



# **BA-Studiengang Public Health /Gesundheitswissenschaft**

**Vorlesung zum Modul 31:**

## **Grundlagen der Gesundheitsförderung**

**Prof. Dr. Dietrich Milles**

# 1.1 Beispiel für komplexe Gefährdungen



## 1.2 Beispiel für komplexe Problemanalyse



## 1.3 Zehn Ratschläge des Organisierens:

- Don't panic in the face of disorder.
- You never do one thing all at once.
- Chaotic action is preferable to orderly inaction.
- The most important decisions are often the least apparent.
- There ist no solution.
- Stamp out utility.
- The map is the territory.
- Rechart the organizational chart.
- Visualize organizations as evolutionary systems.
- Complicate yourself!

(Karl Weick 1979)

## 1.4 Beispiel für die praktische Umsetzung

### Analyse

#### Problem-

- \*- artikulation
- \*- erhebung

### Planung

- \*- analyse
- \*- bewertung

### Maßnahme

- \*- bearbeitung
- \*- lösung

### Evaluation

- \*- dokumentation
- \*- schlussfolgerung

## 2. Grundlagen der Gesundheitsförderung

### 2.1 Gesundheit - Begriff und Dimensionen

*WHO-Definition:*

Gesundheit ist ein schillernder, vielschichtiger, hochwertiger, alltäglicher Begriff. Gängig ist der alte Gesundheitsbegriff der WHO seit ihrer Gründung 1948:

*“Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit.”*

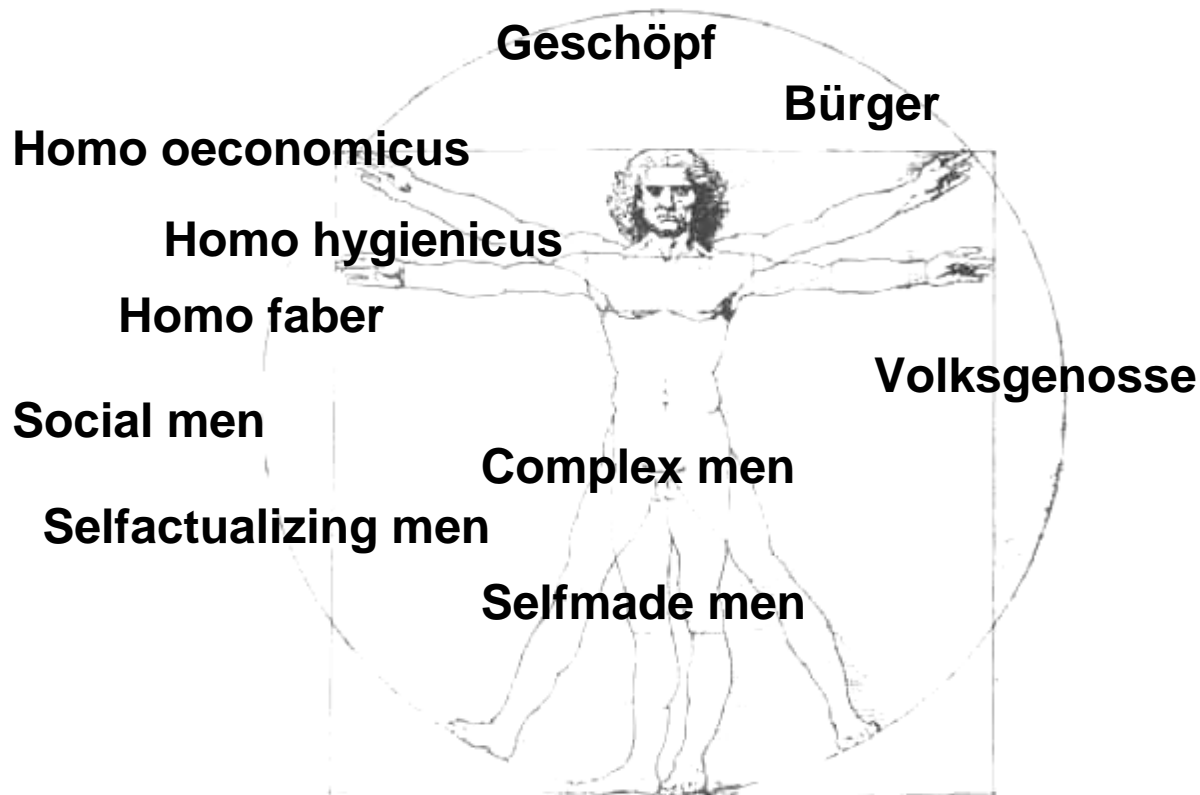
*Wann ist wer in diesem Sinn gesund?*

## 2.2 Historisch-systematische Bestandteile

- Gesundheit als Einsicht (Gesundheitslehre und Gesundheitsaufklärung)
- Gesundheit als Funktionieren (biologisch-mechanisches Verständnis)
- Gesundheit als Arbeits- und Leistungsfähigkeit (kultureller und gesellschaftlicher Begriff)
- Gesundheit als Abgrenzung und Abweichung (gesellschaftliche Differenzierung)
- Gesundheit als Diskurs (Konvention, Verständigung)
- Gesundheit als Utopie (Reformverpflichtung, Zukunftsorientierung)

## 2.3 Menschenbilder

Die Vorstellung vom Menschen prägt sowohl, wie wir die Gesundheitsrisiken und –schädigungen sehen, als auch wie mit diesen umgegangen und wie eigene Gesundheitsziele verfolgt werden.





## 2.4 Gesundheit – zivilisationstheoretische Konzeptionen

Gesundheit wurde und wird oft “statisch”, als ein Zustand begriffen. Gesundheit ist jedoch historisch und als Prozess der Verbesserung zu verstehen.

### **Gesundheit und Krankheit werden *historisch* begriffen**

- a) in der Art, in der die Welt erkannt (z.B. naturwissenschaftlich-deterministisch oder kritisch-utopisch)
  - b) sinnvoll geordnet wird (z.B. Harmonie oder Disharmonie, Sünde oder Gottgefälligkeit)
- 
- ***das produziert:*** Wissen - Sinn - Werte

## 2.5 Norbert Elias: Prozess der Zivilisation (1939)

Gesellschaft ist in “*Triade der Grundkontrollen*” bestimmt:

1. nach dem Ausmaß ihrer Kontrollchancen über außermenschliche Geschehenszusammenhänge”, mithin über “Naturereignisse”;
2. nach dem Ausmaß ihrer Kontrollchancen über zwischenmenschliche Zusammenhänge”, mithin über “gesellschaftliche Zusammenhänge”; und
3. nach dem Ausmaß der Kontrolle jedes einzelnen ihrer Angehörigen über sich selbst”, mithin über den individuellen Affekthaushalt.

