

# Die gesunde Werkstatt: Gesundheitsförderung für und von Menschen mit Lernschwierigkeiten

Erfahrungen aus dem Projekt GESUND!



Theresa Allweiss  
und Merlin Perowanowitsch  
in Vertretung für

Prof. Dr. Reinhard Burtscher  
Kath. Hochschule für  
Sozialwesen Berlin (KHSB)

# Übersicht

1. Begriffsklärung und Hintergrund
2. Das Projekt GESUND!
3. Ergebnisse – eine Auswahl

# Gesundheitsförderung Ottawa-Charta der WHO (1986)

## Leitmotiv

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess,  
allen Menschen  
ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre  
Gesundheit  
zu ermöglichen und sie damit  
zur Stärkung ihrer Gesundheit  
zu befähigen“.

# Einflussfaktoren auf die Gesundheit



Bedingungen der Umwelt  
(sozioökonomisch,  
kulturell, physisch)

Lebens- &  
Arbeitsbedingungen

Soziale & kommunale  
Netzwerke

Faktoren individueller  
Lebensweisen

Alter, Geschlecht,  
Erbanlagen

Determinanten der Gesundheit: Regenbogenmodell nach Whitehead und Dahlgreen 1991

# Präventionsdilemma

“gerade diejenigen Gruppen, die von Vorbeugung  
[und Gesundheitsförderung] besonders profitieren  
können, [werden] von ihr am schwierigsten erreicht”

(Hurrelmann et al. 2014, S. 22; vgl. auch Sahrai 2010, Kapitel 1)

... wir müssen dorthin gehen,  
wo sie arbeiten und wohnen

→ Settingansatz → in die Werkstatt



# **Betriebliche Gesundheitsförderung in Werkstätten ist wichtig, weil ...**

- drei bis vierfach erhöhte Fehlzeitenquote
- viele Arbeitsunfälle in der Werkstatt
- demografischer Wandel
- Verbesserung der Arbeitszufriedenheit durch BGF
- Wettbewerbsvorteile

## 2. Das Projekt GESUND!

Teilprojekt des Forschungsverbunds  **PartKommPlus**  
FORSCHUNGSVERBUND FÜR GESUNDE KOMMUNEN

Fragestellung des Projekts:

Wie kann Gesundheitsförderung von Menschen mit Lernschwierigkeiten gemeinsam mit ihnen gestaltet werden?

Das Projekt GESUND! als **Beispiel guter Praxis** für betriebliche Gesundheitsförderung von Menschen mit Lernschwierigkeiten in einer Werkstatt (WfbM)

# „Bildung ist die beste Medizin“

Gesundheits-BILDUNG als wichtiger Ansatz der betrieblichen Gesundheitsförderung

Unser Fokus im Projekt:

**Gesundheit = Wohlbefinden und die Frage**

**Was tut mir gut?**

Verknüpfung zu partizipativer Gesundheitsforschung:

TN können sich als **Mit-Forschende** qualifizieren und eigenen Fragestellungen nachgehen

