

bedarfsorientiert  
Hochschulen  
Weiterbildung  
wissenschaftlich  
praxisnah  
Gesundheitsberufe

## Lehrmaterialien

# Modul: Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen

---

### Autoren/innen

von Möller, K.; Babitsch, B.

---

Unter Beteiligung von:

Borrmann, B.; Faller, G.; Imsieke, D.

Diese Publikation wurde im Teilvorhaben ‚Kompetenzentwicklung für Fachkräfte im Gesundheitswesen: Analyse der Kompetenzpassung und Ableitung einer akademischen, kompetenz- und zielgruppenorientierten Weiterbildung im Rahmen von Lebenslangem Lernen‘ (KeGL-UOS) ‘ der Universität Osnabrück innerhalb des niedersächsischen Verbundvorhabens ‚Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens (KeGL)‘ erarbeitet. Folgende Hochschulpartner sind an dem Verbund beteiligt:

- Hochschule Hannover, Fakultät V: Diakonie, Gesundheit und Soziales, Abteilung Pflege und Gesundheit
- Jade Hochschule, Zentrum für Weiterbildung, Oldenburg
- Hochschule Osnabrück, Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften
- Universität Osnabrück, Fachbereich Humanwissenschaften, Abteilung New Public Health
- Ostfalia Hochschule, Fakultät Gesundheitswesen, Wolfsburg

Das dieser Publikation zugrundeliegende Vorhaben wird aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen 16OH21027 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei der Autorin/dem Autor/den Autoren.

Osnabrück, Juli 2018

## Inhaltsverzeichnis

1.	Inhaltliche Ausgestaltung des Pilotmoduls „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen“ .....	4
2.	Beschreibung, Lernergebnisse und Weiterbildungsinhalte des Pilotmoduls „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen“ .....	4
3.	Präsentation Einführungsveranstaltung .....	5
4.	Pilotmodulspezifische Präsentation KoWeGe .....	19
5.	Präsentation am zweiten Präsenztage „Einflussfaktoren auf die Gesundheit “ (Frau Dr. Borrmann).....	26
6.	Präsentation am zweiten Präsenztage „Von der Verhaltens- und Verhältnisprävention: Die Ottawa Charta der WHO“ (Frau Dr. Borrmann) .....	29
7.	Präsentation am zweiten Präsenztage „Das Präventionsgesetz und die Bundesrahmenempfehlungen“ (Frau Dr. Borrmann) .....	33
8.	Präsentation am zweiten Präsenztage „Der Blick auf Gesundheit und Krankheit im Wandel der Zeit“ (Frau Dr. Borrmann) .....	37
9.	Arbeitsauftrag „Prävention und Gesundheitsförderung im Setting Betrieb“ für die erste Selbstlernphase .....	40
10.	Fotodokumentation vom dritten und vierten Präsenztage (Frau Prof. Dr. Faller) .....	41
11.	Präsentation am dritten Präsenztage „Theoretische Ansätze zur Erklärung des Einflusses von Arbeit auf Gesundheit“ (Frau Prof. Dr. Faller).....	45
12.	Präsentation „Informationen zum Modulabschluss“ .....	56
13.	Arbeitsauftrag für die zweite Selbstlernphase zur Vorbereitung auf die Modulabschlussprüfung .....	59
14.	Fallbeispiele .....	60
15.	Präsentation am fünften Präsenztage „Nachhaltig gesund bleiben: Verstetigung und Bewertung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen in der Praxis“ (Frau Dr. Imsieke) .....	61
16.	Handout Modulprüfung und Bewertungsbogen für die Modulabschlussprüfung .....	69

## 1. Inhaltliche Ausgestaltung des Pilotmoduls „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen“



**Präsenzzeit**  
42 UE = 31,5 Std.

**Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen**

Freitag, 31.03.2017 14:00 - 18:30 Uhr	Einführungsphase	Projekt KoWeGe	Erfahrungsaustausch
Samstag, 01.04.2017 08:30 - 17:00 Uhr	Gesundheit für Alle: Von der Ottawa Charta zum Präventionsgesetz. Grundlagen und Rahmenbedingungen von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung		
Freitag, 12.05.2017 14:00 - 18:30 Uhr	Gesund bleiben trotz Belastungen und Risiken im Berufsalltag: Ansätze, Konzepte und Modelle zur Gesundheitsförderung		
Samstag, 13.05.2017 08:30 - 17:00 Uhr	Gesundheitsförderliche Methoden und Maßnahmen für den Berufsalltag	Gesundheitsförderung im Betrieb organisieren: Bedürfnisse erkennen – Maßnahmen planen und umsetzen	
Freitag, 09.06.2017 14:00 - 18:30 Uhr	Verstetigung und Bewertung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen im Betrieb		Modulabschluss (Reflexion, Evaluation)
Samstag, 10.06.2017 08:30 - 17:00 Uhr	Modulabschluss (Vorbereitung, Fallarbeit, Präsentation)		Rückblick und gemeinsamer Abschluss

**Selbstlernzeit**  
168 UE = 126 Std.

**Gesamt: 240 UE = 180 Std.**

**Prüfungsvorbereitung**  
30 UE = 22,5 Std.



## 2. Beschreibung, Lernergebnisse und Weiterbildungsinhalte des Pilotmoduls „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen“

Pilot-Modultitel	Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen
Kurzbeschreibung des Moduls	<p>Der Arbeitsalltag in Einrichtungen des Gesundheitswesens birgt u. a. durch eine hohe Arbeitsverdichtung und Stress gesundheitliche Belastungen und Risiken für die dort Tätigen. Dass Angehörige der Gesundheitsberufe dennoch gesund bleiben, setzt einen Betrieb voraus, in dem sie ihren Berufsalltag und ihren Arbeitsplatz nachhaltig gesundheitsfördernd mitgestalten können.</p> <p>Das Zertifikatsangebot vermittelt gesetzliche Rahmenbedingungen und theoretische Grundlagen sowie Strategien und Modelle von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. Ziel ist es, die Sichtweisen und das Verständnis von Gesundheitsförderung zu verdeutlichen. Dabei liegt ein Schwerpunkt auf der Gesundheitsförderung im Betrieb. Die Teilnehmenden erhalten die Möglichkeit anhand von Praxisbeispielen ihre Gesundheitskompetenz zu erweitern, im Berufsalltag umzusetzen und gemeinsam zu reflektieren.</p>
Lernergebnisse	<p>Die Teilnehmer*innen sind in der Lage,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ rechtliche Rahmenbedingungen von Prävention und Gesundheitsförderung unter besonderer Berücksichtigung des Settings Betrieb einzuordnen und anzuwenden,</li> <li>▪ Theorien und Modelle von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung hinsichtlich ihrer beruflichen und privaten Bedeutung zu reflektieren und in Bezug auf die Stärkung der eigenen Gesundheit einzubeziehen,</li> <li>▪ die Gesundheit beeinträchtigende Einflussfaktoren, Belastungen und Risiken im Berufsalltag und privaten Umfeld zu erkennen bzw. zu analysieren,</li> <li>▪ die eigenen Ressourcen wahrzunehmen, zu stärken und für die Gesundheitsförderung zu nutzen,</li> <li>▪ an der Verhältnisprävention im Betrieb mitzuwirken,</li> <li>▪ bezogen auf den Arbeitsplatz - gemeinsam mit dem Team - verantwortungsvoll und nachhaltig gesundheitsförderliche Maßnahmen einzuleiten, umzusetzen und zu bewerten.</li> </ul>
Weiterbildungsinhalte	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rechtliche Rahmenbedingungen von Prävention und Gesundheitsförderung</li> <li>▪ Grundlagen von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung</li> <li>▪ Verhaltens- und Verhältnisprävention</li> <li>▪ Ansätze und Modelle, Strategien und Maßnahmen der Gesundheitsförderung</li> <li>▪ Gesundheitsförderung in Settings, insbesondere betriebliche Gesundheitsförderung</li> <li>▪ Organisation, Bewertung und Verstetigung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen</li> <li>▪ Self-care und Life-Balance</li> </ul>

### 3. Präsentation Einführungsveranstaltung



Herzlich Willkommen an der  
Universität Osnabrück

KeGL | Kompetenzentwicklung von  
Gesundheitsfachpersonal  
im Kontext des  
Lebenslangen Lernens



## Wissenschaftliche Zertifikatsangebote für Gesundheitsberufe - Pilotierung und Evaluation -

Einführungsveranstaltung  
31. März und 1. April 2017  
Osnabrück

Universität Osnabrück, Projektleitung Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH



KeGL | Kompetenzentwicklung von  
Gesundheitsfachpersonal  
im Kontext des  
Lebenslangen Lernens



#### Gliederung

1. Begrüßung und Vorstellung
2. Einordnung des Teilvorhabens der Universität Osnabrück in das Verbundprojekt KeGL
3. Allgemeine Planung und Organisation
4. Modulübergreifende Lernmaterialien
5. Modulabschluss
6. Offene Fragen und Anregungen
7. Evaluation

KeGL - Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens  
Teilvorhaben der Universität Osnabrück, Projektleitung Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

3

KeGL | Kompetenzentwicklung von  
Gesundheitsfachpersonal  
im Kontext des  
Lebenslangen Lernens



1. Begrüßung und Vorstellung

KeGL - Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens  
Teilvorhaben der Universität Osnabrück, Projektleitung Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

4



## Die Stadt Osnabrück

- 155.000 Einwohner\*innen
- Ein Großteil der Universität ist in die historische Altstadt integriert.
- Eine Stadt mit 800-jähriger Geschichte, die zahlreiche Kultur- und Freizeitaktivitäten anbietet
- Sitz der Deutschen Bundesstiftung Umwelt, der Deutschen Stiftung Friedensforschung und von terre des hommes



www.uni-osnabrueck.de 5



## Universität Osnabrück in Nordwestdeutschland

- Internationale Spitzenforschung in den Naturwissenschaften, Geistes- und Sozialwissenschaften, Rechts- und Wirtschaftswissenschaften und den Humanwissenschaften
- 14.000 Studierende
- 1.715 Beschäftigte gesamt  
davon 981 Personen im akademischen und wissenschaftlichen Dienst
- 211 Professor\*innen

Universität Osnabrück  
<https://www.uni-osnabrueck.de/universitaet/zahledatenfakten.html> [Letzter Zugriff am 30.03.2017]

www.uni-osnabrueck.de 6

## Universität Osnabrück, Abteilung New Public Health



Fehlerberichtssysteme

Potenzial nicht ausgeschöpft

Fehlerberichtssysteme werden in der Praxis noch zu wenig eingesetzt, und das hat Folgen.  
 Ärztezeitung, 21.9.2016

## Universität Osnabrück, Abteilung New Public Health

### NEW PUBLIC HEALTH

„Public Health ist die Wissenschaft und Praxis zur Vermeidung von Krankheiten, zur Verlängerung des Lebens und zur Förderung von physischer und psychischer Gesundheit unter Berücksichtigung einer gerechten Verteilung und einer effizienten Nutzung der vorhandenen Ressourcen. Public-Health-Maßnahmen zielen primär auf die Gesunderhaltung der Bevölkerung und einzelner Bevölkerungsgruppen durch organisiertes gesellschaftliches Handeln.“

(Deutsche Gesellschaft für Public Health, 2012)

Universität Osnabrück, Abteilung New Public Health | Forschung

KeGL-UOS Aufstieg durch Bildung: Offene Hochschule Bildungs- und Verwirklichungschancen	Systematisierung von Ansätzen in der Prävention von Kinderübergewicht Präventionsforschung
Modellvorhaben 'Gesundheitsuntersuchungen in Grundschulen' – „GrundGesund“ Gute, gesunde Schule	Versorgungsstudie zu Erwachsenen mit Spina Bifida Reha-Studie zu Adipositas Neue Versorgungsmodelle
RehaVersorgungsstudie Teilhabe & Inklusion in der Gesundheitsversorgung	Hochzuverlässige Organisation im Gesundheitswesen Patientensicherheits- und Nachhaltigkeitsforschung
Gender und Transplantation Diversity & Inklusion in der Gesundheitsversorgung	... und gemeinsam mit Universität Osnabrück & Hochschule Osnabrück GesundheitsCampus Osnabrück

Universität Osnabrück, Abteilung New Public Health | Lehre

Portfolio Evidenzbasierung und Forschungsmethoden	Grundlagen von Public Health
Gesundheitssystem und -versorgung	Kommunikation und Kooperation
Management im Gesundheitssystem	Kolloquien

2. Einordnung des Teilvorhabens der Universität Osnabrück in das Verbundprojekt KeGL

KeGL | Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Zielsetzung

- Ermittlung von Weiterbildungsbedarfen von Gesundheitsberufen,
- Entwicklung von kompetenzorientierten wissenschaftlichen Zertifikatsangeboten zur Professionalisierung von Gesundheitsberufen,
- Beitrag zu einer zukunftsfähigen Gesundheitsversorgung durch hoch qualifizierte Fachkräfte leisten.



### Ziele des Bund-Länder-Wettbewerbs

- Erhöhung von **Bildungschancen** aller Bürger\*innen
- Engere Verknüpfung von beruflicher und akademischer Bildung
- Verbesserung der **Durchlässigkeit**
- **Förderung lebenslangen, wissenschaftlichen Lernens**, insbesondere für spez. Zielgruppen (Berufstätige, Berufsrückkehrer\*innen, Personen mit Familienpflichten etc.)

### Zweite Wettbewerbsrunde (2014-2020)

- 37 Einzelprojekte
- 10 Verbundprojekte

### Hintergrund des Verbundprojekts KeGL

#### Neue Anforderungen an Gesundheitsberufe u. a. durch:

- Demografische und soziale Veränderungen
- Strukturänderungen der Versorgung
- Veränderte Gesetzeslage  
(vgl. Görres, 2013, Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, 2012)

#### Mangel an belastbaren Daten zur/zu:

- Passung vorhandener Kompetenzen hinsichtlich aktueller und zukünftiger Anforderungen der Berufspraxis
- Weiterbildungsbedarfen der Berufsangehörigen

### Verbundstruktur KeGL

BMBWF-Verbundprojekt Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens (KeGL)			
Forschungsbereich A: fachspezifisch-kompetenzorientiert			
Kompetenzentwicklung und -bewertung	Komplexitätsbewältigung/abstrakte Problemlösung mit den einschlägigen beruflichen Problemen im Arbeitskontext (KAGB)	Leitung: Dr. Fabian Sauser	Hochschule Hannover ZSW - Medizin und Life
	Kompetenzmessung und Bewertung von Berufen für die Kompetenzentwicklung aufgewählter Gesundheitsberufe (KofEGL)	Leitung: Prof. Dr. Birgit Babitsch	Universität Osnabrück Fachbereich Humanwissenschaften Forschungsbereich Public Health
	Kompetenzanforderungen für multiprofessionelle Kooperationen und Schnittstellenmanagement im Gesundheitswesen auf Grundlage von Aus- und Weiterbildungsberufen (KofEGL)	Leitung: Prof. Dr. Birgit Babitsch	Leitung des Teilvorhabens: Prof. Dr. Birgit Babitsch
	Formale und informelle Evaluation der Erprobung von Modellen (FormE)		
Kompetenzentwicklung und -bewertung	Neue Aufgabenprofile von Gesundheitsfachberufen für eine zukünftige Versorgung (KofEGL)	Leitung: Prof. Dr. Andrea Braun von Rosenroth	Hochschule Osnabrück Fakultät Wirtschaftswissenschaften
	Kompetenzmessung und -bewertung von Berufen für die Kompetenzentwicklung bei Gesundheit und Arbeitsunfähigkeit (KofEGL)	Leitung: Prof. Dr. Ulrike H. Haber	Leitung des Teilvorhabens: Prof. Dr. Andrea Braun von Rosenroth
	Forschungsbereich B: allgemein-kompetenzorientiert		
	Zerlegung von akademischen und beruflichen Leistungen durch innovative Formate zur Überprüfung von Kompetenzprofilen (KofEGL)	Leitung: Prof. Dr. Andrea Braun von Rosenroth	
Kompetenzentwicklung und -bewertung	Optimale Übergangsgestaltung von Fachleistungsprofilen zu akademischen Profilen (KofEGL)	Leitung: Prof. Dr. Wolfgang Amels-Fahnenstiel	
	Competence analysis (CoAn)	Leitung: Dipl. Päd. Ina Grottel	Johanna Hochschule Zentrum für Weiterbildung
Kompetenzentwicklung und -bewertung	Regulierung von Gesundheitsberufen ab 2020 für die Kompetenzentwicklung im Gesundheitswesen (KofEGL)	Leitung: Univ.-Prof. Dr. Tobias Benschard, U.S.A.	Carlisle Hochschule Fakultät Gesundheitswesen

### Teilvorhaben der Universität Osnabrück

#### Ziele

- Identifikation von **aktuellen und zukünftigen zentralen Kompetenzen und Kompetenzbedarfen** durch empirische Erhebungen
- Ableitung von **Kompetenzprofilen zur Kompetenzentwicklung** für den Berufsalltag im Rahmen des Lebenslangen Lernens
- Überführung in Anforderungen für eine **passgenaue (Aus-, Fort- und Weiterbildung)**

## Teilvorhaben der Universität Osnabrück

### Ziele

- Entwicklung von exemplarischen bedarfsorientierten wissenschaftlichen **Weiterbildungsmodulen** mit dem Ziel der Kompetenzentwicklung hinsichtlich zukünftiger Versorgungsanforderungen
- Im Rahmen des Forschungsprojektes „Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens“ (KeGL) ist die Teilnahme aufgrund von **Erprobungszwecken (Pilotcharakter)** kostenfrei.

## 3. Allgemeine Planung und Organisation

## Projektverlauf und Forschungsdesign



## Zeit, Raum und Formalitäten

MID-Modulzeit			
Prüfungsausschuss 02.07 - 01.09.2017	Freizeitg. 3 x 3 UE Semester 5 x 6 UE 5-02 UE		
Frühg. 21.03.2017 14:00 - 18:30 Uhr	Einführungsphase	Vorstellung Teilprojekt	Dienstagssprechstunde
Samstag 03.04.2017 08:30 - 17:00 Uhr	2. Präsenztag		
Freitag 12.06.2017 14:00 - 18:30 Uhr	3. Präsenztag		
Sonntag 13.06.2017 08:30 - 17:00 Uhr	4. Präsenztag		
Freitag 09.06.2017 14:00 - 18:30 Uhr	5. Präsenztag		
Sonntag 10.06.2017 08:30 - 17:00 Uhr	Modulabschluss (Ballett, Präsentation)	Vorbereitung Modulabschluss	
Schlussklausur 148 UE = 126 Std.	Einführungsphase 28 UE = 23,5 Std.	Schlussklausuren 230 UE = 97,5 Std.	Schlussklausur 20 UE = 15 Std.
Prüfungsausschuss 01.07 - 31.09.2017	Gesamt: 740 UE = 595 Std.		