## 2.6 Werturteile und Reformorientierung

Wie auch immer ist “Gesundheit” mit dem allgemeinen Auftrag verbunden, sich darum zu kümmern. Wie Medizin ist Public Health/Gesundheitswissenschaft handlungsorientiert. Wonach muss sich dann “Wissenschaft” in Gesundheitswissenschaft und Public Health richten? Dies wurde systematisch bezogen auf Werturteile in der Wissenschaft diskutiert und ist bis heute in der Auseinandersetzung über die “Reformwürdigkeit” unserer Gesellschaft verankert.

Max Weber (1864-1920)	vs.	Gustav Schmoller (1838-1917)
Karl R. Popper (1902-1994)	vs.	Theodor W. Adorno (1903-1969)

### **3. Grundlegungen**

**Gesundheitswissenschaft/Public Health ist in kritischer Auseinandersetzung mit der biologisch-klinisch begründeten Versorgung entstanden. Sie fand die entscheidende Grundlegung in dem Konzept der Salutogenese von Aaron Antonowsky.**

**Kritische Ansatzpunkte waren:**

- **Verstrickung der deutschen Medizin in den Nationalsozialismus**
- **„Fünf-Minuten-Medizin“, Kritik der Versorgung**
- **Gesundheits- und Selbsthilfebewegungen**
- **Entwicklungen „medizin-subsidiärer“ Fächer (Psychologie, Pflege)**

## 3.1 Gängige Definitionen

**Wichtigen Definitionen (z. B. von Laaser, Schwartz, WHO, v.**

**Ferber, Badura, Rosenbrock im Jahrbuch für Kritische Medizin 18, 1992) ist gemeinsam:**

- die Abgrenzung vom biomedizinischen Ansatz;
- ein nicht individueller, sondern bevölkerungsbezogener, gemeindenaher und damit politischer Ansatz;
- eine präventive Orientierung.

## 3.2 Herkömmliche Sichtweise    Neue Sichtweise

- Der Körper ist vergleichbar mit einer "Maschine" deren Einzelteile sich problemlos isolieren und gesondert reparieren lassen.
- Gesundheit ist eine persönliche Angelegenheit, die nur einen Körper (Organ) betrifft.
- Gesundheit wird negativ als Symptommfreiheit und "Normalität" definiert.
- Alle Teile des Körpers sind letztendlich nur aus ihrem sinnvollen Verhältnis zueinander und insgesamt zu verstehen.
- Da Körper miteinander verbunden sind und der Mensch ein soziales Lebewesen ist, hilft die Vorstellung einer individuellen Gesundheit nicht.
- Gesundheit ist positiv der Ausdruck des nützlichen-sinnvollen Ineinandergreifens, Bewältigens und Genießens. 14

## Herkömmliche Sichtweise

- Gesundheit lässt sich in objektiven Messdaten ausdrücken.
- Gesundheit und Krankheit sind absolute Begriffe und Gegensätze.
- Krankheit ist ein biophysiologisches "Ding" ("Germ Theory"). Krankheit ist ein lokalisierbares, objektives Faktum.

## Neue Sichtweise

- Es gibt keine explizite objektive Ordnung, sondern relative, dynamische Zusammenhänge.
- Gesundheit und Krankheit sind das "gegenseitige Prinzip der Bewegung".
- Krankheit wird auch durch das Bewusstsein bestimmt und ist relativ.

## Herkömmliche Sichtweise

- Die Notwendigkeit von Gesundheitsversorgung ist über alle Zweifel erhaben.
- Gesundheitspflege hat die Aufgabe, Krankheit und Tod zu verhindern.

## Neue Sichtweise

- Gesundheitsversorgung kann in unangemessener Beschränkung auf das bloße reibungslose Funktionieren des Körpers zerstörerisch sein.
- Gesundheitspflege hat die Aufgabe lebenswerte Bedingungen und Entwicklungen zu fördern.



### 3.3 Definition von Public Health

Wir verstehen Public Health als intentionales Handeln, das auf organisch-lebendige Kräfte zielt und das verallgemeinerbar und institutionalisierbar ist. Public Health ergibt sich nicht aus gesundheitlichen oder sozialen Problemlagen. Ihre Zielsetzungen sind eingebunden in gesellschaftliche Vorstellungen von historischen Entwicklungen und Sinngebungen. Public Health ist zwar insofern untrennbar mit Gesellschaftsvorstellungen verwoben, jedoch nicht abhängig von vorgängigen Weltbildern, politischen oder religiösen Überzeugungen, vielmehr kann eine selbständige Qualität jener Aspekte angenommen werden, die in einer gesellschaftlichen Entwicklung gesundheitlich relevant sind. Das sind organische, lebendige Wirkungszusammenhänge, die als solche auf der Ebene des einzelnen Körpers und seiner Bestandteile, auf der Ebene sozialer Einheiten sowie auf der Ebene des Zusammenlebens von Kollektiven erkannt und gestaltet werden können.

