

Qualifizierung zum Ernährungsberater/DGE
(18.01.2010 bis 15.03.2010)

Gesundheitstag bei einer
Heizung-Bad-Service-Firma

Jochen Bauer

Hugo-Geiger-Straße 39
92237 Sulzbach-Rosenberg

30. Juni 2010

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
2	Problemanalyse	5
3	Zielanalyse	6
4	Initiativphase	7
4.1	Krankenkasse	7
4.2	Unternehmen	9
4.3	Anbieter	9
4.4	Mitarbeiter	10
4.5	Sonstige Personen	10
4.6	Annäherung an die Vision	10
5	Strategische Phase	12
5.1	Informationsphase	12
5.2	Motivationsphase	12
5.3	Kennenlernphase	13
5.4	Projektplanungsübersicht	13
6	Operative Phase	13
6.1	Gesamtprojekt	13
6.2	Erster Termin	14
6.3	Zweiter Termin	15
6.4	Dritter Termin	17
7	Durchführungsphase	19
8	Evaluation	19
9	Reflexionsphase-Projektabschluss	19

Abkürzungsverzeichnis

AOK	—	Allgemeine Ortskrankenkasse
DGE	—	Deutsche Gesellschaft für Ernährung
GmbH	—	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GTD	—	Getting Things Done
IKK	—	Innungskrankenkasse
min.	—	Minuten
PAL	—	Physical Activity Level
TTM	—	Transtheoretisches Modell
UE	—	Übungseinheiten

1 Einleitung

Ich trete als Ernährungsberater an, damit ich die von mir begleiteten Klienten bestmöglich dabei unterstütze, dass sie für sich eine positive Wirkung erzielen. Die Situation der Ernährungsberatung erlebte ich als frustierend: die Menschen, die Ernährungsberatung dringend brauchen, werden schlecht erreicht [16][S. 15] - wenn doch, dann ist die Unterstützung durch die Krankenkasse gering¹. Willige, aber finanzschwache Kandidaten gelangen so abermals nicht in den Genuss einer Ernährungsberatung, einer vor allem langfristig sinnmachenden Intervention, sofern die Qualität hier stimmt.

Selbstmanagement-Konzepte gehen davon aus, dass der im Thema „Selbstmanagement“ untrainierte Mensch langfristige Ziele nicht adäquat im Alltag unterbringt. Die Person kann dabei durchaus ständig beschäftigt und sich dieser Lage bewusst sein. Sie fühlt sich im Alltagsstrudel gefangen und verliert die strategisch sinnmachenden Sachen immer wieder aus dem Fokus². Gesundheitserhaltende Potentiale bleiben so ungenutzt und erst falls Folgen aus diesem Alltagsverhalten akut werden, etwa weil eine Krankheit diagnostiziert wird, dann wird sich mit dem Thema „Gesundheit“ beschäftigt.

Im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung sehe ich hier günstigere Voraussetzungen: der Unternehmer kann entscheiden, was die Mitarbeiter tun sollten, und die Mitarbeiter opfern im Gegenzug ihre Zeit. Entdeckt der Unternehmer also das strategische Potential einer Maßnahme, kann er sie vorantreiben und den Fokus der Mitarbeiter steuern und so auch aufrecht erhalten. Bestenfalls initiiert der Unternehmer die Maßnahme, lebt die gewünschte Umsetzung vor und zeigt so die Relevanz des Themas für das Unternehmen [12][S. 45].

Eine Maßnahme zur Gesundheitsförderung kann und soll jedem Teilnehmer helfen und als Katalysator dienen, dass das Thema „Gesundheit“ und „Gesunderhaltung“ in der Lebenswelt des Teilnehmers einen Platz findet. Sind diese Themen im Betrieb angemessen repräsentiert und werden zeit-

¹Gering deshalb, weil die theoretisch vielversprechenden Beratungsmodelle wie Culleys Modell der integrativen Beratung [7], das sich auf Rogers Grundorientierungen abstützt, mit seinen Phasen [3][S. 32] kaum mit dem von der Krankenkasse veranschlagtem Beratungsumfang kombinierbar ist. Bürokratische Vorgaben und eine nicht berücksichtigte Vor- und Nachbereitungszeit pro Beratungseinheit lassen die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für einen in eigener Praxis niedergelassenen Ernährungsberater sehr herausfordernd erscheinen.

²David Allen nutzt für die Langfristigkeit von Zielen den Begriff der Flughöhe, akut zu händelnde Projekte (geringe Flughöhe) sind gegen die strategisch sinnmachenden Projekte und Ziele (hohe Lagen) zu prüfen [1][S. 241], ob kurzfristig und langfristig beabsichtigtes Handeln im Einklang stehen; Covey setzt auf Eisenhowers „Time Management Matrix“, um den strategischen Blick im Alltagsstrudel nicht zu verlieren [6][S. 151]

gleich Strukturen geschaffen, damit ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess in Gang gesetzt werden kann, dann sind Multiplikatoreffekte zu erwarten. Der Arbeitnehmer etwa als Multiplikator für andere Familienmitglieder oder für zukünftig neu eingestellte Mitarbeiter. Salutogene Potentiale [10] werden so im Umfeld des Teilnehmers geweckt.

Der Unternehmer und ich kennen uns aus dem Sportumfeld und angesprochen auf einen Gesundheitstag war der Inhaber der Heizung-Bad-Service-Firma begeistert. Der Unternehmer ist sich sicher, dass dort Potentiale zur Gesunderhaltung schlummern, insbesondere die Verpflegung der Montage-Teams beurteilt er als optimierbar. Aus den folgenden Gesprächen wurde entschieden: hier wollen wir etwas ändern! Dabei sollen die Krankenkassen mit einbezogen werden - diese unterstützen qualitativ hochwertige Maßnahmen [11].

2 Problemanalyse

Ungünstiges Ernährungsverhalten kann zu diversen Problemen führen, etwa Adipositas und den damit oft einhergehenden Folgeerkrankungen, beispielsweise das Metabolische Syndrom [4][S. 360] oder Diabetes mellitus [4][S. 356]. Ebenso kann es zu sich gesundheitlich negativ auswirkenden Nährstoffmangel- oder Nährstoffübersorgungszuständen kommen. Des Weiteren korreliert die Entstehung einiger Krebsarten mit den Ernährungsgewohnheiten [9][S. 8f.]. Folglich ist klar, dass Gesundheit gefördert werden kann, wenn man Essgewohnheiten optimiert.

Der Unternehmer kreidet an, dass besonders die Mittagsverpflegung optimierbar ist. Die Monteure scheinen die Ansicht zu haben, dass sie die verfügbaren 30 min. Pause effektiv nutzen, wenn sie zügig beim lokalen Bäcker Nahrung besorgen und verzehren. Die Pause ist von den Monteuren absichtlich kurz gewählt, damit der Feierabend früher eingeläutet werden kann. Gerade mittel- und langfristig vermutet der Unternehmer, wird sich diese Hast und unüberlegte Auswahl der Lebensmittel negative auf die Gesundheit auswirken.

Interessant wäre nun ausfindig zu machen, wo die Mitarbeiter selbst Probleme bei der Verpflegung sehen und Verbesserungspotentiale vermuten. Die beobachteten Probleme werden wohl individueller Natur sein und ein in der Maßnahme behandeltes Thema ist für einen anderen Teilnehmer nicht hilfreich. Insbesondere bei den Zubereitungsfertigkeiten erwartet der Anbieter Mängel seitens der Monteure. Im Kochbuch für Geeks³ wird Zubereitungslai-

³Ein Geek ist eine Person, die sehr computeraffin ist und in diesem Bereich arbeitet. Geeks sind wie Monteure oftmals männlich und verbringen große Teile ihres Alltags nicht

en geraten, sich eine alternative Route um die häufigsten Probleme herum zu suchen. Diese Probleme sind der chaotische Ablauf, fehlendes unfallvorbeugendes Verhalten, Gefühl für passende Zutaten und der zugehörigen Dosis, Zeitmangel und Zerstreutheit [8][S. XIII].

Problematisch ist der Balanceakt, dass der Unternehmer und Anbieter gerne einen qualitativ hochwertigen Testlauf einer Maßnahme durchführen wollen, dabei soll die Krankenkasse einen Großteil der anfallenden Kosten tragen. Im Leitfaden Prävention der Krankenkassen [12] gibt es Angaben, wie unterstützbare Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung zu gestalten sind, genauer, es werden diverse Förder-Ausschlusskriterien genannt. Vermutlich wird die Krankenkasse hier auch Abstriche machen, falls dies sinnvoll erscheint. Oftmals steht die Wahl zwischen einer Maßnahme, die nicht komplett leitfadenkonform ist und eben keiner Maßnahme, wie die Vergangenheit im Betrieb zeigt. Es gilt also, eine wirtschaftlich angemessene Maßnahme zu konzeptionieren, die (größtenteils) die geforderten Kriterien der Krankenkassen erfüllt und dem Anspruch aller Beteiligten genügt.

