

THEORIE & PRAXIS



Robert Richter

Nachhaltigkeit

Eine semantische Herausforderung!

Vieldeutige Nachhaltigkeit

Wenn ein Ereignis eine persönliche Beziehung *nachhaltig* beeinflusst hat, dann wird dies die Beziehung dauerhaft verändern. Wenn uns etwas *nachhaltig* beeindruckt hat, dann bleibt es uns lange in Erinnerung und entfaltet eine bedeutsame Wirkung in uns, die unser Fühlen, Denken und Handeln *nachhaltig* verändern kann.

Wenn wir von einem *nachhaltigen* Therapieerfolg sprechen, meinen wir zumeist langfristig anhaltende Therapieeffekte. Wissenschaftlich werden diese in sogenannten „follow ups“ gemessen, also in Datenerhebungen in gewissen Zeitabständen nach der Intervention. Patient*innen wiederum beurteilen nachhaltige Therapieerfolge sehr individuell gemessen an persönlichen Zielen, Wünschen und Bedürfnissen, ebenso wie Therapeut*innen diese unterschiedlich einschätzen: „Zu evaluieren ist, ob die Therapiemaßnahmen sich als wirksam erwiesen haben, ob ein Transfer der Fortschritte in den

Alltag stattgefunden hat und die Verbesserungen *nachhaltig* sind“ (Dallmeier et al. 2011, 26, Hervorhebung d. Autors).

Wir benutzen den Begriff „Nachhaltigkeit“ umgangssprachlich also in unterschiedlichen Kontexten und mit unterschiedlichen Zuschreibungen. Mit anderen Worten entfalten die sprachlichen Zeichen (semantisch: Signifikant) unterschiedliche Bedeutungen (semantisch: Signifikat). Generierung und Merkmale eines Begriffs, dessen strukturelle Einordnung und Interpretationen bedingen die Vielschichtigkeit einer begrifflichen Semantik.

Die Gemeinsamkeit der Zuschreibungen zum Begriff *Nachhaltigkeit* liegt darin, dass sie sich auf eine in die Zukunft gerichtete relative Langfristigkeit bezieht. Hinzu kommt allerdings, dass neben den kontextuellen Bestimmungen eines Begriffs auch individuell zugeschriebene Deutungen Begriffe prägen. Zeuge einer Geburt zu sein, kann z.B. die Eltern nachhaltig beeindruckt, eine Hebamme vielleicht weniger. Weil

Begriffe so mehrdeutig und vage sind, also offiziellen, kontextuellen und individuellen Deutungen unterliegen, ist es in der Wissenschaft erforderlich, die Verwendung eines Begriffs eindeutig zu definieren (Pfister 2020).

Die Ziele für nachhaltige Entwicklung

In jüngerer Zeit steht Nachhaltigkeit immer häufiger in Zusammenhang mit dem Erhalt einer lebenswerten Umwelt. Gemäß dem Brundtland-Report (WCED 1987) bezieht sich Nachhaltigkeit in diesem Kontext auf die Fähigkeit, die Bedürfnisse der heutigen Generation zu befriedigen, ohne die Möglichkeiten zukünftiger Generationen zu gefährden, ihre eigenen Bedürfnisse zu befriedigen. Es umfasst die Ausgewogenheit zwischen ökologischen, sozialen und wirtschaftlichen Aspekten, um langfristiges Wohlergehen und Wohlstand zu gewährleisten. Diese Definition hat bis heute ihre breit akzeptierte Gültigkeit erhalten und bildet u.a. die Grundlage für die „Ziele für nachhaltige Entwicklung“ (SDGs) der Vereinten Nationen (UN 2022b, Abb. 1).

Die 17 Ziele (und 169 erläuternden Unterziele) für eine nachhaltige Entwicklung stellen politische Ziele mit globalem Anspruch dar. Die Ziele wurden entwickelt, um bis zum Jahr 2030 globale Herausforderungen anzugehen und eine nachhaltige Entwicklung in wirtschaftlicher, sozialer und Umweltdimension zu fördern. Die SDGs fußen auf

ZUSAMMENFASSUNG. Der Begriff Nachhaltigkeit erfreut sich eines sehr inflationären Gebrauchs. Dadurch wohnen der Nachhaltigkeit viele zugeschriebene Bedeutungen inne. Der Beitrag stellt unterschiedliche Modelle von Nachhaltigkeit vor und stellt diese in einen Zusammenhang mit Planetarer Gesundheit und Logopädie.

SCHLÜSSELWÖRTER: Nachhaltigkeit – Nachhaltigkeitsmodelle – Ziele für nachhaltige Entwicklung – Planetare Gesundheit – transformatives Handeln – Co-Benefits – Logopädie

ZIELE FÜR NACHHALTIGE ENTWICKLUNG



Abb.: <https://unric.org/de/17ziele/>



Produziert und übersetzt vom UNO-Informationssdienst (UNIS) Wien.