→ **Selbstbestimmung und Befähigung**



# Kurstitel: **Gesundheitsforscherin Gesundheitsforscher in der Werkstatt**

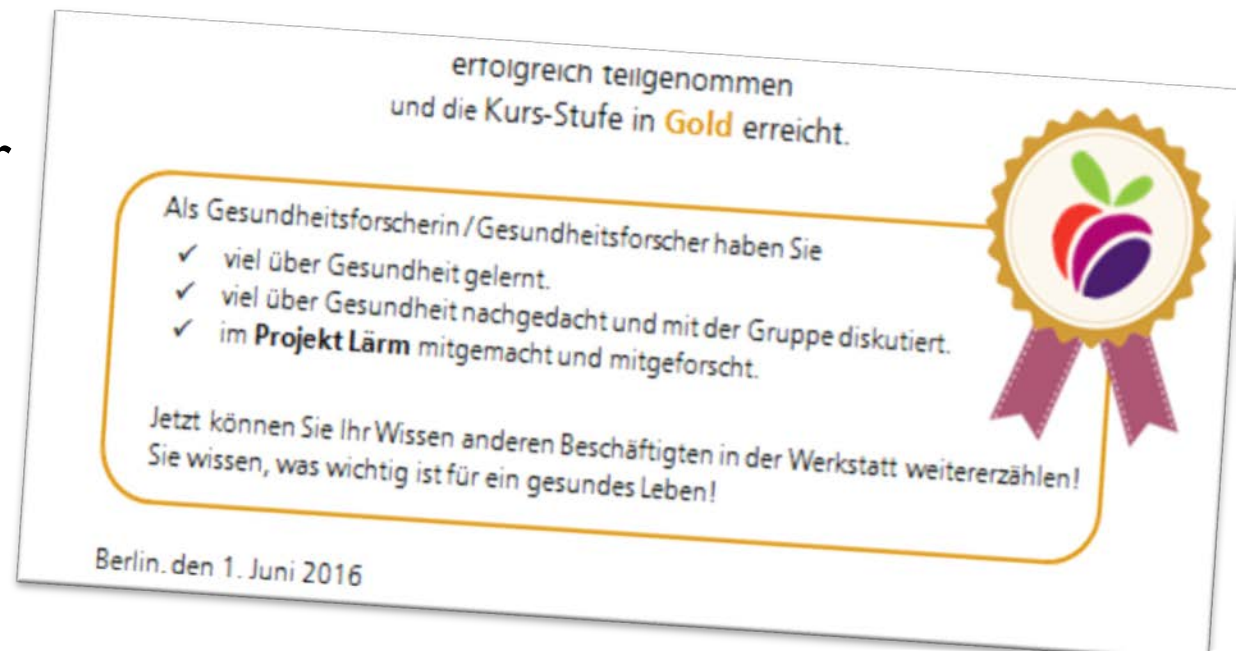
2 Niveau-Stufen

Silber: Gesundheitskurs 6 Monate

Gold: + Forschungsprojekte 3 Monate

Wöchentlich  
8.00 – 12.00 Uhr

Sep. 2015 bis  
Mai 2016





LWB als Beispiel  
guter Praxis

Kurs 4 Bewegung (I. Teil)

