



Landesvereinigung für Gesundheit
und Akademie für Sozialmedizin
Niedersachsen e. V.



Jahresbericht 2008

1	Vorwort	5
2	Vereinsentwicklung	7
2.1	Mitglieder und Vorstand	7
2.2	Wissenschaftliche Beiräte	7
2.3	Jahrestagung „Gesundheit vor Ort herstellen“	8
3.1	Strukturen der Geschäftsstelle	9
3	Schwerpunkte und Dienstleistungen der Geschäftsstelle	9
3.2	Arbeitskreise	10
3.3	Vernetzung auf Bundes- und Europaebene	10
3.3.1	Europaebene	10
3.3.2	Bundesebene	11
3.4	Öffentlichkeitsarbeit	12
3.4.1	Die Fachzeitschrift „impulse“	12
3.4.2	LVG & AFS Online News	13
3.4.3	Website	13
3.4.4	Publikationen und Berichterstattung	14
3.5	Interne Qualitätssicherung	14
4.1	Gesundheitsförderung in Erziehung und Bildung	15
4.1.1	Gesundheitsförderung in/mit Kindergärten, Kindertagesstätten u. a.	15
4	Arbeitsbereiche	15
4.1.2	Gesundheitsförderung und Schulen	17
4.1.3	Gesundheitsfördernde Hochschulen	23
4.2	Alter(n) und Gesundheit	25
4.2.1	Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit	25
4.2.2	Landesagentur Generationendialog Niedersachsen	25
4.2.3	Informationsbüro für niedrig-schwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen	29
4.2.4	Sport und Bewegung im Alter	35
4.3	Soziale Lage und Gesundheit	36
4.3.1	Projekt Regionaler Knoten Niedersachsen zur Gesundheits-förderung bei sozial Benachteiligten	36
4.3.2	FuN®-Baby - Präventionsprogramm zur frühen Förderung von Familien	39
4.3.3	Gesundheitsförderung im Setting Kindertagesstätte	40
4.3.4	Weitere Aktivitäten	40
4.3.5	Kinder gestalten ihren Naschgarten	40
4.4	Migration und Gesundheit	44
4.4.1	Internetportal Migration und Gesundheit Niedersachsen	44
4.4.2	Interkulturelle Schulungen in niedersächsischen Kliniken	46
4.4.3	Niedersächsische Tagungsreihe: Interkulturelle Öffnung im Gesundheitssystem	47

4.5	Geschlechterspezifische und geschlechtersensible Gesundheitsförderung	49
4.5.1	Frauen- und Mädchenspezifische Gesundheitsförderung	49
4.5.2	Männer- und Jungenspezifische Gesundheitsförderung	50
4.6	Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen	52
4.6.1	Patientinnen- und Patienteninformationen, Gesundheitsinformationen	52
4.6.2	„Unbeschwert lachen, husten, niesen“ – eine Initiative zur Stärkung von Blasenfunktion und Beckenboden	53
4.6.3	Früherkennung von Gewalt gegen Kinder	54
4.7	Arbeit und Gesundheit	55
4.7.1	Landesweite Steuerungsgruppe	55
4.7.2	Förderbausteine, Auswahl und Förderung weiterer Modellprojekte	56
4.7.3	Beratung und Begleitung	56
4.7.4	Evaluation der Modellprojekte	57
4.8	Arbeitsbereich Sozialmedizin	58
4.8.1	Sozialmedizinische Fragestellungen in der Versorgungsqualität	58
4.8.2	Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes	60
5.	Anhang	61
5.1	Veranstaltungen	61
5.1.1	Fachtagungen/Foren/Kongresse 2008	61
5.1.2	Tagungen/Veranstaltungen mit der LVG & AFS als Kooperationspartnerin	64
5.1.3	Workshops/Seminare	65
5.1.4	Organigramm (Stand: 31.03.2009)	66
5.2	Vorstand der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Gesundheit Niedersachsen e. V. (Stand: 31.03.2009)	67
5.3	Wissenschaftlicher Beirat der Abteilung Landesvereinigung für Gesundheit (Stand 31.03.2009)	68
5.4	Wissenschaftlicher Beirat der Abteilung Sozialmedizin (Stand: 31.03.2009)	68
5.5	Institutionelle Mitglieder der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (Stand 31.03.2009)	69
5.6	Geschäftsstelle der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (Stand: 31.03.2009)	71
5.7	Mitarbeit in Gremien	72
5.9	Veröffentlichungen (Stand: 31.03.2009)	74

1 Vorwort

Im Jahr 2008 haben zwei gesundheitspolitische Diskussionen deutlich gemacht, welche Herausforderungen für Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland nach wie vor bestehen. Zum einen wurde im Juli 2008 die Grundgesetzkonformität der ersten Nichtraucherchutzgesetze auf Bundeslandebene vom Bundesverfassungsgericht verneint.

Niedersachsen hat als eines der ersten Bundesländer sehr prompt auf das Verfassungsgerichtsurteil reagiert und lässt mit einem neuen Erlass das Rauchen in Einraumkneipen quasi wieder zum Normalfall werden. Ausgerechnet das Recht auf freie Berufsausübung der betroffenen Wirte von Einraumkneipen und mögliche Wettbewerbseinschränkungen sind ein höheres verfassungsrechtliches Gut als der gesundheitliche Schutz vor dem Passivrauchen, der nichtrauchenden Menschen mit den Ländergesetzen 2007/08 erstmals in Deutschland im öffentlichen Raum gewährt wurde.

