

Vielen Dank, dass Sie dieses Kit für das Spiel „Gesundheitsförderung - lohnt sich das?“ nutzen! In jedem Kit sind alle erforderlichen Elemente für eine Gruppe von bis zu 8 Mitspieler*innen für das Spiel „Decide“ enthalten. Bei mehr als 8 Mitspieler*innen sollte jede Gruppe ein Kit besitzen.

Das Kit kann auf Papier oder Karton in A4-Größe ausgedruckt werden. Beste Ergebnisse erzielen Sie auf Papier mit 160 g/m².

Die Karten sollten in Farbe, entsprechend der jeweiligen Umrahmung ausgedruckt werden.

Die restlichen Seiten sollten auf weißes Papier oder weißen Karton gedruckt werden.

Bitte achten Sie darauf, dass alle Mitspieler*innen ein Platzset im A3-Format erhalten (s. letzte Seite).

Viel Spaß mit dem Diskussionsspiel Gesundheitsförderung - lohnt sich das?

Version 1.0

Das Spiel wurde im Rahmen einer Lehrveranstaltung an den Studiengängen Gesundheits- und Pflegemanagement der Fachhochschule Kärnten (FH Kärnten) von den Lehrenden Eva Mir und Holger Penz entwickelt.

Fragen dazu richten Sie bitte an e.mir@fh-kaernten.at!



Creative Commons License Deed

Attribution-Share Alike 3.0 Unported

You are free:



to **Share** — to copy, distribute and transmit the work



to **Remix** — to adapt the work

Under the following conditions:



Attribution — You must attribute the work in the manner specified by the author or licensor (but not in any way that suggests that they endorse you or your use of the work).



Share Alike — If you alter, transform, or build upon this work, you may distribute the resulting work only under the same, similar or a compatible license.

With the understanding that:

Waiver — Any of the above conditions can be waived if you get permission from the copyright holder.

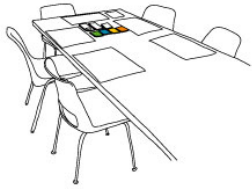
Public Domain — Where the work or any of its elements is in the public domain under applicable law, that status is in no way affected by the license.

Other Rights — In no way are any of the following rights affected by the license:

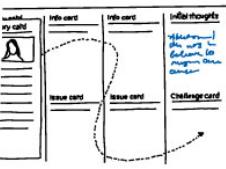
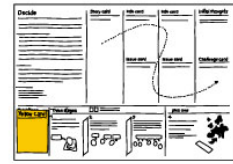
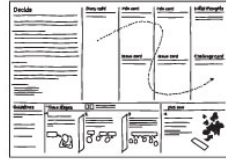
- Your fair dealing or fair use rights, or other applicable copyright exceptions and limitations;
 - The author's moral rights;
 - Rights other persons may have either in the work itself or in how the work is used, such as publicity or privacy rights.
-
- **Notice** — For any reuse or distribution, you must make clear to others the license terms of this work. The best way to do this is with a link to this web page.

To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/> or send a letter to Creative Commons, 171 Second Street, Suite 300, San Francisco, California, 94105, USA.

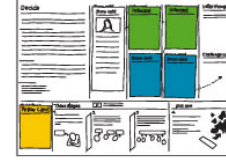
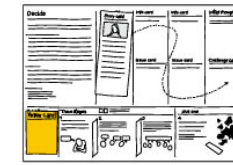
1



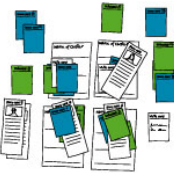
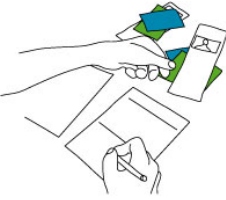
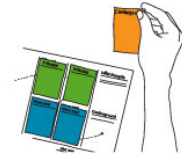
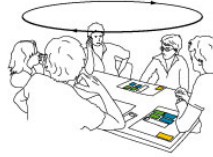
2



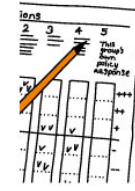
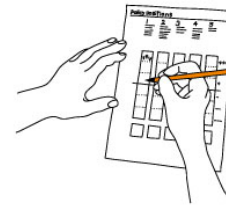
3



4



5



6



Gebrauchsanleitung

1.

Vorbereitungen

Drucken sie die Vorlagen auf buntem Papier oder dünnem Pappkarton aus, entsprechend der farblichen Vorgaben mittels Umrandung. Sie brauchen gelb, orange, grün, blau. Für den Rest benötigen Sie weißes Papier.

Schneiden Sie die Karten aus.

Drucken oder kopieren Sie so viele Platzsets und Spielanweisungen wie es Mitspieler*innen gibt. DECIDE funktioniert am besten, wenn es mit 4 bis zu 8 Menschen gespielt wird.

2.

Beginnen.

Vom Beginn bis zum Ende wird es 60 Minuten dauern, DECIDE zu spielen.

Alle Mitspieler*innen haben ein 'Platzset' vor sich. Es gibt verschiedene Arten von Karten, die die Platzsets allmählich füllen werden.

Die Spielleitung führt die Mitspieler*innen durch den Ablauf des DECIDE. Dazu können die abgebildeten Anweisungen genutzt und die Ziele erklärt werden.

Während der ersten Phase von DECIDE werden Informationen gesammelt und geteilt. Dann folgt die Diskussionsphase.

In der dritten Phase versuchen die Spieler*innen eine gemeinsame Gruppensaussage zu formulieren.

Bevor die erste Phase beginnt, weist die Spielleitung alle auf die Gesprächsrichtlinien (unten links am Platzset) hin und verteilt die gelben Karten. Diese werden zur Unterbrechung hochgehalten, sobald die Richtlinien verletzt worden sind. Nach Klärung wird die Diskussion fortgesetzt.

Oben rechts am Platzset ist Platz für Notizen und 'neue Gedanken'.

3.

Phase 1. Information

Dieser Teil des Spiels dauert etwa 20 Minuten. Alle Spieler*innen lesen die Anweisungen (oben links).

Alle lesen einige Geschichten-Karten, wählen eine, die für sie von Bedeutung zu sein scheint, und legen sie auf das Platzset. Dann wird die Geschichten-Karte in der Gruppe kurz vorgestellt.

Jede/r Mitspielende wählt zwei Info-Karten, legt diese auf das Platzset und fasst den Inhalt für alle zusammen. Dieses Vorgehen wiederholt sich auch mit den Themen-Karten.

Bei Bedarf können jederzeit weiße Karten genutzt werden, um Informationen oder Themen hinzuzufügen.

4.

Phase 2. Diskussion

Dieser Teil des Spiels dauert etwa nochmals 20 Minuten.

Es gibt unterschiedliche Arten der Diskussion, die zur Wahl stehen.

Da wäre die 'freie Art'. Keine Beschränkungen, die Diskussion läuft zwischen den Mitspieler*innen ab. Jede/r versucht, die Gesprächsrichtlinien zu beherzigen (falls nicht, können die gelben Karten benutzt werden).

Eine mehr strukturierte Art ist es, "in Runden zu sprechen".

Falls die Diskussion schwierig wird oder einzuschlafen droht, lockern Aufgaben-Karten die Lage auf. Die Spielleitung händigt sie umgedreht aus. Die Spieler*innen lesen sie und reagieren.