#### 4. Modulübergreifende Lernmaterialien

#### Inhalte, Ziele und Arbeitsweise

##### Inhalte

- Moodle-Lernplattform, Präsentations- und Moderationstechniken, wissenschaftliches Arbeiten, Lerntagebuch, Kollegiale Beratung

##### Ziele

- Modulübergreifende Auseinandersetzung mit und Reflexion von verschiedenen wissenschaftlichen Inhalten
- Anwendung der Lernmaterialien als Orientierungshilfe im Lernprozess

##### Arbeitsweise

- Bearbeitung und Vertiefung der Inhalte in der Selbstlernzeit (verpflichtend)
- Abgabe des Lerntagebuches (vgl. Formalien Lerntagebuch)

#### Lernmaterial: Wissenschaftliches Arbeiten (1)



#### Lernmaterial: Wissenschaftliches Arbeiten (2)

##### Zielsetzung

- Wissenschaftliches Arbeiten: Recherche und kritische Auseinandersetzung mit fachwissenschaftlicher Literatur

##### Mögliche Leitfragen

- Wie kann ich geeignete Literatur finden (Suchprozess)?
- Wo werde ich nach Literatur fündig?
- Woran erkenne ich seriöse Literaturquellen?

##### Arbeitsweise

- Anwendung als Orientierungshilfe im Rahmen der Präsenz- und Selbstlernphasen

## Lernmaterial: Lerntagebuch (1)



KeGL - Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens  
Teilvorhaben der Universität Osnabrück, Projektleitung Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

25

## Lernmaterial: Lerntagebuch (2)

### Zielsetzung

Das Lerntagebuch wird verwendet, um neben der individuellen Auseinandersetzung mit den Lehrinhalten, die Reflexion des eigenen Lernprozesses und Anknüpfungspunkte zu persönlichen Erfahrungen zu fördern.

KeGL - Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens  
Teilvorhaben der Universität Osnabrück, Projektleitung Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

26

## Lernmaterial: Lerntagebuch (3)

### Mögliche Leitfragen

- „Welche weiterführenden Fragen wirft das Gelernte auf? Regt es mich zu Gedanken an, die über den Stoff im engeren Sinne hinausführen?“ (Rambow & Nückles, 2002).
- „Welche Aspekte des Gelernten fand ich interessant, nützlich, überzeugend, und welche nicht? Warum?“ (ebd., 2002).
- „Welche Aspekte des Gelernten kann ich bei gegenwärtigen oder zukünftigen Tätigkeiten selber nutzen? Wie könnte eine solche Nutzung aussehen?“ (ebd., 2002).

KeGL - Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens  
Teilvorhaben der Universität Osnabrück, Projektleitung Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

27

## Lernmaterial: Lerntagebuch (4)

### Formalien

- Nutzen Sie bitte die erstellte Vorlage für die Bearbeitung Ihres Lerntagebuchs. Diese finden Sie auf der Lernplattform „Moodle“ in der Datei „Lerntagebuch“ als Anlage 1.
- Für die ersten zwei Präsenzveranstaltung und die zwei Selbstlernphasen schreiben Sie bitte ein eigenes „Kapitel“ in Ihrem Lerntagebuch.
- Sie haben zu jedem Zeitpunkt die Möglichkeit den aktuellen Stand Ihres Lerntagebuchs an die für Sie zuständigen Ansprechpartner\*innen zu versenden. In diesem Gespräch können bspw. offene Fragen, Anmerkungen oder sonstige Angelegenheiten im Sinne einer „Lernbegleitung“ thematisiert werden.
- Das Lerntagebuch ist spätestens bis zum **08. Juni 2017** zum Nachweis Ihrer Selbstlernzeit an die entsprechenden Ansprechpartner\*innen per E-Mail zu versenden.

KeGL - Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens  
Teilvorhaben der Universität Osnabrück, Projektleitung Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

28

## Lernmaterial: Präsentations- und Moderationstechniken (1)



KeGL - Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens  
Teilvorhaben der Universität Osnabrück, Projektleitung Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

29

## Lernmaterial: Kollegiale Beratung (1)



KeGL - Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens  
Teilvorhaben der Universität Osnabrück, Projektleitung Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

31

## Lernmaterial: Präsentations- und Moderationstechniken (2)

### Skript

- Vorbereitung einer Moderation/ Präsentation
- Durchführung einer Moderation/ Präsentation
- Nachbereitung einer Moderation/ Präsentation
  
- Unterschiede Moderation – Präsentation
- Die Rolle der Moderator\*in
- Moderationstechniken/-methoden
- Präsentationsmedien
- Checklisten „Vorbereitung einer Moderation/ Präsentation“

KeGL - Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens  
Teilvorhaben der Universität Osnabrück, Projektleitung Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

30

## Lernmaterial: Kollegiale Beratung (2)

### Zielsetzung

- Erlernen und Anwenden eines Beratungskonzeptes für (interprofessionelle) Gruppen und Teams zur Analyse, Lösung und Reflexion von berufsbezogenen Fällen und/oder Situationen

### Mögliche Fragen zur Selbstreflexion

- Was gefällt Ihnen an dem Beratungskonzept „Kollegiale Beratung“?
- Beschreiben Sie kurz, welche Voraussetzung die Teilnehmer\*innen für die „Kollegiale Beratung“ mitbringen sollten?

### Arbeitsweise

- Anwendung als Orientierungshilfe im Rahmen der Präsenz- und Selbstlernphasen

KeGL - Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens  
Teilvorhaben der Universität Osnabrück, Projektleitung Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

32

## Lernmaterial: Feedback (1)



KeGL - Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens  
Teilvorhaben der Universität Osnabrück, Projektleitung Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

33

## Lernmaterial: Moodle-Lernplattform (1)



KeGL - Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens  
Teilvorhaben der Universität Osnabrück, Projektleitung Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

35

## Lernmaterial: Feedback (2)

### Zielsetzung

- Erlernen und Anwenden des Feedbacks in einer Gruppe anhand unterschiedlicher Kriterien des Feedback-Gebens und des Feedback-Nehmens.

### Mögliche Leitfragen

- Was sind die Grundlagen des Feedbacks?
- Was sind die Regeln des Feedback-Nehmens und des Feedback-Gebens?

### Arbeitsweise

- Anwendung zur Stärkung positiver Verhaltensweisen in Prüfungs- und Präsentationssituationen.

KeGL - Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens  
Teilvorhaben der Universität Osnabrück, Projektleitung Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

34

## Lernmaterial: Moodle-Lernplattform (2)



modular object-oriented dynamic learning  
environment

KeGL - Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens  
Teilvorhaben der Universität Osnabrück, Projektleitung Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

36

### Lernmaterial: Moodle-Lernplattform (3)

#### Was ist Moodle?

Moodle ist eine Software für Lernplattformen im Internet, die von Bildungseinrichtungen genutzt werden können, um eigene Moodlesysteme zu betreiben und dort Lernangebote für ihre Zielgruppen bereitzustellen.

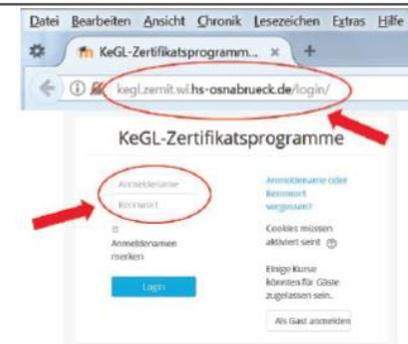
### Lernmaterial: Moodle-Lernplattform (4)

#### Die ersten Schritte in Moodle

- Moodle finden
- Login/Anmeldung
- Profil bearbeiten
- Kurse finden

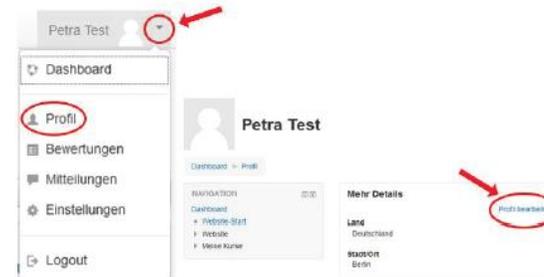
### Lernmaterial: Moodle-Lernplattform (5)

#### Login/Anmeldung



### Lernmaterial: Moodle-Lernplattform (6)

#### Das persönliche Moodle-Profil



## Lernmaterial: Moodle-Lernplattform (7)

### Arbeitsmaterial und Aktivitäten

- Hochladen von Dateien
- Aufgabe
- Chat
- Forum

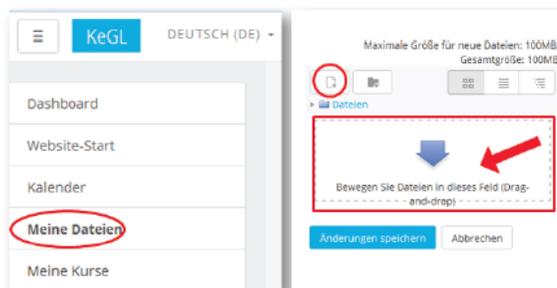
## Lernmaterial: Moodle-Lernplattform (9)

### Aufgabe



## Lernmaterial: Moodle-Lernplattform (8)

### Das Hochladen von Dateien



## Lernmaterial: Moodle-Lernplattform (10)

### Kommunikationsmöglichkeiten

#### Chat

Die Aktivität Chat ermöglicht in Echtzeit online über bestimmte Themen zu diskutieren

#### Forum

Die Aktivität Forum ermöglicht Meinungen auszutauschen, zu diskutieren oder Fragen zu stellen und zu beantworten

---

## 5. Modulabschluss

---

## Modulabschluss: Formalien

### Ende der 2. Präsenzzeit

- Ihre **Entscheidung der Lernbegleitung mitteilen**, welchen Modulabschluss Sie anstreben:
  - Teilnahme ohne Modulprüfung: **Teilnahmebescheinigung** bei regelmäßiger Teilnahme
  - Teilnahme mit Modulprüfung: **Hochschulzertifikat**

---

## Modulabschlussprüfung

### Vorbereitung

- **Gruppenarbeit** (ca. 3 bis 4 Personen)
- **Fallarbeit**: Auswahl zwischen eigenen Fallbeispielen oder bereits formulierten Fallbeispielen
- **Fallbearbeitung** während der 2. Selbstlernzeit
- **Lernbegleitung**

### Durchführung

- **Präsentation** der Fallbearbeitung im Plenum (15 bis 20 Minuten)
- **Diskussion** der Ergebnisse im Plenum (5 bis 10 Minuten)
- **Selbstreflexion** der Fallbearbeitung (15 Minuten)

---

## 6. Offene Fragen und Anregungen

## 7. Evaluation

### Evaluation (1)

#### Ziele und Zweck

- Evaluation der Qualität und der Inhalte der **Zertifikatsangebote**
  - Evaluation des **Theorie-Praxis-Transfers**
- **Ableitung von Verbesserungsansätzen**

#### Nutzen für die Teilnehmer\*innen

- **Anpassung an die Bedürfnisse/Erwartungen** der Teilnehmer\*innen
- **Qualitätsverbesserung** des laufenden Weiterbildungsangebotes

### Evaluation (2)

#### Befragung aller Akteure

- Teilnehmer\*innen
- Referent\*innen
- Modulentwickler\*innen

→ zu unterschiedlichen Befragungszeitpunkten

### Evaluation (3)

#### Geplante Befragungen der Teilnehmer\*innen

Erhebungen	Kurzbeschreibung	Befragungszeitpunkte
1	Persönliche Angaben, Motivation, Erwartungen, schulische/berufliche Qualifikation, aktuelle berufliche Tätigkeit, besondere Bedarfe	Am Ende der Einführungsveranstaltung
2	Hemmende und fördernde Faktoren beim Lernen, Produktqualität	Am Ende der 2. Präsenzphase
3	Lernerfolg, Produktqualität, erwartete Umsetzung	Am Ende des letzten Präsenztermins
4 (optional)	Tatsächliche Umsetzung (Förder- und Hemmfaktoren)	3 Monate nach Abschluss des Weiterbildungsangebots (online-Befragung)

## Evaluation (4)

---

### Datenschutz und Einverständniserklärung

- **Freiwillige** Teilnahme
- **Vertrauliche** Behandlung der Daten
- **Keine Rückschlüsse** auf Person möglich (Anonymität)
  - Getrennte Aufbewahrung
  - Code-Generierung zum Vergleich der Daten
- Datenaufbewahrung: **2 Jahre**

---

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.**

Weitere Informationen finden Sie unter:

[www.komm-weiter-gesundheitsberufe.de](http://www.komm-weiter-gesundheitsberufe.de)

## 4. Pilotmodulspezifische Präsentation KoWeGe

KeGL | Kompetenzentwicklung von Gesundheitspersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens 

**Kompetenzpassung und Ermittlung von Bedarfen für die Kompetenzentwicklung ausgewählter Gesundheitsdienstberufe – KeGL Teilprojekt „KoWeGe“**

Einführungstag: Zertifikatsangebot „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen“  
31. März 2017, Universität Osnabrück

Universität Osnabrück, Dr. Karin von Moeller, Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH



KeGL | Kompetenzentwicklung von Gesundheitspersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens 

**Gliederung**

1. KeGL Teilprojekt „KoWeGe“
2. Methodisches Vorgehen
3. Ergebnisse
4. Zertifikatsangebot
5. Kennenlernen/Erfahrungsaustausch

Berufungstag: Zertifikatsangebot „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen“  
Universität Osnabrück, Dr. Karin von Moeller, Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

**2**

KeGL | Kompetenzentwicklung von Gesundheitspersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens 

1. KeGL Teilprojekt „KoWeGe“
2. Methodisches Vorgehen
3. Ergebnisse
4. Zertifikatsangebot
5. Kennenlernen/Erfahrungsaustausch

Berufungstag: Zertifikatsangebot „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen“  
Universität Osnabrück, Dr. Karin von Moeller, Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

**3**

KeGL | Kompetenzentwicklung von Gesundheitspersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens 

**Teilvorhaben KeGL Universität Osnabrück (KeGL-UniOS)**

Kompetenzpassung und Ermittlung von Bedarfen für die Kompetenzentwicklung ausgewählter Gesundheitsdienstberufe (KoWeGe)	<b>Universität Osnabrück</b> <b>Fachbereich Humanwissenschaften</b> <b>Fachgebiet New Public Health</b>  Leitung des Teilvorhabens: Prof. Dr. Birgit Babitsch
Kompetenzanforderungen für multiprofessionelle Kooperationen und Schnittstellenmanagement im Gesundheitswesen und Ableitung von Aus-, Fort- und Weiterbildungsinhalten (KamKos)	
Neue Kompetenzbereiche von Gesundheitsdienstberufen für eine zukünftige Versorgung (ZuVeKo)	
Formative und summative Evaluation der Erprobung von Modulen (Forsuwa)	

Berufungstag: Zertifikatsangebot „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen“  
Universität Osnabrück, Dr. Karin von Moeller, Prof. Dr. Birgit Babitsch MPH

**4**

### Zielsetzung des Teilprojektes „KoWeGe“

- Analyse der **Kompetenzpassung** zwischen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung vermittelten und im Berufsalltag erforderlichen Kompetenzen für ausgewählte Gesundheitsberufe (MFA, ZFA, PKA, PTA)
- Erstellung eines theoretisch und empirisch entwickelten **Rahmenkonzepts** im Sinne des Lebenslangen Lernens
- Identifizierung prioritärer Kompetenzfelder für die Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlichen **Zertifikatsangebots**

### Fragestellung des Teilprojektes „KoWeGe“

- Welche Kompetenzen erwerben MFA, ZFA, PKA und PTA durch Aus- und Fortbildung?
- Welche Kompetenzen benötigen MFA, ZFA, PKA und PTA, um den beruflichen Anforderungen gegenwärtig und zukünftig gut begegnen zu können?
- Welche der in der Berufspraxis gegenwärtig bzw. zukünftig erforderlichen Kompetenzen werden bislang in der Aus- bzw. Fortbildung unzureichend adressiert?
- Wo bestehen Weiterbildungsbedarfe?

### 1. KeGL Teilprojekt „KoWeGe“

## 2. Methodisches Vorgehen

### 3. Ergebnisse

### 4. Zertifikatsangebot

### 5. Kennenlernen/Erfahrungsaustausch

## 2. Methodisches Vorgehen

- **Literaturrecherche**
- **Expertenbefragung** (N = 43), befragt wurden Expert\*innen aus Verbänden, Kammern/KVen, Schulen, Ministerien, Gewerkschaften, Wissenschaft/Forschung
- **Online-Befragung** von Arbeitnehmer\*innen (MFA, ZFA, PKA, PTA) und Arbeitgeber\*innen (Apotheker\*innen, Ärzt\*innen, Zahnärzt\*innen)

1. KeGL Teilprojekt „KamKoS“

2. Methodisches Vorgehen

3. Ergebnisse

4. Zertifikatsangebote

5. Kennenlernen/Erfahrungsaustausch

3. Ergebnisse

- Kompetenzanforderungen aus Expertensicht
- Kompetenzanforderungen aus Sicht der Arbeitnehmer\*innen
- Kompetenzanforderungen aus Sicht der Arbeitgeber\*innen
- Weiterbildungsbedarf Prävention/Gesundheitsförderung

Kompetenzanforderungen aus Expertensicht

Berufsgruppe	Zukünftige Kompetenzanforderungen aus Sicht der Experten	Fazit
MFA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewusstsein für und Mitgestaltung neuer Kooperationsformen</li> <li>• Fallorientierung/-steuerung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entwicklung einer eigenständigen fallbezogenen Kompetenz</li> <li>• Definition einer neuen Berufsrolle mit erweiterten Kompetenzen</li> </ul>
ZFA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betriebswirtschaftliche Inhalte</li> <li>• Prävention und Prophylaxe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stärkung der aktuellen Berufsrolle mit erweiterten Kompetenzen</li> </ul>
PTA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratung (pharmazeutisch-fachliche und kommunikative Kompetenzen)</li> <li>• Fallorientierung/-steuerung</li> <li>• Schaffung neuer Segmente, die Eigenständigkeit ermöglichen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stärkung der aktuellen Berufsrolle durch Emanzipation und Bewusstsein für eigene Bedarfe</li> <li>• Erweiterte pharmazeutisch-fachliche Inhalte und kommunikative Kompetenzen</li> </ul>
PKA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunikative Kompetenzen</li> <li>• Verhandlungsgeschick</li> <li>• Organisation und Management</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definition einer neuen Berufsrolle im Gesundheitswesen und Kompetenzerweiterung (ggf. mit anderen kaufmännischen Berufen)</li> </ul>

Kompetenzanforderungen aus Sicht der Arbeitnehmer\*innen (1)

MFA		ZFA	
gegenwärtig	zukünftig	gegenwärtig	zukünftig
Hygiene	Hygiene	Hygiene	Hygiene
Abrechnung	Datenschutz	Datenschutz	Datenschutz
Datenschutz	Abrechnung	Abrechnung	Zahnarztentlastung
Teamarbeit	Teamarbeit	Teamarbeit	Teamarbeit
Patientensicherheit	Komplexe Managementanforderungen in der Praxis/Klinik	Patientensicherheit	Patientensicherheit
Mitgestaltung der Rahmenbedingungen in der Praxis/ Klinik (z. B. Arbeitszeiten)	Patientensicherheit	Patientenangemessene Sprache (Leichte Sprache)	Patientenangemessene Sprache (Leichte Sprache)

Die mit den nächsten Nennungen als „sehr wichtig“ eingeschätzten Bereiche/Aspekte des Berufsalltags.

