

Zusammenhang zwischen Bildungspolitik / Bildungsökonomie und Bildungsforschung "Umgang mit Hygiene im Elementarbereich"

Bildungspolitik und Bildungsökonomie

Bildungspolitik beschäftigt sich mit der Gesamtheit der zu treffenden Entscheidungen, Handlungen, Handlungsprogramme und Regelungen in öffentlichen oder privaten Organisationen.

Ziel der Handlungsprogramme ist eine inhaltlich, organisatorisch und ressourcenmäßig gerechte Verteilung von Bildung, um die Bedingungen für das Gelingen von Lernprozessen sicherzustellen. (vgl. Arentzen; Winter 1993: 553) Die Bereitstellung des Gutes Bildung, bzw. der Sicherung eines bestimmten Bildungsniveaus, liegt in Artikel 26 der 1948 unterzeichneten Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte und in Art. 28 der UN-Kinderrechtskonvention begründet: „Jeder Mensch hat das Recht auf Bildung“. (Allgemeine Erklärung der Menschenrechte 1948, Art. 26. In: <http://www.bmfsfj.de>) Zur Sicherstellung des Gutes Bildung hat die Bildungspolitik die Funktionen Qualifikation-, Allokation und Integration zu erfüllen. (vgl. Deutscher Bildungsrat 1970: 16, In: Merkens 2006:109-110)

Kurz gefasst, sollen bildungspolitische Entscheidungen wirksame Maßnahmen zur Entstehung und Weiterentwicklung von Bildung nach sich ziehen, da Bildungspolitik die drei Funktionen: Qualifikationsfunktion, Allokationsfunktion und Integrationsfunktion zu erfüllen hat.

Bildungsökonomie ist ein Sammelbegriff für empirische und theoretische Forschungsbemühungen im Schnittfeld von Wirtschafts- und Erziehungswissenschaft. (vgl. Arentzen; Winter 1993: 551) Dies erfolgt mit dem Ziel der Beschreibung und Analyse, wie Individuen, Institutionen und die Gesellschaft insgesamt knappe Ressourcen einsetzen sollten, um verschiedene Arten von Bildung zu produzieren.

Die Produktion von Bildung geschieht durch und mit der Entwicklung von Wissen; Kenntnissen; Fähigkeiten und Fertigkeiten; Einstellungen; moralischen Normen; Werten; Orientierungen; von Charakter und geistigem Vermögen über die Lebensspanne. Insbesondere sollen formale Institutionen angeregt und gefördert werden, Ideen zu entwickeln, welche Maßnahmen dazu beitragen können, um die knappen Ressourcen sowie die Ergebnisse ihrer Nutzung in Bildungsprozessen gegenwärtig und zukünftig zwischen den Menschen und Gruppen innerhalb einer Gesellschaft zu verteilen. (vgl. a.a.O., 1993: 551)

Kurz gefasst, beschäftigt sich Bildungsökonomie damit, wie knappe Ressourcen eingesetzt werden können, um Bildung in Gang zu bringen und Bildungsmaßnahmen zu fördern und bedient sich dabei den Ergebnissen empirischer und theoretischer Forschungen.

Bildungsforschung

Gegenstand der *Bildungsforschung* sind Untersuchungen zu den Voraussetzungen und Möglichkeiten von Bildungs- und Erziehungsprozessen im institutionellen und gesellschaftlichen Kontext. Primär beschäftigt sich Bildungsforschung mit der Erfassung von Lehr- und Lernprozessen in Schule und Unterricht.

Darüberhinaus erforscht Bildungsforschung Lehr- und Lernprozesse aller Alterstufen in außerschulischen Sozialbereichen.

Des Weiteren sind das Bildungswesen selbst und seine organisatorische und ökonomische Integration Gegenstand von Bildungsforschung (s.o.: Allokations- und Integrationsfunktion). (vgl. Deutscher Bildungsrat 1970: 16, In: Merkens 2006:109-110)

Erziehungs- und Wirtschaftswissenschaftler gehen inzwischen davon aus, dass ernst zu nehmende Bildungspolitik *ohne* Kenntnis und Verarbeitung von Ergebnissen der Bildungsforschung nicht länger möglich ist. Daher fordern BildungsforscherInnen die

Veröffentlichung von Forschungsergebnissen unabhängiger Wissenschaftler, deren Datenlage mit empirischer Evidenz ausgestattet ist. (vgl. Klemm; Roitsch 2015: 39)

Kurz gefasst, dienen die Ergebnisse der Bildungsforschung als Beratungsgrundlage vor und für bildungspolitische Entscheidungen, um Bildung in Gang zu bringen und Bildungsmaßnahmen zu fördern. Dabei ist Bildungspolitik auf empirische Forschungsergebnisse unabhängiger Wissenschaftler angewiesen.