Während dieser Phase verwenden die Spieler*innen die Karten, um ihre Argumente zu unterstützen. Sie legen die Karten, die ihre Gesprächsbeiträge unterstützen, auf den Tisch, legen passende zusammen und halten die Diskussion fest, indem sie Cluster um die Themen bilden, die die Ansicht der Gruppe wiedergeben.

Alle Arten von Karten können verwendet werden, um einen Cluster zu bilden.

Am Ende dieser Phase sollte es zumindest ein Cluster geben.

5.

Phase 3. Eine gemeinsame Gruppenaussage

Dieser letzte Teil von DECIDE wird etwa 20 Minuten dauern.

Alle Spieler*innen lesen die 4 politischen Positionen.

Auf Basis der Feststellungen des oder der Cluster wählen alle Spieler*innen einzeln und der Reihe nach unter allen 4 politischen Positionen.

Dann erfolgt die Arbeit an gemeinsamen Vorstellungen. Gibt es eine politische Position, mit der alle leben können? Falls nicht, kann die Gruppe eine eigene 'fünfte Position' formulieren?

6.

Feedback

Die Spielleitung befragt die Spieler*innen zu dem Spielerlebnis, um Hinweise für Verbesserungsvorschläge und mögliche Adaptierungen zu erhalten.

Info-Karte 1

Hochschulen für Gesundheit

Hochschulen für Gesundheit sollen Gesundheit in Bildung und Forschung voranbringen sowie gesundheitsbezogene Information und Bildung für die Öffentlichkeit betreiben.

Info-Karte 2

Gesundheitsförderung und intersektorale Arbeit

Gesundheitsförderung liegt nicht nur in der Verantwortung des Gesundheitssektors, denn Gesundheit, Gleichheit, soziale Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit für alle kann nur durch intersektorale Arbeit erwirkt werden.

Info-Karte 3

Anfänge von Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF)

Anfänglich fanden sich in Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) primär verhaltensbezogene Interventionen aus den Bereichen Ernährung und Bewegung, und das vor allem in großen Betrieben. Verhältnisorientiertes Vorgehen, z.B. in Form von Veränderung der Arbeitsbedingungen oder der Unternehmenskultur waren hingegen sehr selten.

Info-Karte 4

Sozialräumliche Gesundheitsförderung – Herausforderungen

Mangelnde Chancengleichheit im Gesundheitsbereich, Belastungen durch chronische Krankheiten, Verletzungen und Gewalt, Gefahren für die öffentliche Gesundheit wie Klimawandel, Wirkung bebauter Umwelt und neuer Technologien auf die Gesundheit sind Herausforderungen.

Info-Karte 5

Arbeit in und mit Settings

Die Arbeit in und mit Settings umfasst drei wesentliche Bestandteile: (1) Verständnis für bzw. über das Setting, (2) Veränderlichkeit des Settings, (3) Entwicklung und Transfer von Wissen.

Info-Karte 6

Okanagan-Charta

Die 2015 erlassene Okanagan-Charta zur Gesundheitsförderung für Einrichtungen im postsekundären Bildungsbereich will Gesundheit in alle Aspekte des Hochschullebens integriert und Hochschulen in der Leitung lokaler und globaler gesundheitsförderlicher Aktionen und Kollaborationen sehen.

Info-Karte 7

Gesundheitsfördernde Schule – Handlungsfelder

Gesundheitsfördernde Schule ist ein Schulentwicklungsansatz mit vier Handlungsfeldern: (1) Lehren, Lernen & Curriculum, (2) Schulkultur & schulische Umwelt, (3) Dienste und Kooperationspartner*innen, (4) schulisches Gesundheitsmanagement. Es braucht einen gezielten, koordinierten Prozess und die Schulleitung hat eine Schlüsselrolle.

Info-Karte 8

EUROHPU

Seit 2011 existiert das Projekt EUROHPU – European Health Promoting Universities. Die Gestaltung von Lernumgebung und organisationalen Strukturen, die Gesundheit, Wohlbefinden und Nachhaltigkeit fördern, sowie der Austausch von Expert*innen in einem Netzwerk sind hier zentral.

Info-Karte 9

Gemeinwesen – Community

Gemeinwesen bzw. Community meint Menschen, die eine soziale Identität teilen und sich sozial zugehörig fühlen aufgrund (1) geografischer Nähe, (2) politischer Zusammengehörigkeit, (3) ethnischer Kultur oder (4) Subkultur. Synonyme Begriffe sind Gemeinde und Kommune.

Info-Karte 10

Stressmanagement und Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Im Rahmen von Stressmanagement als Teil Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) haben sich vor allem kognitiv-behaviorale Interventionen als wirksam erwiesen; organisationale Ansätze sind seltener und nahezu ohne Effekt.

Info-Karte 11

Gesundheit im Campusleben

An Hochschulen soll Gesundheit in allen Entscheidungen strategisch eingebettet sein. Die Campuswelt ist unterstützend, fördert Gemeinschaft, sozialen Zusammenhalt und persönliche Entwicklung. Supportprozesse am Campus sind gesundheitsförderlich gestaltet.

Info-Karte 12

Setting – was ist das 1?

Hervorgegangen aus der Salutogenese und aus ökologischen Ansätzen fokussieren Settings sowohl den physischen, wie den organisationalen, als auch sozialen Kontext, in dem Menschen leben. Damit werden diese Menschen aktive Bestandteile des Settings und sind nicht nur passive Zielgruppen innerhalb eines solchen.

Info-Karte 13

Setting – was ist das 2?

Gemäß Setting-Ansatz werden Projekte der Gesundheitsförderung so ausgerichtet, dass sie sich an der alltäglichen Umwelt der Menschen orientieren. Diese ist dort, wo Menschen spielen, lernen, arbeiten und lieben.

Info-Karte 14

Gesundheitsfördernde Schule – Prinzipien

Gesundheitsfördernde Schule folgt fünf Prinzipien: (1) nachhaltige Initiativen für Schulentwicklung, (2) ganzheitlicher Gesundheitsbegriff, (3) innere & äußere Vernetzung, (4) Selbstbestimmung, Partizipation & Empowerment, (5) Salutogenese.

Info-Karte 15

Hochschulmitarbeitende

Gesundheitsfördernde Hochschulen fokussieren im deutschsprachigen Raum Mitarbeitende im Sinne von Betrieblicher Gesundheitsförderung. Das wissenschaftliche Personal gilt im Vergleich zum Verwaltungspersonal als schwerer erreichbar.

Info-Karte 16

Studierende 1

Studierende als zukünftige Fach- und Führungskräfte stellen eine wichtige Zielgruppe für Gesundheitsförderung dar; ihre Lern- und Studierbedingungen müssen von gesundheitsfördernden Hochschulen verstärkt berücksichtigt werden.

Info-Karte 17

Studierende 2

Studierende sind eine gesundheitlich belastete Gruppe: Etwa die Hälfte leidet unter Stressfaktoren wie fehlender Studienmotivation, Arbeits- und Konzentrationsproblemen. Knapp ein Viertel berichtet von Prüfungsängsten.

Info-Karte 18

Gesunde-Städte-Netzwerk – Kernthemen

Kernthemen der Phase V des Gesunde-Städte Netzwerks sind (1) Schaffung fürsorglicher und stützender Umfeldler, (2) gesunde Lebensweise, (3) gesunde städtische Umwelt und gesundheitsförderliche Städtegestaltung.