Dietrich Milles, Antonius Kerkhoff

## 4. Gesundheitsrisiken

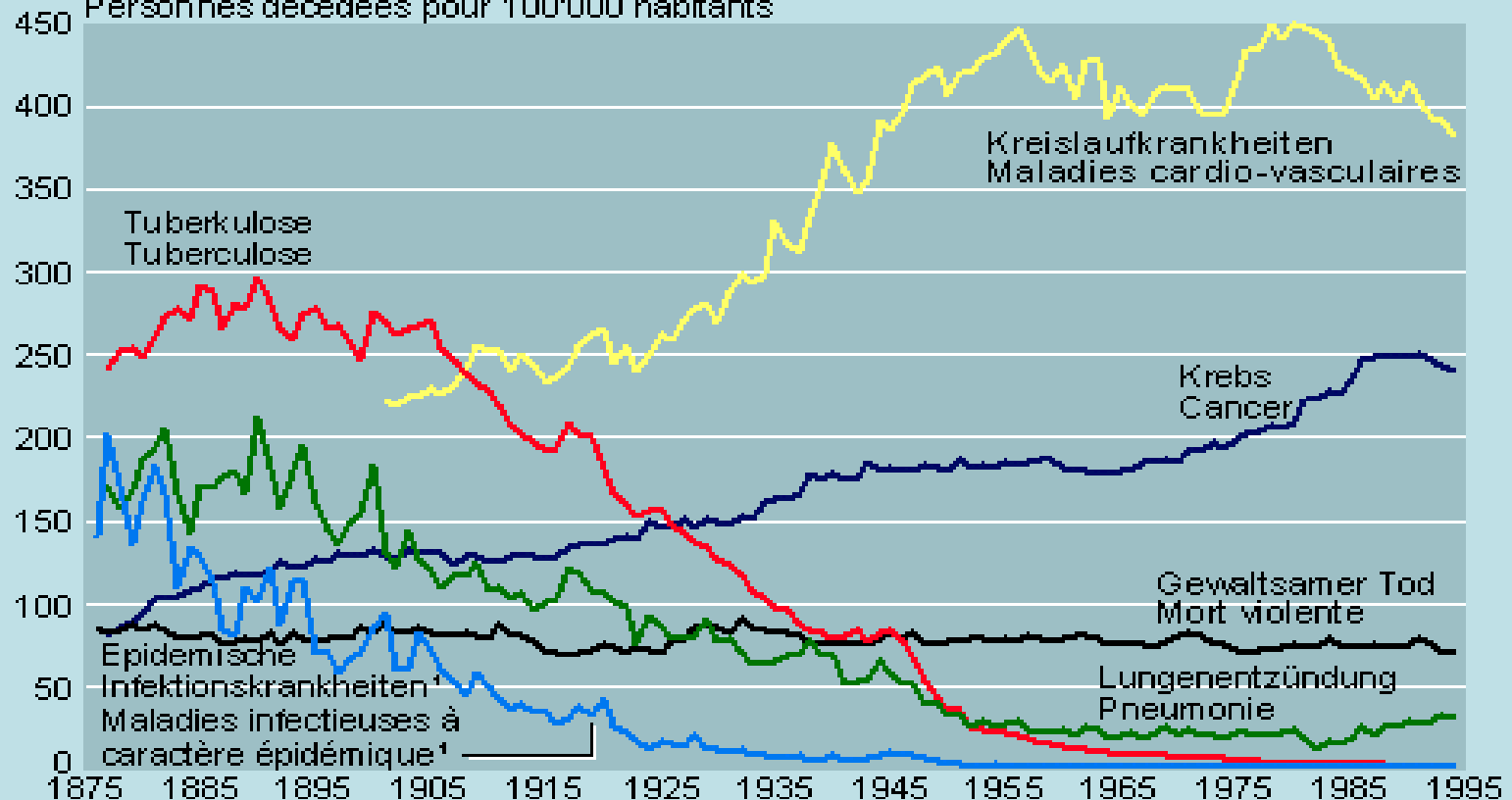
- Gesundheitsrisiken sind auffällig. Sie sind allerdings weder selbsterklärend, noch ohne weiteres an sich mit notwendigem Problemdruck verbunden.
- Gesundheitsrisiken sind immer auch “soziale Probleme”, die:
  - ➔erkennbar sein müssen,
  - ➔eine gesellschaftliche Relevanz haben müssen,
  - ➔gesellschaftliche Träger benötigen,
  - ➔politisierbar sein müssen.

## 4.1 Schaubild

Die wichtigsten Todesursachen in den letzten 120 Jahren  
Principales causes de décès des 120 dernières années

