



Tragen Sie hier Vor- und Nachnamen aller Autor*innen ein.

Im Gespräch bleiben

Hamburger Strategien zur Gesundheitskompetenz und Gesundheitskommunikation

Literatur- und Quellenangaben:

Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U., Kolpatzik, K. (2020): *Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz: Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken.*

Schaeffer, D., Berens, E.-M., Gille, S., Griese, L., Klinger, J., de Sombre, S., Vogt, D., Hurrelmann, K. (2021): *Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland – vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2.* Bielefeld: Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung (IZGK), Universität Bielefeld.

Sørensen, K./van den Broucke, S./Fullam, J./Doyle, G./Pelikan, J./Slonska, Z./Brand, H. (2012): *Health literacy and public health. a systematic review and integration of definitions and models.* *BMC Public Health* 12, 80 (dt. Fassung des Zitats nach Pelikan, J. & Ganahl, K. (2017). *Die europäische Gesundheitskompetenzstudie. Konzept, Instrument und ausgewählte Ergebnisse.* In D. Schaeffer & J. M. Pelikan (Hrsg.), *Health Literacy: Forschungsstand und Perspektiven* (S. 93–125). Bern: Hogrefe.

Kontakt

Bitte geben Sie Titel, Vor- und Nachname einer Kontaktperson an, falls diese mit der Dokumentation veröffentlicht werden soll.

Freie und Hansestadt Hamburg
Sozialbehörde – Amt für Gesundheit
Abteilung Sucht, Gesundheitsförderung und -berichterstattung, Bioethik

Roland Ahrendt, Fachreferent für Prävention und Gesundheitskompetenzförderung

E-Mail: roland.ahrendt@soziales.hamburg.de
www.hamburg.de/gesundheitskompetenz

Urheberrecht und Persönlichkeitsrechte am eigenen Bild in Ihren Beiträgen und Power-Point-Präsentationen:

Die Verantwortung für die Quellenangaben und Nachweise über Urheber- und Persönlichkeitsrechte tragen die Autor*innen.

Die **Verwendung von Fotos und Abbildungen** berührt zahlreiche Rechte, deren Verletzung von Unterlassungs- und Schadenersatzansprüchen bis zur Einleitung von Strafverfahren und hohen Bußgeldern führen kann: Urheberrechte, Persönlichkeitsrechte (u. a. das Recht am eigenen Bild), gewerbliche Schutzrechte und das Datenschutzrecht. Wenn Sie Ihre Zustimmung zur Veröffentlichung Ihres Beitrags erteilen, stimmen Sie automatisch folgenden Hinweisen zu:

Die Verantwortung für die **Quellenangaben und Nachweise** über Urheberrechte tragen Sie als Autor*in.

Bei der **Nutzung von Material (Texte, Abbildungen und Fotos etc.)** ist bei jedem einzelnen Werk zu prüfen, ob ausreichende Rechte für die konkrete Nutzung vorliegen. Vor einer Verwendung eines Materials ist nicht nur zu prüfen, welche Rechte betroffen sind, sondern auch, wer Inhaber*in der Rechte ist und ob eine Zustimmung für die konkrete Nutzung besteht. Verwertungsrechte können auch beschränkt vergeben worden sein.

Veröffentlichen Sie nur **Fotos, Grafiken, Logos, Texte** etc., wenn das ausdrückliche und schriftliche Einverständnis der Urheber*innen vorliegt.

Vermeiden Sie **Abbildungen und Fotos** (v. a. solche aus Bilddatenbanken, Microsoft-Icons), die nicht zwingend der Erläuterung des Inhaltes dienen. Sämtliche Abbildungen, die genutzt werden, sind mit Quellen bzw. Urheber*in zu kennzeichnen.

Soweit Fotos verwendet werden, **auf denen Personen erkennbar** abgebildet sind, gilt nicht nur das Recht am eigenen Bild, sondern auch die Datenschutzgrundverordnung. Versichern Sie sich rück, dass die abgebildeten Personen ihre Zustimmung zur Veröffentlichung gegeben haben.

Achten Sie darauf, dass Sie in diesem Zusammenhang **die Nutzung von Marken oder Unternehmenskennzeichen** Dritter meiden, sofern hierzu kein ausdrückliches Recht besteht. Das gilt insbesondere für Bilder aus dem Internet.

Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V. verzichtet in der Dokumentation grundsätzlich **auf die Abbildung von Kindern**. (Diese werden grundsätzlich vor der Veröffentlichung auf der Website aus der Präsentation gelöscht.)

Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie in unseren Datenschutzhinweisen (<https://www.gesundheitbb.de/datenschutz>).

Checkliste:

- Ist die Quelle bekannt und die Herkunft nachzuvollziehen?
- Ist die/der Urheber*in bzw. Rechteinhaber*in bekannt?
- Liegen Einwilligungen vor?
- Kann der Abruf dokumentiert werden?
- Liegen schriftliche Einverständniserklärungen abgebildeter Personen vor?
- Sind Einwilligungen zeitlich oder inhaltlich begrenzt?

Sofern Sie eine der Fragen nicht beantworten können oder unsicher sind, sollte eine Nutzung unterbleiben.

Falls Sie uns **Power-Point-Präsentationen** einreichen, überprüfen und ergänzen Sie bitte darin ebenfalls sorgfältig Urheber- und Persönlichkeitsrechte. Ohne entsprechende Quellenangaben ist eine Veröffentlichung nicht möglich.

Bitte haben Sie Verständnis, dass Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V. sich als Herausgeber vorbehält, Abbildungen ohne Quellenangabe sowie **Bildmaterial aus Bilddatenbanken, für die wir nicht die Rechte erworben haben**, zu löschen. Dies betrifft ggf. auch ganze Beiträge, wenn es sich um PDFs handelt, die schwer nachzubearbeiten sind.

Verwendung Ihres Beitrags:

Die Beiträge werden online veröffentlicht auf unserer Webseite <https://www.armut-und-gesundheit.de/ueber-den-kongress/doku-2023>. Mit der Übersendung Ihres Beitrages stimmen Sie einer Veröffentlichung auf unserer Website zu.

Zudem werden Ihre Beiträge in unser Onlinearchiv überführt. Das Kongressarchiv ist einsehbar unter: www.armut-und-gesundheit.de/archivsuche.

IM GESPRÄCH BLEIBEN

Hamburger Strategien zur
Gesundheitskompetenz und
Gesundheitskommunikation

Roland Ahrendt

Amt für Gesundheit
Sozialbehörde Hamburg

AGENDA

- 01 Grundlagen: Gesundheitskompetenz, Klimawandel
- 02 Lernen aus der Pandemie
- 03 Projekte zur Förderung von Gesundheitskompetenz
- 04 Zur Diskussion: Hürden & Hemmnisse, Lehren

GESUNDHEITSKOMPETENZ – WAS IST DAS?

01

Gesundheitsinformationen

Finden

Verstehen

Beurteilen

Anwenden

*„Gesundheitskompetenz basiert auf allgemeiner Literalität und umfasst das Wissen, die Motivation und die Fähigkeiten von Menschen, relevante **Gesundheitsinformationen** in unterschiedlicher Form zu **finden**, zu **verstehen**, zu **beurteilen** und **anzuwenden**, um im Alltag in den Bereichen der Krankheitsbewältigung, Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung Urteile fällen und Entscheidungen treffen zu können, die ihre Lebensqualität während des gesamten Lebensverlaufs erhalten oder verbessern.“*

Sørensen et. al 2012,
dt. Fassung zit. n. Pelikan, J. & Ganahl, K., 2017

GESUNDHEITSKOMPETENZ – WAS IST DAS?

01

Mehr als die Hälfte der Bevölkerung in Deutschland sieht sich im Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen vor erhebliche Schwierigkeiten gestellt.

Schaeffer et. al 2021



Abstrakt: Neue (Gesundheits-)Risiken

- zunehmende Extremwetter
 - Hitze
 - Starkregen
 - ...
- Auftreten neuer Krankheitsrisiken
 - Ausbreitung neuer Krankheitserreger und Vektoren
 - Allergene
 - Luftverschmutzung
 - psychische Probleme
 - ...

→ Wie bereiten wir uns darauf vor?

ETWA SO?

SOMMERHITZE

HÄUSLICHE UND STATIONÄRE PFLGE

Was tun bei Sommerhitze?

Planung älterer Personen

Empfehlungen für die häusliche und stationäre Pflege älterer Personen

Die Anpassungsfähigkeit des Körpers an hohe Temperaturen sinkt mit zunehmendem Alter. Flüssigkeiten ausscheiden als aufzunehmen und Elektrolytverluste (Flüssigkeitsmangel) drohen.