Verbreitete Theorien zu menschlichem Lernen sind behavioristische, kognitivistische und konstruktivistische Lerntheorien [2].⁴ Jede Denkrichtung hat für die Anwendung Vor- und Nachteile, so sind Fortschritte beim beobachtbaren Verhalten zwar leicht messbar, die Lernsituation entspricht aber eher Labor- als komplexen Alltagsbedingungen. Ein Transfer in den Alltag ist so keinesfalls garantiert. Es gilt nun die Maßnahme so zu gestalten, dass Teilnehmer, Unternehmer, Krankenkasse und auch der wirkungswillige Anbieter auf ihre Kosten kommen.

3 Zielanalyse

Kurzfristig sollen die Mitarbeiter Wissenswertes für die Gestaltung der Brotzeit erfahren. Ebenfalls soll der infrastrukturelle Grundstein für ein Gesundheitssystem gelegt werden, dazu muss bei diesem System ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess in Gang gesetzt werden können. Es ist also wichtig, bereits bestehende Potentiale zu erkennen und zu bündeln und im System

an ihrem Wohnort. Die Tipps aus dem Buch sollten also auch für die Monteure und Handwerker hilfreich sein.

⁴Behavioristische Lerntheorien betrachten den Lernprozess als eine Änderung von beobachtbarem Verhalten, die Verstandesleistung des Lernenden wird nahezu ausgeblendet. Kognitivistische Lerntheorien sehen Lernen als Prozess der Informationsverarbeitung und hier spielt der Verstand eine herausragende Rolle. Beide Paradigmen sehen vor allem die Steuerung beim Lehrer und eine Transportleistung vom Lehrer auf den Lernenden. Bei der konstruktivistischen Lerntheorie wird Lernen als aktive Konstruktion eines Wissensgerüsts seitens des Lernenden verstanden.

unterzubringen. In jedem Fall ist eine angemessene Archivierungsmöglichkeit zu schaffen, auf die jeder im Team lesend und schreibend zugreifen kann.

Mittelfristig sollen die Teilnehmer das Interesse verspüren, auch die anderen Mahlzeiten des Tages zu optimieren. Sich bei der Brotzeit bewährte Ideen sollen Einzug in Frühstück, Abend- und Zwischenmahlzeiten erhalten. Das Leistungsloch um die Mittagspause soll abgedämpft werden. Nachdem die Mahlzeiten durchdacht sind und mehr Wissen zum Thema „Gesunde Ernährung“ besteht und angewendet wird, dann ist damit zu rechnen, dass eine Gewichtszunahme verzögert wird oder entfällt - vielleicht sogar vorhandenes Übergewicht abgebaut wird. Ebenso wird erwartet, dass der Körper erfolgreicher gegen Erkältungen angeht und so die Krankheitstage pro Jahr sinken. Die eingeführten Systemstrukturen sollen neben der Archivierung auch eine Systemlenkung durch die Mitarbeiter ermöglichen. Die Mitarbeiter werden zu den Gestaltern des Gesundheitssystems! Sie bestimmen, mit welchen Themen sich in welcher Reihenfolge beschäftigt wird.

Langfristig wird sich die Selbstwirksamkeit⁵ des einzelnen Mitarbeiters steigern und sich in andere Bereiche des Alltags übertragen, vor allem gesundheitsbezogene Bereiche. Ebenfalls werden die Mitarbeiter die geschaffene Infrastruktur, sofern sie das für angebracht halten, auf andere Problembereiche übertragen: etwa spielen Kommunikationsmöglichkeiten auch bei der effizienten Arbeitsgestaltung und Innovationsförderung eine wichtige Rolle [14][S. 19].

4 Initiativphase

4.1 Krankenkasse

Der Spitzenverband der Krankenkassen bietet einen Leitfaden für Maßnahmen im Bereich Prävention und der betrieblichen Gesundheitsförderung an. Im Leitfaden Prävention ist ersichtlich, welche Anforderungen an eine Maßnahme im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung gestellt werden, damit die Krankenkassen eine solche Maßnahme unterstützen [12][S. 4]. Folglich ist der Leitfaden als Hilfe zur Konzeption einer qualitativ hochwertigen und effektiven Maßnahme sinnvoll. Dabei ist durch den Leitfaden sichergestellt, dass die Handlungsfelder priorisiert werden und die stetige Leitfadentwicklung sicher gestellt ist [12][S. 5].

Der Unternehmer wies gegenüber dem Anbieter die AOK und die IKK

⁵Selbstwirksamkeit bezeichnet das Vertrauen in die eigene Person eine beabsichtigte Handlung auch ausführen zu können. Sie spielt im vereinfachten Prozessmodell gesundheitlichen Handelns [13][S. 41] auf allen Stufen eine herausragende Rolle.

als die Krankenkassen aus, bei denen der Großteil der Belegschaft krankenversichert ist. Zuerst entstand Kontakt zur AOK, nachdem die Förderbarkeit der Maßnahme seitens der AOK verneint wurde, entstand Kontakt zur IKK. Nachträglich stellte sich heraus, dass der vermittelte AOK-Kontakt gar nicht für die Firmenkunden im Bereich betriebliche Gesundheitsförderung zuständig war und das Kurzkonzept ohne Angabe von Kosten, bereits für die Verantwortlichen aussagekräftig genug war, diese Maßnahme abzulehnen.

Die Maßnahme wird einen geringeren Umfang haben als die Normmaßnahmen im Handlungsleitfaden: es werden nur 4.5 Stunden, also 6 UE, an drei Terminen, anstatt der im Leitfaden erwähnten 8 bis 12 UE stattfinden [12][S. 18]. Unabdingbar ist, dass sich die Maßnahme einem priorisierten Handlungsfeld widmet, die Betriebsverpflegung ist ein solches Handlungsfeld [12][S. 17]. Obwohl eine Maßnahme der betrieblichen Gesundheitsförderung eine Pflichtförderleistung ist [12][S. 7], müssen dabei diverse Anforderungen erfüllt sein. Der Bedarf im Betrieb muss bestehen, die Wirksamkeit muss gesichert sein, Ziele und Zielgruppe sind zu formulieren, ebenfalls die Inhalte und Methodik. Der Anbieter muss darüber hinaus geeignet sein (Berufserfahrung; pädagogische, methodische, didaktische Kompetenzen) und es muss für hohe Qualität gesorgt sein (Trainermanual, Teilnehmerunterlagen, passable Räume und Gruppengröße)[12][S. 18].

Durch das Betriebssetting ist ein Transfer und Multiplikatoreffekt wahrscheinlich [12][S. 9], bei den Themen Selbstwirksamkeit und Verhaltensänderung gar vorprogrammiert. Schlummernde salutogene Potentiale werden so geweckt - dies spiegelt den Kerngedanken der betrieblichen Gesundheitsförderung wider [12][S. 13]. In Kleinbetrieben sollte das Thema Chefsache sein [12][S. 45] und die Mitarbeiter sollen die Gestalter des Systems werden, dabei muss es eine Infrastruktur geben, die den Mitarbeitern notwendige Infos zugänglich macht. Inhaltlich muss das Konzept die messbaren Ziele formulieren, die Dokumentation muss durchgeführte Tätigkeiten verfügbar halten und die Maßnahme muss dazu evaluiert werden. Durch diese Aktionen wird neben der Gestaltbarkeit des Systems durch die Mitarbeiter auch direkt ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess möglich.

Noch ungeklärt ist, wie die Kosten zu verteilen sind, alle Beteiligten sollen einen angemessenen Beitrag leisten [12][S. 9]. Geldgeber sollten in den Planungsprozess einbezogen werden, daher wird ein Kurzkonzept (S. 24) im Umfang einer DinA4-Seite erstellt und dem Unternehmer und den Krankenkassen zugestellt. Darauf folgt ein persönliches Gespräch, um Hindernisse früh zu erkennen und gegenzusteuern. Da die Maßnahme nicht so umfassend ist, der Anbieter gleichzeitig der Dozent ist und es sich um ein Pilotprojekt handelt, erscheint es sinnvoll, einige Aspekte des Handlungsleitfadens im Sinne aller Beteiligten abzuwandeln.

4.2 Unternehmen

Die Firma ist ein Betrieb in Amberg, der etwa 25 Mitarbeiter beschäftigt. Die Heizung-Bad-Service-Firma ist eine GmbH und unterteilt sich in ein Heizungs-, Solar- und Kundendienst-Team, sowie die Geschäftsleitung, die durch den Unternehmer repräsentiert ist. Die Firma erscheint auf der Unternehmenswebsite in einem modernen Licht und kommuniziert dort die Unternehmensgrundsätze. Kundenzufriedenheit als Ziel, Weiterbildungswille und 365-Tage-Service-Bereitschaft sind hier explizit genannt.

Der Unternehmer ist Unterstützer und Befürworter der Maßnahme. Selbst ist er sportlich, hat keine Gewichtsprobleme, hatte einen Herzinfarkt und versucht seitdem seine Lebensweise gemessen am Gesundheitsaspekt zu optimieren. Der Unternehmer schilderte, dass er Verbesserungsmöglichkeiten bei der Verpflegung der Monteure sieht, da diese nur kurz pausieren, zum lokalen Bäcker/Metzger fahren und hastig das Essen verzehren. Im Gegenzug ist, verglichen mit einer längeren Brotzeitpause, etwas früher Feierabend. Der lokale Bäcker ist dem Unternehmer gut bekannt. Der Unternehmer vermutet, falls eine Verbesserung der jetzigen Situation eintritt, dass die Anzahl der Krankheitstage, vor allem im Winter, sinkt.