© 34

Gestorbene auf 100'000 Einwohner  
Personnes décédées pour 100'000 habitants

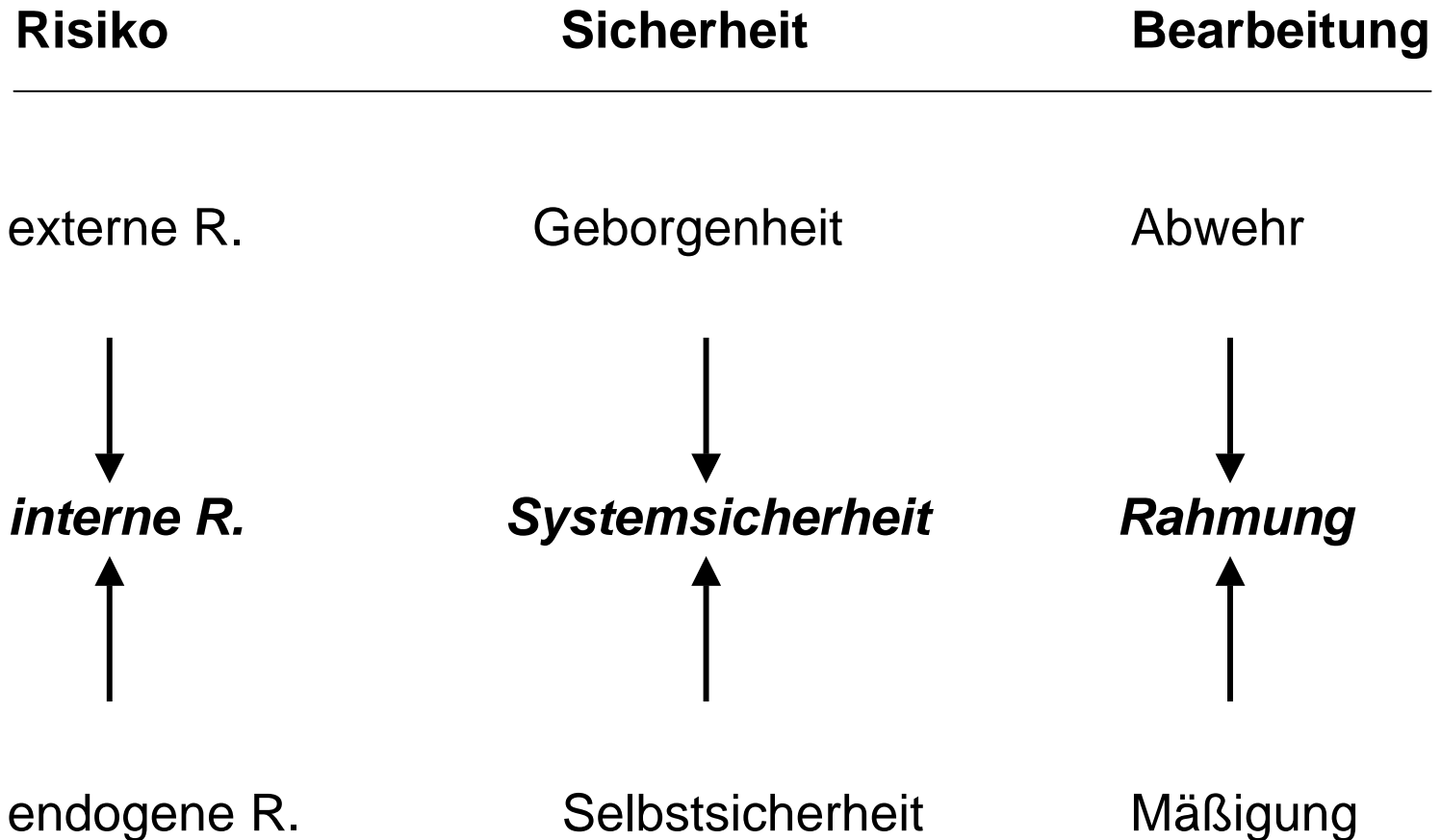


© BFS, OFS

<sup>1</sup> Pocken, Masern, Scharlach, Diphtherie, Keuchhusten, Typhus

<sup>1</sup> Variole, rougeole, scarlatine, diphtérie, coqueluche, typhus

## 4.2 Umgang mit Gesundheitsrisiken



## 4.3 Dimensionen der “Gesundheitssorge”

### Schutz- Prävention- Förderung

- ***Schutz***

**Orientierung:**                      Bewahrung vorhandener Güter und  
nützlicher Strukturen

**Logiken:**                              Kapselung, Streuung, Zwang

**Instrumente:**                      Quarantäne-Abwehr, Verdünnen, Minimieren,  
Verbot

**Politik:**                                sozialkonservativ

- ***Prävention***

**Orientierung:**

Risikofaktoren, Schädigung

**Logiken:**

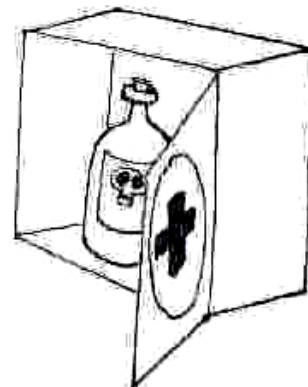
Isolation, Immunisierung, Aufklärung

**Instrumente:**

Früherkennung, Grenzwerte, Gebot

**Politik:**

sozialliberal



- ***Förderung***

**Orientierung:**

Produktivität, Fähigkeiten

**Logiken:**

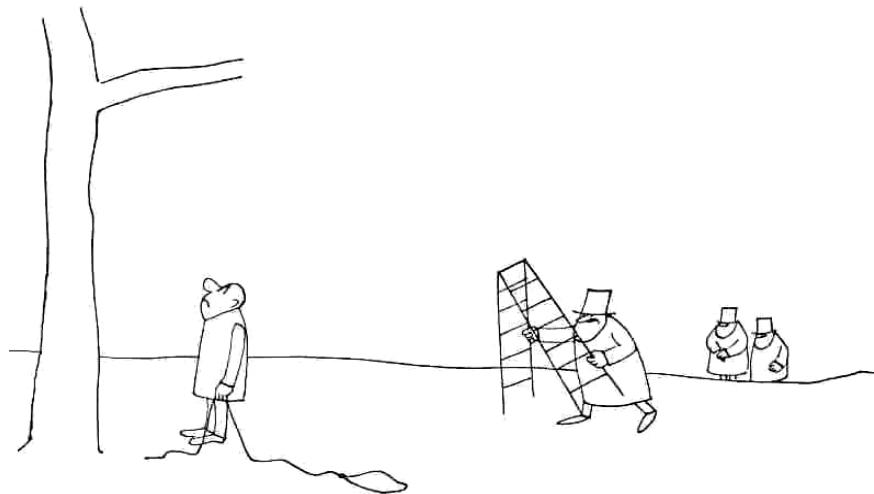
Bewältigung, Ressourcen, Qualifizierung

**Instrumente:**

Habitus, Management, Programme

**Politik:**

sozialreformerisch



## 5. Gesundheitsaufklärung

**Immanuel Kant (deutscher Philosoph 1724-1804):**

**Kritik der praktischen Vernunft**

*“Was ist Aufklärung? Aufklärung ist der Ausgang des Menschen aus seiner selbstverschuldeten Unmündigkeit. Unmündigkeit ist das Unvermögen, sich seines Verstandes ohne Leitung eines anderen zu bedienen. Selbstverschuldet ist diese Unmündigkeit, wenn die Ursache derselben nicht am Mangel des Verstandes, sondern der EntschlieÙung und des Mutes liegt, sich seiner ohne Leitung eines anderen zu bedienen. Sapere aude! Habe Mut, dich deines eigenen Verstandes zu bedienen! Ist also der Wahlspruch der Aufklärung.”*



## 5.1 Aufklärung

Durch **a) das sinnliche Vermögen** (Gefühl der Lust und Unlust)  
**b) reflektierende Urteilskraft**

**Gesundheitsaufklärung bezieht sich auf:**

- a) die Absicherung und Legitimation von Zuständen, Absichten, Entscheidungen
- b) die Planung und Durchführung von Maßnahmen selbst

**Der kategorische Imperativ:**

“Handle so, dass die Maxime deines Willens jederzeit als Prinzip einer allgemeinen Gesetzgebung gelten könnte”

## **Du kannst, denn du sollst!**

*“Es ist überall nichts in der Welt, ja überhaupt auch außerhalb derselben zu denken möglich, was ohne Einschränkung für gut könnte gehalten werden, als allein ein guter Wille.”*

## **Tugend, sittliche Pflicht:**

- a) Pflichten des Menschen gegen sich selbst:  
Selbsterhaltung, Selbstachtung, moralische Selbsterkenntnis
- b) Pflichten gegen andere Menschen: Liebe (Wohltätigkeit, Dankbarkeit, Teilnahme), Achtung (Würde), Freundschaft

## 5.2 Gesundheitsbildung

- **Der Mensch muss als Mensch erst gebildet werden**  
(Comenius 1592-1670)
- **Bildungsfähigkeit des Menschen als zentrales Scharnier des bürgerlichen Gesundheitsbegriffes:**
  - ➔ Bildung fördert Gesundheit
  - ➔ Gesundheit fördert Bildung
  - ➔ Bildung ist kein “Nürnberger Trichter”
  - ➔ Bildung ist kein “Transfer”
- **Ausdifferenzierung und Spannung von:**
  - ➔ Humanistischer Bildung (Ausprägung innerer Anlagen, Fähigkeiten und Aufgaben)
  - ➔ Realbildung (Wahrnehmung und Bewältigung äußerer Gegebenheiten und Aufgaben)

## ...Gesundheitsbildung

### Grundlagen

1. Kommunikation
2. Integration
3. Partizipation
4. Reform



### Theoretischer Kern

*Mündigkeit*

*Disziplinierung*

*Anpassung*

*Emanzipation*

## 6. Gesundheitsförderung

**Gibt es einen Unterschied zwischen *Gesundheitsförderung* und *Gesundheitsaufklärung*, - *bildung* oder -*erziehung*, wenn ja, worin besteht er?**

Verhaltensorientierte Ansätze - Verhältnisorientierte Ansätze

### **Allgemeine Strategien:**

- a) Artikulation und Durchsetzung gesundheitlicher Interessen
- b) befähigen und ermöglichen
- c) vermitteln und vernetzen

## ...Gesundheitsförderung

- zum einen als **Verbesserung** der Gesundheit von Individuen und Gruppen
- zum anderen als **Aggregat** von Werten und Grundsätzen und zwar:
  - 1) Empowerment
  - 2) soziale Gerechtigkeit
  - 3) multisektorale Kooperation
  - 4) Beteiligung von Bürgerinnen und Bürger

## 6.1 Salutogenese

***Das Konzept der Salutogenese (salus- gesund/genese-Entstehung) enthält:***

- eine Kritik an der pathogenetischen (Pathologie Krankheitslehre) Betrachtungsweise in den Krankenversorgungssystemen
- eine Neubewertung der Begriffe von Gesundheit und Krankheit
- eine Verlagerung der Bedeutung hin zu Prävention und Gesundheitsförderung