Zusammengengefasst

Bildungspolitische Entscheidungen sollen wirksame Maßnahmen zur Entstehung und Weiterentwicklung von Bildung bewirken, da Bildungspolitik die drei Funktionen: Qualifikations-, Allokations- und Intergrationsfunktion zu erfüllen hat. Bildungsökonomie beschäftigt sich damit, wie knappe Ressourcen eingesetzt werden können, um Bildung in Gang zu bringen und Bildungsmaßnahmen gefördert werden können. Bildungsforschungs- Ergebnisse dienen als Beratungsgrundlage für bildungspolitische Entscheidungen, zur Förderung von Bildungsmaßnahmen, deren empirische Daten von unabhängigen Wissenschaftlern erhoben werden sollten.

Zusammenhang zwischen bildungspolitischen - und ökonomischen Merkmale und der Bildungsforschung Hygiene im Elementarbereich

Sozialepidemiologen¹ sehen in den Ergebnissen von Bildungsforschung die Bedeutsamkeit wirksamer Bildungsinterventionen als Chance zur Entwicklung gesundheitlicher Ressourcen. (vgl. Lampert et al. 2013, In: Gretz 2015: 39)

Im Gegensatz zum biomedizinischen Modell berücksichtigen sozialepidemiologische Aspekte die Übertragung von Erregern und deren Verbreitung durch riskante Verhaltensweisen, Arbeits- und Lebensbedingungen; in Abhängigkeit von kulturellen, politischen, ökonomischen und organisatorischen Rahmenbedingungen und zwar im Zusammenhang einer individueller Lebensweise, dem persönlichen Lebensstil und personenbezogenen Netzwerken. (vgl. Kopp; Steinbach 2015: 106)

Autoren der Stiftung Kindergesundheit merken an, dass Gesundheit und Bildung gemeinsam zu denken und zu fördern sei und in entsprechenden Organisationsprozessen nachhaltig im Kita- Alltag verankert werden sollten. (vgl. Stiftung Kindergesundheit 2015:23)

Die Ergebnisse der *Bildungsforschung "Umgang mit Hygiene im Elementarbereich"* können als Diskussionsgrundlage für bildungspolitische Fragen dienen. (vgl. Schümann 2015:45-48) Erkenntnisse der Bildungsforschung Hygiene können einen Beitrag dazu leisten, welche begünstigende und hemmenden Faktoren dazu beitragen, Hygienewissen in Frühpädagogische Einrichtungen zu transportieren.

Außerdem können sie die politischen Bemühungen bei der Implementierung des nationalen Gesundheitszieles "Gesund aufwachsen", in den Einrichtungen unterstützen. (vgl. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de>)

Darüberhinaus kann die Forschung als Brückenschlag zwischen den Professionen der Gesundheits- und Erziehungswissenschaft wirken. Denn bisher gibt es kaum Verbindungen von Bildungswissenschaftlichen Implikationen und des Lernfeldes Gesundheit . (vgl. Blättner, In: Arnold et al. 2010: 135)

¹ Sozialepidemiologie beschäftigt sich neben der Erforschung gesellschaftlicher Ursachen von Krankheitsentstehung und der Verteilung krankheitsverursachender Aspekte in der Bevölkerung oder bei einem speziellen Klientel. Sie sucht nicht ausschließlich nach Faktoren bestimmter Erkrankungen, sondern richtet den Fokus auch auf Erforschung gesunderhaltener Einflüsse sozialer Variablen wie z.B. soziales Milieu, soziale Unterstützung, soziale Integration, soziale Kohärenz, Sozialkapital, soziale Gerechtigkeit u.a. (vgl. Antonovsky 1987, In: Schott; Kuntz 2011:160)