4.3 Anbieter

Der Anbieter ist Diplom-Oecotrophologe (FH) und hat selbst geringe Erfahrung im Handwerk ⁶ und der damit verbundenen Brotzeitgestaltung, allerdings keine Erfahrung mit dem Unternehmen, in welchem die Maßnahme durchgeführt werden soll. Ebenfalls hat der Anbieter im Rahmen seines Praxismesters in einem Forschungsprojekt zur Innovationsförderung für kleine und mittelständische Unternehmen ⁷ gearbeitet, hat also auf wissenschaftlicher Ebene bereits Erfahrungen, wo Stärken und Schwächen von Handwerksbetrieben und vor allem in der Arbeit mit Handwerksbetrieben liegen. Dazu ist der Anbieter computeraffin ⁸, kann also digitale Kollaborationsmöglichkeiten selbst schaffen und als ausgebildeter Übungsleiter und Tennistrainer ⁹ auch bei aufkommenden Fragen den Bezug zur Bewegung herstellen.

Es ist angedacht, dass alle drei Einheiten vom Anbieter als Dozent gehalten werden, als Vertretung steht eine Diplom-Oecotrophologin (FH) bereit. Auf Basis eines Trainermanuals sollte es für eine Vertretung problemlos mög-

⁶Im Alter von 15 bis 20 Jahren hat der Anbieter oftmals mehrwöchig zur Ferienarbeit in einer Schlosserei gearbeitet.

⁷Die Projektwebsite ist unter <http://www.innovationskultur.de> erreichbar.

⁸Studium Master of Computer Science an der Fernuni Hagen

⁹„C-Trainer“ und „B-Trainer Leistungssport“ des Bayerischen Tennis Verbands.

lich sein, die konzeptionierte Maßnahme durchzuführen.

4.4 Mitarbeiter

Die Mitarbeiter sind dem Anbieter persönlich nicht bekannt. Es ist davon auszugehen, dass einigen der Mitarbeiter die Maßnahme verordnet wurde und so Freizeit geopfert werden muss. Einige der Mitarbeiter freuen sich die Möglichkeit zu haben, ein solches Angebot wahrnehmen zu können. Es ist also mit einer recht heterogenen Gruppe zu rechnen, was die Motivation beim Start der Maßnahme betrifft.

Sicherlich ist es besser, wenn man Kennzahlen und Daten der Mitarbeiter kennt, wenn man vorab bereits Fragebögen zur Selbsteinschätzung [5][S. 3] bearbeiten lässt und so den Bedarf konkret ermittelt. Allerdings ist dies ein gesonderter Baustein und der Bedarf an der Maßnahme ist vom Unternehmer bereits klar bestätigt, dadurch sollen die durch Voruntersuchungen gebundenen Ressourcen für die Bearbeitung der thematischen Schwerpunkte genutzt werden.

4.5 Sonstige Personen

Es gibt eine Oecotrophologin und eine Diätassistentin, die im Krankheitsfall des Dozenten als Ersatz dienen könnten. Die Diätassistentin stellt die Räumlichkeiten für die Maßnahme zur Verfügung, falls keine andere der Gruppengröße nach noch angemessenere Räumlichkeit gefunden wird.

4.6 Annäherung an die Vision

Nach dem Erstgespräch fragte der Unternehmer die Belegschaft und kündigte die kommende Maßnahme an. Es sollte das generelle Interesse am Thema Ernährung erfragt werden. Die Gruppe hat hier heterogene Ansichten, ein Teil ist dankbar, die Möglichkeit zu haben, das Thema angehen zu können, einige sind unzufrieden Freizeit opfern zu sollen und ein Teil sieht die Maßnahme neutral. Die Maßnahme findet dennoch statt. Die sich daraus für den Gruppenleiter ergebende Situation ist anspruchsvoll, da nicht alle Teilnehmer freiwillig vor Ort sein werden.

Durch einen klientenzentrierten Aufbau der Veranstaltung wird versucht, den Ablauf auf die Teilnehmer zuzuschneiden, sie punktgenau abzuholen und die Maßnahme inhaltlich nach deren Bedürfnissen auszurichten. Schließlich geht es vor allem um die Teilnehmer! Ebenfalls sollen die Ziele der anderen Beteiligten, also der Krankenkasse und des Unternehmers, trotz des teilweise offenen klientenzentrierten Ablaufplans bereits vorab gesichert werden.

Für die Mitarbeiter wird die Maßnahme in jedem Fall ein Gewinn, da Themenbereiche behandelt werden, die auch fernab der Ernährung eine Rolle spielen, etwa das Thema Verhaltensänderung. Sofern die Mitarbeiter gerade die Ernährungshintergründe interessiert, kann es sein, dass sie tiefer in die Materie eintauchen und auch zu Multiplikatoren werden, etwa einen positiven Effekt auf das Essverhalten von Frau und Kindern haben. Generell soll bereits in der Maßnahme den Mitarbeitern klar gemacht werden, dass sie es sind, die die Themen größtenteils bestimmen.

Der Unternehmer sollte ebenfalls den Gewinn sehen, da sich die Themen und die Struktur auch auf andere Felder übertragen lassen und bestenfalls wird ein zukunftsträchtiges Gesundheitssystem entstehen. Generell wird der Unternehmer nach Abschluss der Maßnahme diese bewerten können und dann das weitere Vorgehen gemeinsam mit dem Gesundheitsbeauftragten planen können, etwa den Einsatz regelmäßiger Gesundheitszirkel¹⁰.

Die Krankenkasse hat bestenfalls einen Betrieb in dem nach der Maßnahme Gesundheit groß geschrieben wird, in dem dann Strukturen gebildet und verfestigt werden, in welche neu eingestellte Mitarbeiter hineinwachsen und alle als Multiplikatoren gegenüber anderen Personen dienen.

Um den Zielen und Ansichten aller Beteiligten gerecht zu werden, hat sich folgende Herangehensweise herauskristallisiert: die erste Stunde wird mit Inhalten bestückt, die in jedem Fall Bestandteil der Maßnahme sein sollten, Antworten auf die Fragen „Was ist gesunde Ernährung?“ und „Was ist wichtig, wenn ich mein Verhalten ändern will?“ ; dies sind die Kerninhalte des ersten Blocks, dazu werden die Erwartungen der Teilnehmer an die Maßnahme abgefragt. Block Zwei wird die Themen fassen, die aus den Teilnehmererwartungen extrahiert werden können. Block Drei wird ein Abschluss mit dem Sozialpartner des Mitarbeiters, hier ist die tatsächliche Umsetzung in den Alltag geplant und zwar unter Berücksichtigung der Lebenswelt der Teilnehmer. Da Block Drei einen erweiterten Personenkreis fordert, wird dieser an einem anderen Tag stattfinden. Da Block Zwei vermutlich effektiver erlebt werden kann, wenn die Blockinhalte separat vorbereitet werden, wird auch dieser an einen anderen Tag durchgeführt. Folglich sind drei Treffen für die Maßnahme notwendig. Ein weiterer Vorteil dieser Aufteilung besteht darin, dass sich die Inhalte aus Treffen Eins absenken können und das Risiko sinkt, die Teilnehmer mit Informationen zu überfrachten. Je Treffen sind rund 90 min. angedacht. Zusammenfassend kann man aus diesem Grobplan schließen, dass die Mittel wohl effizient und effektiv verwendet werden.

¹⁰Gesundheitszirkel sind regelmäßige Treffen von Beteiligten. Als kommunikatives und gestaltungsorientiertes Instrument der betrieblichen Gesundheitsförderung sollen hier gesundheitliche Probleme bearbeitet werden.

5 Strategische Phase

5.1 Informationsphase

Alle Beteiligten müssen informiert werden inklusive der Anbieter der Räumlichkeiten und Ersatzdozenten.

Wie bereits erwähnt, wurde der Unternehmer über die Möglichkeiten der betrieblichen Gesundheitsförderung bei Treffen im Sportumfeld informiert (S. 9), daraufhin eine erste Konzeptidee geschnürt und der Unternehmer informiert die Mitarbeiter. Dabei wird das Interesse an einer solchen Maßnahme ermittelt und die Krankenkassen, die eine Vielzahl der Mitarbeiter betreuen. Nach der Rückmeldung des Unternehmers wird so verblieben, dass der Anbieter ein Kurzkonzept (S. 24) an den Unternehmer schickt. Der Anbieter knüpft Kontakt zur Krankenkasse, konzeptioniert die Maßnahme soweit, dass durch ein Verdichten des Konzepts ein einseitiges Kurzkonzept entsteht, was an Unternehmer und Krankenkasse via E-Mail verschickt wird.