Zum anderen lag das Hauptgewicht der Diskussionen um Kindergesundheit 2008 leider auf der Themenstellung der Früherkennungsuntersuchungen für Kinder bis zum sechsten Lebensjahr. Die Frage, wie viele Arztbesuche für Vorsorgeuntersuchungen für Kinder notwendig seien und wie verpflichtend diese Arztbesuche für Eltern gestaltet werden können, spielte auf diese Weise eine viel bedeutendere Rolle in der gesundheitspolitischen Diskussion als die Frage, wie Kindergesundheit und damit auch Bildungschancen insbesondere für sozial benachteiligte Kinder verbessert werden können.

In Früherkennungsuntersuchungen wird schon heute das Dreißigfache des Betrages investiert, der Kinder dieser Altersgruppe für Gesundheitsförderung und Prävention zur Verfügung steht. Trotz gegenteiliger Voten fast aller eingeladenen Expertinnen und Experten im Rahmen einer Landtagsanhörung wird wahrscheinlich auch Niedersachsen massiv in ein Gesetz zur Verpflichtendmachung der Früherkennungsuntersuchungen investieren und damit vorhandene Kapazitäten der Jugendhilfe sogar schmälern.

Im Rahmen der Arbeit der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. (LVG & AFS) spielen Kindergesundheit und die damit verbundenen Herausforderungen für sehr unterschiedliche Berufsgruppen und die Gesundheitspolitik seit ihrer Gründung 1905 eine zentrale Rolle. Auch 2008 wurden die Aktivitäten in diesem Be-

reich erfolgreich ausgeweitet. So ist es beispielsweise gelungen, dem Modellprojekt „gesund leben lernen“ gemeinsam mit wichtigen Kooperationspartnern aus dem Kreis der Vereinsmitglieder und darüber hinaus eine längerfristige Perspektive zu geben und eine größere Verbreitung zu ermöglichen. Es ist mittlerweile einer der größten umfassend angelegten Modellversuche zur Gesundheitsförderung in Schulen im deutschsprachigen Raum.

2008 war das erste Jahr einer gemeinsamen Vereinsstruktur der bisher eigenständigen Akademie für Sozialmedizin Hannover e.V. und der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. unter dem neuen Vereinsdach „Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.“ Die Arbeit des ersten gemeinsamen Jahres kann angesichts der Vielzahl realisierter Veranstaltungen und der Fortführung der Netzwerk- und Projektarbeit als sehr erfolgreich bezeichnet werden.

Dabei reicht die Bandbreite von bundesweiten über landesweite bis hin zu kommunalen Veranstaltungsformaten. 2008 hat die LVG & AFS beispielsweise auf Bundesebene die Konferenz der Bundesdrogenbeauftragten zu „Frauen und Rauchen“ mit FACT oder „Health Inequalities III“ mit der Universität Bielefeld und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung durchgeführt. Bei den landesweiten Veranstaltungen sind vor allem der erste Tag zur Seelischen Gesundheit in Niedersachsen in Delmenhorst, die Vielzahl neuer Veranstaltungen mit dem Niedersächsischen Kultusministerium sowie die neue Veranstaltungsreihe zu Migration und Gesundheit mit der Integrationsbeauftragten des Landes Niedersachsen als Akzente im Rahmen unserer neuen Arbeitsfelder zu nennen.

Auf regionaler Ebene lagen die Schwerpunkte der Veranstaltungsthemen auf den Feldern der gesundheitlichen Auswirkungen des demografischen Wandels sowie der Verankerung neuer Angebote wie die der niedrigschwelligen Betreuungsangebote.

Ich möchte diesen Rückblick auf ein erfolgreiches Arbeitsjahr 2008 wieder zum Anlass nehmen, mich bei allen Mitgliedsorganisationen, Vorstandsmitgliedern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Vereins sowie den Kooperationspartnern und Förderern für die geleistete Arbeit und Unterstützung zu bedanken, ohne die die LVG & AFS als funktionierende Einrichtung nicht möglich wäre. Gerade das erste gemeinsame

Vereinsjahr hat gezeigt, dass die neue Vereinsstruktur wesentliche Inhalte und Kooperationsformen weiterführt und darüber hinaus auch wichtige Synergieeffekte zwischen den beiden Arbeitsbereichen erzielt werden können. Ich hoffe, dass wir dies 2009 erfolgreich fortsetzen und ausbauen werden.

Christiane Deneke
Vorsitzende



Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.

2 Vereinsentwicklung

2.1 Mitglieder und Vorstand

Das erste Jahr unter dem gemeinsamen Vereinsdach „Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.“ ist sowohl von der inhaltlichen Arbeit als auch von der Zusammenarbeit in den neuen Vereinsgremien her betrachtet sehr erfolgreich verlaufen. Der umfassend formulierte Vereinszweck des gemeinsamen Vereinsdaches „Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.“ (abgekürzt LVG & AFS) lautet: „Der Zweck des Vereins ist die Förderung der Gesundheit der niedersächsischen Bevölkerung.“ Zur Umsetzung des ambitionierten Vereinszweckes wird weiterhin ein Multiplikatorenansatz verfolgt, der die Fort- und Weiterbildung, Vernetzung und Information von Professionellen im Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich organisiert und vorantreibt. Dazu gehört auch die Herausgabe von Informationsmaterialien und die Durchführung von Modellprojekten. Die Arbeit beider Arbeitsbereiche wird durch wissenschaftliche Beiräte unterstützt.

