalten von drei grundlegenden Faktoren beeinflusst wird:

- den individuellen Fähigkeiten (Capability), sprich Fertigkeiten und Kenntnisse, die für die Durchführung einer bestimmten Aktivität erforderlich sind
- den Gelegenheiten (Opportunity), das Verhalten zeigen zu können, wie z.B. Zeit, Zugang zu Sportstätten, genügend Geld für gesunde Lebensmittel
- und der Motivation, womit die subjektive Einstellung gemeint ist, die das Verhalten beeinflusst (z.B. Selbstwirksamkeitserwartung, intrinsisches Interesse)

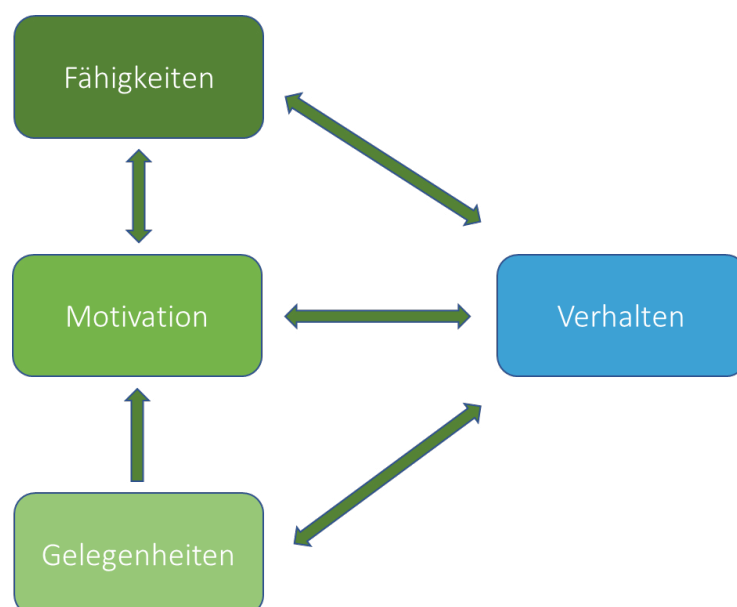


Abb. 3: COM-B-Modell, eigene vereinfachte Darstellung nach West & Michie (2020)

Das COM-B-Modell beruht auf der Beobachtung, dass ein bestimmtes Verhalten zu einem bestimmten Zeitpunkt nur dann auftritt, wenn die betreffende Person die Fähigkeit und die Möglichkeit hat, dieses Verhalten zu zeigen, und sie motiviert ist, dieses Verhalten auch umzusetzen.

Das FORESIGHT-Modell

Der FORESIGHT-Ansatz zur Förderung von Gesundheitskompetenz in der beruflichen Wiedereingliederung baut auf dem COM-B Modell auf, indem Maßnahmen-Module entwickelt wurden, die die drei entscheidenden Faktoren – Fähigkeiten, Motivation und Gelegenheiten – adressieren. Somit verfolgt das FORESIGHT-Modell einen ganzheitlichen Ansatz zur Förderung von Gesundheitskompetenz. Der modulare Ansatz soll verdeutlichen, dass die in diesem Praxismanual beschriebenen Maßnahmen und Aktivitäten in Betrieben oder anderen Settings nicht notwendigerweise als vollständiges Programm durchgeführt werden müssen, sondern auch selektiv und angepasst an den Durchführungskontext einzusetzen sind.

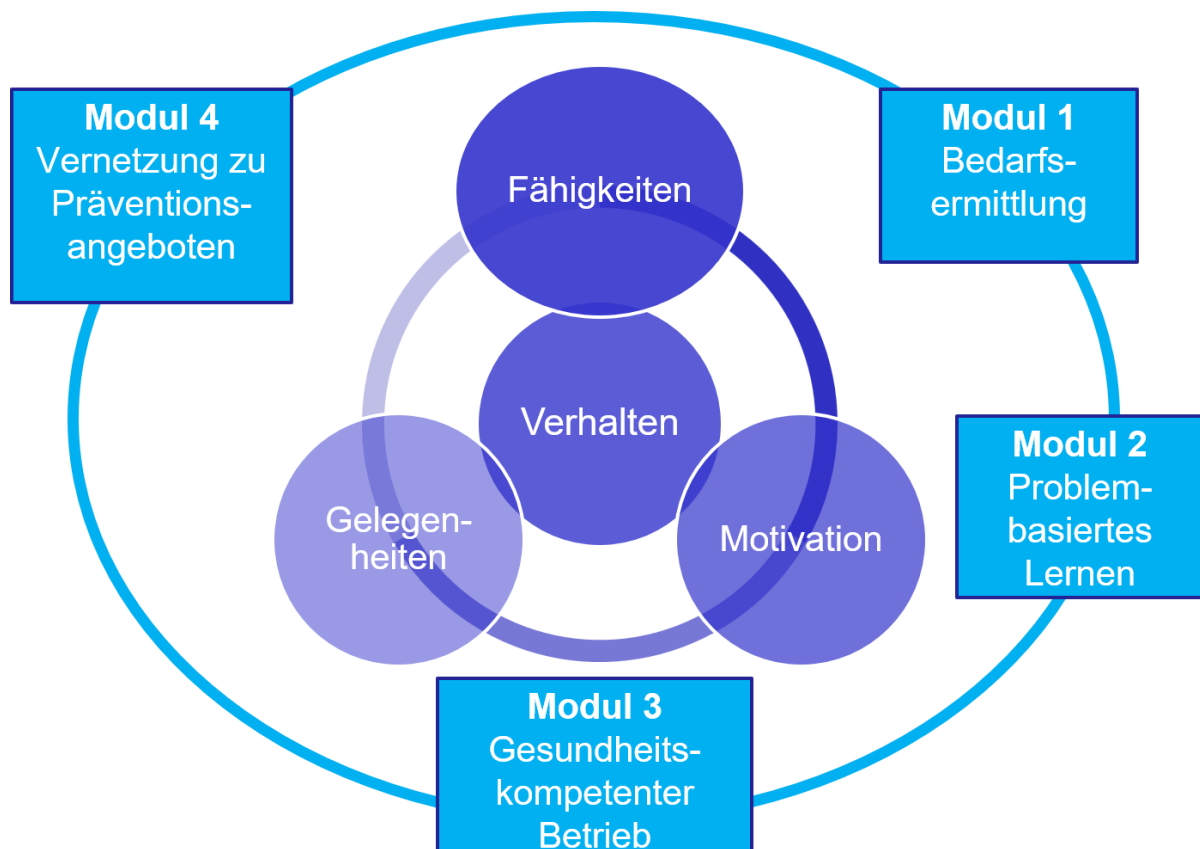


Abb. 4: Das FORESIGHT-Modell zur Förderung der Gesundheitskompetenz

Modul 1 Bedarfsanalyse: Ziel dieses Moduls ist es, sich einen Überblick über die Fertigkeiten, Kenntnisse, Gesundheitszustände und Motivationen in Bezug auf Gesundheit und Gesundheitskompetenz zu verschaffen. Für die Erfassung dieser Bedarfe hält dieses Manual Fragebögen, Tests und Vorschläge für kreative Methoden bereit.

Modul 2 Problembasiertes Lernen: Dieses Modul soll die Motivation der Teilnehmenden stärken, sich mit Gesundheitsthemen auseinanderzusetzen, und ihre Fähigkeiten erweitern. Zu diesem Zweck wurden interaktive Lerneinheiten (Gesundheitswerkstatt) entwickelt, die auf der Methode des problembasierten Lernens beruhen. Die Lerneinheiten decken die Themen Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit, Gesundheitsförderung im Betrieb und Umgang mit Falschinformationen im Internet ab.

Modul 3 Gesundheitskompetenter Betrieb: Dieses Modul bietet einen Leitfaden zur strukturellen Förderung von Gesundheitskompetenz im betrieblichen Setting. Gelegenheiten schaffen und Motivation steigern sind hier die zentralen Ziele

Modul 4 Vernetzung zu Präventionsangeboten: Hier geht es darum, die Ressourcen und Gelegenheiten im weiteren Kontext (Stadtteil, Kommune) zu erkunden und gezielte Vernetzung der Mitarbeitenden in den Betrieben herzustellen. Im Rahmen des FORESIGHT-Projektes wurden beispielweise Anbietende von Gesundheitskursen (z.B. Bewegungskurse, Kochaktivitäten und Gesundheitsgespräche) in die Betriebe geholt und praktische Gesundheitsförderung im betrieblichen Alltag angeboten. Da die Vernetzungsmöglichkeiten stark von den lokalen Gegebenheiten abhängen, wird auf dieses Modul nicht weiter eingegangen.

Literatur

Kickbusch, I., Pelikan, J. M., Apfel, F., & Tsouros, A. D. (2013). Health literacy: the solid facts. Copenhagen: World Health Organization. Regional Office for Europe.

Okan O., Bauer U., Levin-Zamir D., Pinheiro P., & Sørensen K. (Eds.) (2019). International Handbook of Health Literacy: Research, practice and policy across the lifespan. Bristol: Policy Press, University of Bristol.

Parker, R. & Ratzan, S. (2010). Health literacy: A second decade of distinction for Americans. Journal of Health Communication, 15, 20-23

Schaeffer, D., Berens, E. - M., & Vogt, D. (2017). Health Literacy in the German Population Results of a representative survey. Deutsches Ärzteblatt International, 114(4), 53-60.

Schaeffer D., Hurrelmann K., Bauer U., & Kolpatzik K. (Eds.) (2018). Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken: Informationen bewerten, finden, anwenden, verstehen. Berlin: Hertie School of Governance.

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., . . . Consortium Health Literacy Project, E. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health, 12(1), 80. doi:10.1186/1471-2458-12-80

West, R., & Michie, S. A brief introduction to the COM-B Model of behaviour and the PRIME Theory of motivation. Qeios. doi:10.32388/WW04E6

Modul 1

Bedarfsermittlung

Bedarfsermittlung

Um Gesundheitskompetenz gezielt fördern zu können, ist eine Bedarfsanalyse unerlässlich. Je direkter sich die Analyse auf die Personen und Zustände im eigenen Setting bezieht, desto besser lassen sich Maßnahmen ableiten. Obwohl Bedarfsanalysen ein etabliertes Planungsmittel sind, ist oft nicht ganz klar, was mit Bedarf gemeint ist. Dabei ist es wichtig das Zusammenspiel von Angebot, Nachfrage und Bedarf zu verstehen (Abbildung 1.1).

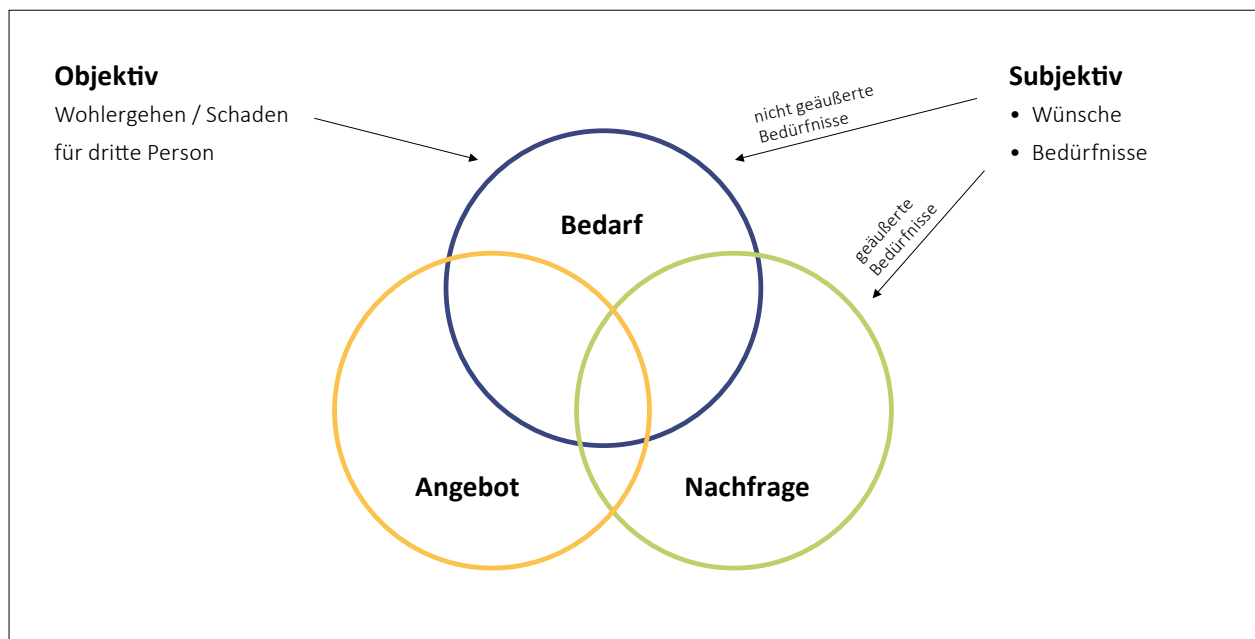


Abbildung 1.1: Zusammenspiel von Angebot, Nachfrage und Bedarf

Zunächst lassen sich objektive und subjektive Bedarfe unterscheiden. Objektive Bedarfe lassen sich z.B. in Form von diagnostizierbaren Erkrankungen, gesundheitsschädlichen Verhaltensweisen oder Arbeitssituationen ermitteln. Bei den objektiven Bedarfen geht es nicht zwangsläufig darum, dass die Betroffenen durch die Erkrankungen oder gesundheitsschädlichen Verhaltensweisen einen Leidens- oder Handlungsdruck verspüren. Ein objektiver Bedarf kann auch dadurch definiert werden, dass Kosten oder Schäden für andere entstehen, wie z.B. höhere Behandlungskosten durch zu späte Diagnosen oder Überlastung der Notaufnahmen. Subjektive Bedarfe werden häufig auch als Bedürfnisse bezeichnet. Während geäußerte Bedürfnisse sich relativ leicht durch Abfragen ermitteln lassen – an welchen Angeboten besteht Interesse? – und in tatsächlicher Nachfrage nach Angeboten münden können, sind nicht geäußerte Bedürfnisse schwieriger zu erfassen. Wichtig für die Bedarfsermittlung ist es, sich darüber im Klaren zu sein, welche Bedarfe ermittelt wurden. Sind es die objektiven Bedarfe, die geäußerten Bedürfnisse oder die herausgekitzelten, bisher nicht geäußerten Bedürfnisse?

In einer idealen Welt sind Bedarf, Nachfrage und Angebot deckungsgleich. Das bedeutet, dass alle drei Kreise in Abb. 1.1 übereinander liegen. In der realen Welt ist dies oft nicht der Fall.

Fall 1: Bedarf und Angebot vorhanden, aber keine Nachfrage

In Ihrem Betrieb lassen sich z.B. objektive Bedarfe für Raucherentwöhnung feststellen und es finden sich auch passende Angebote – nur gibt es unter den Betroffenen keine Nachfrage nach diesen Angeboten. Dann besteht die Aufgabe darin, an der Motivation der Betroffenen zu arbeiten und die Angebote ggf. niedrigschwelliger zu gestalten.

Fall 2: Bedarf und Nachfrage vorhanden, aber kein Angebot

Sie stellen objektive Bedarfe im Bereich der psychischen Belastungen fest. Die Betroffenen äußern das Bedürfnis nach Behandlung, allerdings finden Sie keine freien Therapieplätze. In diesem Fall besteht die Aufgabe darin, mit den Betroffenen Pläne zu machen, welche Maßnahmen ergriffen werden können, während sie auf den Therapieplatz warten.

Fall 3: Angebot und Nachfrage vorhanden, aber kein Bedarf

Sie erfahren, dass die Mitarbeitenden im Betrieb viel Geld für Nahrungsergänzungsmittel ausgeben, um etwas für ihre Gesundheit zu tun. Es gibt also Angebot und Nachfrage. Allerdings wissen Sie, dass Nahrungsergänzungsmittel nur in speziellen Fällen einen Nutzen für die Gesundheit haben. Der objektive Bedarf für Nahrungsergänzungsmittel ist zumindest zweifelhaft. Aufgabe ist es dann, mit den Betroffenen ins Gespräch zu kommen, um den tatsächlichen Bedarf abzuklären.

Methoden zur Ermittlung objektiver Bedarfe

Objektive Bedarfe bezüglich Gesundheit bzw. Gesundheitskompetenz sowie das Interesse an Maßnahmen zur Gesundheits(kompetenz)förderung lassen sich am besten in Beratungsgesprächen abfragen. Wir haben zu diesem Zweck einen Leitfaden für die Bedarfsermittlung entwickelt. In diesem wird in wenigen Fragen eine Bestandsaufnahme zu gesundheitlichen Einschränkungen, Versorgungsbarrieren und Interesse an Gesundheitsangeboten im Betrieb vorgenommen. Zudem ist eine Abfrage zu psychischen Belastungen sowie ein Test zur Ermittlung der funktionalen Gesundheitskompetenz beigefügt. Viele Personen, die längere Zeit arbeitslos waren, sind von psychischen Belastungen betroffen. Das kurze Screening-Instrument zur psychischen Gesundheit erlaubt es betreuenden Personen, einen schnellen Überblick über den aktuellen Stand der Belastung zu erhalten und ggf. weitere Maßnahmen in die Wege zu leiten. Der Test zur funktionalen Gesundheitskompetenz gibt vor allem Aufschluss über die basalen Fähigkeiten im Textverständnis und im Rechnen.

Kreative und interaktive Methoden

Interaktive, spielerische Ansätze können helfen, einen Überblick über die Gesundheitskompetenzen der Mitarbeitenden im Betrieb zu erhalten. Das FORESIGHT-Gesundheitsquiz bietet die Möglichkeit herauszufinden, wie gut sich die Mitarbeitenden mit dem deutschen Gesundheitssystem auskennen (Abb. 1.2). In Bezug auf das Thema Ernährung lassen sich die FORESIGHT-Lebensmittelkarten nutzen, um einen Einkauf zu simulieren oder gesunde von ungesunden Lebensmitteln zu unterscheiden.



Abbildung 1.2: FORESIGHT-Gesundheitsquiz – über 50 Fragen zu Gesundheitsversorgung und Gesundheit in Deutschland

Ein Weg, um bisher ungeäußerte Bedürfnisse zu erfassen, ist die Lebensbaum-Methode. Hierzu skizziert man die Silhouette eines Baumes mit Wurzeln und einzelnen Blättern (siehe Abb. 1.3). Die Aufgabe für die Teilnehmenden ist es, an die Blätter ihre Lebensziele / Alltagsziele (mit anderen Worten: das was ihnen im Alltag wichtig ist und ihnen Freude bereitet) zu schreiben. Auf die Wurzeln schreiben die Teilnehmenden im nächsten Schritt, was sie brauchen, um diese Ziele zu erreichen. Die betreuende Person oder Moderation kann dann den Blick der Teilnehmenden auf das Thema Gesundheit lenken und fragen, wie Gesundheit zu ihren Lebenszielen beiträgt.

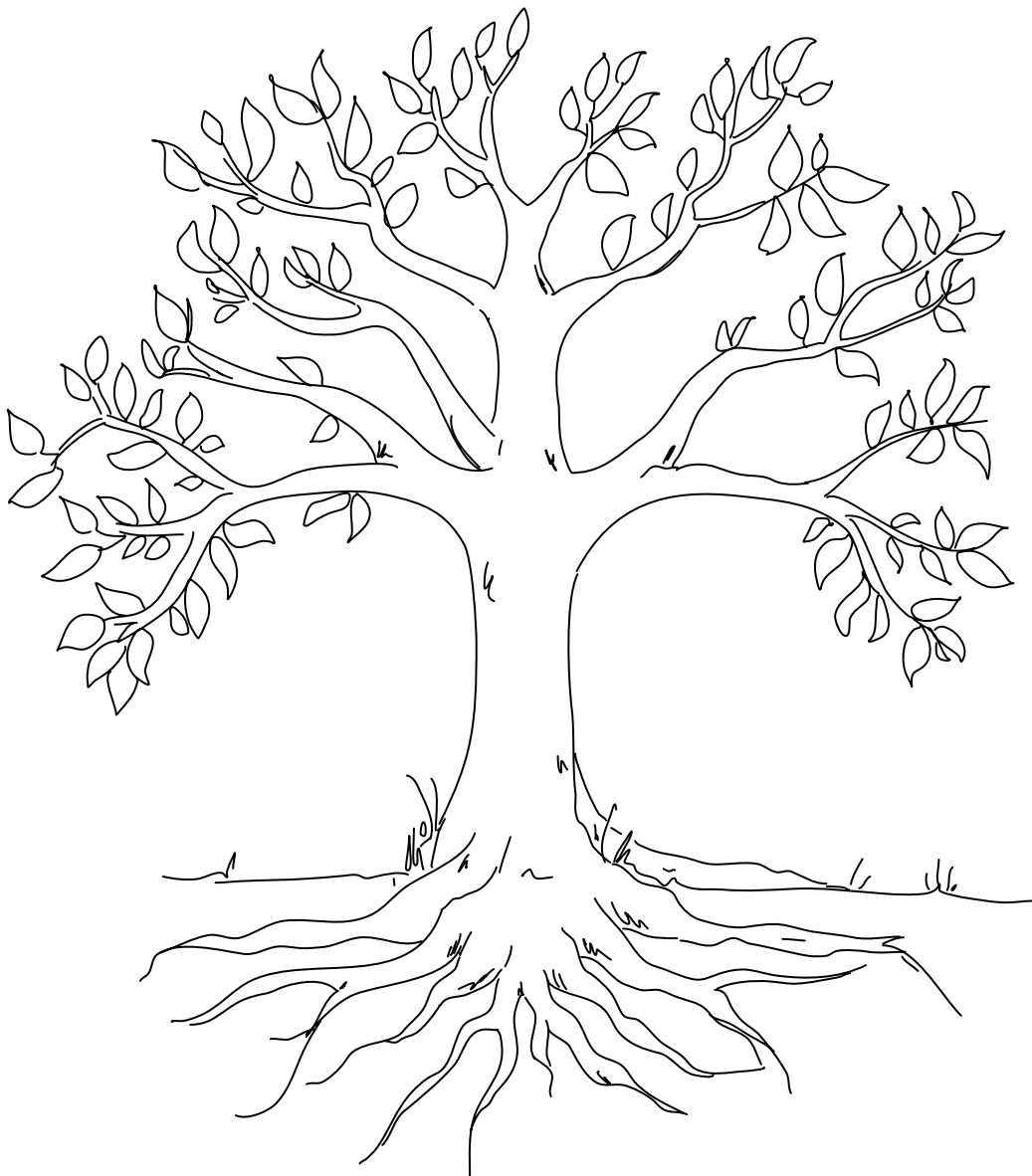


Abbildung 1.3: Lebensbaum



Leitfaden zur Bedarfsermittlung

Hinweis: Weisen Sie die Teilnehmenden darauf hin, dass die Beantwortung der Fragen freiwillig ist und dass Sie ihre Antworten vertraulich behandeln.

Fragen zur Gesundheit

- 1. Auf einer Skala von 1 bis 10: Wie gut sehen Sie sich in der Lage, sich um Ihre eigene Gesundheit zu kümmern?**

1 bedeutet sehr schlecht, 10 bedeutet sehr gut.

Wert:

- 2. Haben Sie eine chronische Krankheit oder ein lang andauerndes gesundheitliches Problem?**

Damit gemeint sind Krankheiten oder gesundheitliche Probleme, die mindestens 6 Monate andauern oder voraussichtlich andauern werden.

- ☐ Ja
☐ Nein.

- 3. Sind Sie dauerhaft durch ein gesundheitliches Problem bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt?**

- ☐ Ja
☐ Nein.

- 4. Haben Sie einen Hausarzt, den Sie zuerst bei gesundheitlichen Problemen aufsuchen?**

- ☐ Ja
☐ Nein.

- 5. Haben Sie in den letzten 12 Monaten eine ärztliche Untersuchung oder Behandlung unbedingt benötigt?**

- ☐ Ja
☐ Nein.

- 5a. Wenn ja: Haben Sie die benötigte Untersuchung oder Behandlung auch in Anspruch genommen?**

- ☐ Ja
☐ Nein, mindestens einmal nicht.

5b. Wenn nein: Was war für Sie der wichtigste Grund, die ärztliche Untersuchung oder Behandlung nicht in Anspruch zu nehmen?

- ☐ Ich konnte sie mir nicht leisten (zu teuer).
- ☐ Die Wartezeit für einen Termin oder eine Behandlung war mir zu lang.
- ☐ Ich hatte keine Zeit aufgrund von beruflichen Verpflichtungen oder familiären Pflichten.
- ☐ Der Weg war mir zu weit. / Ich hatte keine Fahrgelegenheit.
- ☐ Ich habe Angst vor Ärzten, Krankenhäusern, Untersuchungen oder Behandlungen.
- ☐ Ich wollte abwarten, ob sich die Beschwerden von selbst bessern.
- ☐ Ich kenne keine gute Ärztin / keinen guten Arzt.
- ☐ Ich hatte andere Gründe.

6. Auf einer Skala von 1 bis 10, wie groß ist Ihr Interesse, sich innerhalb der Arbeit im Betrieb mit dem Thema Gesundheit zu beschäftigen?

1 bedeutet gar kein Interesse, 10 bedeutet sehr großes Interesse.

Wert:

7. Welche Gesundheitsthemen würden Sie interessieren?

Psychische Belastung

K6 – Stress (Kessler et al. 2003)

Der Kessler-6 Fragebogen (K6) ist ein Screening-Instrument, um psychische Belastungen in den Bereichen Stress, Angst oder Depression zu erkennen.

Wie häufig fühlten Sie sich in den letzten vier Wochen...	Nie	Selten	Manchmal	Oft	Immer
...nervös?	0	1	2	3	4
...hoffnungslos?	0	1	2	3	4
...ruhelos oder zappelig?	0	1	2	3	4
...so niedergeschlagen, dass nichts Sie aufmuntern konnte?	0	1	2	3	4
...so, dass alles für Sie eine Anstrengung bedeutete?	0	1	2	3	4
...wertlos?	0	1	2	3	4

Auswertung:

Zunächst müssen die Werte für die einzelnen Fragen zusammengezählt werden. Diese liegen zwischen 0 und 24. Aus dem Summenwert ergibt sich der Grad der psychischen Belastung. Ab einem Wert von 13 wird eine Weitervermittlung an eine psychologische Beratungsstelle dringend empfohlen (*Prochaska et al. 2012*), aber auch bei einer moderaten Belastung sind Angebote zur Stärkung der psychischen Gesundheit (z.B. Stressmanagementkurse) empfehlenswert.

Werte	Einstufung
0-4	Geringe psychische Belastung
5-12	Moderate psychische Belastung
13-24	Schwere psychische Belastung

Funktionale Gesundheitskompetenz

Newest Vital Sign

Anleitung

- Leiten Sie den Test mit den folgenden Worten ein:
„Gesundheit ist ein wichtiges Thema in unserer Einrichtung und wir wollen, dass Gesundheitsinformationen so formuliert werden, dass sie gut zu verstehen sind. Würden Sie uns dabei helfen und sich einmal die folgenden Informationen ansehen? Ich würde Ihnen dann noch ein paar Fragen dazu stellen. Das Ganze dauert nur drei Minuten.“
- Händigen Sie folgende Nährwerttabelle aus.

Produktbeschreibung: Speiseeis	
Pro Portion:	100ml
Portionen pro Packung:	4
NÄHRWERTANGABEN	
DURCHSCHNITTliche WERTE	Pro 100ml
Brennwert	1050 kJ
	250 kcal (Kalorien)
Eiweiß	4 g
Kohlenhydrate	30 g
davon Zucker	23 g
Fett	13 g
davon gesättigte Fettsäuren	9 g
davon einfach ungesättigte Fettsäuren	0 g
davon mehrfach ungesättigte Fettsäuren	3 g
davon Trans-Fettsäuren	1 g
Ballaststoffe	0 g
Natrium	0,05 g
Zutaten: Sahne, Magermilch, Zucker, Vanille, Stabilisatoren (Guarkernmehl), Erdnussöl, Vanilleextrakt (0,05%)	

- Erklären Sie:
„Stellen Sie sich vor, Sie haben gerade eine Packung Eis gekauft und finden darauf diese Nährwerttabelle. Bitte schauen Sie sich diese Tabelle einmal genau an und ich stelle Ihnen ein paar Fragen dazu. Es macht nichts, wenn Sie nicht alle Fragen beantworten können. Einige sind mit Absicht besonders schwierig. Nehmen Sie sich für die Antwort so viel Zeit, wie Sie brauchen.“

- Stellen Sie folgende Fragen:

Fragen	Antwort korrekt	
	Ja	Nein
1. Wie viele Kalorien nehmen Sie zu sich, wenn Sie den ganzen Inhalt der Packung essen? <i>Richtige Antwort: 1000 kcal</i>		
2. Angenommen Ihnen wurde geraten zum Nachtisch nicht mehr als 60 Gramm Kohlenhydrate zu sich zu nehmen, wie viel dürfen Sie dann höchstens von der Eiscreme essen? <i>Richtige Antwort: 200 ml oder 2 Portionen</i>		
3. Stellen Sie sich Folgendes vor: Ihr Arzt rät Ihnen, die Menge an gesättigten Fettsäuren in Ihrer Ernährung zu reduzieren. Sie nehmen normalerweise jeden Tag 42 g gesättigte Fettsäuren zu sich, wovon ein Teil aus einer Portion Eiscreme kommt. Wenn Sie keine Eiscreme mehr essen, wie viel Gramm an gesättigten Fettsäuren würden Sie dann täglich essen? <i>Richtige Antwort: 33 g</i>		
4. Wenn Sie normalerweise 2.500 Kalorien pro Tag zu sich nehmen, wie viel Prozent Ihrer täglichen Kalorienzufuhr würden Sie zu sich nehmen, wenn Sie eine Portion Eiscreme essen? <i>Richtige Antwort: 10%</i>		
5. Stellen Sie sich vor, Sie sind gegen folgende Substanzen allergisch: Penicillin, Erdnüsse, Latexhandschuhe und Bienenstiche. Könnten Sie diese Eiscreme gefahrlos essen? <i>Richtige Antwort: Nein</i>		
6. Warum nicht? <i>Richtige Antwort: Weil das Eis Erdnussöl enthält</i>		
Anzahl richtiger Antworten		

Hinweise zur Befragung:

- Es gibt keine zeitliche Begrenzung für die Beantwortung der Fragen. Wenn eine Person jedoch nach zwei oder drei Minuten immer noch mit der Beantwortung der ersten zwei Fragen beschäftigt ist, ist die Wahrscheinlichkeit sehr groß, dass die Person eine geringe Gesundheitskompetenz hat. Die weiteren Fragen müssen dann nicht mehr gestellt werden.
- Stellen Sie die Fragen nacheinander. Auch wenn die befragte Person die ersten beiden Fragen falsch beantwortet, stellen Sie die nächsten Fragen. Jedoch: Wenn Frage 5 falsch beantwortet wird, brauchen Sie Frage 6 nicht zu stellen.
- Wenn die befragte Person die ersten vier Fragen richtig beantwortet, brauchen Sie die übrigen Fragen nicht mehr zu stellen. Ab vier richtigen Antworten ist von einer angemessenen Gesundheitskompetenz auszugehen.
- Nicht vorsagen! Wenn die Person nicht auf die richtige Antwort kommt, sagen Sie die Antwort nicht vor, sondern sagen „Okay, gehen wir zur nächsten Frage.“
- Zeigen Sie der befragten Person nicht den Auswertungsbogen. Wenn die Person fragt, sagen Sie „Den kann ich Ihnen nicht zeigen, weil er die Antworten enthält. Und dann wären die Fragen nutzlos.“
- Sagen Sie den Befragten zwischendurch nicht, ob ihre Antworten richtig oder falsch sind. Wenn die Person fragt, sagen Sie „Ich kann Ihnen die Antworten nicht verraten, bevor wir fertig sind. Bisher haben Sie es gut gemacht. Gehen wir zur nächsten Frage.“
- Passen Sie die Erklärung vorab und die Fragen an das Sprachniveau der befragten Person an.