Abb. 1: Ziele für nachhaltige Entwicklung der UN (UN 2022b, <https://unric.org/de/17ziele/>, <https://www.un.org/sustainabledevelopment/>).

dem Drei-Säulen-Modell der Nachhaltigkeit (Abb. 2, UN 2012). Grundsätzlich sind demnach alle Ziele gleichrangig. Allerdings werden die Ziele je nach Staat und Region unterschiedlich bewertet und priorisiert. In der verbalisierten Schwerpunktsetzung dominiert Ziel 13 (Maßnahmen zum Klimaschutz) in fast allen staatlichen Bereichen (z.B. Politik, Bevölkerung, Industrie) (Frank et al. 2020).

Jedoch ergibt sich aus den Bewertungen und politischen Schwerpunktsetzungen durch die Mitgliedsländer der UN de facto eine Hierarchisierung anderer Ziele in der Umsetzung. Ökologische Ziele liegen häufig auf den hinteren Rängen (UN 2019, 2022a) und insgesamt verzeichnen kritische Studien eher eine Entfernung von der Zielerreichung (UN 2022c). Es bleibt also vorrangig bei verbalem Transformationswillen, wirkliche

Maßnahmen auf allen Ebenen (institutionell, gesetzlich, Emissionen und Ressourcennutzung) sind selten. Dies könnte u.a. ein Problem sein, welches sich durch das den SDGs zugrunde liegende Modell ergibt (Biermann et al. 2022).

Nachhaltigkeitsmodelle

Es existieren unterschiedliche Modelle zur Beschreibung des Begriffs Nachhaltigkeit im Verständnis des Brundtland-Reports, die kontrovers diskutiert werden. Eine Auswahl der verbreitetsten Modelle wird im Folgenden vorgestellt.

Drei-Säulen-Modell

Das den SDGs zugrunde liegende, im Kontext von Nachhaltigkeit häufig zitierte und aktuell dominante Drei-Säulen-Modell der Nachhaltigkeit (Deutscher Bundestag 1998, Kropp 2019, Purvis et al. 2019, Abb. 2) stellt dar, dass ökonomische und soziale Aspekte den ökologischen Aspekten gleichgestellt wichtig sind. Gleichzeitig impliziert die Darstellung, dass die drei Bereiche getrennt voneinander existieren und erst in der je Bereich erzielten, nachhaltigen Wirkung zusammenfinden. Diese Sichtweise ignoriert, dass sowohl das

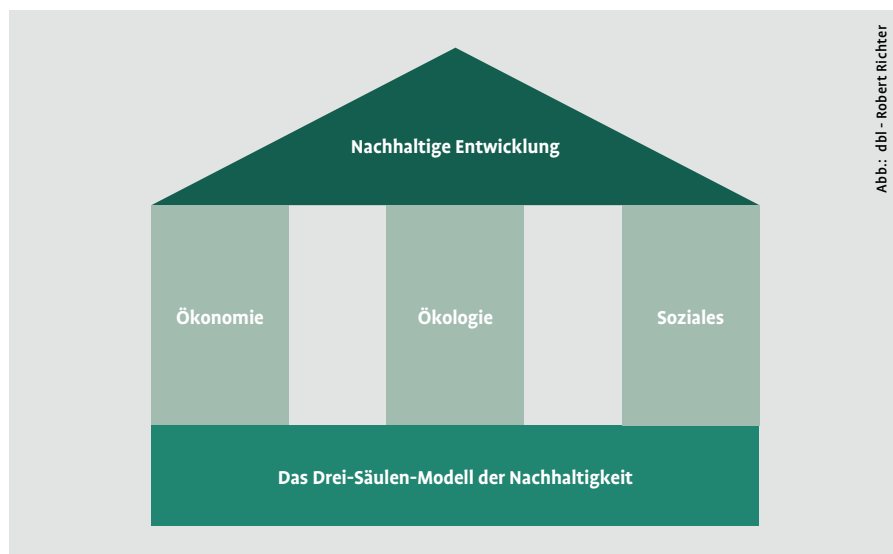


Abb. 2: Drei-Säulen-Modell der Nachhaltigkeit (nach Stoll 2022)

Wirtschaftliche als auch das Soziale menschengemachte Konstrukte sind, die sich erst durch die Existenz einer entsprechenden natürlichen Umwelt entwickeln können.