Als nächster Schritt steht ein Gespräch mit dem Unternehmer an, um die beidseitigen Visionen abzugleichen, die bestehende Infrastruktur im Betrieb zu erkunden und das Konzept so fertig zu gießen, damit die endgültigen Kosten absehbar sind. Nachdem dies erfolgt ist, steht eine ähnliche Konversation mit der Krankenkasse an. Dies schließt mit der Aussage zur Förderbereitschaft. Nachdem diese Eckdaten geklärt sind, wird allen Beteiligten das Konzept zugesandt und die Einheiten der Maßnahme werden so weiter vorangetrieben, dass diese dann durchführbar sind.

Vorteilhafterweise wird im Rahmen der Tagespresse und des Intranets auf die Maßnahme aufmerksam gemacht. Noch sind dafür keine Ressourcen angedacht. Die potentiellen Teilnehmer erhalten je eine vom Anbieter erstellte Einladung.

5.2 Motivationsphase

Um die Motivation ab dem Zeitpunkt der Maßnahmen-Erstidee bis zum tatsächlichen Beginn hoch zu halten, sollen die Aktionen ab dem ersten Teilnehmertreffen Schlag auf Schlag erfolgen. Die Phase vom Versenden des Kurzkonzepts an den Unternehmer und die Krankenkasse bis zum Projektstart soll etwa 14 Tage betragen, die Phase vom ersten bis zum letzten Teilnehmertreffen 21 Tagen umspannen.

Generell wird darauf geachtet, dass zu allen Projekten, der GTD-Philosophie entsprechend, immer ein nächster Schritt identifiziert ist [1][S. 157]. Sofern es angemessen erscheint wird dieser nächste Schritt so kommuniziert, dass eine Folgehandlung seitens des Anbieters erfolgen kann, falls der Partner nicht

aktiv wird. Wird etwa eine E-Mail an den Partner geschickt, ist dort eine Floskel zu finden, „Wenn ich bis kommenden Donnerstag nichts höre, werde ich ...“.

5.3 Kennenlernphase

Es findet bei dieser Maßnahme keine Arbeit statt, die in einem größeren Team unter den Beteiligten geplant oder koordiniert werden muss. Daher wird darauf verzichtet, dass sich die Projektbeteiligten bei einem Treffen kennenlernen. Dieser Aufwand scheint überdimensioniert, da davon auszugehen ist, dass die Beteiligten möglichst viele Ressourcen in die Maßnahme und weniger ins Drumherum fließen lassen möchten – vorausgesetzt, es entstehen keine Nachteile durch diesen Entschluss.

5.4 Projektplanungsübersicht

Die Projektplanungsübersicht mit den abzuarbeitenden Schritten ist im Anhang einsehbar (S. 25ff.).

6 Operative Phase

6.1 Gesamtprojekt

Das Gesamtprojekt startete Ende März 2010. Dort reiften erste Überlegungen. Anschließend musste das Projekt für einige Zeit ruhen, da die Ressourcen des Anbieters anderweitig gebunden waren. Im Juni wurde das Projekt wieder verstärkt aufgenommen und es wird angestrebt, dass der Zeitrahmen vom ersten bis zum dritten Treffen rund 3 Wochen umspannt. Der endgültige Projektabschluss samt Evaluation ist für August 2010 angedacht. Wie bereits erwähnt (S. 10) umfasst die Maßnahme 270 min., verteilt auf drei Treffen. Nach Absprache mit dem Unternehmer sollen die beiden ersten Termine an einem Mittwoch sein, der letzte Termin an einem Samstag.

Die Krankenkasse fordert im Leitfaden (S. 8) die Benennung von Zielen, der methodischen Herangehensweise und weiteren bestimmten fixen Bestandteilen. Dies lässt den Anbieter in ein Dilemma geraten: Teilnehmerorientierung bedingt, dass die Maßnahme kaum am Reißbrett vom Anbieter vorab fest strukturiert werden kann. Ebenfalls ist ungünstig, dass derart operationalisierte Ziele meist weit entfernt von der realen zu lösenden Alltagssituation der Teilnehmer sind. Vorteilhaft ist hingegen, dass der beobachtbare Erfolg der Maßnahme leicht bewertbar ist – Qualität ist so sehr gut messbar. Die

Maßnahme wird didaktisch so gestaltet, dass es operationalisierte Lernziele gibt, dass allerdings geprüft wird, inwieweit Widerstände seitens der Teilnehmer existieren. Entfallen diese Widerstände, dann sind die Lernziele vom Teilnehmer gewünscht und werden in das Konstrukt des Teilnehmers übernommen. Gewünschte Rahmenbedingungen aus allen drei lerntheoretischen Paradigmen (S. 6) werden also erreicht: eine beobachtbare Änderung des Verhaltens, eine Beteiligung des Verstandes, sowohl eines jeden Einzelnen, als auch in der Gruppe. Des Weiteren findet eine Übernahme der vermittelten Inhalte in das eigene thematische Wissens-Gerüst statt.

6.2 Erster Termin

Ziele des ersten Termins sind, dass die Teilnehmer notwendiges Wissen erhalten, um die Bedeutung des Wortes „gesund“ beim Essen einordnen zu können. Die komplexen physiologischen Hintergründe sind passend zu verpacken und zu verdichten [4][S. 6]. Mittels der DGE-Lebensmittelpyramide [4][S. 7] und den zehn Regeln der DGE [4][S. 6] soll dies erreicht werden. Neben den verdichteten ernährungsphysiologischen Hintergründen wird sich mit der Verhaltensänderung befasst. Dazu kommt, dass die Erwartungen der Teilnehmer abgefragt werden und auf etwaige Kontraindikationen geprüft wird. Aus diesen Erwartungen werden Themenvorschläge für das zweite Treffen geschmiedet. Beim ersten Termin nehmen die Teilnehmer eine eher konsumierende Haltung ein. Die Teilnehmer sollen so ausreichend Zeit haben, um in der Maßnahme ankommen und Vertrauen langsam aufbauen zu können.

Nachdem die Teilnehmer begrüßt wurden, ein kurzer Überblick gegeben wurde und auf Kontraindikationen mit dem Angebot eines persönlichen Pausengesprächs hingewiesen wurde, wird mit den zehn Regeln der DGE eingestiegen. Die Liste im Anhang (S. 31) stellt diese Regeln samt einiger Hintergrundideen dar, auf welche kurz eingegangen werden wird. Der Begrüßungsblock umspannt 10 min., der Block A zu den DGE-Regeln 20 min. Als Unterrichtsstil wird der Vortrag gewählt.

Im zweiten 20 minütigen Block, dem Block B, wird die Lebensmittelpyramide erläutert. Auch sie dient dazu, dass die Teilnehmer die komplexen Hintergründe verdichtet serviert bekommen, diesmal werden vor allem die visuellen und haptischen Eingangskanäle genutzt – so werden mehrere Kanäle bedient und es ist zu erwarten, dass die Behaltensquote dadurch steigt [18][S. 11]. Dazu erhält jeder Teilnehmer eine Lebensmittelpyramide, die er während und auch nach der Maßnahme nutzen kann. Dabei wird erst der Ernährungskreis (quantitativ Sicht) und dann die vier Pyramidenseiten (qualitative Sicht) besprochen. Zu Beginn des Blocks wird vorgetragen und dann wird im Plenum fragend-entwickelnd die Positionierung der Lebensmittel auf

den Pyramidenseiten besprochen.

Die Teilnehmer werden in eine zehnminütige Pause entlassen, sollen aber in dieser Pause ihre Erwartungen an die Maßnahme auf eine Karte schreiben. Nach der Pause startet Themenblock C mit dem transtheoretischen Modell und dem Verhaltenskreis, der sich vor allem dem Umgang mit Rückschritten widmet. Ebenfalls wird auf die „Jetzt erst recht und nie wieder einen Rückschritt“-Problematik¹¹ eingegangen. Nach dem Themenblock C soll dem Teilnehmer klar sein, was dieser wissen muss, um einen erfolgsversprechenden Versuch mit alten Verhaltensweisen zu brechen, angehen zu können. Ebenfalls wird ein Perspektivwechsel in die Rolle des Ertappers vorgenommen, mögliche Reaktionen durchdacht und vor allem die Wichtigkeit der Echtheit [17][S. 255] bei der Rückmeldung dargelegt. Das heißt, es sollte so sein, dass der Mensch als Mensch rückmeldet und nicht als Mensch der eine Leitfadentantwort abspult. Dieser Block umfasst 25 Minuten. Methodisch werden die Phasen des TTMs im fragend-entwickelten Stil und auch der Verhaltenskreis so an der Pinnwand entwickelt.

Die eingehenden Karten mit den Erwartungen der Teilnehmer an die Maßnahme werden vom Anbieter gesichtet und Themenwünsche formuliert. Das erste Treffen schließt mit einer Auswahl an möglichen Themenblöcken für das zweite Treffen und mittels eines Blitzlichts¹² wird festgestellt, wie die Gruppe fortschreiten will. Der Abschluss nimmt 5 min. in Anspruch.

6.3 Zweiter Termin

Ziel des zweiten Termins ist es, die Themen zu bearbeiten, die den Teilnehmern unter den Nägeln brennen und die beiden Pflichtthemenblöcke „Gesundheitssystem im Betrieb“ und „Gesunde Brotzeit“. Falls teilnehmerinitiierte Themen ausbleiben, wird durch Gruppenarbeiten der Wissenstransfer in den Alltag vorbereitet. Folglich sind die Themenblöcke D und E Pflicht, F und G optional und H und I werden bearbeitet, falls F und G nicht mit Themen bestückt sind. Gestartet wird mit einem 15-minütigen Rückblick.