Hinweise zur Auswertung:

- » 0 bis 1 richtige Antworten: Grundfertigkeiten im Textverstehen und Rechnen sind eingeschränkt (**eingeschränkte funktionale Gesundheitskompetenz**).
- » 2-3 richtige Antworten: Grundfertigkeiten im Textverstehen und Rechnen sind möglicherweise eingeschränkt (**Gesundheitskompetenz ist möglicherweise eingeschränkt**).
- » 4 oder mehr richtige Antworten: **adäquate funktionale Gesundheitskompetenz**

Modul 2

Gesundheitswerkstatt

Hintergrund-Info

Problembasiertes Lernen, übergeordnete Lernziele, Herangehensweise

Problembasiertes Lernen

Problembasiertes Lernen (PBL) ist eine Lehr-Lernform, in der sich die Teilnehmenden...

- in einer Gruppe
- mit einer realistischen Fallgeschichte auseinandersetzen,
- eigenständig Lösungsmöglichkeiten für die darin beschriebenen Probleme entwickeln
- und dabei durch eine Kursleitung unterstützt werden.

Die Methode ist durch ein hohes Maß an Offenheit und Eigenaktivität der Teilnehmenden gekennzeichnet. Die Arbeit an Fallgeschichten bietet den Vorteil, dass die Teilnehmenden nicht direkt auf ihr Gesundheitsverhalten angesprochen und diesbezüglich belehrt werden. Vielmehr regen die Fallgeschichten indirekt dazu an, dass eigene Verhalten und das eigene Umfeld wahrzunehmen und darüber in den Dialog zu treten. Das passt sehr gut zu dem Konzept der Gesundheitskompetenz, da es in diesem weniger darum geht, Faktenwissen über Gesundheit anzusammeln, sondern um die Fähigkeit, sich aktiv mit der eigenen Gesundheit auseinanderzusetzen. Bei der Bearbeitung der Fallgeschichten geht es deswegen weniger um das Was (Auffinden einer richtigen Lösung) als um das Wie (z.B. wie Informationen gefunden und verstanden werden).

Die hier enthaltenen Fallgeschichten zu den Themen Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit sind so konzipiert, dass sie sich jeweils über vier einstündige Einheiten erstrecken. Die Einheiten können im wöchentlichen Rhythmus oder als Kompaktworkshop durchgeführt werden.

Übergeordnete Lernziele

Über alle Fallgeschichten hinweg sollen folgende Lernziele erreicht werden.

Finden

- Die Teilnehmenden kennen unterschiedliche Quellen für Gesundheitsinformationen.
- Die Teilnehmenden kennen Merkmale, an denen sie zuverlässige Gesundheitsinformationen erkennen.

Verstehen

- Die Teilnehmenden können allgemeine Empfehlungen zu Ernährung, Bewegung und psychischer Gesundheit benennen.
- Die Teilnehmenden können die Auswirkungen von Erkrankungen auf sich selber und das eigene Umfeld reflektieren.

Bewerten

- Die Teilnehmenden können ihre eigenen körperlichen und psychischen Signale einschätzen.
- Die Teilnehmenden können ihr eigenes Gesundheitsverhalten einschätzen.

Anwenden

- Die Teilnehmenden kennen Möglichkeiten, wie Sie ihr eigenes Gesundheitsverhalten verbessern können.

Herangehensweise

Dies sind die hauptsächlichen Methoden, durch die die Lernziele erreicht werden sollen:

- Aktives Lernen: z.B. eigenständige Suche im Internet nach Gesundheitsinformationen oder Beratungsangeboten
- Soziale Unterstützung in der Gruppe: Positives Feedback zur Bereitschaft, sich mit gesunden Verhaltensweisen auseinanderzusetzen, unter den Teilnehmenden fördern, ggf. gegenseitige Stärkung gegenüber negativem sozialem Druck von außen (Ablehnung von Gesundheitsthemen im Betrieb oder privaten Umfeld)
- Gruppendiskussionen: zur Reflexion von Pro- und Kontraargumenten oder zum Finden von Lösungsansätzen
- Angeleitetes Üben: z.B. Dokumentation des eigenen Gesundheitsverhaltens mit Unterstützung von anderen Teilnehmenden oder der Kursleitung

Die Kursleitung erhält einen Ordner mit allen benötigten Arbeitsmaterialien für die PBL-Einheiten: enthalten sind die Fallbeispiele mit den Aufgaben, Moderationshinweisen, Zeitangaben für die einzelnen Arbeitsphasen sowie weitere benötigte Unterlagen für die einzelnen Einheiten wie allgemeine Ernährungs- und Bewegungsempfehlungen, Informationsbroschüren und Vorlagen von Ernährungstagebüchern.

Die Arbeitsmaterialien und Ergebnisse sollen, falls möglich, im Betrieb aufbewahrt werden, so, dass sie für die nächsten Einheiten zur Verfügung stehen.

Aufgabe der Kursleitung ist es, die Fälle vorzustellen, Verständnisschwierigkeiten bei den Fallgeschichten und den Aufgaben zu klären und dabei auf die Zeitangaben zu achten.

In jeder Einheit vergeben die Teilnehmenden in ihren Gruppen zwei Rollen:

- Moderation: eine Person sollte die Arbeit in der Gruppe leiten
- Zeitmanager:in: diese Person achtet darauf, dass die Zeit eingehalten wird

Antworten und Nachfragen der Teilnehmenden sollen in irgendeiner Form dokumentiert und aufbewahrt werden (Flipchart, Notizheft, Zettel im Schnellhefter).

Bei Bedarf sollen die Teilnehmenden während der Arbeitsphasen unterstützt werden. Es sollen Fragen geklärt werden. Falls keine Diskussion zustande kommt, soll weiterer Input/Beispiele für die Beantwortung der Fragen gegeben werden. Doch zunächst Zurückhaltung: Hilfe nur bei Bedarf!

Modul 2 / Fall 1: Ernährung

Hinweisbox

- Zeitpläne und Moderationshinweise für die einzelnen Fallgeschichten sind als Orientierung gedacht. Die Kursleitung kann, je nach Gegebenheiten, mehrere Sessions zusammenfassen bzw. einzelne Passagen kürzen.
- Antworten und Nachfragen der Teilnehmenden sollen in irgendeiner Form dokumentiert und aufbewahrt werden (Flipchart, Notizheft, Zettel im Schnellhefter).
- Bei Bedarf sollen die Teilnehmenden während der Arbeitsphasen unterstützt werden. Es sollen Fragen geklärt werden. Falls keine Diskussion zustande kommt, soll weiterer Input/Beispiele für die Beantwortung der Fragen gegeben werden. Doch zunächst Zurückhaltung: Hilfe nur bei Bedarf!

In diesem Fall wird die Bedeutung des Themas Ernährung anhand einer Person mit einer koronaren Herzerkrankung erarbeitet.

Hintergrund – Was ist eine koronare Herzerkrankung?

Bei einer koronaren Herzkrankheit (KHK) sind die großen Adern verengt, die den Herzmuskel mit Sauerstoff versorgen (Koronararterien oder Herzkranzgefäße). Ursache sind Ablagerungen in den Blutgefäßen, die im Laufe des Lebens entstehen. Eine KHK kann akut auftreten oder chronisch sein. Bei der akuten Form kommt es zu einem Herzinfarkt, weil ein Blutgerinnsel eine oder mehrere Koronararterien verstopft. Dadurch erhält ein Teil des Herzmuskels keinen Sauerstoff. Da dieser Teil absterben kann, ist schnelles Handeln wichtig. Ein Herzinfarkt wird oft durch einen Herzkatheter-Eingriff behandelt, um das Gefäß schnell wieder zu öffnen.

Bei einer chronischen („stabilen“) KHK ist ein Koronargefäß dauerhaft verengt. Dadurch fließt weniger Blut in den Herzmuskel als normal. Bei körperlicher Anstrengung kann das Herz dann nicht kräftiger schlagen, weil es zu wenig Sauerstoff erhält. Dies kann zu Beschwerden wie Kurzatmigkeit und einem Engegefühl in der Brust führen. Die Symptome klingen durch Ausruhen oder Medikamente innerhalb von einigen Minuten wieder ab.

Nach einem Herzinfarkt, aber auch bei einer chronischen KHK ist es sinnvoll, langfristig Medikamente einzunehmen, die die Gefäße schützen und Blutgerinnseln vorbeugen. Dies senkt das Risiko für Folgeerkrankungen.

Symptome

Mögliche Beschwerden können im Bereich der Brust auftreten. Manchmal werden die Beschwerden als dumpf, drückend oder einschnürend beschrieben, andere beschreiben die Beschwerden als würde ein schweres Gewicht auf der Brust liegen. Solche Beschwerden werden Angina Pectoris (Brustenge) genannt und können Beklemmung oder Angst auslösen.

Die Schmerzen strahlen oft in Arme, Nacken, Rücken, Oberbauch oder Kiefer aus. Sie können von Kurzatmigkeit, Übelkeit, Schwindel und allgemeiner Schwäche, Schwitzen oder kaltem Schweiß begleitet sein. Bei Frauen, älteren Menschen und Menschen mit Diabetes oder Herzschwäche führt eine KHK seltener zur typischen Brustenge. Dann stehen Beschwerden wie Kurzatmigkeit, Oberbauchschmerzen oder Herzklopfen im Vordergrund. Bei diabetesbedingten Nervenschäden bleibt sogar ein Herzinfarkt manchmal unbemerkt (stummer Infarkt).

Ursachen

Eine KHK ist die Folge einer sogenannten Arteriosklerose (umgangssprachlich Gefäßverkalkung). Arterien sind die Gefäße, die das Blut in den Körper transportieren. Arteriosklerose beginnt mit kleinen Entzündungen und Schäden an und in der Wand der Arterien. Dort sammeln sich Abwehrzellen, Fette und andere Substanzen an. Solche Ablagerungen werden arteriosklerotische Plaques genannt. Sie können mit der Zeit wachsen und dann den Blutfluss durch die Arterien behindern. Bei einer KHK ist mindestens ein Herzkranzgefäß von Arteriosklerose betroffen.

Risikofaktoren

Das Risiko für eine koronare Herzkrankheit steigt mit dem Alter. Andere Risikofaktoren für eine KHK sind:

- Rauchen
- Starkes Übergewicht
- Erhöhter Cholesterinspiegel
- Bluthochdruck
- Diabetes

Folgeerkrankungen

Zu den wichtigsten Folgeerkrankungen einer KHK zählen ein (weiterer) Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern und Herzschwäche (Herzinsuffizienz).

Früherkennung

Wer gesetzlich krankenversichert ist, hat zwischen 18 und 35 Jahren einmalig und ab dem Alter von 35 Jahren alle drei Jahre Anspruch auf einen Gesundheits-Check-up. Diese Untersuchung soll frühzeitig Anzeichen für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und Nierenerkrankungen erkennen. Im Rahmen des Check-ups wird unter anderem der Blutdruck gemessen sowie Blut und Urin untersucht.

Behandlung

Je nach akuter oder chronischer KHK wird sie unterschiedlich behandelt. In beiden Fällen ist eine langfristige Behandlung wichtig, um Folgeerkrankungen vorzubeugen und Beschwerden zu lindern.

Bei einer stabilen KHK können Beschwerden und Alltagseinschränkungen durch Medikamente gelindert werden. Hierzu werden Betablocker, Kalziumkanalblocker und Nitrate eingesetzt. Wenn dies nicht ausreicht, wird häufig versucht, das verengte Herzkranzgefäß durch einen Eingriff mit einem Herzkatheter zu erweitern.

Zur Vermeidung von Folgeerkrankungen wie einem Herzinfarkt oder einer Herzschwäche sollte:

- Auf eine gesunde Ernährung geachtet werden
- Regelmäßige und ausreichende Bewegung stattfinden
- Rauchen vermieden werden

Außerdem können verschiedene Medikamente wie **niedrig dosierte Acetylsalicylsäure (ASS)** zur Vorbeugung von Blutgerinnseln vor Folgeerkrankungen schützen und die Lebenserwartung erhöhen.

Je nach persönlicher Situation und Begleiterkrankungen können weitere Medikamente infrage kommen. Außerdem wird Menschen mit KHK eine jährliche Grippeimpfung empfohlen. Der Grund: Eine Grippe kann bei Menschen mit KHK besonders schwer verlaufen. Studien zeigen, dass eine Grippeimpfung nach einem Herzinfarkt Todesfälle verhindern kann.

Quellen zum Thema koronare Herzkrankheit

Gesundheitsinformation.de – Koronare Herzkrankheit.

[https://www.gesundheitsinformation.de/koronare-herzkrankheit-khk.html#:~:text=Bei%20einer%20koronaren%20Herzkrankheit%20\(KHK,akut%20auftreten%20oder%20chronisch%20sein](https://www.gesundheitsinformation.de/koronare-herzkrankheit-khk.html#:~:text=Bei%20einer%20koronaren%20Herzkrankheit%20(KHK,akut%20auftreten%20oder%20chronisch%20sein)
{Letzter Zugriff 31.10. 2023}

Patienteninformation.de – KHK – wenn sich die Herzgefäße verengen.

<https://www.patienten-information.de/kurzinformationen/koronare-herzkrankheit#>
{Letzter Zugriff 31.10. 2023}

Deutsche Herzstiftung – Herz in Not: Die koronare Herzkrankheit (KHK).

<https://www.herzstiftung.de/infos-zu-herzerkrankungen/koronare-herzkrankheit>
{Letzter Zugriff 31.10. 2023}

Gesunde Ernährung

Um gesund zu bleiben, empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) eine abwechslungsreiche Ernährung mit einer bunten Vielfalt von Lebensmitteln. Eine abwechslungsreiche Ernährung soll demnach möglichst viele pflanzliche Produkte wie Getreide, Getreideprodukte, vor allem Vollkorn, und Kartoffeln enthalten. Kartoffeln und Getreide können wichtige Energielieferanten für den Körper sein, da sie Kohlenhydrate in Form von Stärke liefern.

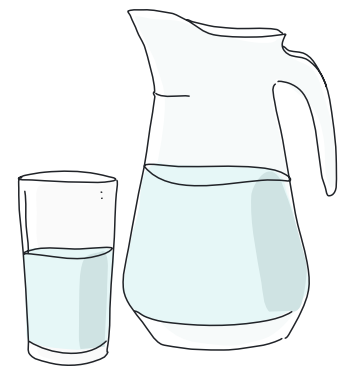
Ebenfalls sollten gemäß DGE täglich Obst, Gemüse und Salat sowie Milch und Milchprodukte konsumiert werden, da sie reich an lebensnotwendigen Vitaminen und Mineralstoffen sind. Zudem enthalten Obst, Salat und Gemüse Ballaststoffe und sekundäre Pflanzenstoffe, die sich positiv auf den Stoffwechsel und die Gesundheit auswirken können. Milch- und Milchprodukte sind außerdem hochwertige Eiweißquellen und enthalten notwendige Mineralien wie Kalzium.

Gute pflanzliche Eiweißquellen sind Hülsenfrüchte, wie Bohnen, Erbsen oder Linsen. Tierische Produkte wie Fleisch, Wurst, Fisch und Eier können den Speiseplan ergänzen, jedoch wird Fleisch nur in Maßen empfohlen, da es ebenfalls ein Übermaß an unerwünschten Stoffen, wie gesättigte Fettsäuren enthalten kann.

Essentiell sind ebenfalls Fette. Gesunde Fette können mittels Nüssen, Pflanzenölen oder fettreichen Fischen wie Lachs, Makrele oder Hering aufgenommen werden.

Die DGE empfiehlt, als erwachsene Person mindestens 1,5 Liter am Tag zu trinken, am besten Wasser oder ungesüßten Tee.

Häufig werden laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zu viele energiereiche Nahrungsmittel, Fette, Zucker und Salz konsumiert. Defizite liegen meist bei dem Verzehr von Obst, Gemüse und anderen Ballaststoffen wie Vollkornprodukten vor.



Quellen zum Thema gesunde Ernährung

Stiftung Gesundheitswissen: Gesunde Ernährung – Was heißt das im Klartext?

<https://stiftung-gesundheitswissen.de/gesund-leben/ernaehrung-lebensweise/was-ist-gesunde-ernaehrung>

{Letzter Zugriff 31.10.2023}

World Health Organization – Healthy diet.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

{Letzter Zugriff 31.10.2023}

Stiftung Gesundheitswissen: Ernährung und Lebensweise.

<https://stiftung-gesundheitswissen.de/gesund-leben/ernaehrung-lebensweise#:~:text=Gesunde%20Ern%C3%A4hrung%20wirkt%20sich%20positiv%20auf%20Gesundheit%20aus&text=Bereits%20im%20Kindheits%2D%20und%20Jugendalter,%2C%20Diabetes%2D%20sowie%20Krebserkrankungen%20auswirken>

{Letzter Zugriff 01.11.2023}

Deutsche Gesellschaft für Ernährung – 10 Regeln der DGE.

<https://www.dge.de/fileadmin/public/doc/fm/10-Regeln-der-DGE.pdf>

{Letzter Zugriff 01.11.2023}

Deutsche Gesellschaft für Ernährung - Lebensmittelpyramide.

<https://www.dge.de/gesunde-ernaehrung/dge-ernaehrungsempfehlungen/>

{Letzter Zugriff 01.11.2023}

Zusammenfassung der Fallgeschichte - Herr Schneider:

Ein Feinschmecker mit Gesundheitsproblemen

Ziel der Fallgeschichte von Herrn Schneider ist es zu beschreiben, wie sich Bewegungsmangel und vor allem schlechte Ernährungsgewohnheiten auf die Gesundheit auswirken können und z.B. zur Entwicklung einer koronaren Herzerkrankung (KHK) führen können.

Im ersten Teil der Fallgeschichte werden Herrn Schneiders schlechte Lebensgewohnheiten wie sein Bewegungsmangel, sein Rauchverhalten sowie sein Übergewicht beschrieben. Zusätzlich zeigt er Symptome einer koronaren Herzerkrankung, wie Brustschmerzen und Atemnot, was die Teilnehmenden am besten beim Bearbeiten der ersten Aufgabe erkennen sollen. Außerdem sollen die Teilnehmenden Herrn Schneider dabei unterstützen, Informationsquellen über seine Krankheit zu finden.

Im zweiten Teil der Fallgeschichte wird Herrn Schneiders KHK von seiner Hausärztin bestätigt. Mittels der Aufgaben sollen die Recherchefähigkeiten der Teilnehmenden weiter vertieft werden, indem sie recherchieren sollen, was eine KHK genau ist und wie sich diese aus Herrn Schneiders Lebensumwelt und Lebensgewohnheiten erklärt.

Im Fokus des dritten und vierten Teils der Fallgeschichte steht das Thema Ernährung. Herrn Schneider wird von seiner Ärztin empfohlen, ein Ernährungstagebuch zu führen, um sich somit seiner Ernährungsgewohnheiten bewusst zu werden. Die Teilnehmenden sollen es Herrn Schneider gleichmachen und ebenfalls für mindestens zwei Tage notieren, was sie jeweils zu sich nehmen. In der vierten und letzten Session sollen die notierten Ernährungsgewohnheiten mit den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung abgeglichen und besprochen werden. Außerdem soll in der letzten Einheit ein Fazit gezogen und besprochen werden, was die drei wichtigsten Punkte sind, die die Teilnehmenden aus der Geschichte von Herrn Schneider mitgenommen haben.

Lernziele

Gesundheitswerkstatt Modul 1

- Teilnehmende können beschreiben, was mit „gesunder Ernährung“ gemeint ist und was die wichtigsten Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung sind
- Teilnehmende verstehen, dass Ernährung eine wichtige Rolle bei der Entwicklung und Prävention von verschiedenen Erkrankungen (z.B. einer KHK) einnehmen kann
- Teilnehmende können definieren, was eine koronare Herzerkrankung ist und mit welchen Symptomen diese einhergeht
- Teilnehmende erkennen die Vorteile der Nutzung mehrerer Informationsquellen
- Teilnehmende können unterscheiden, was gute und schlechte Informationsquellen sind
- Teilnehmende sind durch das Führen des Ernährungstagebuchs in der Lage, ihre eigenen Ernährungsgewohnheiten besser einzuschätzen und können diese mit den Ernährungsempfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung vergleichen
- Teilnehmende verbessern ihre Recherchefähigkeiten, um nach gesundheitsrelevanten Informationen im Internet zu suchen

Moderationshinweise

Session 1

Einstieg

Zu Beginn kurze Vorstellung und Einstieg – Teilnehmenden sagen, dass sie in den kommenden Wochen über das Thema Gesundheit und Ernährung sprechen möchten.

Zunächst Einstieg mit: „Stellen Sie sich vor, Sie sind bei ihren Freunden zum gemeinsamen Kochen und Essen eingeladen: Was kochen Sie oder was bringen Sie mit?“, auf die verschiedenen Lebensmittel und Gerichte verweisen, Rückmeldungen sammeln und je nach gewähltem Gericht / Lebensmittel Gruppeneinteilung vornehmen. Falls nur so viele Teilnehmende da sind, dass nur eine Gruppe entsteht, Fragen bzgl. der Gerichte / Lebensmittel in dieser Runde besprechen und dann weiter mit Arbeitsphase 1.

Arbeitsphase 1

Fallgeschichte 1 verteilen und laut vorlesen, anschließend zusammen im Plenum Fragen klären.

Teilnehmenden Zeit lassen, die Fallgeschichte nochmal für sich in Ruhe zu lesen und dann im Plenum besprechen, ob sie jemanden mit ähnlichen Problemen kennen.

Arbeitsphase 2

Zu Beginn von Arbeitsphase 2 in Kleingruppen (zu Beginn bestimmt anhand ausgewählter Lebensmittelkategorie) festlegen, wer die Zeit im Blick behält und wer die Moderation übernimmt.

Aufgabenblatt 1 bearbeiten. Während der Arbeitszeit herumgehen und bei Fragen unterstützen.

Abschluss

Im Plenum – Gruppenergebnisse sammeln und zusammenfassen – auf Vorteile von Nutzung verschiedener Informationsquellen verweisen.

Ablaufplan / Session 1

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
15 Minuten	Einstieg	Stellen Sie sich vor, Sie sind bei ihren Freunden zum gemeinsamen Kochen und Essen eingeladen: Was kochen Sie oder was bringen Sie mit?	• Tafel/Tisch/Flipchart • Lamierte Karten mit Gerichten und Lebensmittelkarten	• Moderation • Lamierte Karten mit Gerichten verteilen/ zur Verfügung stellen
20 Minuten	Arbeitsphase 1	• Fall gemeinsam lesen • Verständnisfragen klären (im Plenum) • Frage: Kennen Sie jemanden mit ähnlichen Problemen?	• Fallgeschichte 1	• Fallgeschichte 1 verteilen • Kursleitung liest Fall laut vor • Moderation • Beantwortung von Fragen

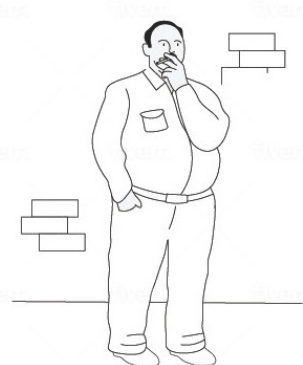
Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
20 Minuten	Arbeitsphase 2	Gruppenarbeit Rolleneinteilung: Moderation, Zeitmanager:in Aufgaben: 1. Welche gesundheitlichen Probleme sehen Sie bei Herrn Schneider? 2. Herr Schneider möchte etwas für seine Gesundheit tun weiß aber nicht, wo genau er anfangen soll. Was könnten aus Ihrer Sicht erste Schritte sein? Wo könnte er sich informieren? Welche Informationsquellen halten Sie für geeignet, welche für weniger geeignet?	• Fallgeschichte 1 • Schreibmaterial: Zettel, Stifte	• Ggf. Hilfestellung beim Beantworten der Fragen • Klären von weiteren Fragen innerhalb der Kleingruppen • Vorteile der Nutzung verschiedener Info-Quellen herausstellen
5 Minuten	Abschluss	Zusammenfassung Gruppen- ergebnisse Ausblick		

Fallgeschichte 1



Herr Schneider – Ein Feinschmecker mit Gesundheitsproblemen

Herr Schneider ist 58 Jahre alt und begeisterter Koch. Vor 10 Jahren hat er sich seinen großen Traum erfüllt und ein eigenes Restaurant eröffnet und führt es seither erfolgreich gemeinsam mit seiner Frau.



Der Erfolg hat aber auch Schattenseiten: Abseits der Küche bewegt sich Herr Schneider kaum. Entsprechend legt er stark an Gewicht zu und bringt schließlich bei seinen 1,68 m Körpergröße stolze 102 kg auf die Waage. Außerdem raucht Herr Schneider regelmäßig. In letzter Zeit gerät Herr Schneider schnell aus der Puste und verspürt zusätzlich Brustschmerzen und Atemnot.

Aufgabenblatt 1

1. Welche gesundheitlichen Probleme sehen Sie bei Herrn Schneider?

2. Herr Schneider möchte etwas für seine Gesundheit tun, weiß aber nicht, wo genau er anfangen soll. Was könnten aus Ihrer Sicht erste Schritte sein?

3. Wo könnte er sich informieren?

4. Welche Informationsquellen halten Sie für geeignet, welche für weniger geeignet?

Moderationshinweise

Session 2

Einstieg

Rückblick letzte Woche, was wurde besprochen, können sich die Teilnehmenden noch erinnern, um was es in der Fallgeschichte ging? Ggf. Fallgeschichte nochmal vorlesen und besprechen, ob noch weitere Fragen aufkamen nach der letzten Woche.

Arbeitsphase 1

Fallgeschichte 2 verteilen und laut vorlesen, anschließend zusammen im Plenum Fragen klären.

Arbeitsphase 2

Wieder in Kleingruppen aus der letzten Woche zusammenfinden und neue Rolleneinteilung vornehmen (Zeitmanager:in und Moderation innerhalb der Kleingruppen).

Bearbeiten von Aufgabenblatt 2. Während der Arbeitszeit herumgehen und bei Fragen unterstützen. Bei der Internetrecherche Hilfestellung anbieten.

Abschluss

Im Plenum - Gruppenergebnisse sammeln und zusammenfassen, KHK Info-Blatt verteilen.

Ablaufplan / Session 2

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
5 Minuten	Einstieg	An letzter Woche anknüpfen, ggf. Fallgeschichte 1 nochmal vorlesen Rückblick, Frage: Ist Ihnen dazu noch etwas durch den Kopf gegangen?	Fallgeschichte 1	Moderation
15 Minuten	Arbeitsphase 1	- Vorlesen Fallgeschichte 2 - Verständnisfragen klären im Plenum	Ausgedruckte Fallgeschichte 2	- Fallgeschichte 2 verteilen - Kursleitung liest Fall laut vor - Moderation - Beantwortung von Fragen

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
20 - 30 Minuten	Arbeitsphase 2	Rolleneinteilung: Moderation, Zeitmanager:in Aufgaben: 1. Rechercheauftrag was ist eine KHK, KHK-Symptome 2. Wie erklärt sich die Krankheit aus Herr Schneiders Vorgeschichte und Lebensumwelt? KHK Ursachen	• Fallgeschichte 2 • Schreibmaterial: Zettel, Stifte • Laptop • Internetzugang Linksammlung abrufbar unter: https://www.gesundheitswerkstatt-osterholz.de/projekte/foresight.html Falls kein Laptop verfügbar, alternativ Recherche per Smartphone	• Praktische Unterstützung bei der Internet-Recherche • Nachfragen: Woran erkennen Sie, dass die Informationen zuverlässig sind?
10-20 Minuten	Abschluss	• Zusammenfassung (im Plenum) • Besprechung Gruppenergebnisse	• Fallgeschichte 1 & 2 • KHK-Infoblatt	• Nach Besprechung der Ergebnisse KHK-Infoblatt verteilen

Fallgeschichte 2



Inzwischen konnte Herr Schneider einen Termin bei seiner Hausärztin vereinbaren. Herrn Schneiders Ärztin befragt ihn zu seinen Beschwerden, zu möglichen Vorerkrankungen und zu seinem Lebensstil (inklusive Rauch-, Ernährungs- und Bewegungsverhalten).

Anschließend wird Herrn Schneiders Herz mittels EKG untersucht und es stellt sich heraus, dass er an einer koronaren Herzerkrankung (KHK) leidet. Zuhause angekommen möchte sich Herr Schneider näher über die Erkrankung informieren.



Aufgabenblatt 2

1. Unterstützen Sie Herrn Schneider bei der Recherche.
Recherchieren Sie, was eine koronare Herzerkrankung (KHK) ist.
Welche Symptome können dabei auftreten?

2. Wie erklärt sich die Krankheit aus Herrn Schneiders Vorgeschichte
und Lebensumwelt? Wo sehen Sie die Ursachen seiner KHK?

Infoblatt

Koronare Herzkrankheit (KHK)

KHK – WENN SICH DIE HERZGEFÄSSE VERENGEN

Bei einer koronaren Herzkrankheit (KHK) sind die großen Adern verengt, die den Herzmuskel mit Sauerstoff versorgen (Koronararterien oder Herzkranzgefäße).

Ursache sind Ablagerungen in den Blutgefäßen, die im Laufe des Lebens entstehen. Eine KHK ist eine ernstzunehmende Erkrankung, die ein Leben lang bestehen bleibt. Mit der passenden Ernährung kann man gut damit leben.

Beschwerden

- > Bei einer KHK treten nicht ständig Beschwerden auf. Im Verlauf kann es aber immer wieder zu unterschiedlich starken Beschwerden kommen.