Es stellt somit Ursache und Wirkung auf einer Stufe nebeneinander und verfestigt damit die Vorstellung, der Mensch sei in der Lage, seine Umwelt nach Belieben zu gestalten, und ist somit Ausgangspunkt und Ziel aller ökologischen Überlegungen. Dabei existiert der Mensch nur durch die kosmischen Bedingungen, die die Erde in einer habitablen Zone um

die Sonne kreisen lassen, was wiederum die ökologische Nische menschlichen Lebens ermöglicht und nicht umgekehrt (Sagan o.J.).

Integrierendes Nachhaltigkeitsdreieck

Auch das „Integrierende Nachhaltigkeitsdreieck“ stützt die Sichtweise des Drei-Säulen-Modells (Kropp 2019, Abb. 3), da es ein ausgewogenes Verhältnis der drei Dimensionen postuliert. Somit wird die Ursache für

menschliches Leben (die natürliche Umwelt) immer ihrer Wirkung (dem menschlichen Leben) zumindest in Teilen untergeordnet. Beispielsweise müssen zugunsten von wirtschaftlichen Entwicklungsinteressen Abstriche bei der Biodiversität gemacht werden, um zu einer Ökoeffizienz zu gelangen, die ökonomische und ökologische Aspekte gleichermaßen berücksichtigt. Dass dabei gegebenenfalls ein Artensterben in Kauf genommen wird, liegt im Wesen des Modells begründet. So ist beispielsweise die Landwirtschaft Hauptverursacher des bereits gegenwärtig massiven Artensterbens (EU 2022). Auch um wirtschaftliches Wachstum zu gewährleisten, wird die natürliche Umwelt zerstört. Diesen vorrangig auf den Menschen zentrierten Perspektiven stehen andere Modelle gegenüber.

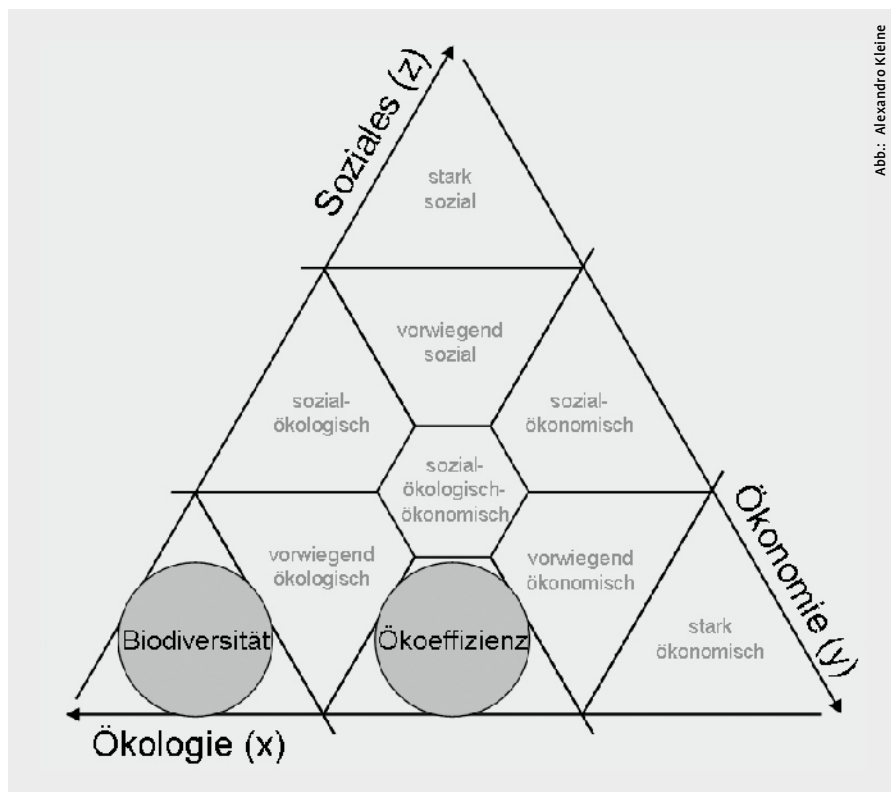


Abb.: Alexandro Kleine

Abb. 3: Integrierendes Nachhaltigkeitsdreieck (Alexandro Kleine 2008)

Schnittmengenmodell Ökonomie, Ökologie, Gesellschaft

Das Schnittmengenmodell (Abb. 4) erweitert das Drei-Säulen-Modell, indem es die Nachhaltigkeit in einem interagierenden Bereich aus Ökonomie, Ökologie und Gesellschaft definiert (Lombardi et al. 2011, Kropp 2019). Vor allem durch Umweltorganisationen kritisiert wird hierbei, dass die drei Bereiche jeweils auch getrennt voneinander betrachtet werden können. Das impliziert, dass auch jeder der drei Bereiche vernachlässigt werden kann, wie es derzeit zumindest in wesentlichen Teilen bezüglich der Ökologie innerhalb der SDGs geschieht (Biermann et al. 2022).

