



**DGUV**

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung  
Spitzenverband

# Gesundheitskompetenz

## aus Sicht der Gesetzlichen Unfallversicherung

**Kongress *Zukunft Prävention***

**am 7. November 2018**

**im Auditorium Friedrichstraße, Berlin**

Prof. Dr. Dirk Windemuth, IAG Dresden

## Relevanz des Themas Gesundheitskompetenz für die DGUV



Quelle:  
Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz  
<https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/>

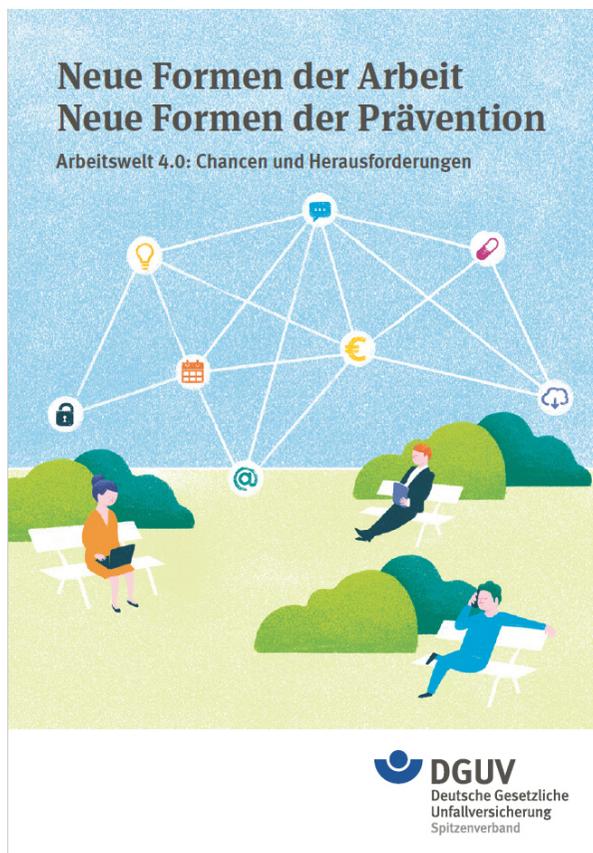
### Gliederung

1. Steigende Relevanz des Themas für die DGUV
2. Der Begriff „Gesundheitskompetenz“ in der DGUV und der GDA
3. Drei Diskussionspunkte zu dem Begriff

## Gründe für die steigende Relevanz der Gesundheitskompetenz

- Zunahme allgegenwärtiger qualitätsheterogener Informationen, teilweise auch in der Wissenschaft
- Steigende Anforderungen an Individuen, z. B. bei der Arbeit oder in der Aus-, Fort und Weiterbildung
- Verwebung der Grenze privat und beruflich → Initiative Gesundheit und Arbeit (iga)
- BGM lässt sich nicht auf den Menschen im Betrieb begrenzen (z. B. beim Thema psychische Belastungen und Gesundheit)

# Steigende Anforderungen im Betrieb



„Arbeitsprozesse sind nicht mehr an starre Arbeitszeiten und Arbeitsorte gebunden [...] Das Selbstmanagement [von Arbeit, Arbeitsort und Arbeitszeit] erfordert eine hohe Gesundheitskompetenz von den Erwerbstätigen.“ (S. 16)

1. Mobile Arbeit erfordert hohe Gesundheitskompetenz
2. Verantwortung für Sicherheit und Gesundheit bleibt beim Arbeitgeber
3. Wichtigstes Instrument des Arbeitgebers ist die Gesundheitskompetenz des Beschäftigten

# Verwebung der Grenze Beruf und Privates

## Handlungsfelder:



Arbeit im Wandel



Wirksamkeit von Prävention und Gesundheitsförderung



Gestaltung gesunder Arbeit



Kooperation und Vernetzung

## Aktuelles Projekt zur Gesundheitskompetenz im Betrieb

- Klärung der Ist-Situation der Gesundheitskompetenz in Betrieben
- Erarbeitung von Möglichkeiten zur Förderung der Gesundheitskompetenz im Betrieb

**(Federführung: VdEK)**

## Positionspapier Prävention der GUV

Unfallkassen und Berufsgenossenschaften fördern bereits bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen die Entwicklung der Kompetenzen für Sicherheit und Gesundheit, die für das spätere Erwerbsleben notwendig sind.

Zusammenarbeit u. a. mit der Kultusministerkonferenz mit den Zielen:

- Sicherheit und Gesundheit werden zu einem festen Bestandteil der frühen und schulischen Bildung
- Konzepte guter gesunder Bildungseinrichtungen werden gefördert
- In allen Formen der beruflichen Aus-, Fort und Weiterbildung sollen Sicherheit und Gesundheit integraler Bestandteil werden

→ Ziel ist es, Sicherheit und Gesundheit im Handeln und in Entscheidungen mitzudenken bzw. mitdenken zu können.