Die Zusammenarbeit innerhalb des neu zusammengesetzten und erweiterten Vorstandes verlief äußerst konstruktiv und erfolgreich. Beide Vereinsbereiche konnten 2008 einen Rekord an durchgeführten Veranstaltungen und eingenommenen Teilnahmegebühren verzeichnen. Über die Gestaltung der Beschlussfassung zur konkreten Veranstaltungs- und laufenden Projektplanung hinaus waren insbesondere die Implementierung neuer Projekte sowie die Sicherung der Finanzierungsbasis wesentliche Inhalte der Vorstandsarbeit in 2008.

In der ersten gemeinsamen Mitgliederversammlung am 16. Juni 2008 wurden Teile des Vorstandes neu gewählt, d. h. sowohl die auslaufenden Mandate einiger bisheriger Vorstandsmitglieder als auch die bislang nur kooptierten Mitglieder des Vorstandes standen zur Wahl. Insgesamt standen 10 Vorstandsmandate des 13-köpfigen Vorstandes zur Wieder-/Neuwahl an. Die bisherigen Amtsinhaber und Amtsinhaberinnen wurde alle einstimmig von der Mitgliederversammlung gewählt. Die Gesamtvorstandsliste des Vereins findet sich im Anhang.

Auf der Mitgliederversammlung wurde ebenfalls eine neue Beitragsordnung beschlossen, die zur Höhe der Mitgliedsbeiträge festhält: „Der Mitgliedsbeitrag errechnet sich aus der Addition der in 2007 gezahlten

Beiträge für die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. und die Akademie für Sozialmedizin e.V. Der Betrag wird anteilig auf die beiden Arbeitsbereiche entsprechend den Verhältnissen im Jahr 2007 umgelegt.“ Der Beitrag für Einzelmitglieder wurde auf 30 Euro pro Jahr erhöht. Die Beitragsordnung wurde von den anwesenden stimmberechtigten Mitgliedern einstimmig angenommen. Insgesamt wurden für das Haushaltsjahr 2008 41.100,00 Euro an Mitgliedsbeiträgen für beide Arbeitsbereiche des Vereins eingenommen. Die Mitgliedsbeiträge machen für den Arbeitsbereich Akademie für Sozialmedizin ein Fünftel aller Einnahmen aus.

Der gemeinsame Verein hat mittlerweile mehr als 50 institutionelle Mitglieder und 39 Einzelmitgliedschaften, damit sind in der LVG & AFS alle wichtigen Organisationen des Gesundheits- und Sozialbereiches organisiert, u. a. alle gesetzlichen Kassenarten, alle Kammern des Gesundheitswesens, die gesetzlichen Renten- und Unfallversicherungen, verschiedene Berufsverbände, Selbsthilfeverbände, wissenschaftliche Einrichtungen sowie Beratungsstellen. Der Verein arbeitet zudem eng mit den zuständigen Fachministerien zusammen.

Neu aufgenommen wurde im Jahr 2008 der Zentralverband der Physiotherapeuten und Krankengymnasten Landesverband Nds. e. V. Im Frühjahr 2009 wurde die Agentur für Erwachsenenbildung aufgenommen.

2.2 Wissenschaftliche Beiräte

Durch die Fusion der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. mit der Akademie für Sozialmedizin hat die neu entstandene LVG & AFS zwei Beiräte. Da die Aufgaben der Bereiche LVG und AFS sehr unterschiedlich sind, wurde beschlossen, anders als im Vorstandsbereich, nicht zu fusionieren, sondern zwei separate wissenschaftliche Beiräte beizubehalten.

Wissenschaftlicher Beirat der Abteilung Sozialmedizin

Der wissenschaftliche Beirat für den Bereich Sozialmedizin besteht zur Zeit aus zwanzig Expertinnen und Experten aus Praxisfeldern der Sozialmedizin und aus dem wissenschaftlichen Bereich. Den Vorsitz hat Prof. Dr. Henning Zeidler, ehemals Medizinische Hochschule Hannover. Der Beirat berät die Abteilung Sozialmedizin in inhaltlichen Fragen, insbesondere bei der Themenfindung für die Tagungsplanung. Darüber

hinaus gibt es Arbeitskontakte zu einzelnen Beiratsmitgliedern bei der konkreten inhaltlichen Planung der Veranstaltungen, so dass sie in die weitere Arbeit eingebunden sind.

Der wissenschaftliche Beirat hat sich in 2008 einmal getroffen. Besonders das veranstaltungsstarke Jahr wurde auf der Sitzung positiv hervorgehoben. Zum Zeitpunkt der Sitzung im September waren bereits vier Veranstaltungen erfolgreich durchgeführt. Weitere sieben Veranstaltungen waren für das Jahr 2008 noch geplant.

Wissenschaftlicher Beirat der Abteilung Landesvereinigung für Gesundheit

Der wissenschaftliche Beirat besteht zur Zeit aus 12 Expertinnen und Experten aus wissenschaftlichen Zusammenhängen. Den Vorsitz hat Prof. Dr. Marie-Luise Dierks von der Medizinischen Hochschule Hannover. Der Beirat berät die LVG in inhaltlichen Fragen. Die Weiterentwicklung verschiedener Projekte werden regelmäßig mit dem Beirat beraten. Zur Zeit deckt der Beirat Expertisen in den Bereichen Schule und Gesundheit, Patienteninformationen, Arbeit und Gesundheit, Alter(n) und Gesundheit, Versorgungsforschung, Gender und Gesundheit, gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund, gesundheitspolitische Fragestellungen, Pflegewissenschaft ab.

