

GESUNDHEIT FÜR ALLE – (UN)GLEICHE CHANCEN AUF GESUNDHEIT

Nicht nur in Ländern des Globalen Südens, auch in Europa verweist die WHO in einem Bericht auf ungleiche gesundheitliche Fortschritte. Was heißt das für die Menschen vor Ort? Wie wirken sich Lebens- und Umweltbedingungen auf die Gesundheit aus? Zunächst werden die individuelle Bedeutung von Gesundheit und die strukturelle Bedeutung von Gesundheitschancen besprochen. Weiterhin werden Voraussetzungen und Faktoren zur allgemeinen Gesunderhaltung von Bewohner*innen unterschiedlicher Länder herausgearbeitet.

ZIELE

Die Schüler*innen ...

- erörtern die Idee eines „gesunden Lebens“ und reflektieren individuelles Verständnis von Gesundheit,
- sammeln Faktoren für eine „Gesundheit für Alle“,
- entwickeln ihre Methodenkompetenz durch das Erstellen und Clustern einer Mindmap,
- verbessern ihre Sprachkompetenz durch die Interpretation von Grafiken und Fotos
- fördern ihre Kommunikations- und Sozialkompetenz, indem sie die Bedürfnisse ihrer Mitschüler*innen und anderer Menschen nachvollziehen und sich darüber im Plenum austauschen,
- verbessern ihre Handlungskompetenz, indem sie Ideen für ein gesundes Leben für alle entwickeln.

LEHRPLANANBINDUNG

GY, Klassenstufe 8, G/R/W, Lernbereich 1: „Leben in der Gesellschaft“ (Kennen von Politikbegriffen: Bruttoinlandsprodukt und Alternativen wie dem Index der menschlichen Entwicklung, engl. Human Development Index)

GY, Klassenstufe 10, G/R/W, Lernbereich 1: „Wirtschaft und Wirtschaftsordnung in der Bundesrepublik Deutschland“ (Beurteilen der aktuellen wirtschaftlichen Entwicklung der Bundesrepublik Deutschland und damit verbundener Herausforderungen, Konjunkturzyklus und BIP) und Lernbereich 2: Herausforderungen für Europa in einer globalen Welt (Sich positionieren zur Verantwortung der Europäischen Union in der Welt)

OS, Klassenstufe 10, GK, Lernbereich 2: „Auseinandersetzung mit internationaler Politik“ (Sich positionieren zu Chancen, Gestaltungspielräumen und Risiken von Globalisierung)

ZEITBEDARF

2 UE (90 min.)

MATERIAL UND PRAKTISCHE VORBEREITUNG

- [Anlage 1](#): Bildersammlung „Gesundheit“, Fotos als Diskussionsanregungen (bei Bedarf Bilder ausdrucken oder z.B. per Beamer zeigen)
- [Anlage 2](#): Stichworte zur Frage „Was brauchen wir für ein gesundes Leben?“ als Information für die Lehrperson oder ggf. Diskussionsanregung (bei Bedarf Stichwortkarten ausdrucken und ausschneiden pro Klasse)
- [Anlage 3](#): Skript WissensWerte Gesundheit, Faktoren für Gesundheitschancen (bei Bedarf ausdrucken pro Schüler*in)
- [Anlage 4](#): Länderkarten, Input für einen Perspektivwechsel (bei Bedarf ausdrucken pro Klasse)
- [Anlage 5](#): 5-Finger-Reflexionsmethode zu Handlungsvorsätzen (bei Bedarf ausdrucken pro Schüler*in)

INHALTLICHE VORBEREITUNG

Zur Vorbereitung lohnt sich der Blick auf folgende Inhalte:

- 17 Ziele für nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goals) – insbesondere Ziel 3: Gesundheit und Wohlergehen, bspw. URL: <https://17ziele.de/ziele/3.html> [abgerufen am 09.01.2021]
- Auseinandersetzung mit den Materialien dieses Unterrichtsbeispiels, z. B.
 - Stichworte zur Frage „Was brauchen wir für ein gesundes Leben?“ (Anlage 2). Nehmen Sie hier gern eigene Ergänzungen vor.
 - Skript WissensWerte Gesundheit (Anlage 3)

Im Fachunterricht sollten entsprechende Themen zu strukturellen Gesundheitsfaktoren behandelt worden sein: Beispielsweise in der Thematisierung von Instrumentarien der Messung von Gesundheit und Wohlergehen von Nationen, die vor allem ökologische oder sonstige Faktoren berücksichtigen – als Alternative zum Bruttoinlandsprodukt (BIP). Denn wirtschaftliche Kennzeichen und materieller Wohlstand (BIP) lassen nicht automatisch auf das Wohlergehen oder die Lebensqualität der Bevölkerung schließen.

- Index der menschlichen Entwicklung, weltweit (engl. Human Development Index) URL: <https://www.bmz.de/de/service/lexikon#lexicon=14084> [abgerufen am 09.01.2021]
- Tool zum Vergleich von Daten zur Entwicklung von Ländern der EU, URL: <https://ec.europa.eu/eurostat/de/web/sdi/good-health-and-well-being> [abgerufen am 09.01.2021], am unteren Rand des Diagramms können verschiedene Symbole für verschiedene Themen angeklickt werden, bspw. das Stethoskop für Informationen zum Thema „Nach eigenen Angaben nicht erfüllter Bedarf an ärztlicher Behandlung“

Im Unterrichtsbeispiel wird mit dem UHC: Service Coverage Index gearbeitet. Dies ist ein Index der WHO, der die Abdeckung von 14 grundlegenden Gesundheitsindikatoren in den vier Bereichen erfasst:

1. Fortpflanzungs-, Mütter-, Neugeborenen- und Kindergesundheit:
Familienplanung mittels moderner Methoden, Schwangerschaftsvorsorge, Impfung von Kindern, Pflege bei Verdacht auf Lungenentzündung
2. Bekämpfung von Infektionskrankheiten:
Tuberkulose-wirksame Behandlung, HIV-Behandlung, insektizidbehandelte Netze für Malaria Prävention, sanitäre Grundversorgung (WASH: Wasser, Hygiene, Sanitärversorgung)
3. Vorkommen von nicht übertragbare Krankheiten:
Normaler Blutdruck, Mittlere Nüchtern-Plasmaglukose, Tabakrauchen/Nichtrauchen
4. Leistungsfähigkeit und Zugang zu Diensten im Allgemeinen und der am stärksten benachteiligten Bevölkerung:
Krankenhausbettendichte, Gesundheitspersonaldichte, Kernkapazitätsindex der Internationalen Gesundheitsvorschriften

Der Indikator ist ein Index, der auf einer einheitenlosen Skala von 0 bis 100 angegeben wird und als geometrisches Mittel für die Abdeckung durch das Gesundheitswesen berechnet wird. Je höher der Wert, desto besser die medizinische Grundversorgung.

