



„Gesundheitskompetenz? – ich check's!“

Was Expert:innen für
die Arbeit mit Jugendlichen
wissen sollten ...

DANKE!

Unser Dank gilt allen, die beigetragen haben zur Umsetzung des Projekts „GeCo – Gesundheitskompetenz und Corona“, es sind dies die kooperierenden Einrichtungen, die Mitglieder des Projektbeirats sowie all jene, die bei den Videoclips mitgewirkt haben!

Projektbeirat

Dr.ⁱⁿ Rula Al-Harbi (niedergelassene Ärztin)
Dipl.-Ing. Omar Al-Rawi (Wiener Landtagsabgeordneter und Gemeinderat)
Dr. John Evers (VHS)
Dr.ⁱⁿ Edith Flaschberger (Gesundheit Österreich GmbH)
Gökhan Ibrahimoglu (Student)
Mag.^a Rita Kichler (Fonds gesundes Österreich)
MMag.^a Bettina Klausberger, MPH (Österreichische Gesundheitskasse)
DSA Helga Kräutler, MA (AKS gesundheit Vorarlberg)
Dr.ⁱⁿ Cornelia Schneider (Wiener Gesundheitsverbund)
Birsan Yetişti (Integrationscoachin)

Projektteam FEM Süd und MEN

Sultan Arslan
Mag.^a (FH) Figen Ibrahimoglu
Dr. Ata Kaynar
Mag.^a Astrid Langwieser
Dr.ⁱⁿ Tamador Omar
Mag.^a Eva Trettler
Mag.^a Hilde Wolf, MBA
Dank Videoproduktion

Produktion der Video-Clips:

Jessica Zekar (leiwand studios/Video-Produktion)
Dr.ⁱⁿ Sara Omid (Expertin/Faktencheck-Videos)
Testimonials:
Habibullah Ali Ibrahimy
Hadi Mirzaei
Kristin An
Melek Erdem
Onur Akar

Organisationen

ProVita Bildungs GmbH-AusbildungsFit: Qualify for Hope St. Pölten • bildung.bewegt Mädchen NBS • bildung.bewegt Mädchen MQM • Interface Wien Jugendbildungswerkstatt • WUK work.space • Österreichischer Integrationsfonds • Weidinger & Partner GmbH (Berufsausbildungs- und Qualifizierungsprojekte) • Klinik Landstraße. AKH (Lehrgang basales und mittleres Pflegemanagement) • Pro Vita, NÖ • Institut für Epilepsie • Klinik Landstraße, Context •

Eigentümer:in/Verleger:in/Herausgeber:in

Institut für Frauen- und Männergesundheit
Kundratstraße 3, 1100 Wien
Redaktion: Mag.^a Astrid Langwieser, Mag.^a Eva Trettler, Mag.^a Hilde Wolf, MBA
Grafik: Mag.^a Gisela Scheubmayr/subgrafik

Wien, 2022

Einleitung

Die Gesundheitskompetenz von Jugendlichen und jungen Erwachsenen rückte erst in letzter Zeit in den Fokus von Wissenschaft und Praxis, auch das Bewusstsein der Gesundheitspolitik ist gestiegen. Unbestritten stellt Gesundheitskompetenz eine wichtige Gesundheitsdeterminante dar, deren Stärkung eine Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung sowie eine Reduzierung der gesundheitlichen Ungleichheiten ermöglichen kann.

In kürzester Zeit ist eine Vielzahl an Definitionen und Konzepten zur Gesundheitskompetenz bei Kindern und Jugendlichen entstanden, denen gemein ist, dass sie Gesundheitskompetenz als Cluster aus Fähigkeiten, Wissen und Ressourcen verstehen, die es Menschen ermöglichen, „gesunde Entscheidungen zu treffen“¹.

Im Jugendalter kommt es zu einer Entwicklung der kognitiven Fähigkeiten, der Informationsverarbeitung und der Selbstregulation². Dies sind wichtige Voraussetzungen, um selbstbestimmte Entscheidungen treffen zu können, dem zentralen Faktor der Gesundheitskompetenz.