Vorrangmodell der Nachhaltigkeit

Das Vorrangmodell der Nachhaltigkeit (Batz 2021, Abb. 5) hierarchisiert die Verhältnisse der drei Dimensionen von Nachhaltigkeit und schreibt der Ökologie die grundlegende und größte Bedeutung für das Erreichen einer nachhaltigen Entwicklung zu, auf deren Grundlage sich zunächst das Soziale entfalten kann. Unter der Annahme, dass eine nachhaltige Entwicklung der Menschheit das Überleben der Menschen zum Ziel hat und dies nur in einer Leben ermöglichenden Umwelt möglich ist, bedarf es einer Betrachtung von Nachhaltigkeit aus der Perspektive der Ökologie. Erst wenn dem folgend im Sozialen eine globale Gerechtigkeit auf allen Ebenen (z.B. Geschlechtergerechtigkeit, globale Gerechtigkeit, Chancengleichheit in Gesundheits-, Sozial- und Bildungssystemen) verwirklicht wird, kommen ökonomische Aspekte zum Tragen.

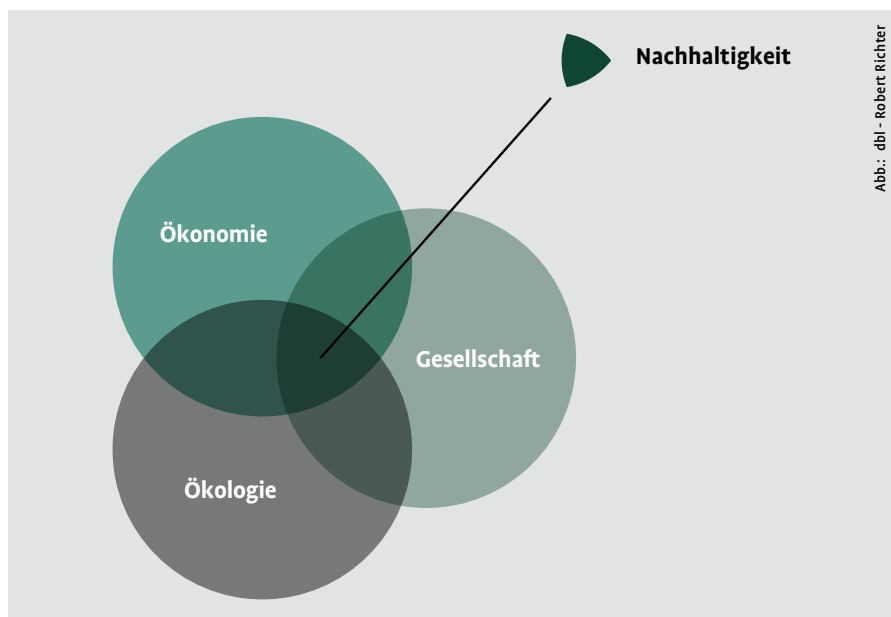


Abb.: dbl - Robert Richter

Abb. 4: Schnittmengenmodell Ökonomie, Ökologie, Gesellschaft (nach Lombardi et al. 2011)

Diese können sich nur zum Wohle der Umwelt und des Menschen entwickeln, wenn sie ökologischen und sozialen Prämissen unterworfen werden (Wellbeing Economy). Allerdings wird dieses Modell aufgrund seiner gegenwärtig utopischen und damit unrealistischen Zielvorstellungen von einigen Akteuren kritisiert (Aachener Stiftung Kathi Beys, 2015). Zudem wird kritisiert, dass das Soziale der Ökologie untergeordnet wird, da die Menschheit nur ökologisch handeln kann, wenn die sozialen Bedingungen dafür geschaffen werden. Die natürlichen Grenzen von Umwelt- und Ressourcennutzung (planetare Grenzen: siehe hierzu auch <https://link.dbl-ev.de/Planetare-Grenzen>) durch den Menschen zu achten, ist mit dem Modell vereinbar. Es ordnet somit alles menschliche Handeln ökologischen Parametern unter.

Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen

„Wenn es eine ärztliche Pflicht ist, Leben zu schützen, auf Gesundheitsgefahren hinzuweisen und gegebenenfalls auch schlechte Nachrichten zu überbringen, dann sollten Vertreter*innen der Gesundheitsberufe die ersten sein, die die Bedrohung des Menschen durch den Klimawandel thematisieren“ (von Hirschhausen 2021, VIII).