### Kompetenzanforderungen aus Sicht der Arbeitnehmer\*innen (2)

PKA		PTA	
gegenwärtig	zukünftig	gegenwärtig	zukünftig
Warenwirtschaft und Abrechnung	Warenwirtschaft und Abrechnung	Arzneimittelberatung	Arzneimittelberatung
Datenschutz	Datenschutz	Gesundheitsberatung	Gesundheitsberatung
Logistik (z. B. Abstimmungsbedarf mit Großhändlern)	Logistik (z. B. Abstimmungsbedarf mit Großhändlern)	Beratung zu Medizinprodukten und Hilfsmitteln	Datenschutz
Teamarbeit	Teamarbeit	Beratungsaufgaben im Bereich der Selbstmedikation	Beratungsaufgaben im Bereich der Selbstmedikation
Patientensicherheit	Patientensicherheit	Teamarbeit	Teamarbeit
Patientenangemessene Sprache (Leichte Sprache)	Patientenangemessene Sprache (Leichte Sprache)		

Beiführungsjahr: Berufsbildungsbericht „Jahresbilanz, gesund überleben in Spezialität, Praxis und anderen Gesundheitsberufen“  
 Universität Osnabrück, Dr. Karin von Steuben, Prof. Dr. Birgit Bickeloh 1994

### Kompetenzanforderungen aus Sicht der Arbeitgeber\*innen (1)

PKA		PTA	
gegenwärtig	zukünftig	gegenwärtig	zukünftig
Warenwirtschaft und Abrechnung	Warenwirtschaft und Abrechnung	Arzneimittelberatung	Arzneimittelberatung
Logistik (z. B. Abstimmungsbedarf mit Großhändlern)	Logistik (z. B. Abstimmungsbedarf mit Großhändlern)	Beratung zu Medizinprodukten und Hilfsmitteln	Beratung zu Medizinprodukten und Hilfsmitteln
Datenschutz	Organisation und Marketing	Gesundheitsberatung	Gesundheitsberatung
Teamarbeit	Teamarbeit	Beratungsaufgaben im Bereich der Selbstmedikation	Beratungsaufgaben im Bereich der Selbstmedikation
Patientenangemessene Sprache	Patientenangemessene Sprache	Teamarbeit	Teamarbeit
Patientensicherheit	Patientensicherheit	Patientenangemessene Sprache	Patientensicherheit

### Kompetenzanforderungen aus Sicht der Arbeitgeber\*innen (2)

ZFA	
gegenwärtig	zukünftig
Hygiene	Hygiene und Prävention/Gesundheitsförderung
Stuhlassistenz	Stuhlassistenz und Patientenedukation (Information, Beratung, Schulung)
Patientenedukation (Information, Beratung, Schulung)	Qualitätsmanagement und Delegation
Teamarbeit	Patientenangemessene Sprache (Leichte Sprache)
Patientensicherheit	Teamarbeit
Patientenangemessene Sprache (Leichte Sprache)	Patientensicherheit

Beiführungsjahr: Berufsbildungsbericht „Jahresbilanz, gesund überleben in Spezialität, Praxis und anderen Gesundheitsberufen“  
 Universität Osnabrück, Dr. Karin von Steuben, Prof. Dr. Birgit Bickeloh 1994

### Weiterbildungsbedarf: Prävention/Gesundheitsförderung (1)

#### Expertensicht: Qualitative Befragung

- Stressresistenz bei zunehmender Arbeitsdichte
- Umgang mit persönlichen Belastungen/Vorerkrankungen
- Fähigkeit, eigene Grenzen der Belastbarkeit durch lange Arbeitszeiten und eine hohe Arbeitsdichte zu erkennen
- erweiterte und beratend-kommunikative Kompetenzen im Bereich Patientenedukation
- erweiterte und beratend-kommunikative Kompetenzen in der Prävention und Gesundheitsförderung
- fachliche Kompetenzen in der Prophylaxe

Beiführungsjahr: Berufsbildungsbericht „Jahresbilanz, gesund überleben in Spezialität, Praxis und anderen Gesundheitsberufen“  
 Universität Osnabrück, Dr. Karin von Steuben, Prof. Dr. Birgit Bickeloh 1994

## Weiterbildungsbedarf: Prävention/Gesundheitsförderung (2)

Einschätzung der Wichtigkeit (sehr wichtig) des Bereichs Prävention und Gesundheitsförderung durch Arbeitnehmer\*innen und Arbeitgeber\*innen

Berufsgruppe	Befragte Arbeitnehmer*innen			Befragte Arbeitgeber*innen		
	gegenwärtig	zukünftig	Differenz gegenwärtig - zukünftig	gegenwärtig	zukünftig	Differenz gegenwärtig - zukünftig
APFA	42,4 %	37,7 %	15,3 %	k.A.	k.A.	-
ZFA	35,1 %	62,2 %	7,1 %	53,8 %	76,9 %	23,1 %
PKA	16,1 %	20,8 %	4,7 %	3,0 %	6,3 %	3,3 %
PTA	25,3 %	30,7 %	25,4 %	20,0 %	42,2 %	22,2 %
PKA*	k.A.	k.A.	-	4,7 %	6,6 %	1,9 %
PTA*	k.A.	k.A.	-	23,4 %	46,0 %	22,6 %

\*Bei PKA und PTA wurde das Item Prävention und Gesundheitsförderung in der Befragung von Apotheker\*innen zusätzlich erfasst. Alle Angaben in gültigen Prozentsätzen.

Befragungsgang: Zertifizierungsangebot „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitsseinrichtungen“  
 Universität Osnabrück, Dr. Karin von Weizsäcker, Prof. Dr. Birgit Radtke/SPH

17

## 1. KeGL Teilprojekt „KoWeGe“

## 2. Methodisches Vorgehen

## 3. Ergebnisse

## 4. Zertifikatsangebot

## 5. Kennenlernen/Erfahrungsaustausch

Befragungsgang: Zertifizierungsangebot „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitsseinrichtungen“  
 Universität Osnabrück, Dr. Karin von Weizsäcker, Prof. Dr. Birgit Radtke/SPH

18

## Zertifikatsangebot: Pilotmodulbeschreibung

**Titel: Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen**

Der Arbeitsalltag in Einrichtungen des Gesundheitswesens wie Apotheken und Praxen birgt u. a. durch eine hohe Arbeitsverdichtung und Stress **gesundheitliche Belastungen und Risiken** für die dort Tätigen. Dass Angehörige der Gesundheitsberufe dennoch **gesund bleiben**, setzt einen Betrieb voraus, in dem sie ihren Berufsalltag und ihren Arbeitsplatz **nachhaltig gesundheitsfördernd mitgestalten** können.

Das Zertifikatsangebot vermittelt gesetzliche Rahmenbedingungen und theoretische Grundlagen sowie Strategien und Modelle von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung mit dem Ziel, die Sichtweisen und das **Verständnis von Gesundheitsförderung** zu verdeutlichen. Dabei liegt ein Schwerpunkt auf der **Gesundheitsförderung im Betrieb**. Unter Berücksichtigung von konkreten Praxisbeispielen erhalten die Teilnehmer\*innen die Möglichkeit ihre **Gesundheitskompetenz zu erweitern** und im Berufsalltag umzusetzen und **gemeinsam zu reflektieren**.

Befragungsgang: Zertifizierungsangebot „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitsseinrichtungen“  
 Universität Osnabrück, Dr. Karin von Weizsäcker, Prof. Dr. Birgit Radtke/SPH

19

## Zertifikatsangebot: Lernergebnisse

*Die Teilnehmer\*innen werden befähigt,*

- **rechtliche Rahmenbedingungen von Prävention und Gesundheitsförderung** unter besonderer Berücksichtigung des **Settings Betrieb** einzuordnen und anzuwenden,
- **Theorien und Modelle von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung** hinsichtlich ihrer beruflichen und privaten Bedeutung **zu reflektieren** und in Bezug auf die **Stärkung der eigenen Gesundheit** einzubeziehen,
- die **Gesundheit beeinträchtigende Einflussfaktoren, Belastungen und Risiken** im Berufsalltag und privaten Umfeld **zu erkennen bzw. zu analysieren**,
- die **eigenen Ressourcen wahrzunehmen, zu stärken und für die Gesundheitsförderung zu nutzen**,
- **an der Verhältnisprävention im Betrieb mitzuwirken**,
- **bezogen auf den Arbeitsplatz – gemeinsam mit dem Team – verantwortungsvoll und nachhaltig gesundheitsförderliche Maßnahmen** einzuleiten, umzusetzen und zu bewerten.

Befragungsgang: Zertifizierungsangebot „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitsseinrichtungen“  
 Universität Osnabrück, Dr. Karin von Weizsäcker, Prof. Dr. Birgit Radtke/SPH

20

## Zertifikatsangebot: Zeitliche und inhaltliche Planung

K3 B76 Einführungphase (20 UE + 10 Std. 12,5 Std. Präsenz + 12,5 Std. Selbststudium)		K3 B76 Kennzahl (20 UE + 10 Std. 12,5 Std. Präsenz + 12,5 Std. Selbststudium)	
K4 B76 Modulprüfung (10 UE + 5 Std. 12,5 Std. Präsenz + 12,5 Std. Selbststudium)		K4 B76 Kennzahl (10 UE + 5 Std. 12,5 Std. Präsenz + 12,5 Std. Selbststudium)	
<b>Präsenzzeit</b> 42 UE + 12,5 Std.	<b>Freizeit</b> 8 x 5 UE Samstags 2 x 9 UE + 62 UE	<b>Projekt KyWiGe</b>	<b>Erfahrungsaustausch und Praxisbeispiele der TI</b>
<b>Freitag, 01.09.2017</b> 14:00 - 18:30 Uhr 3.100,45 von Präsenz	<b>Einführungsphase</b>	<b>Projekt KyWiGe</b>	<b>Erfahrungsaustausch und Praxisbeispiele der TI</b>
<b>Samstag, 01.09.2017</b> 08:00 - 17:00 Uhr 9.100,10 von Präsenz	Gesundheit für Alle: Von der Ottawa Charta zum Präventionsgesetz, Grundlagen und Rahmenbedingungen von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung		
<b>Freitag, 12.09.2017</b>	Gesund bleiben trotz Belastungen und Risiken im Beruf Alltag: Ansätze, Konzepte und Modelle zur Gesundheitsförderung		
<b>Samstag, 13.09.2017</b>	Gesundheitsförderliche Methoden und Maßnahmen für den Beruf Alltag: Ansätze, Konzepte und Modelle zur Gesundheitsförderung		
<b>Freitag, 09.08.2017</b>	Verstärkung und Bewertung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen im Betrieb		
<b>Samstag, 09.08.2017</b>	Modulprüfung (Präsentation, Poster)	Modulprüfung (Präsentation, Poster)	Modulabschluss (Reflexion, Evaluation)
<b>Selbststudium</b> 18 UE + 12,5 Std.	<b>Einführungsphase</b> 18 UE + 12,5 Std.	<b>Selbststudium</b> 18 UE + 12,5 Std.	<b>Selbststudium</b> 20 UE + 15 Std.
<b>Prüfungsausschuss</b> 90 UE + 22,5 Std.			<b>Summe</b> 200 UE + 180 Std.

## Überblick Zertifikatsangebote

### Wissen schafft Gesundheit: Weiterbildung für Gesundheitsberufe Kompetenzen für die Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung – neue Zertifikatsangebote

**Universität Osnabrück | April – Juni 2017**

- Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitsberufen
- Interprofessionelle Kommunikation: Von der Anwendung einer gemeinsamen Fachsprache bis hin zur Umsetzung von Fallbesprechungen
- Förderung der Selbstbestimmung zur Teilhabe, Rehabilitation und Inklusion

www.koeweg-welten-gesundheitsberufe.de • Anmeldung • www.hs-osnabrueck.de/kegl  
Sebastian Flottmann | Tel: 0541 969-2469 • Beratung • Stefanie Kortkamp | Tel: 0541 969-7245  
s.flottmann@uni-osnabrueck.de • s.kortkamp@hs-osnabrueck.de

**Hochschule Osnabrück | Mai – Sept. 2017**

- Patientensicherheit: Kooperation und Kommunikation
- eHealth und Informationskompetenz
- Theorie-Praxis-Transfer als Konzept zur Personal- und Organisationsentwicklung

Im Rahmen der erstmaligen Erprobung der Zertifikatsangebote ist die Teilnahme für Sie kostenfrei.

## Haben Sie Fragen oder Anmerkungen ?!

1. KeGL Teilprojekt „KoWeGe“
2. Methodisches Vorgehen
3. Ergebnisse
4. Zertifikatsangebot
5. Kennenlernen/Erfahrungsaustausch

## Kennenlernen



- Welcher(n) Berufsgruppe(n) gehören Sie an?
- In welchem Setting arbeiten Sie?
- Inwiefern spielen Prävention und Gesundheitsförderung in Ihrem Berufsalltag eine Rolle?
- Prävention und Gesundheitsförderung ist für mich ...
- Warum bin ich hier?
- Was erwarte ich?

## Erfahrungsaustausch (1)

### Mögliche Fragen zu Prävention:

- Wie erleben Sie Prävention in Ihrem aktuellen Tätigkeitsfeld?
- Welche Erfahrungen haben Sie mit Prävention in Ihrem Betrieb bzw. Ihrem Team gemacht?
- Beschreiben Sie gelungene und/oder weniger gelungene Maßnahmen von Prävention in Ihrem Tätigkeitsfeld.
- Was würden Sie gerne in Bezug auf Prävention in Ihrem Betrieb/an Ihrem Arbeitsplatz ändern bzw. was sollte sich verbessern?

## Erfahrungsaustausch (2)

### Mögliche Fragen zu Gesundheitsförderung:

- Wie erleben Sie Gesundheitsförderung in Ihrem aktuellen Tätigkeitsfeld?
- Welche Erfahrungen haben Sie mit Gesundheitsförderung in Ihrem Betrieb bzw. Ihrem Team gemacht?
- Beschreiben Sie gelungene und/oder weniger gelungene Maßnahmen von Gesundheitsförderung in Ihrem Tätigkeitsfeld.
- Was würden Sie gerne in Bezug auf Gesundheitsförderung in Ihrem Betrieb/an Ihrem Arbeitsplatz ändern bzw. was sollte sich verbessern?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

5. Präsentation am zweiten Präsenztage „Einflussfaktoren auf die Gesundheit “ (Frau Dr. Borrmann)

1) Einflussfaktoren auf die Gesundheit

Veranstaltung  
 Gesundheit für alle: Von der Ottawa Charta zum  
 Präventionsgesetz. Grundlagen und Rahmenbedingungen  
 von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung  
 Universität Osnabrück, 01.04.2017

Dr. phil. Brigitte Borrmann, Dipl. Oec. troph., MPH

Keine vernünftige Lösung ohne eine gute Theorie.

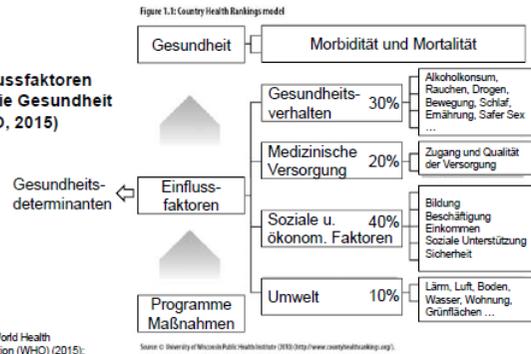


Problem:

Menschen können krank werden und sogar sterben.



### Einflussfaktoren auf die Gesundheit (WHO, 2015)

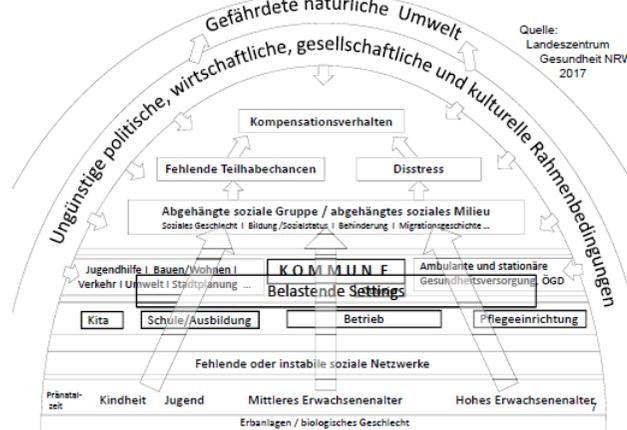


Quelle: World Health Organization (WHO) (2015): Health in all Policies. Training Manual. Italy p 11

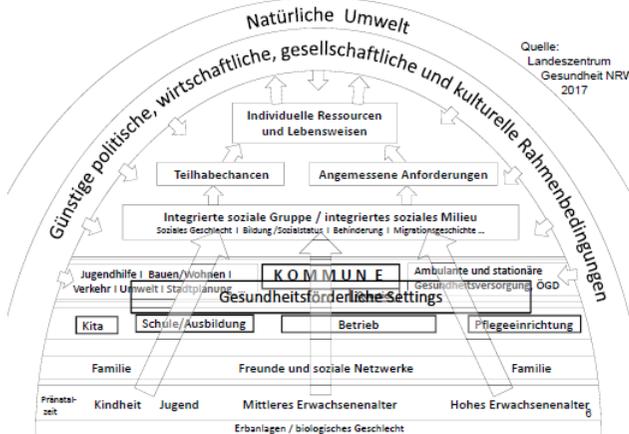
Folie 5

10.04.2017

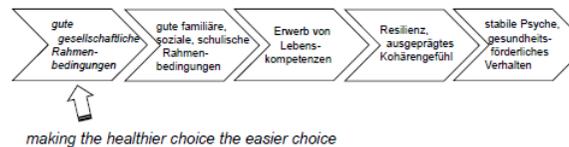
### Wodurch wird Gesundheit beeinträchtigt?



### Wodurch wird Gesundheit gefördert?



### Wie entsteht gesundheitsförderliches Verhalten?



## Literatur zum Thema „soziale und gesundheitliche Ungleichheit“

**Bambra C (2016).** Health divides. Where you live can kill you. Bristol: Policy Press.

**Bauer U, Bittlingmayer U.H, Richter M (Hrsg.) (2008).** Health inequalities. Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

**Debuschewitz P (2010).** Soziale Einflussfaktoren der Gesundheit: Soziale Ungleichheit, gesundheitsrelevante Lebensstilfaktoren und Gesundheit. Saarbrücken: Verlag Dr. Müller.

**Marmot M (2010).** The Health Gap. Improving health in an Unequal World. London, Oxford: Bloomsbury Publishing.

**Pförtner T-K, Bauer U (Hrsg.), Bittlingmayer U.H. (Hrsg.), Richter M (Hrsg.) (2013).** Armut und Gesundheit in Europa. Theoretischer Diskurs und empirische Untersuchung. Wiesbaden: Springer VS.

**Richter M, Hurrelmann K (Hrsg.) (2009).** Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme Perspektiven. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

**Siegrist J, Marmot M (2008).** Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Erklärungsansätze und gesundheitspolitische Folgerungen. Bern: Hans Huber Verlag.

**Wesenauer A, Sebinger S (Hrsg.) (2011).** Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Gesundheitliche Versorgung und Gesundheitsförderung – eine Frage der sozialen Gerechtigkeit?. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.

**Wilkinson R, Pickett K (2010).** The Spirit Level. Why equality is better for everyone. London: Penguin Books. Deutscher Titel: Gleichheit ist Glück: Warum gerechte Gesellschaften für alle besser sind. Verlag Tokemitt

**Zens M, GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften (Hrsg.) (2011).** Gesundheitliche Ungleichheit / Health Inequalities. Köln: GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften.