Wie kann Gesundheitskompetenz bei Jugendlichen gemessen werden? Jugendliche und junge Erwachsene haben naturgemäß ein anderes Verständnis von Gesundheit als ältere Menschen, im Vordergrund sind eher Aspekte, die die körperliche Fitness und die psychische Gesundheit betreffen. Das Freisein von Krankheiten und Beschwerden sowie Vorsorge und Früherkennung spielen erst in

höherem Lebensalter eine stärkere Rolle. Obwohl der Gesundheitskompetenz eine wesentliche Rolle im Leben jedes Menschen zukommt, fehlt es derzeit noch an altersangepassten – aber auch an diversitäts- und kultursensiblen – Modellen und Messmethoden für das Jugendalter.³

Dennoch ist die Stärkung der Gesundheitskompetenz von Jugendlichen und jungen Erwachsenen jetzt schon eine wichtige Aufgabe der Gesundheitsförderung, damit diese selbstbewusst und selbstbestimmt „gesund entscheiden“ können und gleichzeitig in der Lage sind, riskantes Gesundheitsverhalten – häufig unter dem Einfluss der jeweiligen Peer Group – zu reduzieren.

In diesem Praxisfeld sind die Gesundheitszentren FEM, FEM Süd und MEN seit vielen Jahren aktiv, das vorliegende „Transferdokument“ umfasst Lernerfahrungen und Erkenntnisse aus dem Projekt „Gesundheitskompetenz und Corona“, das in der Zeit der Covid-19 Pandemie für Jugendliche und junge Erwachsene umgesetzt wurde.

Neben dem Fonds Gesundes Österreich waren viele Partner:innen am Erfolg beteiligt – das Projekt wird im Folgenden dargestellt, ebenso zwei weitere Praxisprojekte zur Stärkung der Gesundheitskompetenz von jungen Menschen. Diese und der Faktencheck sowie die abschließende Checkliste sollen Praktiker:innen und Entscheidungsträger:innen dabei unterstützen, bedürfnis- und bedarfsgerechte Angebote zur Stärkung der Gesundheitskompetenz zu entwickeln.

1 Maier, G. Gesundheitskompetenz bei Kindern und Jugendlichen, pädiatrische Praxis 91, 472–481, 2019

2 Berk, L.E. Entwicklungspsychologie. Pearson Deutschland GmbH, 2011.

3 Bollweg, T.M., Bröder, J., Pinheiro, P. (Hrsg.). Health Literacy im Kindes- und Jugendalter. Springer, 2020

GeCo – Gesundheitskompetenz und Corona – Gesundheitskompetent durch die Corona-Krise

Mit dem Projekt **Gesundheitskompetenz und Corona** sollten niederschwellige und aufsuchende Maßnahmen zur Förderung der Gesundheitskompetenz von Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Zeit der Covid-19 Pandemie entwickelt und umgesetzt werden.

Das Projekt hatte die Verbesserung von folgenden Indikatoren zum Ziel: fundiertes Wissen und kritische Gesundheitskompetenz in Bezug auf Corona, Kenntnisse über den Umgang mit Pandemiemaßnahmen und die Behandlung und Prävention von Corona, Wissen über psychische Erkrankungen und deren Behandlung, Selbstwirksamkeit im Hinblick auf den Umgang mit der Pandemie und Erreichung bzw. Sensibilisierung von Akteur:innen für Gesundheitskompetenz.

Maßnahmen wurden partizipativ entwickelt und auf drei Ebenen umgesetzt:

1. Online Gesundheitskompetenz-Workshops

- ➔ Prävention und Behandlung bzw. Verhalten im Krankheitsfall (inkl. Impfen)
- ➔ Kritische Gesundheitskompetenz bei Covid-19 und Fake News
- ➔ Psychische Gesundheit in der Covid-19 Pandemie

Feedback zu den Workshops

Es hat mir gut gefallen!	★★★★★	4,3 von 5 Sternen
Ich habe viel Neues in diesem Workshop gehört.	★★★★★	4,1 von 5 Sternen
Ich finde die Teilnahme hat mir was gebracht.	★★★★★	4,1 von 5 Sternen
Ich kann die Informationen über die Pandemie besser beurteilen.	★★★★★	3,9 von 5 Sternen
Ich weiß, wo ich mich hinwenden kann, wenn es mir schlecht geht.	★★★★★	4,2 von 5 Sternen

2. mehrsprachige Informations- und Aufklärungsvideos von und für junge Menschen

3. Schulungen für Multiplikator:innen

Ein Fachbeirat mit Expert:innen aus unterschiedlichen Disziplinen und Einrichtungen steuerte wertvollen Input bei.

Im Projektzeitraum konnten in Summe 91 Workshops (30 Workshop-Reihen) durchgeführt werden, 363 Mädchen und 88 Burschen in verschiedenen Bildungseinrichtungen nahmen daran teil. Für Expert:innen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich wurden 6 Schulungen umgesetzt – diese sind oft erste Ansprechpartner:innen für Fragen der Gesundheitskompetenz und somit wichtige Adressat:innen.