## salutogenetische Orientierung

- multidimensionales Gesundheits-Krankheits-Kontinuum statt Dichotomie (krank oder gesund)
- biografische Geschichte des Menschen statt Krankheitsgeschichte
- Focus auf Bewältigungsressourcen statt auf verursachende Risikofaktoren
- Stressoren sind allgegenwärtig und können auch gesund sein
- Es gibt nicht “the one best way”, sondern viele, individuelle Wege der Anpassung an die Umweltanforderungen
- “abweichende Fälle” sollen nicht “eingenordet”, sondern genutzt werden



## Kern der Salutogenese

### *Kohärenzgefühl*

- Gefühl von Verstehbarkeit der Welt  
(**sense of comprehensibility**)
- Gefühl von Handhabbarkeit der vorhandenen Ressourcen  
(**sense manageability**)
- Gefühl von Sinnhaftigkeit und Bedeutsamkeit  
(**sense of meaningfulness**)

## z.B. Gesundheitssport für Ältere

- ***Schaffung gesundheitlicher Lebenswelten***

Verstehbarkeit	→	separate Orte aber keine Ofensessel
Handhabbarkeit	→	Hallenkapazität u -zeiten,
Ballaufheber	→	
Sinnhaftigkeit		Sozialität (im Verein?), Generationen

- ***Ausbildung eines ~~gesunden~~ Lebensstils***

Verstehbarkeit	→	vorsicht. Veränderung der Routinen
Handhabbarkeit	→	Altersgerechte Übungen
Sinnhaftigkeit		Teilhabe am gesellschaftl. Leben

## z.B. Probleme der Gesundheit in der Arbeitswelt

- ***Schaffung gesundheitlicher Lebenswelten***

Verstehbarkeit → absehbare Wirkungen (z.B. Zeit)

Handhabbarkeit → Einfluß in/auf Prozesse

Sinnhaftigkeit → Partizipation

- ***Ausbildung eines gesunden Lebensstils***

Verstehbarkeit → z.B. Latenzzeiten

Handhabbarkeit → z.B. Gehörschutz

Sinnhaftigkeit → in Würde alt werden

## 6.2 Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung 1986

### Handlungsfelder:

1. Die Entwicklung einer gesundheitsfördernder Gesamtpolitik.
2. Die Schaffung unterstützender Umwelten, Bedingungen für Gesundheit.
3. Die Entwicklung der Kompetenzen des Einzelnen im Umgang mit Gesundheit und Krankheit, wozu auch die Informations- und Bewältigungsstrategien gehören.
4. Die Stärkung gesundheitsbezogener Gemeinschaftsaktionen, wozu auch die soziale Unterstützung und Netzwerkbildung gehören.
5. Neuorientierung der Gesundheitsdienste über die medizinisch-kurativen Betreuungsleistungen hinaus und Verbesserung des Zuganges zu den Gesundheitsdiensten.

## Handlungsstrategien:

### 1. Anwaltschaft für Gesundheit

***advocacy***: Partei nehmen, aktives Eintreten

### 2. Befähigen und ermöglichen

***enable*** : Kompetenzförderung, Empowerment

### 3. Vermitteln und vernetzen

***mediate*** : aktive und dauerhafte Kooperation

## 7. Das Beispiel Stress

**Nach Hans Selye (1936) ist Stress die unspezifische, aber stereotype körperliche Reaktionen auf Anforderungen in Form von Anpassungsleistungen.**

**Dieses “allgemeine Anpassungssyndrom” kennt drei Phasen:**

- a) Alarmreaktion (bringt Gleichgewicht durcheinander),
- b) Widerstandsphase  
(Gleichgewicht soll wieder hergestellt werden),
- c) Erschöpfungsphase (Gleichgewicht gestört).

**Gesundheitsschädigende Wirkungen drohen, weil:**

- a) die Anpassungsleistungen nicht ausreichen,
- b) die Anpassungsleistungen zu stark sind.

Stress ist nach Selye:

“die Belastung, Anstrengungen und Ärgernisse, denen ein Lebewesen täglich durch viele Umwelteinflüsse ausgesetzt ist. Es handelt sich um Anspannungen und Anpassungszwänge, die einen aus dem persönlichen Gleichgewicht bringen können und bei denen man seelisch und körperlich unter Druck steht.”

### **Unterschieden wird zwischen:**

- Eustress:** positiver Stress, anspornende und lehrreiche Anstrengung
- Disstress:** negativer Stress, unbewältigte und gesundheitsschädigende Belastung

## ... Stressoren

1. **Stressoren aus der materiellen Umgebung:** Lärm, Licht, Kälte, Hitze, Luftzug
2. **Stressoren aus der Handlungsaufgabe:** qualitativ und quantitativ zu hohe Anforderungen, Zeit- und Termindruck, widersprüchliche Anweisungen, Ineffektivität, Erwartungsdruck (burn out), Konflikte mit Verantwortlichen, Medien etc.



## **... Stressoren**

### **3. Stressoren aus der sozialen Einbindung**

“Klima” im Setting, in der Gruppe; Informationsmangel, -überfluss, - wirrwarr; Isolation (Vereinzelnung) oder Dichte (Gruppendruck), Angst vor Aufgaben, Misserfolg, Tadel, Sanktionen

### **4. Stressoren aus der individuellen Rolle**

Verantwortung, Favorit sein, der Loser sein, Konkurrenzverhalten unter den Mitakteure (Mobbing), fehlende Anerkennung (z.B. Ehrenamt für die “Dummen”), familiäre Konflikte (z.B. Haushalt)

## **... Stress (das transaktionale Modell)**

**oder die kognitiv- motivationale Emotionstheorie nach  
Richard S. Lazarus (ab 1952, 1974)**

### ***Kognitive Bewertungsprozesse:***

#### **A) Primäre Bewertung (Primary Appraisal) des Wohlbefindens**

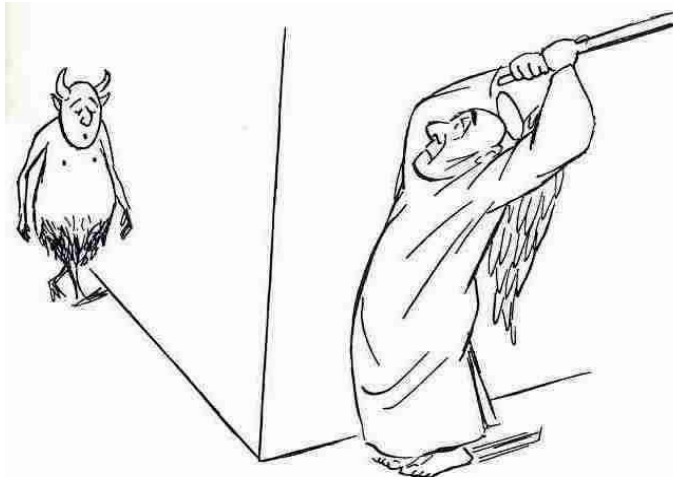
- Ein gegebenes Ereignis/eine Situation betrachten als:
- irrelevant
- günstig/positiv
- stressend Schädigung/Verlust (Harm- Loss)
- Bedrohung (Threat)
- Herausforderung (Challenge)