Beim Rückblick wird sich ein Eindruck verschafft, ob die wichtigen Hintergründe von den Teilnehmern erfasst wurden. Es wird die Verdeckte-Karten-Technik angewandt, dabei werden die DGE-Regeln und die zugehörigen Hin-

¹¹Nach dem Modell des Rückfallprozesses von Marlatt treten folgende Konsequenzen ein: die Selbstwirksamkeit sinkt (Rückfallrisiko wird wahrgenommen), die positive Erwartungserhaltung steigt (jetzt aber immer richtig), das kurzfristig positive Resultat wird erlebt. Insgesamt steigt das Risiko für einen weiteren Rückfall so an [13][S. 43].

¹²Beim Blitzlicht nehmen alle Teilnehmer der Reihe nach kurz Stellung und schildern deren Meinung zur gestellten Frage. Es findet keine Diskussion statt, solange nicht alle Teilnehmermeinungen gehört sind.

tergründe an der Wand angepinnt und bei erfolgreichem Erklärungsversuch aus dem Plenum umgedreht, dadurch wird die Lösung sichtbar. Bei der Lebensmittelpyramide soll eine Person erklären, was der Unterschied zwischen Ernährungskreis und den vier anderen Pyramiden-Seiten ist und ein weiterer Teilnehmer erläutert je eine der fünf Seiten, beginnend beim Ernährungskreis. Die Personen melden sich freiwillig oder der Dozent erläutert die Thematik unter Hinweis auf die Teilnehmerunterlagen. Der Verhaltenskreis wird anhand eines Beispiels durchgesprochen und die Reaktion des Ertappers samt Konsequenz für den Ertapten herausgestellt.

Block D umfasst 20 min. und behandelt die Brotzeitgestaltung auf Grundlage der zehn DGE-Regeln und der DGE-Lebensmittelpyramide. Der Begriff Brotzeit ist an diverse Szenarien gekoppelt, etwa der Besuch beim Bäcker oder im Supermarkt, oder die Zubereitung eines Lunchpakets zu Hause. Exemplarisch wird die Erstellung eines Lunchpakets im Plenum besprochen. Auf diese Weise soll eine angeleitete Lösung des Alltagsproblems erarbeitet werden. Es werden die Bestandteile genannt und vor allem populäre Ernährungsirrtümer entlarvt, darunter „Dunkel ist Vollkorn und gesund“ (Sirup als Färbemittel), „Ich sehe kein Fett, also ist da keines“ (Versteckte Fette), „Säfte sind gesund und da muss man nicht sparen“ (Energiegehalt), „Joghurt und Müsli sind gesund“ (Zutatenliste, Nährwertangaben). Das Lunchpaket wird fragend-entwickelnd erstellt und dieser Prozess soll inspirierend auf die später in der Maßnahme folgende Gruppenarbeit wirken.

Block E behandelt das Gesundheitssystem im Betrieb. Nach einem Gespräch mit dem Unternehmer kristallisierte sich heraus, dass der niedrigschwelligste Zugang ein Ordner im Brotzeitraum darstellt in Verbindung mit einem Gesundheitsbeauftragten. Dieses Minimalsystem stellt die Archiv-, Lese- und Schreibfunktion für alle dar. Durch den Gesundheitsbeauftragten wird dann sicher gestellt, dass eine Steuerung wirklich stattfindet, etwa dass es vierteljährliche Kurztreffen gibt, um die weitere Richtung der zukünftigen Maßnahmen zu bestimmen. Das wichtigste Ziel ist hier die Vermittlung, dass die Mitarbeiter die Gestalter des Systems sein sollen. Der Block umfasst 20 min. und es folgt eine fünfminütige Pause.

Block F behandelt das Thema, welches von den Teilnehmern gefordert wird. Falls es kein solches Thema gibt, wird die Maßnahme mit Block H fortgesetzt. Der Block umfasst 15 oder 0 min.

Block G behandelt das zweite Thema, welches von den Teilnehmern gewünscht wird. Falls es nur ein teilnehmerinitiiertes Thema gab, wird mit Block H fortgefahren. Der Block umfasst 15 oder 0 min.

Block H umfasst 15 min. und hier wird die Arbeit mit Nährwertangaben und Zutatenlisten intensiviert, damit die Teilnehmer den Marketing-Botschaften der Industrie nicht mehr derart ausgeliefert sind und das Pro-

dukt besser einschätzen können, welches sie in deren Brotzeitmenü aufnehmen wollen.

Block I behandelt die Erstellung der Brotzeit für die verschiedenen Szenarien „Bäckereibesuch“, „Metzgereibesuch“, „Lunchpaketbau“. Dies wird in Einzelarbeit oder wahlweise in Paararbeit erledigt. So stellen sich die Teilnehmer der Alltagsherausforderung und bilden sich eine Brotzeit. Diese Brotzeit wird dann im Plenum beim dritten Treffen nach einem weiteren Theorieblock besprochen. Das Entdecken von Optimierungsmöglichkeiten ist also für jeden Teilnehmer wahrscheinlich – das Anpassen und optimieren der eigenen Lösung des Alltagsproblems lässt die Lernphase sehr griffig für die Teilnehmer werden und ist für den Lernprozess förderlich, sofern mit Fehlern passend umgegangen wird [15][S. 153]¹³. Die auf Karten geschriebenen Menüs werden eingesammelt, gemischt und verdeckt angepinnt. Der Block umfasst 15 min. Nach Block I folgt der Abschluss, der 5 min. dauert.

6.4 Dritter Termin

Beim dritten Treffen sind die Sozialpartner der Teilnehmer dabei. Diese erhalten einen kurzen Überblick, was in den vorherigen Treffen geschah, dann wird sich mit Kennzahlen befasst, um das bisher Bearbeitete in einen energetischen Gesamtzusammenhang bringen zu können. Anschließend werden Brotzeitzusammenstellungen diskutiert und es folgt eine Gruppenarbeit in welcher die Alltagsprobleme gelöst werden. Die Lösungen werden daraufhin im Plenum diskutiert. Das Treffen und die Maßnahme schließt mit der Wahl eines Gesundheitsbeauftragten, der Übergabe des Gesundheitssystems und der Evaluation der Maßnahme. Das Treffen findet in einem Cafe statt, dem Cafe, in welchem die Mitarbeiter oft ihre Verpflegung organisieren.

Zur Wiederholung, aber auch als kurze Einführung für die hinzugekommenen Personen werden die bisherigen Inhalte der Maßnahme kurz erwähnt, die Teilnehmer erhalten einen Rückblick, die neu dazugestoßenen Personen einen ersten Eindruck und können so in der Maßnahme ankommen. Diese Phase umspannt 10 min.

Block J umfasst 15 min. und es werden wichtige Kennzahlen genannt, die die Teilnehmer wissen sollten, um ihre Ernährung im Gesamtkontext Energie einordnen zu können, es wird dabei der Energiebedarf mittels PAL-Werten

¹³Entdeckte Fehler werden entweder als Niederlage (vorwiegend in Leistungstests) oder als Chance zur Nachbesserung (häufig in Lernszenarien) wahrgenommen. Das erlebte Umfeld spielt also eine wichtige Rolle, wie der Fehlermachende auf einen Fehler reagiert. Es wird versucht das Umfeld so zu gestalten, damit das Lernpotential gesehen wird, das ein Fehler birgt, wenn man sich bewusst mit dem Fehler auseinandersetzt.

¹⁴ berechnet und dann die Energiemenge ermittelt, die angemessen für eine Brotzeit ist. So werden Quantität und Qualität in Einklang gebracht. Die Beispielrechnungen sind in den Teilnehmerunterlagen, somit kann jeder die Berechnung auf seine Person anpassen. Der Unterrichtsstil ist vortragend mit Hinweisen auf die Teilnehmerunterlagen.

Block K umfasst wieder 15 min. und es werden entweder Beispielenüs im Plenum besprochen oder die Teilnehmer-Menüs aus Block I (S. 17). Jeder Teilnehmer hat so für sich ein begleitendes Beispiel, was vom Teilnehmer nach und nach modifiziert und optimiert wird. Der Dozent moderiert die Diskussion der Teilnehmer und fasst zusammen.

Block L ist eine Gruppenarbeit, um die konkrete im Alltag auftretende Situation durchzuspielen. Kleingruppen von bis zu vier Teilnehmern erstellen Menüs für deren gezogene Situation. Dabei wird die vorher alleine oder in Paaren gebildete Mahlzeit wieder Gegenstand der Überlegung, diesmal fließen aber Überlegungen des Sozialpartners oder eines anderen Teammitglieds mit ein. Diese Konzeptphase umfasst 20 min. Die Teilnehmer bringen viel Wissen in die Gruppenarbeit, da einige der Gruppe bereits eine für sie richtige Lösung im Kopf haben. Dies führt dazu, dass neben der inhaltlichen Herausforderung auch die Wichtigkeit des Gruppenarbeitsprozesses verdeutlicht und für alle sichtbar wird. Die vier Situationen sind: „Metzgereibesuch“, „Bäckereibesuch“ „Supermarktbesuch“ „Lunchpaketbau“ . Diesem Block folgt eine fünfminütige Pause.