## Fachkonzept „Frühe Bildung mit Sicherheit und Gesundheit fördern“

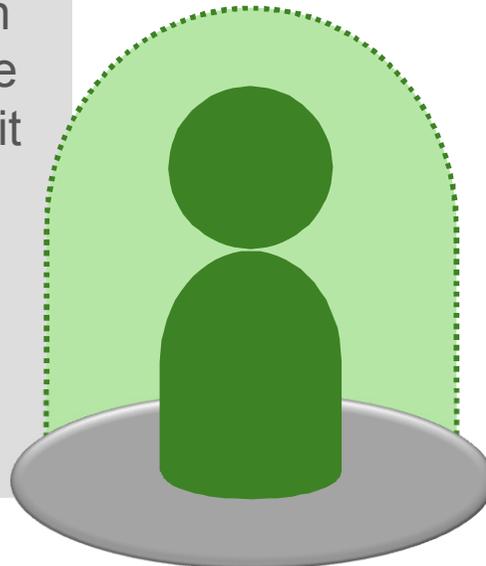
„Es gilt, Kinder möglichst frühzeitig dabei zu unterstützen, sich ein ausgeprägtes Gefahrenbewusstsein und umfassende Sicherheits- und Gesundheitskompetenzen anzueignen, damit sie sich sicherheits- und gesundheitsbewusst verhalten und zunehmend selbstbestimmt entscheiden können.“ (S. 24)

# Individuelle Gesundheitskompetenz ...

Gemeinsame Deutsche Arbeit|schutz|strategie

... ist „die Fähigkeit des Einzelnen, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken – zu Hause, am Arbeitsplatz, im Gesundheitssystem und in der Gesellschaft allgemein“.

(Quelle: Kickbusch, 2006)



←

### Beispiel 1:

Gerade unter Zeitdruck  
Pause zur Erholung oder  
Bewegung wahrnehmen.

←

### Beispiel 2:

Beim schweren Heben  
immer ein Hilfsmittel  
verwenden, auch wenn es  
schnell gehen muss.

←

### Beispiel 3:

Ergonomieschulung  
genauso wichtig nehmen  
wie Fachseminare.

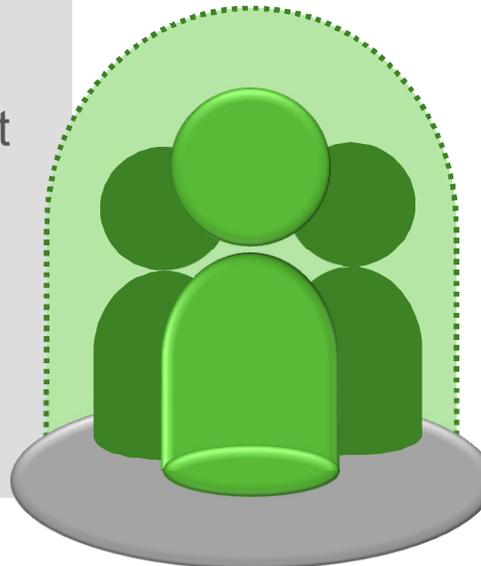
Quellenangabe: [www.gdabewegt.de](http://www.gdabewegt.de)

# Betriebliche Gesundheitskompetenz ...

Gemeinsame Deutsche **Arbeits** | **schutz** | **strategie**

... bedeutet „die Fähigkeit und die Potenziale einer Organisation, durch systematisches Management der Bedingungen und Ressourcen die Gesundheit ihrer Mitarbeitenden zu erhalten und zu fördern“.

(Quelle: Barmer GEK Gesundheitsreport 2010)