## **B) Sekundäre Bewertung** (Secondary Appraisal), bezogen auf:

- Bewältigungsfähigkeiten (Coping Ressources)
- Bewältigungsmöglichkeiten (Coping Options)

## **C) Neubewertung** (Reappraisal)

- Rückkopplung: Information über eigene Reaktionen und über die
- Umwelt, anschließende Reflexion



# Bewältigung



# Schaubild: Ressourcen der Gesundheitsförderung

in Anlehnung an Hobfoll

Abbildung: *Ressourcen der Gesundheitsförderung*



## coping

### *umfasst:*

#### **a) kurzfristige Bewältigungen**

##### **(Verbesserungen der emotionalen Befindlichkeit):**

- unmittelbare Entspannungen (v.a. Einatmung verlangsamen, Ausatmung verkürzen; entgegengesetzt der Streßreaktion mit verkürzter Einatmung und verlangsamer Ausatmung)
- Ablenkungen der Wahrnehmung, zusätzliche Information
- positive Selbstgespräche und Neueinschätzungen
- Abreaktionen, Handlungen und Unterdrückung von Handlungen

## **...coping**

### **b) längerfristige Bewältigungen**

- Entspannungsprogramme (autogenes Training, Yoga, progressive Muskelentspannung)
- Zeitmanagement (Tagesabläufe planen, Zeiten für Aufgaben, Veränderungen und Pausen)
- social support (Unterstützung für und durch andere)



...coping

## social support

- Emotionale Unterstützung
- Bewertungsunterstützung
- Materielle Unterstützung
- Soziale Einbindung
- Informationsunterstützung





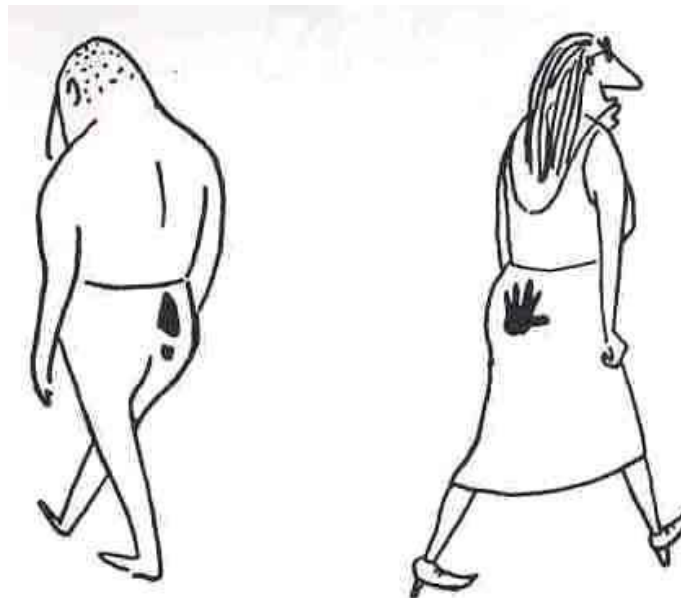
## 8. Empowerment

“Empowerment zielt darauf ab, dass Menschen die Fähigkeit entwickeln und verbessern, ihre soziale Lebenswelt und ihr Leben selbst zu gestalten und sich nicht gestalten zu lassen. GesundheitsförderInnen sollen durch ihre Arbeit dazu beitragen, alle Bedingungen zu schaffen, die eine ‚Bemächtigung‘ der Betroffenen fördern und es ihnen ermöglichen, ein eigenverantwortliches Leben zu führen. Dies gilt für Menschen mit und ohne eingeschränkte(n) Möglichkeiten, für Erwachsene ebenso wie für Kinder.”  
(BzgA)

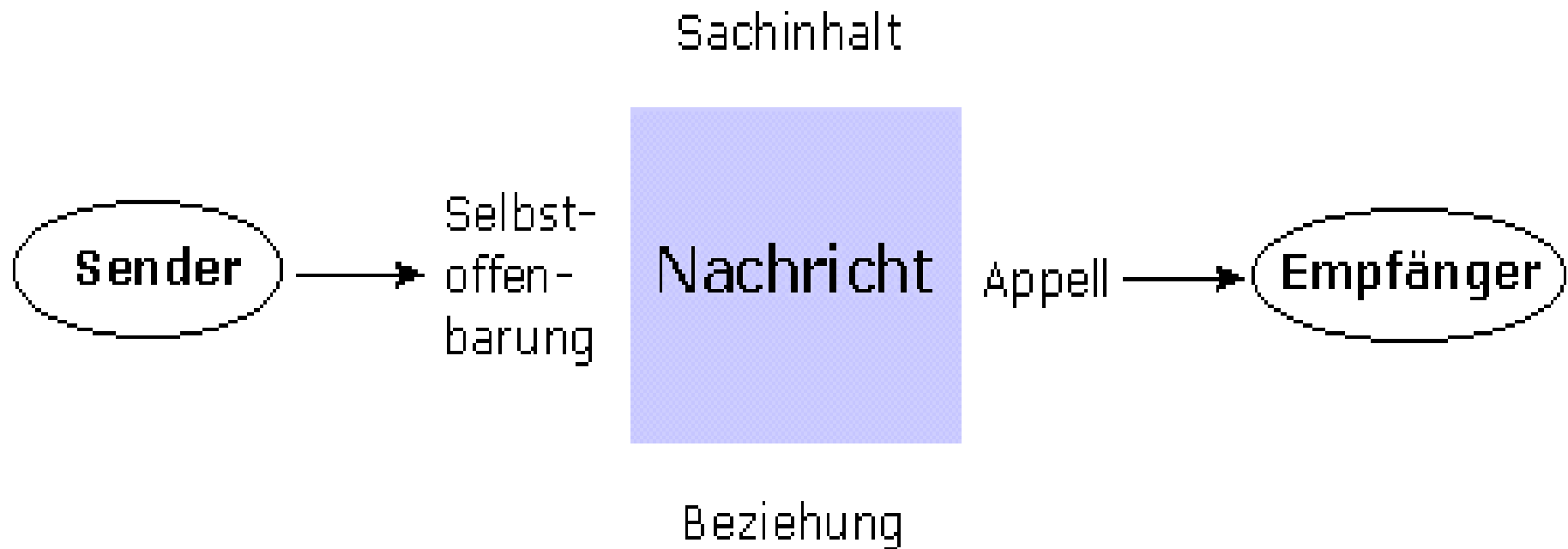
## 9. Kommunikation

Paul Watzlawik

**„Man kann nicht nicht kommunizieren.“**



## ... Kommunikation



## **... Kommunikation**

### **z.B. Regeln in der Auseinandersetzung mit einem jungen Sportler:**

- Ruhig zuhören, was der junge Sportler zu sagen hat.
- In dem Gespräch von dem Wissen, den Einstellungen und den Ansichten des jungen Sportlers ausgehen.
- Gelegenheit nutzen, um positiv auf das von dem jungen Sportler Erreichte und seine Möglichkeiten einzugehen.
- Verbindungen herstellen zwischen der Situation des jungen Sportlers und den anderen Sportlern usw.
- Informationen vermitteln über die Möglichkeiten der informellen Unterstützung durch das soziale Umfeld.
- Die nächsten Schritte mit dem jungen Sportler besprechen, um sicher zu gehen, dass diese vernünftig, angemessen und realistisch sind.