Ergänzend dazu wurden Video-Clips zu folgenden Themen mit Jugendlichen und Expert:innen gedreht: Corona und Impfung, Corona und psychische Gesundheit und zu weiteren medizinischen Fakten. Alle Videos sind auf dem YouTube-Kanal von FEM Süd zu sehen.

Die Evaluation fiel durchwegs positiv aus:



PeGGI – Partizipativ erstellte gute Gesundheitsinformationen

●●● Dr.ⁱⁿ Edith Flaschberger

Ausgangslage:

Die 15 Qualitätskriterien der Guten Gesundheitsinformation Österreich geben konkrete Unterstützung bei der Erstellung von Gesundheitsinformationen, die evidenzbasiert, interessensunabhängig und verständlich für die Zielgruppe sind. Auf der Basis dieser Kriterien wurden 2020 in einem Pilotprojekt Gute Gesundheitsinformationen (GGI) erstellt und die dabei gemachten Erfahrungen in Form eines Leitfadens dokumentiert.

Projektbeschreibung:

Die GGI wurden in einem partizipativen Prozess erarbeitet. Die Zielgruppe waren Mädchen und Burschen zwischen 14-17 Jahren, wobei Jugendliche aus a) verschiedenen österreichischen Bundesländern, b) urbanen bis ländlichen Gegenden, und c) ökonomisch benachteiligten Familien zu Wort kommen sollten. Dazu wurde über Jugendeinrichtungen der Kontakt zu den Jugendlichen hergestellt. Es wurden 23 Mädchen und 14 Burschen mit verschiedenen Methoden (Fotoprojekt, Fokusgruppen) eingeladen, über ihre Lebenssituation, ihre Fragen und Bedürfnisse zu den Themen Ernährung und Bewegung zu erzählen. Die Ergebnisse wurden mit der Unterstützung von Fachexpert:innen (Jugendarbeit, Bewegung, Ernährung, Gender) und einer Kommunikationsagentur in GGI umgesetzt. Das Ergebnis war die Kampagne #healthhacks, bei der Videos zu acht Themen auf Youtube, TikTok und Instagram liefen. Zudem wurden die Videos und eine Broschüre auf der Website <http://healthhacks.at> abrufbar gemacht. Das Projekt wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und

Konsumentenschutz durchgeführt und mit Mitteln von Gesundheitsförderung 21 finanziert. Der Leitfaden zur Zielgruppenbeteiligung bei der Erstellung von Guten Gesundheitsinformationen wurde vom Frauengesundheitszentrum in Graz in Begleitung und Kooperation mit dem Projektteam der GÖG erstellt.

Lessons Learned:

Die Zusammenarbeit mit den Jugendlichen brachte Themen und Aspekte ein, die über die Recherche und die Gespräche mit Fachexpert:innen nicht zur Sprache gekommen sind. Das Interesse der Zielgruppe an gewissen Themen hat auch geholfen, diese zu priorisieren und trotz anfänglicher Skepsis der Fachexpert:innen in die GGI aufzunehmen (z.B. Proteinshakes).

Partizipation ist ressourcenaufwendig. Die Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses hat ebenso Zeit benötigt wie die Vertrauensbildung. Die angestrebte Durchmischung der Zielgruppenvertreter:innen hat zusätzliche Ressourcen beansprucht, wie auch der Ansatz, mit Mädchen und Burschen zwei parallele Prozesse durchzuführen. Der knappe Projektzeitrahmen hat Kompromisslösungen verlangt.

Gute Gesundheitsinformationen zu erstellen bedeutet viel Kommunikationsarbeit. Neben der Zielgruppe, die als Expert:innen für ihre Lebenswelt auftreten, wurden auch Expert:innen für die Inhalte und für Kommunikation miteinbezogen. Es war auch wichtig, uns einen Überblick über das Feld zu erarbeiten, um Kooperationspartner:innen ansprechen oder uns von bestehenden Maßnahmen abgrenzen zu können.

Info Initiative Covid 19 – Gesundheitssystem-Schulungen mit Covid 19 Modul

●●● DSA Helga Kräutler, MA

Ausgangslage:

Unsere Überlegungen basieren auf der Frage „Wie können wir Menschen mit nicht-deutscher Muttersprache unterstützen, sich gerade auch in der Covid 19 – Situation, im österreichischen Gesundheitssystem orientieren zu können? Und wie können die Informationen passgenau zu den Menschen transportiert werden?“

Projektbeschreibung:

Dieses Projekt zielt darauf ab, die Gruppe der Migrant:innen für aktuelle Covid 19 Hygienemaßnahmen mit einer Gesundheitssystem-Schulung innerhalb von Deutschkursen zu sensibilisieren und zu stärken.