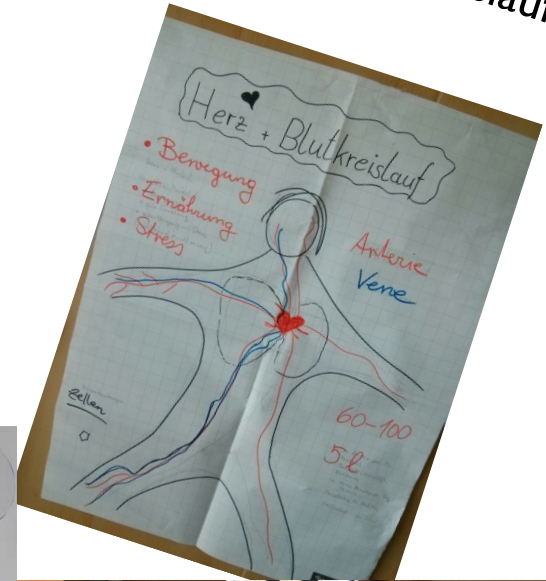
## Der innere Schweinehund



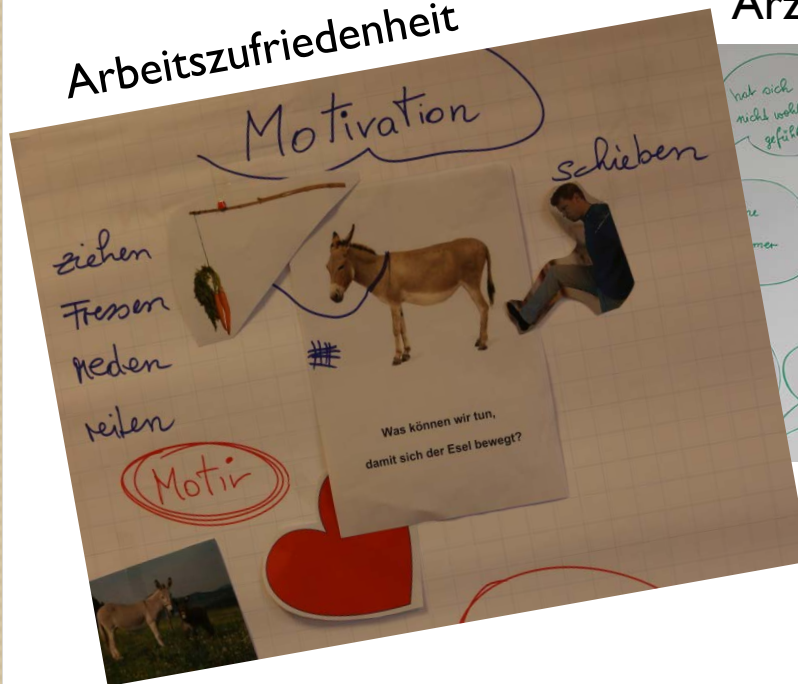
## Ernährung



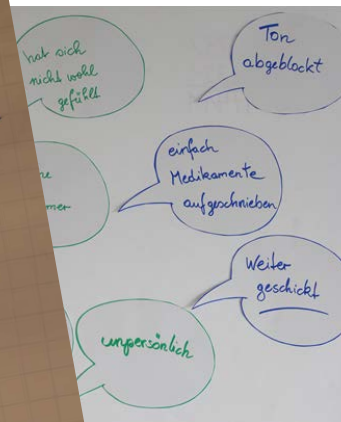
## Herz, Blutkreislauf



## Arbeitszufriedenheit

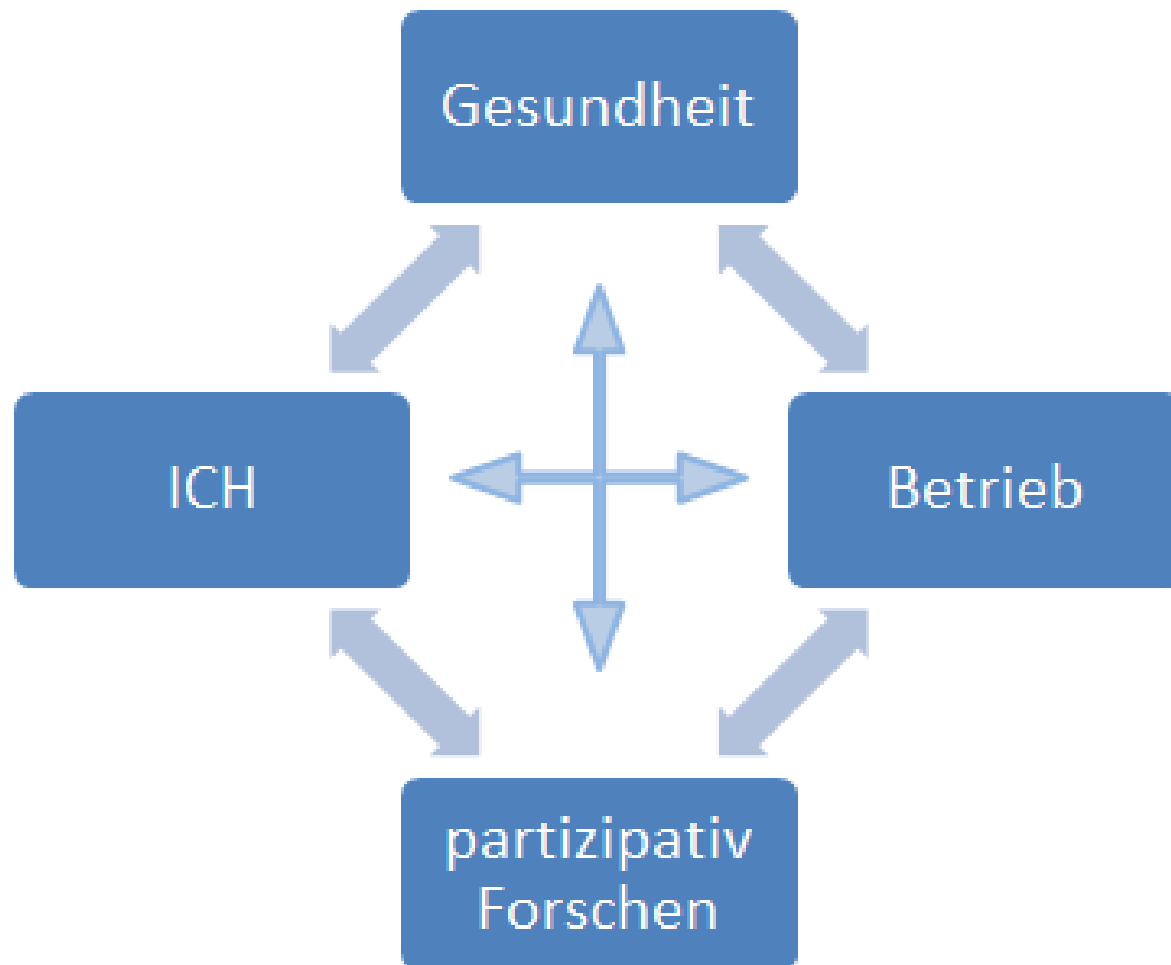


## Arztgespräche



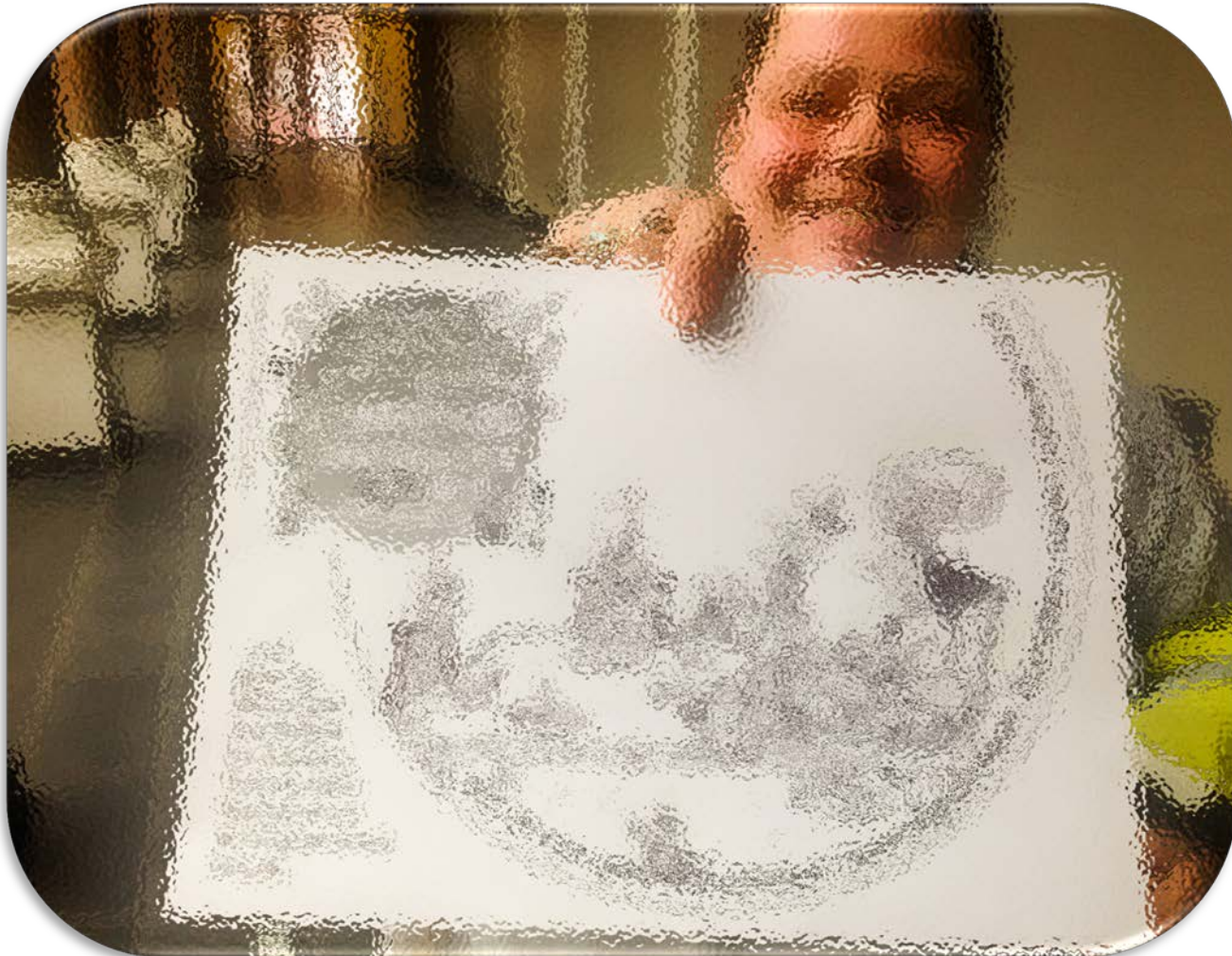
## Gesundheitsdeterminanten

# Lernmodule - Themenfelder





Teilnehmerin zu gesundheitlicher Chancengleichheit  
Kongress: Armut und Gesundheit, März 2016



# Teilnehmerinnen und Teilnehmer (Silber)

12 Personen

9 Frauen und 3 Männer

Alter

25 bis 65 Jahre; Ø 37,6 Jahren

Geburtsort

10 Berlin, 2 Brandenburg

deutsch. Staatsangehörigkeit

12 TN

Bezug von Grundsicherung

10 Ja 2 Nein

Beschäftigungszeit in der LWB