Gesundheitliche Einschränkungen und chronische Krankheiten stellen bei Hitze eine zusätzliche Belastung dar. Einige Medikamente, insbesondere Psychopharmaka, beeinträchtigen oder die Schweißdrüsenfunktion hemmen.

Wenn Sie eine pflegebedürftige Person betreuen

Achten Sie auf Abkühlung des Körpers sowie

- Bieten Sie regelmäßig Wasser bei Zimmertemperatur, ungesüßte Kräutertees oder getrunken wird. In der Regel kann bei Bedarf auf bis zu 3 l erhöht werden. Häufiges Trinken ist wichtig.
- Bieten Sie leichte Kost wie Gemüse, Salat, Magerfleisch, gekühlte Getränke an. Auf Schweißverluste achten.
- Messen Sie regelmäßig die Körpertemperatur. Bei Werten über 38°C sind ärztliche Hilfe zu beantragen.
- Verwenden Sie leichte Bettdecken und Kissen.
- Kühlen Sie bettlägerige Personen ab.
- Wenden Sie ebenso kalte Fußbäder an.
- Wenn vorhanden, benutzen Sie einen Ventilator.

Halten Sie Räume und Umgebung kühl

- Lüften Sie, wenn es draußen kühler ist.
- Nutzen Sie Rollläden und Vorhänge, um die Räume vor direkter Sonneneinstrahlung zu schützen.
- Versuchen Sie die Raumtemperatur zu senken.
- Schalten Sie Lampen und Elektrogeräte aus.

Halten Sie Rücksprache mit der zuständige Pflegekraft

- auffällige gesundheitliche Probleme
- bestehende Beschwerden schildern
- Änderungen bei der Medikation

Freie und Hansestadt Hamburg
Sozialbehörde – Amt für Gesundheit
Hoheluft 80 | 20109 Hamburg
Telefon: 040 428 87-0
Stand: 13.07.2021

GESUNDBLEIBEN BEI SOMMERHITZE

HITZEWARNUNGEN DES DEUTSCHEN WETTERDIENSTES

Starke Hitze stellt ein gesundheitliches Risiko dar, insbesondere für Personengruppen, deren körperliche Anpassungsfähigkeit an Hitzeperioden eingeschränkt ist, wie zum Beispiel ältere und pflegebedürftige Menschen.

Hintergrundinformationen Hitzewarnungen

Durch geeignete Verhaltensweisen und Maßnahmen kann gesundheitlichen Problemen präventiv vorgebeugt werden. Dies setzt eine rechtzeitige Information durch eine Hitzewarnung voraus. Der Deutsche Wetterdienst (DWD) erstellt bis Ende des Sommers Hitzewarnungen.

gefühlte Temperatur beschreibt das Temperaturgefühl, der Luftfeuchtigkeit, des Windes und der relativen, „künstliche“ Temperatur, die das tatsächliche Temperaturgefühl beeinflusst.

Die gefühlte Temperatur ist höher als die tatsächliche Temperatur, wenn die gefühlte Temperatur am Ort der Messung höher ist als die tatsächliche Temperatur.

Bei einer Akklimatisationsreaktion bei frühen Hitzewarnungen kann eine Warnung vor dieser Schwelle ein Kriterium einer Warnung sein. Die nächtliche Lufttemperatur, die sich am Morgen abkühlt, ist ein Indikator für schlechtere Verhältnisse.

Ein Wert von 38°C, so wird vor einer „extremen Hitze“ gewarnt.

Die gefühlte Temperatur ist höher als die tatsächliche Temperatur, wenn die gefühlte Temperatur am Ort der Messung höher ist als die tatsächliche Temperatur.

Die gefühlte Temperatur ist höher als die tatsächliche Temperatur, wenn die gefühlte Temperatur am Ort der Messung höher ist als die tatsächliche Temperatur.

Die gefühlte Temperatur ist höher als die tatsächliche Temperatur, wenn die gefühlte Temperatur am Ort der Messung höher ist als die tatsächliche Temperatur.

Die gefühlte Temperatur ist höher als die tatsächliche Temperatur, wenn die gefühlte Temperatur am Ort der Messung höher ist als die tatsächliche Temperatur.

Die gefühlte Temperatur ist höher als die tatsächliche Temperatur, wenn die gefühlte Temperatur am Ort der Messung höher ist als die tatsächliche Temperatur.

Die gefühlte Temperatur ist höher als die tatsächliche Temperatur, wenn die gefühlte Temperatur am Ort der Messung höher ist als die tatsächliche Temperatur.