Info-Karte 19

Gesundheitsförderung an Hochschulen

Acht Schlüsselprinzipien der Gesundheitsförderung an Hochschulen sind (1) Nutzen des Settingansatzes, (2) eines campusweiten Ansatzes, (3) eines partizipativen Ansatzes, (4) von Kollaborationen, (5) Forschung, (6) des salutogenetischen Ansatzes, (7) Wertschätzung des lokalen Kontextes und der Prioritäten, (8) Berücksichtigung der Menschenrechte.

Info-Karte 20

Kohärenzgefühl

Das Kohärenzgefühl besteht aus den drei Dimensionen Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit. Es ist zentrale Komponente im Modell der Salutogenese.

Info-Karte 21

Körperliche Aktivität und Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Hinsichtlich körperlicher Aktivität liegen in Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) besonders starke Evidenzen für den Einsatz von Hinweisschildern und den Zugang zu Trainingseinrichtungen vor.

Info-Karte 22

Setting und Wissenstransfer

Entwicklung und Transfer von Wissen erfolgt entlang der Betrachtung von drei Aspekten: (1) offen gebliebenes, aber benötigtes Wissen, (2) Verstehbarkeit und Glaubwürdigkeit der gesammelten Informationen, (3) Transfer und Umsetzung von theoretischem zu praktischem Wissen und umgekehrt.

Info-Karte 23

Betriebliche Gesundheitsförderung

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) meint alle gemeinsamen Maßnahmen von (1) Arbeitgeber*in, (2) Arbeitnehmer*in und (3) Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz. BGF versteht sich als moderne Unternehmensstrategie.

Info-Karte 24

Hochschulen als Setting

1997 wurden Hochschulen von der WHO offiziell als Setting der Gesundheitsförderung deklariert. „Health Promoting Universities“ wurden zum Bestandteil des „Healthy-Cities-Projekt“. In weiterer Folge entstanden europaweit zahlreiche nationale Netzwerke, Konferenzen wurden abgehalten und diverse hochschulspezifische Chartas erlassen.

Info-Karte 25

Hochschulen wenig unterstützt

Gesundheitsfördernde Hochschulen erhalten wenig Unterstützung von politischer Seite und wenig Finanzierung, zumeist lediglich in Form von kurzfristigen Projektförderungen. Für Mitarbeitende ist eine Finanzierung durch Betriebliche Gesundheitsförderung eher bereit gestellt, „Töpfe“ für Studierende fehlen.

Info-Karte 26

Gute gesunde Schule

Die gute gesunde Schule ist eine Erweiterung zur gesundheitsfördernden Schule. Sie will Erziehungs- und Bildungsqualität der Schule steigern und Gesundheitsinterventionen leisten hier einen Beitrag zum Kerngeschäft. Zentral ist die Annahme, dass sich Bildung und Gesundheit wechselseitig beeinflussen.

Info-Karte 27

Hochschulen als Motor

Hochschulen sollen Vorreiter am Gebiet der Gesundheitsförderung sein. Sie sollen Gesundheitsbezug in allen Disziplinen verankern, Forschung, Lehre und Praxis der Gesundheitsförderung stärken, lokal und global Gesundheitsförderung umsetzen und Gesundheitsförderungswissen erhöhen.

Info-Karte 28

Setting und Veränderung

Veränderlichkeit des Settings kann an sechs Aspekten betrachtet werden: (1) Kontext, in dem Veränderung stattfindet, (2) benötigte Fähigkeiten und Kapazitäten, (3) Schwerpunkte der Veränderung, (4) Management der Veränderungsarbeit, (5) nötige Umsetzungsstrategien, (6) Evaluation.

Info-Karte 29

Gute gesunde Schule - Qualitätsdimensionen

Qualitätsdimensionen der guten gesunden Schule sind: (1) Ergebnisse (z.B. Schullaufbahn, Fachkompetenz), (2) Lernen & Lehren, (3) Schulkultur, (4) Führung & Schulmanagement, (5) Professionalität der Lehrkräfte (z.B. Personalentwicklung, Kooperation), (6) Ziele & Strategien der Qualitätsentwicklung (z.B. Evaluation).

Info-Karte 30

Gesunde-Städte-Netzwerk – Grundsätze und Werte

Grundsätze und Werte des Gesunde-Städte-Netzwerkes sind (1) Chancengleichheit, (2) Beteiligung und Befähigung der Bürger*innen, (3) partnerschaftliches Arbeiten, (4) Solidarität und Freundschaft sowie (5) nachhaltige Entwicklung.

Info-Karte 31

Schulisches Gesundheitsmanagement

Schulisches Gesundheitsmanagement entwickelt systematisch und nachhaltig schulische Rahmenbedingungen, Prozesse und Strukturen zur gesundheitsgerechten Gestaltung von Lehren, Lernen und Organisation und zur Befähigung aller im Schulkontext zum gesundheitsförderlichen Verhalten = Health Mainstreaming.

Info-Karte 32

Verständnis für Settings

Verständnis für und über Settings erlangt man anhand von fünf Aspekten: (1) Unterschiede zu und Ähnlichkeiten mit anderen Settings, (2) Bewusst-Machen von Vorannahmen, (3) Identifikation lokaler bzw. kontextspezifischer Gesundheitsdeterminanten, (4) Festhalten diverser Stakeholder*innen-Interessen, (5) Darstellung der Machtverhältnisse.

Info-Karte 33

Komplexität von BGF

Multikomponentenprogramme haben innerhalb Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) die größte Wirksamkeit. Zunehmende Komplexität erschwert aber die Evaluation und es bleibt unklar, welche Maßnahmen und welche Dosis die Wirksamkeit ausmachen. Innovative Evaluationsdesigns sind gefragt, vor allem für verhältnisorientierte Ansätze.

Info-Karte 34

Gesundheitsförderung nach dem Setting-Ansatz

Innerhalb des Settings und gemeinsam mit den Menschen im Setting werden gesundheitsbezogene Bedürfnisse und Bedarfe identifiziert, entsprechende Maßnahmen konzipiert, umgesetzt und evaluiert. Das Vorgehen folgt dem Public Health Action Cycle.

Info-Karte 35

Sozialräumliche Gesundheitsförderung 1

Sozialräumliche Gesundheitsförderung will gesundheitliche Risiken beseitigen und soziales Kapital bilden. Sie umfasst Interventionen in Städten, Gemeinden, Quartieren bzw. Wohnvierteln und Regionen. Sie bedarf intersektoraler Politik, Initiativen zur Nachhaltigkeit und Armutsbekämpfung spielen dabei eine große Rolle.

Info-Karte 36

Sozialräumliche Gesundheitsförderung 2

Sozialräumliche Gesundheitsförderung geht über Ansätze zur individuellen Lebensstiländerung hinaus. Sie findet Zugang zu benachteiligten Gruppen, bekämpft ungesunde Lebens-, Wohn- und Arbeitsbedingungen, erreicht Bürger*innen in ihrer unmittelbaren Lebensumwelt und soll langfristig geplant und umgesetzt werden.

Info-Karte 37

Sozialräumliche Gesundheitsförderung 3

Ein sozial-ökologisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit ist die Basis. Der Partizipation der Bürger*innen, der Qualitätssicherung, Evaluation und Dokumentation muss im Rahmen sozialräumlicher Gesundheitsförderung mehr Beachtung geschenkt werden.