Der wissenschaftliche Beirat der Abteilung Landesvereinigung für Gesundheit hatte im Jahr 2007 intensiv an der Außendarstellung mitgearbeitet. Seine Hinweise für die Jahresberichte und Maßnahmenpläne wurden 2008 umgesetzt. Leider musste eine in 2008 anberaumte Beiratssitzung ausfallen. Anfang 2009 fand dann eine Sitzung statt, bei der auch die Zusammensetzung neu bestimmt wurde.

2.3 Jahrestagung „Gesundheit vor Ort herstellen“

Am 16. Juni 2008 fand die erste Jahrestagung unter dem neuen Vereinsdach „Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.“ statt, deshalb wurde eine Themenstellung („Gesundheit vor Ort herstellen - Neue Handlungsfelder für Gesundheitsförderung und Prävention in den Kommunen“) bearbeitet, die wesentliche Arbeitsschwerpunkte beider Arbeitsbereiche des Vereins aufgriff und insbesondere die neuen Anforderungen an eine öffentliche Verantwortung für Gesundheit vor

Ort definierte. Dabei kommen den Gesundheits- und Jugendämtern sowie der kommunalen Altenhilfe eine besondere Verantwortung für nachwachsende Generationen und älter werdende Bevölkerungen zu.

Kleinräumige Gesundheitspolitik hatte über lange Zeit nur nachrangige Bedeutung in den Städten und Gemeinden. Gesundheitspolitische Akzente wurden, abgesehen vom relativ eng gefassten Aufgabenfeld des Gesundheitsamtes, bestenfalls im Rahmen der kommunalen Trägerschaft von Krankenhäusern gesetzt oder indem vereinzelt freie Träger gefördert wurden. Der demografische Wandel mit seinen Herausforderungen, was die Lebensqualität älterer Menschen anbelangt, sowie die erhöhten Armutslagen von Kindern und Jugendlichen und die damit verbundenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen erfordern häufig passgenaue Lösungen vor Ort. Eine Zusammenarbeit unterschiedlicher Sektoren der Kommunalverwaltung mit freien Trägern und freiwillig Engagierten ist die Basis für integrierte kommunale Handlungskonzepte.

Das Niedersächsische Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst, das im Frühjahr 2006 verabschiedet wurde, eröffnet neue Handlungsmöglichkeiten für Gesundheitsämter, was Gesundheitsförderung sowie die Koordination von anderen Angeboten anbelangt.

Die Jahrestagung der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. 2008 griff genau diese Veränderungen der Rahmenbedingungen auf und präsentierte Beispiele guter Praxis vor Ort. An der Abschlussdiskussion waren Vertreter und Vertreterinnen der Ärzteschaft, der Gesundheitsberichterstattung, der Wissenschaft sowie der kommunalen Sozialplanung beteiligt, um die Perspektiven einer verbesserten Zusammenarbeit auszuloten. Die Dokumentation der Beiträge zur Jahrestagung finden Sie unter

www.gesundheit-nds.de/dokumentationen/20072008/160608jahrestagung2008.htm

3 Schwerpunkte und Dienstleistungen der Geschäftsstelle

3.1 Strukturen der Geschäftsstelle

Die Strukturen der Geschäftsstelle haben sich 2008 durch die Zusammenführung der ehemals selbstständigen Vereinsteile Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. und Akademie für Sozialmedizin Hannover e. V. deutlich erweitert. Es gibt jetzt zwei eigenständige Arbeitsbereiche unter einem Vereinsdach (siehe Organigramm S. 68). Die Strukturen innerhalb dieser Arbeitsbereiche entsprechen im Wesentlichen denjenigen des Vorjahres. Die unterschiedlichen Projekte der LVG & AFS arbeiten in einem Gesamtteam eng miteinander zusammen, so dass Synergieeffekte zwischen den Arbeitsbereichen und Projekten erzielt werden können. Die Projekt- und Vereinsarbeit findet darüber hinaus in vier Fachteams (Kinder und Jugendliche, Alter, Soziale Lage und Gesundheit sowie Akademie für Sozialmedizin) statt.

Als neue Arbeitsfelder kamen zum Jahreswechsel 2007/2008 die Landesinitiative „Bildung – Gesundheit – Entwicklung“ sowie der Arbeitsbereich „Migration und Gesundheit“ hinzu. „die initiative: Gesundheit – Bildung – Entwicklung in Niedersachsen“ startete zunächst als eine Kooperation der AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen, der LVG & AFS sowie des Zentrums für Angewandte Gesundheitswissenschaften (ZAG) der Leuphana Universität Lüneburg. Ihre Erprobungsphase endet am 30. November 2009, eine dauerhafte Fortsetzung ist angestrebt. Mittlerweile sind das Niedersächsische Kultusministerium sowie der Gemeindeunfallversicherungsverband Hannover weitere Partner der Initiative. Eine enge Zusammenarbeit mit anderen Partnern aus dem Kassenbereich und dem Bildungssektor wird angestrebt. Gemeinsam soll das Thema, Gesundheit – Bildung – Entwicklung' in vorschulischen und schulischen Bildungs- und Erziehungseinrichtungen interdisziplinär und sektorübergreifend weiterentwickelt werden. Übergreifend ist die Leistung eines Beitrages zur nachhaltigen Verbesserung von Gesundheits- und Bildungsqualität in Niedersachsen angestrebt.