Die primäre Zielgruppe sind Migrant:innen in Deutschkursen; die indirekte Zielgruppe sind Kooperationspartner:innen von bestehenden Netzwerken, die Schulungen und Kurse für Migrant:innen in Vorarlberg und bundesweit anbieten, sowie die Kursleiter:innen der Deutschkurse.

Das Primärziel ist die Sensibilisierung für COVID 19 Hygiene Maßnahmen, Information über das Österreichische Gesundheitssystem und die Steigerung der Gesundheitskompetenz durch partizipativen Einbezug der direkten Zielgruppe.

Die Subziele sind Schulung von Kursleiter:innen als Multiplikator:innen im Rahmen von zwei Train the Trainer-Schulungen in Vorarlberg sowie eine Online-Schulung bundesweit und die Zur-Verfügung-Stellung des Online-Moduls auf einer eigens erstellten Website www.gesundheitssystemschulung.at.

Lessons Learned:

- Die Partizipation der Zielgruppe hat wichtige Einblicke und Erkenntnisse in deren Lebenswelt ergeben.
- Die frühe und konstante Vernetzung mit den Playern in den projektrelevanten Netzwerken hat durch den direkten und persönlichen telefonischen Austausch viele zusätzliche Informationen zum Thema Covid 19 sowie zum Themenfeld „vulnerable Gruppen“ generiert.
- Im partizipativen Workshop wurde unterschätzt, auch Migrant:innen aus anderen Sprachkulturen anzusprechen – fokussiert wurden vielmehr Personengruppen mit Fluchterfahrung. In den Kursen nahmen dann jedoch Personen mit 51 verschiedenen Sprachen teil.
- Die Beziehungsebene, die sich in solchen Schulungen aufbaut, förderte das Vertrauen der Teilnehmer:innen alle Fragen stellen zu können und passgenaue Antworten zu erhalten.
- Deutschkursleiter:innen fungieren als wichtige Multiplikator:innen, um das niederschwellige Modul zum österreichischen Gesundheitssystem weiterzutragen und einen Beitrag dazu zu leisten, dass Menschen mit Migrationshintergrund schon früh Gesundheitsinformationen verstehen und ihnen der Zugang zum österreichischen Gesundheitssystem somit erleichtert wird.



Faktencheck #1:

Gesundheitskompetenz – Alles eine Frage der Haltung?

„Gesundheitskompetenz bedeutet das Wissen, die Motivation und die Fähigkeit, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden, um dadurch im gesamten Lebensverlauf die Gesundheit und Lebensqualität zu erhalten, sinnvolle präventive Maßnahmen in Anspruch nehmen und mit Krankheiten gut umgehen zu können.“ So eine allgemeine Definition, die sich auf der Homepage des Sozialministeriums findet (www.sozialministerium.at).

Mit anderen Worten heißt das, dass Menschen in der Lage sein sollten, aktuelle und auf wissenschaftlichen Fakten beruhende Informationen zu suchen, damit sie selbstständig und selbstwirksam kompetente Entscheidungen bezüglich ihrer Gesundheit treffen können.

Gesundheitskompetenz umfasst nicht nur die individuelle sondern auch die organisationale Ebene. Diese bedeutet beispielsweise, dass Anforderungen und Komplexität von Gesundheitsinformationen vereinfacht werden, damit sie für alle Bevölkerungsgruppen verständlich sind; ebenso ermöglicht eine gesundheitskompetente Organisation „einen möglichst leichten Zugang zu relevanten Informationen und Angeboten sowie zur Verbesserung der Kommunikation mit ihren Nutzer:innen“ (www.oepgk.at).

Neben evidenzbasierten Daten und einer gelingenden Kommunikation ist eine neutrale, nicht (be)wertende Haltung ein wichtiges Kriterium. Mitunter lautet der Auftrag, dass die Menschen in der Zielgruppe überzeugt werden sollen, eine bestimmte Maßnahme umzusetzen. So sollen Teilnehmende zu einem gesünderen Lebensstil, zur Aufgabe des Nikotinkonsums oder in der Zeit der Pandemie zur Inanspruchnahme der Impfung motiviert werden. Skepsis oder Reaktanz sind

die logische Folge, gerade Jugendliche und junge Erwachsene haben hier besonders feinfühligere Sensoren.