Auftreten können:

- > Schmerzen hinter dem Brustbein, die häufig in Hals, Kiefer, Arme oder Oberbauch ausstrahlen
- > Luftnot, Atemnot, „die Puste geht schnell aus“
- > Schweißausbrüche oder Übelkeit
- > ein Gefühl der Lebensbedrohung

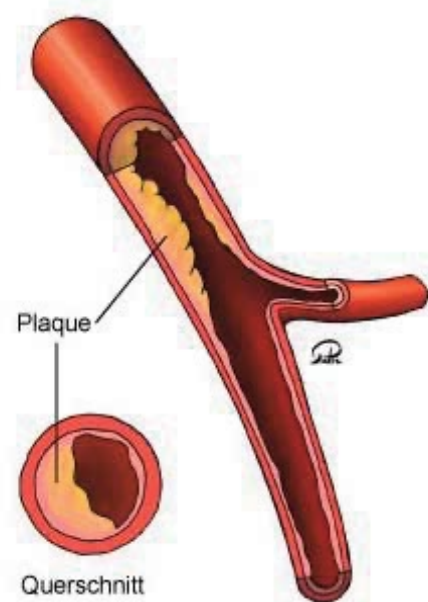
Risikofaktoren

- > Steigendes Alter
- > Rauchen
- > Starkes Übergewicht
- > Erhöhter Cholesterinspiegel
- > Bluthochdruck
- > Diabetes

Das Risiko ist vor allem erhöht, wenn bei einem Menschen mehrere Risikofaktoren gleichzeitig vorhanden sind.

Früherkennung

Wer gesetzlich krankenversichert ist, hat zwischen 18 und 35 Jahren einmalig und ab dem Alter von 35 Jahren alle drei Jahre Anspruch auf einen Gesundheits-Check-up. Diese Untersuchung soll frühzeitig Anzeichen für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und Nierenerkrankungen erkennen. Im Rahmen des Check-ups wird unter anderem der Blutdruck gemessen sowie Blut und Urin untersucht.



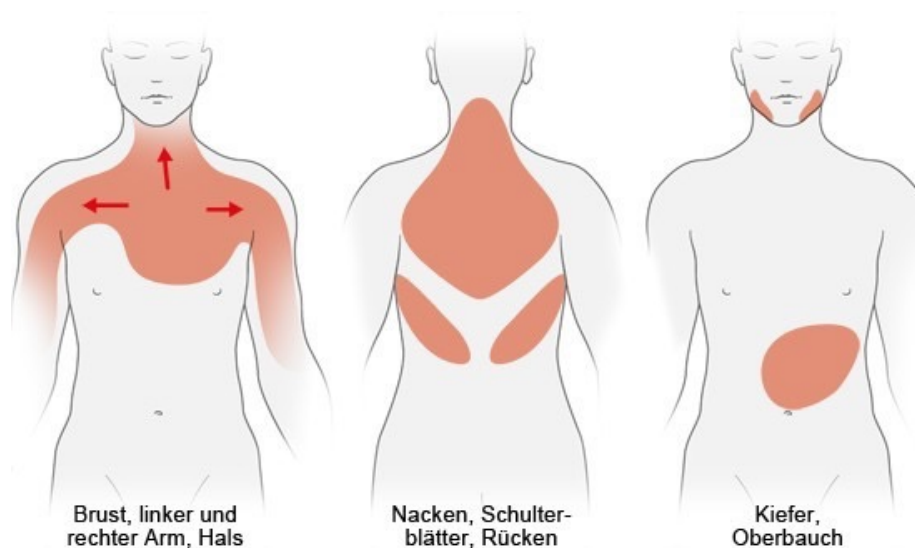
Durch die Plaqueablagerungen wird der Blutfluss verringert.

Infoblatt

Was Sie selbst tun können

- > Versuchen Sie, mit dem Rauchen aufzuhören.
- > Körperliche Bewegung und Sport tun Ihnen gut.
- > Es ist wichtig, dass Sie sich gesund ernähren.
- > Die Medikamente können nur dann richtig wirken, wenn Sie sie wie ärztlich verschrieben einnehmen.
- > Lassen Sie regelmäßig Blutdruck, Blutzucker und gegebenenfalls Blutfette kontrollieren.
- > Fachleute raten, jährlich an der Grippe-Schutzimpfung teilzunehmen.
- > Fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt nach den Vor- und Nachteilen der Impfung.
- > Sie können sich mit anderen austauschen und Menschen, mit denen Sie täglich zusammen sind, über Ihre Erkrankung informieren.
- > In Patientenschulungen können Sie lernen, diese Tipps umzusetzen. Sie können auch an einem speziellen KHK-Versorgungsprogramm teilnehmen (kurz: DMP KHK). Ziel ist, dass Ihre Versorgung durch verschiedene Fachleute aufeinander abgestimmt ist. Sprechen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt auf diese Möglichkeit an.

Typische Schmerzbereiche bei einem Herzinfarkt:



Quellen

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (2023). Patienteninformation.de. KHK – wenn sich die Herzgefäße verengen. Verfügbar unter:

[{Letzter Zugriff 20.01.2023}](https://www.patienten-information.de/kurzinformationen/koronare-herzkrankheit#:~:text=Eine%20koronare%20Herzkrankheit%20(kurz%3A%20KHK,Langfristig%20wird%20das%20Herz%20gesch%C3%A4digt)

Gesundheitsinformation.de (2023). Koronare Herzkrankheit.

[{Letzter Zugriff 20.01.2023}](https://www.gesundheitsinformation.de/koronare-herzkrankheit-khk.html)

Moderationshinweise

Session 3

Einstieg

Rückblick Session 2 - kamen nach der letzten Session noch Fragen auf? Können sich die Teilnehmenden noch erinnern, wo sie das letzte Mal aufgehört haben? Ggf. Fallgeschichte 2 nochmal gemeinsam lesen

Arbeitsphase 1

Fallgeschichte 3 verteilen und laut vorlesen, anschließend zusammen im Plenum Fragen klären.

Arbeitsphase 2

Falls genügend Teilnehmende anwesend sind, wieder in den Kleingruppen aus der letzten Woche zusammenfinden und neue Rolleneinteilung vornehmen (Time-Keeper und Moderation innerhalb der Kleingruppen).

Bearbeiten von Aufgabenblatt 3. Während der Arbeitszeit herumgehen und bei Fragen unterstützen. Zum Bearbeiten der Fragen auf Lebensmittelkarten und Lebensmittelkategorien hinweisen – anhand dieser Teilnehmende zeigen lassen, was sie anstelle von Herrn Schneider einkaufen würden.

Abschluss

Im Plenum - Gruppenergebnisse sammeln und zusammenfassen.

Aufgabe für nächste Session mitgeben – Ernährungstagebuch an mindestens zwei Tagen führen (mindestens ein Wochentag und mindestens ein Wochenendtag). Alles notieren oder fotografieren, was gegessen und getrunken wurde.

Alle nötigen Unterlagen mitgeben – Aufgabenblatt, Ernährungstagebuch, Infoblatt.

Infoblatt zum Ernährungstagebuch gemeinsam im Plenum lesen und Fragen klären.

Ablaufplan / Session 3

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
10 Minuten	Einstieg	• Rückblick • Frage: Ist Ihnen dazu noch etwas durch den Kopf gegangen?		• Moderation
10 Minuten	Arbeitsphase 1	• Vorlesen Fallgeschichte 3 • Verständnisfragen klären im Plenum	• Fallgeschichte 3 • Aufgabenblatt 3	• Fallgeschichte verteilen • Kursleitung liest Fall laut vor • Moderation • Beantwortung von Fragen
20-30 Minuten	Arbeitsphase 2	Rolleneinteilung: Moderation, Zeitmanager:in Aufgaben: Was ist gesunde Ernährung? Einkauf für Herrn Schneider	• Fallgeschichte 3 • Schreibmaterial, Zettel und Stifte • Postkarten mit verschiedenen Lebensmitteln	• Postkarten verteilen • Ggf. Hilfestellung beim Beantworten der Fragen • Klären von weiteren Fragen innerhalb der Kleingruppen
10-20 Minuten	Abschluss	• Zusammenfassung (im Plenum) • Besprechung Gruppenergebnisse • Ernährungstagebuch erklären	• Fallgeschichte 3 • Ernährungstagebuch	• Kopien Ernährungstagebuch mitgeben

Fallgeschichte 3



Im weiteren Verlauf des Gesprächs rät die Ärztin Herrn Schneider, dringend sein Gewicht zu reduzieren und seine Ernährung umzustellen. Am liebsten würde Herr Schneider nichts an seiner Ernährung verändern, er mag es gerne deftig. Bisher hat er sich wenig mit gesunder und ausgewogener Ernährung auseinandergesetzt.



Herrn Schneiders Ärztin empfiehlt ihm, ein Ernährungstagebuch zu führen, um sich seiner Ernährungsgewohnheiten bewusst zu werden.

Aufgabenblatt 3

1. Was bedeutet gesunde Ernährung für Sie?

2. Stellen Sie sich vor, Sie müssten für Herrn Schneider einkaufen.

Welche Lebensmittel würden Sie im Supermarkt einkaufen?

(Lebensmittel-Karten)

Infoblatt

Ernährungstagesbuch

Hinweise zum Ausfüllen

Ein Ernährungstagebuch hilft Ihnen, Gewohnheiten zu erkennen. Nehmen Sie sich die Zeit und notieren Sie eine Woche, was und wie viel Sie essen und trinken. Nach dieser Woche ziehen Sie Bilanz: Essen Sie ausreichend Gemüse und Obst? Trinken Sie genug? Verbringen Sie viel Zeit mit dem Essen vor dem Fernseher oder essen nebenbei? Was fällt Ihnen leicht, was können Sie verbessern?

- Notieren Sie auf dem Deckblatt Ihren Namen und den Zeitraum, in dem Sie das Ernährungstagebuch ausfüllen.
- Füllen Sie täglich ein Blatt aus. Sollten Sie mehr Platz benötigen, nutzen Sie die Rückseite oder ein weiteres Blatt.
- Notieren Sie alles, was Sie essen und trinken – während einer Mahlzeit und auch nebenbei.
- Tragen Sie Ihre Angaben direkt nach dem Verzehr ein, dann vergessen Sie nichts.
- Versuchen Sie alles so genau wie möglich zu beschreiben, geben Sie z.B. auch Fettgehalte von Milchprodukten an.
- Schätzen Sie die Menge so gut wie möglich, z.B. 1 Teelöffel, 1 Scheibe, 1 Handtellergroß – falls möglich geben Sie Gewichtsangaben an.
- Geben Sie bei den Getränken auch die Art an, z.B. Mineralwasser, Leitungswasser, schwarzer Tee, Fruchtsaft.
- Unter Anmerkungen können Sie alles aufschreiben, was Ihnen wichtig erscheint. Zum Beispiel, wann Sie aufgestanden und schlafen gegangen sind oder wie Sie sich gefühlt haben. Ebenfalls können Sie notieren, ob Sie Zeitdruck beim Essen hatten.

Beispiel

UHRZEIT Wann?	SPEISEN / MENGE Was? Wie viel?	GETRÄNKE / MENGE Was? Wie viel?	ANMERKUNGEN Wie habe ich mich gefühlt?
7:00 UHR	2 SCHEIBEN VOLLKORNBROT, 2 TL BUTTER, 1 TL KONFITÜRE, 1 SCHEIBE GOUDA 45% FETT	1 TASSE KAFFEE (125ML), 4 TL MILCH	ETWAS IN EILE, ZU HAUSE
10:30 UHR	2 GROßE MÖHREN, 1 KAUGUMMI	1 GLAS MINERALWASSER (250ML)	MÖHREN HABEN GUT GESCHMECKT, BÜRO
13:30 UHR	1 WIENER SCHNITZEL (2 HANDTELLER GROß) PANIERT + FRITTIERT 2 SCHÖPFKELLEN KARTOFFELSALAT	1 GLAS MINERALWASSER (400ML)	HEKTISCH GEGESSEN WEGEN BESPRECHUNGSTERMIN, KANTINE
14:00 UHR	3 SCHOKOPLÄTZCHEN	2 TASSEN KAFFEE (125ML), 2 PORTIONS DÖSCHEN KAFFEEMILCH LEICHT, 4 TL ZUCKER, 1 KLEINE FLASCHE MINERALWASSER	BESPRECHUNG, UNANGENEHMES BACUHGEFÜHL GEHABT
...	...		

Mein Ernährungstagebuch

NAME:

DATUM:

☐ ARBEITSTAG / ALLTAG

☐ FREIER TAG/WE

☐ URLAUB

UHRZEIT Wann?	SPEISEN / MENGE Was? Wie viel?	GETRÄNKE / MENGE Was? Wie viel?	ANMERKUNGEN Wie habe ich mich gefühlt?

Aufgabenblatt zum Ernährungstagebuch

Machen Sie es wie Herr Schneider und dokumentieren Sie in der nächsten Woche an mindestens 2 Tagen (mindestens 1 Wochentag und mindestens 1 Wochenendtag), was sie gegessen haben. Nutzen Sie dafür ein Ernährungstagebuch.

Quelle Ernährungstagebuch:

Angelehnt an:

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (2023). Mein Ernährungstagebuch.
<https://www.dge-medienservice.de/media/productattach/File-1461057333.pdf>
{Letzter Zugriff 20.01.2023}

Norddeutscher Rundfunk (2019). Wie man ein Ernährungstagebuch führt. <https://www.ndr.de/ratgeber/gesundheit/Ernaehrungstagebuch-Vorlage-und-Ausfuelltipps,ernaehrungstagebuch100.html>
{Letzter Zugriff 20.01.2023}

Moderationshinweise

Session 4

Einstieg

Besprechen, wie das Führen des Ernährungstagebuchs funktioniert hat, welche Probleme sind aufgetreten?

Arbeitsphase 1

DGE-Ernährungsempfehlungen verteilen und Teilnehmende die notierten Ernährungsgewohnheiten mit den Empfehlungen vergleichen lassen. Notizen machen lassen, welche Empfehlungen konnten eingehalten werden, bei welchen gab es Probleme? Teilnehmende sollen es eher für sich notieren, in der nächsten Arbeitsphase sollen die Ergebnisse zwar besprochen werden, jedoch anonym und selbstverständlich nur, wer seine Ergebnisse zur Verfügung stellen möchte.

Arbeitsphase 2

Notizen der Teilnehmenden anonym in einer Box einsammeln und Ergebnisse im Plenum besprechen, ggf. Ergebnisse danach kategorisieren, ob bestimmte Themen häufiger aufgetreten sind. Zum Beispiel häufig Probleme mit zuckerhaltigen Lebensmitteln oder Getränken, oder Diskrepanz bzgl. Einhaltung der Ernährungsempfehlungen zu Obst und Gemüse, etc.

- Besprechen, warum bestimmte Empfehlungen schwierig umzusetzen sind bzw. waren.
Bei welchen Empfehlungen fiel es leichter?
- Was war aus den Empfehlungen bekannt, was weniger bekannt?
- Was könnte helfen, um die Empfehlungen in der Zukunft besser umzusetzen?

Abschluss 1

Fallgeschichte 4 verteilen und gemeinsam im Plenum lesen. Im Plenum besprechen, was die 3 wichtigsten Punkte sind, welche die Teilnehmenden aus der Geschichte über Herrn Schneider mitnehmen?

Im Plenum besprechen, was die Teilnehmenden denken, wie die Fallgeschichte von Herrn Schneider nun weitergeht. Schafft er es, seine Lebensgewohnheiten zu ändern und welche Schwierigkeiten könnte er dabei haben?

Abschluss 2

Abschluss moderieren und besprechen, wie die Teilnehmenden die Gesundheitswerkstatt fanden. Was war gut, was könnte man verbessern? Grundsätzlich als sinnvoll empfunden und Lerneffekt gehabt?

Damit die Gesundheitswerkstatt beenden und sich für die Teilnahme bedanken.

Quellen:

Ernährungsempfehlungen der deutschen Gesellschaft für Ernährung.

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (2023). 10 Regeln der DGE.

<https://www.dge.de/fileadmin/public/doc/fm/10-Regeln-der-DGE.pdf>

{Letzter Zugriff 20.01.2023}

Special Olympics (2023). Gesund essen und trinken 10 Regeln.

<https://www.dge.de/fileadmin/public/doc/fm/LS-10-Regeln-der-Ernaehrung.pdf>

{Letzter Zugriff 20.01.2023}



Gesund essen und trinken 10 Regeln

1. Essen Sie verschiedene Lebensmittel.

Zum Beispiel:

- Gemüse
- Vollkorn-Brot
- Joghurt

Essen Sie nicht jeden Tag das Gleiche.



2. Essen Sie jeden Tag Gemüse und Obst

Essen Sie 3 Mal Gemüse

und 2 Mal Obst am Tag.

Gemüse und Obst sind gesund.



3. Essen Sie Vollkorn-Produkte.

Zum Beispiel:

- Vollkorn-Brot
- Vollkorn-Nudeln

Vollkorn-Produkte machen lange satt.

Vollkorn-Produkte sind gesünder.



4. Essen Sie jeden Tag Milch-Produkte.

Zum Beispiel: Käse und Joghurt.

Fisch und Fleisch brauchen wir nicht jeden Tag.

Nur 1 bis 2 Mal in der Woche.

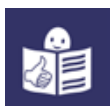
Und dann nicht so viel davon.



5. Essen Sie gesunde Fette.

Es gibt Fette von Pflanzen,
zum Beispiel: Raps-Öl und Margarine.

Und es gibt Fette von Tieren,
zum Beispiel: Butter und Schmalz.
Fette von Pflanzen sind gesünder.





6. Essen Sie wenig Zucker und Salz.

Zucker und Salz sind schlecht für die Gesundheit.
Zu viel Zucker macht dick und die Zähne kaputt.
Zu viel Salz kann den Blutdruck erhöhen.
Deshalb: Essen und trinken Sie nur wenig Süßes.
Kochen Sie mit wenig Salz.



7. Trinken Sie viel Wasser.

Trinken Sie 1,5 Liter am Tag.
Am besten sind Wasser oder Tee ohne Zucker.



8. Kochen Sie das Essen schonend.

Schonend heißt: nicht zu heiß und nicht zu lange.
Damit die Vitamine nicht verloren gehen.
Und: Nehmen Sie wenig Fett zum Braten.



9. Nehmen Sie sich Zeit zum Essen.

Essen Sie langsam.
Essen Sie nicht vor dem Fernseher.

10. Bewegen Sie sich viel.

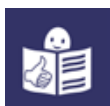
Und achten Sie auf Ihr Gewicht.
Gesundes Essen und viel Bewegung sind gut.



Wer hat dieses Informationsblatt gemacht?

Special Olympics Deutschland hat den Text
in Leichter Sprache geschrieben.

Die Inhalte in diesem Blatt sind von der
Deutschen Gesellschaft für Ernährung (kurz: DGE).
Die DGE ist eine Gruppe von Expertinnen
und Experten zum Thema Ernährung.



Gesund durchs Leben

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Ernährung
und Landwirtschaft

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Ein Feinschmecker mit Gesundheitsproblemen

Session 4: Übersicht und Hinweise für die Kursleitung

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
5 Minuten	Einstieg	Besprechen, ob die Dokumentation der Ernährung funktioniert hat und welche Probleme auftraten	• Ernährungstagebuch der Teilnehmenden	• Moderation
10-15 Minuten	Arbeitsphase 1	• Evaluation Ernährungstagebücher Teilnehmende sollen eigenes Ernährungsverhalten mit den DGE-Empfehlungen abgleichen - aufschreiben, was hat größtenteils gepasst, wo gab es, im Vergleich zu den Empfehlungen, Unterschiede?	• Schreibmaterial, Zettel und Stifte • Ernährungsempfehlungen DGE	• Moderation • DGE Ernährungsempfehlungen verteilen

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
20 Minuten	Arbeitsphase 2	Besprechung der Ergebnisse im Plenum (<i>anonyme Auswertung</i>) Notizen in einer Box einsammeln (um Anonymität zu gewähren) und besprechen. Ggf. Ergebnisse kategorisieren, z.B. mehrere Personen hatten Probleme mit zuckerhaltigen Lebensmitteln oder Getränken, oder Diskrepanz bzgl. Einhaltung der Ernährungsempfehlungen zu Obst und Gemüse, etc. • Besprechen, warum bestimmte Empfehlungen schwierig umzusetzen sind bzw. waren. Bei welchen Empfehlungen fiel es leichter? • Was war aus den Empfehlungen bekannt, was weniger bekannt? • Was könnte helfen, um die Empfehlungen in der Zukunft besser umzusetzen?	• Schreibmaterial: Zettel und Stifte • Box zum Einsammeln der Ergebnisse	• Moderation

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
15-20 Minuten	Abschluss 1	Fallgeschichte 4 Was sind Ihre 3 Hauptpunkte, die Sie aus Herrn Schneiders Geschichte mitnehmen? Was denken Sie, wie könnte es für Herrn Schneider nun weitergehen? Glauben Sie, er schafft es, seinen Lebensstil zu ändern und seine Ernährung umzustellen? Welche Schwierigkeiten könnte er dabei haben? Welche Rolle könnte sein soziales Umfeld dabei spielen? <i>Diskutieren Sie.</i>	- Fallgeschichte 4 - Ende des Fallbeispiels	Fallgeschichte 4 verteilen und vorlesen (im Plenum), anschließend Abschluss moderieren Nach Diskussion Ende des Fallbeispiels verteilen und vorlesen, damit Fallbeispiel abschließen
10 Minuten	Abschluss 2	Feedback von Teilnehmenden bzgl. Gesundheitswerkstatt, was war gut, was nicht so gut? Was könnte verbessert werden? Gesundheitswerkstatt als sinnvoll empfunden und Lerneffekt gehabt?		

Fallgeschichte 4



Nach dem Gespräch mit seiner Hausärztin ist Herr Schneider besorgt und nimmt sich vor, an seinen Gesundheitsproblemen zu arbeiten. Die 2 km Strecke von seiner Wohnung zum Restaurant geht er jetzt immer zu Fuß.

Zudem versucht er, weniger zu essen, etwas mehr Gemüse und weniger Nachtisch.



Ende des Fallbeispiels

Herr Schneider ist weiterhin diszipliniert geblieben und ist den Anweisungen seiner Ärztin gefolgt. Inzwischen hat er seine KHK gut unter Kontrolle. Herr Schneider bewegt sich regelmäßig und achtet auf seine Ernährung. Außerdem hat er das Rauchen aufgegeben. Zusätzlich lässt er sich regelmäßig bei seiner Hausärztin untersuchen. Herrn Schneiders Symptome sind deutlich zurückgegangen. Bei der nächsten Untersuchung präsentiert sich Herr Schneider körperlich in deutlich besserer Verfassung. Darauf angesprochen berichtet er, dass er wegen des großen Erfolgs mit ihrem Restaurant endlich umziehen konnte. Von dort aus fährt er nun jeden Morgen mit dem Fahrrad zur Arbeit.

Modul 2 / Fall 2: Gesundheitswerkstatt – Modul psychische Gesundheit anhand des Fallbeispiels Depression

Hinweisbox

- Zeitpläne und Moderationshinweise für die einzelnen Fallgeschichten sind als Orientierung gedacht. Die Kursleitung kann, je nach Gegebenheiten, mehrere Sessions zusammenfassen bzw. einzelne Passagen kürzen.
- Antworten und Nachfragen der Teilnehmenden sollen in irgendeiner Form dokumentiert und aufbewahrt werden (Flipchart, Notizheft, Zettel im Schnellhefter).
- Bei Bedarf sollen die Teilnehmenden während der Arbeitsphasen unterstützt werden. Es sollen Fragen geklärt werden. Falls keine Diskussion zustande kommt, soll weiterer Input/Beispiele für die Beantwortung der Fragen gegeben werden. Doch zunächst Zurückhaltung: Hilfe nur bei Bedarf!

Hintergrund – Was ist eine Depression?

Depressionen sind eine der häufigsten seelischen Erkrankungen. Erkrankte haben über einen längeren Zeitraum traurige Gefühle und negative Gedanken. Diese traurigen Gefühle und Gedanken beeinflussen dann ihr gesamtes Handeln und Denken. Depressionen können ohne einen erkennbaren Grund oder ein auslösendes Ereignis auftreten.

Symptome

Die wichtigsten Erkennungszeichen (Symptome) einer Depression sind gedrückte Stimmung, wenig Interesse an allem Möglichen, Freudlosigkeit sowie Antriebsmangel und schnelle Ermüdung. Dazu kommen häufig Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren oder länger aufmerksam zu bleiben. Oft fühlen sich Menschen mit Depressionen auch wertlos, haben kein Selbstvertrauen mehr oder haben Schuldgefühle. Manche können nur noch schlechte Dinge erkennen, wenn sie an die Zukunft denken und denken über Suizid nach. Aber auch Schlafstörungen und Appetitlosigkeit können Anzeichen einer Depression sein. Bei älteren Menschen äußern sich Depressionen häufig eher durch Müdigkeit, Gewichtsverlust und körperliche Symptome, wie zum Beispiel Schmerzen. Ob jemand an einer Depression erkrankt ist, bestimmt eine Ärztin oder ein Arzt anhand der Symptome, die jemand über einen längeren Zeitraum erlebt hat.

Ursachen und Risikofaktoren

Es gibt unterschiedliche Annahmen zur Entstehung von Depressionen, aber die genauen Prozesse sind noch immer nicht genau bekannt. Man weiß aber, dass eine erbliche Veranlagung, ein Ungleichgewicht bestimmter Botenstoffe im Gehirn, psychische Faktoren, zum Beispiel Stress oder Einsamkeit, belastende oder traumatische Erlebnisse sowie Persönlichkeitsfaktoren und hormonelle Einflüsse die Entstehung einer Depression beeinflussen.

Unterschiedliche Arten von Depressionen

Depressionen können anhand ihres Verlaufs und ihrer Schwere eingeteilt werden.

Dabei unterscheidet man zwischen einzelnen depressiven Episoden, die häufig nach sechs bis acht Monaten wieder abklingen, wiederkehrende (rezidivierende) depressive Episoden, die in kurzen oder sehr langen Abständen auftreten, und chronisch depressiven Episoden, die mindestens zwei Jahre ohne Besserung andauern.

Der Schweregrad wird in leichte, mittelschwere und schwere Depressionen (auch *Major Depression*) eingeteilt.

Diagnose

Ärzt:innen oder Psychotherapeut:innen können in einem Gespräch feststellen, ob eine Depression vorliegt oder nicht. Dabei fragt die behandelnde Person nach möglichen Krankheitszeichen.

Häufig werden außerdem Fragebögen eingesetzt, um relevante Kriterien für die Diagnose einer Depression abzufragen. Manchmal wird nach weiteren Beschwerden gefragt und eine körperliche Untersuchung durchgeführt, um andere Erkrankungen auszuschließen.

Behandlung

Depressionen können mit Psychotherapie oder Medikamenten (Antidepressiva) gut behandelt werden, für diese beiden Therapien gibt es gute Nachweise für ihre Wirksamkeit. Abhängig vom Schweregrad der Depression wird entweder nur mit einer Psychotherapie (leichte Depression) oder mit einer Kombination aus Medikamenten und Psychotherapie (schwere Depression) behandelt. Es gibt viele Studien, die zeigen, dass Antidepressiva bei mittelschweren bis schweren Depressionen wirken. Bei leichten Depressionen gibt es widersprüchliche Ergebnisse. Alle Antidepressiva zeigen Nebenwirkungen, weshalb sie nur auf ärztlichen Rat und im Rahmen einer ärztlich begleiteten Therapie genommen werden sollten.

Die Ziele bei der Behandlung einer Depression können unterschiedlich sein. Wichtige Therapieziele sind häufig die Linderung der Beschwerden, das Verhindern neuer depressiver Episoden sowie die Verlängerung der Zeit bis zum Auftreten neuer depressiver Episoden. Zusätzlich zu diesen Behandlungsmöglichkeiten können Betroffene und Angehörige auch selbst tätig werden. Häufig helfen Sport und Bewegung, Hilfe durch Freunde und Familie oder eine Selbsthilfegruppe.

Bei milden bis mittelschweren Depressionen ist Johanniskraut als ein wirksames Mittel lange bekannt, auch die Forschung bestätigt diese Wirksamkeit. Jedoch kann es auch bei Johanniskraut Nebenwirkungen geben und zu Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten kommen, weshalb die Einnahme von Johanniskraut mit einem Arzt/Ärztin oder in einer Apotheke abgestimmt werden sollte, wenn regelmäßig Medikamente (z.B. Antibabypille) genommen werden. Es gibt keine Hinweise, dass Ayurveda, Osteopathie, Homöopathie oder Marihuana bei einer Depression helfen.

Quellen zum Thema Depressionen

Gesundheitsinformation.de – Depression.

<https://www.gesundheitsinformation.de/depression.html>

{Letzter Zugriff 03.11.2022}

Patienten-Information.de – Depression.

<https://www.patienten-information.de/uebersicht/depression>

{Letzter Zugriff 03.11.2022}

Stiftung Gesundheitswissen – Depression. Hintergrund.

<https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/wissen/depression/hintergrund>

{Letzter Zugriff 03.11.2022}

Lernziele

Gesundheitswerkstatt Modul 2

Am Ende dieser Einheiten sollen die Teilnehmenden in der Lage sein:

- ...die Depression als eine ernstzunehmende Erkrankung zu erkennen und zu verstehen.
- ...die Symptome einer Depression zu erkennen.
- ...Unterstützungsmöglichkeiten bei psychischen Problemen zu suchen und zu finden.
- ...Informationsquellen zum Thema psychische Gesundheit zu identifizieren und nach diesen Informationen zu suchen.
- ...die Vertrauenswürdigkeit von verwendeten Quellen kritisch zu hinterfragen.
- ...besser zu beurteilen, ob sie oder eine Person in ihrem Umfeld psychische Hilfe benötigt.

Zusammenfassung der Fallgeschichte

- Christian kommt nicht klar

In dieser Lerneinheit werden die Teilnehmenden damit konfrontiert, dass ein Bekannter von ihnen unter einer Depression leidet. Ziel des Falls ist es, dass sich die Teilnehmenden mit den Problemlagen von Menschen mit psychischen Erkrankungen auseinandersetzen.

Im ersten Teil der Fallgeschichte wird die Situation von Christian, einem fiktiven Bekannten der Teilnehmenden, geschildert. Es wird beschrieben, wie er in den letzten Wochen zunehmend Symptome einer Depression gezeigt hat. Dazu gehören Zurückgezogenheit, Trauer, Konzentrationsschwierigkeiten und Freudlosigkeit. Als Reaktion auf seinen Gemütszustand kommt es auch zu Problemen mit seiner Partnerin. In den Aufgaben sollen die Teilnehmenden herausfinden, was Christians Problem ist, was er tun könnte und wo er Hilfe finden könnte.

In der zweiten Session zu diesem Fall wird die Situation nach Christians Besuch bei seiner Hausärztin geschildert, die eine mittelschwere Depression bei ihm diagnostiziert hat. Die Hausärztin gibt ihm eine Überweisung zu einem Psychotherapeuten. Die erste Aufgabe der Teilnehmenden ist es, Informationen für Christian zu beschaffen, die ihm verständlich erklären, was seine Krankheit für ihn bedeutet. In der zweiten Aufgabe sollen sie Christian bei der Suche nach einem Psychotherapeuten unterstützen, indem sie für ihn herausfinden, wie er einen Therapeuten finden kann. In einer weiteren Aufgabe sollen die Teilnehmenden Informationen über Antidepressiva finden und Argumente für und gegen den Einsatz finden.