Das Gesundheitswesen ist in zweierlei Hinsicht von Klima- und Umweltkrisen betroffen. Zum einen trägt es mit 4,4% global und 5,2% in Deutschland zu den klimaschädlichen Gesamtemissionen und damit zum Überschreiten planetarer Grenzen (Abb. 6) bei. Zum anderen erkranken zunehmend Menschen aufgrund der Veränderungen und bedürfen einer Versorgung (Health Care Without Harm 2019). Die vom Menschen verursachten Klima- und Umweltkrisen sind als maßgeblicher gesundheitsbedrohender

Faktor einzustufen (WHO 2020). Aufgrund dieser Entwicklungen hat der 125. Deutsche Ärztetag beschlossen, dass das deutsche Gesundheitssystem bis 2030 klimaneutral werden soll (Gießelmann & Osterloh 2021). Dies kann jedoch nur gelingen, wenn alle Angehörigen von Gesundheitsberufen kooperieren und vor allem ein politischer und institutioneller Wille für Verhältnisänderung sowie Anreize für Verhaltensänderung existieren. Zusammengefasst nennt man dies *transformatives Handeln*.

Darin wird die Verflechtung ökologischer, sozialer und ökonomischer Aspekte deutlich. Das deutsche Gesundheitssystem wurde in den letzten 35 Jahren zunehmend privatisiert, ein „Gesundheitsmarkt“ etabliert und dadurch Gewinnorientierung sowie -erwartung manifestiert. Es hat sich daraufhin eine zunehmende Ungleichheit der Versorgung zwischen unterschiedlichen Regionen, Kassen- und Privatversicherten, Menschen je nach sozialem Status, Herkunft, Geschlecht und Alter entwickelt (RKI 2024). Vor allem ressourcenintensive Versorgungsformen sind lukrativer geworden. Prävention tritt dabei hingegen in den Hintergrund. Zudem sind Operationen, Akutkliniken und Medikamente große Treiber von klimaschädlichen Emissionen und Ressourcenverbrauch. Aber genau damit werden im deutschen Gesundheitssystem lukrative Gewinne erwirtschaftet (Macho 2022).

Auf Makroebene sind gesamtgesellschaftliches Handeln und politische Reformen erforderlich, die allerdings teilweise auf Widerstände stoßen und relativ langwierig sind. Das schließt jedoch ein transformatives Handeln nicht aus. Klinikbetreiber, Rehaeinrichtungen sowie niedergelassene Praxen (Mesoebene) können Maßnahmen ergreifen, die Klima- und Umweltbelastungen reduzieren, wie beispielsweise das Krankenhaus Havelhöhe in Berlin (<https://link.dbl-ev.de/havelhoehe>). Ebenso kann Verhaltensänderung und Engagement auf persönlicher Ebene (Mikroebene) positive Wirkung entfalten. Somit gilt es auch im Bereich der Heilmittelerbringung, z.B. in der Logopädie, Potenzial, Gesundheitsleistungen nachhaltiger auszurichten.

Nachhaltigkeit in der Logopädie

Eine moderne Logopädie übernimmt Verantwortung für gesundheitsförderliches Verhalten und Verhältnisse bei Individuen, Gruppen, Organisationen und Gesellschaften (z.B. in politischen Diskussionen) (dbl 2014).



Abrechnen, Termine planen und Patienten verwalten

Mit Severins und thevea geht das mühelos - perfekt für jede Logopädiepraxis!



Severins GmbH
T. 0281 – 16394–50
meinangebot@severins.de
www.severins.de/logo

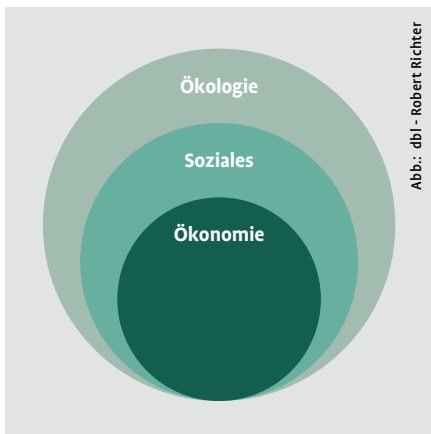
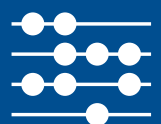


Abb. 5: Vorrangmodell der Nachhaltigkeit (nach Lombardi et al. 2011)