Die gefühlte Temperatur ist höher als die tatsächliche Temperatur, wenn die gefühlte Temperatur am Ort der Messung höher ist als die tatsächliche Temperatur.

Die gefühlte Temperatur ist höher als die tatsächliche Temperatur, wenn die gefühlte Temperatur am Ort der Messung höher ist als die tatsächliche Temperatur.

Die gefühlte Temperatur ist höher als die tatsächliche Temperatur, wenn die gefühlte Temperatur am Ort der Messung höher ist als die tatsächliche Temperatur.

Die gefühlte Temperatur ist höher als die tatsächliche Temperatur, wenn die gefühlte Temperatur am Ort der Messung höher ist als die tatsächliche Temperatur.

Die gefühlte Temperatur ist höher als die tatsächliche Temperatur, wenn die gefühlte Temperatur am Ort der Messung höher ist als die tatsächliche Temperatur.

Die gefühlte Temperatur ist höher als die tatsächliche Temperatur, wenn die gefühlte Temperatur am Ort der Messung höher ist als die tatsächliche Temperatur.

Die gefühlte Temperatur ist höher als die tatsächliche Temperatur, wenn die gefühlte Temperatur am Ort der Messung höher ist als die tatsächliche Temperatur.

Die gefühlte Temperatur ist höher als die tatsächliche Temperatur, wenn die gefühlte Temperatur am Ort der Messung höher ist als die tatsächliche Temperatur.

VERHALTENSEMPFEHLUNGEN BEI HITZE

FÜR ÄLTERE MENSCHEN

Stellen Sie im Wohnbereich gut sichtbar ein Thermometer auf.

Bei Raumtemperaturen über 26 Grad Celsius nutzen Sie bitte diese Maßnahmen/Hinweise:

Vermeiden Sie aufgeheizte Orte und die direkte Sonneneinstrahlung.

- Vermeiden Sie es, sich in der heißesten Zeit draußen aufzuhalten (zwischen 11 und 16 Uhr).
- Halten Sie sich möglichst im Schatten auf und gehen Sie nicht direkt in die Sonne.
- Vermeiden Sie große körperliche Anstrengungen.
- Verschieben Sie körperliche Aktivitäten ins Freie (wenn möglich) auf die frühen Morgen- und/oder späten Abendstunden oder ganz auf weniger heiße Tage.
- Lassen Sie keine Personen oder Tiere in geparkten Autos zurück. Die Gefahr einer Überhitzung entsteht schon nach einer sehr kurzen Zeit.
- Benutzen Sie Sonnenschutzmittel mit hohem Lichtschutzfaktor (min. LSF 30, besser noch höher) und UVA-/UVB-Schutz oder der Bezeichnung „Breitenspektrum“.
- Achten Sie auf den UV-Index vor Ort. Er gibt Auskunft über die aktuelle Stärke der Sonneneinstrahlung (UV-Anteil) und bietet eine gute Orientierung für Sonnenschutzmaßnahmen (ein UV-Index von 1 oder 2 gilt als unbedenklich, ab 3 bzw. 4 ist ein Sonnenschutz erforderlich): <https://www.dwd.de/DE/einstufen/gerfahrenindex/einstufen/gerfahrenindex.html>
- Aktivieren Sie Netzwerke: Nachbarn, Familie, Freunde, die sich täglich kümmern/sich erkundigen.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

- Tragen Sie luftige, helle und bequeme Baumwoll-Kleidung, Sonnenbrille und eine Kopfbedeckung (bevorzugt einen Sonnenhut mit breiter Kruppe und/oder Nackenschutz; ggf. auch UV-Kleidung).
- Kühlen Sie Ihren Körper mit Wasser. Nehmen Sie kühle (Dusch-)Bäder (nicht zu kalt, da der Körper sonst noch mehr Wärme produziert.) Auch kühle Arm- und Fußbäder, kühle/feuchte Umschläge oder kühles Wasser auf den Handgelenken wirken entlastend. Vorteilhaft sind auch Stirn-Kompressen, gekühlte Gelmasken auf den Augen oder die Nutzung von Wassersprühern für Gesicht/Arme/Dekolleté.
- Nutzen Sie leichte Bettwäsche oder nur ein Bettlaken zum Schlafen.
- Trinken Sie ausreichend und regelmäßig mehrmals am Tag. Am besten mind. 2 Liter Flüssigkeit.
- Verlassen Sie sich nicht auf das eigene Durstgefühl. Dies ist gerade bei älteren Menschen oft beeinträchtigt. Am besten nach jedem Trinken direkt ein neues Glas bereitstellen und/oder eine Trink-Erinnerung einstellen (z.B. einen Wasser, eine Trink-App installieren oder einen Trinkplan von Ihrem/Ihrer Hausarzt/Hausärztin aufstellen lassen).
- Trinken Sie keine zu kalten Flüssigkeiten.
- Passen Sie Ihre Trinkmenge dem Wetter an. An heißen Tagen ist der Flüssigkeitsbedarf deutlich erhöht. Zu empfehlen sind vor allem natriumhaltiges Mineralwasser (>20 mg/l), Säfte, Kräutler- und Früchtetees, Brühen, Suppen, Salate, wasserreiche Lebensmittel (wie z.B. Melonen, Gurken, Tomaten, Erdbeeren, Pfirsiche).