<https://www.who.int/docs/default-source/documents/2019-uhc-report.pdf> [abgerufen am 06.02.2021]. Ab Seite 108 sind die Daten des Universal Health Coverage (UHC) – Abdeckungsgrad als Statistik aufgelistet.

Die Durchführung des Unterrichtsbeispiels kann für eine optimale Anpassung an die zu erreichenden Lernziele für einzelne Schulformen, Klassenstufen und Fächer im Hinblick auf den Leistungs- und Kenntnisstand der Schüler*innen angepasst werden.

Die Leitfragen des Unterrichtsbeispiels lauten:

- *Was sind allgemeingültige Voraussetzungen für ein gesundes Leben?*
- *Welche Faktoren beeinflussen Gesundheitschancen?*

- *Wie kann Gesundheit in einer Gesellschaft gesteigert werden?*

DURCHFÜHRUNG

Einstieg (15 Minuten)

Die Frage „Was brauchen wir für ein gesundes Leben?“ ist der Einstiegsimpuls. Die Frage zielt auf die Identifikation von allgemeingültigen Voraussetzungen für ein gesundes Leben. In der Klasse wird die Idee eines „gesunden Lebens“ erörtert. Die Frage wird sichtbar und zentral an der Tafel/dem Smartboard notiert, sodass sie im weiteren Verlauf als Ausgangspunkt einer Mindmap dient. *Zusätzlich können bei Bedarf vorgegebene Kategorien auf der Mindmap für die Schüler*innen Orientierung bieten: Gesellschaft, Sicherheit, Wirtschaft, Gesundheitssystem, Individuum.*

Nach Bedarf können als Gesprächsanlass Fotos verwendet werden: Bildersammlung „Gesundheit“ ([Anlage 1](#)). Die Stichwortkarten zur Frage „Was brauchen wir für ein gesundes Leben?“ ([Anlage 2](#)) dienen der Lehrperson als Orientierung, können bei Bedarf aber den Schüler*innen zur Diskussionsanregung ausgehändigt oder vorgetragen werden. Die Lehrperson ermuntert die Schüler*innen, die Materialien zu betrachten und mündlich Beiträge zur Impulsfrage zu äußern. Alle Beiträge werden auf Stichworten notiert und ggf. in Kategorien auf der Mindmap geordnet.

Arbeitsphase (60 Minuten)

Die Schüler*innen haben Stichworte zu strukturellen Voraussetzungen für Gesundheit gesammelt. Unter Umständen basieren die gesammelten Faktoren auf der Perspektive mit Lebensmittelpunkt in Deutschland. Im Weiteren erhalten Sie die Aufgabe, zu ermitteln, ob Menschen weltweit die Möglichkeit haben, gesund zu leben. Sie thematisieren zunächst persönliche und individuelle Erfahrungen und wenden Sie im nächsten Schritt auf strukturelle Faktoren an, die Gesundheitschancen beeinflussen.

Daraus ergeben sich folgende zwei Arbeitsschritte:

(1) Thema individuelle Gesundheitserfahrungen (25 Minuten)

- Die Schüler*innen notieren zunächst in Eigenarbeit (z.B. auf Papier, mit rotem Stift) drei bis fünf individuelle Erfahrungen zur persönlichen Gesundheit. Sie halten die

Beschreibungen zu den persönlichen Momenten schriftlich

fest, indem sie den Satz fortsetzen: „Ich habe mich besonders gesund gefühlt, als...“

- Im Anschluss tauschen sie sich mit einer* einem Partner*in über Faktoren aus, die zur Situation der persönlichen Gesundheitserfahrung beigetragen haben: „Was hat dazu beigetragen, dass du dich gesund gefühlt hast?“. Ihre Punkte halten die Schüler*innen schriftlich fest (z.B. auf Papier, mit grünem Stift). Dabei notieren Sie eigene Gedanken und/oder Ideen des*der Partner*in.
- Im Plenum werden Erlebnisse geschildert und Faktoren, die zur Situation der persönlichen Momente von Gesundheit beigetragen haben, gesammelt notiert. Zentral ist die Frage nach individuellen Definitionen bzw. „Ursachen/Umständen“ von Gesundheit. Die Notizen in Grün werden also mit der Klasse geteilt. Die Lehrperson hält die Beiträge an der Tafel/dem Smartboard fest, um Sie für die ganze Klasse sichtbar zu machen (bspw. als farbige Ergänzung der Mindmap aus dem Einstieg).
- Hinweis: Die Schülerinnen und Schüler teilen nur die Informationen, die sie wirklich mit der Klasse teilen wollen. Jeder Beitrag ist freiwillig. Der Lehrperson kommt hier eine starke vertrauensbildende und schützende Rolle zu, alles Gesagte bleibt vertraulich in der Gruppe.

(2) Thema strukturelle Faktoren für Gesundheitschancen (35 Minuten)

Im folgenden Unterrichtsgespräch reflektieren die Schüler*innen gemeinsam verschiedene Beiträge der Klasse im Hinblick auf globale Gesundheitschancen bzw. sammeln Faktoren für eine „Gesundheit für Alle“.

- In Partnerarbeit wählen die Schüler*innen eine Länderkarte ([Anlage 4](#)) aus. Diese bieten ersten fundierten Input für den Perspektivwechsel zu strukturellen Gesundheitsfaktoren.
- Die Schüler*innen interpretieren die Informationen der Länderkarten und ggf. des Skripts „WissensWerte Gesundheit“ ([Anlage 3](#)) und diskutieren in Partnerarbeit folgende Aussage: „Gesundheit ist ein Menschenrecht“. Dazu können Sie folgende Fragen, Anregungen geben:
 - Haben alle Menschen des Landes Zugang zu einem gesunden Leben?
 - Was sind die Voraussetzungen dafür, um „Gesundheit“ erleben zu können?

- Ist es möglich auf diese Voraussetzungen auch zu verzichten? Was könnten die Folgen sein?
- Lassen sich aus den Voraussetzungen für gesundes Leben globale Entwicklungsziele ableiten?