Anschließend folgt die Präsentationsphase mit kurz gehaltener Diskussion, damit jeder Teilnehmer für die vorkommenden Situationen eine Lösung hört, dabei sollte dem Teilnehmer vor allem der Weg zur Mahlzeit deutlich sein, so kann jeder Teilnehmer dieses Wissen auch auf andere Bereiche übertragen. Diese Lösungen werden ins Archiv übernommen und falls eine Situation unbearbeitet bleibt, werden Beispielmahlzeiten kurz vorgestellt. Die Präsentationsphase umfasst 20 min. Neben der bloßen Vorstellung und Besprechung der Brotzeit sollen die Vorstellenden auch darauf eingehen, wie zufrieden sie mit dem Ablauf der Gruppenarbeit waren. Generell ist angedacht, dass die Teilnehmer hier bereits Erfahrungen sammeln und einschätzen können, inwieweit es interessant ist, sich mit anderen Teilnehmern zusammen zu schließen und sich so zu koordinieren, dass etwa jeweils ein Haushalt für eine Woche für mehrere Mitarbeiter ein Lunchpaket erstellt. Dieser Block umfasst 20 min.

Block M ist die Wahl des Gesundheitsbeauftragten. Dies geschieht so, dass

¹⁴Da Menschen unterschiedlich viel Arbeit pro Tag verrichten und sich dies auf den Gesamtenergieumsatz (Summe aus Grundumsatz und Leistungsumsatz) auswirkt, wird der Betreffende einer Leistungsumsatzkategorie zugeteilt. Der PAL-Faktor geht dann in die Berechnung des Gesamtumsatzes ein.

vorab bereits gefragt wird, wer von den Anwesenden sicher nicht das Amt übernehmen will. Dann werden Evaluationsbögen ausgegeben auf die dann anonym auch der Name des Erst- und Zweitgewählten steht. Die Evaluationsbögen werden nach und nach eingesammelt, der Gesundheitsbeauftragte wird ermittelt und diesem das Gesundheitssystem in Form eines Ordners übergeben. Die Veranstaltung klingt mit einem gemeinsamen Frühstück aus, das nun sofern gewünscht, gemäß des Gesundheitsaspekts beurteilt werden kann.

7 Durchführungphase

Auf die Durchführungsphase wird nicht näher eingegangen, da die tatsächliche Durchführung zum Zeitpunkt der Arbeitserstellung noch nicht erfolgte. Allerdings besteht eine Übersicht zur Durchführung (S. 28ff.), die auch Bestandteil des Trainermanuals sein wird.

8 Evaluation

Der Evaluationsbogen (S. 33f.) soll binnen 10 min. bearbeitbar sein. Generell sollen dort die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität abgefragt werden. Einige Fragen werden geschlossen gestellt: die Ergebnisse sind so statistisch gut auswertbar. Dazu wird es offene Fragen geben, um jedem Teilnehmer Raum für eigene Anmerkungen zu geben.

9 Reflexionsphase-Projektabschluss

Zum Zeitpunkt der Abgabe dieser Arbeit hat noch kein Treffen stattgefunden, ebenso ist noch nicht über die Förderbarkeit seitens der IKK entschieden - die Aussagekraft einer jetzigen Reflexionsphase ist also mit Vorsicht zu genießen.

Wie im Leitfaden als unabdingbar notiert, erachte auch ich eine aktive Unterstützerrolle seitens des Unternehmers als sehr wichtig. Ebenfalls empfand ich die Ansicht des Unternehmers, dass er seinen Mitarbeitern etwas „Gutes“ tun möchte, als fruchtbare Basis für eine Zusammenarbeit.

Enttäuschend war die Kommunikation mit der AOK, da das Konzept auf Basis des Kurzkonzepts bereits abgelehnt wurde, eine meiner Meinung nach nicht ausreichende Basis, um eine solche Entscheidung zu treffen. Des Weiteren stellte sich heraus, dass die Telefonzentrale mich an einen Kontakt vermittelte, der selbst nicht der Entscheider war, sondern als Zwischenperson

diente, dies war meines Erachtens für die Kommunikation und die Vermittlung meines Anliegens schlecht. Künftig werde ich hellhörig sein, damit ich davon ausgehen kann, diesen Stille-Post-Effekt ¹⁵ zu vermeiden.

Die finanzielle Kalkulation der Maßnahme war für mich schwierig, da ich nicht wissen kann, wie lange der tatsächliche Zeitbedarf für diesen Pilotlauf sein wird, für die Beteiligten aber eine Gesamtsumme nötig ist. 600 Euro erschien mir für den Pilotlauf angemessen, wobei das Frühstück am dritten Termin vom Unternehmer getragen wird.

¹⁵Beim Kinderspiel „Stille Post“ stehen viele Personen in einem Kreis, eine Person denkt sich eine Nachricht aus und flüstert diese der Folgeperson ins Ohr, die letzte Person äußert die verstandene Nachricht. Das Spiel veranschaulicht die Verfälschung von Nachrichten durch die subjektive Wahrnehmung.

Literatur

- [1] David Allen. *Wie ich die Dinge geregelt bekomme, Selbstmanagement für den Alltag*. Piper, München, 2004. 4. Auflage, Titel Originalausgabe: 'Getting Things Done'.
- [2] Patricia Arnold. Einsatz digitaler medien in der hochschullehre aus lerntheoretischer sicht. Website, 2005. <http://www.e-teaching.org/didaktik/theorie/lerntheorie/arnold.pdf> [zuletzt abgerufen 21.06.2010].
- [3] Jochen Bauer. Konzeption, aufbau und betrieb eines ernährungsberaterblogs. Diplomarbeit Hochschule Niederrhein, Fachbereich Oecotrophologie, 2008.
- [4] Hans-Konrad Biesalski and Peter Grimm. *Taschenatlas Ernährung*. Georg Thieme, 2007. 4. Auflage, Erstauflage 1991.
- [5] BKK Bundesverband. Gesunde mitarbeiter in gesunden unternehmen, fragebogen zur selbsteinschätzung. Website, 2003, 4. Auflage. http://www.familie.dgb.de/pdf/fragebogen_betriebliche_gesundheitsfoerderung.pdf [zuletzt besucht am 16.06.2010].
- [6] Steven Covey. *The 7 Habits of Highly Effective People*. Free Press, New York, 2004.
- [7] Sue Culley. *Beratung als Prozess, Lehrbuch kommunikativer Fertigkeiten*. Beltz, 2002. Erstauflage in englischer Sprache erschien 1991.
- [8] Mela Eckenfels and Petra Hildebrandt. *Das Kochbuch für Geeks*. O'Reilly, Köln, 2007. 1. Auflage.
- [9] World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research. Zusammenfassung ernährung körperliche aktivität und krebsprävention: Eine globale perspektive, 2007.
- [10] Deutsche Gesellschaft für Ernährung. Salutogenese - ein konzept für die gesundheitsförderung. Website, 2003. <http://www.dge.de/modules.php?name=News&file=article&sid=339> [zuletzt abgerufen 21.06.2010].
- [11] Mandy Handschuch and Harald Strippel. *Präventionsbericht 2008, Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung in der Primärprävention und der betrieblichen Gesundheitsförderung*. Medizinischer Dienst des

- Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS), Essen, 2008. Berichtsjahr 2007.
- [12] IKK-Bundesverband. *Leitfaden Prävention*. GKV-Spitzenverband, Bergisch-Gladbach, 2000. Fassung vom 2. Juni 2008.
- [13] Julia Kugler. Verhaltensmodifikation in der ernährungsberatung, ausgewählte theorien und modelle aus der psychologie. *Ernährungs-Umschau*, (01):36–44, 2009.
- [14] West Michael. *Innovation und Kreativität, Praktische Wege und Strategien für Unternehmen mit Zukunft*. Beltz, Basel, Weinheim, 1999. Originaltitel: 'Developing Creativity in Organizations'.
- [15] Anja Mindnich, Evelin Wuttke, and Jürgen Seifried. *Pädagogische Professionalität als Gegenstand empirischer Forschung, Aus Fehlern wird man klug - Eine Pilotstudie zur Typisierung von Fehlern und Fehlersituationen*, pages 153–164. Eva-Maria Lankes, Münster, 2008.
- [16] Milan Premk and Jochen Bauer. Primärprävention im setting, duisburger kinder in einem projekt der novitas vereinigte bkk. Vortrag im Rahmen der Lehrveranstaltung 'Praktikum der Beratung 2' an der Hochschule Niederrhein, 2006. Studentische Beobachtung eines laufenden Primärpräventionsprojekts.
- [17] Friedemann Schulz von Thun. *Miteinander reden: 1 Störungen und Klärungen, Allgemeine Psychologie der Kommunikation*. Rowohlt, Hamburg, 2006. Erstausgabe 1981.
- [18] Josef Seifert. *Visualisieren, Präsentieren, Moderieren*. Gabal, Offenbach, 2001. 21. Auflage.