Info-Karte 38

Schulisches Gesundheitsmanagement – Prozesse

Schulisches Gesundheitsmanagement folgt übergeordneten, zyklischen Prozessen: (1) Problemerkennung/Auftrag, (2) Organisationsdiagnose, (3) Maßnahmenplanung, (4) Maßnahmenrealisierung (Intervention), (5) Evaluation. Ähnlich werden die Prozesse im Public Health Action Cycle, angewandt in vielen Settings, beschrieben.

Info-Karte 39

Ernährung und Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Im Rahmen Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) haben die Verfügbarkeit von gesunden Lebensmitteln sowie deren Bewerbung am Verkaufsort die beste Wirksamkeit auf das Ernährungsverhalten.

Info-Karte 40

Schule & Organisationsdiagnose

Im Rahmen der Organisationsdiagnose an Schulen können neben Befragungen von Eltern, Schüler*innen, Lehrkräften und nicht lehrendem Personal auch Routinedaten (z.B. Schüler*innenzahlen, Lehrpersonalausfall) herangezogen und bereits vorhandene gesundheitsfördernde Angebote systematisch erhoben werden.

Info-Karte 41

Gesundheitsförderung und Evaluation

Die Evaluation gesundheitsförderlicher Maßnahmen ermöglicht die Beurteilung der Ergebnisqualität sowie der Struktur- und Prozessqualität (Beurteilung der Planung und Durchführung der Maßnahme). Eine gute Dokumentation im Rahmen der Maßnahmenumsetzung ist dafür zentral.

Info-Karte 42

Organisationsentwicklung und Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Reorganisation des Arbeitsplatzes, Teamwork-Interventionen oder Maßnahmen hinsichtlich Aufgabenvielfalt führen zu keinen direkten gesundheitsbezogenen Veränderungen. Das psychosoziale Umfeld verbessert sich aber.

Info-Karte 43

Gesundheitsförderung und Maßnahmenplanung

Zur Planung gesundheitsförderlicher Maßnahmen können zum Beispiel Gesundheitszirkel eingesetzt werden. Das sind moderierte Gruppendiskussionen zur Problemidentifikation und zur Entwicklung von Lösungen. Maßnahmenpläne mit Haupt- und Teilzielen sollen in der Maßnahmenplanung erstellt werden.

Info-Karte 44

Rauchen und Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Verhaltensorientierte Maßnahmen Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) wie Beratung, Gruppen- und Nikotinersatztherapie sind zur Veränderung des Rauchverhaltens besonders wirksam; für Tabakverbote ist die Evidenz hingegen schwach.

Info-Karte 45

Schule und Leitung

Salutogenes Leitungshandeln ermöglicht eine gesundheitsförderliche Gestaltung von schulischen Strukturen und Prozessen und stützt Maßnahmen zur Stärkung des Gesundheitsbewusstseins. In (1) Organisationsentwicklung, (2) Personalentwicklung und (3) gesundheitsförderlicher Unterrichtsentwicklung müssen Schulleitungen gesundheitsbezogene Aufgaben erfüllen.

Info-Karte 46

Gesundheitsfördernde Schule – Akteur*innen

Akteur*innen im Rahmen gesundheitsfördernder Schulen sind: (1) die Schule selbst, (2) Entscheidungsträger*innen in der Politik, (3) Organisationen in Wissenschaft und Evaluation, (4) Verwaltungsbehörden auf nationaler, regionaler, lokaler Ebene, (5) Zivilgesellschaft und Privatwirtschaft.

Info-Karte 47

Schulleitung und Gesundheitsförderung

Schulleitungen müssen zahlreiche gesundheitsbezogene Aufgaben erfüllen, die zur Belastung werden können. Aufgabendelegation und Verteilung der Führungsverantwortung haben sich als gute Ansätze erwiesen. Schulleitungen sind für alle gesundheitsbezogenen Veränderungs- und Entwicklungsprozesse verantwortlich.

Info-Karte 48

BGF-Leitlinien und Ziele

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) folgt den vier Leitlinien (1) Partizipation, (2) Integration, (3) Projektmanagement und (4) Ganzheitlichkeit. BGF will krankheitsbedingte Kosten senken, Produktivität erhöhen, Arbeitsklima und -moral verbessern und Mitarbeiter*innenmotivation sowie Gesundheitspotenziale stärken.

Info-Karte 49

Rückengesundheit und Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Die Effekte von Rückenschule und verhältnisorientierten Maßnahmen in Form von Änderungen am Arbeitsplatz und –ablauf auf die Rückengesundheit sind für Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) unklar.

Info-Karte 50

Gesundheitsfördernde Schule und Gesundheit der Bevölkerung

Gesundheitsfördernde Schulen verstehen sich als zentrales Setting zur Entwicklung von günstigen gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen und Lebensstilen von Kindern und Jugendlichen und tragen dadurch zu einer langfristigen gesunden Bevölkerung in Europa bei.

Info-Karte 51

Gesundheitsfördernde Schule – Vorzüge

Vorzüge gesundheitsförderlicher Schulen sind: (1) Unterstützung des „Health in All Policies“-Ansatzes, (2) Vernetzung mit gesundheitsförderlichen Initiativen, (3) Schaffung gesundheitsförderlicher Lebenswelten für Schüler*innen und Lehrende, (4) Erreichen von Eltern, (5) ganzheitlicher Zugang zu gesundheitsbezogener Entwicklung der Schüler*innen.

Info-Karte 52

Werte & Säulen gesundheitsfördernder Schulen

Zentrale Werte gesundheitsfördernder Schulen sind: (1) Chancengleichheit, (2), Nachhaltigkeit, (3) Inklusion, (4) Empowerment, (5) Demokratie. Gearbeitet wird entlang der Säulen (1) ganzheitlicher Settingansatz, (2) Partizipation, (3) hohe Schulqualität, (4) Evidenzbasierung und (5) Einbindung in das nachbarschaftliche Umfeld.

Info-Karte 53

Ansätze Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF)

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) verknüpft Ansätze zur (1) Verbesserung der Arbeitsorganisation und –bedingungen, (2) Förderung der aktiven Mitarbeiter*innenbeteiligung, (3) Stärkung persönlicher Kompetenzen. Sie verknüpft verhaltens- und verhältnisorientierte Maßnahmen.

Info-Karte 54

Gesundheitsfördernde Hochschule – Prozesse

Gesundheitsförderung an Hochschulen ist ein systematischer Prozess: Eine Steuerungsgruppe bestimmt auf Basis eines Gesundheitsberichtes Bedarfe, unter Beteiligung der Zielgruppe in Form von Gesundheitszirkeln u.ä. werden Maßnahmen geplant, umgesetzt und evaluiert.

Themen-Karte 1

Studieren als Gesundheitsrisiko?

In der heutigen Zeit ist Studieren ganz schön hart geworden: begrenzte Studienplätze, Orientierungslosigkeit im System Hochschule, Verkürzung der Studienzeiten und hoher Leistungsdruck. Kann Studieren der Gesundheit denn überhaupt gut tun?

Themen-Karte 2

Umgang mit Stress

Wie wir mit Stress umgehen, hat mit unseren individuellen Bewältigungsansätzen zu tun. Ist das Erleben und die Bewältigung von Stress nicht „Privatsache“?