Im ersten Teil der dritten Session wird das Problem behandelt, dass die Wartezeiten bis zum Beginn einer Psychotherapie in vielen Teilen Deutschlands sehr lang sind. Die Teilnehmenden sollen überlegen, was Betroffene tun können, um die Wartezeit zu überbrücken. Im zweiten Teil werden die Probleme im sozialen Umfeld von Christian beleuchtet, indem die Teilnehmenden in einem Rollenspiel einen Konflikt zwischen Christian und seiner Partnerin, die nicht versteht, dass er wirklich krank ist, nachstellen. Im dritten und letzten Teil dieser Session beschäftigen sich die Teilnehmenden mit Stimmungstagebüchern und sollen bis zur nächsten Session selbst an mindestens drei Tagen ein Stimmungstagebuch führen.

Die letzte Session dient vorrangig der Reflexion. Im ersten Schritt reflektieren die Teilnehmenden den Einsatz des Stimmungstagebuchs. Anschließend sollen sie die Geschichte von Christian fortsetzen und beschreiben, wie er aus ihrer Sicht mit seiner Depression umgehen wird. Schließlich reflektieren die Teilnehmenden den Fall insgesamt und können Verbesserungsvorschläge machen.

Moderationshinweise

Session 1

Einstieg

Zeigen Sie den Teilnehmenden zum Einstieg in diese Woche einige der beigefügten Bilder von Personen. Die Teilnehmenden sollen beschreiben, was die abgebildeten Menschen gerade fühlen könnten. Fragen Sie nach, warum die Teilnehmenden zu ihren Einschätzungen kommen und lassen Sie die Teilnehmenden untereinander diskutieren.

Arbeitsphase 1

Verteilen Sie Fallbeschreibung 1 an die Teilnehmenden und lesen Sie gemeinsam mit ihnen den Text. Wenn sich Freiwillige finden, lassen Sie den Text gerne von Teilnehmenden vorlesen oder lesen Sie den Text selbst vor.

Bevor Sie in die nächste Arbeitsphase gehen, fragen Sie die Teilnehmenden, ob es Fragen zum Text gibt und klären Sie diese.

Arbeitsphase 2

Die Arbeitsphase 2 findet als Gruppenarbeit unter den Teilnehmenden statt. Wenn Sie viele Teilnehmende haben, können Sie sie in mehrere Gruppen einteilen. Unterstützen Sie die Gruppen, wenn diese Hilfe benötigen. Zu Beginn der Gruppenarbeit teilen die Gruppenmitglieder die Aufgaben *Moderation*, *Zeitmanagement* und *Dokumentation* unter sich auf. Die Gruppen bearbeiten das Aufgabenblatt 1 und überlegen sich, wie sie ihre Ergebnisse präsentieren.

Ziel der ersten Session ist, dass die Teilnehmenden erkennen, dass Christian ein ernsthaftes Problem hat und Hilfe bei Fachpersonal, z. B. Ärzt:innen, Therapeut:innen oder einer Beratungsstelle, suchen sollte.

Abschluss

Bei mehreren Gruppen: Jede Gruppe soll kurz erklären, zu welchen Ergebnissen sie gekommen ist.

Bei nur einer Gruppe: Die Gruppe soll für die Kursleitung kurz zusammenfassen, zu welchen Ergebnissen sie gekommen ist.

Über die Form der Präsentation kann die Gruppe selbst entscheiden. Beispiele wären: Mündlich, Poster, Rollenspiel. Wenn die Gruppen die Ergebnisse nicht schriftlich festgehalten haben, können Sie die Ergebnisse stichpunktartig auf Flipchart dokumentieren.

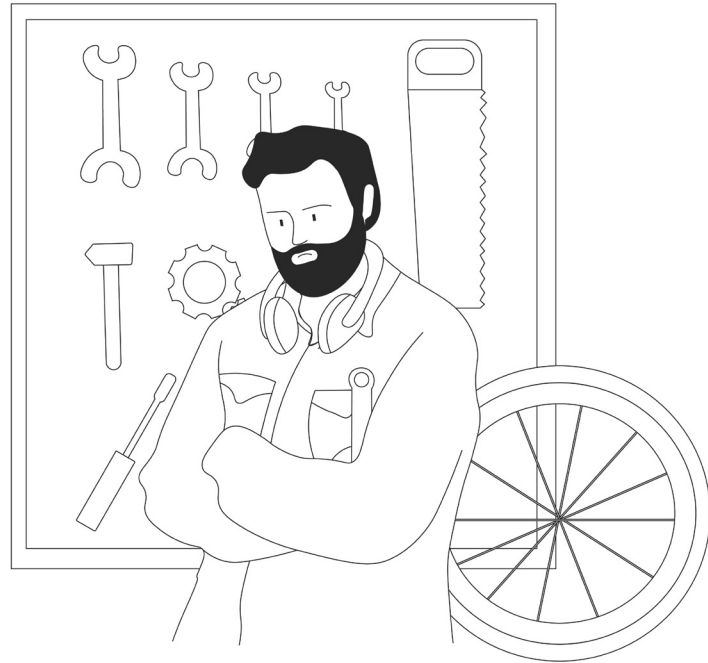
Schließen Sie die Sitzung mit einem Hinweis auf das nächste Treffen.

Ablaufplan / Session 1

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
10 Minuten	Einstieg	Bilder: Was denken Sie, wie geht es dieser Person?	Laminierte Karten	Moderation
15 Minuten	Arbeitsphase 1	- Fallbeschreibung 1 gemeinsam lesen - Verständnisfragen klären	Fallbeschreibung 1	- Ggf. vorlesen - Beantwortung von Fragen
30 Minuten	Arbeitsphase 2	- Gruppenarbeit - Rollenverteilung: Moderation, Zeitmanager:in, Dokumentation - Diskutieren Sie: Was könnte Christians Problem sein? - Sammeln Sie Ideen, was möglicherweise zu diesem Problem geführt hat. - Was könnte er tun? - Überlegen Sie gemeinsam, wo Christian Hilfe finden könnte.	Aufgabenblatt 1	- Hilfe bei Problemen - Klärung von Fragen
5 Minuten	Abschluss	- Zusammenfassung der Gruppenergebnisse - Ausblick		Moderation

Fallgeschichte 1

Christian kommt nicht klar



Seit einiger Zeit fällt Ihnen auf, dass sich Ihr Kollege Christian anders verhält als sonst. Christian ist 40 Jahre alt, geschieden und lebt mit seiner Lebensgefährtin zusammen. Er hat vor einigen Jahren durch eine Insolvenz seine Arbeit verloren, war dann arbeitslos und ist nun seit einem halben Jahr in Ihrem Betrieb. Sie kennen ihn allerdings schon von früher und sind mit ihm befreundet.



In den vergangenen Wochen wirkte Christian traurig, zurückgezogen und wenig ansprechbar. Er sieht erschöpft aus und schafft bei der Arbeit weniger als vorher. Im Gespräch mit Ihnen sagt Christian, dass er sich nur schwer konzentrieren kann. Er vertraut Ihnen an, dass er die Freude an allen Dingen verloren hat und manchmal das Gefühl hat, dass das Leben nicht mehr lebenswert ist.



Heike, Christians Lebensgefährtin, sagt, dass es so nicht mehr weitergehen kann und er sich Hilfe suchen muss. Christian weiß aber nicht, was er tun soll und wer ihm helfen kann.

Aufgabenblatt 1

1. Diskutieren Sie: Was könnte Christians Problem sein?

2. Sammeln Sie Ideen, was möglicherweise zu diesem Problem geführt hat.

3. Was könnte er tun?

4. Überlegen Sie gemeinsam, wo Christian Hilfe finden könnte.

Moderationshinweise

Session 2

Einstieg

Sie begrüßen alle Teilnehmenden und danken ihnen für ihre Teilnahme und ihr Interesse am Thema. Fragen Sie die Teilnehmenden, ob sie eine kurze Zusammenfassung geben können, was in der letzten Woche gemacht wurde.

Fragen Sie die Teilnehmenden außerdem, ob ihnen später noch Fragen zu der letzten Sitzung eingefallen sind oder ob sie sich noch Gedanken darüber gemacht haben. Bei Bedarf klären Sie diese Fragen.

Arbeitsphase 1

Verteilen Sie Fallbeschreibung 2 an die Teilnehmenden und lesen Sie gemeinsam mit ihnen den Text.

Wenn sich Freiwillige finden, lassen Sie den Text gerne von Teilnehmenden vorlesen oder lesen Sie den Text selbst vor. Als Unterstützung haben wir auf der Internetseite <https://www.gesundheitswerkstatt-osterholz.de/projekte/foresight.html> noch Videos verlinkt, die Sie zeigen können.

Bevor Sie in die nächste Arbeitsphase gehen, fragen Sie die Teilnehmenden, ob es Fragen zum Text gibt und klären Sie diese.

Arbeitsphase 2

Die Arbeitsphase 2 findet als Gruppenarbeit unter den Teilnehmenden statt. Wenn Sie viele Teilnehmende haben, können Sie mehrere Gruppen einteilen. Unterstützen Sie die Gruppen, wenn diese Hilfe benötigen. Zu Beginn der Gruppenarbeit verteilen die Gruppenmitglieder die Aufgaben *Moderation*, *Zeitmanagement* und *Dokumentation* unter sich auf. Die Gruppen bearbeiten die Aufgabenblätter 2a sowie 2b und überlegen sich, wie sie ihre Ergebnisse präsentieren.

Für diese Session gibt es zusätzliches Infomaterial, das die Teilnehmenden bei Ihnen anfordern können.

Die Teilnehmenden sollen aber selbst auf die Idee kommen, Sie nach Informationen zu fragen. Sie können dann zum Beispiel die Informationen zur Verfügung stellen, die wir auf <https://www.gesundheitswerkstatt-osterholz.de/projekte/foresight.html> verlinkt haben.

Abschluss

Bei mehreren Gruppen: Jede Gruppe soll kurz erklären, zu welchen Ergebnissen sie gekommen ist.

Bei nur einer Gruppe: Die Gruppe soll für die Kursleitung kurz zusammenfassen, zu welchen Ergebnissen sie gekommen ist.

Über die Form der Präsentation kann die Gruppe selbst entscheiden. Beispiele wären: Mündlich, Poster, Rollenspiel.

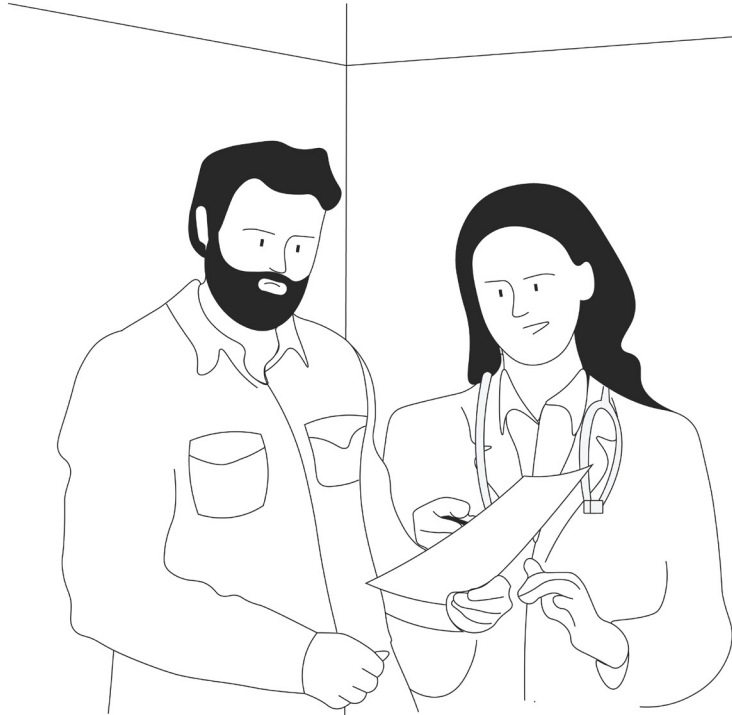
Schließen Sie die Sitzung mit einem Hinweis auf das nächste Treffen.

Ablaufplan / Session 2

Modul 2 / Fall 2 / Session 2

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
10 Minuten	Einstieg	Rückblick: Was haben wir letzte Woche gemacht? Haben Sie sich noch Gedanken darüber gemacht?		Teilnehmende motivieren, von der letzten Sitzung zu berichten. Ggf. selbst ergänzen.
15 Minuten	Arbeitsphase 1	- Fallbeschreibung 2 gemeinsam lesen - Verständnisfragen klären	- Fallbeschreibung 1 - Videos¹	- Ggf. vorlesen - Beantwortung von Fragen
30 Minuten	Arbeitsphase 2	- Gruppenarbeit - Rollenverteilung: Moderation, Zeitmanager:in, Dokumentation	- Aufgabenblatt 2a - Linksammlung² - Aufgabenblatt 2b	- Hilfe bei Problemen - Klärung von Fragen
5 Minuten	Abschluss	- Zusammenfassung der Gruppenergebnisse - Ausblick		Moderation

Fallgeschichte 2



Nach dem Gespräch mit Ihnen hat Christian beschlossen, dass er erst einmal zu seiner Hausärztin geht. Die Hausärztin führt ein langes Gespräch mit ihm, stellt ihm viele Fragen und lässt ihn einen Fragebogen ausfüllen.

Hier sind Christians Angaben:

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?	Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten	☐	☐	☒	☐
Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit	☐	☐	☒	☐
Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen, oder vermehrter Schlaf	☒	☐	☐	☐
Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben	☐	☐	☐	☒
Verminderter Appetit oder übermäßiges Bedürfnis zu essen	☒	☐	☐	☐
Schlechte Meinung von sich selbst; Gefühl, ein Versager zu sein oder die Familie enttäuscht zu haben	☐	☒	☐	☐
Schwierigkeiten, sich auf etwas zu konzentrieren, z.B. beim Zeitungslesen oder Fernsehen	☐	☐	☒	☐
Waren Ihre Bewegungen oder Ihre Sprache so verlangsamt, dass es auch anderen auffallen würde? Oder waren Sie im Gegenteil „zappelig“ oder ruhelos und hatten dadurch einen stärkeren Bewegungsdrang als sonst?	☒	☐	☐	☐
Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder sich Leid zufügen möchten?	☐	☒	☐	☐

Schließlich sagt die Ärztin ihm, dass er wahrscheinlich unter einer Depression leidet. Sie sagt ihm auch, dass es Therapeuten gibt, die ihm helfen können. Deshalb bekommt Christian eine Überweisung zu einem Psychotherapeuten.

Christian fragt, ob er Medikamente bekommen kann, damit es ihm wieder besser geht. Die Hausärztin erklärt ihm, dass er unter einer mittelschweren Depression leidet und man es in seinem Fall zuerst mit einer Psychotherapie probieren sollte. Deshalb schlägt sie vor, dass Christian erst zu einem Therapeuten geht.

Aufgabenblatt 2a

Christian sagt Ihnen, dass er nicht genau verstanden hat, was seine Ärztin mit einer mittelschweren Depression gemeint hat.

Sie bieten ihm an, Informationen für ihn herauszusuchen. Überlegen Sie, woher Sie sich die nötigen Informationen beschaffen können und wie Sie entscheiden können, ob diese vertrauenswürdig sind.

Christian fragt Sie, wie man einen Psychotherapeuten finden kann.

Überlegen Sie, woher Sie sich die nötigen Informationen beschaffen können und wie Sie entscheiden können, ob diese vertrauenswürdig sind.

Aufgabenblatt 2b

Können Sie den Wunsch von Christian nachvollziehen, dass er Medikamente haben möchte? Was spricht aus Ihrer Sicht für und was spricht gegen den Einsatz von Medikamenten? Überlegen Sie, wo Sie vertrauenswürdige Informationen finden können und beschaffen Sie sich diese.

Argumente

<i>für Medikamente</i>	<i>gegen Medikamente</i>

Moderationshinweise

Session 3

Einstieg

Sie begrüßen alle Teilnehmenden und danken ihnen für ihre Teilnahme und ihr Interesse am Thema. Fragen Sie die Teilnehmenden, ob sie eine kurze Zusammenfassung geben können, was in der letzten Woche gemacht wurde.

Fragen Sie die Teilnehmenden außerdem, ob ihnen später noch Fragen zu der letzten Sitzung eingefallen sind oder ob sie sich noch Gedanken darüber gemacht haben. Bei Bedarf klären Sie diese Fragen.

Arbeitsphase 1

Verteilen Sie den ersten Teil der Fallbeschreibung 3 und das Aufgabenblatt 3a an die Teilnehmenden und lesen Sie gemeinsam mit ihnen den Text. Wenn sich Freiwillige finden, lassen Sie den Text gerne von Teilnehmenden vorlesen oder lesen Sie den Text selbst vor. Fragen Sie die Teilnehmenden, ob es Fragen zum Text gibt und klären Sie diese.

Lassen Sie nun das Aufgabenblatt 3a im Plenum lösen. Aufgabe 1 ist eine Quizfrage. Wenn die Teilnehmenden ihre Tipps abgegeben haben, können Sie auflösen, dass nach einer Studie der Psychotherapeutenkammer 2018 die Wartezeit für ein Erstgespräch bei 6 Wochen, also rund eineinhalb Monaten lag. Für den Beginn der Behandlung liegt die Wartezeit bei 20 Wochen bundesweit sowie 23 Wochen in Niedersachsen und 22 Wochen in Bremen (*Quelle: <https://www.bptk.de/rund-20-wochen-wartezeit-auf-psychotherapeutische-behandlung/>*)

In der zweiten Aufgabe lassen Sie die Teilnehmenden Ideen sammeln, was Christian tun kann, bis er seinen ersten Termin bei einem Therapeuten hat. Sammeln Sie diese Ideen zum Beispiel auf einem Whiteboard, einem Flipchart oder lassen Sie alle Teilnehmenden auf ihren Aufgabenblättern mitschreiben.

Teilen Sie nun die Fortsetzung der Fallbeschreibung 3 sowie das Aufgabenblatt 3b aus. Lesen Sie auch diesen Text gemeinsam und klären Sie eventuell vorhandene Fragen.

In dieser Aufgabe sollen die Teilnehmenden ein Rollenspiel vorbereiten und durchführen. Eine Person spielt Heike und eine Person spielt Christians Freund. Christians Freund versucht Heike zu besänftigen und ihr zu erklären, was mit Christian los ist. Die anderen Gruppenmitglieder beobachten das Gespräch und können Tipps geben. Eine Hälfte unterstützt Heike und eine Hälfte unterstützt Christians Freund. Die beiden Gruppen sollen sich 10 Minuten auf das Rollenspiel vorbereiten, für diese Vorbereitung können sie Material nutzen, das wir unter <https://www.gesundheitswerkstatt-osterholz.de/projekte/foresight.html> gesammelt haben. Anschließend soll das Rollenspiel im Plenum durchgeführt werden. Nach dem Rollenspiel sollen die beiden „Schauspieler“ kurz ihre Rolle reflektieren: Wie haben sie sich gefühlt? Konnten sie bei der Person gegenüber etwas bewirken?

Arbeitsphase 2

Die Arbeitsphase 2 findet wieder in Gruppenarbeit statt. Verteilen Sie hierfür zunächst den dritten Teil der Fallbeschreibung 3 sowie Vorlagen für das Stimmungstagebuch. Achten Sie darauf, dass die Teilnehmenden mindestens so viele Kopien bekommen, dass sie für drei Tage ein Stimmungstagebuch führen können. In der Vorlage für das Stimmungstagebuch können die Teilnehmenden täglich ihre Schlafqualität sowie dreimal täglich ihre Stimmung in vier Bereichen anhand einer Skala von sehr gut bis sehr schlecht einschätzen. Gerne kann das Stimmungstagebuch aber auch an mehreren Tagen geführt werden. Je nach Kontext und Zusammensetzung Ihrer Einrichtung funktioniert das Führen des Stimmungstagebuchs unterschiedlich gut. Wenn es für Ihre Teilnehmenden schwierig sein könnte, das Stimmungstagebuch regelmäßig auszufüllen, können Sie Paare bilden, die sich im Laufe der Woche täglich daran erinnern sollen. Wenn auch das nicht funktioniert, können Sie zu Beginn der nächsten Session Zeit geben, dass die Teilnehmenden ihre Stimmung an den beiden vorangegangenen Tagen rekonstruieren und dokumentieren. Unterstützen Sie die Gruppen, wenn diese Fragen haben oder Hilfe benötigen. Die Ergebnisse dieser Aufgabe müssen nicht präsentiert werden.

Abschluss

Fragen Sie die Teilnehmenden, ob sie noch Fragen zu der Aufgabe haben, das Stimmungstagebuch zu führen. Schließen Sie die Sitzung mit einem Hinweis auf das nächste Treffen.

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
10 Minuten	Einstieg	Rückblick: Was haben wir letzte Woche gemacht? Haben Sie sich noch Gedanken darüber gemacht?		Teilnehmende motivieren, von der letzten Sitzung zu berichten. Ggf. selbst ergänzen.
10 Minuten	Arbeitsphase 1	- Fallbeschreibung 3 gemeinsam lesen 1. Raten: Wie lange ist die Wartezeit durchschnittlich? 2. Was kann man in der Zwischenzeit machen? - Verständnisfragen klären	- Fallbeschreibung 3 (Teil 1) - Aufgabenblatt 3a	- Ggf. vorlesen - Beantwortung von Fragen
10 Minuten		Vorbereitung auf Rollenspiel: Die Vorbereitung sollte in den Gruppen „Christian“ und „Heike“ stattfinden und das Rollenspiel dann im Plenum.	Linksammlung	Unterstützung bei Problemen
10 Minuten		Rollenspiel	- Fallbeschreibung 3 (Teil 2) - Aufgabenblatt 3b	- Hilfe bei Problemen - Klärung von Fragen

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
10 Minuten	Arbeitsphase 2	• Gruppenarbeit • Rollenverteilung: Moderation, Zeitmanager:in, Dokumentation	• Fallbeschreibung 3 (Teil 3) • Vorlage zum Stimmungstagebuch	• Hilfe bei Problemen • Klärung von Fragen
10 Minuten	Abschluss	• Zusammenfassung der Gruppenergebnisse • Ausblick		• Moderation

Fallbeschreibung 3 (Teil 1)

Christian ist sehr dankbar, dass Sie Informationen über seine Krankheit gefunden haben, die nicht so kompliziert und mit weniger Fachbegriffen gespickt sind.



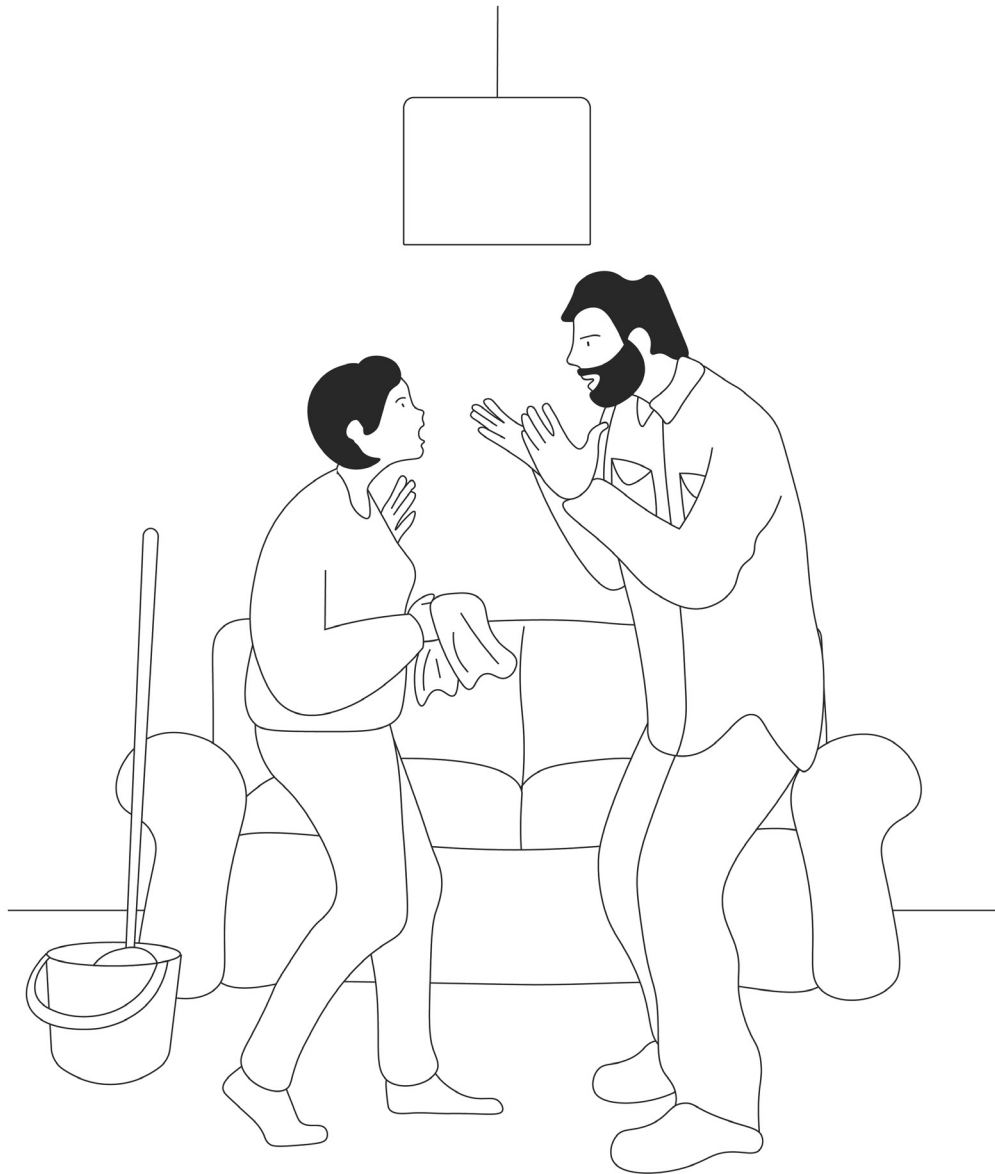
Danach hat er bei vielen Psychotherapeuten angerufen, bis er eine Praxis gefunden hat, die überhaupt noch neue Patienten annimmt. Jeder neue Anruf ist ihm schwerer gefallen als der vorherige.

Aufgabenblatt 3a

Quiz-Frage: Wie lange ist die Wartezeit für ein Erstgespräch bei einem Psychotherapeuten und einen psychotherapeutischen Behandlungsplatz in Deutschland?

Diskutieren Sie: Was kann man in der Zwischenzeit machen?

Fallbeschreibung 3 (Teil 2)



Einen Tag später ruft Christians Lebensgefährtin Heike Sie an. Christian hat ihr zwar erzählt, dass er eine Depression hat, aber sie versteht das nicht. Sie ist schon lange sauer, dass Christian sich nicht mehr an der Hausarbeit beteiligt und er am Wochenende nur noch rumliegt. „Das soll eine Krankheit sein? Er hat sich doch nichts gebrochen. Zumindest im Haushalt könnte er ein bisschen was machen!“, sagt sie Ihnen.

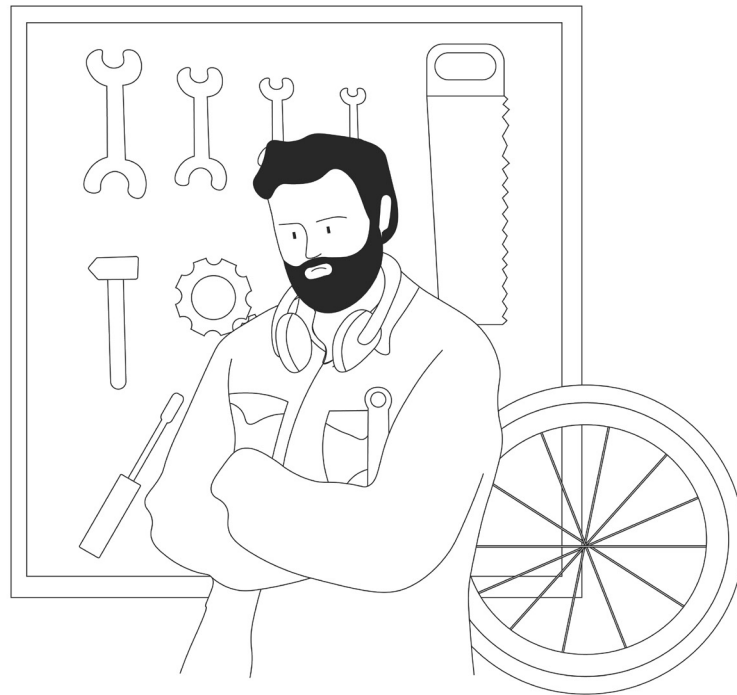
Aufgabenblatt 3b

Zeit für ein bisschen Theater



Rollenspiel: Eine Person spielt Heike und eine Person spielt Christians Freund. Der Freund versucht Heike zu besänftigen und erklären Sie ihr, was mit Christian los ist. Die anderen Gruppenmitglieder beobachten das Gespräch und können Tipps geben. Eine Hälfte unterstützt Heike und eine Hälfte unterstützt Christians Freund.

Fallbeschreibung 3 (Teil 3)



In der Zwischenzeit hat die Hausärztin Christian gesagt, dass ein „Stimmungstagebuch“ sinnvoll sein kann. Darin soll man mehrmals am Tag aufschreiben, wie man sich gefühlt hat.

Christian fragt sich, ob ihm das auch helfen könnte, auch wenn er die Idee etwas albern findet. Er fragt Sie, ob Sie auch das Tagebuch führen würden, damit er sich dabei nicht so alleine fühlt.

- 1. Besprechen Sie in der Gruppe, warum ein Stimmungstagebuch sinnvoll sein kann.*
- 2. Probieren Sie es selber aus: Führen Sie das Stimmungstagebuch in der Zeit bis zum nächsten Treffen an mindestens zwei Werktagen und einem Wochenendtag.*

Stimmungstagebuch

Datum	Wochentag	Bewertung				
		++	+	+ / -	-	--
Aufstehen	Wie habe ich geschlafen?	☐	☐	☐	☐	☐
Vormittags						
	Wie war meine Stimmung?	☐	☐	☐	☐	☐
	Wie aktiv fühlte ich mich?	☐	☐	☐	☐	☐
	Hatte ich Angst?	☐	☐	☐	☐	☐
	War ich nervös?	☐	☐	☐	☐	☐
Nachmittags						
	Wie war meine Stimmung?	☐	☐	☐	☐	☐
	Wie aktiv fühlte ich mich?	☐	☐	☐	☐	☐
	Hatte ich Angst?	☐	☐	☐	☐	☐
	War ich nervös?	☐	☐	☐	☐	☐
Abends						
	Wie war meine Stimmung?	☐	☐	☐	☐	☐
	Wie aktiv fühlte ich mich?	☐	☐	☐	☐	☐
	Hatte ich Angst?	☐	☐	☐	☐	☐
	War ich nervös?	☐	☐	☐	☐	☐
War heute etwas Besonderes?						