Eine offene, wertfreie Begegnung auf Augenhöhe ist unabdingbar, eine neutrale Haltung einer der wichtigsten Bausteine in der Kommunikation. So ist es möglich, Menschen dort abzuholen, wo sie stehen und sie zu begleiten auf ihrem eigenen Weg zur persönlichen gesundheitskompetenten Entscheidung.

Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken – zu Hause, am Arbeitsplatz, im Gesundheitssystem, im Markt, in der Politik und in der Gesellschaft ganz allgemein.

(Kickbusch, Maag, Saan, 2005)



#2 Faktencheck #2: Wie die Wissenschaft Wissen schafft

Aktuelle und evidenzbasierte Informationen sind die Basis der Gesundheitskompetenz. Dafür ist eine fundierte Aus- und Fortbildung der Wissensvermittler:innen das Um und Auf, denn in der Forschung steht die ständige Entwicklung im Vordergrund. Um den neuesten Wissensstand zu erfassen und dann auch weitergeben zu können, ist die persönliche Motivation, sich am Laufenden zu halten, eine wesentliche Voraussetzung.

Dabei ist die eigene Informationskompetenz ein wichtiger Bestandteil, um zu beurteilen, woher die faktenbasierten Informationen kommen, ebenso Medienkompetenz, um mit der Fülle von Informationen im täglichen Leben umgehen zu können. Die WHO spricht bereits von einer Infodemie, mit der die Bevölkerung umgehen lernen muss, gerade für Jugendliche und junge Erwachsene ist es von größter Bedeutung, „fake news“ erkennen zu können, die ihnen täglich in den sozialen Medien begegnen.

Zusätzlich ist es auch wichtig, der Zielgruppe zu vermitteln, dass die Wissenschaft als Community von Forscher:innen auf der ganzen Welt ihre Fakten ständig überprüft, um Informationslücken zu füllen oder Widersprüche aufzudecken oder zu klären.

Der aktuelle Stand der Wissenschaft ist das Fazit aller gesammelten Forschungsergebnisse der letzten Jahre und Jahrzehnte. Wo man diese Fakten finden kann und welchen Quellen man vertrauen kann, ist unerlässlicher Teil einer Gesundheitskompetenz-Vermittlung.

Weitere Informationen:

Infodemie: <https://www.who.int/health-topics/infodemic>

Faktencheck Mimikama: <https://www.mimikama.at/>

Evidenzbasierte Gesundheit:

<https://oepgk.at/leitlinie-evidenzbasierte-gesundheitsinformation/>
<https://www.gesundheit.gv.at/>
<http://www.frauengesundheitszentrum.eu/qualitaetskriterien-die-gute-gesundheitsinformation-oesterreich/>



#3 Faktencheck #3: Aller Anfang ist die Partizipation ...

Partizipation ist ein häufiges Schlagwort in vielen Lebensbereichen, jedoch ein Schlüsselfaktor für gelingende Stärkung der Gesundheitskompetenz. Wesentlich ist dabei, dass die jeweiligen Zielgruppen aktiv einbezogen werden in einen Kommunikationsprozess, dass auf vorhandenen Ressourcen aufgebaut wird und Expertisen berücksichtigt werden, damit gesundheitsbezogene Botschaften tatsächlich ankommen und umgesetzt werden.

Annahmen von Expert:innen können irreführend sein, der Bedarf und die Bedürfnisse der jeweiligen Zielgruppe können sich völlig anders darstellen. Eine diversitäts- und kultursensible Herangehensweise bereits zu Beginn ist dabei ein essenzielles Kriterium. Bei der Erschließung der Zielgruppen ist es sinnvoll, verschiedene Gruppen mitzudenken und deren Partizipation zu fördern. Intersektionalität, LGBTIQA, Migrationsbiografie, sozio-ökonomische Lebensbedingungen, vulnerable oder anders benachteiligte Gruppen sind nur einige Optionen, die beachtet werden sollten.

Fokusgruppen, Interviews, Fragebögen oder auch Online-Befragungen sind Mittel, um die jeweilige Zielgruppe nach ihren Vorstellungen und Bedürfnissen zu fragen. Für Jugendliche und junge Erwachsenen bedeutet dies, sie ernst zu nehmen!

Aus der Erfahrung ist bekannt, dass Mitarbeiter:innen mit derselben Erstsprache oder aus einer ähnlichen Altersgruppe einen leichteren Zugang zu Zielgruppen haben. Dadurch kann ein besseres Vertrauensverhältnis entstehen, das sich in den Ergebnissen bzw. in der Zusammenarbeit mit den Jugendlichen wieder spiegeln wird. Besonders effizient ist es, wenn auf bestehende Netzwerke der Zielgruppen zurückzugriffen werden kann.