Sie tragen ihren Standpunkt zur Aussage „Gesundheit ist ein Menschenrecht“ in Form von Voraussetzungen, Argumenten oder Informationen zusammen. Sie bereiten ihren Standpunkt so vor, dass sie ihre Ergebnisse in der Klasse mündlich vortragen können, beispielsweise in einem Elevator-Pitch, indem sie wichtige Punkte in nur 1 Minute überzeugend äußern. In einem Unterrichtsgespräch moderiert die Lehrperson oder ein*e freiwillige*r Schüler*in zwischen den einzelnen Standpunkten der Klasse.

Reflexionsfragen sind zum Beispiel:

- Welche Rolle spielen Frieden, sauberes Trinkwasser oder Hygiene (weitere Begriffe siehe Stichwortkarten, [Anlage 2](#)) für ein gesundes Leben?
- Wer ist verantwortlich für ein gesundes Leben?
- Was können Individuen, Regierungen, Vereine, Entwicklungspolitik zu einem gesunden Leben für alle beitragen?

Dabei wird die Mindmap aus den vorherigen Phasen erweitert. Zum Schluss bildet die Mindmap für die Klasse die wichtigsten und allgemeingültigsten Faktoren für ein gesundes Leben für Alle ab. Die Lehrperson kann bei Bedarf zentrale Aspekte ergänzen. Um weitere Diskussionsanregungen zu erhalten, kann erneut die Bildersammlung „Gesundheit“ ([Anlage 1](#)) einbezogen werden.

Abschluss (15 Minuten)

Die Schüler*innen stellten fest, dass der Zugang zu Gesundheitschancen von verschiedenen Faktoren abhängt. Sie können als Individuen nicht alle Faktoren beeinflussen. Dennoch gibt es Handlungsoptionen, die zu einer besseren Gesundheit für alle beitragen und welche die Jugendlichen in der Hand haben (bspw. individuelles Verhalten, Beachtung der AHA-Regel zur Eindämmung von Corona oder Impfungen zur Eindämmung von Krankheiten, z. B. Masern oder Kinderlähmung). In einem abschließenden Partner*innengespräch definieren

die Schüler*innen jeweils eine Handlungsoption (guten Vorsatz), mit der sie ihr eigenes Leben oder das der Mitmenschen gesünder gestalten wollen. Nach fünf Minuten Gespräch haben die Schüler*innen einen Handlungsvorsatz gefunden. Mittels der 5-Finger-Methode erörtern sie auf dem Reflexionsbogen 5-Finger-Methode ([Anlage 5](#)) für sich die Umsetzbarkeit ihres Vorsatzes. Dazu erklärt die Lehrperson zunächst die Bedeutung der Finger.

- Daumen: **Motivation** hinter dem Handlungsvorsatz.
Was hat dich zu deinem Handlungsvorsatz bewegt?
- Zeigefinger: **Tipp oder Hinweis** worauf bei der Umsetzung des Handlungsvorsatzes geachtet werden sollte.
Worauf willst du bei der Umsetzung deines Handlungsvorsatzes achten?
- Mittelfinger: **Argument oder Fakt** wie kritische Stimmen zum Handlungsvorsatz überwunden werden können.
Mit welchem Argument kannst du kritischen Stimmen zum Handlungsvorsatz begegnen?
- Ringfinger: **Gefühle** zur Umsetzung des Handlungsvorsatzes.
Wie fühlst du, wenn du über deinen Handlungsvorsatz nachdenkst?
- Kleiner Finger: **Mangel/Knappheit/Lücke**, der/die zur Umsetzung des Handlungsvorsatzes fehlen könnte.
Was fehlt momentan noch, um den Handlungsvorsatz umsetzen zu können?

Inspiration für Handlungsoptionen für Schüler*innen finden Sie auch bei den „Tu du`s“ unter URL: <https://17ziele.de/ziele/3.html> [abgerufen am 09.01.2021].

KOMPETENZERWERB

ERKENNEN

Die Schüler*innen können ökonomische Parameter um Gesundheitsparameter wie den Universal Health Coverage (UHC) erweitern, bei der Analyse von Globalisierungs- und Entwicklungsprozessen nutzen und ihren Aussagewert erkennen.

BEWERTEN

Die Schüler*innen können Widersprüchlichkeiten durch kritische Reflexion zu globalen Entwicklungen begegnen und strukturelle Unterschiede mittels reflexiven Unterrichtsgesprächs und Handlungsvorhaben mittels der 5-Finger-Methode bewerten.

HANDELN

Die Schüler*innen können und sind aufgrund ihrer mündigen Entscheidung bereit, Ziele der nachhaltigen Entwicklung im Hinblick auf eine Gesundheit für Alle im privaten, schulischen oder beruflichen Bereich zu verfolgen und sich an ihrer Umsetzung auf gesellschaftlicher und politischer Ebene zu beteiligen.

WEITERBEARBEITUNG

- Zum Weltgesundheitstag, der jährlich am 7. April stattfindet, können Sie mit den Schüler*innen verschiedene Aktionen planen, bspw. einen Informationsbasar oder eine Spendenaktion. Mehr Informationen zum Weltgesundheitstag, <https://www.euro.who.int/de/about-us/whd> [abgerufen am 09.01.2021]. Dadurch können Sie das Engagement der Schüler*innen fördern.
- Einzelne Themen der WHO-Visualisierungen der „World health statistics 2021“ besprechen, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027053> [abgerufen am 06.02.2021]: Anämie (Blutarmut) bei Frauen (S. 37), Partnerschaftliche Gewalt und Missbrauch (S. 38)
- Auf der Homepage der WHO sind Fotostrecken von Gesundheitspersonal in verschiedenen afrikanischen Ländern abrufbar (Photo Stories), <https://www.who.int/workforcealliance/media/en/> [abgerufen am 06.02.2021]
- Filmgespräche können, die im Unterricht zu fördernden Kompetenzen des Orientierungsrahmens weiter unterstützen. Durch audiovisuelle Darstellungen werden komplexe Zusammenhänge leicht zugänglich und im anschließenden Gespräch können die Kompetenzdimensionen Erkennen, Bewerten und Handeln besprochen werden.
 - Filmvorschlag „Hirschhausen macht Schule - Warum Bildung gesund ist“, URL: <https://www.planet-schule.de/sf/php/sendungen.php?sendung=11128> [abgerufen am

09.01.2021], Planet-schule.de ist das gemeinsame Internetangebot des Schulfernsehens von SWR und WDR