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken wurden als solche kenntlich gemacht.

(Ort, Datum, Unterschrift)

Anhang

Kurzkonzept

Projektplanungsübersicht

Wann	Wer	Was	Wie	Wo	Kosten
25.03.2010	Joba	Erstkontakt Unternehmer herstellen	persönlich	Tennishalle	15 min.
26.03.2010	Unte	Kernkrankenkassen der Mitarbeiter ausfindig machen	-	-	0
26.03.2010	Unte	Mitarbeiterinteresse erfragen	-	-	0
29.03.2010	Joba	Erstkontakt AOK herstellen	telefonisch	Heim	15 min.
29.03.2010	Joba	Raumbuchungsideen zusammentragen und dort anfragen	e-Mail	Heim	15 min.
02.04.2010	Joba	Raum besichtigen	persönlich	Praxisräume	30 min.
02.04.2010	Joba	Raumbakup suchen bei Unte	Treffen	persönlich	5 min.
04.04.2010 - 04.06.2010	Joba	Gesamtinhalte festlegen	PC	Heim	120 min.
04.04.2010 - 04.06.2010	Joba	KK-Leitfaden prüfen	PC	Heim	600 min.
06.06.2010	Joba	Inhalte Einheit 1 planen	PC	Heim	60 min.
07.06.2010	Joba	Inhalte Einheit 2 planen	PC	Heim	60 min.
08.06.2010	Joba	Inhalte Einheit 3 planen	PC	Heim	60 min.
10.06.2010	Joba	Kurzkonzept für U./KK. aus Konzept extrahieren	PC	Heim	60 min.
10.06.2010	Joba	Konzeptpapier bei Unte einreichen und Nachtelefonat vereinbaren	e-Mail	Heim	5 min.
16.06.2010	-	Kooperations-Absage AOK nach KK-Sicht	Telefon	Heim	M.-Stein
16.06.2010	Joba	Anruf IKK als Förderkandidat	Telefon	Heim	10 min.
16.06.2010	Joba	Versenden des Kurzkonzpts an IKK	E-Mail	Heim	10 min.

17.06.2010	Joba	Orientierungstreffen Unte (klären der Termine etc., Maßnahme gedanklich durchspielen, Passagen und Annahmen vom Unte gegensehen lassen)	persönlich	Büro U.	60 min.
xx.xx.xxxx	Joba	Orientierungsgespräch IKK-Mitarbeiter	xx	xx	30 min.
xx.xx.xxxx	Joba	Konzeptaktualisierung nach Orientierungstreffen	PC	Heim	60 min.
xx.xx.xxxx	Joba	Ausarbeiten der Trainerunterlagen	PC	Heim	180 min.
xx.xx.xxxx	Joba	Ausarbeiten der Teilnehmerunterlagen	PC	Heim	180 min.
22.06.2010	Joba	Bestellung der Lebensmittelpyramiden	PC	Heim	5 min.
20.06.2010	Joba	Zeit- und Kostenkalkulation Maßnahme erstellen	PC	Heim	20 min
xx.xx.xxxx	Joba	Anfrage DGE zwecks Kostenvorschlag	PC	Heim	xx
23.06.2010	-	Termine stehen fest	-	-	M.-Stein
xx.xx.xxxx	Joba	Einladungsschreiben für Kandidaten erstellen	PC	Heim	30 min.
xx.xx.xxxx	Joba	Besorgen des Gesundheitssystems-Ordnerns	persönlich	Kaufland	15 min.
xx.xx.xxxx	Joba	Organisieren des Moderationsbedarfs, Karten und Stifte	-	-	-
xx.xx.xxxx	Joba	Organisation der Pinnwand	-	-	-
xx.xx.xxxx	Joba	Organisation der Flipchart	-	-	-
xx.xx.xxxx	Joba	Organisation der Lebensmittelposter	-	-	-
xx.xx.xxxx	Joba	Organisation der Räume	-	-	-
xx.xx.xxxx	Unte	Organisation Raum Cafe	-	-	-

xx.xx.xxxx	-	Termine, Räume und Seminarbedarf sind vorhanden	-	-	M.-Stein
xx.xx.xxxx	Joba	Einladungsschreiben von Unte sichten lassen	persönlich	unterwegs	15 min.
xx.xx.xxxx	Joba	Einladungsschreiben im Unternehmen verteilen	persönlich	Unternehmen	15 min.
13.07.2010	Joba	Vorbereitung T1	persönlich	Heim	45 min.
14.07.2010	Joba	Durchführung T1 (inkl. Vor-, Nachbereitung)	persönlich	unterwegs	120 min.
14.07.2010	-	Maßnahme Treffen 1 durchgeführt	-	-	M.-Stein
xx.xx.xxxx	Joba	Ausarbeitung Teilnehmer-Thema 1	PC	Heim	60 min.
xx.xx.xxxx	Joba	Ausarbeitung Teilnehmer-Thema 2	PC	Heim	60 min.
20.07.2010	Joba	Vorbereitung T2	persönlich	Heim	45 min.
21.07.2010	Joba	Durchführung T2 (inkl. Vor-, Nachbereitung)	persönlich	unterwegs	120 min.
21.07.2010	-	Maßnahme T2 durchgeführt	-	-	M.-Stein
23.07.2010	Joba	Vorbereitung T3	persönlich	Heim	45 min.
24.07.2010	Joba	Durchführung T3 (inkl. Vor-, Nachbereitung)	persönlich	unterwegs	120 min.
24.07.2010	-	Maßnahme T3 durchgeführt	-	-	M.-Stein
xx.xx.xxxx	Joba	Evaluationsreport erstellen	PC	Heim	60 min.
xx.xx.xxxx	Joba	Evaluationsreports in Gesundheitssystem bringen	persönlich	unterwegs	10 min.
12.08.2010	-	Projekt erfolgreich abgeschlossen	-	-	M.-Stein

Legende: DGE – Deutsche Gesellschaft für Ernährung; Joba – Jochen Bauer; KK – Krankenkassen; M.-Stein – Meilenstein; T – Treffen; Unte – Unternehmer;

Durchführungsüberblick

- Titel der Maßnahme: Gesundheitstag Ernährung, Treffen 1/3
- Datum: 14.07.2010
- Thema: Gesunde Brotzeit
- Zielgruppe: Mitarbeiter des Heizung-Bad-Service-Unternehmens
- Lernziele: TN sollen ausreichend Hintergrundwissen aufweisen, um gesunde Ernährung erklären zu können. TN sollen wissen, welche Schritte bei einem erfolgreichen Verhaltensänderungsprozess zu absolvieren sind und wie mit Rückschritten umzugehen ist.

Zeit	Inhalt	Methode	Medien	Anm.
1700 - 1710, 10	Begrüßung, Überblick zu den drei Treffen, Check auf Kontraindikationen	Vortrag	Flipchart	TN-Fokus herausstellen, Störungen haben Vorrang!
1710 - 1730, 20	Block A: zehn DGE-Regeln	Vortrag	Folie, Handout	-
1730 - 1750, 20	Block B: DGE-Lebensmittelpyramide	fragend-entwickelnd	Live-M., Handout	jeder TN erhält eine Pyramide
1750 - 1800, 10	TN-Erwartungen abfragen, Pause, ggf. Kontraindikationsgespräche	Abfrage	Karten	Karten werden von D gesichtet
1800 - 1820, 20	Block C: TTM, Verhaltenskreis, Dilemma psychologisch Geschulter und Echtheit bei Feedback	Vortrag, fragend-entwickelnd	Folie, Handout, Flipchart	-
1820 - 1830, 10	Abgleich der Erwartungen, Wunschthemenblöcke herausarbeiten, Ausblick auf zweites Treffen geben, nach Veto fragen	Vortrag, Blitzlich	Pinnwand	-

Legende: D – Dozent; DGE – Deutsche Gesellschaft für Ernährung; Live-M. – Livemedium; TN – Teilnehmer; TTM – Transtheoretisches Modell;

- Titel der Maßnahme: Gesundheitstag Ernährung, Treffen 2/3
- Datum: 21.07.2010
- Thema: Gesunde Brotzeit
- Zielgruppe: Mitarbeiter einer Bad-Heizung-Service-Firma, insbesondere Monteure
- Lernziele: TN transferieren die Inhalte zur gesunden Ernährung aus Treffen 1 auf die Brotzeit. TN wissen Bescheid über Sinn, Vision und Gestaltung ihres minimalen Gesundheitssystems im Betrieb. TN werden zu einem von ihnen gewünschten Thema informiert, oder erlernen den Umgang mit Zutatenlisten und Nährwertangaben auf einem Lebensmitteletikett. TN werden zu einem von ihnen gewünschten Thema informiert, oder erarbeiten Brotzeiten für anzutreffende Alltagssituationen. TN können Mahlzeitenzusammenstellungen gemäß ihres Gesundheitsaspekts bewerten.