Moderationshinweise

Session 4

Einstieg

Sie begrüßen alle Teilnehmenden und danken ihnen für ihre Teilnahme und ihr Interesse am Thema. Fragen Sie die Teilnehmenden, ob sie eine kurze Zusammenfassung geben können, was in der letzten Woche gemacht wurde. Fragen Sie die Teilnehmenden außerdem, ob ihnen später noch Fragen zu der letzten Sitzung eingefallen sind oder ob sie sich noch Gedanken darüber gemacht haben.

Arbeitsphase 1

Verteilen Sie Aufgabenblätter 4a und 4b an die Teilnehmenden und lesen Sie gemeinsam mit ihnen die Aufgaben.

Bevor Sie in die nächste Arbeitsphase gehen, fragen Sie die Teilnehmenden, ob es Fragen zu den Aufgaben gibt und klären Sie diese gegebenenfalls.

Arbeitsphase 2

Die Arbeitsphase 2 findet als Gruppenarbeit unter den Teilnehmenden statt. Wenn Sie viele Teilnehmende haben, können Sie mehrere Gruppen einteilen. Unterstützen Sie die Gruppen, wenn diese Hilfe benötigen. Zu Beginn der Gruppenarbeit verteilen die Gruppenmitglieder die Aufgaben Moderation, Zeitmanagement und Dokumentation unter sich auf. Die Gruppen bearbeiten das Aufgabenblatt 4a/4b und überlegen sich, wie sie ihre Ergebnisse präsentieren.

In den ersten zwei Aufgaben soll sie den Einsatz des Stimmungstagebuchs reflektieren. In der dritten Aufgabe können die Teilnehmenden kreativ werden und die Geschichte von Christian fortsetzen. Wenn diese Aufgabe nicht bearbeitet werden kann oder keine Ergebnisse hervorgebracht werden, können Sie ein oder mehrere der vorbereiteten Beispielszenarien verwenden.

Abschluss

Bei mehreren Gruppen: Jede Gruppe soll kurz erklären, zu welchen Ergebnissen sie gekommen ist.

Bei nur einer Gruppe: Die Gruppe soll für die Kursleitung kurz zusammenfassen, zu welchen Ergebnissen sie gekommen sind.

Über die Form der Präsentation kann die Gruppe selbst entscheiden. Beispiele wären: Mündlich, Poster, Rollenspiel.

Anschließend können Sie noch einmal einen Überblick über die bisherigen vier Sessions geben. Es bietet sich an, dies interaktiv zu gestalten und die Teilnehmenden in ihre Unterlagen aus den letzten Sessions sehen zu lassen.

Abschließend geht es um die Reflexion des gesamten Falls. Was haben die Teilnehmenden als gut empfunden und was nicht? Was könnte verbessert werden? War der Fall sinnvoll? Dokumentieren Sie die Ergebnisse zum Beispiel auf einer Flipchart oder einem Whiteboard. Fotografieren Sie die Ergebnisse, wenn Sie sie nicht mitnehmen können.

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
10 Minuten	Einstieg	Rückblick: Was haben wir letzte Woche gemacht? Haben Sie sich noch Gedanken darüber gemacht?		• Teilnehmende motivieren, von der letzten Sitzung zu berichten. Ggf. selbst ergänzen.
5 Minuten	Arbeitsphase 1	• Aufgabenblatt 4a und 4b gemeinsam lesen • Verständnisfragen klären	• Aufgabenblatt 4a • Aufgabenblatt 4b	• Ggf. vorlesen • Klärung von Fragen
20 Minuten	Arbeitsphase 2	• Gruppenarbeit • Rollenverteilung: Moderation, Zeitmanager:in, Dokumentation	• Aufgabenblatt 4a • Aufgabenblatt 4b	• Hilfe bei Problemen • Klärung von Fragen
20 Minuten	Abschluss	• Zusammenfassung der Gruppenergebnisse • Zusammenfassung der vier Sitzungen • Feedback: Wie haben Ihnen die Einheiten gefallen? Was haben Sie dabei gelernt?	• ggf. Beispielszenarios	• Moderation

Aufgabenblatt 4a

Christian und Sie haben eine Woche lang Stimmungstagebücher geführt. Wie war es für Sie, das Stimmungstagebuch auszufüllen?

Haben Sie dabei neue Erkenntnisse über sich gewonnen?

Aufgabenblatt 4b

Wie könnte die Geschichte von Christian weitergehen?
Schreiben Sie die Geschichte weiter. Berücksichtigen Sie dabei folgende Punkte:

1. Was hat ihm geholfen oder nicht geholfen?
2. Was hat er unternommen?
3. Wie geht es ihm einige Wochen später?

Beispielszenarios

Beispielszenario 1



Christian konnte mit Unterstützung einer Psychotherapie, seiner Hausärztin sowie seiner Lebensgefährtin Heike und seinen Freunden viel in seinem Leben ändern. Er ist über mehrere Monate regelmäßig bei einem Psychotherapeuten gewesen und hat Möglichkeiten kennengelernt, wie er sich selbst helfen kann. So geht er jeden Morgen eine Runde laufen, um den „Kopf frei zu kriegen“ und geht anschließend kalt duschen, weil er sich danach meistens gut fühlt.

Gemeinsam mit einigen alten Freunden, mit denen er früher Fußball gespielt hat, trifft er sich nun häufig zum „Bolzen“ oder zu geselligen Abenden.

Christian weiß, dass eine Depression immer wieder kommen kann. Mit seiner Lebensgefährtin Heike hat er vereinbart, dass er es ihr sagt, wenn er sich schlecht fühlt. Dabei hilft ihm auch das Stimmungstagebuch, das er weiterhin führt. Christian sagt, dass er so besser sehen kann, wenn sich seine Stimmung über mehrere Tage und Wochen verschlechtert und er wieder Hilfe braucht.

Beispielszenarios

Beispielszenario 2



In der Psychotherapie hat sich der Zustand von Christian nicht verbessert, deshalb hat seine Hausärztin ihn an einen Psychiater überwiesen, der ihm zusätzlich ein Medikament gegen Depressionen verschrieben hat. Mit diesem Medikament fühlt er sich etwas besser und kann wieder am Leben teilnehmen.

Leider hat sein Medikament dazu geführt, dass er sehr viel zugenommen hat. Christians Hausärztin hat ihm gesagt, dass er mehr Sport treiben muss und auch Heike hat ihm deutlich gemacht, dass sie mit seinem Übergewicht nicht glücklich ist.

Darum ist Christian zu einer Fußballmannschaft gegangen, mit der er nun regelmäßig trainiert. In dieser Mannschaft hat er nach kurzer Zeit Freunde gefunden, die ihn zum Training abholen, wenn er selbst nicht die Motivation findet, zum Training zu gehen.

Beispielszenarios

Beispielszenario 3



Trotz Psychotherapie hat sich der Zustand von Christian verschlechtert, sodass er in eine psychiatrische Klinik eingewiesen wurde. In dieser Klinik war er drei Wochen und hat dort Psychotherapie und Bewegungstherapie erhalten sowie Medikamente gegen die Depression bekommen.

In dieser Zeit hat sich Heike eine Selbsthilfegruppe für Angehörige von Menschen mit Depression gesucht. In dieser Gruppe findet sie Halt und Unterstützung, auch wenn sie nicht versteht, was im Kopf von Christian passiert.

Nach seiner Entlassung konnte er noch vier Monate Unterstützung von einem ambulanten Pflegedienst bekommen, der auf Menschen mit psychischen Erkrankungen spezialisiert ist. Da er auch danach noch nicht in der Lage war, seinen Tagesablauf selbst zu strukturieren, befindet er sich nun täglich in einer Einrichtung zur Tagesstrukturierung.

Modul 2 / Fall 2a Bewegung im Alltag und in der Freizeit

Zusammenfassung des Falls

In dieser Fallgeschichte begegnen sich die beiden Hauptpersonen aus Fall 1 (Herr Schneider) und Fall 2 (Christian). Christian zeigt Symptome einer Depression und Herr Schneider ist stark übergewichtig, ernährt sich unausgewogen und entwickelt Herzprobleme. Zur Förderung der psychischen und körperlichen Gesundheit wird beiden empfohlen, sich mehr zu bewegen. In dieser Fallgeschichte treffen sich Christian und Herr Schneider und tauschen sich über ihre Gesundheitsgeschichten aus. Zusammen überlegen die beiden, wie sie mehr Bewegung in ihren Alltag bringen können. Ebenfalls schauen sie zusammen, wie sie ihr Bewegungsverhalten dokumentieren können und wie viel Bewegung im Alltag überhaupt empfohlen wird.

Lernziele

- Teilnehmende wissen, wie viel Bewegung empfohlen wird.
- Teilnehmende können besser beurteilen, welche Sportarten für sie geeignet sind.
- Teilnehmende sind in der Lage, Bewegungs- und Sportangebote in ihrer Umgebung zu finden.

Moderationshinweise

Session 1

Einstieg

Zu Beginn: Vorstellung und Einstieg, Teilnehmende begrüßen und ggf. Bezug nehmen auf die vergangenen Wochen der Fallgeschichten zu den Themen Ernährung und psychische Gesundheit. Einleiten, dass aufbauend auf die anderen Fallgeschichten das Thema Bewegung in der Freizeit bearbeitet wird.

Einleitung: Dehnungs- und Lockerungsübungen – aufstehen, Schultern rollen, Arme kreisen, sich im Raum bewegen, Körper strecken.

Positionierungsspiel: Aufstellen in vier Ecken – Welcher Bewegungstyp bin ich? 1. Fitness-Typ („Ich mache Sport (für mich alleine), um fit und gesund zu bleiben“ z.B. Fitness-Studio, Krafttraining zu Hause, Joggen), 2. Mannschafts-Typ („Ich bin gerne in einem Team und will gewinnen“ z.B. Mannschaftssportarten im Sportverein), 3. Outdoor-Typ („Ich bin gerne an der frischen Luft“, z.B. spazieren gehen, wandern, Fahrrad fahren), 4. Geselligkeits-Typ („Ich bin gerne mit anderen zusammen und bewege mich dann – aber ohne Vergleich oder Wettkampf“, z.B. Ausflüge, Tanzen). Falls jemand Schwierigkeiten hat, sich zuzuordnen, kann der Hinweis gegeben werden, dass die eigene Zuordnung zu einem Typ nicht unbedingt das eigene aktuelle Verhalten widerspiegeln muss. Das Positionierungsspiel kann den Teilnehmenden helfen, sich ihrer eigenen Bewegungsvorlieben bewusst zu werden.

Arbeitsphase 1

Fallgeschichte 1 (Teil 1) verteilen und laut vorlesen. Anschließend zusammen im Plenum Fragen klären. Bezug nehmen auf die Charaktere Christian und Herr Schneider, deren Geschichten in den Modulen Ernährung und psychische Gesundheit thematisiert wurden.

Arbeitsphase 2

Zu Beginn von Arbeitsphase 2 in Kleingruppen festlegen, wer Zeitmanager:in und Moderator:in innerhalb der Kleingruppen ist. Erste Aufgabe vom Aufgabenblatt 1 bearbeiten und zusammen im Plenum besprechen, welche Ideen die Teilnehmenden haben, um mehr Bewegung in den Alltag zu bringen. Dabei geht es nicht nur darum, welche Art von Sport oder Bewegung gemacht werden soll, sondern auch, wie sie ihren inneren Schweinehund oder andere Alltagshindernisse überwinden können. Nach der Diskussion der Ergebnisse stellt die Kursleitung die Wenn-Dann-Pläne vor. Das ist eine Methode, die es erwiesenermaßen leichter macht, Pläne in die Tat umzusetzen. Wichtig ist dabei, dass die Wenn-Dann-Pläne für spezifische Alltagssituationen formuliert werden. Wenn die Teilnehmenden mit der Methode gut zurechtkommen, kann die „Hausaufgabe“ Bewegungstagebuch auch durch die Aufgabe ersetzt werden, für sich selber Wenn-Dann-Sätze aufzuschreiben und auszuprobieren, ob es im Alltag hilft.

Arbeitsphase 3

Fallgeschichte 1 (Teil 2) verteilen und laut vorlesen, anschließend weiterhin in den Kleingruppen die restlichen Aufgaben 2 und 3 bearbeiten.

Abschluss

Im Plenum Gruppenergebnisse sammeln und zusammenfassen, auf Aufgabe 4 verweisen, bis zur nächsten Woche darauf verweisen, dass die Teilnehmenden versuchen sollen, an mindestens 2 (freien) Tagen ein Bewegungstagebuch zu führen.

Ablaufplan / Session 1

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
10 Minuten	Einstieg	Vorstellung und Begrüßung • Dehnungs- und Lockerungsübungen – Kreisen der Arme, Bewegung im Raum, Strecken des Körpers • Positionierungsspiel: Welcher Bewegungstyp bin ich?		• Positionierungsspiel erklären
10 Minuten	Arbeitsphase 1	• Fall gemeinsam lesen • Verständnisfragen klären (im Plenum)	• Fallgeschichte 1 (Teil 1)	• Fallgeschichte 1 (Teil 1) und Aufgabenblatt verteilen. • Kursleitung liest Fallgeschichte laut vor.
15 Minuten	Arbeitsphase 3	Gruppenarbeit Rolleneinteilung - Moderator:in, Zeitmanager:in Frage Wie können Christian und Herr Schneider es schaffen, sich im Alltag mehr zu bewegen? Methode „Wenn-Dann-Sätze“ vorstellen Aufgaben • Schreiben Sie drei Wenn-Dann-Sätze für Christian und Herrn Schneider auf.	• Fallgeschichte 1 (Teil 1) • Aufgabenblatt 1 • Aufgabenblatt Wenn-Dann-Pläne • Schreibmaterial: Zettel, Stifte	• Ggf. Hilfestellung beim Beantworten der Fragen • Klären von weiteren Fragen innerhalb der Kleingruppen • Falls zu anspruchsvoll: Wenn-Dann-Aufgabe weglassen

Ablaufplan / Session 1

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
10 Minuten	Arbeitsphase 4	Recherchieren Sie, was von Experten empfohlen wird: Wie viel Sport sollten erwachsene Personen zwischen 18 und 64 Jahren in der Woche treiben? Welche Bewegungs-/Sportarten werden Personen mit einer koronaren Herzerkrankung empfohlen?	- Fallgeschichte 1 (Teil 2) - Schreibmaterial – Zettel, Stifte	- Ggf. Hilfestellung beim Beantworten der Fragen - Klären von weiteren Fragen innerhalb der Kleingruppen
10 Minuten	Abschluss	Zusammenfassung der Gruppenergebnisse, Bewegungstagebuch verteilen und bitten, an mindestens 2 freien Tagen das Bewegungstagebuch auszufüllen	Bewegungstagebuch	- Fallgeschichte 1 (Teil 1) und Aufgabenblatt verteilen. - Kursleitung liest Fallgeschichte laut vor.

Fallgeschichte 1

Teil 1

Herr Schneider und Christian haben beide gesundheitliche Probleme. Der Restaurantbesitzer Herr Schneider zeigt Anzeichen einer Herzerkrankung und hat ab und zu Brustschmerzen. Christian fühlt sich häufig lustlos und traurig. Er hat Anzeichen einer Depression.



Beide lernen sich im Restaurant von Herrn Schneider kennen, in dem Christian regelmäßig zum Essen vorbeikommt. Christian und Herr Schneider tauschen sich über ihre gesundheitlichen Probleme aus und stellen fest, dass beiden von ärztlicher Seite empfohlen wird, sich mehr zu bewegen. Herr Schneider und Christian denken gemeinsam darüber nach, wie sie mehr Bewegung in ihren Alltag bringen können. Beide wollen sich gerne mehr bewegen, wissen aber auch, dass es im Alltag schwierig wird.



Fallgeschichte 1

Teil 2

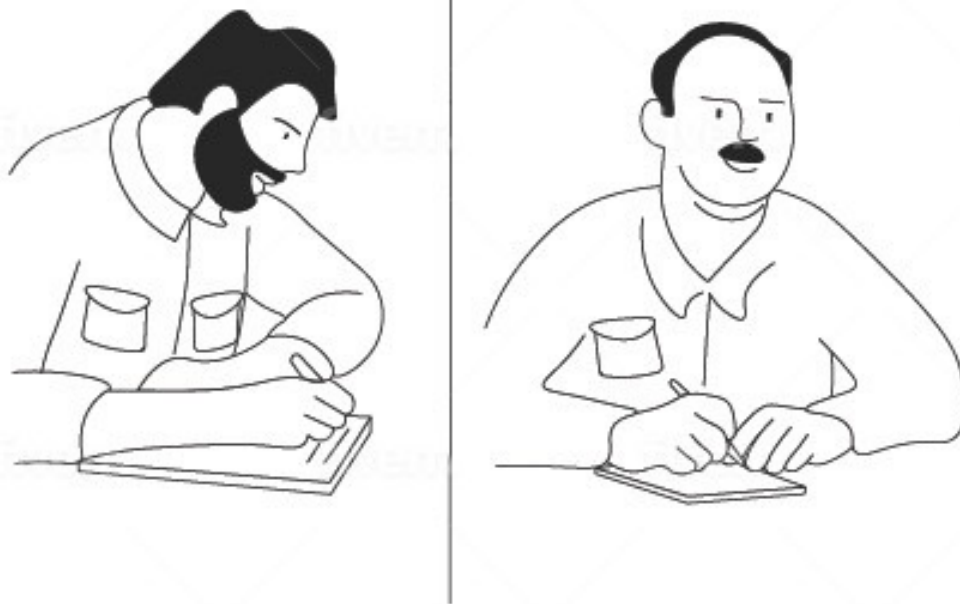
Christian und Herr Schneider verabreden sich, um gemeinsam Sport zu treiben. Herr Schneider ist sich allerdings wegen seiner Herzerkrankung unsicher, wie viel Sport er machen sollte.



Aufgabenblatt Bewegungstagebuch

Um ihren Erfolg vor Augen zu haben und zu schauen, wie viel sie sich bewegen, wird Herrn Schneider und Christian empfohlen, ein Bewegungstagebuch zu führen.

Machen Sie es wie Herr Schneider und Christian und führen Sie an mindestens 2 (freien) Tagen ein Bewegungstagebuch.



Aufgabenblatt 1

1. Wie können Christian und Herr Schneider es schaffen, sich im Alltag mehr zu bewegen?

2. Recherchieren Sie, was Experten (z.B. von der Weltgesundheitsorganisation oder dem Bundesministerium für Gesundheit) empfehlen: Wie viel Sport sollten erwachsene Personen zwischen 18 und 64 Jahren in einer Woche machen?

3. Welche Bewegungs-/Sportarten werden Personen mit einer Herzerkrankung empfohlen?

Aufgabenblatt 2: Wenn-Dann Pläne

Christian und Herr Schneider wissen, was sie wollen und eigentlich auch, wie es geht. Trotzdem schaffen sie es nicht. Das kennt wahrscheinlich jeder und jede von uns. Eine einfache Methode, die uns helfen kann, unsere Pläne in die Tat umzusetzen, sind Wenn-Dann-Pläne.

Wenn-Dann-Pläne funktionieren anders als gute Vorsätze wie „Ab morgen mache ich Sport“. Stattdessen werden Wenn-Dann-Pläne immer sehr konkret formuliert nach dem Muster „Wenn die Situation x eintritt, dann mache ich y“.

Zum Beispiel

- „Wenn ich von der Arbeit nach Hause komme, dann gehe ich erstmal noch eine Runde um den Block.“
- „Wenn ich Hunger habe, dann trinke ich zuerst ein Glas Wasser.“
- „Wenn ich Ärger aufsteigen fühle, dann verlasse ich kurz den Raum.“

Sich selber solche Sätze aufzuschreiben, fühlt sich vielleicht merkwürdig an. Studien haben allerdings gezeigt, dass uns solche Sätze helfen, unsere Gewohnheiten zu ändern, weil wir konkret wissen, was in der Situation zu tun ist.

Schreiben Sie drei Wenn-Dann-Sätze für Christian und Herrn Schneider auf:

Aufgabenblatt Bewegungstagebuch

Notieren Sie an jedem Wochentag die Art Ihrer körperlichen Aktivität: Dazu gehört neben sportlichen Aktivitäten auch der Spaziergang in der Mittagspause, das Fahrradfahren zum Arbeitsplatz, Wandern, Staubsaugen etc.

Geben Sie die Intensität der Belastung an, tragen Sie ein, ob Sie die körperliche Aktivität als leicht, mittel oder schwer empfunden haben. Wie lange waren Sie körperlich aktiv? Geben Sie die Dauer der Belastung in Minuten oder Stunden an.

So habe ich mich gefühlt: Tragen Sie ein, wie Sie sich insgesamt am Tag, während der körperlichen Bewegung und/oder im Anschluss der Bewegung gefühlt haben. Zum Beispiel: locker, fit, erschöpft, froh.

Mein Bewegungstagebuch

Zeitraum: Woche vom bis				
Wochentag	Art der Bewegung (Spaziergang, Fahrrad, Schwimmen, Joggen)	Belastung (empfundene Intensität) (Leicht, mittel, schwer)	Dauer	Und so habe ich mich heute insgesamt / nach dem Sport gefühlt

Moderationshinweise

Session 2

Einstieg

Rückblick zur letzten Woche: Was wurde besprochen? Können sich die Teilnehmenden noch erinnern, um was es in der Fallgeschichte ging? Ggf. Fallgeschichte noch einmal vorlesen.

Arbeitsphase 1 (Im Plenum)

Besprechung des Bewegungstagebuchs: Besprechen Sie im Plenum, wie das Führen des Bewegungstagebuchs funktioniert hat. Welche Probleme sind aufgetreten?

Teilnehmende fragen, ob sie sich erinnern können, was die Bewegungsempfehlungen waren, die letzte Woche besprochen wurden.

Info-Broschüre zum Thema Bewegungsempfehlungen verteilen und eigenes Bewegungsverhalten mit den Empfehlungen abgleichen. Konnten die Empfehlungen eingehalten werden? Wenn ja, was hat geholfen, die Empfehlungen einzuhalten? Wenn nein, welche Hindernisse gab es und was könnte helfen?

Arbeitsphase 2

Fallgeschichte 2 verteilen und gemeinsam im Plenum lesen. Fragen und Unklarheiten klären.

Kleingruppen bilden (je nach Gruppengröße) und Zeitmanager:in und Moderator:in festlegen.
Aufgabe: Teilnehmende sollen nach Bewegungs- und Sportmöglichkeiten in ihrer Umgebung suchen.
Wie können sie am besten Bewegung in ihren Alltag integrieren?

Abschluss

Ergebnisse sammeln und sich bei den Teilnehmenden für die Mitarbeit bedanken.

Evaluation

Was war gut, was war nicht so gut? Hat es geholfen, zusammen nach Bewegungs- und Sportangeboten zu suchen?

Ablaufplan / Session 2

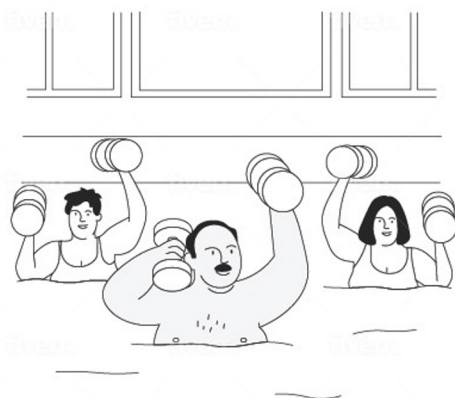
Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
10 Minuten	Einstieg	Begrüßung und Rückblick: Können sich die Teilnehmenden noch erinnern, um was es in der Fallgeschichte ging? Ggf. Fallgeschichte nochmal vorlesen.	Fallgeschichte 1	Moderation
15 Minuten	Arbeitsphase 1	Besprechung Bewegungstagebuch: Besprechen, wie das Führen des Bewegungstagebuchs funktioniert hat. Welche Probleme sind aufgetreten? Abgleich zwischen Bewegungsempfehlungen und eigenem Bewegungsverhalten	- Bewegungstagebuch, - Bewegungsempfehlungen	Moderation, Verteilen von Info-Broschüren zu Bewegungsempfehlungen
20 Minuten	Arbeitsphase 2	Im Plenum: Fallgeschichte 2 verteilen und gemeinsam lesen, Unklarheiten klären Gruppenarbeit Rolleneinteilung: Moderator:in, Zeitmanager:in Aufgabe: Recherchieren Sie nach Bewegungs- und Sportangeboten in Ihrer Umgebung. Was können Sie sich selber vorstellen zu machen?	- Fallgeschichte 2 - Schreibmaterial: Zettel, Stifte, Internetzugang	- Moderation - Ggf. Hilfestellung beim Beantworten der Fragen - Klären von weiteren Fragen innerhalb der Kleingruppen
15 Minuten	Abschluss	Zusammenfassung Gruppenergebnisse Evaluation: Was war gut, was war nicht so gut?	- Fallgeschichte 2 - Schreibmaterial: Zettel, Stifte	Moderation

Fallgeschichte 2

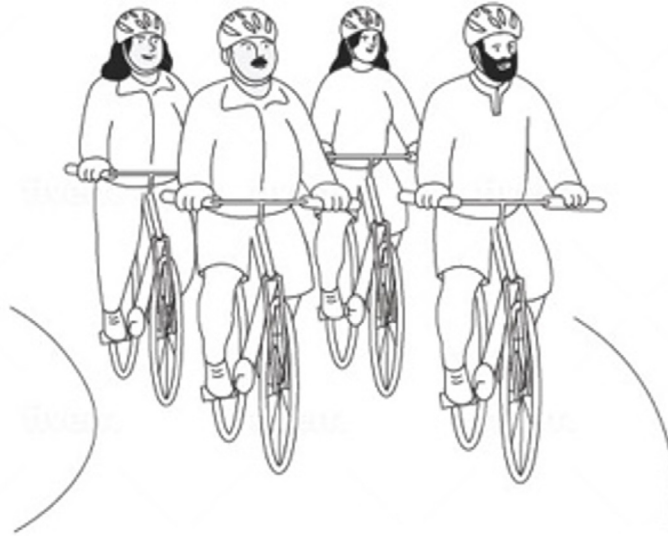
Herr Schneider und Christian haben zusammen im Internet nach Bewegungs- und Sportangeboten gesucht und einige Möglichkeiten gefunden. Christian hat schon immer gerne Fußball gespielt und hat sich bei einem lokalen Verein angemeldet, um dort wieder aktiv Fußball zu spielen. Wenn mal die Zeit fehlt zum eingeplanten Fußballtraining zu gehen, trifft er sich mit alten Schulfreunden zum Kicken auf dem Bolzplatz.



Herr Schneider hat sich einem Schwimmkurs angeschlossen und sich außerdem in einem Fitnessstudio in der Nähe angemeldet. Im Fitnessstudio hat er dem Fachpersonal von seinen gesundheitlichen Problemen erzählt und das Personal vor Ort hat ihm eine Herzsportgruppe empfohlen, die sich regelmäßig trifft.



Christian und Herr Schneider wohnen nicht weit voneinander entfernt und treffen sich nun gemeinsam mit ihren Partnerinnen zum Spazieren gehen und Fahrrad fahren.



Aufgabenblatt 2

1. Recherchieren Sie nach Sportangeboten in Ihrer Umgebung.
Was könnten Sie sich selber vorstellen zu machen?

Modul 2 / Fall 3: Bewegung im Arbeitsalltag

Hinweisbox

- Aus unserer Erfahrung hat sich gezeigt, dass viele Teilnehmende Probleme mit dem Abstrahieren haben. Deswegen empfehlen wir, den 3. Fall am besten nur durchzuführen, wenn der Betrieb plant tatsächlich neue Maßnahmen zur Gesundheitsförderung im Betrieb zu implementieren und Interesse an den Ideen der Teilnehmenden hat. Ansonsten kann es für die Teilnehmenden demotivierend wirken, Maßnahmen zu entwerfen, die wieder verworfen werden. Falls der Fall durchgeführt wird, sollten die Teilnehmenden darauf hingewiesen werden, dass die Angebote realistisch sein sollten.

Hintergrundinformationen

Regelmäßige körperliche Aktivität spielt bei der Vorbeugung und Behandlung vieler Erkrankungen wie Typ-2-Diabetes, Adipositas, koronare Herzerkrankungen und Depression eine wichtige Rolle. Mit körperlicher Aktivität ist jede Bewegung, die durch die Skelettmuskulatur erzeugt wird und die den Energieverbrauch über den Grundumsatz hinaus anhebt, gemeint. Zu den gesundheitsförderlichen Aktivitäten gehören sowohl Ausdaueraktivitäten wie Radfahren, Joggen, Fußballspielen oder Schwimmen als auch Übungen zur Muskelkräftigung, wie Krafttraining, Pilates oder Yoga. Körperliche Inaktivität ist ein globales Gesundheitsproblem, das nicht nur zu erhöhten Krankheitsrisiken beiträgt, sondern auch zur Reduzierung der Lebenserwartung und der Lebensqualität. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat Empfehlungen für körperliche Aktivität formuliert.

Gemäß diesen Empfehlungen sollen Erwachsene im Alter von 18-64

- sich mindestens 150 Minuten in der Woche (mit moderater Intensität)
- oder sich 75 Minuten in der Woche (mit hoher Intensität) bewegen
- und muskelkräftigende Übungen an mindestens zwei Tagen in der Woche durchführen.

Grundsätzlich gilt: je mehr Bewegung, desto besser. Es wird davon ausgegangen, dass der Gesundheitsnutzen für diejenigen am höchsten ist, die von völliger Inaktivität zu leichter körperlicher Aktivität wechseln.

Im Arbeitsalltag ist es aber je nach Art der Tätigkeit nicht immer leicht, sich gesundheitsförderlich zu bewegen. Obwohl körperliche Inaktivität und langes Sitzen eher ein Problem bei Bürojobs und nicht unbedingt in Beschäftigungsbetrieben darstellt, ist das Thema Bewegung auch hier von Relevanz. Welche Art von Bewegungsförderung gefragt ist, hängt von der Art der Tätigkeiten ab, die in dem jeweiligen Betrieb ausgeübt werden. In Betrieben, in denen körperliche Tätigkeiten wie Gartenarbeit oder Müllsammlung im Vordergrund stehen, kann der Fokus auf ausgleichenden Einheiten wie Lockerungsübungen, Flexibilitätsübungen und Entspannungsübungen liegen. Bei Tätigkeiten mit wenig Bewegung wie der Arbeit an einer Werkbank würde es darum gehen, durch regelmäßige Bewegungsimpulse lange Sitzzeiten zu unterbrechen. Manche Tätigkeiten können zu gesundheitlichen Beschwerden führen. Dazu zählen insbesondere einseitige Tätigkeiten, bei denen der Körper über eine längere Zeit in einer Position verharren muss. Beispiele sind langes Sitzen, Stehen, Hocken, Knien, sowie Arbeiten über Schulterniveau, die zu Schmerzen und Beschwerden in verschiedenen Körperbereichen und in der Muskulatur führen können.