Migrantinnen und Migranten tragen statistisch gesehen eine höhere Krankheitslast als der Durchschnitt der Bevölkerung und nutzen das Gesundheitssystem nicht in demselben Maße wie diejenigen Personen, die schon seit mehreren Generationen in Deutschland leben. Im Rahmen des niedersächsischen Integrationsplanes wurde die LVG & AFS als Partner zur Um-

setzung von der Integrationsbeauftragten des Landes gewonnen. Im Rahmen dieser Zusammenarbeit mit der Integrationsbeauftragten setzt sich die LVG & AFS für die Verbesserung der Gesundheit von Migrantinnen und Migranten ein durch:

- die Sensibilisierung der Akteure im Gesundheitswesen
- die Fortbildung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren
- sowie die Moderation struktureller Veränderungsprozesse.

Verändert hat sich im Jahr 2008 auch die Finanzierung für den Regionalen Knoten Niedersachsen. Es ist der LVG & AFS gelungen, alle wesentlichen Partner aus dem Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung, die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sowie das Land Niedersachsen an der Finanzierung zu beteiligen. Aufgabe des Regionalen Knotens Niedersachsen ist unter anderem die Vernetzung aller Akteure sowie die Identifikation und Veröffentlichung von Good Practice-Beispielen der Gesundheitsförderung mit sozial benachteiligten Gruppen. Niedersachsen ist aufgrund der erfolgreichen Knotenarbeit im Rahmen der nationalen Good Practice-Datenbank überdurchschnittlich häufig mit guten Projektbeispielen vertreten.

Auch für das äußerst erfolgreiche schulische Gesundheitsförderungsprojekt „gesund leben lernen“ konnte für 2009 eine Gemeinschaftslösung zur Fortführung des Projektes gefunden werden, an der das Niedersächsische Kultusministerium, der Gemeindeunfallversicherungsverband Hannover, die AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen, die IKK-Niedersachsen, der BKK-Landesverband Niedersachsen-Bremen sowie die Landwirtschaftlichen Sozialversicherungsträger beteiligt sind. Die Evaluation des Projektansatzes durch die Medizinische Hochschule Hannover wird für drei Jahre aus Mitteln der Präventionsforschung des Bundesforschungsministeriums gesichert. Damit konnte die Fortführung zweier kassenartenübergreifender Projekte zur Gesundheitsförderung insbesondere mit sozial benachteiligten Gruppen erfolgreich gesichert werden.

Das Informieren von Fachleuten und der Transfer von Informationen zwischen Wissenschaft, Praxis und Politik ist ein Hauptanliegen der LVG & AFS. Fachtagungen und eine eigene Fachzeitschrift bilden dafür die Hauptstrategien. Es werden aktuelle, zukunftswei-

sende und Impulse setzende Themen aufgegriffen und konstruktiv bearbeitet. An die Strategie der Ottawa-Charta „vermitteln und vernetzen“ angelehnt legt die LVG & AFS einen großen Schwerpunkt ihrer Aktivitäten auf Vernetzung auf Landesebene. Zur Zeit sind elf Netzwerke auf Landesebene aktiv. Darüber hinaus ist die Arbeit nach dem gesundheitsfördernden Settingansatz ein wesentliches Standbein des Arbeitsbereiches Landesvereinigung für Gesundheit. Zur Zeit engagiert sich die LVG & AFS in den Settings KiTa, Schule, Hochschule, Stadtteil und Betrieb aktiv mit eigenen Netzwerken und Projekten. Settings bieten einen besonderen Zugang zu Zielgruppen wie sozial Benachteiligte oder Ältere. Der Settingansatz verschränkt individuelle und verhältnisbezogene Maßnahmen.

Die Finanzierungsstrukturen für Projekte bringen es häufig leider mit sich, dass erfolgreiche Projektarbeit nicht fortgesetzt werden kann, weil die jeweiligen Finanzierungsgrundlagen nicht auf Dauer angelegt sind, obwohl die erfolgreiche Arbeit in dem jeweiligen Feld eigentlich auf Dauer angelegte Strukturen erfordern würde. Insbesondere das erfolgreiche Projekt „Informationsbüro Niedrigschwellige Betreuungsangebote“ war davon betroffen. Eine Weiterfinanzierung über das Jahr 2008 hinaus konnte nicht erreicht werden, lediglich eine Zwischenperspektive für die beiden Projektmitarbeiterinnen. Das Handlungsfeld Pflege und Gesundheit soll jedoch in der LVG & AFS erhalten bleiben.

3.2 Arbeitskreise

Vernetztes Arbeiten ist für eine sektorenübergreifende Gesundheitsförderung zentral. Die LVG & AFS verfügt über effektive Instrumente zur Vernetzung ihrer Mitgliedsorganisationen und anderer Kooperationspartner. Themen- und zielgruppenspezifische Netzwerke und Arbeitskreise sind ein solches effektives Instrument der Arbeit mit Multiplikatoren und Multiplikatorinnen in der LVG & AFS. Die inhaltliche Arbeit der Netzwerke und Arbeitskreise wird in den Kapiteln über die einzelnen Arbeitsbereiche ausführlich vorgestellt. Deshalb soll an dieser Stelle nur eine kurze Gesamtübersicht über die vorhandenen Vernetzungsstrukturen gegeben werden. Insgesamt sind elf Netzwerke auf Landesebene aktiv, sieben auf regionaler Ebene, zwei bundesweit und ein Netzwerk europaweit.