Themen-Karte 3

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) in kleinen Betrieben

Kleine Betriebe tun sich aufgrund der geringen Mitarbeiter*innenanzahl oft schwer mit der Umsetzung von über den Arbeitsalltag hinausgehende Projekte. Ist ihnen die Implementierung von Projekten Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) überhaupt zumutbar? Wenn ja, unter welchen Bedingungen?

Themen-Karte 4

Wen erreicht man mit dem Setting-Ansatz wirklich?

Gesundheitsfördernde Projekte sollen Menschen dort „abholen“, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Doch wer wird da tatsächlich erreicht? Die, denen es gesundheitlich eh recht gut geht? Die, die sich für Gesundheit interessieren? Die, die Gesundheitsförderung tatsächlich am dringendsten benötigen?

Themen-Karte 5

Hochschulen unter Druck

Hochschulen müssen sich anhand von Kriterien wie etwa Durchschnittsnoten, Absolvent*innenanzahlen, eingeworbene Forschungsgelder oder auch Publikationstätigkeit des wissenschaftlichen Personals darstellen und treten in diesem Kontext in Konkurrenz. Welche Rolle kann da schon Gesundheit spielen?

Themen-Karte 6

Finanzierung von Projekten der Gesundheitsförderung

Für Projekte der Gesundheitsförderung gibt es wenig Finanzierung und diese meist nur kurzfristig. Wie soll man da nachhaltige Initiativen schaffen? Wer muss dafür Sorge tragen und wie?

Themen-Karte 7

Ist Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter am wichtigsten?

Das Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen ist noch recht variabel. Sie haben noch ein langes Leben vor sich und sollten dies möglichst gesund führen, um Kosten im Gesundheitssystem einzusparen. Ist Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche dann nicht wichtiger als z.B. jene für ältere Menschen?

Themen-Karte 8

Harte Zeiten am Arbeitsmarkt

In der heutigen Zeit kann man sich glücklich schätzen, wenn man am Arbeitsmarkt unterkommt, regelmäßig Gehalt erhält und nicht gekündigt wird. Kann man unter diesen Bedingungen „Extrawürste“ wie Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung überhaupt erwarten?

Themen-Karte 9

Im Land der Glückseligkeit

Hier in Kärnten (Österreich) leben wir im Paradies! Naturbelassene Nahrungsmittel von Direktvermarkter*innen, frische Luft, trinkbares Wasser, ausreichend Wohnraum, soziale Sicherungssysteme – was muss man denn da noch großartig für Gesundheit tun?

Themen-Karte 10

Gesundheit hängt vom Individuum ab

Aus der Präventionsarbeit wissen wir: Wenn wir die wichtigsten Risikofaktoren ausschließen, dann sind wir ungeheuer effektiv. Hygiene vermeidet Infektionskrankheiten, Fettreduktion vermeidet Herzinfarkt. Das ist immer so und unabhängig davon, wo ich das mache. Wer braucht dazu schon Bürger*innenbeteiligung und Partizipation?

Themen-Karte 11

Führungsaufgaben und Performance

Führungskräfte müssen sich unter anderem um die Performance des Unternehmens kümmern und zusehen, dass die Zahlen passen. Sollten sie gegenüber den Mitarbeitenden nicht vor allem auf Respekt und Distanz bestehen und primär dafür Sorge tragen, dass die Mitarbeitenden ohne Jammern die Arbeit rasch erledigen?

Themen-Karte 12

Gesundheitsfördernde Schule – Beteiligung aller?

Gesundheitsförderung im Setting Schule soll sich an alle im System Schule richten. Aber wie kann man neben Schüler*innen und Lehrer*innen das nicht-unterrichtende Personal hinreichend berücksichtigen und beteiligen?

Themen-Karte 13

Ernährung und Bewegung – die Klassiker der Gesundheitsförderung

Maßnahmen zur Förderung von gesunder Ernährung und Bewegung sind Klassiker der Gesundheitsförderung. Wie kann man aber Themen wie Sucht oder psychosoziale Gesundheit im Rahmen unterschiedlicher Settings „angehen“?

Themen-Karte 14

Lehrer*innen sind hochbelastet

Lehrer*innen gelten als gesundheitlich hochbelastete Bevölkerungsgruppe. Zeitdruck, schlechtes Image des Berufs, belastende Verhältnisse zu Schüler*innen, Lärm, zu kleiner Arbeitsplatz machen ihnen unter anderem zu schaffen. Welche Beiträge kann hier Gesundheitsförderung leisten?

Themen-Karte 15

Gesundheit im Curriculum

Sowohl gesundheitsfördernde Hochschulen als auch gesundheitsfördernde Schulen sollen Gesundheitsförderung in deren Curricula einbeziehen. Welche Voraussetzungen müssen dafür gegeben sein? Wie kann diese Integration praktisch aussehen?

Themen-Karte 16

Gesundheitsförderung und Freiwilligkeit

Maßnahmen der Gesundheitsförderung werden freiwillig in Anspruch genommen. Aber muss man die Menschen manchmal nicht auch zu ihrem Glück zwingen? Wie soll man denn so „gesundheitlich Unvernünftige“ erreichen?

Themen-Karte 17

Rolle der Eltern im Rahmen gesundheitsfördernder Schulen

Eltern spielen in der Entwicklung und Aufrechterhaltung von Gesundheitsverhalten bei Kindern eine wesentliche Rolle. Welche Rolle spielen sie im Rahmen von Projekten der Gesundheitsförderung im Setting Schule? Wie können Eltern an Maßnahmen gesundheitsfördernder Schulen beteiligt werden?

Themen-Karte 18

Wirkt Gesundheitsförderung?

Der Evaluation von Gesundheitsförderung wird große Bedeutung beigemessen. An adäquaten Evaluationsansätzen muss aber noch gearbeitet werden, viele Maßnahmen sind nicht (hinreichend) überprüft. Wie können wir also wissen, dass Gesundheitsförderung wirkt bzw. welche Maßnahmen im Detail wirken? Welchen Einfluss nimmt das auf die Volksgesundheit?

Themen-Karte 19

Gesellschaft und Betriebliche Gesundheitsförderung

Neben Arbeitgeber*in und Arbeitnehmer*in soll auch die Gesellschaft Maßnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung entwickeln und setzen. Was ist damit gemeint? Wie kann dies in der praktischen Umsetzung aussehen?

Themen-Karte 20

Gesundheitsförderung und Grundsatzpapiere

Grundsatzpapiere wie die Ottawa-Charta und zahlreiche, die für die einzelnen Settings erlassen worden sind, zeigen Ziele, Aufgaben und Herausforderungen von und für Gesundheitsförderung auf. Aber ist Papier nicht sehr geduldig? Wird vieles nicht nur fortgeschrieben, weil es nicht erreichbar und umsetzbar ist?

Themen-Karte 21

So viele Settings, so viele Unterschiede?

Was in einem Setting der Gesundheitsförderung funktioniert, muss noch lange nicht in einem anderen funktionieren. Wie kann man Unterschiede und Ähnlichkeiten von Settings identifizieren und herausarbeiten? Welche Rolle spielen lokale und kontextspezifische Faktoren, um das Verständnis für ein Setting zu vertiefen?

Themen-Karte 22

Verhalten und Verhältnis

Gesundheitsförderung soll ganzheitlich erfolgen. Sie soll verhaltens- und verhältnisorientierte Maßnahmen beinhalten. Doch ist es nicht viel einfacher am Individuum anzusetzen? Ist die Arbeit an Verhältnissen nicht viel mühsamer und kann diese nicht vernachlässigt werden?