In den Broschüren „Mensch und Arbeitsplatz – Physische Belastungen“, „Muskel-Skelett-Belastungen – erkennen und beurteilen“, und „Manuelle Arbeit ohne Schaden: Grundsätze und Gefährdungsbeurteilung“, informieren die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) und die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin über das Thema und geben Hinweise zu Gefährdungsbeurteilung und Präventionsmöglichkeiten.

Quellen zum Thema Arbeitsschutz

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung: Mensch und Arbeitsplatz - Physische Belastungen.

<https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3499>

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung: Muskel-Skelett-Belastungen - erkennen und beurteilen.

<https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/458>

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: *Manuelle Arbeit ohne Schaden: Grundsätze und Gefährdungsbeurteilung*. <https://d-nb.info/1048186164/34>

Maßnahmen zur Bewegungsförderung

In Deutschland gibt es zahlreiche Maßnahmen zur Bewegungsförderung für Erwachsene. Beispiele sind Präventionskurse der gesetzlichen Krankenkassen, wie Rückenkurse, Aquafitness, Pilates oder Walking, die in Kooperation mit Sportvereinen, Fitnessstudios oder der Volkshochschule angeboten werden.

Häufig erreichen die Präventionskurse Personengruppen mit geringem Einkommen jedoch nicht.

Die Gründe sind zum Teil finanzieller Natur, aber auch fehlende Informationen, strenge Regelungen der Krankenkassen bzgl. der Teilnahme, Erreichbarkeit und Zugangshemmnisse (sich unwohl fühlen) spielen eine Rolle.

Diese Hürden gelten auch bezüglich der Mitgliedschaft in Sportvereinen. Der Betrieb spielt daher als Ort für Bewegungsförderung eine zentrale Rolle.

Hier können passgenaue Angebote mit den Maßnahmen-Teilnehmenden organisiert bzw. erarbeitet und während der normalen Betriebszeit angeboten werden.

In diesem Kontext können Kooperationen mit Institutionen, die Gesundheitssport-

kurse anbieten oder finanzieren, gebildet werden. Ein weiterer wichtiger Grund für die Bewegungs-

förderung am Arbeitsplatz liegt darin, dass es den Teilnehmenden die Möglichkeit gibt, positive Erfahrungen mit Bewegungseinheiten zu machen, die ausdrücklich nicht zur Verrichtung von Arbeit dienen.

Dies ist wichtig, da viele Menschen, die zuvor körperlich schwer gearbeitet haben, nach der Rente bzw.

Beschäftigungsverlust inaktiv werden.

Lernziele

Am Ende dieser Einheiten sollen die Teilnehmenden in der Lage sein:

- ...Informationsquellen zum Thema Bewegung und einseitige körperliche Belastungen im Arbeitsalltag zu identifizieren.
- ...körperliche Probleme, die mit Bewegungsmangel bzw. einseitigen Belastungen in ihrem Alltag einhergehen können, zu verstehen.
- ...Bedarfe und Möglichkeiten für gesundheitsförderliche Bewegungsangebote in ihrem Betrieb einzuschätzen.
- ...ein passendes Angebot für den eigenen Betrieb zu entwerfen.

Zusammenfassung der Fallgeschichte

- Die AG Gesundheit nimmt die Arbeit auf

In folgender Fallgeschichte gehören die Teilnehmenden einer Arbeitsgruppe an, welche die Betriebsleitung bei der Entwicklung eines Bewegungsangebots gegen einseitige Belastungen unterstützen soll. Die Fallgeschichte ist so konstruiert, dass sich die Ergebnisse im Nachhinein gegebenenfalls tatsächlich in der Praxis umsetzen lassen. Um die Wichtigkeit der Rolle dieser Arbeitsgruppe zu betonen, werden zu jeder Sitzung Rückmeldungen der Betriebsleitung simuliert.

Die erste Session beginnt mit einer Bewegungseinheit, verbunden mit Fragen zu den eigenen Tätigkeiten während der Arbeit. Die Übung soll Entspannung und ein Gefühl der Sicherheit vermitteln. Die Entspannung entsteht hierbei durch die Bewegung und das Sicherheitsgefühl durch das Wissen um die Antworten. In der Einstiegsübung geht es auch um die Frage, wie sich die Teilnehmenden normalerweise nach der Arbeit körperlich fühlen und wo sie ggf. Schmerzen empfinden. Dies soll ihre Aufmerksamkeit auf den möglichen Einfluss der Art der Tätigkeit auf den eigenen Körper und das eigene Wohlbefinden lenken. Dabei bleiben sie weiterhin auf bekanntem Terrain.

Als erste Aufgabe sollen die Teilnehmenden eine Bestandsaufnahme laufender bzw. früherer bewegungsbezogener Maßnahmen im Betrieb machen. Diese Aufgabe dient dazu, die Bekanntheit bzw. das Wissen über solche Angebote im Betrieb zu erkunden.

In der zweiten Session setzen sich die Teilnehmenden näher damit auseinander, welche körperlichen Beschwerden bei der Ausübung verschiedener Tätigkeiten entstehen können. Dabei sollen die Teilnehmenden sich nicht nur auf die eigenen Erfahrungen beziehen, sondern auch nach entsprechenden Informationen suchen. Da die Teilnehmenden nicht unbedingt wissen werden, wo bzw. wonach sie suchen sollen, ist es wichtig, dass Sie als Moderation in der Lage sind, sie bei Bedarf zu unterstützen. Hierzu können Sie sie ermutigen zu diskutieren, wie sie nach solchen Informationen im Internet suchen würden – auf welche Seiten und anhand welcher Begriffe. Falls eine Suche im Internet möglich ist (Smartphone oder Rechner im Betrieb mit Internetzugang) sollen die Teilnehmenden die Suche durchführen und sich die Ergebnisse notieren. Sollten die Teilnehmenden nicht wissen, wie sie die Suche im Internet durchführen sollen, informieren Sie sie über die Information auf den Seiten der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, die unter „Hintergrundinformationen“ gelistet sind. Sollte eine Suche im Internet nicht möglich sein, sollen die Teilnehmenden die bereitgestellten zusammengefassten Informationen zum Thema für die Bearbeitung der Aufgabe nutzen.

Der nächste Schritt besteht im Ordnen der im Betrieb ausgeübten Tätigkeiten nach Gesundheitsbelastung (Relevanz) und Änderbarkeit. Die Identifizierung einer im Betrieb ausgeübten Tätigkeit, auf die sich im Weiteren fokussiert werden soll, dient dazu, die Aufmerksamkeit und das Interesse der Teilnehmenden für das Thema hoch zu halten. Der Bezug auf die eigene Gesundheit bzw. die der Kollegen und Kolleginnen, soll das Interesse an dem Fall ebenfalls erhöhen.

In der dritten Session sollen die Teilnehmenden die bisher gewonnenen Erkenntnisse und ihre eigenen Erfahrungen nutzen, um ein Angebot zu entwerfen, das sich mit den Beschwerden und Problemen im Zusammenhang mit der Tätigkeit befasst, die sie als relevant bzw. gesundheitsschädlich und veränderbar identifiziert haben. Der Appell der Betriebsleitung, einen konkreten Vorschlag zu machen, soll die Teilnehmenden dazu bringen, sich genauer mit der Thematik auseinanderzusetzen. Sie sollen sich Gedanken über verschiedene Aspekte machen, die eine Teilnahme beeinflussen können. Hierzu sollen die Begriffe und Abbildungen, die auf den „Ideen-Kärtchen“ zu finden sind, als Denkipulse dienen. Wichtig ist hier auch, dass die Teilnehmenden eigene Erfahrungen und Wünsche einbringen können. Der Auftrag am Ende der Sitzung, den Kollegen und Kolleginnen einige Fragen zu ihrer bisherigen (Nicht-) Teilnahme an Angeboten im Betrieb und ihren Wünschen diesbezüglich zu stellen, dient dazu, den Teilnehmenden die eigene Rolle in diesem Prozess zu verdeutlichen. Sie agieren nicht nur für sich, sondern auch für andere. Dieser Schritt soll die Teilnehmenden aber auch dazu bringen, sich in die Rolle des Betriebs zu versetzen: ein Betrieb, der ein Angebot entwickeln soll, das von der Zielgruppe möglichst gut angenommen wird.

In der letzten Session geht es darum, dass die Teilnehmenden ihren Entwurf vorstellen. Das Plakat, das sie erstellen sollen, gibt ihnen die Möglichkeit, die Früchte ihrer Arbeit im Betrieb bekanntzumachen. Idealerweise soll das von den Teilnehmenden entworfene Angebot mit der Betriebsleitung diskutiert werden und nach Möglichkeit umgesetzt werden. Mit der Zustimmung der Teilnehmenden kann das Plakat an einem zentralen Ort aufgehängt werden.

(Hinweis: Insbesondere die vierte und letzte Session sollte nur durchgeführt werden, wenn der Betrieb tatsächlich plant, neue Maßnahmen zu implementieren!)

Moderationshinweise

Session 1

Einstieg

Die Teilnehmenden einladen, sich zu erheben und durch den Raum zu gehen. Sie können sich recken und strecken, wie sie möchten (2 Minuten).

(Sollte Teilnehmenden der Raum zu klein sein bzw. die Teilnehmenden körperlich beeinträchtigt sein, sollen sie die Übungen im Sitzen machen. Beispielübungen sind beigefügt.)

Währenddessen sollen sie über folgende Fragen nachdenken – *(bitte die Fragen vorlesen)*

An einem normalen Arbeitstag:

1. Verbringen Sie mehr als die Hälfte der Zeit a) im Stehen, b) im Sitzen oder c) ständig in Bewegung?
2. Wie oft müssen Sie schwere Sachen heben oder tragen?
(mehr als 10 kg bei Frauen, und mehr als 25 kg bei Männern)
3. Wie oft müssen Sie in einer unbequemen Haltung arbeiten?
(z.B. gebückt, auf den Knien, über dem Kopf)

Teilnehmende setzen sich wieder; kurzes Sammeln der Rückmeldungen.

Dokumentation der Rückmeldungen:

Rückmeldungen können z.B. auf einem Flipchart folgendermaßen dokumentiert werden.

	nie	ab und zu	oft	immer
Mehr als die Hälfte der Zeit a. im Stehen	II	IIII	II	I
b. im Sitzen				
c. Ständig in Bewegung				
Schwere Sachen heben oder tragen				
In einer unbequemen Haltung				

Weitere Frage:

Wenn Sie nach der Arbeit zu Hause ankommen, wie fühlen Sie sich normalerweise körperlich?

(Daumen hoch für gut (nicht müde, und/oder keine Schmerzen); Daumen gerade für nicht so gut (etwas müde, und/oder leichte Schmerzen); oder Daumen runter für schlecht (sehr müde, und/oder starke Schmerzen)).

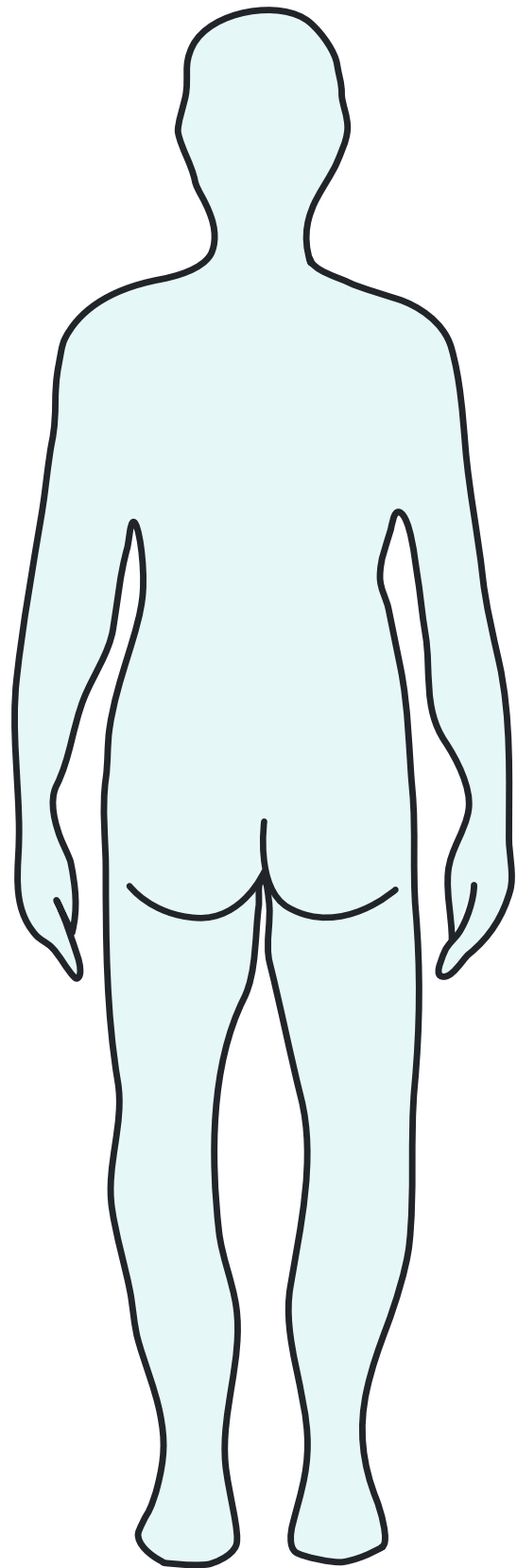
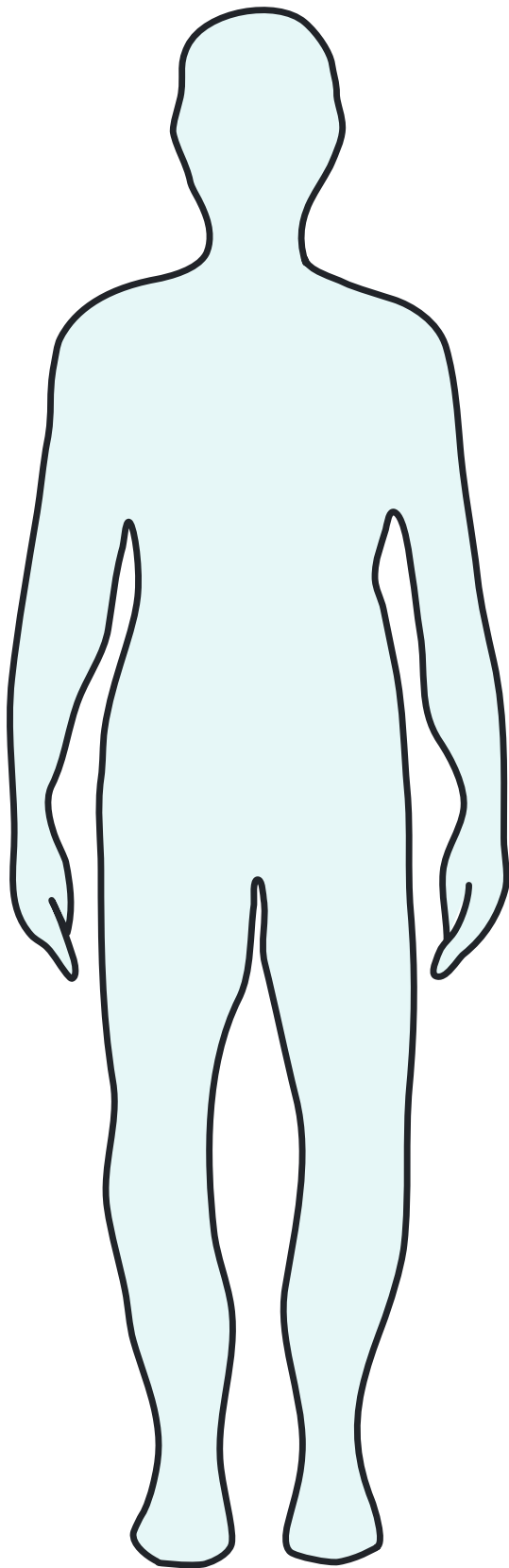
Dokumentation: Sie können die Rückmeldungen der Teilnehmer:innen anhand einer Strichliste dokumentieren

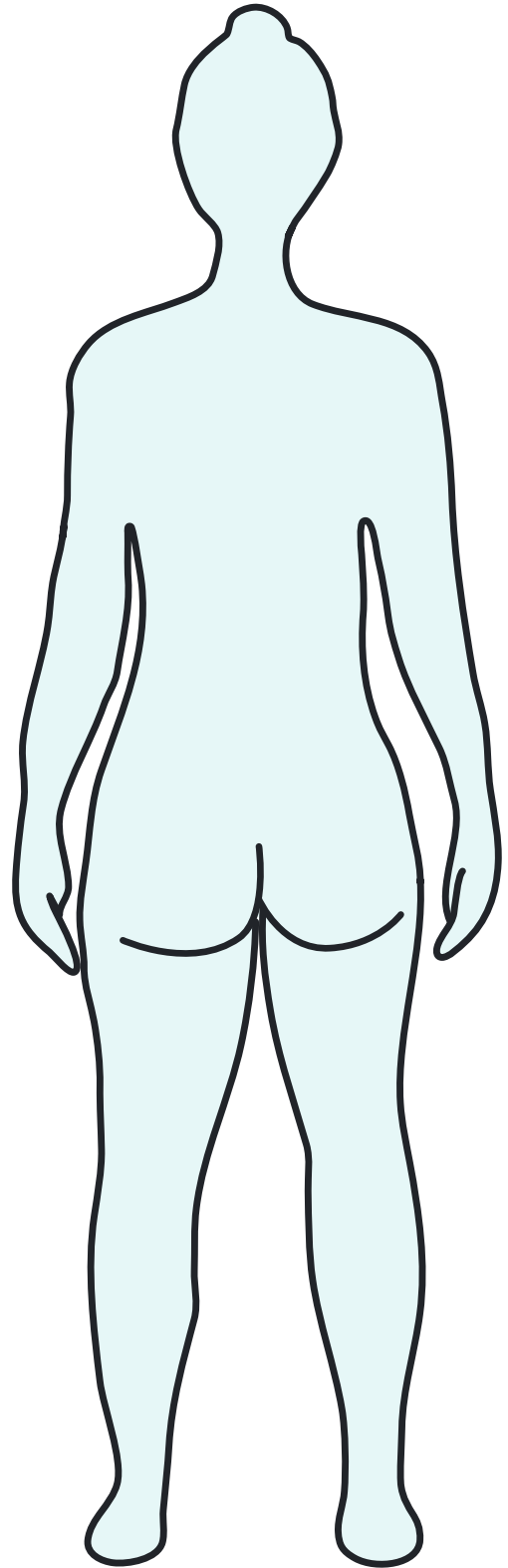
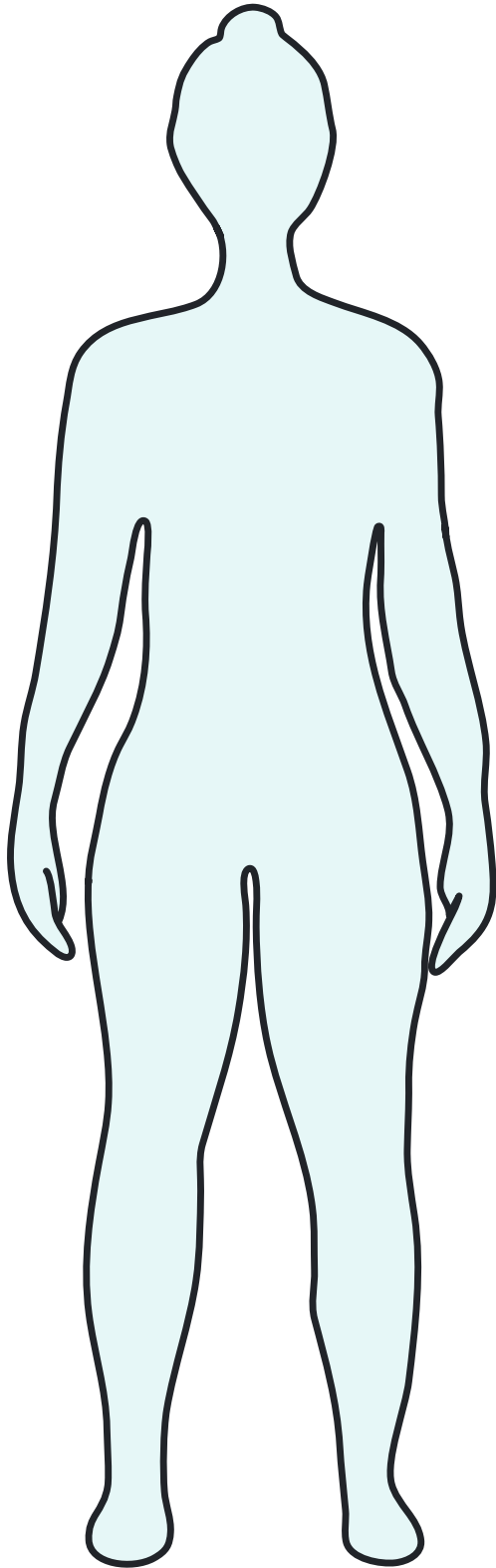
**Optionale Aufgabe:**

Wenn Sie nach der Arbeit Schmerzen empfinden, wo haben Sie dann die stärksten Schmerzen?

Nutzen Sie dafür die Körper-Silhouetten und setzen Sie an den Stellen, an denen Sie Schmerzen empfinden, ein Kreuz.

(Ggf. Gruppeneinteilung – möglichst gemischt nach Geschlecht und Alter)





Arbeitsphase 1

Fallbeschreibung 1 gemeinsam mit allen Teilnehmenden im Plenum lesen (bzw. vorlesen lassen) und Verständnisfragen klären. Folgende Fragen stellen:

- (i) Zusätzlich zu den Tätigkeiten, die wir bereits gesammelt haben: Welche weiteren Tätigkeiten werden in Ihrem Betrieb ausgeübt? (Sitzen/Stehen/ständig in Bewegung/Heben/ Tragen/ Gartenarbeit)
- (ii) Welche Tätigkeiten werden am häufigsten in Ihrem Betrieb ausgeübt, welche eher weniger?

Dokumentation: Zusätzliche Tätigkeiten bitte (auf einem Flipchart) wie auf der Abbildung notieren; wenn möglich zwischen den häufigsten ausgeübten Tätigkeiten und den eher seltener ausgeübten Tätigkeiten farblich unterscheiden, z.B. die häufig ausgeübten Tätigkeiten mit grünem Marker markieren, und die eher seltener ausgeübten Tätigkeiten mit blauem Marker.

Weitere Tätigkeiten

- Gartenarbeit
- Recyclingmaterial sortieren
- LKW fahren
- ...
- ...

Arbeitsphase 2

Die Teilnehmenden informieren, dass sie als nächstes die 3 Fragen, die zum Arbeitsblatt 1 gehören, diskutieren sollen und ihre Ergebnisse auf die Karteikarten oder Zettel, die auf dem Tisch liegen, notieren. Sie brauchen keine ganzen Sätze zu schreiben, sondern nur Stichpunkte.

Falls den Teilnehmenden keine Angebote im Betrieb bekannt sind, sollen sie Angebote, die sie sich wünschen, auflisten (auch wer diese Angebote anbieten/organisieren könnte und wie darüber informiert werden könnte).

Abschluss

Die Teilnehmenden kommen wieder zusammen im Plenum. Sie sammeln die Gruppenergebnisse zu den Fragen auf Aufgabenblatt 1 ein und fassen diese stichpunktartig zusammen.

Wenn den Teilnehmenden keine Angebote bekannt waren, fragen Sie bitte nach den Angeboten, die sie sich wünschen.

Dokumentation: Die Rückmeldungen bitte (auf einem Flipchart) wie folgt dokumentieren:

1) Angebote im Betrieb

- Dehnübungen an der Werkbank
- Rückenschule
- ...

2) Organisator / Anbieter

- Betriebsintern
- Sportverein
- ...

3) Informationsquelle

- Sozialpädagogin / -pädagoge
- Kollege/ Kollegin
- ...

1) Sich gewünschte Angebote

- Rückentraining
- Dehnübungen
- ...

2) Wer soll organisieren / anbieten?

- Sozialpädagogin / -pädagoge
- Trainer von außen
- ...

3) Wie soll darüber informiert werden?

- Durch Sozialpädagogin / -pädagoge
- Flyer
- ...

Zum Schluss sollen Sie bitte die Teilnehmenden motivieren, sich über weitere Bewegungsangebote im Betrieb zu informieren. Dazu sollen sie sich mit ihren Kollegen und Kolleginnen austauschen.

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
15 Minuten	Einstieg	Kurze Bewegungseinheit inkl. Beantwortung von Fragen <i>Alternative: Bei engen Räumlichkeiten oder körperlichen Beeinträchtigungen Entspannungsübungen im Sitzen durchführen lassen</i> Ggf. Gruppeneinteilung – möglichst gemischt nach Geschlecht und Alter	• Tafel/Tisch/Flipchart	• Moderation: gibt Hinweise; stellt Fragen; achtet auf Zeitangaben. • Antworten auf Flipchart dokumentieren
20 Minuten	Arbeitsphase 1	Fallbeschreibung 1 gemeinsam lesen Verständnisfragen klären (im Plenum) Frage: Welche Arten von Tätigkeiten werden hier im Betrieb hauptsächlich ausgeübt?	• Visualisierung • Ausgedruckte Fallbeschreibung 1	• Moderation • Den Fall vorlesen bzw. eine Person mit dem Vorlesen beauftragen • Klärung von Terminologie/Fragen • Verteilung von Arbeitsmaterialien • Rückmeldung zu Fragen notieren/dokumentieren/sammeln

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
15 Minuten	Arbeitsphase 2	• Gruppenarbeit • Rollenverteilung: Moderation/ Zeitmanager:in /Dokumentation • Bearbeitung Aufgabenblatt 1 Falls keine Angebote (bekannt), dann gewünschte Angebote auflisten; Wer könnte die Angebote anbieten?	• Aufgabenblatt 1 • Karteikarten zum Notieren von bestehenden/früheren Angeboten	Bei Bedarf Unterstützung des Prozesses: • Geht rum und hört sich die Diskussionen an, ohne sich zu beteiligen. Wartet bis er/sie ausdrücklich gebraucht wird oder wenn gar keine Bewegung in die Diskussion kommt. • Ggf. mit Beispielen erklären, welche Angebote gemeint sein können. • Achtet darauf, dass Arbeitsmaterialien rechtzeitig eingesammelt werden
10 Minuten	Abschluss	• Zusammenfassung Gruppenergebnisse • Ausblick (im Plenum) Teilnehmende sollen sich über weitere Angebote, die im Betrieb angeboten werden/wurden, informieren: Kolleg:innen und Sozialpädagog:innen fragen		• Moderation • Arbeitsmaterialien einsammeln • Genannte Angebote auf Flipchart auflisten • Teilnehmende ermutigen, sich darüber zu informieren, ob weitere Angebote vorhanden sind oder waren

Einstieg: Beispielübungen

Übungen für Arme und Hände

1. Reiben Sie Ihre Handinnenflächen aneinander und wärmen Sie dadurch Ihre Hände auf.
2. Kneten Sie Ihre Hände gründlich durch.
3. Lassen Sie die Arme seitlich herunterfallen. Kreisen Sie mit den Schultern erst nach hinten, dann nach vorne.
4. Heben Sie Ihre Ellenbogen ungefähr auf Schulterhöhe und kreisen Sie mit ihnen nach hinten.
5. Falten Sie Ihre Hände hinter dem Kopf. Ziehen Sie beim Einatmen die Ellenbogen nach hinten und außen. Beim Ausatmen führen Sie die Ellenbogen nach vorne zusammen und ziehen Sie Ihr Kinn zur Brust.
6. Recken Sie Ihre Arme abwechselnd und ausgestreckt nach oben und greifen Sie in der Luft, als würden Sie Äpfel pflücken.

Übungen für Rücken und Bauch

1. Beginnen Sie, indem Sie die Schultern abwechselnd nach hinten kreisen.
2. Strecken Sie Ihre Arme abwechselnd lang nach oben und gehen Sie mit dem Oberkörper mit.
3. Greifen Sie, wenn Sie mit der linken Hand oben sind, mit der rechten Hand Ihr linkes Handgelenk und ziehen Sie ihre linke Hand über den Kopf weit auf die rechte Seite.
4. Wiederholen Sie Schritt drei nun auf der anderen Seite.
5. Strecken Sie beide Arme seitlich aus und winkeln Sie die Ellenbogen an, so dass Ihre Fingerspitzen nach oben zeigen. Ziehen Sie die Arme nach hinten und gehen Sie mit dem Oberkörper mit, so dass Sie in ein leichtes Hohlkreuz kommen.
6. Beim Ausatmen strecken Sie die Arme gerade vor sich aus, beugen Sie sich mit gestreckten Armen nach vorne und machen Sie den Rücken ganz rund.
7. Nehmen Sie die Arme runter, bis die Ellenbogen ungefähr auf Höhe der Schultern sind, Hände zeigen nach oben. Drehen Sie sich nun soweit es geht abwechselnd nach links und nach rechts. Versuchen Sie dabei, die Hüfte nicht zu bewegen.

Fallbeschreibung 1

Ihr Betrieb möchte mehr für die Gesundheit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen tun und hat die AG Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz gegründet. Sie sind Teil dieser AG und Ihre Aufgabe ist es, die Betriebsleitung bei der Entwicklung zu unterstützen.

Über einen Zeitraum von 4 Wochen sollen Sie sich einmal in der Woche für eine Stunde treffen, um sich auszutauschen und Ihre nächsten Schritte zu planen.



Beim ersten Treffen haben Sie beschlossen, das Thema Bewegung in den Mittelpunkt zu stellen. Dazu gehören Sport und Entspannungsübungen, aber auch das Vermeiden von zu großer körperlicher Anstrengung und einseitiger Belastungen bei der Arbeit. Einseitige Belastungen sind zum Beispiel ständiges Sitzen, langes Stehen oder Arbeiten in gebückter oder unbequemer Stellung.

Ihre Betriebsleitung möchte gerne zunächst einen Überblick über die jetzige Situation bekommen.



Aufgabenblatt 1

Diskutieren Sie folgende Fragen:

1. Was wird oder wurde in Ihrem Betrieb gegen einseitige Belastungen bzw. für mehr Bewegung gemacht? Bitte listen Sie auf.

2. Wenn es Angebote für mehr Bewegung bzw. gegen einseitige Belastungen gibt: Wer organisiert die Angebote oder bietet sie an?