HINTERGRUNDINFORMATIONEN FÜR LEHRKRÄFTE

- In der Satzung der WHO wird Gesundheit definiert als: „ein Zustand vollständigen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit oder Gebrechen.“
- Betrachtung der 17 Ziele für nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goals) – insbesondere Ziel 3: Gesundheit und Wohlergehen, bspw. URL: <https://17ziele.de/ziele/3.html> [abgerufen am 09.01.2021]
- Gemeinsame Güter für die Gesundheit aller (Sanitäre Einrichtungen/Hygiene, sauberes Trinkwasser, Klima, universelle Krankenversicherung), URL: https://www.who.int/health-topics/common-goods-for-health#tab=tab_2 [abgerufen am 09.04.2021]
- Nicht nur in Ländern des Globalen Südens, auch in Europa verweist die WHO in einem Bericht auf ungleiche gesundheitliche Fortschritte. Pressemeldung WHO, URL: <https://www.euro.who.int/de/media-centre/sections/press-releases/2019/progress-on-health-equity-is-stalling-across-europe-new-who-report-reveals-gaps-can-be-reduced-within-the-lifetime-of-a-single-government> [abgerufen am 09.01.2021]
- Informationen zur deutschen Entwicklungspolitik, URL: <https://www.bmz.de/de/entwicklungspolitik> [abgerufen am 09.01.2021]

QUELLE

Thematisch angepasst und überarbeitet für die Anbindung an den sächsischen Lehrplan als Teil des sächsischen Umsetzungsprojektes zum Orientierungsrahmen für den Lernbereich globale Entwicklung. Methodisch orientiert an dem Unterrichtsbeispiel „Ein Recht auf gutes Leben“ von www.umwelt-im-unterricht.de [abgerufen am 20.11.2020] lizenziert unter einer *Creative Commons Namensnennung - Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 International Lizenz*.

Dieses Unterrichtsbeispiel kann kopiert und frei verwendet oder weitergegeben werden.

ANLAGE 1: BILDERSAMMLUNG „GESUNDHEIT“



Quelle: "Traffic accident" by Long Zheng is licensed under CC BY-SA 2.0
<https://search.creativecommons.org/photos/23c0970c-650c-417e-ac68-6391290d7358> [abgerufen am 09.01.2021]



"Runkeeper and health on iPhone" by Jason A. Howie is licensed under CC BY 2.0
<https://search.creativecommons.org/photos/6b6a6a4c-0abc-427a-9c50-7363563ef039> [abgerufen am 09.01.2021]

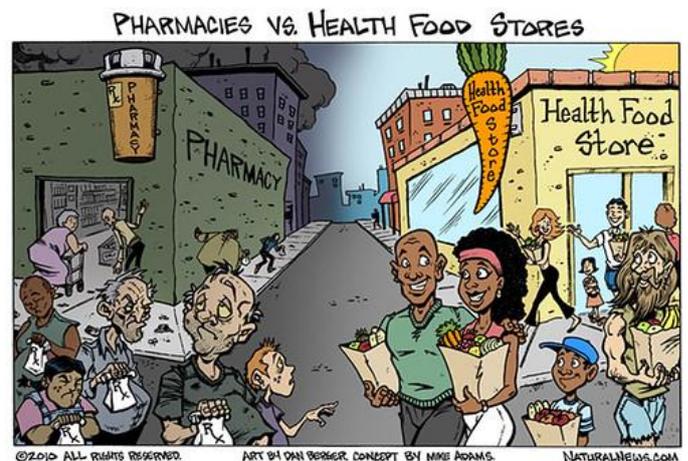
“People are fed by the Food Industry,
 which pays no attention to health,



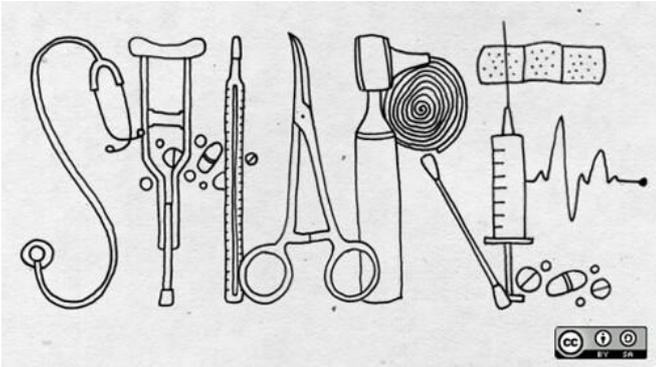
and are treated by the Health Industry,
 which pays no attention to food.”

Wendell Berry

"Health and Food Industry" by DES Daughter is licensed under CC BY-NC-SA 2.0
<https://search.creativecommons.org/photos/2e88dbc5-e499-4cb8-a930-612f92cab2f7> [abgerufen am 09.01.2021]



"Pharmacies vs. Health Food Stores" by DES Daughter is licensed under CC BY-NC-SA 2.0
<https://search.creativecommons.org/photos/1b5f3888-7030-4866-ab74-dd460ddb4197> [abgerufen am 09.01.2021]



"Sharing information to improve your health" by opensourceway is licensed under CC BY-SA 2.0 <https://search.creativecommons.org/photos/9b51891f-fdb5-47e2-8780-85cb9298597c> [abgerufen am 09.01.2021]



"First Class Health Care in Panama" by thinkpanama is licensed under CC BY-NC 2.0 <https://search.creativecommons.org/photos/320f765d-f079-48b9-a935-ec0e040ba087> [abgerufen am 09.01.2021]



"AusAID funded health care, Goroka Hospital, PNG, 2008" by DFAT photo library is licensed under CC BY 2.0 <https://search.creativecommons.org/photos/a505239f-b339-4d06-a484-d85505cfd03e> [abgerufen am 09.01.2021]



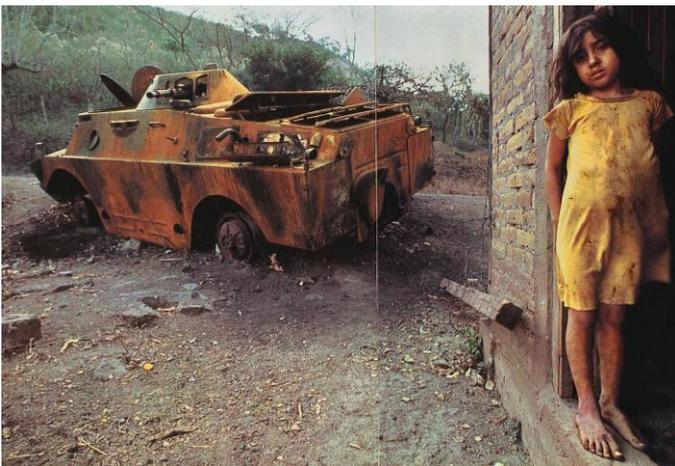
"War" by Tyler Durdan_ is licensed under CC BY-NC 2.0 <https://search.creativecommons.org/photos/efb61f5b-ebd4-425c-b630-eb5f13baf80> [abgerufen am 09.01.2021]