←  
**Beispiel 1:**  
Betriebliches Gesundheitsmanagement

←  
**Beispiel 2:**  
Dienst- und Schichtenteilung

←  
**Beispiel 3:**  
Betriebliches Eingliederungsmanagement

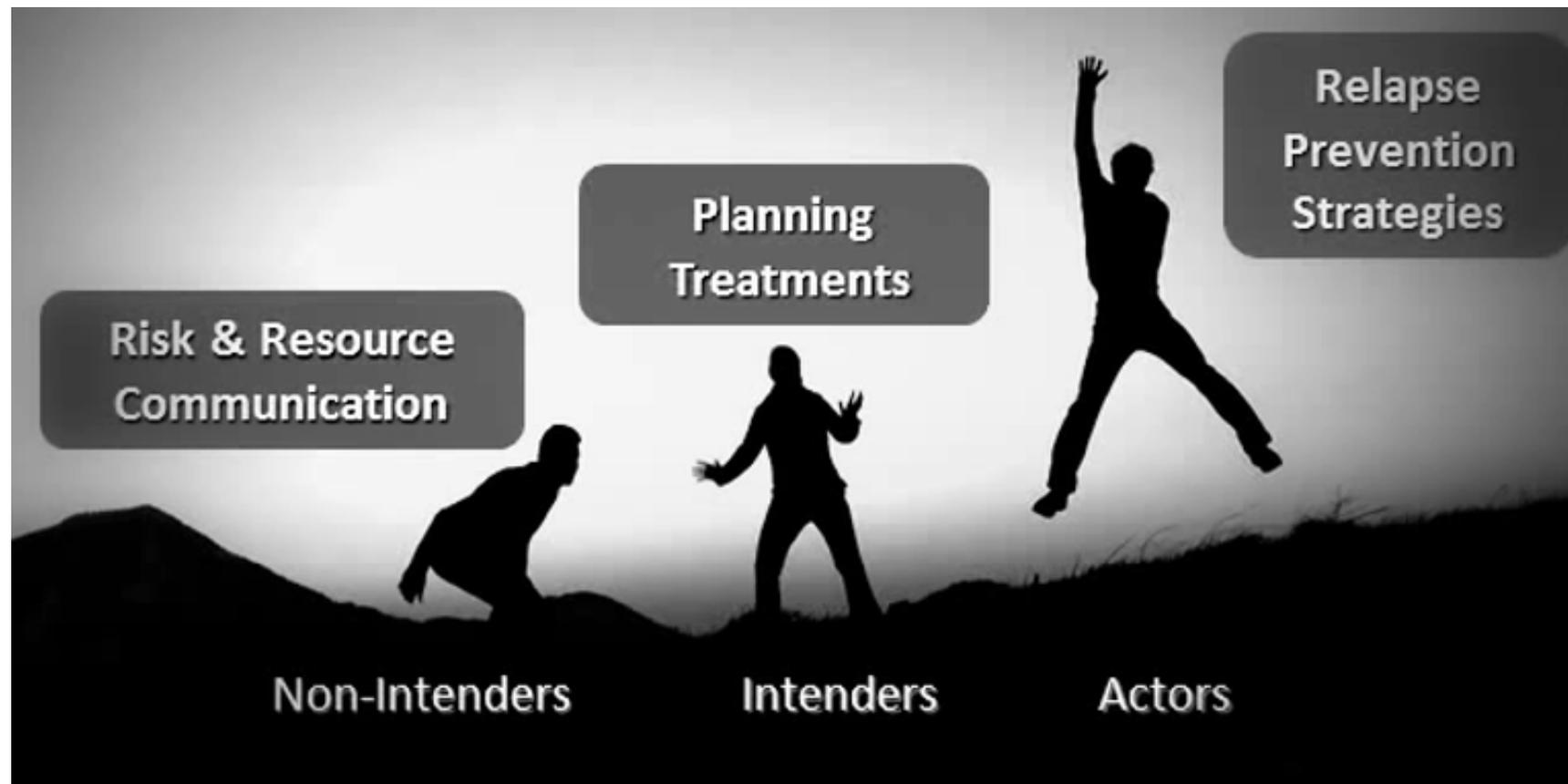
Quellenangabe: [www.gdabewegt.de](http://www.gdabewegt.de)

# 1. Problem: Die Sache mit den Informationen



## Stage-Matched Interventions nach dem HAPA-Modell

Quelle: <https://www.youtube.com/watch?v=b5VBF-WQf7g>



## Kinder forschen zu Prävention (Projekt IFA-5132)

- von IFA und IAG im Auftrag der UK RLP
- Sensibilisierung von Kita-Kindern zu Unfallverhütung und Gesundheitsschutz
- Forschen und Experimentieren zu:
  - Sichtbarkeit im Straßenverkehr
  - Stolpern – Rutschen – Stürzen
  - Hygiene & Hautschutz
  - Haushaltsgifte
  - Lärm



Quelle: IFA

## 2. Das Problem mit der Wirkung des Impliziten



Beispiel:  
Helmpflicht für  
Kinder

### 3. Das Problem mit den Begriffen am Beispiel Empowerment

„**Empowerment** bedeutet Selbstbefähigung des Menschen. Es beinhaltet die Förderung selbstbestimmten Handelns durch Ermutigung, Informationsvermittlung, Beratung und Unterstützung.“

Quelle: Leitprinzipien Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen, Fachgruppe Case-Management der Deutschen Gesellschaft für Sozialarbeit

## Zusammenfassung

1. Sicherheits- und Gesundheitskompetenz ist wichtig in Bildung und Betrieb.
2. Die Sicherheit muss mit benannt werden, damit sie mit gedacht wird.
3. Über die Literalität hinaus müssen weitere Faktoren, die das Verhalten beeinflussen, beachtet werden (z. B. Routine-Entwicklung, Modelllernen, Selbstwirksamkeits- Erwartungen, Kontrollüberzeugungen usw.).
4. Eine Integration ähnlicher Konzepte in eine gemeinsame Begriffswelt ist sinnvoll.