Themen-Karte 23

Systematisches Herangehen im Rahmen von Gesundheitsförderung

Egal für welches Setting, immer heißt es Gesundheitsförderung folgt einem systematischen Prozess von Bedarfs-/Bedürfnisermittlung, über Maßnahmenplanung/-umsetzung bis zur Evaluation. Ist es denn nicht auch legitim, einfach mal mit einer Maßnahmenidee zu starten oder aufgrund von Erfahrung auf den einen oder anderen Schritt zu verzichten?

Themen-Karte 24

Hochschulen treiben Gesundheitsförderung voran

Hochschulen sollen Gesundheitsförderung in Forschung, Lehre und Praxis stärken und lokal als auch global gesundheitsförderliche Aktionen und Kollaborationen leiten. Wie kann dies in der Umsetzung aussehen?

Themen-Karte 25

Wohin mit dem Geld?

Fördergeber*innen im Bereich Gesundheitsförderung erhalten viele Anträge und müssen entscheiden, wohin die Gelder fließen. Soll hier lieber in die Zielgruppe Kinder/junge Menschen (z.B. Setting Schule) investiert werden oder in die arbeitende Bevölkerung mittels Betrieblicher Gesundheitsförderung?

Richtlinien: Gelbe Karte!

Benutze die gelbe Karte, um der Gruppe zu helfen, sich an die Richtlinien zu halten! Schwenke die gelbe Karte wenn du das Gefühl hast, dass eine Regel nicht eingehalten wird oder wenn du nicht verstehst, was vor sich geht!

Richtlinien: Gelbe Karte!

Benutze die gelbe Karte, um der Gruppe zu helfen, sich an die Richtlinien zu halten! Schwenke die gelbe Karte wenn du das Gefühl hast, dass eine Regel nicht eingehalten wird oder wenn du nicht verstehst, was vor sich geht!

Richtlinien: Gelbe Karte!

Benutze die gelbe Karte, um der Gruppe zu helfen, sich an die Richtlinien zu halten! Schwenke die gelbe Karte wenn du das Gefühl hast, dass eine Regel nicht eingehalten wird oder wenn du nicht verstehst, was vor sich geht!

Richtlinien: Gelbe Karte!

Benutze die gelbe Karte, um der Gruppe zu helfen, sich an die Richtlinien zu halten! Schwenke die gelbe Karte wenn du das Gefühl hast, dass eine Regel nicht eingehalten wird oder wenn du nicht verstehst, was vor sich geht!

Richtlinien: Gelbe Karte!

Benutze die gelbe Karte, um der Gruppe zu helfen, sich an die Richtlinien zu halten! Schwenke die gelbe Karte wenn du das Gefühl hast, dass eine Regel nicht eingehalten wird oder wenn du nicht verstehst, was vor sich geht!

Richtlinien: Gelbe Karte!

Benutze die gelbe Karte, um der Gruppe zu helfen, sich an die Richtlinien zu halten! Schwenke die gelbe Karte wenn du das Gefühl hast, dass eine Regel nicht eingehalten wird oder wenn du nicht verstehst, was vor sich geht!

Richtlinien: Gelbe Karte!

Benutze die gelbe Karte, um der Gruppe zu helfen, sich an die Richtlinien zu halten! Schwenke die gelbe Karte wenn du das Gefühl hast, dass eine Regel nicht eingehalten wird oder wenn du nicht verstehst, was vor sich geht!

Richtlinien: Gelbe Karte!

Benutze die gelbe Karte, um der Gruppe zu helfen, sich an die Richtlinien zu halten! Schwenke die gelbe Karte wenn du das Gefühl hast, dass eine Regel nicht eingehalten wird oder wenn du nicht verstehst, was vor sich geht!

Richtlinien: Gelbe Karte!

Benutze die gelbe Karte, um der Gruppe zu helfen, sich an die Richtlinien zu halten! Schwenke die gelbe Karte wenn du das Gefühl hast, dass eine Regel nicht eingehalten wird oder wenn du nicht verstehst, was vor sich geht!

Aufgaben-Karte

Erkläre deinen Mitspieler*innen kurz, welche möglichen Auswirkungen deiner Ansicht nach für zukünftige Generationen bestehen!

Aufgaben-Karte

Sind mit Gesundheitsförderung auch Nachteile oder Risiken verbunden? Überlege dir ein Risiko und erzähle dies der Gruppe! Frage zwei deiner Mitspieler*innen, ob ihnen ein weiteres Risiko einfällt!

Aufgaben-Karte

Stell dir vor was deine Großeltern zu diesem Thema sagen würden und teile dies der Gruppe mit!

Aufgaben-Karte

Nimm eine Geschichten-Karte! Präsentiere der Gruppe deine Ansichten zu diesem Thema als Person der Geschichten-Karte!

Aufgaben-Karte

Können wir es, angesichts der Ungleichheiten im Gesundheitswesen zwischen europäischen Ländern und Entwicklungsländern rechtfertigen, Geld für dieses Thema auszugeben?

Aufgaben-Karte

„Wir sollten menschliches Leben maximieren und alle Hebel in Gang setzen kranken Menschen zu helfen!“

Stimmst du mit dieser Aussage überein?

Aufgaben-Karte

Wähle eine Geschichten-Karte aus, die sich von deinem eigenen Standpunkt unterscheidet! Erzähle der Gruppe, inwiefern deine eigenen Ansichten denjenigen der Person ähnlich sind und inwiefern sie sich unterscheiden!

Aufgaben-Karte

Finde heraus, was die Person rechts neben dir über dieses Thema denkt! Finde ein Argument, das ihre Meinung unterstützt!

Aufgaben-Karte

Finde heraus, was die Person links neben dir über dieses Thema denkt! Spiel des Teufels Advokaten und widersprich deren Standpunkt!

Aufgaben-Karte

Wähle eine Person von den Geschichten-Karten aus, die sich sehr von deinem eigenen Standpunkt unterscheidet! Stell dir vor, du bist diese Person und erzähl der Gruppe kurz deine Meinung zu dem, was ihr diskutiert!

Aufgaben-Karte

Wie würdest du entscheiden: Geld für ein relativ wirksames, aber sehr teures Krebsmedikament oder für Gesundheitsförderung im Kindergarten ausgeben? Begründe deine Entscheidung gegenüber den Mitspieler*innen!

Aufgaben-Karte

**„Und wenn ich einfach nicht will? Das ist doch ein Gesundheitszwang! Mein Körper gehört mir!“
Stimmst du mit dieser Aussage überein? Findet in der Gruppe je drei Argumente für und gegen diese Position!**

Geschichten- Karte 1

Helgas Geschichte



Ich bin 62 und lebe in einem kleinen Dorf. Seit kurzem kann man bei uns im Rahmen der Gesunden Gemeinde einen Yoga-Kurs besuchen. Das ist super, da gehe ich mit meiner Nachbarin hin und noch dazu kostet der Kurs kein Vermögen.

Geschichten- Karte 2

Markos Geschichte



Ich bin IT-Spezialist und arbeite seit 25 Jahren in einem öffentlichen Unternehmen. Das viele Sitzen und wenige Bewegen machen mir seit fünf Jahren grobe Rückenprobleme in Form von Verspannungen und Bandscheibenvorfällen. Jetzt habe ich einen höhenverstellbaren Arbeitsplatz bekommen und mache in meiner Pause bei einem unternehmensinternen Bewegungsprogramm mit. Ich fühle mich schon viel besser.