3. Woher wissen Sie etwas über die Angebote?

Moderationshinweise

Session 2

Einstieg

Sie begrüßen alle Teilnehmenden und danken ihnen für ihre Teilnahme. Um sicher zu stellen, dass die Teilnehmenden sich noch an die Fragestellung erinnern, stellen Sie folgende Fragen im Plenum:

1. Worum geht es nochmal bei dieser Gruppenarbeit?
(Ggf. Fall nochmal lesen und Verständnisfragen klären)
2. Am Ende des letzten Treffens habe ich Sie gebeten, darüber nachzudenken oder Kolleginnen und Kollegen zu fragen, ob es noch weitere Angebote zur Bewegungsförderung hier im Betrieb gibt. Ist Ihnen hierzu noch etwas eingefallen? (Ggf. über weitere Angebote informieren).
Weitere genannte Angebote zur Liste von Session 1 ergänzen.

1) Angebote im Betrieb

- Dehnübungen an der Werkbank
- Rückenschule
- ...

2) Organisator / Anbieter

- Betriebsintern
- Sportverein
- ...

3) Informationsquelle

- Sozialpädagogin / -pädagoge
- Kollege/ Kollegin
- ...

Optional können Sie nun den Teilnehmenden ein kurzes Video zeigen, das das Thema der heutigen Session behandelt:

https://www.arbeitsschutzfilm.de/mediathek/heben-und-tragen-kurze-version-video_530b8fc2b.html

Arbeitsphase 1:

Fallbeschreibung 2 und Arbeitsblatt 2 gemeinsam mit allen Teilnehmenden im Plenum lesen (bzw. vorlesen lassen) und Verständnisfragen klären.

Die Teilnehmenden gehen dann in die Gruppenphase (Arbeitsphase 2) und bearbeiten die Fragen auf Aufgabenblatt 2.

Arbeitsphase 2:

Die Teilnehmenden informieren, dass sie als Nächstes die 3 Fragen auf Aufgabenblatt 2 diskutieren und ihre Ergebnisse auf die Karteikarten oder Zettel, die auf dem Tisch liegen, notieren sollen. Ermutigen Sie sie, die Informationen bzgl. der ersten Frage online zu suchen bzw. sich zu überlegen, woher sie die Information bekommen könnten. Sollten sie sich an Sie wenden, geben Sie ihnen die entsprechende Infomaterialien (Infoblatt 1) bzw. die, die in Ihrem Betrieb vorhanden sind.

Informieren Sie die Teilnehmenden nochmal, dass sie keine ganzen Sätze schreiben müssen, sondern nur Stichpunkte.

Bei hauptsächlich sitzender Tätigkeit bitte die Teilnehmenden motivieren, Ideen, was sie als Ausgleich machen bzw. machen könnten, zu sammeln und aufzuschreiben.

Dokumentieren Sie die Ideen auf einem Flipchart z.B. folgendermaßen:

Aktivitäten als Ausgleich zu sitzender Tätigkeit:

- ab und an aufstehen und sich bewegen
- ...
- ...

Abschluss

Die Teilnehmenden kommen wieder im Plenum zusammen. Sie sammeln die Gruppenergebnisse zu den Fragen auf Aufgabenblatt 2 ein und fassen diese stichpunktartig zusammen.

Wenn hauptsächlich sitzende Tätigkeiten genannt wurden, wie in der obigen Abbildung Ideen zum Ausgleich von sitzenden Tätigkeiten sammeln.

Falls noch nicht geschehen, können Sie zum Abschluss Infoblatt 1 an die Teilnehmenden verteilen.

Ablaufplan / Session 2

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
10 Minuten	Einstieg	• Rückblick (im Plenum), inkl. Fragen • Optional: Video zeigen https://www.arbeitsschutzfilm.de/media-thek/heben-und-tragen-kurze-version-video_530b8fc2b.html	• Ausgedruckte Fallbeschreibung 1, Flipchart mit genannten Angeboten aus Session 1	• Moderation • Ggf. Vorlesen des Falls bzw. eine Person mit dem Vorlesen beauftragen • Klärung von Fragen • Ggf. über (weitere bzw. frühere) Bewegungsangebote im Betrieb informieren
10 Minuten	Arbeitsphase 1	• Vorlesen Fallbeschreibung 2 und Aufgabenblatt 2 • Verständnisfragen im Plenum klären	• Ausgedruckte Fallbeschreibung 2, Aufgabenblatt 2 und Infoblatt 1 • Zettel, Karteikarten	• Moderation • Vorlesen Aufgabenblatt bzw. eine Person beauftragen • Verteilung Arbeitsmaterialien

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
20-25 Minuten	Arbeitsphase 2	• Gruppenarbeit • Rollenverteilung: Moderation / Zeitmanager:in / Dokumentation Aufgabe: 1. Auflistung von möglichen körperlichen Beschwerden 2. Ordnung von Gesundheitsbelastungen / Tätigkeiten nach Relevanz und Änderbarkeit 3. Auswahl einer Tätigkeit und über ihre Veränderbarkeit nachdenken 4. (Bei hauptsächlich sitzender Tätigkeit sollen die Teilnehmenden Ideen sammeln, was sie als Ausgleich tun könnten)	• Ausgedruckte Fallbeschreibung 1 & 2 • Aufgabenblatt 1 • Ergebnisblatt 1 mit Ergebnissen aus Session 1 (Liste Art der Tätigkeiten; bestehende/frühere Maßnahmen) • Aufgabenblatt 2 und Infoblatt 1	• Bei Bedarf Unterstützung des Prozesses • Auf Zeit achten • Ggf. bei hauptsächlich sitzender Tätigkeit Teilnehmende ermutigen, Ideen zu sammeln, was sie selber als Ausgleich sonst machen bzw. machen können.
15 Minuten	Abschluss	• (im Plenum) Zusammenfassung der Gruppenergebnisse		• Moderation • Arbeitsmaterialien einsammeln • Ggf. gesammelte Ideen auf Flipchart auflisten • Auf zusätzliche Quellen bzgl. körperliche/muskuläre Probleme hinweisen

Fallbeschreibung 2

Sie treffen sich mit der Betriebsleitung. Die Betriebsleitung ist sehr zufrieden mit Ihren ersten Ergebnissen, fragt aber, was jetzt das größte Problem ist und ob der Betrieb überhaupt etwas dagegen machen kann.



Aufgabenblatt 2

Letzte Woche haben Sie die Tätigkeiten aufgelistet, die in Ihrem Betrieb hauptsächlich ausgeübt werden.

1. Welche Beschwerden können bei der Ausübung dieser Tätigkeiten entstehen?

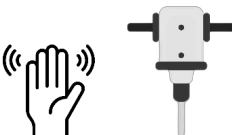
2. Ordnen Sie die Tätigkeiten: Was meinen Sie, welche sind am schädlichsten für die Gesundheit?

Welche könnte man leicht verändern, sodass die Tätigkeiten weniger gesundheitsschädlich sind?

3. Suchen Sie sich eine Tätigkeit von Ihrer Liste aus und überlegen Sie: Was könnte in Ihrem Betrieb verändert werden, damit Sie und/oder Ihre Kolleginnen und Kollegen keine oder weniger Gesundheitsprobleme wegen dieser Tätigkeit bekommen?

Infoblatt 1

Mögliche gesundheitliche Schäden verschiedener Tätigkeiten

Körperliche Belastungsart	Abbildung	Beanspruchte Körperteile	Mögliche Schäden
Manuelles Heben, Halten, Tragen, Absetzen, ziehen und Schieben von Gegenständen durch menschliche Körperkraft		Rückenmuskulatur, Bandscheiben, Bandapparat und Wirbelkörper	Schmerzhafte Verspannungen und Einschränkungen der Beweglichkeit, Verlangsamung oder Einschränkung der Reaktionsmöglichkeit der Muskulatur
Körperzwangshaltungen mit geringen Bewegungsmöglichkeiten über eine längere Zeit		Unterer Rücken, die Hüfte und die Oberschenkelregion	Schmerzhafte Verspannungen und Einschränkungen der Beweglichkeit, Verlangsamung oder Einschränkung der Reaktionsmöglichkeit der Muskulatur
		Schultermuskulatur, die Schultergelenke sowie Nackenbereich	Schmerzhafte Verspannungen, die auch in den Lendenbereich fortgeleitet werden können. Arthrosen der Halswirbelsäule sowie der Schulter- und Armgelenke sind mögliche langfristige Folgen
		Kniegelenke	Arthrosen, Meniskuserkrankungen oder Schleimbeutelentzündungen. Beschwerden im unteren Rücken können entstehen
		Rücken, Schulter Armmuskulatur, sowie Nackenbereich	Schmerzhafte Verspannungen und Einschränkungen der Beweglichkeit
Manuelle, sich ständig wiederholende Arbeitsprozesse		Hand-, Ellenbogen- und Schultergelenke	Schmerzen oder Beschwerden im Bereich der Hände, Arme und Schultern
Einwirkungen von Hand-Arm- oder Ganzkörpervibrationen		Rückenmuskulatur, Wirbelsäule, Hand-Arm-Gelenke	Schmerzen oder Beschwerden im Rücken- und Arm bis zum Schulter-Nacken-bereich
Langdauernde Körperfortbewegung		Ganzer Körper	Herz-Kreislauf Beschwerden, schmerzhafte Beine, Knie- und Hüftgelenke, sowie untere Rücken

Infoblatt 1

Zusammenfassung aus Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV); Muskel-Skelett-Belastungen – erkennen und beurteilen. DGUV Information 208-033, August 2022

Weitere Information bezüglich körperlicher/muskuläre Probleme im Arbeitsalltag finden Sie in den folgenden Broschüren:

1. Mensch und Arbeitsplatz – Physische Belastungen (2019). DGUV Information 208-053. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV)
2. Muskel-Skelett-Belastungen – erkennen und beurteilen (August 2022). Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV)
3. Manuelle Arbeit ohne Schaden: Grundsätze und Gefährdungsbeurteilung (2014). Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Falls Sie sich diese Broschüren anschauen möchten, fragen Sie ihre Sozialpädagogen oder Sozialpädagoginnen. Die Broschüren sind aber auch im Internet unter folgenden Links verfügbar:

<https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3499>

<https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/458>

<https://d-nb.info/1048186164/34>

Vorlage Liste der Tätigkeiten

Welche Tätigkeiten im Betrieb haben den größten Einfluss auf Ihre Gesundheit?
Bzw. welche Tätigkeiten sind schädlich für Ihre Gesundheit?

(+++ = sehr schädlich, --- = gar nicht schädlich)

Welche Tätigkeiten und Gesundheitsbelastungen lassen sich am leichtesten verändern?

(+++ = sehr leicht zu ändern, --- = sehr schwer etwas daran zu ändern)

Tätigkeit	Schlecht / Schädlich für die Gesundheit	Lässt sich daran etwas verändern?

Moderationshinweise

Session 3

Einstieg

Sie begrüßen alle Teilnehmenden und danken ihnen für ihre Teilnahme.

Fallbeschreibung 3 gemeinsam mit allen Teilnehmenden im Plenum lesen und Verständnisfragen klären.

Arbeitsphase 1:

Weiterhin im Plenum, lesen Sie Aufgabenblatt 3 gemeinsam mit allen Teilnehmenden und klären Sie Verständnisfragen.

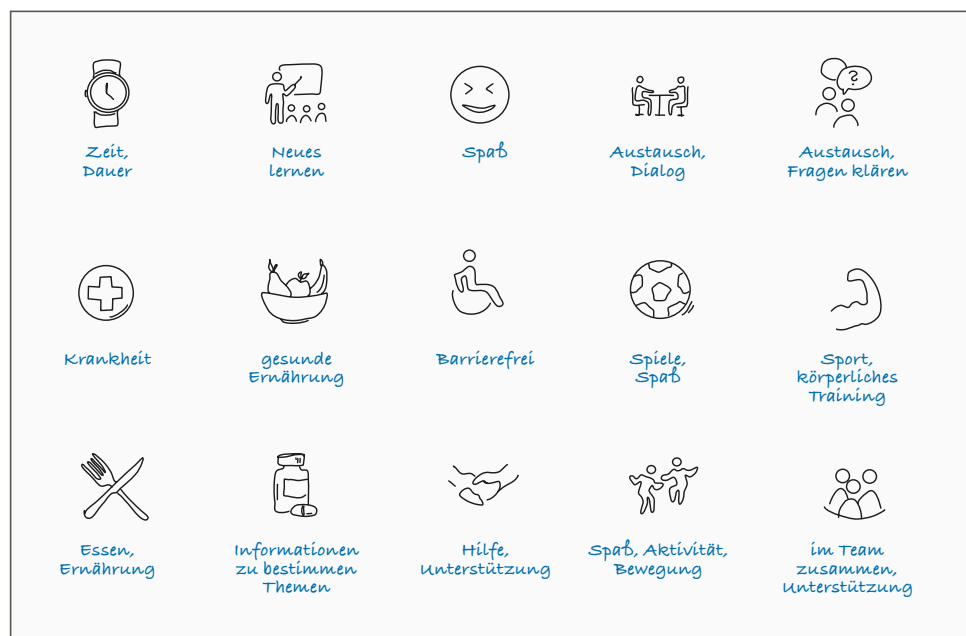
Um an die Aufgabe der letzten Woche anzuknüpfen, können Sie die Teilnehmenden fragen, ob sie sich noch daran erinnern können, welche Tätigkeit sie beim letzten Treffen ausgesucht haben.

Die Teilnehmenden gehen dann in die Gruppenphase.

Arbeitsphase 2:

Sie verteilen Aufgabenblatt 3 und die „Ideen-Kärtchen“. Alternativ können Sie die Kärtchen auch durch Alltagsgegenstände austauschen, die etwas Ähnliches symbolisieren. Die Ideen-Kärtchen enthalten Bilder und Begriffe, die eine Rolle spielen können. Sie sollen die Teilnehmenden bei der Ideensammlung unterstützen.

Ideen-Kärtchen



Zum Beispiel:



wann und wie lange ein Angebot stattfinden soll



Gründe, die eine Teilnahme verhindern können



Zeit,
Dauer



Neues
lernen



Spaß



Austausch,
Dialog



Austausch,
Fragen klären



Krankheit



gesunde
Ernährung



Barrierefrei



Spiele,
Spaß



Sport,
körperliches
Training



Essen,
Ernährung



Informationen
zu bestimmen
Themen



Hilfe,
Unterstützung



Spaß, Aktivität,
Bewegung



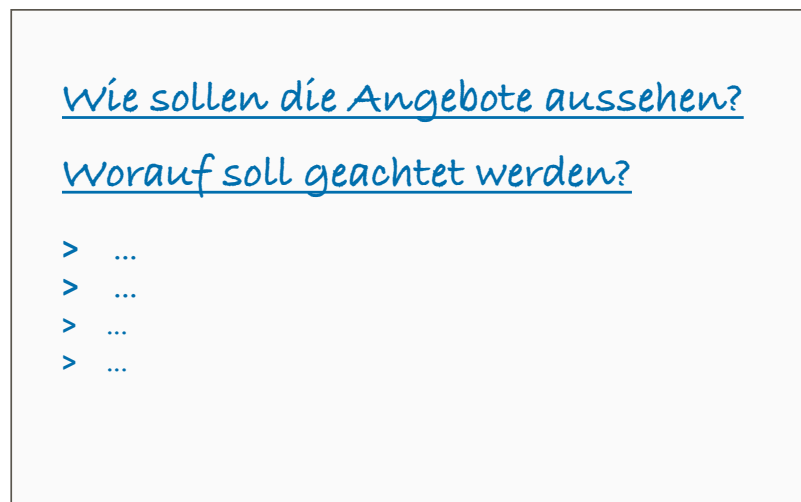
im Team
zusammen, Un-
terstützung

Arbeitsphase 3:

Hauptfrage: Was soll der Betrieb konkret machen? Wie soll das Angebot gestaltet sein, damit es von Ihnen und Ihren Kolleginnen und Kollegen angenommen wird?

Abschluss

Die Teilnehmenden kommen wieder im Plenum zusammen. Sie sammeln die Gruppenergebnisse zu der Hauptfrage und notieren diese stichpunktartig auf einem Flipchart:



Nach der Zusammenfassung der Rückmeldungen erklären Sie den Teilnehmenden, dass sie gerade Aspekte aus ihrer eigenen Perspektive gesammelt haben. Nun sollen sie auch die Meinung ihrer Kollegen und Kolleginnen einholen. Zu diesem Zweck sollen sie von ihren Kollegen und Kolleginnen herausfinden:

1. Ob sie schon mal an Angeboten gegen einseitige Belastungen und/oder für mehr Bewegung, die im Betrieb angeboten werden/wurden, teilgenommen haben.
 - a. Falls ja, warum?
 - b. Falls nicht, warum nicht?
2. Falls sie an Angeboten teilgenommen haben, oder teilnehmen: Was gefällt ihnen an den Angeboten und was nicht?
3. Falls sie bis jetzt an keinem Angebot teilgenommen haben: Wie kann man sie für eine Teilnahme begeistern?
4. Welche Angebote zur Gesundheitsförderung wünschen sie sich und wie sollen diese gestaltet werden?

„Ausblick 3“ an die Teilnehmenden verteilen.

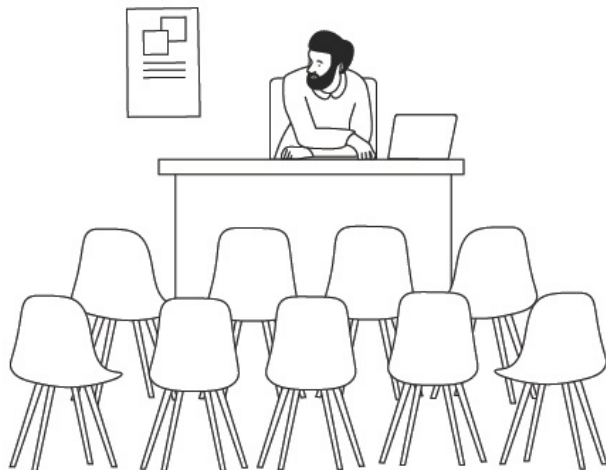
Ablaufplan / Session 3

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
10 Minuten	Einstieg	Fall gemeinsam lesen (im Plenum)	Fallbeschreibung	- Moderation - Den Fall vorlesen bzw. eine Person mit dem Vorlesen beauftragen - Klärung von Terminologie/Fragen - Verteilung von Arbeitsmaterialien
10 Minuten	Arbeitsphase 1	- Vorlesen Hauptfrage im Plenum (Aufgabenblatt 3) - Verständnisfragen klären	- Aufgabenblatt 3 - Auswahl Tätigkeit bzw. Gesundheitsbelastung	- Moderation - Hauptfrage vorlesen - Klärung von Fragen - Hinweise auf ausgesuchte Tätigkeit
10 Minuten	Arbeitsphase 2	- Gruppenarbeit - Rollenverteilung: Moderation, Zeitmanager:in / Dokumentation Aufgabe: - Bearbeitung Hauptfrage anhand Unterfragen	- Ergebnis aus Session 2 (ausgewählte Tätigkeit und was präventiv gemacht werden kann) - Ausgedruckte Hauptfrage (Aufgabenblatt 3) - Ideen-Kärtchen	- Moderation - Verteilung von Arbeitsmaterialien - Bei Bedarf Unterstützung des Prozesses - Auf Zeit achten
10 Minuten	Abschluss	(im Plenum) - Zusammenfassung Gruppenergebnisse - Ausblick: Teilnehmende sollen ihren Kolleginnen und Kollegen die Fragen, die auf dem Zettel "Ausblick 3" aufgelistet sind, stellen.	- Ausgedruckte Hauptfrage - Ausgedruckter Arbeitsauftrag (Aufgabenblatt 3)	- Moderation - Arbeitsmaterialien einsammeln - Ergebnisse stichpunktartig auf Flipchart zusammenfassen - Teilnehmenden an Frage von der Betriebsleitung erinnern: Hauptfrage nochmal vorlesen und Auftrag stellen (Ausblick 3)

Fallbeschreibung 3

Ihre Betriebsleitung ist begeistert von Ihrer Arbeit und sagt: „Vielen Dank für diese Analyse. Ja, ich stimme zu, wir sollten unbedingt etwas tun, damit niemand wegen der Arbeit hier im Betrieb krank wird.“

Die Leitung fragt sich aber, ob jemand von Ihren Kolleginnen und Kollegen am Ende tatsächlich mitmachen wird. „Bis jetzt war es so, dass wir Angebote organisieren und dann doch fast keiner mitmacht. Ich habe keine Ahnung, woran das liegt.“



Die Betriebsleitung fragt daher: „Was soll der Betrieb konkret machen? Wie soll das Angebot gestaltet sein, damit es von Ihnen und Ihren Kolleginnen und Kollegen angenommen wird?“

Aufgabenblatt 3

Letztes Mal haben Sie eine Tätigkeit in Ihrem Betrieb ausgewählt, die schädlich für Ihre Gesundheit sein kann, aber die auch verändert und verbessert werden kann (Aufgabenblatt 2).

Überlegen Sie nun:

Was soll der Betrieb konkret machen? Wie soll das Angebot gestaltet sein, damit es von Ihnen und Ihren Kolleginnen und Kollegen angenommen wird?

Ausblick 3

Unterhalten Sie sich mit Ihren Kollegen und Kolleginnen und fragen Sie sie:

1. Ob sie schon mal an Angeboten gegen einseitige Belastungen oder für mehr Bewegung im Betrieb teilgenommen haben.
 - a. Falls ja, warum?
 - b. Falls nicht, warum nicht?
2. Falls sie an Angeboten teilgenommen haben oder teilnehmen:
Was gefällt ihnen an den Angeboten und was nicht?
3. Falls sie bis jetzt an keinem Angebot teilgenommen haben:
Wie kann man sie für eine Teilnahme begeistern?
4. Welche Angebote zur Gesundheitsförderung wünschen sie sich und wie sollen diese gestaltet werden?

Moderationshinweise

Session 4

Einstieg

Sie begrüßen alle Teilnehmenden und danken Ihnen für Ihre Teilnahme. Anschließend fragen Sie nach, welche Informationen die Teilnehmenden von ihren Kolleginnen und Kollegen bzgl. gewünschten Bewegungsangeboten herausgefunden haben und wie diese gestaltet werden sollten.

Zu diesem Zweck erinnern Sie die Teilnehmenden an die Aufgabe, indem Sie etwa sagen:

„Die Betriebsleitung wollte von Ihnen wissen, wie ein Angebot am besten gestaltet werden soll, und sie sollten einige Informationen von Ihren Kollegen und Kolleginnen herausfinden. Beim letzten Treffen habe ich Ihnen einen Zettel mit einigen Fragen mitgegeben. Was sagen ihre Kollegen und Kolleginnen?“

- Haben Ihre Kollegen und Kolleginnen schon mal an Angeboten gegen einseitige Belastungen oder für mehr Bewegung teilgenommen?
- Warum haben Sie teilgenommen?
- Warum haben Sie nicht teilgenommen?
- Für die, die an Angeboten teilgenommen haben oder teilnehmen, was gefällt Ihnen an den Angeboten und was nicht?
- Falls Sie bis jetzt an keinem Angebot teilgenommen haben: Was muss passieren, damit Sie teilnehmen? Was haben Sie gesagt?
- Bezug nehmen auf "Ausblick 3" und Teilnehmende fragen: Welche Angebote zur Bewegungsförderung wünschen sich Ihre Kollegen und Kolleginnen und wie sollen diese gestaltet werden?

Dokumentation: Die Rückmeldungen bitte auf ein Flipchart z.B. folgendermaßen dokumentieren

<u>Teilnahme an Angebot(en)</u>	
Ja	Nein
Warum?	Warum nicht?
• ...	• ...
• ...	• ...
Welche Angebot wünschen Sie sich? Wie sollen die Angebote aussehen?	
• ...	
• ...	
• ...	
• ...	

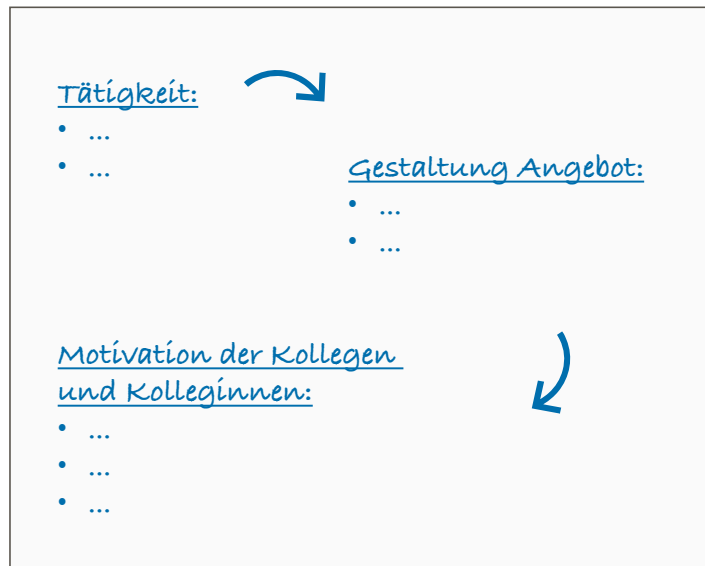
Arbeitsphase 1:

Fallbeschreibung 4 gemeinsam mit allen Teilnehmenden im Plenum lesen (bzw. vorlesen lassen) und Verständnisfragen klären.

Die Teilnehmenden gehen dann in die Gruppenphase, um ihre Plakate zu gestalten.

Bitte die Teilnehmenden darauf hinweisen, dass sie die ‚Blackbox‘ benutzen können.

Sollten Sie merken, dass die Teilnehmenden nicht richtig wissen, wie sie das Plakat gestalten sollen, können Sie folgende Abbildung nutzen, um Ihnen Ideen zu geben.

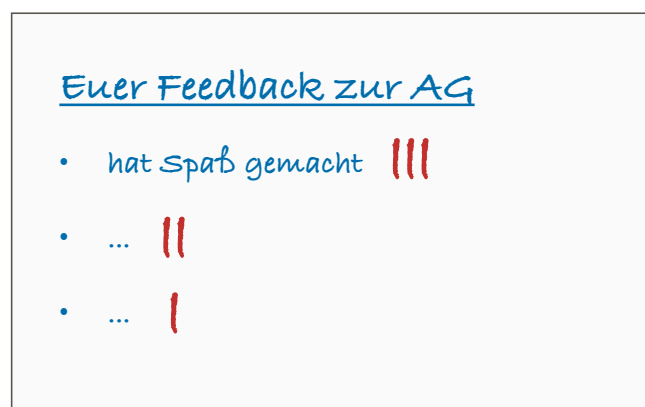
**Arbeitsphase 2:**

Die Teilnehmenden treffen sich im Plenum und stellen sich gegenseitig ihre Ergebnisse/Plakate vor.

Abschluss

Sie bedanken sich bei den Teilnehmenden für ihre Teilnahme. Je nach Arbeitsergebnis besprechen Sie mit den Teilnehmenden, ob Sie die Ideen mit der Betriebsleitung besprechen wollen. Wenn unter den Teilnehmenden eine große Motivation besteht und es das Arbeitsumfeld zulässt, können Sie die Gründung einer echten AG Gesundheitsförderung initiieren.

Zum Schluss holen Sie Feedback über die Arbeitsweise ein: Was war gut? Was war nicht so gut? Was könnte verbessert werden? Wurden die Treffen als sinnvoll empfunden und haben die Teilnehmenden das Gefühl, etwas gelernt zu haben? Die Ergebnisse können Sie auf einem Flipchart wie auf dieser Abbildung dokumentieren.



Ablaufplan / Session 4

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
10 Minuten	Einstieg	Im Plenum: Zusammenfassung Aufgabe und Ergebnisse (anhand Aufgabenblatt 3)	Arbeitsauftrag (Aufgabenblatt 3)	- Moderation - Stichpunktartige Zusammenfassung der Rückmeldungen Flipchart
30 Minuten	Arbeitsphase 1	- Vorlesen Fallbeschreibung 4 im Plenum und Klärung von Verständnisfragen - Gruppenarbeit: Darstellung der Ergebnisse für Präsentation für die Betriebsleitung und Kollegen und Kolleginnen (anhand Fallbeschreibung 4)	- Fallbeschreibung 4 - Schreibmaterial, Flipcharts/Plakate, bzw. großes Papier, Stifte	- Moderation - Bei Bedarf Hilfeleistung
10 Minuten	Arbeitsphase 2	Vorstellung Plakate im Plenum	Flipcharts/Plakate, bzw. großes Papier	Moderation
10 Minuten	Abschluss	(im Plenum) Feedback von Teilnehmenden zur Einheit	Schreibmaterial, Karteikarten, Stifte	Moderation, Dokumentation

Fallbeschreibung 4

Heute ist der große Tag: Die Betriebsleitung kommt vorbei, um sich Ihre Ideen anzuhören und ist ganz gespannt auf Ihre Ergebnisse.



Für Sie ist es nicht nur wichtig, der Betriebsleitung Ihre Ergebnisse zu präsentieren. Sie möchten auch, dass Ihre Kollegen und Kolleginnen sehen, was Sie in den letzten Wochen erarbeitet haben. Schließlich sollen sie an dem Angebot teilnehmen.



Sie entscheiden sich daher, eine Art Plakat mit zwei Hauptpunkten zu erstellen:

- 1. Wie das Angebot gestaltet werden soll
(Denken Sie dabei an die Tätigkeiten, die Sie als schlecht für die Gesundheit und als veränderbar eingeordnet haben)*
- 2. Wie die Kollegen und Kolleginnen motiviert werden können, teilzunehmen*

Modul 2 / Fall 4:**Medienkompetenz und Gesundheitsinformationen im Internet**

In diesem Fall geht es um den Umgang mit Falschinformationen im Internet am Beispiel der Masern-Impfung. Anders als bei den anderen Fällen ist für diesen Fall nur eine Sitzung vorgesehen.

Hintergrundinformationen – Masern-Impfung**Einleitung**

Masern sind eine fieberhafte, hochansteckende Infektionskrankheit, welche durch das Masernvirus verursacht wird. Typisch für eine Masern-Infektion ist ein braunroter Hautausschlag, der sich vom Gesicht aus über den ganzen Körper verteilt. Zu den weiteren Symptomen zählen: Fieber, Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Hautausschlag sowie ein allgemeines Unwohlsein. Masern werden in der Regel per Tröpfcheninfektion übertragen, wenn eine infizierte Person hustet, niest oder spricht.

Komplikationen

Das Risiko, dass Masern zu Komplikationen führt, ist bei Kindern unter 5 Jahren sowie bei Erwachsenen über 20 Jahren erhöht. Zu den Komplikationen von Masern zählen andere Erkrankungen wie eine Mittelohrentzündung, Lungenentzündung oder in seltenen Fällen auch eine Gehirnentzündung.

Therapie

Eine ursächliche Behandlung gegen Masern gibt es nicht. Jedoch ist eine Behandlung der Krankheitszeichen, wie z. B. die Behandlung des Fiebers, möglich. Da es sich bei Masern um eine Virus-Erkrankung handelt, sind Antibiotika wirkungslos, die jedoch bei durch Bakterien verursachten Komplikationen, wie Mittelohr- oder Lungenentzündungen, zum Einsatz kommen können.