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

VERHALTENSEMPFEHLUNGEN BEI HITZE

Stellen Sie im Wohnbereich gut sichtbar ein Thermometer auf. Bei Raumtemperaturen über 26 Grad Celsius nutzen Sie bitte diese Maßnahmen/Hinweise:

- Vermeiden Sie aufgeheizte Orte und die direkte Sonneneinstrahlung.
- Halten Sie es, sich in der heißesten Zeit draußen aufzuhalten (zwischen 11 und 16 Uhr).
- Vermeiden Sie große körperliche Anstrengungen.
- Verschieben Sie körperliche Aktivitäten ins Freie (wenn möglich) auf die frühen Morgen- und/oder späten Abendstunden oder ganz auf weniger heiße Tage.
- Lassen Sie keine Personen oder Tiere in geparkten Autos zurück. Die Gefahr einer Überhitzung entsteht schon nach einer sehr kurzen Zeit.
- Benutzen Sie Sonnenschutzmittel mit hohem Lichtschutzfaktor (min. LSF 30, besser noch höher) und UVA-/UVB-Schutz oder der Bezeichnung „Breitenspektrum“.
- Achten Sie auf den UV-Index vor Ort. Er gibt Auskunft über die aktuelle Stärke der Sonneneinstrahlung (UV-Anteil) und bietet eine gute Orientierung für Sonnenschutzmaßnahmen (ein UV-Index von 1 oder 2 gilt als unbedenklich, ab 3 bzw. 4 ist ein Sonnenschutz erforderlich): <https://www.dwd.de/DE/einstufen/gerfahrenindex/einstufen/gerfahrenindex.html>
- Aktivieren Sie Netzwerke: Nachbarn, Familie, Freunde, die sich täglich kümmern/sich erkundigen.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

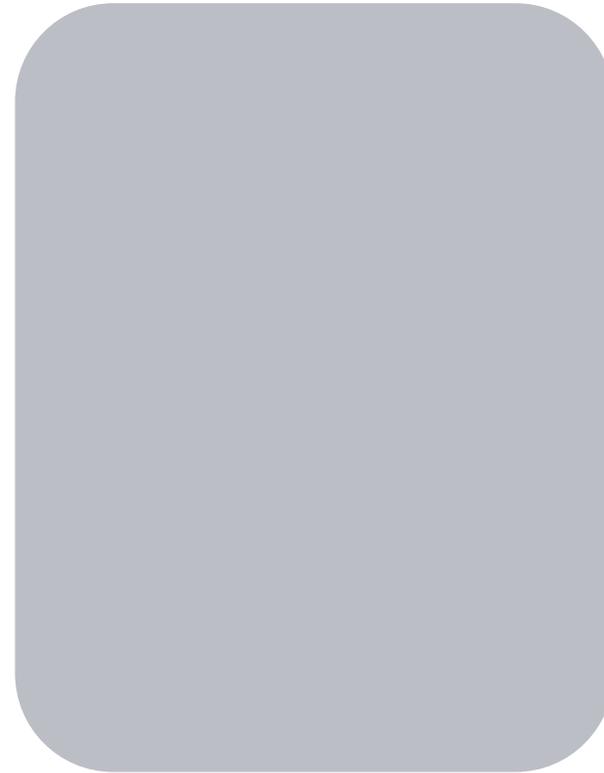
Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.

Halten Sie Ihren Körper kühl und achten Sie auf Ihre Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr.