Der Begriff Partizipation geht auf das lateinische Wort „particeps“ (= „teilnehmend“) zurück und steht für Beteiligung, Teilhabe, Mitwirkung oder Einbeziehung.

(Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, www.bmz.de)



#4

Faktencheck #4: Social Media – Schneller Weg zu vielen User:innen?

Instagram, TikTok, SnapChat, Whats app, Facebook, ... es ist schwer, den Überblick bei der rasanten Entwicklung der Sozialen Medien zu behalten. Diese haben jedoch eine enorme Verbreitung, gerade für die Erreichung der jungen Bevölkerung werden soziale Medien immer häufiger auch für Gesundheitsthemen genutzt.

Dabei können unterschiedliche Kanäle für verschiedene Zielgruppen interessant sein. So sind TikTok und SnapChat eher für Jugendliche interessant, Instagram hat junge Menschen bis etwa Mitte 20 als Zielgruppe. Und über Facebook werden vor allem Erwachsene erreicht.

Bei der Auswahl des sozialen Mediums können unterschiedliche Kriterien relevant sein. Eine kultursensible und altersgerechte Auswahl ist jedenfalls zu empfehlen. Problematisch wird es dann, wenn sich Erwachsene einer Jugendsprache bedienen, da dies von jungen Menschen meist als „peinlich“ erlebt wird.

Zusätzlich muss bedacht werden, dass die Betreuung eines Social-Media-Kanals enorm ressourcenintensiv ist, daher auch mit hohen Personalkosten verbunden ist. Diese Medien leben von ihrer Spontaneität und ihrer Aktualität, doch das ist mit einem beträchtlichen Zeitaufwand verbunden. Um Hate-Speech und Diskriminierung zu unterbinden, aber trotzdem Meinungsfreiheit zu gewährleisten, müssen rechtzeitig Überlegungen angestellt werden, wie mit Kommentarfunktionen umgegangen wird und welche Regeln für Postings gelten.

Während jedoch junge Menschen als „digital natives“ aufgewachsen sind, hinkt die Wissenschaft und Forschung – so wie die handelnden Personen – den Trends oft hinterher. Es be-

steht Nachholbedarf, denn soziale Medien sind essenziell, um niederschwellig Zugang zu verschiedenen Bevölkerungsgruppen zu bekommen.

Saferinternet.at unterstützt vor allem Kinder, Jugendliche, Eltern und Lehrende beim sicheren, kompetenten und verantwortungsvollen Umgang mit digitalen Medien:

<https://www.saferinternet.at/>



#5

Faktencheck #5: Gut kommuniziert ist halb gewonnen

Gerade hat die Covid-19 Pandemie gezeigt, dass sich wissenschaftliche Inhalte nicht so einfach erklären lassen. Expert:innen aus der Wissenschaft haben sich oft redlich Mühe gegeben und trotzdem sind für die Bevölkerung viele Fragen offen geblieben. Für viele Gesundheitsexpert:innen ist es eine schwierige Aufgabe, bei der Informationsvermittlung ohne Fachbegriffe auszukommen – darum geht es aber letztendlich, um alle Bevölkerungsgruppen zu erreichen. Deshalb ist schon beim Umsetzen der Maßnahmen wie z.B. bei der Erstellung von Informationsmaterialien zu überprüfen, ob die angebotenen Inhalte von der Zielgruppe auch gut verstanden werden können.

Daher lohnt es sich auch „Praxis-Tests“ mit möglichen Teilnehmer:innen zu machen, um die Verständlichkeit zu überprüfen. Die Verwendung von leichter Sprache kann für viele Menschen eine wesentliche Erleichterung sein, doch muss man dabei darauf achten, dass wichtige Inhalte nicht zu verkürzt dargestellt werden – keine leichte Aufgabe!

Videos haben sich als effektive Möglichkeit der Zielgruppenkommunikation erwiesen, da dafür kein Leseverständnis erforderlich ist und durch Bilder die Inhalte verstärkt werden können.

Bei der Umsetzung der Maßnahmen in einem Workshop oder einer Schulung ist es wichtig, den Teilnehmer:innen, die Möglichkeit zu geben Fragen zu stellen, an Diskussionen teilzunehmen und selbst mit ihnen im intensiven Austausch zu sein. Somit können Verständnisfehler vermieden werden. Gerade bei Jugendlichen ist die Angst oft groß, sich zu blamieren – da hilft es, anonyme Möglichkeiten für Fragen vorzusehen – beispielsweise mittels Kärtchen, die in eine Box geworfen werden.