"English part - Citizens' Corner debate on Europe's public health systems: Facing the future" by euranet_plus is licensed under CC BY-SA 2.0
<https://search.creativecommons.org/photos/f4cb03b3-ee38-459f-b366-33ad80440402> [abgerufen am 09.01.2021]



"7dcp3111553-poverty" by Wolfgang Lonien is licensed under CC BY-SA 2.0
<https://search.creativecommons.org/photos/b002118b-cfcd-4e4a-947d-5bfab220d243> [abgerufen am 09.01.2021]



"War and Poverty: A little girl lives in abject poverty during Nicaragua's civil war." by Kelly Short6 is marked with CC PDM 1.0
<https://search.creativecommons.org/photos/aff54723-fbf3-4451-96e5-bdec792b796f> [abgerufen am 09.01.2021]



"Refurbished maternity hospital in Gali" by UNDP in Europe and Central Asia is licensed under CC BY-NC-SA 2.0
<https://search.creativecommons.org/photos/38b8c660-2faf-4ef0-9e93-17d2d1685ef1> [abgerufen am 09.01.2021]



"Hatschi! - Gesundheit!" by gato-gato-gato is licensed under CC BY-NC-ND 2.0
<https://search.creativecommons.org/photos/90769b0e-0a3b-4229-97d2-573a4bdf226c> [abgerufen am 09.01.2021]



"WiMo Gesundheit u Soziales - zerlegbares Körpermodell" by peter_komposch is licensed under CC BY-NC 2.0
<https://search.creativecommons.org/photos/59b3a392-c0d1-4283-94d4-c014eb4fea5a> [abgerufen am 09.01.2021]



"Keine macht den Drogen" by cpradi is licensed under CC BY 2.0
<https://search.creativecommons.org/photos/64c4c530-a702-4e50-a8ea-f096d7dac076> [abgerufen am 09.01.2021]



"Activists gather to demand clean air as Edinburgh Air Pollution Zone to be expanded." by Friends of the Earth Scotland is licensed under CC BY 2.0
<https://search.creativecommons.org/photos/30426492-34e3-4bbf-9beb-203f50bf47de> [abgerufen am 09.01.2021]



"NHS medics train to tackle to Ebola in Sierra Leone" by DFID - UK Department for International Development is licensed under CC BY 2.0
<https://search.creativecommons.org/photos/4c9be6b0-5fb2-43f3-b78d-8ae3afdcd5c3> [abgerufen am 09.01.2021]



"File:Stolperstein Gilel Reiter.jpg" by Treeem is licensed under CC BY-SA 4.0
<https://search.creativecommons.org/photos/23131a68-8a3b-4a8b-a6a7-7be4ca599bd1> [abgerufen am 09.01.2021]



"Großer Wasserfilter" by Faldrian. is licensed under CC BY 2.0
<https://search.creativecommons.org/photos/700cff9-3933-49c0-a1f9-60c11c0d6ce0> [abgerufen am 09.01.2021]



"Hygiene Products for the Homeless" by born1945 is licensed under CC BY 2.0
<https://search.creativecommons.org/photos/3f9aba50-e9a9-4082-a3e5-85dc8b9cdf92> [abgerufen am 09.01.2021]

ANLAGE 2: STICHWORTKARTEN „WAS BRAUCHEN WIR FÜR EIN GESUNDES LEBEN?“

Die Stichwortkarten können als Gesprächsanlass dienen.

gesellschaftliche Faktoren

- Institutionen und Orte: Krankenhäuser und Hilfeinrichtungen, Reproduktionsmedizin sowie die Gesundheit von Mutter und Kind
- Bildung: Ausbildung von medizinischem Personal, z.B. Krankenpflegepersonal und Ärzt*innen
- Forschung
- sozialer Status
- Gerechtigkeit, Mitbestimmung

politische Faktoren

- innenpolitische Stabilität im Land, Frieden, Armut (Sicherheit)
- Finanzierung von Gesundheitssystemen
- Regulierung von Rahmenbedingungen, z.B. elektronische Gesundheitsakte in Deutschland
- sozialer Status: Zugang zu Gesundheitschancen für alle sicherstellen, Armut und Wohlstand
- Senkung von umweltbedingter Gesundheitsrisiken
- Eindämmung von übertragbaren Krankheiten und dadurch hervorgerufene Epidemien
- Verringerung von nicht übertragbaren Krankheiten sowie psychische Erkrankungen
- Freiheit (Reise-, Presse-, Redefreiheit)
- Gerechtigkeit, Mitbestimmung

Wirtschaftliche Faktoren

- privat geführte medizinische Institutionen: Bereitstellung von Arbeitsmaterial, Organisation der medizinischen Versorgung
- Lebensmittelwirtschaft, Zugang zu Nahrung und sauberem Trinkwasser
- medizinische Versorgung und ausgebildete Fachkräfte, Finanzierung des Gesundheitssystems

Ökologische Faktoren

- sauberes Wasser
- intakte Umwelt und Natur
- gesunde Böden und Wälder
- Artenvielfalt und Biodiversität

Individuelle Faktoren

- persönliche Sicherheit, z.B. finanzielle Stabilität, Freiheit und Unabhängigkeit
- bspw. Beachtung der AHA-Regel zur Eindämmung von Corona
- Impfungen zur Eindämmung von z.B. Kinderlähmung, Mumps/Masern/Röteln, Keuchhusten
- intaktes soziales Umfeld und Beziehungen: Rücksichtnahme, Solidarität
- menschenwürdiges Wohnen, Eigentum
- Aktivitäten bzw. Erlebnisse: Senkung von verhaltensbedingter Gesundheitsrisiken, gesunde Lebensweise, Ernährung und Bewegung, Demonstrationsrecht, Mitbestimmung, Selbstverwirklichung, geistige Fitness, Suchtverhalten
- Zugang zu Nahrung und sauberem Trinkwasser

ANLAGE 3: FAKTOREN GESUNDHEITSCHANCEN



Skript WissensWerte: Gesundheit

Die durchschnittliche Lebenserwartung von Männern liegt bei 78 Jahren.
Und von Frauen bei 83.
Zumindest hier in Deutschland.
Doch das ist nicht überall so.
In Indien z.B. werden Frauen knapp 69 und Männer 67.
Und in Südafrika sind es im Durchschnitt sogar nur 48 bzw. 50 Jahre.