6. Präsentation am zweiten Präsenztage „Von der Verhaltens- und Verhältnisprävention: Die Ottawa Charta der WHO“ (Frau Dr. Borrmann)

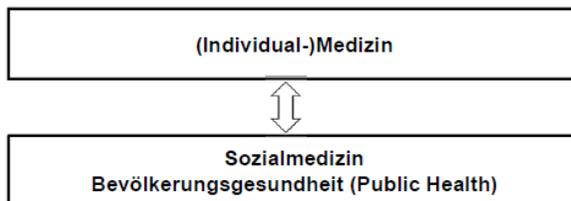
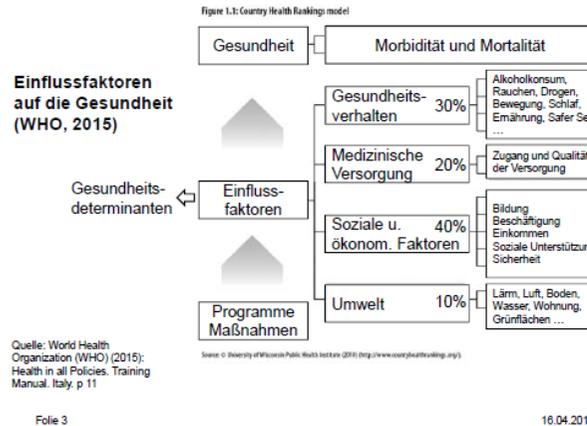
## 2) Von der Verhaltens- zur Verhältnisprävention: Die Ottawa Charta der WHO

Veranstaltung  
Gesundheit für alle: Von der Ottawa Charta zum Präventionsgesetz. Grundlagen und Rahmenbedingungen von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung  
Universität Osnabrück, 01.04.2017

Dr. phil. Brigitte Borrmann, Dipl. Oec. troph., MPH



Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens



„Old“ Public Health

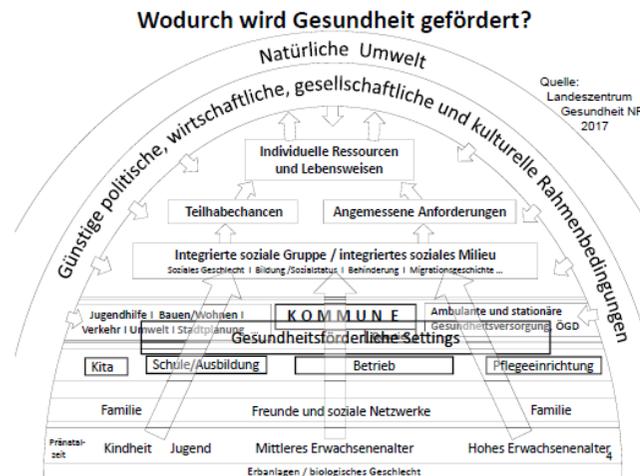
- ⇒ Hygiene
- ⇒ Prävention

Medizin als wissenschaftliche Basis

„New“ Public Health

- ⇒ Gesundheitsförderung
- ⇒ Gesundheitssystemforschung
- ⇒ Versorgungsforschung

Medizin, Sozialwissenschaften, Psychologie, Ökonomie, Politikwissenschaften ... als wissenschaftliche Basis



# Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung

(Ottawa Charter of Health Promotion)



Quelle: World Health Organization (WHO), 1986

Präventionsterminologie (Hurrelmann, Laaser, 1998, S. 398)

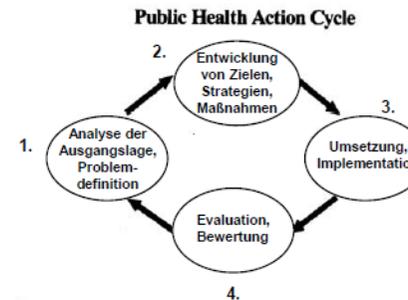
	primordial Gesundheitsförderung	primär Primärprävention	sekundär Sekundärprävention	tertiär Tertiärprävention
Interventions- Zeitpunkt	im Gesundheitszustand	erkennbare Risikofaktoren	im Krankheits- frühstadium	nach akuter Krankheits- behandlung
Zielgruppe	Gesamtbevölkerung	Risikogruppen:	Patienten	Rehabilitanden
Zielsetzung	Beeinflussung von Verhältnissen und Lebensweisen	Beeinflussung von Verhalten und Risikofaktoren	Beeinflussung der Krankheitsauslöser	Vermeidung von Folge- erkrankungen
Interventions- orientierung empfehlenswerte Maßnahmen:	ökologischer Ansatz	vorbeugender Ansatz	korrekativer Ansatz	kompensatorischer Ansatz

## Präventionsterminologie

	primordial	primär	sekundär	tertiär
Interventions- zeitpunkt	im Gesundheits- zustand	erkennbare Risikofaktoren	im Krankheits- frühstadium	nach akuter Krankheits- behandlung
Zielgruppe	Gesamt- bevölkerung	Risikogruppen	Patienten	Rehabilitanden
Zielsetzung	Beeinflussung von Verhält- nissen und Lebensweisen (Verhalten)	Beeinflussung von Verhalten und Risikofaktoren	Beeinflussung der Krankheits- auslöser	Vermeidung von Folge- erkrankungen
Interventions- orientierung	ökologischer Ansatz	vorbeugender Ansatz	korrekativer Ansatz	kompensa- torischer Ansatz
Bezeichnung	Gesundheits- förderung	Primär- prävention	Sekundär- prävention	Tertiär- prävention

Quelle: Hurrelmann/Laaser, 1998, S. 398

## Programm- und Projektmanagement im Bereich der Gesundheitsförderung



Quelle:  
Institute of Medicine. The Future of Public Health. Washington, D.C., 1988

Quelle: Rosenbrock (2004)

## Gesundheitsförderungsprojekte

Wie werden sie geplant und durchgeführt?



Quelle: Pelikan et al. (1993), S. 161

## Professionelle Rollen in der Gesundheitsförderung

	Tätigkeiten	Qualifikationen
Expert Wissenschaftler/in	Forschen, Publizieren von Gesundheitsberichten, Fachberatung	Wissenschaftliche Expertise auf Gebieten wie Epidemiologie, Medizin, Ernährung etc.
Advocate Fürsprecher/in, Meinungsbildner/in	Öffentlichkeitswirksame Aktionen, Überzeugen von Entscheidungsträgern, Bewußtseinsbildung	Rhetorik, journalistische Kompetenzen, Interessen wirksam vertreten
Enabler Befähiger/in, Coach, Trainer/in	Fortbildung in Gesundheitsthemen wie Ernährung, Physiotherapie und Bewältigungsstrategien	Spezielle medizinische Kenntnisse, pädagogische Fähigkeiten, psychologische Kompetenz
Change Facilitator Organisationsentwickler/in, Berater/in, Moderator/in	Organisationsentwicklungsarbeit, Aufbau intersektoraler Kooperation, Verhandeln, Schaffen von Infrastrukturen	Soziale Kompetenz, Leiten von Gruppen, Organisationskompetenz, Projektmanagement

Quelle: Grossmann R, Scala K (1996), S. 45

## Gesundheitsförderungsprojekte

Wie werden sie geplant und durchgeführt?

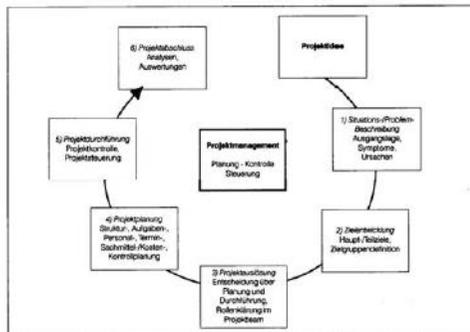
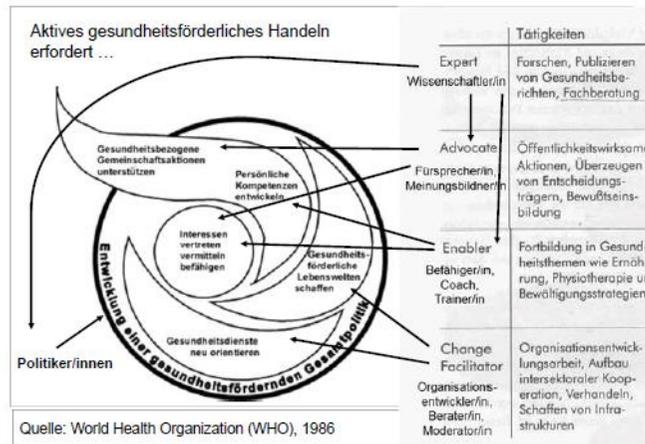


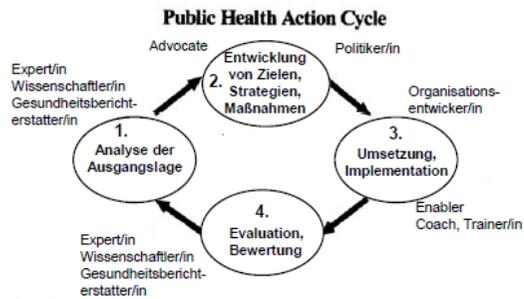
Abb. 75: Zyklus des Projektmanagements vor den 7a durchlaufenden Phasen

Quelle: BZgA (2003)

## Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung



## Programm- und Projektmanagement im Bereich der Gesundheitsförderung



Quelle:

Institute of Medicine, *The Future of Public Health*. Washington, D.C., 1988

Quelle: Rosenbrock (2004)

## Literatur

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2003): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Schwabenheim: Fachverlag Peter Sabo

Grossmann R, Scala K (1996): Gesundheit durch Projekte fördern. Weinheim u. München: Juventa Verlag.

Pelikan JM, Demmer H, Hurrelmann K (1993): Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung. Weinheim u. München: Juventa Verlag.

Rosenbrock R (2004): Qualitätssicherung und Evidenzbasierung – Herausforderungen und Chancen für die Gesundheitsförderung. S. 66 In: Luber E, Geene R: Qualitätssicherung und Evidenzbasierung in der Gesundheitsförderung. Frankfurt/ Main: Mabuse Verlag.

World Health Organization (WHO), 1986

## Links

Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

[www.bzga.de](http://www.bzga.de)

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

[www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de)

Fonds Gesundes Österreich (FGÖ)

<http://www.fgoe.org/gesundheitsfoerderung>

Gesundheitsförderung Schweiz

<http://gesundheitsfoerderung.ch/>

Quint-Essenz / Qualitätssystem für Projekte der Gesundheitsförderung und Prävention

<http://www.quint-essenz.ch/de>

Ottawa Charter zur Gesundheitsförderung, 1986

[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/120534/Ottawa\\_Charter\\_G.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/120534/Ottawa_Charter_G.pdf)

## 7. Präsentation am zweiten Präsenztage „Das Präventionsgesetz und die Bundesrahmenempfehlungen“ (Frau Dr. Borrmann)

### 3) Das Präventionsgesetz und die Bundesrahmenempfehlungen

Veranstaltung

Gesundheit für alle: Von der Ottawa Charta zum Präventionsgesetz. Grundlagen und Rahmenbedingungen von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung  
Universität Osnabrück, 01.04.2017

Dr. phil. Brigitte Borrmann, Dipl. Oec. troph., MPH



KeGL

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

### Ziel des Präventionsgesetzes

⇒ Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung



Fokus:

Krankheiten vermeiden

Ressourcen stärken

Orientierung:

Pathogenese

Salutogenese

### Wesentliche Inhalte des Präventionsgesetzes

- ❖ Zielgerichtete Zusammenarbeit der Akteure



Sozialversicherungsträger (Kranken-, Pflege-, Unfall-, Rentenversicherung) zusammen mit Bundesagentur für Arbeit, Bund, Ländern und Kommunen in der Nationalen Präventionskonferenz

- ❖ Soziale Pflegeversicherung erhält neuen Präventionsauftrag
- ❖ Förderung der Impfprävention

### Wesentliche Inhalte des Präventionsgesetzes

- ❖ Weiterentwicklung der Früherkennungsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche (U-Untersuchungen) und für Erwachsene



Stärkerer Fokus auf individuelle Belastungen und Risikofaktoren für das Entstehen von Krankheiten, Ausstellung von ärztlichen Präventionsempfehlungen

- ❖ Mindestens 300 Millionen € sollen in Setting bezogene Gesundheitsförderungsmaßnahmen in Kitas, Schulen, Kommunen, Betrieben und Pflegeeinrichtungen fließen
- ❖ Erhöhung der Unterstützung der gesundheitlichen Selbsthilfe um 30 Millionen €

## Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung

Ausgaben der GKV im Jahr 2015

insgesamt 200 Milliarden €	für Präv. / Ges.förd. 317,5 Millionen €
-------------------------------	--

Ausgaben der GKV je Versicherten im Jahr 2015

insgesamt 3021 €	für Präv. / Ges.förd. 4,49 €
---------------------	---------------------------------

## Änderung der Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung durch das Präventionsgesetz

Ausgaben der GKV

insgesamt 200 Milliarden € ?	<del>für Präv. / Ges.förd. 317,5 Millionen €</del>	für Präv. / Ges.förd. 495 Millionen €
---------------------------------	--	--

Ausgaben der GKV je Versicherten

insgesamt 3021 € ?	<del>für Präv. / Ges.förd. 4,49 €</del> = 0,15%	für Präv. / Ges.förd. 7 € = 0,23 % ?
-----------------------	--	--

## Die Bundesrahmenempfehlungen

(in Kraft getreten am 19.02.2016)

## Entwicklung der Bundesrahmenempfehlungen durch die Nationale Präventionskonferenz (NPK)

Mitglieder der NPK mit Stimmrecht:

- Gesetzliche Krankenversicherung: GKV-Spitzenverband als Spitzenverband Bund der Krankenkassen (zwei Sitze)
- Soziale Pflegeversicherung: GKV-Spitzenverband als Spitzenverband Bund der Pflegekassen (zwei Sitze)
- Gesetzliche Unfallversicherung: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung und Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (jeweils ein Sitz)
- Gesetzliche Rentenversicherung: Deutsche Rentenversicherung Bund (zwei Sitze)
- In Abhängigkeit von finanzieller Beteiligung: Verband der privaten Krankenversicherungsunternehmen e.V.

## Nationale Präventionskonferenz

Mitglieder mit beratender Stimme:

- Bundesministerien (vier Sitze)
- Landesministerien (vier Sitze)
- Deutscher Städtetag (ein Sitz)
- Deutscher Landkreistag (ein Sitz)
- Deutscher Städte- und Gemeindebund (ein Sitz)
- Bundesagentur für Arbeit (ein Sitz)
- Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (ein Sitz)
- Deutscher Gewerkschaftsbund (ein Sitz)
- Patientenvertretung nach § 140f SGB V (zwei Sitze)
- Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (als Vertretung des Präventionsforums) (ein Sitz)

## Nationale Präventionskonferenz

An der Vorbereitung der Bundesrahmenempfehlungen waren beteiligt:

- Bundesagentur für Arbeit
- Kommunale Träger der Grundsicherung für Arbeitssuchende über ihre Spitzenverbände auf Bundesebene
- die für den Arbeitsschutz zuständigen obersten Landesbehörden
- die Träger der öffentlichen Jugendhilfe über die obersten Landesjugendbehörden

Zu diesen Bundesrahmenempfehlungen wurde das Benehmen mit folgenden Partnern hergestellt:

- Bundesministerium für Gesundheit
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales
- Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
- Bundesministerium des Inneren
- Bundesländer

## Grundsätze

„Die alltäglichen Lebens-, Lern- und Arbeitsbedingungen sind von erheblicher gesundheitlicher Bedeutung. Sie werden maßgeblich in den Lebenswelten der Menschen gestaltet. Lebenswelten sind für die Gesundheit bedeutsame, abgrenzbare soziale Systeme insbesondere des Wohnens, des Lernens, des Studierens, des Arbeitens, der medizinischen und pflegerischen Versorgung, der Freizeitgestaltung und des Sports.

Dazu zählen insbesondere:

- Kommunen
- Kindertagesstätten
- Sonstige Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Freizeitgestaltung
- Allgemeinbildende und berufsbildende Schulen
- Hochschulen
- Betriebe
- Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen
- Einrichtungen der ambulanten und stationären pflegerischen Versorgung.“

## Grundsätze

- Den Kommunen kommt eine besondere Bedeutung zu.
- Geschlechterunterschiede sind zu berücksichtigen.
- „Präventive und gesundheitsfördernde Leistungen aller Träger müssen einen belegbaren Nutzen haben, allgemein anerkannten Qualitätsmaßstäben entsprechen sowie in fachlich gebotener Qualität und wirtschaftlich erbracht werden.“

## Ziele, Zielgruppen und Handlungsfelder

Ziele:

- Reduktion von lebens- und arbeitsweltbedingten Risiken
- Reduktion insbesondere chronischer nichtübertragbarer Erkrankungen durch Senkung der ihnen zugrunde liegenden Risikofaktoren
- Stärkung allgemeiner (krankheitsunspezifischer) gesundheitlicher Ressourcen und Kompetenzen der Bürgerinnen und Bürger
- Prävention sowie Gesundheits-, Sicherheits- und Teilhabeförderung sollen Lebenswelten und die dortigen Rahmenbedingungen menschengerecht gestalten und gesundheitsförderlich weiterentwickeln sowie die hier lebenden und arbeitenden Menschen bei der Aufnahme und Verstetigung gesundheitsförderlicher und sicherheitsrelevanter Verhaltensweisen unterstützen

## Ziele, Zielgruppen und Handlungsfelder

Orientierung am Lebenslauf:

- Ziel Gesund aufwachsen

Zielgruppen: werdende und junge Familien, Kinder, Jugendliche, Auszubildende und Studierende

- Ziel Gesund leben und arbeiten

Zielgruppen: Personen im erwerbsfähigen Alter – Erwerbstätige und arbeitslose Menschen, ehrenamtlich tätige Personen

- Ziel Gesund im Alter

Zielgruppen: Personen nach der Erwerbsphase in der Kommune, Bewohnerinnen / Bewohner von stationären Pflegeeinrichtungen

## Ziele, Zielgruppen und Handlungsfelder

- Ziel Gesund aufwachsen

Handlungsfelder: familienbezogene Prävention u. Gesundheitsförderung, Prävention, Gesundheits- und Sicherheitsförderung in Kitas, Schulen und Hochschulen

- Ziel Gesund leben und arbeiten

Handlungsfelder: Prävention und betriebliche Gesundheits- und Sicherheitsförderung (insbes. auch in KMU), Unterstützung innerbetrieblicher Maßnahmen (insbes. auch in KMU), Förderung von Netzwerken, Prävention und Gesundheitsförderung bei Arbeitslosigkeit und für Ehrenamtliche

- Ziel Gesund im Alter

Zielgruppen: Prävention und Gesundheitsförderung für ältere und alte Menschen im Setting Kommune (Vermeidung von Risiken, Stärkung von Ressourcen, Vermeidung von Pflegebedürftigkeit, P & G in Pflegeeinrichtungen (Ernährung, Bewegung, psychosoziale Gesundheit, Stress- und Gewaltprävention, Suchtmittelkonsum, Stärkung kognitiver Ressourcen)

## Dokumentations- und Berichtspflichten

- Erstellung eines Präventionsberichts im 4-jährigen Turnus, erster Bericht: 01.07.2019