Arbeitskreise (AK)/Netzwerke	Mitglieder aktuell
AK Alter(n) und Gesundheit	53
AK Niedrigschwellige Betreuungsangebote (landesweit)	337
AK Niedrigschwellige Betreuungsangebote (6 regionale AKs)	263
AK Armut und Gesundheit (landesweit)	55
AK Armut und Gesundheit (regional)	50
AK Regionaler Knoten	98
AK Gesundheitsfördernde Hochschulen (bundesweit)	250
AK Patientinnen- und Patienteninformation	31
Generationengerechte Dienstleistungen	36
Netzwerk Schulen Gesund Leben Lernen (GLL)	93
Beratungskräfte in GLL	35
AK Berufsbildende Schulen in GLL	20
Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Nds.	236
Netzwerk KiTa und Gesundheit	135
European Women's Health Network (EWHNET) (europaweit)	46 transnationale und 27 nationale

Tab. 1: Übersicht über die Arbeitskreise

3.3 Vernetzung auf Bundes- und Europaebene

3.3.1 Europaebene

Die LVG & AFS koordiniert das European Women's Health Network (EWHNET), ein Multiplikatorinnen-Netzwerk, in dem Frauengesundheitsprojekte, Frauengesundheitsinstitute, Koordinatorinnen anderer Netzwerke, Wissenschaftlerinnen und Frauen aus der praktischen Gesundheitsarbeit aus verschiedenen Bereichen zusammengeschlossen sind. Es sind 46 Personen aus 12 Ländern Europas in der internationalen E-Mail-Liste. Daneben sind 27 nationale EWHNET-Partnerinnen aus Deutschland vernetzt.

Das Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend beauftragte EWHNET im Europäischen Jahr der Chancengleichheit für alle 2007 damit, eine Fachtagung zu Frauen und Gesundheit durchzuführen, die sich mit den Zugangsproblemen zur gesundheitlichen Versorgung sowie zu Prävention und Gesundheitsförderung verschiedener Gruppen von Frauen befasste. Die Tagung „Equity in Access to Health Promotion, Treatment and Care for all European Women“ fand im Oktober 2007 in Berlin statt. Aufbauend auf der Tagungskonzeption entwickelte EWHNET ein Veröffentlichungskonzept, das in einer Buchveröffentlichung mündet. 2008 sind die Artikel eingeworben worden. Mitte 2009 wird dieses Buch in englischer Sprache erscheinen.

Die LVG & AFS ist für Niedersachsen Mitglied im WHO-Netzwerk „Regions for Health“.

3.3.2 Bundesebene

Die LVG & AFS arbeitet eng mit allen relevanten Einrichtungen auf Bundesebene, aber auch mit den Paralleleinrichtungen auf Länderebene in den anderen Bundesländern zusammen. Am intensivsten wird auf Bundesebene ansonsten mit der Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e. V. kooperiert. Weiterhin bestehen sehr enge Arbeitsbeziehungen zu dem Bundesministerium für Gesundheit, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V. (gvg), der Bertelsmannstiftung, dem Robert-Koch-Institut, dem Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. (ISS), der Bundesarbeitsgemeinschaft Senioreninitiativen (BAGSO), dem Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE), dem Netzwerk FACT – Frauen aktiv contra Tabak e. V. sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft mehr Sicherheit für Kinder e. V.

So war die LVG & AFS mit der Erarbeitung des Nationalen Aktionsplans „in form – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ beteiligt, der im Juni vom Bundeskabinett verabschiedet wurde. Mit dem Nationalen Aktionsplan will die Bundesregierung erreichen, dass Kinder gesünder aufwachsen, Erwachsene gesünder leben und dass alle von einer höheren Lebensqualität und einer gesteigerten Leistungsfähigkeit profitieren. Krankheiten, die durch einen ungesunden Lebensstil mit einseitiger Ernährung und Bewegungsmangel mit verursacht werden, sollen deutlich zurückgehen.

Im Rahmen von „gesundheitsziele.de“ wird zur Zeit das Ziel „Gesund aufwachsen“ aktualisiert. Dafür wurde zunächst eine Bestandsaufnahme durchgeführt, die einerseits die epidemiologischen Daten im Bereich Kindergesundheit zusammenführt und andererseits die Entwicklungen in den Ländern seit 2003 zusammenfasst. Die LVG & AFS war mit der Länderrecherche durch die gvg (Gesellschaft für Versicherungswirtschaft und -gestaltung) beauftragt. Die Zielaktualisierung findet im Rahmen einer interdisziplinären, trägerübergreifenden Arbeitsgruppe auf Bundesebene statt, die von der LVG & AFS geleitet wird. Der Zielaktualisierungsprozess wurde Mitte 2008 begonnen und soll im Herbst 2009 abgeschlossen werden.

Mit der BZgA als Kooperationspartnerin und der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität

Bielefeld wurde unter anderem die Tagung „Health Inequalities III“ (siehe Kapitel 4.3.4) in Bielefeld durchgeführt. Außerdem wird zur Zeit für die Bundeszentrale durch die LVG & AFS ein Konzept für die Einrichtung eines Männergesundheitsportals erarbeitet. Mit der Bertelsmannstiftung wurde die begonnene Zusammenarbeit innerhalb des Themenbereichs Gesundheit und Demografischer Wandel intensiviert und fortgesetzt. Die LVG & AFS arbeitet eng mit dem Netzwerk Frauen Aktiv Contra Tabak (FACT) zusammen. FACT hat u. a. das Ziel, das Nichtrauchen von Mädchen und Frauen zu fördern sowie Mädchen und Frauen vor Tabakrauch zu schützen. FACT setzt sich dafür ein, dass Kampagnen und Maßnahmen zu Prävention, Gesundheitsförderung und Behandlung (Entwöhnung) gendersensibler werden und auch den Bedürfnissen und Lebensumständen von Frauen und Mädchen gerecht werden. FACT hat im Auftrag der Drogenbeauftragten der Bundesregierung die Jahrestagung 2008 zum Thema „Frauen und Rauchen“ organisiert. Die LVG & AFS war dabei Projektnehmerin.