Diese krassen Unterschiede liegen zu einem großen Teil an Krankheiten und einem schlechten Gesundheitssystem.

Eins der größten Gesundheitsprobleme der Entwicklungs- und Schwellenländern ist AIDS. Die Immunschwäche ist in armen Ländern am stärksten verbreitet. Von den 35 Millionen Menschen, die weltweit den HI Virus in sich tragen, leben 71 % in Afrika - südlich der Sahara. Über 2 Millionen Menschen sterben jährlich daran. Vor allem junge Erwachsene – viele davon sind Eltern. So werden viele Kinder zu Waisen und die Sozialstrukturen werden zerstört. Außerdem fehlen die Verstorbenen als Arbeitskräfte – die Wirtschaftsleistung des Landes sinkt – und die Armut steigt.

Hinzu kommen zwei weitere schwere Infektionskrankheiten: Tuberkulose und Malaria. Die Lungenkrankheit Tuberkulose ist eigentlich gut behandelbar und die Todesfälle gehen langsam zurück. Trotzdem sterben daran jährlich etwa 1,3 Millionen Menschen. Gegen die von Mücken übertragene Malaria gibt es bisher keine wirksame Impfung. Jedes Jahr sterben 600.000 Menschen daran.

Ein weiteres Problem ist die Kinder- und Säuglingssterblichkeit. In vielen Entwicklungsländern ist diese sehr hoch. Jedes Jahr sterben hier etwa 7 Millionen Kinder - noch vor ihrem fünften Geburtstag. Fast die Hälfte davon an den Folgen von Mangelernährung, Durchfallerkrankungen oder Lungenentzündungen.

In den Industrieländern sind diese Krankheiten kaum eine Gefahr.
Warum ist das in den ärmeren Ländern anders?

Ein Hauptgrund ist Armut.
Armen Menschen fehlt das Geld für Vorsorge, Behandlungen oder medizinisch betreute Geburten. In vielen Ländern gibt es auch keine Krankenversicherungen, die die finanziellen Risiken abfedern könnte.



/e-politik.de/
politik, gesellschaft & politikwissenschaft



Mehr Infos zum Projekt auf www.wissenswerte.e-politik.de



Skript WissensWerte: Gesundheit

Wenn es überhaupt Gesundheitsleistungen gibt, haben nicht alle Menschen gleichen Zugang. Dies trifft besonders ohnehin unterprivilegierte Bevölkerungsgruppen - wie Frauen, Alte oder Menschen mit Behinderungen.

Ein weiterer Grund liegt in der mangelnden Infrastruktur
 Ein funktionierendes Wasser und Abwassersystem hat einen großen Einfluss auf die gesundheitliche Situation der Bevölkerung. Ohne so ein System sind die hygienischen Umstände schlecht. Infektionskrankheiten, vor allem Durchfallerkrankungen breiten sich schneller aus.

Auch Moralvorstellungen können einer Verbesserung der gesundheitlichen Situation entgegenstehen. Die katholische Kirche z.B. ist gegen den Gebrauch von Kondomen. Dabei können Kondome auf einfache und kostengünstige Weise vor sexuell übertragbaren Krankheiten wie AIDS oder Hepatitis B schützen und ungewollte Schwangerschaften verhindern.

Hinzu kommt, dass das Gesundheitssystem in den meisten Entwicklungs- und Schwellenländern mangelhaft ist.

Ein funktionierendes Gesundheitssystem soll:
 die Gesundheit der Bevölkerung sichern und fördern
 und Krankheiten und Verletzungen wirksam behandeln.

Dafür braucht es:

- Behandlungseinrichtungen wie Krankenhäuser und Arztpraxen,
- Apotheken die Medikamente bereitstellen
- eine bezahlbare Krankenversicherung
- und Programme zur Gesundheitsaufklärung in der Bevölkerung.

In den armen Ländern fehlen Geld und Fachpersonal um ein funktionierendes Gesundheitssystem aufzubauen. Wenn es eine Gesundheitsversorgung gibt – dann oft nur in den Städten - und die ärmere Landbevölkerung hat keinen Zugang.

Was ist zu tun, um diese Situation zu verbessern?

Bei vielen Infektionskrankheiten wie z.B. der Tuberkulose sind großangelegte und systematische Impfkampagnen ein gutes Instrument.

Bei Krankheiten wie AIDS und Malaria wurden gute Erfahrungen mit Aufklärungskampagnen gemacht. Oft ist schon das Wissen über die Gefahren und Übertragungswege der



/e-politik.de/
politik. gesellschaft. politikwissenschaft.



Mehr Infos zum Projekt auf www.wissenswerte.e-politik.de



Skript WissensWerte: Gesundheit

Krankheiten ein erster Schritt zur Vorsorge. Auch die großflächige Verteilung von Kondomen zur AIDS Vorsorge oder von Moskitonetzen zur Malariaprophylaxe sind einfache aber wirksame Mittel.

Wichtig ist auch die Versorgung mit Medikamenten. Oftmals sind die Originalpräparate westlicher Pharmakonzerne viel zu teuer für die Menschen in den Entwicklungsländern. Wichtig ist deshalb die Versorgung mit sogenannten Generika. Das sind Medikamente die dieselben Wirkstoffe haben wie die Markenprodukte, aber nur ein Bruchteil kosten. Viele große Pharmaunternehmen versuchen die Verbreitung von Generika einzuschränken, da sie um ihren Profit fürchten.

Auch der Ausbau der Gesundheitsinfrastruktur ist wichtig. Hierbei geht es mittlerweile weniger darum große Krankenhäuser zu bauen. Bewährt haben sich dezentrale, teilweise sogar mobile kleine Gesundheitszentren. Sie können auch in ländlichen Regionen eine Grundversorgung ermöglichen.

Wir sehen:
 es gibt viele Probleme
 aus den unterschiedlichsten Gründen
 aber auch viele aussichtsreiche Ansätze.

Insgesamt ist die Gesundheitssituation in den Entwicklungs- und Schwellenländern schon besser als vor einigen Jahrzehnten:
 Die Lebenserwartung in vielen Ländern ist gestiegen und die Kindersterblichkeit zurückgegangen.

Diese positiven Ansätze sollten weiter verfolgt und die Situation weiter verbessert werden.

Denn Gesundheit ist die Grundlage
 für die Entwicklung eines Landes
 und für das Glück jedes einzelnen Menschen!