Neben fachspezifischen Aufgaben- und Kompetenzzuschreibungen ordnet sich die Logopädie in den Kanon der Gesundheitsberufe ein. Gemäß der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) der World Health Organization (WHO) integriert eine patientenzentrierte Logopädie demnach auch Gesundheit beeinflussende Kontextfaktoren. Diesen werden Umweltfaktoren zugeordnet, zu denen die „natürliche und vom Menschen veränderte Umwelt“ zählt (WHO 2001). Zunehmend ungünstige und gesundheitsbedrohende Klima- und Umweltverhältnisse erfordern gesellschaftliche Veränderungen ebenso wie Veränderungen auf individueller Ebene. Eine salutogene Orientierung von Gesundheitsversorgung bezieht sich nicht nur auf die Kuration und Rehabilitation, sondern auch auf Prävention und Gesundheitsförderung durch Stärkung von Gesundheitsressourcen und Minimierung von Gesundheitsrisiken. Prävention untergliedert sich in die Verhaltensprävention, in der Maßnahmen direkt beim Individuum ansetzen (personbezogene Faktoren) und die Verhältnisprävention, welche Umweltfaktoren adressiert. Bekannt ist, dass verhältnispräventive Maßnahmen den verhaltensbezogenen Ansätzen überlegen,

beide aber zielführend sind (Czernik & Höppner 2020a, 2020b).

Auf die Logopädie bezogen können z.B. auf der umwelt- bzw. verhältnisbezogenen Ebene klimaneutrale Praxen einen Beitrag zur Gesunderhaltung der Menschen leisten oder eine klimasensible Gesundheitskommunikation das Verhalten von Patient*innen positiv beeinflussen (personbezogene Ebene). Das kommt gleichermaßen sowohl der Gesundheit der Patient*innen als auch der Gesundheit der Umwelt zugute. Die Logopädie als ressourcenarmes Heilmittel entfaltet auf zweierlei Art Wirkung in Bezug auf Klimakrise und Gesundheit. Zum einen, indem sie dazu beiträgt, die gesundheitlichen Folgen der Klimakrise bei Individuen zu behandeln, zum anderen, indem sie zur Verringerung klimaschädlicher Emissionen des Gesundheitswesens beiträgt. Letzteres kann u.a. dadurch befördert werden, die eigene logopädische Praxis klimaneutral zu gestalten. Im aus der Therapie bekannten Prozess „Befund erheben (IST) – Ziele festlegen (SOLL) – Maßnahmen planen und umsetzen – Zielerreichung evaluieren“ (SOLL-IST-Vergleich) kann dies schrittweise erfolgen. Wichtige Hinweise liefert das „Handbuch Grüne Praxen“ (Supporters Health For Future Hamburg o.J.).

Schlussbetrachtung

Der Begriff Nachhaltigkeit ist nicht leicht zu fassen und bedarf eines ständigen Abgleichs mit der Realität, um auf ökologischer, sozialer und ökonomischer Ebene zum einen realistische, aber zum anderen auch unabdingbar notwendige Ziele zu formulieren und Maßnahmen transformativen Handelns zu realisieren. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse zu negativen Auswirkungen von Klima- bzw. Umweltveränderungen auf die Gesundheit sind erdrückend, zeigen gleichzeitig aber auch Wege auf, dem zu begegnen. Am Ende wird die Lebensqualität heutiger und zukünftiger Generationen von der Qualität der natürlichen Umwelt abhängen. Um eine lebenswerte Umwelt zu erhalten, sind Verhältnis- und Verhaltensänderungen auf Mikro-, Meso- und Makroebene erforderlich, die ökologische, soziale und ökonomische Faktoren in den Blick nehmen, jedoch im Sinne von „environment in all policies“ zuvorderst die ökologischen Auswirkungen menschlichen Handelns betrachten.

► The content of this publication has not been approved by the United Nations and does not reflect the views of the United Nations or its officials or Member States.

BEISPIELE FÜR DIE RELEVANZ VON KLIMA- UND UMWELTKRISEN IN DER LOGOPÄDIE

Neurologische Erkrankungen

Feinstaubbedingte Gefäßserkrankungen sowie Hitze steigern die Inzidenz von Schlaganfällen (Busch 2012). Zudem sind zunehmende Hitzetage und -perioden, aber auch Lärm eine erhöhte Gefahr für neurologische Erkrankungen mit dem Potenzial für Sprach-, Sprech- und Hörstörungen. Der wachsende Anteil an Abfallprodukten (vor allem Phosphor und Stickstoff) aus Landwirtschaft und Industrie zeigt Zusammenhänge mit einer Zunahme sensorischer Defizite, Lähmungen, epileptischen Anfällen und neurodegenerativen Erkrankungen (Winkler & Westenberg 2021). In diesen Bereichen ist die Logopädie versorgungsrelevant und wird mit einer steigenden Patient*innenzahl konfrontiert werden.