Prävention

Die Impfung mit dem Mumps-Masern-Röteln (MMR)-Impfstoff ist die wirksamste Methode zur Verhinderung von Masern. Die Impfung schützt nicht nur Einzelpersonen, sondern trägt auch zur Herdenimmunität bei. Als Herdenimmunität wird die kollektive Immunität einer Gruppe gegen einen Krankheitserreger bezeichnet, welche durch eine Impfung oder durchgemachte Infektion erworben wird. Bei Masern wird davon ausgegangen, dass 90-95% der Bevölkerung geimpft sein sollten, um eine Herdenimmunität zu erreichen.

Die MMR-Impfung ist grundsätzlich gut verträglich. Durch die Anregung der körpereigenen Abwehr kann es jedoch zu einer Rötung oder Schwellung an der Einstichstelle kommen. Außerdem können nach den ersten drei Tagen nach der Impfung kurzfristig Allgemeinsymptome wie eine mäßige Temperaturerhöhung, Frösteln, Kopfschmerzen oder Magen-Darm-Beschwerden auftreten. Impfreaktionen dieser Natur klingen in der Regel nach ein bis drei Tagen wieder ab.

Masernerkrankungen in Deutschland

Da weniger als 95 % der Bevölkerung in Deutschland gegen Masern geimpft sind, kommt es immer wieder zu Masernausbrüchen. Experten gehen davon aus, dass Masern sich nicht ausbreiten können, wenn 95 % der Bevölkerung eine Immunität gegen Masern durch Impfung oder durchgemachter Erkrankung aufgebaut haben.

Um die Ausbreitung zu verhindern, müssen seit dem 1. März 2020 alle nach 1970 geborenen Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung betreut werden, einen Impfschutz nachweisen. Dies gilt auch für Personen, die bereits vier Wochen in einem Kinderheim betreut werden oder in einer Unterkunft für Geflüchtete untergebracht sind. Ebenso gilt die Regelung für alle Mitarbeitende in den genannten Einrichtungen.

Quellen zum Thema Masern

Bundesministerium für Gesundheit – Masern.

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/m/masern#:~:text=Bei%20Masern%20handelt%20es%20sich,betr%C3%A4gt%20acht%20bis%2014%20Tage>

(Letzter Zugriff 20.10.2023)

Bundesministerium für Gesundheit – Masernschutzgesetz

<https://www.masernschutz.de/>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – Masern Impfung bei Erwachsenen.

https://www.impfen-info.de/impfempfehlungen/fuer-erwachsene/masern/#/jfmulticontent_c32652-1

(Letzter Zugriff 20.10.2023)

Gesund.bund.de – Masern

<https://gesund.bund.de/masern>

(Letzter Zugriff 20.10.2023)

Lernziele

- Teilnehmende wissen, wo sie im Internet nützliche Gesundheitsinformationen finden können.
- Teilnehmende wissen, wie sie im Internet nützliche Gesundheitsinformationen finden können.
- Teilnehmende können im Internet zuverlässige von fragwürdigen Informationen unterscheiden.

Moderationshinweise – Session Medienkompetenz

Einstieg

Kurze Vorstellung und Teilnehmenden sagen, dass es heute um das Thema Informationen und Falschinformationen in den Medien gehen soll.

Zum Einstieg das Video: „Wie erkenne ich Fake News?“ schauen

<https://www.youtube.com/watch?v=B38viYblQj0>

Arbeitsphase 1

Fallgeschichte 1 verteilen und laut vorlesen anschließend zusammen im Plenum Verständnisfragen klären. Im Anschluss im Plenum diskutieren, ob jemand von den erwähnten Nebenwirkungen in der Fallgeschichte gehört hat.

Diskussion moderieren, jedoch (noch) nicht auflösen, welche Nebenwirkungen belegt sind und welche nicht.

Arbeitsphase 2

Zu Beginn von Arbeitsphase 2 Teilnehmende in Kleingruppen (2-3 Personen, je nach Gruppengröße) aufteilen und Arbeitsblatt verteilen.

Anschließend innerhalb der Kleingruppen festlegen, wer die Zeit im Blick behält (Zeitmanager:in), wer die Ergebnisse vorträgt (Moderation) und wer die Ergebnisse notiert.

Teilnehmenden Zeit geben, die Aufgaben zu bearbeiten, herumgehen und ggf. Hilfestellung beim Bearbeiten der Aufgaben geben.

Im Plenum zusammenfinden und Ergebnisse diskutieren.

Teilnehmende darauf verweisen, dass Internetforen grundsätzlich keine zuverlässigen Informationsquellen sind und nicht hinsichtlich Richtigkeit und Qualität geprüft werden.

Correctiv Video zum Thema Fake News zusammen schauen:

<https://www.youtube.com/watch?v=sko4nfnHYM8>

Flyer „Wie finde ich gute Gesundheitsinformationen im Internet?“

<https://www.gesundheitsinformation.de/pdf/informationmaterialien/flyer-gute-gi.pdf>

verteilen und zusammen besprechen

Abschluss

Ergebnisse aus der Session und dem Flyer zusammenfassen, sich für die Teilnahme bedanken und Teilnehmende verabschieden.

Ablaufplan / Session Medienkompetenz

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
10 Minuten	Einstieg	- Begrüßung - Video zum Thema „Wie erkenne ich Fake News“ schauen https://www.youtube.com/watch?v=B38viYbl0j0 - Besprechen, ob Teilnehmende schon von im Video erwähnten Mythen gehört haben	- Computer/Laptop - Internetzugang	- Moderation - Technik prüfen zum Abspielen des Videos
20 Minuten	Arbeitsphase 1	- Fallgeschichte gemeinsam lesen - Verständnisfragen klären - Besprechen, ob Teilnehmende schon von Nebenwirkungen gehört haben, welche im Fall thematisiert werden	Ausgedruckte Fallgeschichte	- Fallgeschichte verteilen - Kursleitung liest Fall laut vor - Moderation - Beantwortung von Fragen
20 Minuten	Arbeitsphase 2	Gruppenarbeit Rolleneinteilung: Moderation, Time-Keeper, Dokumentation Aufgaben - Suchen Sie zusammen im Internet nach Nebenwirkungen von Masern-Impfungen und schreiben Sie alles auf, was Sie finden. - Diskutieren Sie, welche Quellen seriös und welche weniger seriös sind.	- Fallgeschichte - Schreibmaterial – Zettel, Stifte, ggf. Flipchart - Aufgabenblatt	- Ggf. Hilfestellung beim Beantworten der Fragen - Klären von weiteren Fragen innerhalb der Kleingruppen - Vorteile von der Nutzung verschiedener Info-Quellen herausstellen

Ablaufplan / *Session Medienkompetenz*

Zeit	Phase	Inhalt	Materialien	Aufgaben Kursleitung
	Arbeitsphase 3	- Im Plenum zusammenkommen und Ergebnisse der bearbeiteten Aufgaben zusammentragen - Flyer „Wie finde ich gute Gesundheitsinformationen im Internet“ verteilen, gemeinsam im Plenum die wichtigsten Punkte durchgehen und zusammen Aufgabe 3 bearbeiten	- Flyer „Wie finde ich gute Gesundheitsinformationen im Internet“ - Fallgeschichte - Aufgabenblatt	- Moderation - Mit Inhalt des Flyers vertraut machen und den Teilnehmenden präsentieren
5 Minuten	Abschluss	Zusammenfassung der Ergebnisse Teilnehmende zum Abschluss vor allem auf folgende Punkte hinweisen: - Internetforen sind keine zuverlässigen Informationsquellen - Vorsicht bei Werbung - Vorsicht bei politisch motivierten Falschinformationen		Verabschiedung

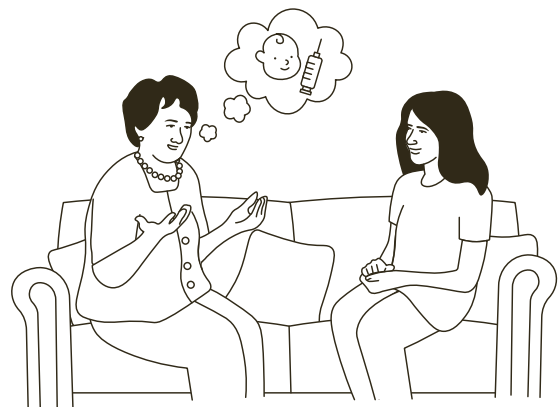
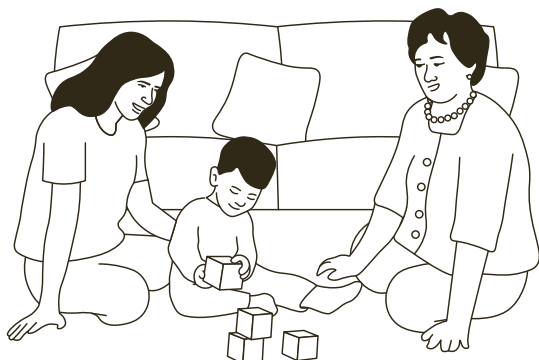
Fallgeschichte Medienkompetenz

Irina und Svetlana wissen nicht, was sie glauben sollen

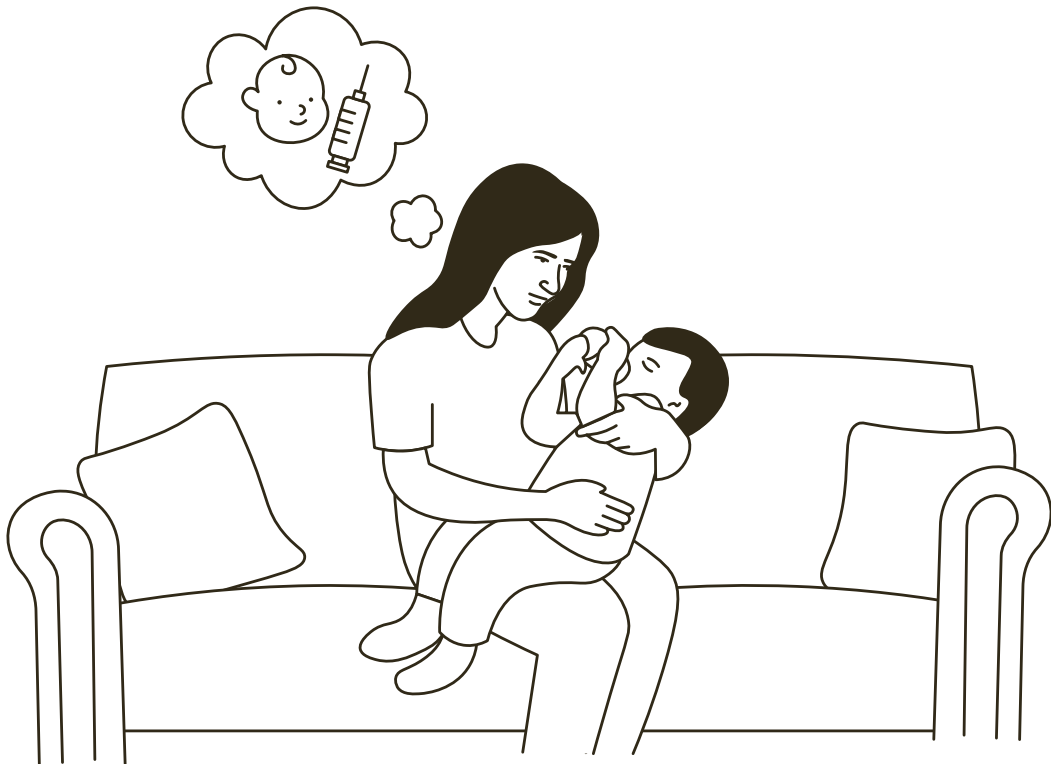
Irina ist 68 Jahre alt, Mutter von zwei Töchtern und hat inzwischen auch einen Enkel. Seitdem Irina in der Rente ist, verbringt sie viel Zeit im Internet. Irina ist sehr interessiert an Gesundheitsthemen, liest viel auf verschiedenen Webseiten und schaut sich gerne Gesundheitsvideos an.



Zuletzt hatte Irina Besuch von ihrer Tochter Svetlana und ihrem Enkel Max, der jetzt fast 1 Jahr alt ist. Svetlana erzählt ihrer Mutter, dass sie Max in einer Krippe anmelden möchte. Svetlana wurde gesagt, dass Max für die Krippe gegen Masern geimpft sein muss.



Irina hört sehr gespannt bei dem Thema zu. In einem Internetforum hat Irina gelesen, dass die Masern-Impfung gefährlich sein und zu schweren Verdauungs- und Entwicklungsstörungen führen kann. Beim sozialen Netzwerk Facebook schreibt ein Nutzer, dass die Impfung das Immunsystem schwächt und giftige Stoffe enthält. Weiter ist bei Facebook zu lesen, dass die Masern-Erkrankung wichtig ist, damit sich das Immunsystem der Kinder entwickelt. Svetlana ist nun etwas verunsichert und weiß nicht, was sie machen soll.



Aufgabenblatt

Gruppenarbeit:

1.) Suchen Sie zusammen im Internet nach Nebenwirkungen von Masern-Impfungen und schreiben Sie alles auf, was Sie finden.

2.) Diskutieren Sie, welche Quellen seriös und welche weniger seriös sind.

3.) Besprechen Sie zusammen in der Gruppe, woran Sie verlässliche Informationsquellen erkennen.

Modul 3

Gesundheitskompetenter Betrieb

Gesundheitskompetenter Betrieb

Betriebe der beruflichen Wiedereingliederung können einen entscheidenden Beitrag leisten, um die Gesundheitskompetenz von Personen, die aus der Langzeitarbeitslosigkeit kommen (im Folgenden Maßnahmen-Teilnehmende), zu fördern. In diesem Modul wird ein strukturiertes Vorgehen beschrieben, wie Betriebe gesundheitskompetenter gemacht werden können. Das Vorgehen orientiert sich an dem australischen HelloTas-Modell (www.hellotas.org.au).

Was ist ein gesundheitskompetenter Betrieb?

Ein gesundheitskompetenter Betrieb macht es für Mitarbeitende (und Kunden) einfacher, die Gesundheitsinformationen und -angebote zu finden, zu verstehen und zu nutzen, die sie brauchen. Es geht also darum, Maßnahmen-Teilnehmende dabei zu unterstützen, die richtige Wahl für ihre Gesundheit zu treffen. Dafür müssen Informationen, Angebote und Ansprechpersonen zum Thema Gesundheit im Betrieb sichtbar und verstehbar sein und den Bedarfen der Maßnahmen-Teilnehmenden entsprechen. Ergebnisse des FORESIGHT-Projektes haben gezeigt, dass Betriebe zur beruflichen Wiedereingliederung für Maßnahmen-Teilnehmende eine zentrale Anlaufstelle für deren gesundheitliche Belange sind. Insbesondere die sozialpädagogischen Fachkräfte in den Betrieben übernehmen vielfach eine wichtige Lotsen- und Beratungsfunktion.

Systematische Maßnahmenplanung

Um einen Betrieb gesundheitskompetenter zu gestalten, ist ein systematisches Vorgehen essenziell. Abbildung 3.1 veranschaulicht ein solches Vorgehen.

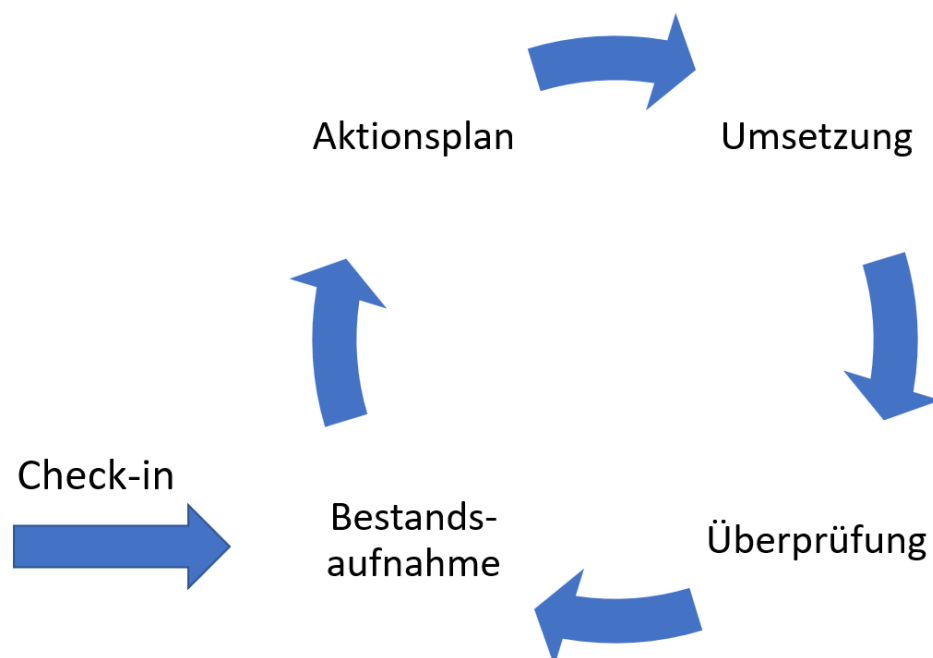


Abb. 3.1: Strukturiertes Vorgehen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz im Betrieb

Check-in

Bevor mit der eigentlichen Maßnahmenplanung begonnen wird, ist es wichtig, sich die folgenden Fragen selbst zu beantworten:

- Unterstützen wichtige Personen im Betrieb oder beim Träger das Thema Gesundheitskompetenz?
- Gibt es ausreichend Zeit und Ressourcen, um den Prozess zu bestreiten?
- Ist der Betrieb bereit, als Ergebnis einer Bestandsaufnahme Änderungen vorzunehmen?
- Gibt es die Möglichkeit, die Maßnahmen-Teilnehmenden in den Prozess einzubeziehen?
- Helfen Verbesserungen der Gesundheitskompetenz dem Betrieb oder Träger bei der Erfüllung von Vorgaben oder können sie als Siegel oder Auszeichnung kommuniziert werden?
- Gibt es im Betrieb Personen, die daran interessiert und in der Lage sind, ein Team Gesundheitskompetenz zu bilden?
- Werden zusätzliche Schulungen oder Unterstützung im Bereich der Gesundheitskompetenz benötigt?

Wenn alle oder die meisten dieser Fragen mit Ja beantwortet werden können, kann mit der weiteren Planung begonnen werden. Falls dies nicht der Fall ist, muss zuerst Überzeugungsarbeit geleistet und die Unterstützung wichtiger Personen gewonnen werden.

Im FORESIGHT Projekt wurden als Check-in Assessment-Interviews mit den sozialpädagogischen Fachkräften in den Betrieben durchgeführt. Die Interviews wurden im Nachgang ausgewertet und die fünf abgefragten Dimensionen auf einer Skala von 1 (sehr gering) bis 9 (sehr hoch) eingestuft (siehe Abb. 3.2).

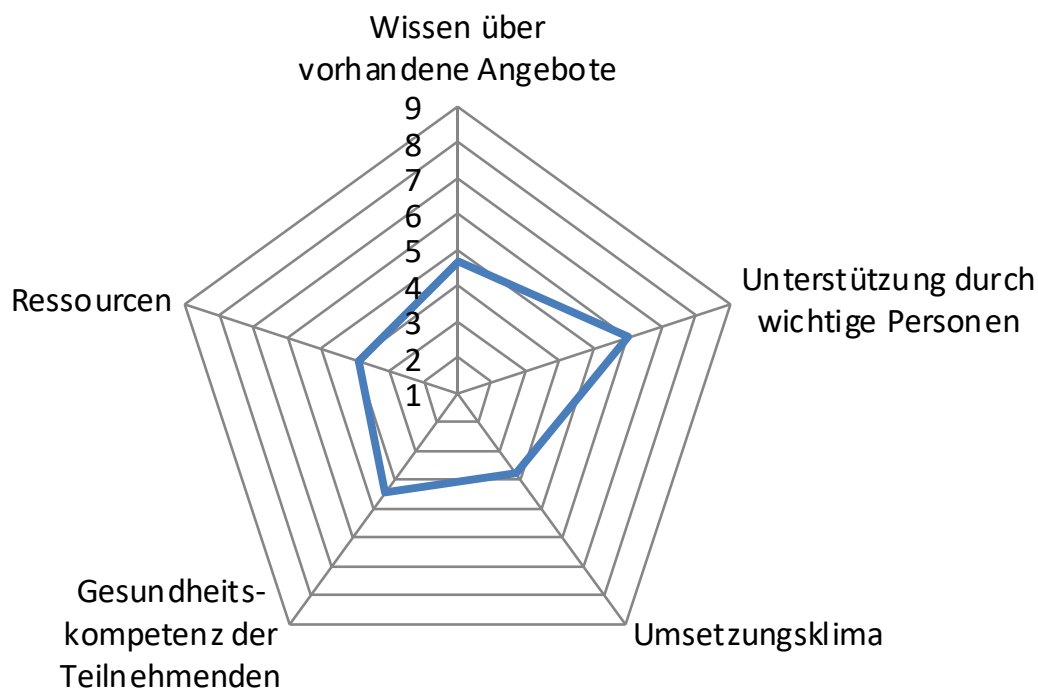


Abb. 3.2: Strukturiertes Vorgehen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz im Betrieb

Als Dimensionen wurde aus Sicht der Befragten...

- ...das Wissen der Maßnahmen-Teilnehmenden über Gesundheitsangebote im Betrieb,
- ...die Unterstützung durch wichtige Personen (z.B. Betriebsleitung),
- ...das Umsetzungsklima (Würden Maßnahmen-Teilnehmende es begrüßen, wenn es mehr Angebote zum Thema Gesundheit gäbe?),
- ...die Gesundheitskompetenz der Teilnehmenden
- ...und die vorhandenen Ressourcen für Gesundheitskompetenzförderung bewertet.

Als Orientierung sieht dieses Assessment vor, dass im Mittel Werte über 3 erreicht werden sollten, bevor mit der konkreten Maßnahmenplanung begonnen werden sollte. Als einfache Methode für ein Check-in Assessment in der betrieblichen Praxis kann in einer gemeinsamen Sitzung von leitenden und anleitenden Personen eine Selbsteinschätzung anhand oben genannten Fragen oder der Dimensionen in Abb. 3.2 vorgenommen werden. Ein solches Assessment gibt einen schnellen Überblick über die Stärken und Schwächen in einem Betrieb hinsichtlich der Gesundheitskompetenz und kann im Weiteren für die Bestandsaufnahme verwendet werden.

Bestandsaufnahme

Nach dem erfolgreichen Check-in sollte ein Team Gesundheitskompetenzförderung zusammengestellt werden. Das Team sollte sich regelmäßig treffen. Es ist wichtig, zu Beginn Rollen und Verantwortlichkeiten im Team festzulegen. Zumindest braucht es eine Person, die die Organisation der Treffen und die Moderation übernimmt. Idealerweise sollten Maßnahmen-Teilnehmende im Team vertreten sein.

Hinweis: Im Modul 2 / Fall 3 Bewegung im Arbeitsalltag wird die Arbeit in einem solchen Team mit den Maßnahmen-Teilnehmenden simuliert. Diese Einheit des problembasierten Lernens kann dazu genutzt werden, um interessierte Maßnahmen-Teilnehmende zu gewinnen.

Teil der Bestandsaufnahme ist eine Bedarfsermittlung unter den Maßnahmen-Teilnehmenden. Dabei sollten sowohl objektive Bedarfe (vorhandene Gesundheitsprobleme, Versorgungslücken, psychische Belastungen) als auch subjektive Bedürfnisse (Interesse an Gesundheitsförderungsmaßnahmen) erhoben werden. Methoden, wie dies geschehen kann, werden in Modul 1 dieses Manuals vorgestellt.

Weitere Teile der Bestandsaufnahme können Begehungen verschiedener Betriebsteile sein, die das Team unternimmt. Die übergeordnete Leitfrage ist dabei: An welchen Stellen im Betrieb spielt Gesundheit eine Rolle? Ergänzend können informelle Gespräche mit Mitarbeitenden geführt werden (Wissen sie, wen sie in Gesundheitsfragen ansprechen können? Kennen sie die vorhandenen Gesundheitsangebote? Welche Angebote wünschen sie sich?). Das Team Gesundheitskompetenz sollte auch reflektieren, welche Gesundheitsangebote im Betrieb in der Vergangenheit bereits durchgeführt wurden und welche Erfahrungen dabei gemacht wurden.

Aktionsplan

Die Entwicklung des Aktionsplans erfolgt nach den Schritten:

- Ideen sammeln
- Ideen nach Wichtigkeit und Veränderbarkeit sortieren
- Ideen priorisieren
- Ziele definieren

Nach der Bestandsaufnahme sollten bereits einige Ideen vorliegen, in welchen Bereichen und wie der Betrieb gesundheitskompetenter werden kann. Eine möglichst breite Beteiligung von Mitarbeitenden und Maßnahmen-Teilnehmenden bei der Ideensammlung ist wünschenswert.

Nach der Ideensammlung sollte eine Sortierung der Ideen vorgenommen werden, indem ähnliche Ideen unter Oberbegriffen gruppiert werden. Im nächsten Schritt sollten die zusammengefassten Ideen nach Wichtigkeit und Veränderbarkeit sortiert werden.

Fragen zur Bestimmung der Wichtigkeit sind beispielsweise:

- Wo ist der Bedarf am größten?
- Welches Problem betrifft die meisten Maßnahmen-Teilnehmende?
- Wo ist der größte Nutzen für die Gesundheit zu erzielen bzw. können Gesundheitsschäden vermieden werden?

Veränderbarkeit lässt sich durch folgende Fragen bestimmen:

- Hat das Team Gesundheitskompetenz Möglichkeiten, das Problem zu beeinflussen?
- Sind die infrage kommenden Möglichkeiten geeignet, das Problem zu beseitigen oder zu reduzieren?
- Gäbe es Rückhalt für die Maßnahmen von wichtigen Personen im Betrieb und unter den Maßnahmen-Teilnehmenden?

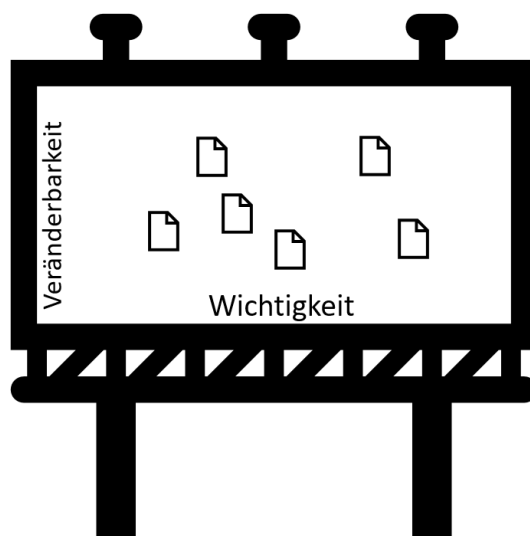


Abb. 3.3: Sortierung der Ideen nach Wichtigkeit und Veränderbarkeit

Eine Sortierung nach Wichtigkeit und Veränderbarkeit kann wie im Beispiel in Abb. 3.3 vorgenommen werden. Idealerweise würde das Team Ideen auswählen, die sich in der Abbildung 3.3 rechts oben befinden, also eine hohe Wichtigkeit und Veränderbarkeit aufweisen. Es kann jedoch durchaus gerechtfertigt sein, Themen auszuwählen, die unpopuläre Maßnahmen beinhalten (z.B. Autoparkplätze in Fahrradparkplätze umwandeln, Fleischgerichte in der Kantine verteuern), weil die Themen als besonders wichtig angesehen werden. Auch kann es für das Team gut sein, zu Beginn ein Thema mit hoher Veränderbarkeit, aber mäßiger Wichtigkeit auszuwählen, um schnelle Erfolge feiern zu können. Wie auch immer die Wahl des Themas ausfällt, ist es von Vorteil, dessen Wichtigkeit und Veränderbarkeit einschätzen zu können.

Ist das Thema gewählt, müssen spezifische Ziele und einzelne Schritte festgelegt werden. Tabelle 3.1 zeigt, wie ein solcher Aktionsplan aussehen kann.

Tabelle 3.1: Beispiel für einen Aktionsplan mit dem Ziel gesünderes Kantinenessen im Betrieb anzubieten

Ziel	Einzelne Schritte	Wer	Wann	Erfolgs-indikatoren	Überprüfung
Gesünderes Kantinenessen	Mindestens ein veganes Gericht am Tag anbieten	Claudia	Ab November	Wochenmenü-Pläne	Gespräch mit Kantinenpersonal nach 3 Monaten
	Veganes Gericht ist am billigsten	Vera und Andrej	Ab Dezember	Wochenmenü-Pläne	Gespräch mit Kantinenpersonal nach 3 Monaten
	Aktionswoche Zuckerfrei	Heiner und Marcel	März	TN Liste	Abfrage unter Kolleg:innen

Es empfiehlt sich, ein Ziel in mehrere konkrete Einzelschritte zu zerlegen. Je spezifischer die Einzelschritte formuliert werden, desto größer die Chance, dass die Umsetzung gelingt – oder im Nachhinein nachvollzogen werden kann, an welchen Punkten es zu Schwierigkeiten gekommen ist. Denn auch die Überprüfung der einzelnen Schritte sollte systematisch mit eingeplant werden.

Umsetzung

Sobald die Planungsarbeit abgeschlossen ist, sollte das Team Gesundheitskompetenz die Ziele und geplanten Maßnahmen aktiv kommunizieren, d.h. direkt und ggf. mehrfach den Mitarbeitenden und Maßnahmen-Teilnehmenden mitteilen. Ein Aushang am Schwarzen Brett ist hierzu in der Regel nicht ausreichend. Es ist wichtig, dass sich das Team die Unterstützung der Betriebsleitung sichert. Idealerweise beteiligt sich die Betriebsleitung an der Kommunikation der Ziele und Maßnahmen und bringt dabei Unterstützung zum Ausdruck.

Um im Nachhinein die Umsetzung der Maßnahmen bewerten zu können, ist ein wenig Dokumentation notwendig. Dazu kann zählen:

- Listen für Teilnehmende, um nachzuvollziehen, wie viele Personen die Angebote in Anspruch genommen haben.
- Feedbackbögen am Ende von Veranstaltungen verteilen und einsammeln (siehe Vorlage).
- Reaktionen auf die Maßnahmen beobachten und informelle Gespräche führen.

Überprüfen

Wie im Aktionsplan festgelegt, sollte das Team Gesundheitskompetenz nach einer vorab festgelegten Zeit überprüfen, ob die Umsetzung der Ziele gelungen ist. Dazu sollten alle dokumentierten Informationen, Erinnerungen an informelle Gespräche und Beobachtungen zusammengetragen und diskutiert werden. Die Leitfrage ist dabei: Was hat sich durch die Einführung der Maßnahmen verändert? Dabei sollte das Team nicht zu sehr darauf schauen, ob alle Aufgaben planmäßig abgearbeitet wurden, sondern ob das eigentliche Ziel erreicht wurde. Wenn es Zahlen oder Anekdoten gibt, die den Erfolg oder Teilerfolg der Maßnahmen zeigen, sollte das Team nicht zu bescheiden sein und diese Erfolge aktiv kommunizieren.