Zeit	Inhalt	Methode	Medien	Anm.
1700 - 1705, 5	Begrüßung, Überblick Treffen 2	Vortrag	Flipchart	-
1705 - 1715, 10	Rückblick Treffen 1	fragend- entwickelnd	Pinnwand	Verdeckte- Karten- Technik
1715 - 1735, 20	Block D: Brotzeitbau nach DGE-Empfehlung	fragend- entwickelnd	Handout	LM-Fotos in TN- Unterlagen
1735 - 1750, 15	Block E: Gesundheitssys- tem im Betrieb	Vortrag	Live-M.	Minisystem und Soll- Zustand zeigen
1750 - 1755, 5	Pause	-	-	-
1755 - 1810, 15	Block F Block H: Nähr- wertangaben und Zuta- tenliste	fragend- entwickelnd	Live-M.	Tricks der LM- Industrie zeigen
1810 - 1825, 15	Block G Block I: Grup- penarbeit Brotzeitbau	Einzel- /Paararbeit	Handout	LM-Fotos in TN- Unterlagen
1825 - 1830, 5	Abschluss	Vortragend	Folie	-

Legende: DGE – Deutsche Gesellschaft für Ernährung; Live-M. – Live-
medium; LM – Lebensmittel; TN – Teilnehmer;

- Titel der Maßnahme: Gesundheitstag Ernährung, Treffen 3/3
- Datum: 24.07.2010
- Thema: Gesunde Brotzeit
- Zielgruppe: Mitarbeiter einer Heizung-Bad-Service-Firma, insbesondere Monteure;
- Lernziele: TN können mit wichtigen Kennzahlen umgehen, mitunter ihren Energieverbrauch abschätzen. TN können Beispielmenüs gemessen am Gesundheitsaspekt bewerten. TN können gesunde Mahlzeiten zusammensetzen. TN durchdenken die Reaktion auf die zu bewältigenden Alltagssituationen.

Zeit	Inhalt	Methode	Medien	Anm.
0900 - 0910, 10	Begrüßung Anwesende und Sozialpartner, Kurzurückblick T1-T3	Vortrag	Flipchart	-
0910 - 0925, 15	Block J: Energiekennzahlen	Vortrag	Folie, Handout	PAL-Werte und Energieumsatz
0925 - 0940, 15	Block K: Besprechung Beispielmenüs	fragend-entwickelnd	Handout, Karten	Menüs aus T2
0940 - 0955, 15	Block L: Gruppenarbeit Brotzeitbau	Gruppenarbeit	Handout, Karten	LM-Fotos
0955 - 1000, 5	Pause	-	-	-
1000 - 1020, 20	Präsentation zu Block L	TN-Vortrag	Karten, LM-Fotos	Feedback aus Plenum vorgesehen
1020 - 1025, 5	Wahl des Gesundheitsbeauftragten	Vortrag, Abstimmung	Urne, Zählung	Zwei Stimmen (3 Pkt, 1 Pkt)
1025 - 1030, 5	Abschluss, Evaluation	Vortrag, Einzelarbeit	Fragebogen	Frühstück im Anschluss

Legende: PAL – Physical Activity Level; Pkt – Punkt; T – Treffen; TN – Teilnehmer;

Zehn Regeln der DGE

1. Vielseitig essen.(Vielfalt sichert Zufuhr aller nötigen Inhaltsstoffe.)
2. Reichlich Getreideprodukte und Kartoffeln. (Aktuell liegt der Kohlenhydratanteil im Durchschnitt zu niedrig. Getreideprodukte, vor allem Vollkornprodukte, liefern auch Mineral- und Ballaststoffe.)
3. Gemüse und Obst. Nimm 5 am Tag. (Obst und Gemüse liefern Mineral-, Ballast- und sekundäre Pflanzenstoffe. Sekundäre Pflanzenstoffe beugen teilweise Krebs vor.)
4. Täglich Milch und Milchprodukte, ein bis zweimal die Woche Fisch; Fleisch, Wurstwaren sowie Eier in Maßen. (Milch liefert viele Inhaltsstoffe, ideal um etwa vegetarische Ernährung zu ergänzen. Fischarten liefern meist essentielle Fettsäuren, die im Schnitt zu wenig verzehrt werden.)
5. Wenig Fett und fettreiche Lebensmittel. (Fettzufuhr ist im Schnitt zu hoch. Cholesterin steht im engen Zusammenhang mit dem Fettstoffwechsel.)
6. Zucker und Salz in Maßen. (Haushaltszucker liefert nur die Energie aus Kohlenhydraten, sonst nichts. Salzzufuhr ist durchschnittlich zu hoch, Salz steht im Verdacht eine Auswirkung auf den Blutdruck zu haben.)
7. Reichlich Flüssigkeit. (Wasserhaushalt regelt sehr viel im Körper, Mensch besteht zu 65 % aus Wasser. Wasserverluste machen sich schnell bemerkbar, etwa durch Konzentrationsprobleme.)
8. Schmackhaft und schonend zubereiten. (Die Zubereitung der Nahrung kann vieles zerstören, viele Stoffe sind hitzeempfindlich, etwa die meisten Vitamine. Ständiges Verzichtsgefühl hemmt die Motivation.)
9. Nehmen Sie sich Zeit, genießen Sie ihr Essen. (Sättigungsregulation ist zeitversetzt und dauert mindestens 20 Minuten. Nebenbei Essen führt eher zu erhöhter Kalorienaufnahme.)
10. Achten Sie auf ihr Gewicht und bleiben Sie in Bewegung. (Sport hält den Motor Körper in Schwung. Übergewicht führt oft zu Folgeerkrankungen.)

Teilnehmerunterlagen

Folgende Unterlagen sind Bestandteil der Teilnehmerunterlagen bzw. im Raum für die Teilnehmer verfügbar:

- Zehn Regeln der DGE (DinA4, eine Seite);
- DGE-Lebensmittelpyramide (3D, aufklappbar);
- Artikel zur DGE-Lebensmittelpyramide;
- Artikel zum TTM inklusive Verhaltenskreis;
- Artikel Gesundheitssystem im Betrieb;
- optional: Artikel zu teilnehmerinitiiertem Thema 1;
- optional: Artikel zu teilnehmerinitiiertem Thema 2;
- Artikel zu Nährwertangaben, Zutatenliste und verbreiteten Ernährungsirrtümern;
- Aufgabenbeschreibung Einzel-/Paararbeit Brotzeitbau;
- Artikel zu gesundheitsrelevanten Formeln;
- Artikel über die Analyse einer Brotzeit;
- Aufgabenbeschreibung Gruppenarbeit Brotzeitbau;
- Vorschläge von Musterbrotzeiten samt Analyse (Ausgabe nach Gruppenarbeit);
- Fotoprotokolle aller Pinnwand/Flipchart-Arbeiten werden erstellt;
- Teilnehmerarbeitsplätze sind mit Karten und Stiften ausgestattet;
- Lebensmittelposter sind im Raum platziert, diese zeigen je eine Lebensmittelgruppe;
- Lebensmittelbücher, Nährwerttabelle, relevante Literatur wird ausgelegt;

Evaluationsbogen

Dieser Evaluationsbogen ist die Grundlage, dass die Maßnahme stetig besser werden kann. Ich freue mich daher auf ihre ehrliche Rückmeldung! Im ersten Teil setzen Sie ein Kreuz auf eine Zahl, inwieweit Sie mit der Aussage übereinstimmen (9 = 'ich stimme voll zu'; 0 = 'ich stimme überhaupt nicht zu'). Im zweiten Teil finden Sie drei offene Fragen, bei denen Sie soviel schreiben können wie Sie möchten. Falls der Platz nicht ausreicht, nutzen Sie eine Rückseite.

Der Raum für das erste und zweite Treffen war ideal.

| - 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - |

Die Raum für das dritte Treffen war ideal.

| - 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - |

Der Dozent machte fachlich einen kompetenten Eindruck.

| - 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - |

Der Dozent vermittelte die Inhalte auf eine passende Art und Weise.

| - 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - |

Die bearbeiteten Themen empfand ich alle als interessant.

| - 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - |

Ein Gesundheitssystem bringt das Unternehmen voran.

| - 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - |

Als Teilnehmer kam ich mir als die Hauptperson vor.

| - 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - |

Die Maßnahme war hilfreich für mich und mein Gesundheitsverhalten.

| - 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - |

Ich verstehe, was unter „gesunde Ernährung“ gemeint ist.

| - 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - |

Ich weiß, auf was ich achten muss, falls ich eine für meine Gesundheit schlechte Verhaltensweise ändern will.

| - 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - |

Ich weiß, wie ich eine gesunde Brotzeit bauen kann.

| - 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - |

Ich weiß, wie unser Gesundheitssystem im Betrieb funktioniert und wie ich mich dort einbringen und informieren kann.

| - 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - |

Ich kann für eine gesunde Brotzeit für mich sorgen, egal ob beim Bäcker, Metzger oder im Supermarkt eingekauft wird.

| - 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - |

Ich glaube in Zukunft auch außerhalb der Brotzeit mein gesundheitsbezogenes Verhalten zu verbessern.

| - 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - |

Was war gut?

.
. .
. .
. .

Was war verbesserungsfähig?

.
. .
. .
. .
. .

Was hat gefehlt?

.
. .
. .
. .
. .

Vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen

Jochen Bauer (info@jochen-bauer.net; 0173-3928709)