Pädiatrie

Bereits vor der Geburt können aufgrund von Hitze und Umweltverschmutzungen intrauterine Schäden entstehen. Zusätzliche Belastungen durch Ozon, Feinstaub und Hitzewellen können zu Frühgeburten, niedrigem Geburtsgewicht, Defekten am Herzen und einem vermehrten Risiko für Typ-1-Diabetes, Asthma und Entwicklungsverzögerungen führen (Lob-Corzilius & Weimann 2021). Die Logopädie befasst sich u.a. mit Sprachförderung und Therapie von sprach-, sprech- und hörassozierten Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen.

Gesundheitskompetenz, Gesundheitskommunikation und Co-Benefits

Im Bereich der Gesundheitskompetenz nimmt die Logopädie eine Schlüsselrolle ein. Um sich Gesundheitsinformationen – also auch Informationen zu Zusammenhängen von Umwelt, Klima und eigener Gesundheit sowie darauf ausgerichtetem Verhalten – zu beschaffen, sich diese zu erschließen sowie sie bewerten zu können, bedarf es (schrift-)sprachlicher kommunikativer Kompetenzen. Logopädie unterstützt die „Health Literacy“, indem sie Menschen zu Kommunikation befähigt.

Sogenannte Co-Benefits, also Maßnahmen, die betroffenen Menschen helfen und gleichzeitig positive Aspekte für die Umwelt haben, liegen auch im Bereich der Teletherapie. Diese kann, bei nachgewiesener Wirksamkeit (Riederer 2024), Zeit und Geld sowie als Co-Benefit Emissionen einsparen.

LITERATUR

- Aachener Stiftung Kathi Beys (2015). *Modelle und Konzepte der Nachhaltigkeit*. https://www.nachhaltigkeit.info/artikel/modelle_und_konzepte_zur_nachhaltigkeit_2018.htm (15.06.2024)
- Batz, M. (2021). Entwicklung, Strategien und Modelle der Nachhaltigkeit. In: Batz, M., *Nachhaltigkeit in der Sozialwirtschaft* (5-41). Wiesbaden: Springer
- Biermann, F., Hickmann, T., Sénit, C.-A., Beisheim, M., Bernstein, S., Chasek, P. ... & Wicke, B. (2022). Scientific evidence on the political impact of the Sustainable Development Goals. *Nature Sustainability* 5, 795-800
- Busch, M. (2012). Mehr Schlaganfälle bei hoher Feinstaubbelastung. *MMW – Fortschritte der Medizin* 154 (39)
- Czernik, C. & Höppner, H. (2020a). Wie geht es Ihnen eigentlich...selbst? *pt_Zeitschrift für Physiotherapeuten* 72 (7), 12-15
- Czernik, C. & Höppner, H. (2020b). Sich selbst in den Blick nehmen. *pt_Zeitschrift für Physiotherapeuten* 72 (8), 13-15
- Dallmeier, P., Thies, C., Grötzbach, H. & Beushausen, U. (2011). Zielsetzung in der Aphasietherapie. *Forum Logopädie* 2 (25), 24-27