Geplante Inhalte

- angesprochene Zielgruppen einschließlich der Zahl erreichter Personen
  - genutzte Zugangswege (Lebenswelten)
  - Erfahrungen mit der Qualitätssicherung
  - Erfahrungen mit der Zusammenarbeit bei der Durchführung der Leistungen
  - Höhe der jeweiligen Ausgaben für die Leistungen der Träger im Rahmen der Präventionsstrategie
- und
- Ergebnisse des Präventionsmonitorings des Robert Koch-Instituts, ggf. auch der Länder

## 8. Präsentation am zweiten Präsenztage „Der Blick auf Gesundheit und Krankheit im Wandel der Zeit“ (Frau Dr. Borrmann)

### *Exkurs* **Der Blick auf Gesundheit und Krankheit im Wandel der Zeit**

Veranstaltung  
Gesundheit für alle: Von der Ottawa Charta zum Präventionsgesetz. Grundlagen und Rahmenbedingungen von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung  
Universität Osnabrück, 01.04.2017

Dr. phil. Brigitte Borrmann, Dipl. Oec. troph., MPH



KeGL

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

### **Mittelalter (6. – 15. Jahrhundert)**

- Avicenna (Ibn Sina) (um 1000): bedeutendster Arzt des Mittelalters, Persien, „Kanon der Medizin“ galt bis ins 17. Jahrhundert als wichtiges Lehrbuch der Medizin  
Abhandlungen über Anatomie, Chirurgie, Einsatz von 760 Medikamenten, Wirkung von Musik / Wirkung von Gefühlen auf die Gesundheit werden berücksichtigt.  
Im Orient werden Erkenntnisse der Antike weiterentwickelt, Europa fällt kulturell zurück.
- Hildegard von Bingen (um 1150): Klostermedizin, Entwurf einer Natur- und Heilkunde

Ernährungsempfehlungen spielten im Mittelalter herausragende Rolle in der Therapie! (auch heute noch in der Ayurvedischen Medizin und der Traditionellen Chinesischen Medizin)

### **Neuzeit (ab 1500)**

- Paracelsus (um 1493 – 1541): Entwurf einer umfassenden Heilkunst und Lebenskunde (Kritik an der Säftelehre), erste Impulse einer Biochemie.  
Einflussfaktoren: Gestirne, Gifte, Konstitution, Geister, Gott)
- Vesalius (1514 – 1564): Begründer der neuzeitlichen Anatomie, „De humani corporis fabrica libri septem“ (7 Bücher über den Aufbau des menschlichen Körpers)
- Harvey (1578 – 1657): Entdecker des Blutkreislaufs und Wegbereiter der Physiologie
- Johann Peter Frank (1779): Grundlegung der Hygiene, „System einer vollständigen medizinischen Polizey“

Im 16. Jahrhundert beginnt sich der ärztliche Stand von Badern/Chirurgen, Laienheilern und Hebammen abzusetzen.  
18. Jahrhundert als Übergangszeit mit verschiedensten Strömungen (u.a. Romantik).

#### **Vorchristliche Zeit**

- Jungsteinzeit (ca. 12.000 bis 2.000 v. Chr.): Dämonenbeschwörungen, Rituelle Operationen, Geburtshilfe
- Ägypten (ab 2.800 v. Chr.): Medizinische Papyri, umfangreiche Schriften über medizinische Behandlungsmethoden, Mumifizierungen

#### **Antike (800 v. Chr. Bis 600 n. Chr.)**

- Hyppokrates von Kos (400 v. Chr.): Begründung der rationalen Medizin im antiken Griechenland (Anfänge der Humoralpathologie)
- Diokles von Karystos (400 v. Chr.): Grundlagen der Diätetik und Hygiene
- Galen (Claudius Galenus) (150 n. Chr.): Ausbau der Humoralpathologie (Säftelehre: gelbe Galle, schwarze Galle, Blut und Schleim) zu einer Temperamentenlehre (Choleriker, Melancholiker, Sanguiniker, Phlegmatiker), Hygiene dient der Krankheitsverhütung.  
Säftelehre behält ihre Bedeutung bis ins 19. Jahrhundert!

## Moderne, 19. und 20. Jahrhundert

- Rudolf Virchow (Pathologe, 1821-1902):  
„Die Medizin ist eine soziale Wissenschaft, und die Politik ist nichts weiter als Medizin im Großen.“  
Begründer der Zellulärpathologie  
setzt sich ein für
  - Kommunale Krankenhäuser
  - Kinderspielplätze
  - Zentrale Kanalisation und Trinkwasserversorgung
  - Bau von hygienischen Schlachthöfen

Parallel entwickeln sich Evolutionstheorie, Psychologie, Radiologie, Mikrobiologie ...

## Moderne, 19. und 20. Jahrhundert

- John Snow (1813 – 1858):  
Epidemiologische  
Erforschung der Cholera
- Ignaz Semmelweis (1818 – 1865): Prophylaxe des Kindbettfiebers
- Gründung des Reichsgesundheitsamts in Deutschland (1876)
- Louis Pasteur, Robert Koch (um 1880): Begründung der Bakteriologie
- Paul Ehrlich (1854 – 1915): Begründung der Immunitätslehre
- Alexander Fleming (1881 - 1955): Einführung des Penicillins (1942)
- Gründung der Weltgesundheitsorganisation (1948)

## Moderne, 19. und 20. Jahrhundert

- James Watson Alfred und Francis Crick (1953): Beschreibung der dreidimensionalen Doppelhelixstruktur der Desoxyribonukleinsäure (DNS)
- Christiaan Barnard (1967): erste erfolgreiche Herztransplantation am Menschen
- Robert Geoffrey Edwards und Patrick Steptoe (1977): erste künstliche Befruchtung (In-vitro-Fertilisation) einer Frau, worauf am 25. Juli 1978 die Tochter Louise Joy Brown geboren wurde
- Elena Kontogianni (1990): erstes Kind, bei dem mittels Präimplantationsdiagnostik (PID) das Geschlecht festgestellt worden war, um das Auftreten einer X-chromosomalen Erbkrankheit zu verhindern

**Moderne ⇒ Siegeszug der Naturwissenschaften**

## Postmoderne (ca. ab 1980)

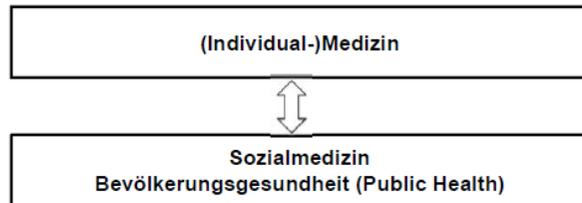
„anything goes“ (Paul Feyerabend, Philosoph 1924 -1994)  
Theoriepluralismus/Theoriefeindlichkeit  
Konstruktivismus (Prozesse wichtiger als Gegenstände/Ergebnisse,  
Orientierung am Beobachter)

### Postmoderne Medizin

- Patient als Partner/Ko-Produzent
- Aushandeln eines „informed consent“ im Gespräch (Evidenz + Bewertung)
- Qualität der Betreuung
- Beachtung der Risiken von medizinischen Maßnahmen

Gray JAM: Postmodern medicine. Lancet 1999 (354) 1550-1553;  
Goodare H et al.: Involving patients in clinical research. Brit. Med. J. 1999 (319) 724-725

**Keine vernünftige Lösung ohne eine gute Theorie.**



„Old“ Public Health

„New“ Public Health

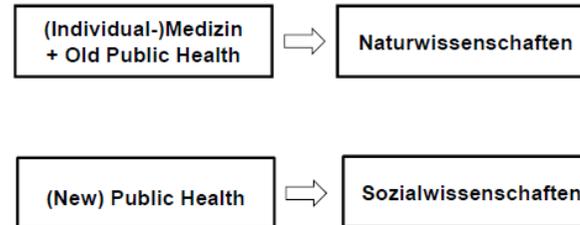
- ⇒ Hygiene
- ⇒ Prävention

- ⇒ Gesundheitsförderung
- ⇒ Gesundheitssystemforschung
- ⇒ Versorgungsforschung

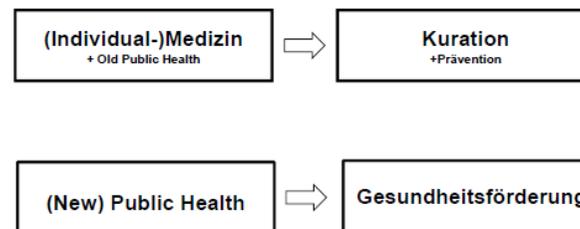
Medizin als wissenschaftliche Basis

Medizin, Sozialwissenschaften, Psychologie, Ökonomie, Politikwissenschaften ... als wissenschaftliche Basis

Theoretische Basis



Ausrichtung



## 9. Arbeitsauftrag „Prävention und Gesundheitsförderung im Setting Betrieb“ für die erste Selbstlernphase



Liebe Teilnehmer\*innen,

mittlerweile ist seit der ersten Präsenzphase einige Zeit vergangen. Sie haben sich intensiv mit den zur Verfügung gestellten Lernmaterialien befasst und sich gut eingearbeitet. In dem Ordner "Materialien vom 01.04.2017" sind die Präsentationen vom zweiten Präsenztag und zusätzliche Buchempfehlungen von Frau Dr. Borrmann zum Einstieg ins Thema "Verhältnisprävention" hochgeladen. Auf der Grundlage dieser Materialien bzw. der Inhalte vom zweiten Präsenztag bearbeiten Sie nun bitte folgende Arbeitsaufträge:

1. Beschreiben Sie für ein Setting (z. B. die eigene Lebenswelt Betrieb oder Hochschule) inwieweit Sie es als gesundheitsförderliches und/oder belastendes Setting erleben.
2. Gibt es in dem von Ihnen beschriebenen Setting bereits Maßnahmen zur Prävention und/oder Gesundheitsförderung? Wenn ja, wie lassen sich diese nach der Präventionsterminologie nach Hurrelmann und Laaser einordnen? Wo besteht Ihrer Ansicht nach (weiterer) Bedarf an Maßnahmen zur Prävention und/oder Gesundheitsförderung?
3. Wie könnte ein Projekt zu Prävention und/oder Gesundheitsförderung in dem von Ihnen betrachteten Setting aussehen? Welche ersten Ideen, Vorstellungen etc. fallen Ihnen dazu ein? Orientieren Sie sich dabei auch am "Public Health Action Cycle".

Verschriftlichen Sie Ihre Ergebnisse und laden Sie Ihre Ausführungen als Datei bis zum 11.05.2017 hoch.

Wir wünschen Ihnen eine erkenntnisreiche Selbstlernzeit.

Mit vielen Grüßen,  
Karin von Moeller

# 10. Fotodokumentation vom dritten und vierten Präsenztage (Frau Prof. Dr. Fallner)

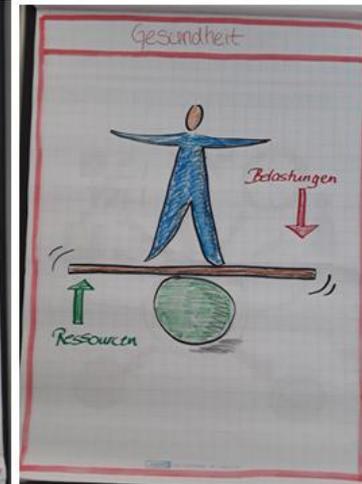
Fotodokumentation  
des Workshops 2

12.05. – 13.05.2017



Herzlich Willkommen zu  
Workshop II  
der Reihe   
Nachhaltig gesund bleiben  
in Apotheke,  
Praxis, und anderen Gesund-  
heitsrichtungen  
 

Erwartungen  
Mit welchem Ergebnis möchte ich morgen  
das Seminar abschließen?  
- Wie kann ich/kann man die  
Teamkommunikation fördern?  
- Wie kann ich Eigenverantwortung  
fördern?/Selbstregie  
- Was sind gute verhältnisbe-  
zogene Maßnahmen?  
- Welches sind geeignete Analyse-  
instrumente?  
- Wie schaffe ich es, den Prozess  
strukturell zu verankern?  
- Wie kann ich Soziales Träger  
ins Boot nehmen? / Financieren

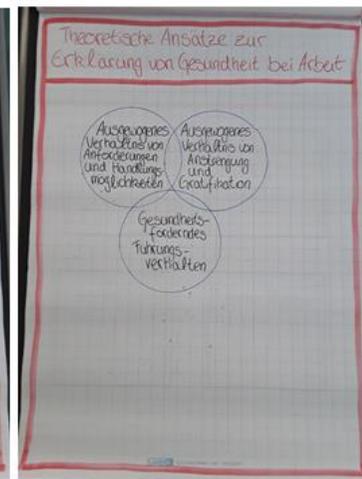


Zeitplan

Freitag	
14:00-15:30	Gesund bleiben trotz Belastungen und Risiken im Berufsalltag: Ansätze, Konzepte und Modelle zur Gesundheitsförderung
16:00-17:30	
17:45-18:30	
Samstag	
08:30-10:00	Gesundheitsförderliche Methoden und Maßnahmen für den Berufsalltag
10:15-12:00	
12:45-13:30	
13:45-15:15	Gesundheitsförderung im Betrieb organisieren: Bedürfnisse erkennen, Maßnahmen planen und umsetzen
15:30-17:00	

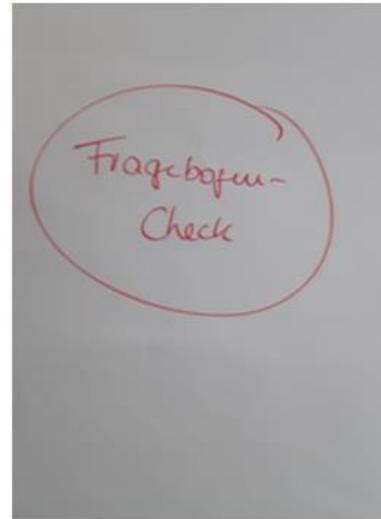
Vorstellungsrunde

- Name
- Meine Tätigkeit
- Mein Betrieb (Art, Größe, bisherige Aktivitäten zur Gesundheitsförderung)
- Meine Rolle als Gesundheitsmanager:In

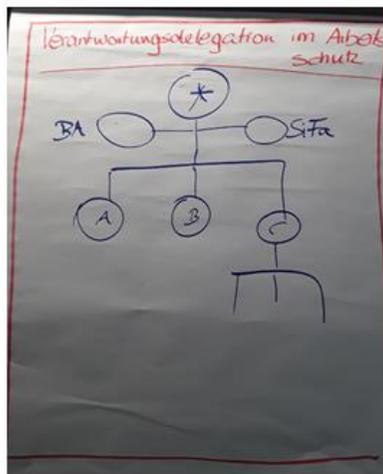


### Erwartungen

- Wie geht es mir jetzt?
- Gibt es etwas, das morgen anders laufen soll?
- Was nehme ich mit?

- ### BN - Fragebogen
- ⊖ sehr allgemein - Erkennungs-Kriterien
  - ⊖ Ressourcen fehlen
  - ⊖ Freitext fehlt
  - ⊖ Bezug zum Arbeitsplatz nicht immer erkennbar
  - ⊖ eher Vorgaben bei körperl. Symptomen
  - + kurz
  - + eher als Einstieg geeignet



- ### Welche Methoden eignen sich, um den Bedarf zu erfassen?
- Arbeitssituationsanalyse
  - Fragebögen (KFZA)
  - Gefährdungsbeurteilung
  - Workshops, Teambesuche

- ### COPSOO
- ⊖ Antwortmöglichkeiten passen nicht immer zu den Fragen
  - ⊖ sehr ausführlich im Hinblick auf psych. Belastungen
  - ⊖ kann in der technisch geprägten Besten Bereichen zu Behauptungen führen
  - ⊖ Freitextmöglichkeiten sollten nach Themen untergliedert sein
  - ⚠ Einleitungstext wichtig!!
  - ⊖ sehr lang

- ### Lago
- ⊖ Vielseitig
  - ⊖ Partizipation als Thema
  - ⊖ Häufigkeitsangaben bei Beschwerden unklar
  - ⊖ Sichtweise „neuer“ Beschäftigter wird nicht extra erfasst
  - ⊖ Text zum ~~Be~~ besonderen Hervorhebung ist bei Beschäftigten
  - ⊖ längere Verweildauer im Betrieb erforderlich
  - + gut verständlich
  - ⊖ Freitext fehlt

### Was gefällt Ihnen an Ihrer Arbeitssituation besonders gut?

- kann meine Zeit selber einteilen
- ich kann innovativ, kreativ arbeiten und habe Freiräume
- Kontakt, Begegnungen mit vielen Menschen
- ich kann jeden Tag dazu lernen
- Ich kann auch mit neuen Themen beschäftigen
- Meine Arbeit macht Sinn
- Spaß, Humor

### Wie wichtig ist für Sie eine Änderung Ihrer Arbeitssituation?

sehr wichtig	
teilweise wichtig	
nicht wichtig	

### Was soll erreicht werden? Zieldefinition

- bei Entscheidungen, die unser Tätigkeitsprofil betreffen will ich beteiligt werden
- Messinstrument: Auswahlgespräch mit dem/dem MA Dokumentation entspr. Entscheidungssituationen
- nach 3 Monaten Evaluation

### Mögliche Maßnahmen zur Erreichung des Ziels...

- zeitl. Freiräume und Atmosphäre für MA-Gespräch
- Stixtab beschreibt konkrete Situationen
- basisdemokratische Endlosdiskussionen vermeiden bei Themen, die nicht dem eigentl. Arbeitsbereich betreffen
- Transparenz herstellen hinsichtl. der Beteiligungsgrenzen

### In welchen Bereichen soll eine Veränderung Ihrer Arbeitssituation stattfinden?

Jeder Teilnehmer hat 3 Punkte zu vergeben, die frei verteilt werden können

Thema	Punkte
Umgebung des Arbeitsplatzes	4
Arbeitsorganisation	4
Führungsverhalten	6
Tätigkeit an sich	1
Teamklima	3

### Woran haben Sie gedacht, als Sie bei... Ihren Punkt gesetzt haben?

- mehr Einbezogenwerden bei Dingen, die die Arbeit betreffen
- die Führungskraft sollte vorgeben, was sie von den Beschäftigten verlangt
- Interesse an dem MA als Mensch und Verständnis für herausfordernde Lebenssituationen
- Bereitschaft, Impulse der MA aufzugreifen
- Wirtschaftlichkeit und Menschlichkeit im Gleichgewicht

### Bewertung von Lösungen

	0-3 Wirksamkeit	0-3 Realisierbarkeit	Produkt
Lösung 1	3	3	9
Lösung 2	2	2	4
Lösung 3			
4			

	KK	BG	normale Arbeit	Sonstige
Lösungen	*	(*)	* €	
Veränderungen	*		* €	
Beziehung zu MA	(*)	*	* €	
Führungsverhalten		*	* €	
Interesse an Beschäftigten	+		* €	
Einheitliche Ausrichtung		*		
Grundhaltungen	*		* €	
Zusammenhang			* €	

## Abschlussdiskussion

- \* Was war für mich in diesem Workshop wichtig/interessant?
- \* Welche neuen Aspekte gab es für mich?
- \* Wie sind wir während des Workshops miteinander umgegangen?
- \* Was von dem Gelernten kann ich mir vorstellen, im eigenen Betrieb umzusetzen?