Leichte Sprache: <https://www.capito.eu/>

Weitere Informationen für eine gelingende Kommunikation:

<http://teachback.org/>

<https://oepgk.at/drei-fragen-fuer-meine-gesundheit/>

<https://oepgk.at/gute-gespraechsqualitaet-im-gesundheitssystem/>



#6

Faktencheck #6: Zeit für Vertrauen ist die halbe Miete

Werden Maßnahmen zur Förderung von Gesundheitskompetenz in Form von Workshops oder Kursen durchgeführt, so ist Zeit ein wichtiger Faktor. Denn Beziehungsaufbau ist für den Erfolg der Maßnahmen wichtig, nur so lässt sich das Vertrauen der Teilnehmer:innen gewinnen. Kommunikation auf selber Augenhöhe und persönlicher Austausch erfordern einen zeitlichen Spielraum.

Geht es um Menschen, die mit einem Gruppensetting nicht vertraut sind und sich vielleicht exponiert fühlen, gewinnt das gegenseitige Kennenlernen und „Warming up“ noch mehr an Bedeutung. Das ist insbesondere auch dann zu berücksichtigen, wenn mit jungen Menschen gearbeitet wird, deren Bildungserfahrungen nicht nur positiv waren.

Zeit für Vertrauensbildung ist auch dann wesentlich, wenn es um Angebote für Menschen geht, die aus anderen Kultur- und Sprachkreisen kommen. Dabei ist ein respektvoller Umgang selbstverständlich und mindestens genauso wichtig, wie eine Möglichkeit der sprachlichen Verständigung und des gegenseitigen Kennenlernens.

Schließlich macht es Sinn, gerade bei schwierigen oder kontroversiellen Themen, wie es zum Beispiel in der Corona-Pandemie der Fall war, einen Einstieg zu wählen, der nicht polarisiert, um so eine gemeinsame Basis zu finden. Gemeinsamkeiten sind oft leichter zu finden als Gegensätze. Dennoch geht es auch darum Unterschiedlichkeiten zu benennen und sie „stehen zu lassen“. Die Lernaufgabe liegt darin, Toleranz und Meinungsfreiheit zu entwickeln.

Informationen für die Jugendarbeit:

<https://femsued.at/arbeitsbereiche/wertvoll/>

https://men-center.at/wp-content/uploads/2021/01/methodenhandbuch_v6.pdf

<https://jugendarbeitinoesterreich.at/>

<https://www.boja.at/boja-bundesweites-netzwerk-offene-jugendarbeit>



#7

Faktencheck #7: Ein vertrauter Ort macht sicher ...

Angebote, die niedrigschwellig arbeiten, gehen unmittelbar auf die ihre Zielgruppe zu, um sie zu einem frühestmöglichen Zeitpunkt erreichen zu können. Das Wahrnehmen, Verstehen, Wissen und die Akzeptanz und Offenheit für die jeweilige Lebenssituation der Zielgruppe ist dabei Grundvoraussetzung. Auf der Website des Kooperationsverbunds Gesundheitliche Chancengerechtigkeit sind weitere Informationen über das Thema nachzulesen: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Um mögliche Berührungsängste zu verringern, Hemmschwellen zu reduzieren und das Aufbauen einer Beziehung zu ermöglichen, sollte dieser Weg beschritten werden.

Der Settingansatz ist einer der Schlüsselfaktoren gelingender Gesundheitsförderung und bedeutet, dass Angebote aufsuchend und/oder nachgehend angelegt sind und sich an der Lebenswelt der Zielgruppe orientieren.

So ist es bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen sinnvoll, in die jeweilige Bildungs-, Ausbildungs- oder auch Freizeiteinrichtung zu gehen. An einem bekannten Ort fällt der Einstieg oft leichter und kann entspannter wahrgenommen werden. In einer vertrauten Gruppe besteht mehr Sicherheit und vielen fällt es daher leichter sich zu öffnen. In Freizeiteinrichtungen gilt es jedoch zu beachten, dass auch in die freie Zeit der Jugendlichen eingegriffen wird. Sensibles Vorgehen, ausreichende Vorinformation und persönliche Ansprache der Jugendlichen werden dann notwendig sein.

Auf Gruppenregeln und gegenseitigen Respekt sowie Akzeptanz divergierender Ansichten muss jedenfalls geachtet werden. Hier empfiehlt es sich, Gruppenregeln auch gemeinsam mit den Jugendlichen zu vereinbaren, festzuhalten und bei Bedarf auch alle Teilnehmen-

den unterschreiben zu lassen. Damit entsteht eine Verbindlichkeit.