Geschichten- Karte 3

Miriam's Geschichte



Hallo, ich bin 16 Jahre alt und Schülerin an einem Bundesrealgymnasium. Neuerdings gibt es bei uns ein Projekt „Gesunder Arbeitsplatz Schule“. Als Vertreterin der Schüler*innenschaft habe ich bei der Direktorin nachgefragt, was denn mit uns sei. Da hat es nur geheißen: „Für Euch machen wir eh so viel, das ist mal nur für die Lehrer*innen.“

Weißer Karte

Weißer Karte

Weißer Karte

Geschichten- Karte 4

Leos Geschichte



Ich bin seit 20 Jahren Professor für Mathematik an der hiesigen Universität. Nun haben wir eine Gesundheitsmanagerin bekommen, die unseren Campus gesünder machen soll. Da sollte die Uni lieber in eine bessere Ausstattung im IT-Bereich investieren. Das wäre mir mehr geholfen als zig Angebote zur Stressreduktion, Ernährung und Co – da gehe ich sowieso nicht hin!

Geschichten- Karte 5

Martins Geschichte



Ich bin 46 Jahre alt und Lehrer an einer Mittelschule. In unserem neuen Gesundheitsprojekt sollen wir Lehrer*innen einen Fragebogen ausfüllen. Angeblich super vertraulich, aber ich bin doch nicht blöd, dass ich da die Wahrheit sage. Wenn die wüssten, dass ich mich jeden Tag betrinke, Schlaftabletten brauche und morgens nicht zur Arbeit mag, dann bin ich gleich meinen Job los!

Geschichten- Karte 6

Maries Geschichte



Jetzt bin ich schon seit 10 Jahren Betriebsrätin in meiner Firma und komme aus dem Wundern gar nicht mehr heraus. Ständig muss ich Streit zwischen Mitarbeitenden und deren Vorgesetzten schlichten. Und jetzt kommt da so eine externe Agentur daher, natürlich ausgesucht von der Führung, und soll für „Gesundes Führen“ und „Gesunde Kommunikation“ sorgen. Uns hat da mal wieder keiner gefragt. Das ist ja schon jetzt zum Scheitern verurteilt!

Weißer Karte

Weißer Karte

Weißer Karte

Geschichten- Karte 7

Evas Geschichte



Ich beschäftige mich jetzt seit gut 10 Jahren mit Gesundheitsförderung an der Hochschule und will vor allem für Studierende was tun. Egal wie innovativ, wissenschaftlich fundiert und effizient ich Projekte konzipiere, immer heißt es, den Studierenden gehe es eh so gut und im Sinne der Rahmengesundheitsziele soll ich mich doch lieber auf andere Zielgruppen fokussieren.

Geschichten- Karte 8

Holgers Geschichte



Ich habe intensiv Forschung zu Gesundheitsförderung im Setting Gemeinde betrieben. Da tut sich so einiges bei uns, und das schon recht lange. Trotzdem werde ich den Eindruck nicht los, dass wir auf der Stelle treten. Insbesondere die theoretischen Erkenntnisse, auf die wir in der Gesundheitsförderung aufbauen können, werden zu selten in die Praxis umgesetzt. Dadurch entsteht viel Aktionismus und man gibt sich oft schnell mit kleinen Erfolgen zufrieden.

Weißer Karte

Weißer Karte

Weißer Karte

Name des Clusters:

Zu welchem Ergebnis führt dieses Cluster?

Karten in diesem Cluster:

Info-Karte	Themen-Karte	Geschichten-Karte	Weiße Karte

Name des Clusters:

Zu welchem Ergebnis führt dieses Cluster?

Karten in diesem Cluster:

Info-Karte	Themen-Karte	Geschichten-Karte	Weiße Karte

Name des Clusters:

Zu welchem Ergebnis führt dieses Cluster?

Karten in diesem Cluster:

Info-Karte	Themen-Karte	Geschichten-Karte	Weiße Karte

Politische Positionen: Gesundheitsförderung - lohnt sich das?

1

Ich bin gegen die Investition von mehr Geld in die Gesundheitsförderung. Sie erreicht ohnehin nur die, denen es relativ gut geht. Eigentlich ist sie nur ein Thema für die Mittel- und die Oberschicht. Und die meisten Aktivitäten könnten genauso gut unter den Titel "Wellness" fallen. Warum sollte also der Staat dafür zahlen? Wenn es dieser Gruppe gut tut, dann kann sie es auch selbst finanzieren.

2

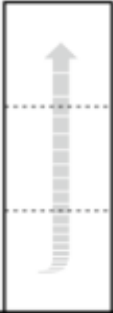
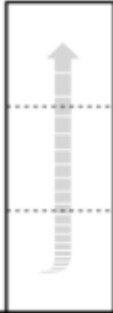
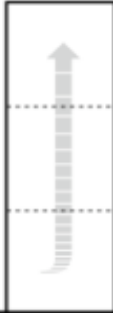

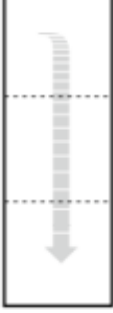
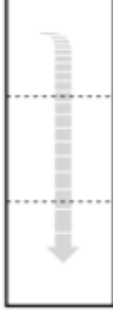
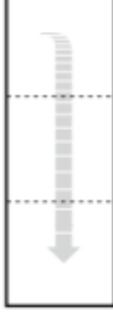
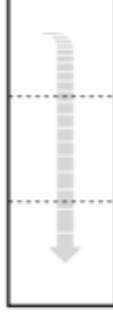








Ich bin für die Investition von mehr Geld in die Gesundheitsförderung. Wir wissen, dass die Verhältnisse einen Einfluss auf unser Leben haben. Und wir sind uns sicher, dass wir jeden einzelnen stärken können, Eigenverantwortung für seine Gesundheit zu übernehmen. Gesundheitsförderung dient damit der Chancengleichheit und ist eine demokratiepolitische Verpflichtung, da soll der Staat lieber andere Ausgaben kürzen.

3

Ich bin gegen die Investition von mehr Geld in den Bereich der Gesundheitsförderung. Immerhin weiß man nicht so recht, ob Gesundheitsförderung wirkt und was davon im Detail. Da scheint die Forschung auch nicht so recht weiter zu kommen. Früher oder später muss sowieso jeder zum Arzt, also lieber beim bewährten System bleiben, da das Geld eh knapp ist.

4

Ich bin für die Investition von mehr Geld in die Gesundheitsförderung. Wir können zwar nicht genau sagen, wie sie wirkt, aber wir sind uns sicher, dass sie wirkt. Und dass es halt nur langfristig Effekte geben wird. Das finanzielle Risiko muss man auch bei Geldknappheit bereit sein zu tragen. Notfalls halt lieber in Gesundheitsförderung für spezielle Zielgruppen wie z.B. Kinder investieren – die sind noch jung und im Gesundheitsverhalten gut beeinflussbar.

	1	2	3	4	
Abstimmung					+++
Akzeptabel					++
Inakzeptabel					+
Enthaltung					-
					--

Politische Positionen: Gesundheitsförderung - lohnt sich das?