Bildungsökonomische Relevanz, hinsichtlich der Bildungsforschung Hygiene im Elementarbereich, liegt in der Reduzierung der Gesundheitskosten. Für Deutschland entstehen jährliche Gesamtkosten für Gesundheitsleistungen in Höhe von 43,9 Milliarden Euro. Davon entfallen 33,4 Milliarden Euro auf arbeitsbedingte Arbeitsunfähigkeit und 10,5 Milliarden Euro auf arbeitsbedingte Frühberentung. (vgl. Bödecker 2008:4ff; Rixgens 2008:1ff)

Hier sei angemerkt, dass jeder Euro, der für die Gesundheit aufgewendet wird, beispielsweise dem Bildungswesen, der Inneren Sicherheit, oder dem Straßenbau *nicht* zur Verfügung steht.

(vgl. Schöffski et al. 2002:101) Dies verdeutlicht die Relevanz von Gesundheitsbildung und dem Einsatz präventiver Maßnahmen im Bereich Hygiene.

Nach Berechnungen des Statistischen Bundesamtes lag der Anteil der Ausgaben für Gesundheit im Jahr 2010 bei 11,6% des Bruttoinlandsproduktes (BIP), sank leicht in den beiden Folgejahren und stieg im Jahr 2013 wieder auf 11,7% an. (vgl. Mannschreck 2015, In: <https://www-genesis.destatis.de>)

Das Statistische Bundesamt teilt mit, dass die Ausgaben für Gesundheit im Jahr 2013 insgesamt auf 314,9 Milliarden Euro gestiegen sind und somit einem Prozentsatz von 11,7 des Bruttoinlandsproduktes, oder 3910 Euro je Einwohner, entsprechen. (a.a.O.)

Jahr	Gesundheitsausgaben am BIP in %	Gesundheitsausgaben am BIP in €
2010	11,6 %	3.510 Euro je Einwohner
2011	11,2 %	3.660 Euro je Einwohner
2012	11,3 %	3.770 Euro je Einwohner
2013	11,7 %	3.910 Euro je Einwohner

Abb: "Vergleichswerte des Anteils der Ausgaben für Gesundheit am BIP, 2010-2013", (Ableitung aus:

Mannschreck 2015: Pressemitteilung Statistisches Bundesamt), Eigene Darstellung

Ausgaben für Gesundheitsleistungen

Die Ausgaben für Gesundheitsleistungen sind gemäß des Konzeptes des "System of Health Accounts" erfasst, welches von der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD), der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem Statistischen Amt der Europäischen Union (Eurostat), zum Zweck der internationalen Vergleichbarkeit von Gesundheitsausgaben empfohlen wird. (vgl. Mannschreck 2015, a.a.O.)

Analog der dort enthaltenen Definition, beinhalten die Ausgaben für Gesundheitsleistung unter anderem sämtliche Güter und Leistungen zum Ziel der Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Pflege, Kosten für Verwaltung und Investitionskosten für Einrichtungen des Gesundheitswesens. (vgl. a.a.O.)

Dies zeigt die Relevanz präventiver Maßnahmen durch Gesundheitsbildung und Hygienewissen. Jeder Euro, der so früh wie möglich in Gesundheits- und Hygienebildung investiert wird, kann dazu beitragen, spätere Gesundheitskosten zu minimieren, um die so gewonnenen Ressourcen beispielsweise für den Bildungsbereich zu allokalieren.

Bedeutsamkeit von Basishygienemaßnahmen

Die zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention (RKI) weist darauf hin, dass "[...] die Zahlen zeigen, dass Asylsuchende durch impfpräventable Krankheiten und Magen- Darm- Infektionen gefährdet sind, gegen die Impfungen und Basishygienemaßnahmen schützen würden". (o.A.

www.rki.de, Stand Dez. 2015)

Weiter führen die Wissenschaftler aus, dass sich wie auch in der Allgemeinbevölkerung, die

höchste Anzahl von Fällen bei den 0-4 Jährigen findet und das RKI weiterhin keine erhöhte Infektionsgefährdung der Allgemeinbevölkerung durch Asylsuchende sieht. (vgl. a.a.O.)
 Der Mitteilung des Robert Koch Instituts ist zu entnehmen, dass Asylsuchende aufgrund ihres geschwächten Allgemeinzustandes in besonderem Maße empfänglicher gegenüber einigen Infektionskrankheiten sind und daher Basishygienemaßnahmen für die Allgemeinbevölkerung und Asylsuchende gleichermaßen wichtig sind. (vgl. RKI, a.a.O.)