Über diese projekt- und veranstaltungsbezogene Kooperation mit den genannten Einrichtungen hinaus, nehmen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der LVG & AFS an Gremien und Veranstaltungen der wichtigsten Kooperationspartner auf Bundesebene teil.

Als Einrichtung ist die LVG & AFS Mitglied in der Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e. V., der Bundesarbeitsgemeinschaft Jugendhilfe e. V. (BAJ), der niedersächsischen Landesarmutskonferenz sowie in der Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e. V.

Eine wesentliche Verzahnungsebene ist dabei auch die Mitwirkung bei dem bundesweiten Kooperationsprojekt zur gesundheitlichen Chancengleichheit, innerhalb dessen die Landesvereinigung für Gesundheit den Regionalen Knoten in Niedersachsen seit 2003 betreibt (siehe Kapitel 4.3.1). Das Kooperationsprojekt wurde in 2006 sehr ausgeweitet, Regionale Knoten arbeiten mittlerweile in allen Bundesländern. Für Niedersachsen konnte unter anderem deshalb auch die Frage der Finanzierung der regionalen Knotenarbeit nach Auslaufen der Förderung durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Ende 2007 erfolgreich geklärt werden. Für das Jahr 2008 beteiligen sich alle Kassenarten gemäß ihrer Versichertenanteile sowie das Land Niedersachsen an der Finanzierung der Arbeit des Regionalen Knotens in Niedersachsen.

Die engste Zusammenarbeit mit Einrichtungen aus anderen Bundesländern findet darüber hinaus vor allem mit den anderen Landesvereinigungen oder Landeszentralen für Gesundheit und vergleichbaren Einrichtungen auf Landesebene wie dem Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg und dem LÖGD in Nordrhein-Westfalen statt. Neben den kontinuierlichen Kooperationstreffen auf Geschäftsführungsebene gab es auch eine inhaltliche Zusammenarbeit von einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Landesvereinigungen. Insbesondere im Bereich gesundheitsfördernde Schulen und Kindertagesstätten läuft diese Zusammenarbeit reibungslos und effektiv.

Mit der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung, den Landesvereinigungen für Gesundheit in Bremen und Schleswig-Holstein wurde Ende 2008 ein Antrag für ein gemeinsames Zentrum für Bewegungsförderung „Bewegung im Norden“ aus Mitteln des Nationalen Aktionsplans „in form“ gestellt. Der Antrag zielt darauf, die Bewegung im Alltag von Menschen über 60 Jahren zu verbessern und insbesondere im Rahmen von Stadtteilen, Wohnungsbau und der Altenhilfe neue Kooperationspartner zu gewinnen. Der Antrag wurde im März 2009 bewilligt, so dass diese Form länderübergreifender Zusammenarbeit auch realisiert werden kann.

3.4 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit der LVG & AFS richtet sich fast ausschließlich an Professionelle im Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich. Für dieses Fachpublikum werden folgende Angebote vorgehalten:

- Herausgabe eigener Veröffentlichungen und Medien (impulse, Online Newsletter, Tagungsdokumentationen, Reader, Broschüren, Websites),
- veranstaltungs- und themenbezogene (Fach-) Pressearbeit,
- Publikationen in Fachzeitschriften und anderen Medien sowie Beteiligung an Veranstaltungen anderer Träger durch Fachreferate.

3.4.1 Die Fachzeitschrift „impulse“

Der Newsletter zur Gesundheitsförderung „impulse“ ist nach wie vor der wichtigste Werbeträger der LVG & AFS und gibt zu ausgewählten Schwerpunktthemen jeweils einen Überblick über die aktuelle Forschung, stellt interessante Praxisprojekte vor und informiert über gesundheitspolitisch relevante Entwicklungen. Die Schwerpunktthemen 2008 waren:

- 1. Quartal 2008 / März: Behinderung und Gesundheit (Nr. 58)
- 2. Quartal 2008 / Juni: Integrierte Handlungskonzepte (Nr. 59)
- 3. Quartal 2008 / September: 30plus, 40plus, 50plus – Mittleres Lebensalter und Gesundheit (Nr. 60)
- 4. Quartal 2008 / Dezember: Healthy Homes (Nr. 61)

Das Thema „Behinderung und Gesundheit“ wurde gewählt, weil Menschen mit Behinderungen bisher kaum in den Fokus von Gesundheitsversorgung, -förderung und Prävention gerückt sind. Dabei sind gerade hier erhebliche Potenziale sowie Fehl-, Über- und Unterversorgungslagen festzustellen. Das Heft beleuchtet verschiedene Aspekte des Handlungsfeldes Behinderung und Gesundheit. Dabei werden rechtliche Fragestellungen, Empowermentstrategien für diese Zielgruppe, Fragen der Bildung und des Altwerdens mit Behinderungen sowie Wege zu einer barrierefreien gesundheitlichen Versorgung bearbeitet.

Integrierte Handlungskonzepte zur Herstellung von mehr Gesundheit in den Lebenswelten sind ein Kernelement der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. Die Mehrzahl der Präventionsangebote in Deutschland kommt jedoch ohne integrierte Ansätze aus und ist entsprechend kleinteilig und mittelschichtorientiert organisiert. Die Ausgabe Nr. 59 der impulse stellt neue Ansätze zu integrierten Handlungskonzepten aus ganz unterschiedlichen Bereichen vor: Stadtplanung, kommunale Altenarbeit, Armutsprävention.