- Deutscher Bundestag (1998). *Abschlussbericht der Enquete-Kommission „Schutz des Menschen und der Umwelt – Ziele und Rahmenbedingungen einer nachhaltig zukunftsverträglichen Entwicklung“*. Konzept Nachhaltigkeit. Vom Leitbild zur Umsetzung. Sachgebiet 1101, Drucksache 13/11200, 26.06.1998
- DbI – Deutscher Bundesverband für Logopädie (2014). *Kompetenzprofil für Logopädie*. https://www.dbi-ev.de/fileadmin/Inhalte/Dokumente/der_dbi/Der_Verband/20140828_Kompetenzprofil_Langfassung_.pdf (01.03.2024)
- EU – European Union (2022). *The European environment – state and outlook 2020: Knowledge for transition to a sustainable Europe*. <https://www.eea.europa.eu/soer/2020> (15.06.2024)
- Frank, T., Schlange, J. & Cort, T. (2020). *Ergebnisbericht des Global Survey zu Nachhaltigkeit und den SDGs*. https://www.globalsurvey-sdgs.com/wp-content/uploads/2020/01/20200123_SC_Global_Survey_Ergebnisbericht_deutsch_final.pdf (28.02.2024)
- Gießelmann, K. & Osterloh, F. (2021). Klimaschutz in Gesundheitswesen: Klimaneutralität bis 2030. *Deutsches Ärzteblatt* 118 (45), A-2088/B-1724
- Health Care Without Harm (2019). *Health care's climate footprint 2019*. <https://www.arup.com/perspectives/publications/research/section/healthcares-climate-footprint> (01.03.2024)
- Kropp, A. (2019). *Grundlagen der nachhaltigen Entwicklung*. Wiesbaden: Springer
- Lob-Corzilius, T. & Weimann, E. (2021). Neonatologie und Pädiatrie. In: Traidl-Hoffmann, C., Schulz, C., Herrmann, M. & Simon, B. (Hrsg.) *Planetary Health. Klima, Umwelt, Gesundheit im Anthropozän* (194-203). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft
- Lombardi, D.R., Porter, L., Barber, A. & Rogers, C.D.F. (2011). Conceptualising sustainability in UK urban regeneration: A discursive formation. *Urban Studies* 48 (2), 273-296
- Macho, A. (2022). Rendite auf Kosten der Patienten – Deutsche Kliniken im Fokus von Investoren. Welt vom 27. Dezember 2022. <https://www.welt.de/wirtschaft/article242735747/Krankenhaus-Wie-Investoren-Kliniken-ausschlachten-auf-Kosten-der-Patienten.html> (01.03.2024)
- Pfister, J. (2020). *Kritisches Denken*. Ditzlingen: Reclams Universal-Bibliothek
- Purvis, B., Mao, Y. & Robinson, D. (2019). Three pillars of sustainability: In search of conceptual origins. *Sustainability Science* 14 (3), 681-695
- Riederer, K. (2024). Wirksamkeit von Logopädie online belegt. *Logopädie-online*. <https://www.sprachtherapie-online.com/blog/wirksamkeit-logopaedie-online> (11.03.2024)
- RKI – Robert Koch-Institut (2024). Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA). https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Geda/Geda_node.html (01.03.2024)
- Sagan, C. (o.J.). *THE sentence (We are made of star stuff)*. <https://www.youtube.com/watch?v=Xaj407ofjNE> (01.03.2024)
- Supporters Health For Future Hamburg e.V. (o.J.). *Handbuch Grüne Praxen*. <https://healthforfuture-hamburg.org/wp-content/uploads/Handbuch-Gruene-Praxen-H4F-HH-final.pdf> (22.06.2024)
- UN – United Nations (2012). *General Assembly A/RES/66/288*. https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_66_288.pdf (28.02.2024)
- UN – United Nations (2019). *The Sustainable Development Goals Report 2019*. New York: UN
- UN – United Nations (2022a). *The Sustainable Development Goals Report 2022*. New York: UN
- UN – United Nations (2022b). *17 Sustainable Development Goals (SDGs)* https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Sustainable_Development_Goals_de.svg (28.02.2024)
- UN – United Nations (2022c). *World moving backwards on sustainable development goals. Secretary-General tells Economic and Social Council, deploring 'Fundamental Lack of Solidarity'*. New York: UN. <https://press.un.org/en/2022/sgsm21196.doc.htm> (28.02.2024)
- von Hirschhausen, E. (2021). Geleitwort. In: Traidl-Hoffmann, C., Schulz, C. & Simon, B. (Hrsg.), *Planetary Health. Klima, Umwelt, Gesundheit im Anthropozän* (VIII). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft
- WCED – World Commission on Environment and Development (1987). *Our Common Future. (Brundtland-Report)*. Oxford: Oxford University Press
- WHO – World Health Organization (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. www.who.int/classifications/icf/en/ (01.03.2024)
- WHO – World Health Organization (2020). *WHO guidance for climate-resilient and environmentally sustainable health care facilities*. www.who.int/publications/item/9789240012226 (29.05.2023)
- Winkler, A.S. & Westenberg, E. (2021). Neurologie. In: Traidl-Hoffmann, C., Schulz, C. & Simon, B. (Hrsg.), *Planetary Health. Klima, Umwelt, Gesundheit im Anthropozän* (209-213). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft

Prof. Dr. Robert Richter

Er ist Diplom-Medizinpädagoge und seit 2017 Professor für Bewegungstherapie an der Hochschule Furtwangen. Seine Schwerpunkte in Forschung und Lehre sind die Implementierung von Planetary Health und Interdisziplinarität in die Lehre sowie die Versorgung, Theorieentwicklung/kritische Theorie, Theorie-Praxis-Beziehung und qualitative Forschung. Seit 2023 ist er Mitglied im erweiterten Vorstand der Deutschen Allianz für Klimawandel und Gesundheit (KLUG) e.V. und engagiert sich bei Health for Future (H4F) in den AGen ErgoLogoPhysio sowie Lehre.



KONTAKT

Prof. Dr. Robert Richter
Hochschule Furtwangen
Robert-Gerwig-Platz 1
78120 Furtwangen
robert.richter@hs-furtwangen.de

SUMMARY. Sustainability. A semantic challenge!

The term sustainability is used in a very inflationary way. As a result, sustainability has many ascribed meanings. This article presents different models of sustainability and places them in the context of planetary health and speech and language therapy.

KEYWORDS: sustainability – models of sustainability – sustainability development goals – planetary health – transformative action – co-benefits – speech and language therapy