Mit Hilfe der Bildungsforschung Hygiene können die drei bildungspolitischen Funktionen erfüllt werden:

<i>Qualifikationsfunktion</i>	Qualifikation durch Kenntnisse aktueller Informationen im Bereich Hygiene; Gesetzesänderung und Neuerungen etc.
<i>Allokationsfunktion</i>	Hygiene- Qualifikation kann dazu beitragen, die jährl. Gesundheitskosten (43, 9 Mrd. €) zu reduzieren, um damit die gewonnenen Ressourcen z.B. für den Bildungsbereich zu gewinnen (allokieren).
<i>Integrationsfunktion</i>	Neben einem guten Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit wird Sozialkapital und soziale Integration geschaffen (vgl. Schott; Kuntz 2011:160)

Bildungsforschung "Umgang mit Hygiene im Elementarbereich"

Neben dem Robert- Koch- Institut (RKI) und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) weist das *Institut für Hygiene und öffentliche Gesundheit der Universität Bonn* darauf hin, dass ergänzende Hygienemaßnahmen, neben Impfungen, ein wichtiger Baustein des persönlichen Infektionsschutzes seien.

Geeignete (Basis) - Hygienemaßnahmen können die Verbreitung von vielen Krankheitserregern effektiv verringern. Oben genannte Organisationen haben sich zum Ziel gesetzt, im Rahmen gesundheitlicher Aufklärungsarbeit Informationen zur Grundimmunisierung von Kindern und Jugendlichen, zur saisonalen Gripeschutzimpfung sowie zum Impfschutz gegen Masern bzw. Masern / Mumps und Röteln zu verbreiten. (vgl. o.A. <http://www.bzga.de>)

Hier zeigt sich die bildungspolitische Relevanz, Hygienewissen und Gesundheitsbildung in frühpädagogischen Einrichtungen zu etablieren, um langfristig bildungsökonomische Effekte zu erzielen (gesunde Mitarbeiter, gesunde Kinder) und Gesundheitsausgaben zu reduzieren.

Den ErzieherInnen kommt hierbei eine wichtige Rolle zu, denn das Hygieneverhalten der Kinder orientiert sich am Verhalten ihrer Vorbilder.

Aufgrund verstärkter Inanspruchnahme frühpädagogischer Einrichtungen kann Hygieneschulung nur als gemeinschaftliche Bildungsaufgabe von ErzieherInnen und Eltern verstanden werden. Und Hygieneverhalten ist nicht angeboren, soll will erlernt werden. Forschungsergebnisse im Bereich Hygiene liefern Erkenntnisse, welche Informationen gleichermaßen bei ErzieherInnen und Eltern hilfreich sind oder blockierend wirken, um verstärkt Hygienewissen und somit Gesundheitsschutz in die Einrichtungen zu transportieren. (vgl. Schümann 2015: 45-48)

Beschäftigte in Kita und Schule sollten sich darüber bewusst sein, dass in Kinderbetreuungseinrichtungen Infektionen sowohl in die Einrichtung hinein als auch aus der Einrichtung hinaus getragen werden können.

Infektionsschutz des Personals und der Kinder sind gleichermaßen wichtig (vgl. Slogan der bzga: Schütz ich mich, schütz ich dich).

Literatur

Arentzen, U.; Winter, E. (1993): Gabler Wirtschaftslexikon. Wiesbaden: Gabler GmbH.
13. Auflage

Blättner, B. (2010): In: Arnold, R. et al. (Hrsg.) (2010): Wörterbuch Erwachsenenbildung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt UTB

Bödeker, W., BKK Bundesverband (Hrsg.) (2008): Wettbewerbsvorteil Gesundheit, Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen und Frühberentung in Deutschland. Berlin

Exner, M.; Gebel, J.; Heudorf, U.; Fischnaller, E.; Engelhart, S. (2008): Infektionsrisiken im häuslichen Umfeld. Plädoyer für eine neue Risikobewertung. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz, 51(11), S. 1247-1257.