< 2 Jahre = 2 TN

3 – 5 Jahre = 2 TN

> 5 Jahre = 8 TN

Schwerbehindertenausweis

12 TN

## **Wohnform**

Alleine 5 TN

Betreutes Einzelwohnen 3 TN

Bei den Eltern 1 TN

Betreute WG 3 TN

# Projekte der Beschäftigten im Kontext von **GESUND!**

## Projektgruppe: Gesundes Essen

Fragebogenbefragung, Auswertung und Empfehlungen

## Projektgruppe: Lärm

Fragebogenbefragung

Foto-Reportage: Mein Arbeitsplatz mit Lärmkurve

## Rap-Video mit Graf Fidi

G für Gesundheit

<http://partkommplus.de/teilprojekte/gesund/g-fuer-gesundheit/>

# 3. Ergebnisse – eine Auswahl

## Individuelle Entwicklungen

- ✓ neue positive Beziehungen
- ✓ sprechen vor der Gruppe gelingt
- ✓ sprechen für sich Bsp. Termin mit Geschäftsführer, AG Gesundheit
- ✓ Anmeldung zu Sportkursen
- ✓ präsentieren Kursinhalte anderen Beschäftigten  
(Gesundheitskommunikation)
- ✓ Wissenszuwachs
  - Handlungswissen  
(prozedurales Wissen, Wissen, wie ... anwendbares Wissen)
  - Faktenwissen  
(deklaratives Wissen, Wissen, dass ... theoretisches Wissen)
- ✓ ICH als Person = wichtig (Selbstwert)



# Gruppe

- ✓ großes Interesse an Kursinhalten: „Wissensdurst“
- ✓ hohe Motivation der TN / kein Abbruch
- ✓ Kurs als Gesprächsraum (für Probleme) wichtig
- ✓ gegenseitiges Angebot von Hilfe unter den TN  
TN unterstützen sich gegenseitig bei Frust oder Tränen-Situationen
- ✓ ein Großteil der TN möchten gerne weitermachen

für manche TN ist der Kurs sehr anstrengend (Zeitdauer)

Ambivalenz: bleiben oder nicht?