11. Präsentation am dritten Präsenztage „Theoretische Ansätze zur Erklärung des Einflusses von Arbeit auf Gesundheit“ (Frau Prof. Dr. Faller)



## Theoretische Ansätze zur Erklärung des Einflusses von Arbeit auf Gesundheit

(psychosoziale Einflussfaktoren)

Prof. Dr. PH Gudrun Faller  
Kommunikation und Intervention im Gesundheitswesen



## Anforderungs-Kontroll-Modell

Belastungen am Arbeitsplatz sind das Ergebnis von Einwirkungen auf zwei Dimensionen

**Demand**  
Psychische Anforderungen bei der Arbeit

---

Widersprüchliche Anforderungen, Arbeitsmenge, Zeitdruck, ungewollte Unterbrechungen, Kooperation mit anderen

**Control**  
Einflussname auf die Gestaltung der Arbeit

---

Entscheidungsspielräume und Kreativität für die Arbeitsorganisation  
Ausgestaltung des eigenen Arbeitsbereichs  
„Qualifikationsermessen“



## Themenübersicht

- ❖ Anforderungs – Kontroll – Modell
- ❖ Modell beruflicher Gratifikationskrisen
- ❖ Empirische Ergebnisse zum Führungsverhalten



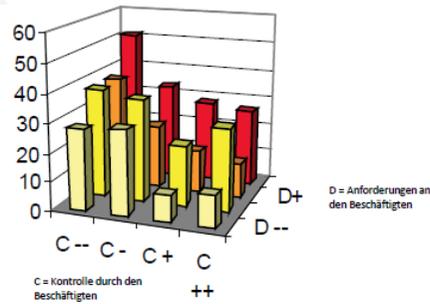
## Anforderungs-Kontroll-Modell

Entscheidungsspielraum/Control	hoch	Low strain job Unterforderung	Active job Aktivierung
	niedrig	Passive job Monotonie	High strain job Gesundheitsprobleme
		niedrig	hoch
		<b>Anforderungen/Demands</b>	

## Empirische Studien zum Anforderungs-Kontroll-Modell

Ausmaß an Depression in einer US-Stichprobe n = 911

Quelle: Karasek 1979



## Erweitertes Anforderungs-Kontroll-Modell

- Erweiterung um eine dritte Dimension: sozialer Rückhalt am Arbeitsplatz
- Im positiven Sinne kann soziale Unterstützung die negativen Wirkungen von high strain dämpfen
- Fehlt zusätzlich der soziale Rückhalt am Arbeitsplatz, so ist mit zusätzlich verstärkten Stressreaktionen zu rechnen.



## Modell beruflicher Gratifikationskrisen

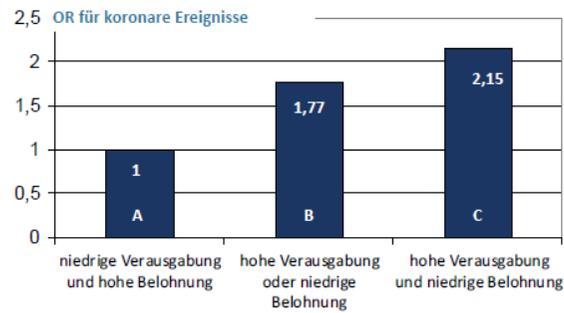


## Gründe für die Aufrechterhaltung des Ungleichgewichts

- Fehlende Arbeitsplatzalternativen
- Strategisches Verhalten (Erwartung einer späteren Honorierung)
- Psychische Disposition
  - übersteigerte Verausgabungsneigung
  - stark ausgeprägtes Bedürfnis nach Erfolg, Kontrolle und Anerkennung



## Empirische Ergebnisse



Quelle: Siegrist 2000  
Bosma et al., 1998

## Führungsforschung

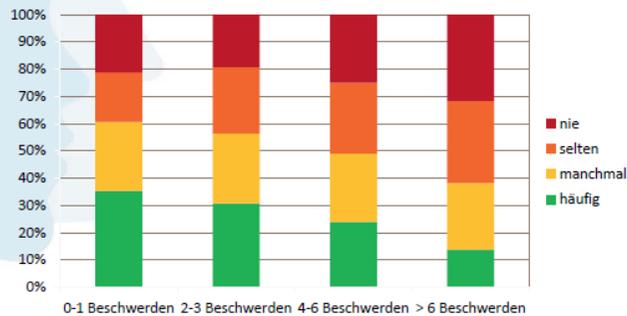
Studie von Nyberg et al. 2009

### Dosis-Effekt:

Je länger die Mitarbeiter\*innen an demselben Arbeitsplatz mit derselben Führungskraft tätig waren, desto mehr stieg das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei schlechtem Führungsverhalten.

Sozioökonomische Faktoren und andere Risikofaktoren wie Diabetes, Rauchen etc. wurden dabei kontrolliert.

## Hilfe vom direkten Vorgesetzten



n = 17.562

Quelle: Lohmann-Haislah, 2012: Stressreport Deutschland, S. 124

## Führung: Ressource oder Risiko?

- ❖ Mitsprachemöglichkeiten
- ❖ Entspannte Atmosphäre
- ❖ Gut vorbereitete Meetings
- ❖ Wertschätzung, Lob
- ❖ Gemeinsame Aktivitäten
- ❖ Erwartungen aussprechen
- ❖ Zuverlässigkeit, Verbindlichkeit
- ❖ Probleme intern klären
- ❖ Konstruktiver Umgang mit Fehlern
- ❖ Positive Lebenseinstellung
- ❖ Gesundheit als wichtiger Wert
- ❖ Delegieren und Ergebnisse akzeptieren
- ❖ Dominanzgehabe
- ❖ Kritik vor anderen
- ❖ Selbstdarstellung statt Zeitmanagement
- ❖ Fehlende Anerkennung
- ❖ Keine Entscheidungen treffen
- ❖ Unklare Erwartungen
- ❖ Nicht zu seinem Wort stehen
- ❖ Vorführen
- ❖ Von andern verlangen, was man selbst nicht macht
- ❖ An allem herunkritisieren
- ❖ Kein Rückgrat

## Führung: Ressource oder Risiko?

Ergebnisse der Meta-Analyse von Gregersen

Führungsverhalten kann sich positiv und negativ auf Gesundheit und Motivation auswirken.

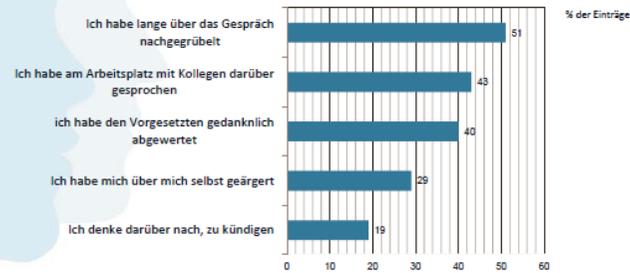
Es gibt nicht den richtigen Führungsstil, Führung ist immer ein Zusammenspiel von Persönlichkeitseigenschaften und Verhaltensweisen.

## Gute Führung

Empirisch bestätigte Merkmale

Merkmal	Beispiele
Vorbild sein	Interesse an eigener Gesundheit. Aufmerksamkeit für Gesundheitsbelastungen (eigene und die der Mitarbeiter), Überlastung vorbeugen
Positive Beziehungen zu den Mitarbeitern aufbauen	Interesse am Wohlbefinden der Mitarbeiter, Offenheit, Zugänglichkeit und Respekt, Wertschätzung im Umgang mit Mitarbeitern
Für gute Arbeitsbedingungen sorgen	Konstruktives Feedback, Partizipations-, Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten, Tätigkeitsspielräume, realistische und flexible Zielsetzung, Vermeidung von Überforderung
Sich für Gesundheitsförderung einsetzen	Erfragen von Gesundheitsgefährdungen am Arbeitsplatz, gemeinsame Entwicklung, Umsetzung und Wirksamkeitsprüfung von Maßnahmen zur Bekämpfung dieser Gefährdungen, Unterstützung von BGF

## Was passiert bei schlechtem Führungsverhalten?



Auswertung von 140 Tagebucheinträgen, nach entwertendem Führungsverhalten

Eiltes-Matthiesen C., Zapf D. (2000). Führungskultur verträgt kein sozial inkompetentes Vorgesetztenverhalten. Personalführung 33 (12), 34-41.

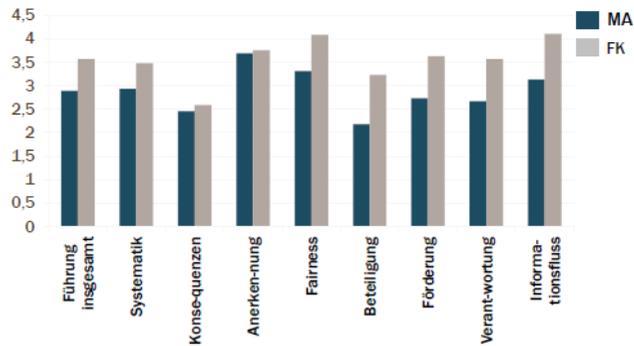
## Weshalb zeigen Vorgesetzte schädliches Führungsverhalten?

Führungskräfte stehen selbst unter Druck, meist sind die personellen Ressourcen nicht ausreichend, um die Zielvorgaben zu erreichen.

Es gibt zahlreiche widersprüchliche Anforderungen vom obersten Management, Mitarbeitenden, Kunden, weitere Externe Stellen – und eigene Bedürfnisse.

Nach Buchinger (2010, z.n. Stiljanov & Richter 2017) ist die wichtigste Führungsfähigkeit heute, ein Enttäuschungsgleichgewicht herzustellen.

## Einschätzungen von Führungskräften und Mitarbeitenden



## Leistungen zur individuellen verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V

Prof Dr. PH Gudrun Fallner  
Kommunikation und Intervention im Gesundheitswesen

## Leistungsarten der Krankenkassen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung

### Gesetzliche Grundlage

§ § 20, 20a, 20b und 20c SGB V

### Leistungsarten

- ❖ Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 5 SGB V
- ❖ Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V
- ❖ Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben nach § § 20b und 20c SGB V.

### Verhaltensprävention im Betrieb

- ❖ Es gelten die Anforderungen nach § 20 Abs. 5 SGB V

## Definition

Leistungen zur individuellen verhaltensbezogenen Primärprävention richten sich an einzelne Versicherte.

Sie sollen sie motivieren und befähigen, Möglichkeiten einer gesunden, Störungen und Erkrankungen vorbeugenden Lebensführung auszuschöpfen

(Quelle: <https://www.gkv-spitzenverband.de>)

## Bedarflagen

Besonderer epidemiologischer Bedarf besteht hinsichtlich:

- ❖ Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- ❖ Diabetes mellitus, insbes. Typ 2
- ❖ Adipositas
- ❖ bösartige Neubildungen
- ❖ Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes
- ❖ Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane sowie
- ❖ psychische/psychosomatische Krankheiten.

Ziel ist die Reduktion der Auftretenswahrscheinlichkeit dieser Erkrankungen durch Senkung der ihnen zugrunde liegenden verhaltensbedingten Risikofaktoren und durch Stärkung gesundheitsfördernder Faktoren (=Ressourcen).

## Zertifizierung

Vor der Entscheidung über eine Förderung bzw. Bezuschussung prüfen die Krankenkassen bzw. die von ihnen mit der Prüfung beauftragten Stellen die Einhaltung der Qualitätskriterien dieses Leitfadens (Zertifizierung bei der zentralen Prüfstelle Prävention).

Die Zertifizierung erstreckt sich auf Kurskonzepte (Kursinhalt) in Verbindung mit der Qualifikation der Kursanbietenden (staatlich anerkannter Abschluss; ggf. Zusatzqualifikation).

## Handlungsfelder und prinzipien

### Bewegungsgewohnheiten

- Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivität
- Vorbeugung und Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken durch geeignete verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme

### Ernährung

- Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung
- Vermeidung und Reduktion von Übergewicht

### Stressmanagement

- Förderung von Stressbewältigungskompetenzen
- Förderung von Entspannung

### Suchtmittelkonsum

- Förderung des Nichtrauchens
- Gesundheitsgerechter Umgang mit Alkohol/ Reduzierung des Alkoholkonsums

## Voraussetzungen

- ❖ Die Wirksamkeit hat sich in Studien oder Metaanalysen erwiesen (Evidenzbasierung)
- ❖ Die Maßnahme hat eine konkrete Zielbestimmung, die sich operationalisieren und quantifizieren lässt, so dass sich eine Veränderung bzw. Verbesserung in Bezug auf die Zielerreichung durch die erfolgte Intervention messen lässt.
- ❖ Wesentliche Zielkriterien bilden dabei die nachhaltige Verringerung von gesundheitsriskanten und der Aufbau gesundheitsförderlicher Verhaltensweisen.

## Gesundheitsförderung als betriebliches Entwicklungskonzept

### Der Projektzyklus

Prof Dr. PH Gudrun Faller  
 Kommunikation und Intervention im Gesundheitswesen

## Auftragsklärung

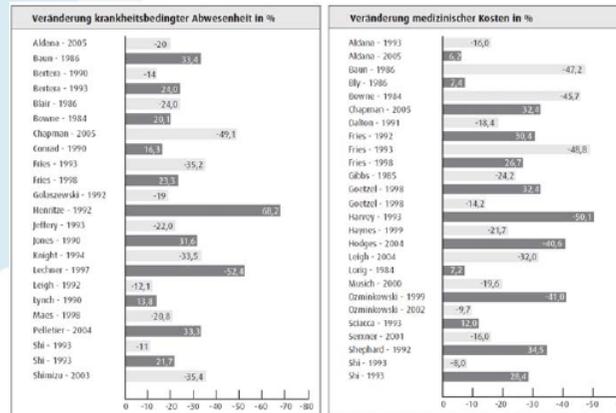
Ziel: Klarheit über die Bedingungen des Vorgehens schaffen

- ❖ Welches sind die Motive des\*der Auftraggeber\*in?
- ❖ Was stellt sich der Auftraggeber unter BGM vor?
- ❖ Wie wurde bisher mit dem Thema Gesundheit umgegangen und was soll daran geändert werden?
- ❖ Welcher Zeitrahmen steht Ihnen zur Verfügung? Ist das realistisch?
- ❖ Welche Kompetenzen haben Sie als Auftragnehmer\*in?
- ❖ Welches sind Ihre Aufgaben, welches sind keine Aufgaben für Sie?
- ❖ Wer ist sonst beteiligt? Welche Stakeholder sind wie betroffen?
- ❖ Wer darf wie angesprochen werden?
- ❖ ...

## Geeignete Fragen im Rahmen der Auftragsklärung

- ❖ Was ist anders, wenn das Projekt erfolgreich abgeschlossen ist?
- ❖ Was müsste ich tun, damit das Projekt ein Erfolg wird?
- ❖ Was wäre dabei besonders wichtig?
- ❖ Was wäre der größte Fehler, den ich machen könnte?
- ❖ Wie schätzen Sie unseren bisherigen Umgang mit dem Thema ein?
- ❖ Was glauben Sie, wie sehen andere (Betriebsrat, Bürgerinitiative, Wettbewerber ...) das Problem?
- ❖ Wie denken andere (Wettbewerber, die Beschäftigten) über Ihre Einschätzung?

## Was „bringt“ BGF dem Unternehmen?



## Gesundheit als Aufgabe des Arbeitgebers

### § 2 Abs. 1 ArbSchG

Maßnahmen des Arbeitsschutzes sind Maßnahmen zur Verhütung von Unfällen bei der Arbeit, zur Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren, der menschengerechten Gestaltung der Arbeit

### § 4 Ziff. 1 ArbSchG

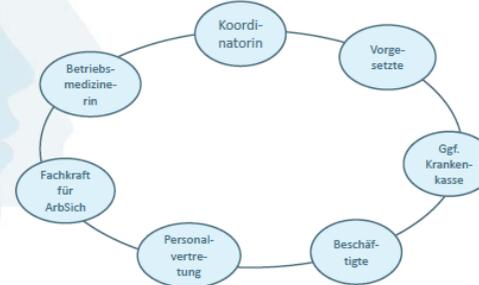
Die Arbeit ist so zu gestalten, dass eine Gefährdung für das Leben sowie die physische und die psychische Gesundheit möglichst vermieden und die verbleibende Gefährdung möglichst gering gehalten wird.

### § 5 Abs. 1 ArbSchG

Der Arbeitgeber hat durch eine Beurteilung der für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdung zu ermitteln, welche Maßnahmen des Arbeitsschutzes erforderlich sind.[...] Eine Gefährdung kann sich insbesondere ergeben durch [...] unzureichende Qualifikation und Unterweisung der Beschäftigten, psychische Belastungen bei der Arbeit.

## Arbeitskreis Gesundheit

Typische Akteure im BGM



Literatur: Lenhardt U. (2017). Akteure der Betrieblichen Gesundheitsförderung: Interessenlagen – Handlungsbedingungen – Sichtweisen. In: Faller G. (Hrsg.). Lehrbuch Betriebliche Gesundheitsförderung. 3. Aufl. Göttingen: Hogrefe.

## Einen Arbeitskreis bilden

- ❖ Planung und Umsetzung aller Prozessschritte
- ❖ Regelmäßige Information der Beschäftigten, der Führungskräfte und der Betriebsleitung
- ❖ Besondere Motivation und Begleitung der Führungskräfte
- ❖ Abstimmung mit anderen Bereichen im Betrieb (z.B. QM, ArbSch-Ausschuss, Beschwerdemanagement etc.)

## Ziele SMART definieren

Statt: „Das Führungsverhalten soll sich verbessern“

Die Führungskraft XY soll ab Juni 2016 mindestens einmal monatlich eine Besprechung durchführen, bei der gemeinsame Arbeitsziele und konkrete Verantwortlichkeiten der einzelnen Mitarbeiter\*innen festgelegt werden.

S	wer genau? wo genau?
M	woran kann ich messen, ob ich das Ziel erreicht habe?
A	positive Zielformulierung
R	realistisch, umsetzbar, akzeptiert
T	wann ist das Ziel erreicht?



## Formen der Evaluation

	Ergebnisevaluation	Prozessevaluation
Formative Evaluation	Während des Prozesses werden Verlaufsqualität und Zwischenergebnisse (z.B. Indikatoren) erhoben, um rechtzeitig korrigierend eingreifen zu können	
Summative Evaluation	Abschließende Erhebung der Ergebnisse nach Umsetzung der Maßnahmen; Ziel ist die abschließende Bewertung	Rückblickende Bewertung des Prozesses mit dem Ziel der abschließenden Bewertung

## Informationsmanagement

Aus welchen Gründen ist es wichtig, die betriebliche Öffentlichkeit von dem Vorhaben zu informieren?



Welche Medien sind geeignet, um die betriebliche Öffentlichkeit von dem Vorhaben zu informieren?

## Kriterien im Rahmen der Evaluation

- ❖ Wer erfasst und bewertet die Ergebnisse? Innenperspektive oder Außenperspektive? Leitung oder Betroffene? Experten oder Laien?
- ❖ Mit welchen Methoden werden Ergebnisse erhoben? Handelt es sich um subjektive Wahrnehmungen oder objektive Indikatoren?
- ❖ Welches sind die Referenzgrößen für die Bewertung des Erfolgs? (Vorher-Nachher-Vergleich? Benchmarks? Zielvorgaben?)
- ❖ Wann wird der Erfolg gemessen? In vielen Fällen zeigt sich der Erfolg nicht sofort, sondern erst nach einer gewissen Entwicklungszeit. Andererseits können sich euphorisch konstatierte Erfolge am Ende eines Projekts im Laufe der Zeit relativieren.