Quelle: Skript WissensWerte: Gesundheit, URL:
<https://media.sodis.de/open/edeos/Gesundheit.pdf> [abgerufen am 09.01.2021]



/e-politik.de/
politik gesellschaft & politikwissenschaft



Mehr Infos zum Projekt auf www.wissenswerte.e-politik.de

ANLAGE 4: LÄNDERKARTEN

Frankreich (Französische Republik, République Française)

Neben Festland Frankreich zählen zur Republik Frankreich acht überseeische Départements und Territorien ("les D. O. M.": Guadeloupe, Guayana, Martinique, Réunion; und "les T. O. M.": Nouvelle-Calédonie, Polynésie, Wallis-et-Futuna und die Terres australes et antarctiques)

Politisches System

„Laut Verfassung vom 4. Oktober 1958 („Fünfte Republik“) ist Frankreich eine laizistische, demokratische und soziale Republik mit einem gemischt präsidentiell-parlamentarischen Regierungssystem.“ Quelle:

<https://www.auswaertiges-amt.de/de/aussenpolitik/laender/frankreich-node/politisches-portraet/209646>

[abgerufen am 06.02.2021]

Human Development Index

Rang 26 <http://hdr.undp.org/en/indicators/137506> [abgerufen am 06.02.2021]

Lebenserwartung und Ärzt*innendichte

- 79.8 Jahre bei Männern, 85.1 Jahre bei Frauen, 82.5 Jahre im Durchschnitt, bei 65.130.000 Einwohner*innen <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027053> [abgerufen am 06.02.2021]
- 65.34 Ärzte auf 10.000 Einwohner*innen (WHO 2018, WHO-Mindestempfehlung 22.8) [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-(per-10-000-population)) [abgerufen am 06.02.2021]

UHC (Universal Health Coverage) service coverage index: Gesundheitsserviceabdeckungsindex

78 (WHO 2017) <https://www.who.int/docs/default-source/documents/2019-uhc-report.pdf>

[abgerufen am 06.02.2021]

Der UHC ist ein Index der WHO, der die Abdeckung von 14 grundlegenden Gesundheitsindikatoren in den Bereichen:

- Reproduktion, Gesundheit der Mütter, Neugeborenen und Kindern,
- Bekämpfung von Infektionskrankheiten,
- Vorkommen von nicht übertragbaren Krankheiten,
- Leistungsfähigkeit und den Zugang zu Diensten im Allgemeinen und der am stärksten benachteiligten Bevölkerung

erfasst. Der Indikator ist ein Index, der auf einer einheitenlosen Skala von 0 bis 100 angegeben wird und als geometrisches Mittel für die Abdeckung durch das Gesundheitswesen berechnet wird. Je höher der Wert, desto besser die medizinische Grundversorgung.

Madagaskar

Republik Madagaskar, République de Madagascar, Repoblikan'i Madagasikara (Malagasy)

Politisches System

Präsidentialdemokratie. Der Staatspräsident Madagaskars wurde nach einer als demokratisch anerkannten Wahl vereidigt. In dem Zentralstaat Madagaskar ernennt der direkt gewählte Präsident nach französischem Modell den Premierminister. Die Menschenrechtssituation ist u.a. durch Übergriffe staatlicher Sicherheitsorgane teilweise beeinträchtigt. Die Presse- und Meinungsfreiheit ist – ungeachtet politischer Polarisierung der Medienlandschaft und bei teils regierungskritischen Medien – weitgehend gewährleistet.“

Quelle: <https://www.auswaertiges-amt.de/de/aussenpolitik/laender/madagaskar-node/-/207982>

[abgerufen am 06.02.2021]

Human Development Index

Rang 164 <http://hdr.undp.org/en/indicators/137506> [abgerufen am 06.02.2021]

Lebenserwartung und Ärzt*innendichte

- 64.1 Jahre bei Männern, 66.6 Jahre bei Frauen, 65.3 Jahre im Durchschnitt, bei 26.969.000 Einwohner*innen <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027053> [abgerufen am 06.02.2021]
- 1.81 Ärzte auf 10.000 Einwohner*innen (WHO 2014, WHO-Mindestempfehlung 22.8) [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-(per-10-000-population)) [abgerufen am 06.02.2021]

UHC (Universal Health Coverage) service coverage index: Gesundheitsserviceabdeckungsindex

28 (WHO 2017) <https://www.who.int/docs/default-source/documents/2019-uhc-report.pdf>

[abgerufen am 06.02.2021]

Der UHC ist ein Index der WHO, der die Abdeckung von 14 grundlegenden Gesundheitsindikatoren in den Bereichen:

- Reproduktion, Gesundheit der Mütter, Neugeborenen und Kindern,
- Bekämpfung von Infektionskrankheiten,
- Vorkommen von nicht übertragbaren Krankheiten,
- Leistungsfähigkeit und den Zugang zu Diensten im Allgemeinen und der am stärksten benachteiligten Bevölkerung

erfasst. Der Indikator ist ein Index, der auf einer einheitenlosen Skala von 0 bis 100 angegeben wird und als geometrisches Mittel für die Abdeckung durch das Gesundheitswesen berechnet wird. Je höher der Wert, desto besser die medizinische Grundversorgung.

Malaysia

Politisches System

„Konstitutionelle Wahlmonarchie und Parlamentarische Demokratie. Malaysia besteht aus dreizehn Bundesstaaten, darunter neun Monarchien und vier Republiken (Malakka, Penang, Sabah und Sarawak). Hinzu kommen die Bundesterritorien Kuala Lumpur, Putrajaya und die Insel Labuan. Staatsoberhaupt von Malaysia ist der König, Regierungschef ist der Premierminister.“ Quelle: <https://www.auswaertiges-amt.de/de/aussenpolitik/laender/malaysia-node/innen/223658> [abgerufen am 06.02.2021]

Human Development Index

Rang 62 <http://hdr.undp.org/en/indicators/137506> [abgerufen am 06.02.2021]

Lebenserwartung und Ärzt*innendichte

- 72.6 Jahre bei Männern, 77.1 Jahre bei Frauen, 74.7 Jahre im Durchschnitt, bei 31.950.000 Einwohner*innen <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027053> [abgerufen am 06.02.2021]
- 15.36 Ärzte auf 10.000 Einwohner*innen (WHO 2015, WHO-Mindestempfehlung 22.8) [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-(per-10-000-population)) [abgerufen am 06.02.2021]

UHC (Universal Health Coverage) service coverage index: Gesundheitserviceabdeckungsindex

73 (WHO 2017) <https://www.who.int/docs/default-source/documents/2019-uhc-report.pdf> [abgerufen am 06.02.2021]

Der UHC ist ein Index der WHO, der die Abdeckung von 14 grundlegenden Gesundheitsindikatoren in den Bereichen:

- Reproduktion, Gesundheit der Mütter, Neugeborenen und Kindern,
- Bekämpfung von Infektionskrankheiten,
- Vorkommen von nicht übertragbaren Krankheiten,
- Leistungsfähigkeit und den Zugang zu Diensten im Allgemeinen und der am stärksten benachteiligten Bevölkerung

erfasst. Der Indikator ist ein Index, der auf einer einheitenlosen Skala von 0 bis 100 angegeben wird und als geometrisches Mittel für die Abdeckung durch das Gesundheitswesen berechnet wird. Je höher der Wert, desto besser die medizinische Grundversorgung.