Darf ich so lange von der Produktion fern bleiben?

Die brauchen mich in der Abteilung.

# Strukturelle Veränderungen im Betrieb

- ✓ Betriebliche Gesundheitskommunikation durch regelmäßige Aushänge während der Kurszeit

ABER: schwache Multiplikatoren-Effekte nach dem Ende  
(schwierig: einen Monat nach dem Kurs über Kursinhalte zu erzählen)

- ✓ Aufnahme des Themas Gesundheit in die betrieblichen Zielbeschreibung
- ✓ Einsetzung einer AG Gesundheit

<http://partkommplus.de/teilprojekte/gesund/>



Katholische Hochschule  
für Sozialwesen Berlin



GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

Förderkennzeichen: 01EL1423A



LWB – Lichtenberger Werkstatt für Behinderte gGmbH

# G für Gesundheit



Rap Video

[https://www.youtube.com/watch?v=MOGm\\_yGiQS8](https://www.youtube.com/watch?v=MOGm_yGiQS8)

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!



Prof. Dr. Reinhard Burtscher  
Kath. Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB)  
Köpenicker Allee 39 - 57  
D - 10318 Berlin

Email: [reinhard.burtscher@khsb-berlin.de](mailto:reinhard.burtscher@khsb-berlin.de)

# 4. Quellen und Anhang

Martin Hafen: Grundlagen der systemischen Prävention. Auf dem Weg zu einer umfassenden Theorie präventiver Maßnahmen, in: Wolfgang Krieger (Hrsg.). Systemische Impulse. Theorieansätze, neue Konzepte und Anwendungsfelder systemischer Sozialer Arbeit. 2010, ibidem-Verlag, Hannover, S. 315-333

Meindert Havemann, Reinhilde Stöppler (2014): Gesundheit und Krankheit bei Menschen mit geistiger Behinderung. Kohlhammer Verlag Stuttgart.

Klaus Hurrelmann, Theodor Klotz, Jochen Haisch (Hrsg.): Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. Hogrefe Verlag Bern (ehemals Hans Huber), 2014 (4. vollständig überarbeitete Aufl.)


Hurrelmann Klaus, Franzkowiak Peter: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung: Stichwort „Gesundheit“.  
Online:

<http://www.bzga.de/leitbegriffe/?id=angebote&idx=143> (Stand: 5. Juli 2016).

ICPHR – International Collaboration for Participatory Health Research: Position Paper I: What is Participatory Health Research? Version: Mai 2013. Online: <http://www.icphr.org/position-papers> (Stand: 5. Mai 2016).

Diana Sahrai (2010): Differenzen in der Wahrnehmung präventiver Angebote und von Elternpartizipation im Setting Kita. Eine Analyse der Wechselwirkung schicht- und migrationspezifischer Einflüsse. Dissertation.

Schmidt Bettina (Hrsg.): Akzeptierende Gesundheitsförderung. Unterstützung zwischen Einmischung und Vernachlässigung. Beltz Juventa: Weinheim und Basel 2014.



Schüßler Ingeborg: Zur (Un-)Möglichkeit einer Wirkungsforschung in der Erwachsenenbildung. Kritische Analysen und empirische Befunde. Online: <http://www.die-bonn.de/doks/report/2012-lernforschung-02.pdf> (Stand: 5. Juli 2016).

Seidel Michael: Geistige Behinderung – eine Einführung. In: Bienstein Pia, Rojahn Johannes (Hrsg.): Selbstverletzendes Verhalten bei Menschen mit geistiger Behinderung. Grundlagen, Diagnostik und Intervention. Hogrefe Verlag: Göttingen 2013.

Vogel Gerd, Niemann, Marc: Unfallprävention stärken. Die neuen Gefahrentarife der BGW bringen Mehrkosten für Werkstätten. In: Werkstatt:Dialog, Ausgabe 4/2013, S. 36 – 38.