Gebel, J.; Teichert- Barthel, U.; Hornbach- Beckers.; Vogt, A.; Kehr, B.; Littmann, M.; Kupfernagel, F.; Illschner, C.; Simon, A.; Exner, M. (2008): Hygiene Tipps für Kids: Konzept und Umsetzungsbeispiele. Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz 51(11), S.1304-1313

Höhen- Heins, M.; Mertens, S.; Heinlein, K.; grottker, A.; Stedler, H.; Zapft, H.; Disteler, R.; Illschner, C. (2011): hygiene- tipps für kids- Umsetzung vor ort mit Beispielen guter Praxis. Der Hygieneinspektor, S.2:34ff

Illschner, C.; Gebel, J.; Exner, M. (2014): Compliance fängt „ganz klein“ an. Healthcare Journal 1, S. 10-13

Klemm, K./Roitsch, J.: (Hrsg.) (2015): Hauptsache Bildung. Wissenschaft, Politik, Medien und Gewerkschaften nach PISA. Münster: Waxmann

Kopp, J.; , Steinbach, A. (Hrsg.) (2015): Grundbegriffe der Soziologie. 11. Auflage. Wiesbaden: Springer

Lampert, T.; Kroll, L., E.; Kuntz, B.; Ziese, T. (2013): Bildung als Ressource für Gesundheit. In: Gretz, J. (2015): Bildung und Gesundheit: Der Einfluss des Bildungsstandes auf Ihre Gesundheit. Hamburg: Diplomica

Rixgens, P. (2008): Psychische Erkrankungen im Vormarsch. Neue Herausforderungen für das betriebliche Gesundheitsmanagement. In: Bertelsmann Stiftung (Hrsg.), Gütersloh

Schott, T.; Kuntz, B. (2011), In: Schott, T.; Hornberg, C. (Hrsg.) (2011): Die Gesellschaft und ihre Gesundheit. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Schöffski, Oliver; Fricke, Frank- Ulrich, Guminski, Werner; Hartmann, Wolfgang (Hrsg.) (2002): Pharmabetriebslehre. Berlin Heidelberg: Springer

Schümann, Bärbel (2015): Orientierende Ergebnisse zur Bildungsforschung: "Umgang mit Hygiene im Elementarbereich. In: Pädagogik der Gesundheitsberufe 4-2015. Nidda: hpsmedia GmbH, S. 45-48

Schümann, Bärbel (2015): Orientierende Ergebnisse zur Bildungsforschung "Umgang mit Hygiene im Elementarbereich". Opus: Publikationenserver der Hochschule Koblenz. Abrufbar: <https://opus4.kobv.de/opus4-hs-koblenz/home>

Schümann, Bärbel (2015): Gesundheit der Kinder, Familien und Mitarbeiterinnen, In: Dittrich, Irene; Botzum, Edeltraud (Hrsg.) (2015) : Lexikon Kita- Management. Kronach: Carl Link

Simon, A.; Gebel, J.; Ilchner, C. (2009): Hygiene Tipps für Kids im Krankenhaus. Neue Initiative zur Infektionsprävention bei chronisch kranken Kindern. Hygiene und Medizin 34, (1/2), S. 6-7

Stiftung Kindergesundheit (Hrsg.) (2015): Kinder gesund betreut. Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren. 1. Auflage. Seelze: Kallmeyer Klett

Linktipps

Nationales Gesundheitsziel I Gesund aufwachsen:

Bundesministerium für Gesundheit (2010): Nationales Gesundheitsziel Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung. Kooperationsverbund gesundheitsziele.de. In: www.bundesgesundheitsministerium.de (eingesehen: 02.12.2015, MEZ 10:00 Uhr)

Vergleichswerte des Anteils der Ausgaben für Gesundheit am BIP

Manschreck, M. (2015): Pressemitteilung Statistisches Bundesamt: Pressemitteilung Nr. 132 vom 14.04.2015 – 132/15, Wiesbaden. In: <https://www.destatis.de> (eingesehen: 12.12.2016, MEZ 10:30 Uhr)

Aylsuchende und Gesundheit

Robert Koch Institut (DEZ. 2015): Übermittelte meldepflichtige Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden in Deutschland. In: <https://www.rki.de> (eingesehen: 16.06.2016, MEZ 15:00 Uhr)