- Mediennutzungsverhalten
 - Klassische Medien erreichen viele Menschen – und insbesondere vulnerable Gruppen – nicht bzw. nicht ausreichend
 - „Infodemie“, Fehlinformationen
- Rausgehen, Vor-Ort-sein, ins Gespräch kommen
- Multiplikatoren
- Wichtiger Rückkanal

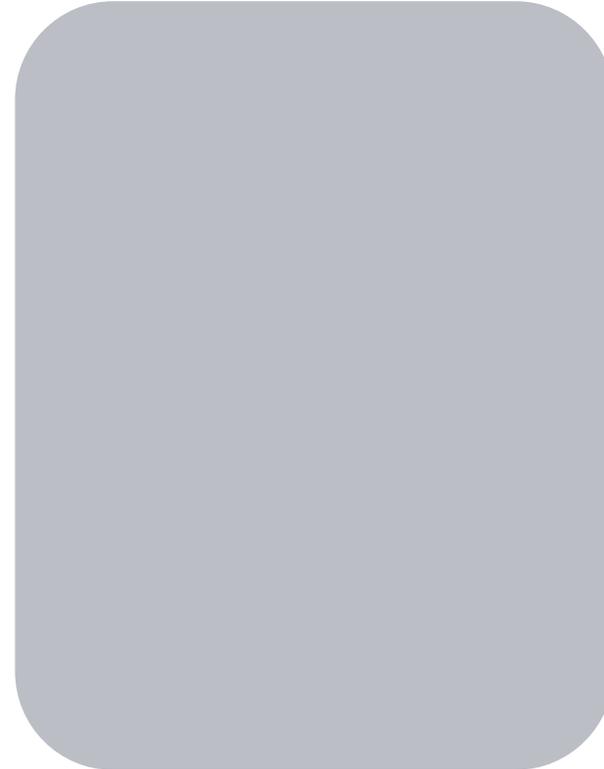


Gesundheit: Wissen.Weitergeben.Wirken.

- Fokus auf organisationale und professionelle Gesundheitskompetenz

Mit Migranten für Migranten (MiMi)

- Muttersprachliche Gesundheitsmediatorinnen und -mediatoren (ca. 100 Honorarkräfte, 16 Sprachen)
- (Informations-)Veranstaltungen und Workshops zu Gesundheitsthemen für Menschen mit Migrationsgeschichte



Irre menschlich

- Akzeptanz für psychische Erkrankungen und Stärkung von Menschen mit psychischen Erkrankungen (z. B. im Kontext Polizei, Justizvollzug, Schule)

Schulgesundheitsfachkräfte

- Grundschul Kinder werden befähigt, aktiv ihr körperliches und seelisches Wohlbefinden zu bewahren und zu stärken
- 17 Hamburger Grundschulen und insgesamt 13 Schulgesundheitsfachkräfte

ZUR DISKUSSION: LEHREN

03

- Aus der letzten Krise lernen – und nicht auf die nächste Krise warten
→ jetzt loslegen: Kanäle aufbauen, Vertrauen schaffen – und Beziehungen kontinuierlich pflegen als Basis für Krisenzeiten
- Mut zum Ausprobieren – und Scheitern
- Gesundheitskompetenz vs. klassische Öffentlichkeitsarbeit?
→ Das eine tun, ohne das andere zu lassen.
- Von den Zielgruppen her denken
→ die Menschen und Stakeholder aktiv einbeziehen

- Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U., Kolpatzik, K. (2020): Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz: Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken.
- Schaeffer, D., Berens, E.-M., Gille, S., Griese, L., Klinger, J., de Sombre, S., Vogt, D., Hurrelmann, K. (2021): Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland – vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2. Bielefeld: Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung (IZGK), Universität Bielefeld.
- Sørensen, K./van den Broucke, S./Fullam, J./Doyle, G./Pelikan, J./Slonska, Z./Brand, H. (2012): Health literacy and public health. a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health 12, 80 (dt. Fassung des Zitats nach Pelikan, J. & Ganahl, K. (2017). Die europäische Gesundheitskompetenzstudie. Konzept, Instrument und ausgewählte Ergebnisse. In D. Schaeffer & J. M. Pelikan (Hrsg.), Health Literacy: Forschungsstand und Perspektiven (S. 93–125). Bern: Hogrefe.



Hamburg | Sozialbehörde

roland.ahrendt@soziales.hamburg.de
www.hamburg.de/gesundheitskompetenz