## ... Kommunikation

### Regeln in Verhandlungen (LV)

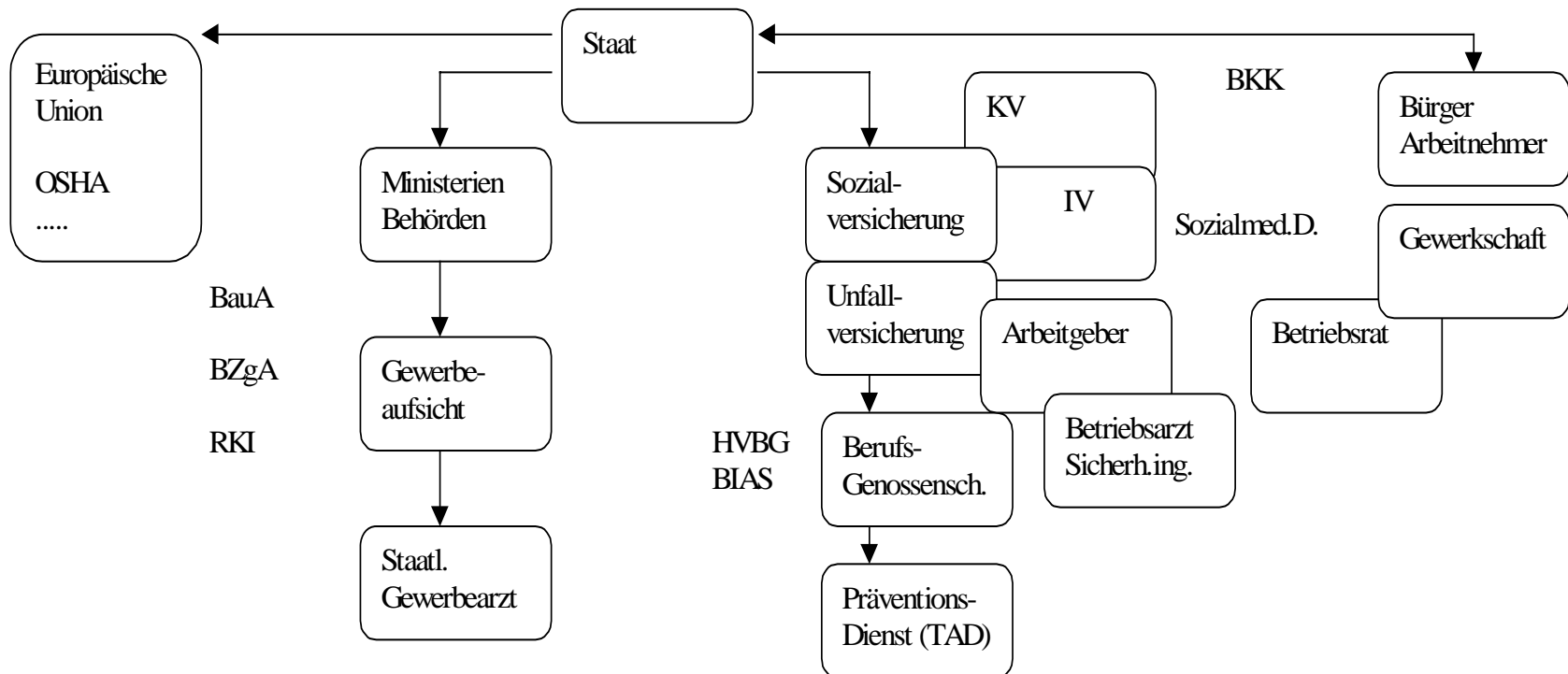
- Spreche möglichst klar zum Thema, stelle den Kern der Aussage zum Thema voran.
- Trenne sachbezogene Argumente von persönlichen Argumenten; beides ist zulässig, die Vermengung aber schwierig.
- Vermeide es, die Gesprächsteilnehmer oder andere Teilnehmer in der Angelegenheit zu entwerten oder herabzusetzen; dies gilt auch für den Umweg über sachliche Argumente.
- Äußere deine persönliche Reaktion auf Sachverhalte oder Positionen; die zeitnahe Reaktion steht immer unter dem schützenden Vorbehalt der unausgereiften Reflexion und fördert die Klarstellung von Missverständnissen.

- Argumentiere nicht mit Schuldzuweisungen, sondern mit Begründungszusammenhängen, damit eine offene und klärende Diskussion unter unvollkommenen Menschen entsteht.
- Gestehe ein, dass Du und jeder andere sich irren kann.
- Versuche, dem Gesprächspartner und Gegenüber ohne Mißtrauensvorbehalt zuzuhören.
- Orientiere Deine Beiträge auf zukünftige Problemlösungen.
- Fasse Dich möglichst kurz und vermeide Selbstdarstellungen.
- Bringe Seitengespräche, auch wenn sie nicht zentral zur Thematik gehören, ein; so können zentrifugale Kräfte eingebunden werden.
- Äußere, wenn Du Dich durch Umwelt- oder Gesprächsbedingungen gestört fühlst, dann können gemeinsame Gegenmaßnahmen ergriffen werden; stelle das Handy aus.

## 10. Institutionen

- **Institutionen** sind soziale Tatsachen, in denen sich die einer gesellschaftlichen Ordnung zugrunde liegenden Leitidee konkret verkörpert und auf deren Basis die Gesellschaft Zwang auf das Individuum ausübt (Emile Durkheim 1893)
- **Wissenschaftliche Tatsachen** (auch naturwissenschaftliche Erkenntnisse) beruhen auf kulturellen Prägungen und sind Produkte eines “Denkkollektivs”, das einen bestimmten “Denkstil” prägt (Ludwik Fleck 1935).
- Institutionen bewältigen **Routineaufgaben** und **entlasten** das Individuum (Arnold Gehlen 1956)
- **Institutionen**
  - a) bauen auf Konventionen auf,
  - b) haben Autorität,
  - c) bilden quasi natürliche Strukturen aus,
  - d) erzeugen also soziale Klassifikationen (Mary Douglas 1985)

# Beispiel: Institutionen in der Arbeitswelt





# 11. Gesundheitspolitik

- ***polity***: Form der politischen Ordnung, der Zuständigkeiten
- ***politics***: Prozesse der politische Willensbildung, Interessenkonflikte
- ***policy***: Inhalte der konkreten politischen Entscheidungen

## 12. Gesundheitsmanagement

**Zu einem effektiven Gesundheitsmanagement gehören:**

### **a) Bestandteile**

- ➔ Leitbilder und Führungsgrundsätze
- ➔ Organisationskultur
- ➔ Mitgliederorientierte Leitungen
- ➔ Wissensbasis
- ➔ Partizipation
- ➔ Qualifizierung
- ➔ Vernetzung
- ➔ Volle Integration in die Routinen

# Gesundheitsmanagement- Zielsetzung

## b) Zielvereinbarungen

- Zielfixierung
  - Ziel (was soll konkret erreicht werden?)
  - Inhalt (was beinhaltet und umfasst das?)
  - Maßnahmen (was muss konkret getan werden?)
  - Rahmen (welche eigene Verantwortung?)
  - Zeitbedarf (was ist erforderlich?)