Voraussetzung dafür ist eine gute Vernetzung mit Trägern aus dem Bildungsbereich sowie der offenen Jugendarbeit – es ist keinesfalls selbstverständlich, dass externe Expert:innen Einlass finden, sondern zeugt von hohem Vertrauen in diese.

„Ein gutes Projekt zeichnet sich dadurch aus, dass es mit Personen und Institutionen die Zusammenarbeit sucht, die im gleichen Bereich oder am gleichen Thema arbeiten, um Erfahrungen auszutauschen und Ressourcen zu bündeln“.

Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz, quint-essenz 2005



#8

Faktencheck #8: Begegnung auf Augenhöhe – na klar?!

„Jeder Mensch ist Expert:in für die eigene Gesundheit“ – das ist die Haltung der Mitarbeiter:innen der Gesundheitszentren.

In der Kommunikation in der Gesundheitsversorgung zeigt sich häufig immer noch eine gewisse Hierarchie zwischen Expert:innen und Patient:innen. Aus diesem Gefälle heraus kann es dazu kommen, dass nicht alle Gesundheitsthemen angesprochen werden oder drängende Fragen nicht gestellt werden. Wichtige Informationen können so verloren gehen.

Zentral in der Stärkung der Gesundheitskompetenz ist daher die Begegnung auf Augenhöhe, dies ist auch Voraussetzung dafür, dass gute, selbstbestimmte Entscheidungen getroffen werden können. Gerade bei Jugendlichen und jungen Menschen bedeutet dies auch, sie zu respektieren und sie ernst zu nehmen.

Manche Vorstellungen, Ideen oder Gedanken von Jugendlichen erscheinen Erwachsenen oft nicht schlüssig, deshalb ist es hier umso wichtiger, zuzuhören und ausreden zu lassen.

Divergierende Meinungen und Ansichten haben gerade in der Corona-Pandemie zu einer Emotionalisierung in der Gesellschaft geführt. Gefühle und etwaige Belastungen sollen angesprochen und damit auch wahrgenommen werden. Eine wichtige Grundregel dabei ist, die Perspektive der anderen Person einzunehmen. Das hilft beim Verstehen.

Eine offene, zugewandte Körperhaltung kann dies ebenso unterstützen, wie eine ruhige und ungestörte Atmosphäre mit genügend Zeit.

Gute Gesundheitskompetenz reduziert Bevormundung und stärkt das gesundheitliche Selbstbewusstsein von Menschen.



#9

Faktencheck #9: Gesundheitskompetenz wirkt? – Lernen aus der Evaluation

Evaluation soll nicht nur am Ende stehen, sondern schon im Verlauf eigesetzt werden – so können Prozesse und Inhalte angepasst werden. Mitunter eine lästige Pflicht, macht es doch Sinn, herauszufinden, wie ein Angebot ankommt.

Wichtig dabei ist eines: die Kosten-Nutzen-Relation muss stimmen und der Aufwand für alle Beteiligten überschaubar sein. Auch hier gilt es, die Methodik an die jeweilige Zielgruppe anzupassen. In der Arbeit mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen bewährt es sich, die Evaluation kurz und knapp – und möglichst – online durchzuführen.

So ist eine Fragebogenübermittlung über Messenger mittels QR-Codes auf das Smartphone für viele Teilnehmer:innen durchaus geeignet. Eine Paper-Pencil-Variante und ein paar Ausdrucke davon sollten aber immer parat sein, da es für manche Teilnehmenden in der Handhabung einfacher ist.

Ein anonymes Feedback ermöglicht einen Einblick in verschiedene Lernfelder und Lebenszusammenhänge, ebenso wie es Wünsche und Interessen für weitere Aktivitäten sichtbar macht.

Um zu belegen, dass bestimmte – vielleicht marginalisierte - Bevölkerungsgruppen erreicht worden sind, sollte keine Scheu bestehen, auch demografische Daten der Zielgruppe anonymisiert zu erfragen – was auch hilfreiche Grundlage für weitere passgenaue Angebote sein kann.

Nicht zu vergessen ist, dass positives Feedback auch die eigene Motivation steigert!

Einige Rückmeldungen von Jugendlichen:

„Jetzt weiß ich, dass Körper und Gefühle zusammengehören!“

„Ich hab’ viel über meine Gesundheit gehört!“

„Jetzt habe ich keine Angst mehr vor der Impfung. Ich brauch’ Corona nicht!“



#10

Faktencheck #10: Checkliste

Eigene Punkte der Checkliste hinzufügen:

Lined area for adding points to the checklist.

FAKTENCHECK