## Medien der Information und Kommunikation

### Schriftlich

- Broschüren/Faltblätter
- Plakate
- Schwarzes Brett
- Rundschreiben
- Projektzeitung

### Elektronisch

- E-Mails an alle Beschäftigten
- Wechselnde Computereingangsmaske
- Intranetseite
- Internetseite

### Persönlich

- Mitarbeitergespräch
- Abteilungsbesprechungen
- Kontaktaufnahme durch Projektgruppe

### Events

- Personalversammlung
- Gesundheitstag/-woche
- Großgruppenkonferenz
- Betriebsfeier

## Fragen zur Auswahl von Informationsmedien



- ❖ Wer sind die Empfänger?
- ❖ Wann ist der richtige Zeitpunkt?
- ❖ Welche symbolische Bedeutung hat das Medium?
- ❖ Wie sind die üblichen Kommunikationswege?
- ❖ Wie wichtig ist persönliche Kommunikation?
- ❖ Wie komplex ist die zu vermittelnde Information (Faustregel: je komplexer desto persönlicher)?
- ❖ Wie wichtig ist die Möglichkeit zur Rückfrage?
- ❖ Wie vertraulich sind die Informationen?
- ❖ ...

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

KeGL

Kompetenzentwicklung von  
Gesundheitsfachpersonal  
im Kontext des  
Lebenslangen Lernens

## 12. Präsentation „Informationen zum Modulabschluss“

KeGL | Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

**Wissenschaftliche Weiterbildung an Hochschulen – Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen**

**Informationen zum Modulabschluss  
12. April 2017, Osnabrück**

Universität Osnabrück, Dr. Karin von Moller, Prof. Dr. Siggit Babitsch MPH

Hochschule Osnabrück | Hochschule Osnabrück | Hochschule Osnabrück | Hochschule Osnabrück | Hochschule Osnabrück

KeGL | Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

**Modulabschluss Formalien**

Ende der 2. Präsenzzeit (13.05.2017)

- Ihre Entscheidung der Lernbegleitung mitteilen, welchen Modulabschluss Sie anstreben:
  - Teilnahme ohne Modulprüfung: **Teilnahmebescheinigung** bei regelmäßiger Teilnahme
  - Teilnahme mit Modulprüfung: **Hochschulzertifikat**

Informationen zum Modulabschluss „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen“  
Universität Osnabrück, Dr. Karin von Moller, Prof. Dr. Siggit Babitsch MPH

KeGL | Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

**Teilnahme ohne Modulprüfung**

- Teilnahme an den Präsenzveranstaltungen (33 UE) und erfolgreicher Abschluss der Selbstlernphasen (168 UE)
- Modulprüfung am 10.06.17 und die Prüfungsvorbereitung fallen weg
- Gesamt: 201 UE

Informationen zum Modulabschluss „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen“  
Universität Osnabrück, Dr. Karin von Moller, Prof. Dr. Siggit Babitsch MPH

KeGL | Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

**Teilnahme mit Modulprüfung**

- Teilnahme an den Präsenzveranstaltungen (42 UE), erfolgreicher Abschluss der Selbstlernphasen (168 UE) und Vorbereitung des Modulabschlusses (30 UE)
- Modulprüfung am 10.06.17 und die Prüfungsvorbereitung sind Voraussetzung
- Gesamt: 240 UE

Prüfungstermin			
Freitag, 01.06.2017 14:00 - 18:00 Uhr	Einführungsphase	Projektarbeit	Einführungsphase und Abschluss der 1. Phase
Samstag, 01.06.2017 08:30 - 17:00 Uhr	Grundlagen für alle von der 1. Phase über den Präsenzzeitpunkt Grundlagen und Maßnahmenbedingungen von Gesundheitsberufen und Gesundheitsförderung (Dr. Siggit Babitsch)		
Freitag, 12.05.2017 14:00 - 18:00 Uhr	Gesund bleiben trotz Belastungen und Rollen im Berufsfeld: Analyse, Konzepte und Modelle zur Gesundheitsförderung (Prof. Dr. Grottel)		
Samstag, 13.05.2017 08:30 - 17:00 Uhr	Gesundheitliche Maßnahmen und Maßnahmen der Gesundheitsförderung (Prof. Dr. Grottel)		
Freitag, 09.06.2017 14:00 - 18:00 Uhr	Vermittlung und Bewertung von gesundheitsberuflichen Maßnahmen im Betrieb (Dr. Grottel)		
Samstag, 10.06.2017 08:30 - 17:00 Uhr	Modulabschluss (Vorbereitung, Inhalt, Präsentation)	Kritik und gemeinsamer Abschluss	Gesamt 240 UE + 30 UE = 270 UE
Selbstlernzeit 168 UE + 30 UE			
Prüfungsvorbereitung 30 UE + 30 UE			

Informationen zum Modulabschluss „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen“  
Universität Osnabrück, Dr. Karin von Moller, Prof. Dr. Siggit Babitsch MPH

## Übersicht - Teilnahme mit Modulprüfung

### Vorbereitung

- **Bildung von Arbeitsgruppen:** Bildung von Gruppen (ca. 3 bis 4 Personen) oder Teams, ggf. Einzelarbeit für die 2. Präsenzphase
- **Fallarbeits:** Auswahl zwischen eigenem (gemeinsamen) Praxisbeispiel oder einem bereits formulierten Fallbeispiel: Erarbeitung bzw. Überarbeitung während der 2. Selbstlernphase, anschließend weitere Fallbearbeitung unter Berücksichtigung des Settings
- **Vorbereitung der Präsentation** zu Beginn des Präsenzttermins am 10.06.2017

### Durchführung (am 10.06.2017)

- **Präsentation** der Fallbearbeitung im Plenum (15 bis 20 Minuten)
- **Diskussion** der Ergebnisse im Plenum (5 bis 10 Minuten)
- **Selbstreflexion** der Fallbearbeitung (15 Minuten)

Information zum Modulabschluss „Jahresfall“ gemäß Sitzen in Spezifika, Plenum und anderen Beurteilungseinheiten“  
 Universität Osnabrück, Dr. Kerin von Macken, Prof. Dr. Birgit Schäfers 10/17

5

## Vorbereitung in der 2. Selbstlernphase - Teilnahme mit Modulprüfung

1. Finden Sie sich für die Vorbereitung und Durchführung der Modulprüfung mit ein bis zwei weiteren Teilnehmer\*innen zu einem Team bzw. einer Gruppe zusammen. Es ist auch möglich, einzeln an den Ergebnissen der ersten Selbstlernphase weiter zu arbeiten.
2. Tauschen Sie sich in Ihrem Team bzw. Ihrer Gruppe über die Beispiele zur Gesundheitsförderung und Prävention in Ihrem Betrieb, die Sie im Rahmen der ersten Selbstlernzeit bearbeitet haben, aus.

Information zum Modulabschluss „Jahresfall“ gemäß Sitzen in Spezifika, Plenum und anderen Beurteilungseinheiten“  
 Universität Osnabrück, Dr. Kerin von Macken, Prof. Dr. Birgit Schäfers 10/17

6

## Vorbereitung in der 2. Selbstlernphase - Teilnahme mit Modulprüfung

3. Wählen Sie ein für Ihr Team bzw. Ihre Gruppe geeignetes Beispiel zur Gesundheitsförderung und Prävention in einem Setting (z. B. Praxis) aus. Sie können das Praxisbeispiel, auf das Sie sich geeinigt haben, gemeinsam überarbeiten. Verschriftlichen Sie das Praxisbeispiel. Alternativ können Sie auf ein bereits konstruiertes Fallbeispiel zurückgreifen, welche Sie unter „Gesund bleiben trotz Belastungen und Risiken im Berufsalltag“ auf Moodle finden.

Information zum Modulabschluss „Jahresfall“ gemäß Sitzen in Spezifika, Plenum und anderen Beurteilungseinheiten“  
 Universität Osnabrück, Dr. Kerin von Macken, Prof. Dr. Birgit Schäfers 10/17

7

## Vorbereitung in der 2. Selbstlernphase - Teilnahme mit Modulprüfung

4. Bearbeiten Sie allein oder gemeinsam das Praxisbeispiel oder Fallbeispiel und erarbeiten Sie ein Konzept zur Gesundheitsförderung und Prävention in dem gewählten Setting unter Berücksichtigung der folgenden Fragen:
  - a. Welche (rechtlichen) Grundlagen und Rahmenbedingungen sind bei der Entwicklung und Umsetzung Ihres Vorhabens zu berücksichtigen?
  - b. Wie werden Sie in dem gewählten Setting auf die Notwendigkeit von Gesundheitsförderung und Prävention aufmerksam bzw. wie stellen Sie Bedarfe fest? Mit welchen geeigneten Instrumenten/Methoden können Sie diese erfassen? Welche Personen(gruppen), Bereiche des Betriebes oder externen Personen und Faktoren sollten mit einbezogen werden? In welcher Form sollten diese mit einbezogen werden?

Information zum Modulabschluss „Jahresfall“ gemäß Sitzen in Spezifika, Plenum und anderen Beurteilungseinheiten“  
 Universität Osnabrück, Dr. Kerin von Macken, Prof. Dr. Birgit Schäfers 10/17

8

**Vorbereitung in der 2. Selbstlernphase - Teilnahme mit Modulprüfung**

- c. Arbeiten Sie geeignete Methoden, Maßnahmen bzw. ein Konzept zur Prävention und Gesundheitsförderung in dem gewählten Setting aus. Beschreiben Sie diese(s) möglichst detailliert in Hinblick auf die Planung, Organisation/Einführung und Umsetzung.
- d. Überlegen Sie sich Möglichkeiten zur Verstärkung Ihrer Maßnahmen bzw. Ihres Konzeptes und zur Überprüfung der Wirksamkeit. Könnte es dabei Hindernisse geben und falls, wie könnten Sie diesen ggf. frühzeitig begegnen?

**Vorbereitung in der 2. Selbstlernphase - Teilnahme mit Modulprüfung**

5. Überlegen Sie, wie Sie Ihre Ergebnisse bei der Modulabschlussprüfung vor der Gruppe präsentieren und visualisieren möchten. Anregungen hierzu finden Sie u. a. im Lernmaterial „Moderations- und Präsentationstechniken“. Bezüglich der Durchführung und erforderlicher Medien und Materialien können Sie gerne Ihre Lernbegleiter\*innen ansprechen.

**Vorbereitung in der 2. Selbstlernphase - Teilnahme mit Modulprüfung**

6. Sie können am letzten Präsenztage, Samstag den 10.06.2017, vormittags einzeln, im Team bzw. in der Gruppe letzte Absprachen und Vorbereitungen für die Modulabschlussprüfung treffen. Bei Fragen können Sie gerne Ihre Lernbegleiter\*innen ansprechen.
7. Stellen Sie Ihre schriftlichen Ausarbeitungen, Materialien etc. zu Ihrem Praxisbeispiel unter „Gesundheitsförderung im Betrieb organisieren“ im Ordner „Praxisbeispiele für betriebliche Gesundheitsförderung“ auf Moodle ein.

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.**

### 13. Arbeitsauftrag für die zweite Selbstlernphase zur Vorbereitung auf die Modulabschlussprüfung



#### Arbeitsauftrag zur Vorbereitung der Modulprüfung in der 2. Selbstlernphase (14.05. - 08.06.2017, insgesamt 22,5 Std.)

1. Finden Sie sich für die Vorbereitung und Durchführung der Modulprüfung mit ein bis zwei weiteren Teilnehmer\*innen zu einem Team bzw. einer Gruppe zusammen. Es ist auch möglich einzeln zu arbeiten.
2. Tauschen Sie sich in Ihrem Team bzw. Ihrer Gruppe über die Beispiele zur Gesundheitsförderung und Prävention in Ihrem Betrieb, die Sie im Rahmen der ersten Selbstlernzeit bearbeitet haben, aus.
3. Wählen Sie ein für Ihr Team bzw. Ihre Gruppe geeignetes Beispiel zur Gesundheitsförderung und Prävention in einem Setting (z. B. Praxis) aus. Sie können das Praxisbeispiel, auf das Sie sich geeinigt haben, gemeinsam überarbeiten. Verschriftlichen Sie das Praxisbeispiel. Alternativ können Sie auf ein bereits konstruiertes Fallbeispiel zurückgreifen, welche Sie unter „Gesund bleiben trotz Belastungen und Risiken im Berufsalltag“ auf Moodle finden.
4. Bearbeiten Sie gemeinsam das Praxisbeispiel oder Fallbeispiel und erarbeiten Sie ein Konzept zur Gesundheitsförderung und Prävention in dem gewählten Setting unter Berücksichtigung der folgenden Fragen:
  - a. Welche (rechtlichen) Grundlagen und Rahmenbedingungen sind bei der Entwicklung und Umsetzung Ihres Vorhabens zu berücksichtigen?
  - b. Wie werden Sie in dem gewählten Setting auf die Notwendigkeit von Gesundheitsförderung und Prävention aufmerksam bzw. wie stellen Sie Bedarfe fest? Mit welchen geeigneten Instrumenten/Methoden können Sie diese erfassen? Welche Personen(gruppen), Bereiche des Betriebes oder von extern sollten mit einbezogen werden? In welcher Form sollten diese Personen, Bereiche etc. mit einbezogen werden?
  - c. Arbeiten Sie geeignete Methoden, Maßnahmen bzw. ein Konzept zur Prävention und Gesundheitsförderung in dem gewählten Setting aus. Beschreiben Sie diese(s) möglichst detailliert in Hinblick auf die Planung, Organisation/ Einführung und Umsetzung.
  - d. Überlegen Sie sich Möglichkeiten zur Verstetigung Ihrer Maßnahmen bzw. Ihres Konzeptes und zur Überprüfung der Wirksamkeit. Könnte es dabei Hindernisse geben und falls, wie könnten Sie diesen ggf. frühzeitig begegnen?
5. Überlegen Sie gemeinsam, wie Sie Ihre Ergebnisse bei der Modulabschlussprüfung vor der Gruppe präsentieren und visualisieren möchten. Anregungen hierzu finden Sie u. a. im Lernmaterial „Moderations- und Präsentationstechniken“. Bezüglich der Durchführung und erforderlicher Medien und Materialien können Sie gerne Ihre Lernbegleiter\*innen ansprechen.
6. Sie können am letzten Präsentationstag, Samstag den 10.06.2017, von 8.30 bis 10.00 Uhr im Team bzw. in der Gruppe letzte Absprachen und Vorbereitungen für die Modulabschlussprüfung treffen. Bei Fragen können Sie gerne Ihre Lernbegleiter\*innen ansprechen.
7. Stellen Sie Ihre schriftlichen Ausarbeitungen, Materialien etc. zu Ihrem Praxisbeispiel unter „Gesundheitsförderung im Betrieb organisieren“ im Ordner „Praxisbeispiele für betriebliche Gesundheitsförderung“ auf Moodle ein.

## 14. Fallbeispiele



### Betriebliche Gesundheitsförderung im Setting Zahnarztpraxis

Für die Zahnmedizinische Fachangestellte Sabrina M. (51 Jahre) war es immer selbstverständlich, alles zum Wohle der von ihr betreuten Patienten und Patientinnen zu tun, sich in ihrem Beruf stets tausendprozentig einzusetzen. Sicher, die Bezahlung könnte besser sein und Anerkennung ihrer aufopfernden Arbeit durch die Zahnärztin war praktisch nicht vorhanden. Doch Sabrina M. dachte oft: „Sind dankbare Gesichter oder ein freundlicher Händedruck der häufig ängstlichen Patienten und Patientinnen nicht viel mehr wert als Geld und Lob?“ Sabrina M. war schon immer ein Typ gewesen, der sich für andere einsetzte. „Unsere Idealistin“, hatte ihr Bruder immer gesagt. Auch wenn es manchmal sehr anstrengend war – sie tat alles, um zu helfen. Und trotzdem – irgendwie schien alles nicht genug zu sein, immer noch mehr schien gefordert zu werden. Und noch mehr versuchte sie, den Erwartungen gerecht zu werden, auch dann noch, als aus Rationalisierungsgründen die Zeit immer knapper wurde. Bis sie merkte, wie sie innerlich einen immer stärkeren Widerwillen entwickelte und sich immer mehr überwinden musste. Auch die Patienten und Patientinnen nahmen eine Veränderung an ihr wahr. So bemerkte Herr V., der schon seit zehn Jahren Patient in der Zahnarztpraxis Dr. K. ist: „Frau M. war früher immer so herzlich und hat mir die Angst vor der Wurzelbehandlung genommen. Jetzt erkenne ich sie nicht mehr wieder. Ich habe das Gefühl, dass sie meine Sorgen nicht mehr ernst nimmt.“



### Betriebliche Gesundheitsförderung im Setting Zahnarztpraxis

In der Praxis für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie von Frau P. arbeitet die Zahnmedizinische Fachangestellte Katja T. hauptsächlich als chirurgische Assistenz. Dort hat sie ein anspruchsvolles Programm abzuleisten. Mehrere schwierige Operationen hintereinander sind keine Seltenheit. Die Verantwortung, die sie zu tragen hat, wiegt schwer, da jede Behandlung exakt vorzubereiten ist und alle Handgriffe während der Operation sitzen müssen. Höchste Konzentration ist für Katja deshalb eine absolute Selbstverständlichkeit. Erschwerend hinzukommt, dass Katja häufig stundenlang stehen muss oder eine schlechte Sitzhaltung einnimmt, weil sie die Wange und Zunge des Patienten abhalten muss, um für ein gutes Sichtfeld zu sorgen. Wenn nur die Schichtplangestaltung der Praxis sie nicht noch zusätzlich belasten würde. Und die Pausen während der Arbeitszeit? Da kann man teilweise froh sein, wenn die Zeit ausreicht, um einen Kaffee zu trinken, damit das starke Müdigkeitsempfinden nachlässt. Meistens fordert ihre Kollegin sie auf: „Komm Katja, beiß wenigstens mal schnell von deinem Brot an, sonst fällst du noch um!“ Häufig schleppt sich Katja nach einem anstrengenden Arbeitstag völlig erschöpft und mit quälenden Rückenschmerzen nach Hause. Sie hat das Gefühl, dass die Freizeitintervalle viel zu kurz sind, um sich vollständig erholen zu können. Für Sport bleibt da meist keine Zeit und was ihre Familie betrifft – oft schafft Katja es nicht einmal, ihre Tochter Anne ins Bett zu bringen. Dies gibt Anne ihrer Mutter auch zu spüren: „Nie hast du Zeit für mich. Warum wohnst du nicht gleich in deiner Praxis?“

15. Präsentation am fünften Präsenztage „Nachhaltig gesund bleiben: Verstetigung und Bewertung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen in der Praxis“ (Frau Dr. Imsieke)

Centrum für Arbeitswissenschaft e.V.  
Berufliche Gesundheitsförderung  
Dr. Dorothea Imsieke

**Nachhaltig gesund bleiben:**  
- **Verstetigung und Bewertung von  
gesundheitsförderlichen Maßnahmen in der  
Praxis -**

---

**KeGL** Kompetenzentwicklung von  
Gesundheitsfachpersonal  
im Kontext des  
Lebenslangen Lernens

 **Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung**

Centrum für Arbeitswissenschaft e.V.  
Berufliche Gesundheitsförderung  
Dr. Dorothea Imsieke

**Betriebliches  
Gesundheitsmanagement**

„... ist die systematische, zielorientierte und kontinuierliche  
Steuerung aller betrieblichen Prozesse

mit dem Ziel  
Gesundheit, Leistung und Erfolg für den Betrieb und alle  
seine Beschäftigten zu erhalten und zu fördern.“

Wiener, 2009

---

**KeGL** Kompetenzentwicklung von  
Gesundheitsfachpersonal  
im Kontext des  
Lebenslangen Lernens

 **Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung**

Centrum für Arbeitswissenschaft e.V.  
Berufliche Gesundheitsförderung  
Dr. Dorothea Imsieke

**Betriebliches  
Gesundheitsmanagement**

... bezieht Gesundheit in die Unternehmenswerte / -ziele  
und damit in die gesamte Unternehmenskultur ein

... analysiert Bedarfe, setzt zielgerichtete Maßnahmen,  
evaluiert Wirksamkeiten

... betrachtet Mitarbeitergesundheit als strategischen  
Faktor und ist damit Unternehmensstrategie!