## Gesundheitsmanagement- Zielsetzung

- Benötigte Kompetenzen
  - ➔ Mitarbeiter/Vorgesetzter (für bestimmte Aufgaben)
  - ➔ Ressourcen (Umfang und Grenzen der Mittel)
  - ➔ Verantwortung (pro Aktivität)
  - ➔ Schnittstellen (mit zusätzlichen Regelungen)
  - ➔ Rahmen (Grenzen der Kompetenzen)

## Gesundheitsmanagement- Zielsetzung

- Messen und Sicherstellen
  - ➔ Messen (welche Kriterien und Maßeinheiten)
  - ➔ Sicherstellen (Etappen und Schritte der Zielerreichung)
  - ➔ Kontrolltermine (welche Zwischentermine zur Bestätigung und Korrektur)

(nach Kirchler 2005)



# Gesundheitsmanagement- Zielsetzung

## c) Schritte der Umsetzung

- ➔ Erläuterung von Gesprächsziel und -ablauf
- ➔ Ermittlung der bisherigen Zielerreichung
- ➔ gemeinsame Begründung für Zielabweichungen
- ➔ Ermittlung der Anerkennung/Belohnung
- ➔ Vor-/Feststellen übergeordneter Zielsetzungen
- ➔ Vorschläge der Mitarbeiter/Mitstreiter
- ➔ Festlegung der Ziele in überschaubaren Zeiteinheiten
- ➔ Abschluss der Zielvereinbarung
- ➔ Vereinbarung über Voraussetzungen und Unterstützungen
- ➔ Kopplung der Zielvereinbarung an die Anerkennung/Belohnung

# Gesundheitszirkel

## Bericht

## Problem-

- \* - artikulation
- \* -erhebung

## Assessment

- \*-analyse
- \* -bewertung

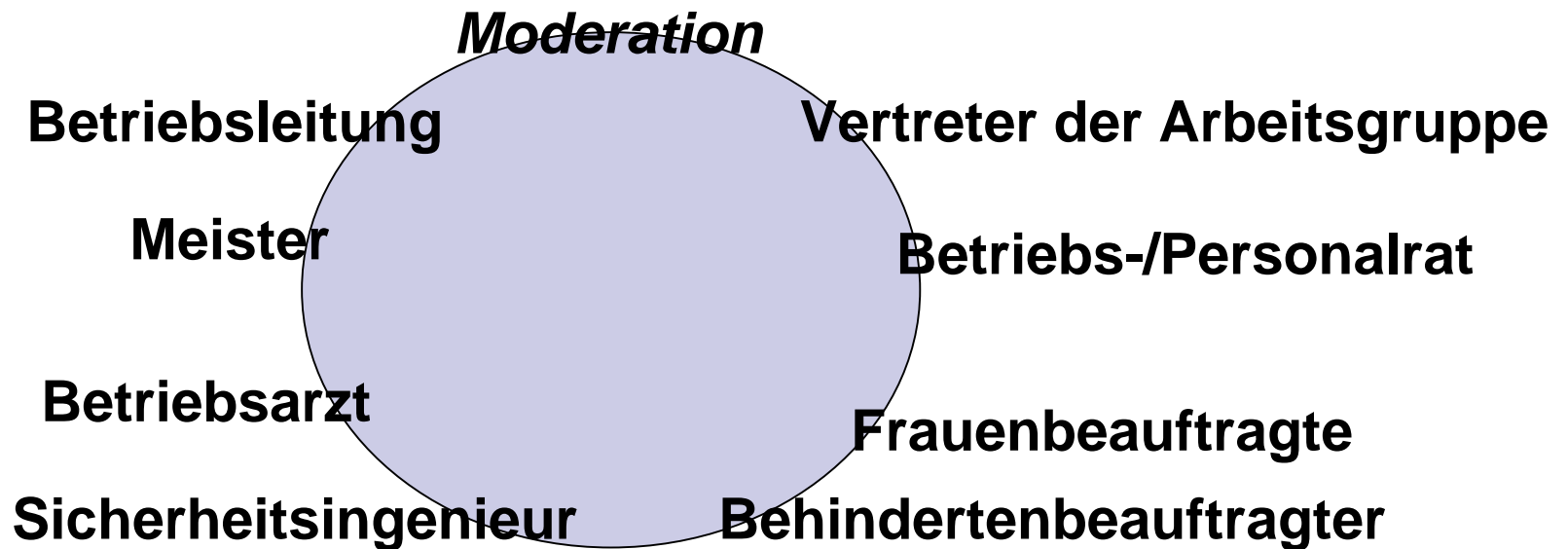
## Maßnahme

- \* -bearbeitung
- \* - lösung

## Evaluation

- \* -dokumentation
- \* -schlussfolgerung

## Aufbau eines Gesundheitszirkel





# 13. Gerechtigkeit

**John Rawls (1921-2002)**  
**Theorie der Gerechtigkeit (1971)**

## ***Grundsätze für Institutionen***

- Jedermanns Vorteil
- Jedermann offen stehend

## ***Grundsätze für Subjekte***

- Fairness (freiwillige Verpflichtung)
- Natürliche Verpflichtung (Hilfe in Not und gegen Leiden)

**Prinzip der reziproken und allgemeinen Rechtfertigung von vernünftigem Gleichheitsstreben.**

## **... Gerechtigkeit**

Zielt auch das nachfolgende Zitat auf Gerechtigkeit?

**„Toleranz ist ein anderes Wort für Gleichgültigkeit.“**

(Patrick Wendisch, Schaffer  
Weser-Kurier vom 08.02.06, S.13)

## Verfahrensgerechtigkeit

- **Konsistenz:** über Zeit und Personen hinweg festgesetzte Vorgänge
- **Unvoreingenommenheit:** nicht durch Eigeninteresse beeinflusst
- **Genauigkeit:** Ausschöpfen relevanter Informationsquellen
- **Korrekturmöglichkeit:** Einspruchsrechte für alle Beteiligten
- **Repräsentativität:** Berücksichtigen der Interessen aller Beteiligten
- **Ethische Rechtfertigung:** nach moralischen Standards vorgehen

(nach Kirchler 2005)