1

2

3

4

Abstimmung

Akzeptabel

Inakzeptabel

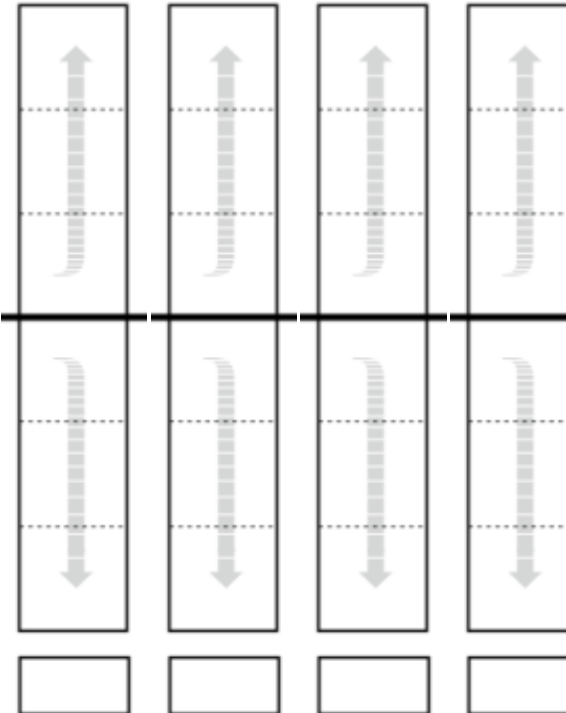
Enthaltung

1

2

3

4



+++

++

+

-

--

Gesundheitsförderung - lohnt sich das?

Das Gesundheitssystem wird zunehmend schwerer finanzierbar. Hohe Kosten in der Krankenversorgung machen ein Umdenken nötig. So forderte bereits 1986 die Ottawa-Charta auf, über die unterschiedlichen Politikbereiche hinweg vermehrt in die Förderung von Gesundheit zu investieren. Dem Setting-Ansatz folgend soll Gesundheitsförderung in den Lebensbereichen der Menschen stattfinden. So sollen möglichst viele unterschiedliche Zielgruppen (z.B. vom Kind bis zum älteren Menschen) erreicht werden und ein Beitrag zur Volksgesundheit geleistet werden. Die Höhe der öffentlichen Ausgaben für Gesundheitsförderung ist allerdings im Verhältnis zu den Zielen moderat. So wurden etwa 2012 in Österreich von der öffentlichen Hand 47,3 Millionen Euro für Gesundheitsförderung ausgegeben (öffentliche Gesundheitsausgaben gesamt: 25,8 Mrd. Euro), wobei die Settings Schule und Gemeinde am ausgabeintensivsten waren; die insgesamt höchsten Ausgaben wurden im Bereich der Gesundheitsinformation/-kompetenz getätigt. Der Forderung nach Ausbau der Gesundheitsförderung stehen aber viele zu bewältigende Herausforderungen gegenüber: Wie kann etwa Wirksamkeit von Gesundheitsförderung in den unterschiedlichen Settings geprüft werden, wie können Konzepte übertragen werden, wie kann man das zur Verfügung stehende Geld an der „richtigen“ Stelle investieren? Es stellt sich die übergeordnete Frage, ob und wie mehr Finanzierung in den Bereich der Gesundheitsförderung fließen soll und wie das Geld verteilt werden kann. Überlege selbst!

1. Ich bin gegen die Investition von mehr Geld in die Gesundheitsförderung. Sie erreicht ohnehin nur die, denen es relativ gut geht. Eigentlich ist sie nur ein Thema für die Mittel- und die Oberschicht. Und die meisten Aktivitäten könnten genauso gut unter den Titel "Wellness" fallen. Warum sollte also der Staat dafür zahlen? Wenn es dieser Gruppe gut tut, dann kann sie es auch selbst finanzieren.
2. Ich bin für die Investition von mehr Geld in die Gesundheitsförderung. Wir wissen, dass die Verhältnisse einen Einfluss auf unser Leben haben. Und wir sind uns sicher, dass wir jeden einzelnen stärken können, Eigenverantwortung für seine Gesundheit zu übernehmen. Gesundheitsförderung dient damit der Chancengleichheit und ist eine demokratiepolitische Verpflichtung, da soll der Staat lieber andere Ausgaben kürzen.
3. Ich bin gegen die Investition von mehr Geld in den Bereich der Gesundheitsförderung. Immerhin weiß man nicht so recht, ob Gesundheitsförderung wirkt und was davon im Detail. Da scheint die Forschung auch nicht so recht weiter zu kommen. Früher oder später muss sowieso jeder zum Arzt, also lieber beim bewährten System bleiben, da das Geld eh knapp ist.
4. Ich bin für die Investition von mehr Geld in die Gesundheitsförderung. Wir können zwar nicht genau sagen, wie sie wirkt, aber wir sind uns sicher, dass sie wirkt. Und dass es halt nur langfristig Effekte geben wird. Das finanzielle Risiko muss man auch bei Geldknappheit bereit sein zu tragen. Notfalls halt lieber in Gesundheitsförderung für spezielle Zielgruppen wie z.B. Kinder investieren – die sind noch jung und im Gesundheitsverhalten gut beeinflussbar.

Ziele des Spiels

Reflektiere kritisch zum Thema Gesundheitsförderung!
Vertiefe dein Gesundheitsförderungswissen!
Diskutiere deine Ansichten mit deinen Mitspieler*innen!
Entwickelt eine gemeinsame Gruppenmeinung!

Richtlinien

Du hast Mitspracherecht:

Sag, was du denkst, aber halte dich kurz!
Gebrauche deinen gesunden Menschenverstand!
Respektiere die anderen Mitspieler*innen und lass sie ausreden!
Erfreue dich der Vielfalt!
Überraschung oder Verwirrung sind oftmals ein Zeichen für neue Gedanken und Emotionen.
Suche nach einer gemeinsamen Basis!
'Aber' betont Unterschiede, 'und' betont Ähnlichkeiten.

Drei Etappen

1. Information

Lest die Anweisung links oben!
Wählt eine Geschichten-Karte!
Wählt zwei Info-Karten!
Wählt zwei Themen-Karten!
Fasst die Informationen jeweils für alle kurz zusammen und legt die Karten auf das Platzset!

± 20 MIN.

2. Diskussion

Diskutiere mit deinen Mitspieler*innen!
Wählt ein bedeutungsvolles Thema aus, oder auch mehrere!
Legt die für das Thema argumentativ wichtigen Karten zusammen und dokumentiert diesen Cluster bzw. diese Cluster!

± 20 MIN.

3. Gruppen-Rückmeldung

Reflektiert das Thema/die Themen, das/die die Gruppe identifiziert hat. Könnt ihr als Gruppe einen Konsens gegenüber einer politischen Position finden, der die Meinung der Gruppe reflektiert? Wenn ihr wollt, könnt Ihr auch eine neue gemeinsame politische Richtlinie formulieren.

± 20 MIN.

... plus eins

4. Feedback

Gebt uns Rückmeldung zum Diskussionsspiel:
Wie war das Spielerlebnis?
Was hat gefallen / weniger gefallen?

Geschichten-Karte

Info-Karte

Info-Karte

Anfängliche Gedanken

Schreibe hier deine anfänglichen Gedanken auf. Benutze die weiße Karte, um weitere Themen hinzuzufügen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Themen-Karte

Themen-Karte

Aufgaben-Karte