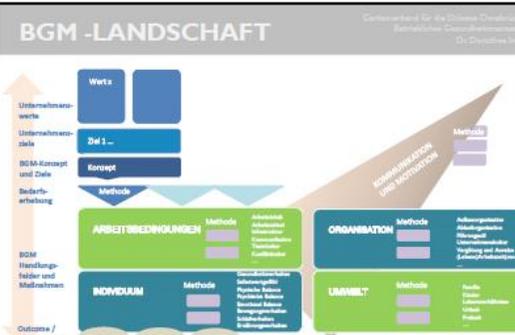
---

**KeGL** Kompetenzentwicklung von  
Gesundheitsfachpersonal  
im Kontext des  
Lebenslangen Lernens

 **Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung**

Centrum für Arbeitswissenschaft e.V.  
Berufliche Gesundheitsförderung  
Dr. Dorothea Imsieke

**BGM -LANDSCHAFT**



Bewertung: Woher, wie oft, durch wen? (1) Woher? (2) Wie oft? (3) Durch wen?

(1) Woher? (2) Wie oft? (3) Durch wen?

---

**KeGL** Kompetenzentwicklung von  
Gesundheitsfachpersonal  
im Kontext des  
Lebenslangen Lernens

 **Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung**

Gemeinschaft für die Deutsche Gesundheitsförderung  
Bundesministerium für Bildung und Forschung  
Deutscher Bundestag

## Betriebliche Gesundheitsförderung

„... umfasst alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz.“

- Dies kann durch eine Verknüpfung folgender Ansätze erreicht werden:
- Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen
- Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung
- Entwicklung und Stärkung persönlicher Kompetenzen“

ENWHR, 2012.

---

**KeGL** Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens **Bundesministerium für Bildung und Forschung**

Gemeinschaft für die Deutsche Gesundheitsförderung  
Bundesministerium für Bildung und Forschung  
Deutscher Bundestag

## Betriebliche Gesundheitsförderung

Eine Arbeitssituation ist gesundheitsförderlich, wenn (u.a.)...

- sie technisch sicher und ergonomisch belastungsarm ist.
- sie der Qualifikation des Betroffenen entspricht.
- ihr Zusammenhang mit dem übrigen Ablauf transparent ist.
- Entscheidungs- und Gestaltungsräume groß genug sind ...
- die Arbeit möglichst störungsfrei erledigt werden kann.
- sie in einem Klima gegenseitiger Unterstützung verrichtet wird.
- ich wertgeschätzt werde.
- ...

in Anlehnung an Janssen et al., 2009

---

**KeGL** Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens **Bundesministerium für Bildung und Forschung**

Gemeinschaft für die Deutsche Gesundheitsförderung  
Bundesministerium für Bildung und Forschung  
Deutscher Bundestag

## Die zwei Seiten der Medaille ...

Gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung

Gesundheitsförderlicher Arbeits- und Lebensstil

---

**KeGL** Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens **Bundesministerium für Bildung und Forschung**

Gemeinschaft für die Deutsche Gesundheitsförderung  
Bundesministerium für Bildung und Forschung  
Deutscher Bundestag

## Beispiele dazu ...

Guter Bürostuhl ...

... nützt nichts, wenn MA nicht weiß, dass er die Lordosenstütze auf seine Bedarfe einstellen kann.

---

**KeGL** Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens **Bundesministerium für Bildung und Forschung**

Beispiele dazu ...

Centrum für die Digitale Gesundheit e.V.  
Bundesliches Gesundheitsministerium  
Dr. Christiane Isenhardt

**BEM ...**

... funktioniert oft nicht, wenn es keine gutes Klima gibt und MA glaubt, dass BEM ein weiteres Kündigungsinstrument ist ...

KeGL Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung

Beispiele dazu ...

Centrum für die Digitale Gesundheit e.V.  
Bundesliches Gesundheitsministerium  
Dr. Christiane Isenhardt

**Suchtpräventionsprogramme ...**

... bedeuten nichts, wenn MA der Meinung ist, dass das Feierabendbier jeden Abend nicht schadet und den Arbeitgeber das auch nichts angeht

KeGL Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung



Centrum für die Digitale Gesundheit e.V.  
Bundesliches Gesundheitsministerium  
Dr. Christiane Isenhardt

**Herausforderungen und Bedarfe verstehen**

- Was vermuten sie über Ursachen des Problems?
- Was sind Prioritäten Ihres Vorhabens?
- Wie gut kennen Sie Ihre Zielgruppe?
- Fragen Sie die Betroffenen nach Bedarfen?
- Kennen Sie bisherige Angebote und Lücken in dem entsprechenden Bereich?
- Kennen Sie z.B. die ZDF's zum Thema „Männergesundheit“?
- ...

KeGL Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung

Centrum für die Diätetik Ernährung & V  
Beratung des Gesundheitswesens  
Dr. Dorothea Isenhardt

Herausforderungen und Bedarfe verstehen

!

**Kennen Sie z.B. die ZDF's zum Thema „Männergesundheit“?**

- Ein Junge, der heute geboren wird, hat eine Lebenserwartung von 77,7 Jahren, bei einem Mädchen sind es 5 Jahre mehr (82,7 Jahre).
- Über 60 % der Männer sind übergewichtig (Body Mass Index  $\geq 25$ ).
- Männer haben überproportional mehr Unfälle als Frauen. Auch sind ihre Unfälle schwerer als die der Frauen.
- Im Kindes- und Jugendalter werden mehr psychische Störungen wie Verhaltensprobleme, Hyperaktivität und emotionale Probleme bei Jungen festgestellt.

---

KeGL

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom:

Bundesministerium für Bildung und Forschung

Centrum für die Diätetik Ernährung & V  
Beratung des Gesundheitswesens  
Dr. Dorothea Isenhardt

Herausforderungen und Bedarfe verstehen

?

**Hand auf's Herz:  
Erwarten Sie eigentlich (noch)  
Wohlbefinden und Genuss bei Ihrer Arbeit?**

... oder isstes manchmal eher so ...

<b>Arbeit</b>	<b>= Mühe ...</b>	<b>hoffentlich bald vorbei</b>
<b>Freizeit</b>	<b>= Freude ...</b>	<b>hoffentlich bald da</b>

---

KeGL

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom:

Bundesministerium für Bildung und Forschung

Centrum für die Diätetik Ernährung & V  
Beratung des Gesundheitswesens  
Dr. Dorothea Isenhardt

Herausforderungen und Bedarfe verstehen

?

„Wenn nicht bald eine Wägle kommt, und wir vorüber.“  
HUBER  
BRUNN

---

KeGL

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom:

Bundesministerium für Bildung und Forschung

Centrum für die Diätetik Ernährung & V  
Beratung des Gesundheitswesens  
Dr. Dorothea Isenhardt

Wirkungs-  
ziele setzen

!

- Sobald der Geist auf ein Ziel gerichtet ist, kommt ihm vieles entgegen.

Goethe

- Wenn man das Ziel nicht kennt, ist kein Weg der richtige.

aus dem Koran

---

KeGL

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom:

Bundesministerium für Bildung und Forschung

Gesamthochschule für die Diözese Osnabrück e.V.  
Bismarckstr. 10  
49074 Osnabrück

Wirkungs-  
ziele setzen

- Ziele motivieren nicht, sondern schrecken eher ab.
- Ziele geben keine Orientierung, sondern verstören viele.
- Ablehnung, weil Ziele und Maßnahmen als Eingriff in die Privatsphäre empfunden werden.
- ...

KeGL

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom: Bundesministerium für Bildung und Forschung

Gesamthochschule für die Diözese Osnabrück e.V.  
Bismarckstr. 10  
49074 Osnabrück

Wirkungs-  
logik erarbeiten

- Konkretisierung dessen, was wir tun wollen und was wir bewirken wollen

Input  
Output  
Outcome

KeGL

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom: Bundesministerium für Bildung und Forschung

Gesamthochschule für die Diözese Osnabrück e.V.  
Bismarckstr. 10  
49074 Osnabrück

Wirkungs-  
logik erarbeiten

- Es kommt oft im Gesundheitsbereich nicht über eine Outputmessung hinaus.
- Es muss logische Zusammenhänge geben (wenn – dann)
- „blinder Aktionismus“ ... bei anderen hat es auch gewirkt ...
- ...

KeGL

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom: Bundesministerium für Bildung und Forschung

Gesamthochschule für die Diözese Osnabrück e.V.  
Bismarckstr. 10  
49074 Osnabrück

Wirkungs-  
analyse vorbereiten

- Was ist passiert?
- Wie gut und warum passiert etwas?
- Welche Konsequenzen / Änderungen hat das?

KeGL

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom: Bundesministerium für Bildung und Forschung

Centrum für die Didaktik (CDD) e.V.  
Bundesliches Gesundheitsministerium  
Die Deutsche Telekom

Wirkungs-  
analyse  
vorbereiten

?

- Nur Beantwortung der ersten Frage
- Einmalige, keine kontinuierliche Erhebung
- Nicht gewollte Konsequenzen, Abwürgen des Prozesses wg. Ängsten, zu hohen Kosten, ...

---

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom

Bundesministerium für Bildung und Forschung

Centrum für die Didaktik (CDD) e.V.  
Bundesliches Gesundheitsministerium  
Die Deutsche Telekom

Indikatoren  
entwickeln

!

- Grundlage für die Bewertung des Erreichten!
- Sollte aussagekräftig und realisierbar sein.
- So formulieren, dass klar wird...
  - bei wem was in welchem Zeitraum erreicht wird.
  - wo es erreicht wird.
  - wie gut es wird.

---

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom

Bundesministerium für Bildung und Forschung

Centrum für die Didaktik (CDD) e.V.  
Bundesliches Gesundheitsministerium  
Die Deutsche Telekom

Indikatoren  
entwickeln

?

- Indikator ist unkonkret
- Indikator ist nicht messbar oder die Daten lassen sich nicht erheben
- Zu viele Indikatoren
- Nur Output-, keine Outcome-Indikatoren
- Keine Soll-Werte beschlossen

---

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom

Bundesministerium für Bildung und Forschung

Centrum für die Didaktik (CDD) e.V.  
Bundesliches Gesundheitsministerium  
Die Deutsche Telekom

Daten  
erheben

!

1. Schritt: einen Datenerhebungsplan erstellen
2. Schritt: Datenquellen identifizieren
3. Schritt: Datenerhebungsinstrument auswählen
4. Schritt: Häufigkeit / Zeitpunkt der Erhebung festlegen
5. Schritt: Daten erheben

---

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom

Bundesministerium für Bildung und Forschung

Cartoverband für die Diätase Österreich e.V.  
Bereitschafts Gesundheitsmanagement  
Dr. Dorothée Inzeck

Daten  
erheben

- Zu viele, unnütze Daten werden produziert  
  - Weniger ist mehr!
- Daten werden angesehen als Möglichkeit, MA „nachzuschneffeln“
- Was sagt der Krankenstand im Unternehmen aus?
- ...

Kompetenzentwicklung von  
Gesundheitsfachpersonal  
im Kontext des  
Lebenslangen Lernens

Gefördert vom:

Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

Cartoverband für die Diätase Österreich e.V.  
Bereitschafts Gesundheitsmanagement  
Dr. Dorothée Inzeck

Daten  
auswerten  
und  
analysieren

Werten Sie nicht „um der Auswertung Willen“ aus und analysieren Sie „um der Analyse Willen“, sondern behalten Sie bei der Auswertung und der Analyse der Daten immer Ihre Erkenntnisinteressen und Fragestellungen im Blick!

Kompetenzentwicklung von  
Gesundheitsfachpersonal  
im Kontext des  
Lebenslangen Lernens

Gefördert vom:

Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

Cartoverband für die Diätase Österreich e.V.  
Bereitschafts Gesundheitsmanagement  
Dr. Dorothée Inzeck

Daten  
auswerten  
und  
analysieren

- Sind die Ergebnisse plausibel oder ist in der Auswertung ein Fehler unterlaufen?
- Ist der Vergleich mit einem anderen Projekt sinnvoll? Welche Erkenntnis erhofft man sich von diesem Vergleich?

Kompetenzentwicklung von  
Gesundheitsfachpersonal  
im Kontext des  
Lebenslangen Lernens

Gefördert vom:

Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

Cartoverband für die Diätase Österreich e.V.  
Bereitschafts Gesundheitsmanagement  
Dr. Dorothée Inzeck

Lernen  
und  
anpassen

- Lernen* bedeutet eine regelmäßige Auseinandersetzung mit den Ergebnissen aus der Wirkungsanalyse!
- Lernen* ist Voraussetzung für Qualität, Wirkung und Weiterentwicklung des Projektes!
- Dazu braucht es eine Fehlerkultur: Fehler und Schwächen werden akzeptiert mit dem Ziel, daraus zu lernen.

Kompetenzentwicklung von  
Gesundheitsfachpersonal  
im Kontext des  
Lebenslangen Lernens

Gefördert vom:

Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

Zentrum für die Online-Weiterbildung  
Bundliches Gesundheitsministerium  
Dr. Dorothea Wenzel

Lernen und anpassen

- Über die Erkenntnisse der Wirkungsanalyse wird nicht ausreichend gesprochen
- Fehler werden „bestraft“, können nicht offen diskutiert werden
- Die Organisationsleitung unterstützt Lernprozesse nicht
- Niemand fühlt sich für das lernen verantwortlich.

---

KeGL

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom: **Bundesministerium für Bildung und Forschung**

Zentrum für die Online-Weiterbildung  
Bundliches Gesundheitsministerium  
Dr. Dorothea Wenzel

Über Wirkung berichten

- Für unterschiedliche Adressaten und Zielgruppen braucht es passgenaue Berichtsformen.
- Wem soll berichtet werden?
- Welches Ziel verfolgen Sie mit dem Bericht?
- Welche Inhalte sind für die Adressaten relevant und interessant?
- Wie häufig und zu welchem Anlass soll berichtet werden?
- In welcher Form soll berichtet werden?

---

KeGL

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom: **Bundesministerium für Bildung und Forschung**

Zentrum für die Online-Weiterbildung  
Bundliches Gesundheitsministerium  
Dr. Dorothea Wenzel

Über Wirkung berichten

- Wie gehen wir mit Nicht-Wirkung um?

---

KeGL

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom: **Bundesministerium für Bildung und Forschung**

Zentrum für die Online-Weiterbildung  
Bundliches Gesundheitsministerium  
Dr. Dorothea Wenzel

Viel Spaß mit Ihrem Projekt!

... und ganz viel Nachhaltigkeit ...

---

KeGL

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens

Gefördert vom: **Bundesministerium für Bildung und Forschung**

## 16. Handout Modulprüfung und Bewertungsbogen für die Modulabschlussprüfung



KeGL – Teilvorhaben Universität Osnabrück | Zertifikatsangebot: „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen“

Präsentation/ Modulabschlussprüfung am 10. Juni 2017

### 1. Präsentation der Ergebnisse

Präsentieren Sie Ihr Praxisbeispiel/Fallbeispiel und das von Ihnen erarbeitete Konzept bzw. Projekt zur Gesundheitsförderung und Prävention in dem von Ihnen gewählten Setting. Die Teammitglieder sollten mit möglichst gleichen Anteilen einbezogen werden.

### 2. Diskussion der Ergebnisse

Überlegen Sie sich Fragen, die Sie bezüglich Ihres Konzeptes/ Projektes zur Gesundheitsförderung/Prävention in einem ausgewählten Setting im Plenum diskutieren möchten, beispielsweise:

- Welche Anregungen gibt es zur Umsetzung und/oder Verstetigung des vorgestellten Konzeptes/Projektes?
- Ist das das Konzept/Projekt auf andere Settings übertragbar? Wie könnte es ggf. auf andere Settings angepasst werden?
- Gibt es im Plenum Erfahrungen mit einzelnen Aspekten des Konzeptes/Projektes? Wie könnten diese für das vorgestellte Konzept/Projekt von Nutzen sein?
- ...

### 3. Selbstreflexion des Arbeitsprozesses und der Präsentation

Reflektieren Sie Ihren Arbeitsprozess und Ihre Präsentation anhand der Leitfragen:

- Wie ist der Arbeitsprozess (im Team) bei der Entwicklung Ihres Konzeptes/Projektes verlaufen?
- Wie ist die Präsentation für mich verlaufen?
- Was ist mir gut gelungen?
- Was kann ich verbessern?
- Welche Anregungen konnte ich aus der Diskussion mitnehmen?
- Was habe ich gelernt?
- Was hat mir gut gefallen?
- ...

Sie haben für die Präsentation, Diskussion und Selbstreflexion pro Person 15 – 20 Minuten Zeit.



Modulabschlussprüfung „Nachhaltig gesund bleiben in Apotheke, Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen“

Name(n) der Präsentierenden: \_\_\_\_\_

Aufgabe	Lösung
Praxisbeispiel/Fallbeispiel und Setting beschreiben	
rechtliche Grundlagen und Rahmenbedingungen berücksichtigen	
Notwendigkeit bzw. Bedarfe von Gesundheitsförderung und Prävention feststellen	
geeignete Instrumente/Methoden zur Erfassung von Bedarfen hinsichtlich Prävention und Gesundheitsförderung einsetzen	
Personen(gruppen), Bereiche des Betriebes oder externen Personen und Faktoren einbeziehen	

Methoden, Maßnahmen bzw. ein Konzept zur Prävention und Gesundheitsförderung entwickeln	
Planung, Organisation/Einführung und Umsetzung der Methoden, Maßnahmen bzw. des Konzeptes	
Möglichkeiten zur Verstetigung der Maßnahmen bzw. des Konzeptes aufzeigen	
Möglichkeiten zur Überprüfung der Wirksamkeit der Maßnahmen bzw. des Konzeptes	
Präsentation und Materialien für Teilnehmende hinsichtlich Inhalt und Gestaltung	Ausarbeitungen, Materialien etc. zum Praxisbeispiel unter „Gesundheitsförderung im Betrieb organisieren“ im Ordner „Praxisbeispiele für betriebliche Gesundheitsförderung“ auf Moodle einstellen
Sonstiges	