Brasilien

Politisches System

„Brasilien ist eine präsidentiale Bundesrepublik. Sie besteht aus Bund, Bundesstaaten und Kommunen. Die gesetzgebende Gewalt übt der Nationalkongress aus (Abgeordnetenversammlung und Senat). Die 513 Abgeordneten werden für vier Jahre, die 81 Senatoren für acht Jahre gewählt. Der Präsident wird mit einer absoluten Mehrheit der Stimmen für vier Jahre direkt vom Volk gewählt.“ Quelle: <https://www.auswaertiges-amt.de/de/aussenpolitik/laender/brasilien-node/politisches-portraet/213604> [06.02.2021]

Human Development Index

Rang 84 <http://hdr.undp.org/en/indicators/137506> [abgerufen am 06.02.2021]

Lebenserwartung und Ärzt*innendichte

- 72.4 Jahre bei Männern, 79.4 Jahre bei Frauen, 75.9 Jahre im Durchschnitt, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027053> [abgerufen am 06.02.2021]
- 23.11 Ärzte auf 10.000 Einwohner*innen (WHO 2018, WHO-Mindestempfehlung 22.8) [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-(per-10-000-population)) [abgerufen am 06.02.2021]

UHC (Universal Health Coverage) service coverage index: Gesundheitsdienstleistungsabdeckungsindex

79 (WHO 2017) <https://www.who.int/docs/default-source/documents/2019-uhc-report.pdf>
[abgerufen am 06.02.2021]

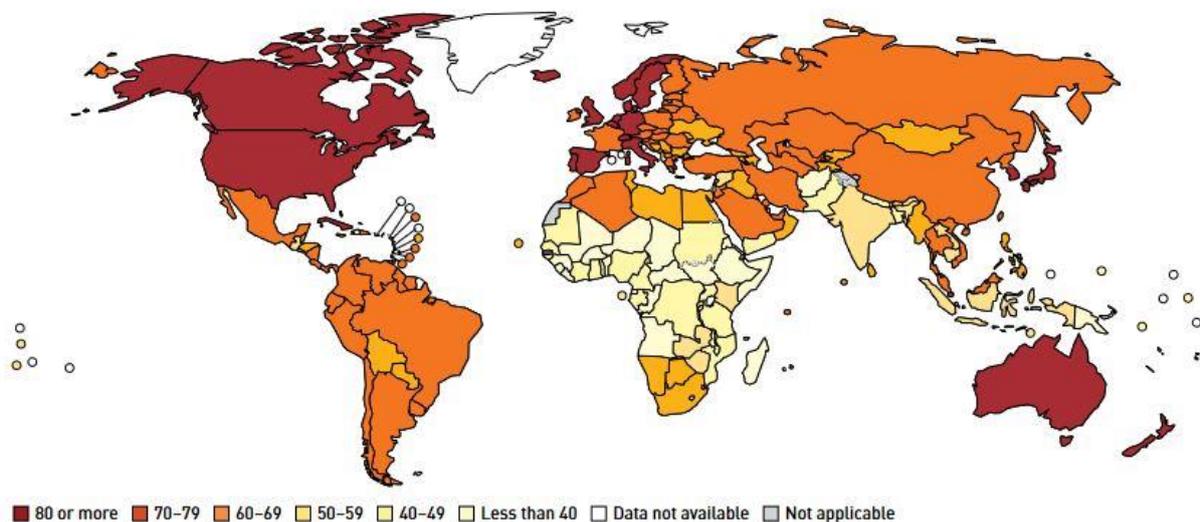
Der UHC ist ein Index der WHO, der die Abdeckung von 14 grundlegenden Gesundheitsindikatoren in den Bereichen:

- Reproduktion, Gesundheit der Mütter, Neugeborenen und Kindern,
- Bekämpfung von Infektionskrankheiten,
- Vorkommen von nicht übertragbaren Krankheiten,
- Leistungsfähigkeit und den Zugang zu Diensten im Allgemeinen und der am stärksten benachteiligten Bevölkerung

erfasst. Der Indikator ist ein Index, der auf einer einheitenlosen Skala von 0 bis 100 angegeben wird und als geometrisches Mittel für die Abdeckung durch das Gesundheitswesen berechnet wird. Je höher der Wert, desto besser die medizinische Grundversorgung.

UHC (Universal Health Coverage) service coverage index: Gesundheitsserviceabdeckungsindex

FIGURE 1 Outside of high-income countries, country-level service coverage index (SCI) in 2017 varied within WHO regions



Note: This map has been produced by the World Health Organization (WHO). The boundaries, colours or other designations or denominations used in this map and the publication do not imply, on the part of the World Bank or WHO, any opinion or judgement on the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or any endorsement or acceptance of such boundaries or frontiers.

Source: WHO.

• 1

Quelle: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/2019-uhc-report.pdf>

[abgerufen am 06.02.2021], Seite 1

ANLAGE 5: REFLEXIONSBOGEN 5-FINGER-METHODE

Deine Idee bzw. Vorsatz: _____

Zeichne den Umriss deiner Hand nach und beschrifte die einzelnen Finger mit dem entsprechenden Inhalt in Bezug auf deine Idee bzw. deinen Vorsatz (Motivation, Tipp/Hinweis, Argument/Fakt, Gefühl, Mangel).

Daumen: *Was hat dich zu deinem Handlungsvorsatz bewegt?* (Motivation)

Zeigefinger: *Worauf willst du bei der Umsetzung deines Handlungsvorsatzes achten?* (Tipp/Hinweis)

Mittelfinger: *Mit welchem Argument kannst du kritischen Stimmen zum Handlungsvorsatz begegnen?* (Fakt)

Ringfinger: *Wie fühlst du, wenn du über deinen Handlungsvorsatz nachdenkst?* (Gefühle)

Kleiner Finger: *Was fehlt momentan noch, um den Handlungsvorsatz umsetzen zu können?* (Mangel)