Ein Überblick über die primärpräventiven und gesundheitsfördernden Ansätze zeigt, dass eine möglichst frühe Intervention sich als Kernstrategie durchgesetzt hat und demzufolge die meisten Ansätze und Programme Kinder zur Zielgruppe haben. Der zweithäufigste Fokus liegt auf älteren und alten Menschen und deren präventiven Potenzialen. Die längste Phase des menschlichen Lebens, das mittlere Lebensalter, bleibt dagegen seltsam unterbelichtet. Im Heft Nr. 60 werden besondere Facetten und Zielgruppen der Gesundheitsförderung im mittleren Lebensalter betrachtet. Die Themen reichen von altersgerechten Personalstrategien und Vereinbarkeit von Beruf und Familie über die Problematik der Sandwichgeneration bis zu männer- und frauenspezifischen Aspekten der Gesundheitsförderung im mittleren Lebensalter.

Healthy Homes eröffnet ein weites Handlungsfeld, das von Umweltfragen über Kindersicherheit bis hin zu assistierenden Techniken für Menschen im Alter reicht. Damit will die impulse-Redaktion die Diskussion um gesundheitsfördernde Strategien im häuslichen Umfeld eröffnen.

Drei von vier Ausgaben der impulse hatten Sonderseiten: In den Ausgaben 58 und 59 ging es um den Klimawandel und Gesundheit (Nr. 58: Globale Verursachung und lokale Problemfelder; Nr. 59: Gender und Diversität im Kontext des globalen Klimawandels), im Newsletter Nr. 61 wurde ein Interview mit der Landesbischöfin der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers über moderne Seniorenpolitik abgedruckt.

Insgesamt haben 62 externe Autorinnen und 39 externe Autoren Beiträge für eine der impulse-Ausgaben verfasst. Unser herzlicher Dank gilt ihnen allen. Sie haben trotz zum Teil hoher eigener Arbeitsbelastung schnell und ohne Honorar qualitativ hochwertige Artikel geschrieben und damit zum Erfolg des Newsletters wesentlich beigetragen. Der Newsletter erscheint mittlerweile im fünfzehnten Jahr. Im gesamten Jahr 2008 ist die Auflage bei 7.000 Exemplaren geblieben, die Seitenzahl erhöhte sich jedoch bei drei der vier Ausgaben von 28 Seiten auf 32 Seiten.

Versandt werden von der Gesamtauflage 6206 Exemplare, der Rest der Auflage wird für Veranstaltungen und Einzelnachfragen vorgehalten. Aus Niedersachsen stammen 3825 Abonnentinnen und Abonnenten, 2381 kommen aus der gesamten Bundesrepublik und dem deutschsprachigen Ausland. Die Abonnentinnen und Abonnenten kommen aus allen relevanten Einrichtungen und Initiativen des Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereiches sowie des Forschungssektors.

Die Verteilung der Abonnements zeigt, dass die LVG & AFS mit ihrer Zeitschrift alle Regionen des Flächenlandes Niedersachsen erreicht. Kommunale Einrichtungen und Ämter bilden mit 16% das größte Empfängersegment. Der Newsletter wird von vielen Personen aus der Praxis der Gesundheitsförderung und -versorgung vor Ort genauso bezogen wie von Einrichtungen der Forschung, Aus-, Fort- und Weiterbildung. Die interdisziplinäre Auswahl der Beiträge innerhalb des Newsletters spricht offensichtlich verschiedene Leserschaften an, diese kommen aus allen Bereichen des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens.

Die Fachzeitschrift impulse stellt das wesentlichste Printmedium der LVG & AFS dar, sowohl was die Reichweite nach außen als auch die Beteiligung aller Arbeitsbereiche und Projekte der LVG & AFS bei der Erstellung des Newsletters anbelangt. Die Herausgabe dieser eigenen Fachzeitschrift hat sich als Kernelement der Öffentlichkeitsarbeitsstrategie der LVG & AFS bewährt. Sie hat den Bekanntheitsgrad der LVG & AFS bei den Professionellen aus den genannten Arbeitsfeldern über die Landesgrenzen hinaus in den vergangenen Jahren deutlich erhöht.

3.4.2 LVG & AFS Online News

Seit Januar 2006 erstellt die Landesvereinigung einen Online-Newsletter „LVG Online News“, der 2008 alle sechs bis acht Wochen erschien und aktuelle Informationen zu Veranstaltungen und Veröffentlichungen der LVG & AFS sowie anderer Anbieter mit kurzen Informationen aus den Bereichen Gesundheitswissenschaft und -politik, zu neuen Studien und Berichten, zu Wettbewerben und Medien kombiniert.

Die Rückmeldungen zu dem Online-Newsletter waren positiv und die Zahl der Abonnements hat sich innerhalb des zweiten Jahres auf mittlerweile 1128 Empfängerinnen und Empfänger erhöht.

3.4.3 Website

Aufgrund der Fülle von Fachtagungen, die durch die Landesvereinigung durchgeführt werden, und der schnelleren Zugänglichkeit der Tagungsergebnisse wird vermehrt die Website www.gesundheit-nds.de zur Vermittlung der Tagungsinhalte benutzt. Die schnelle Einstellung von Tagungsbeiträgen in der Originalfassung erspart zudem lange Bearbeitungsverfahren in der Geschäftsstelle. Die Besucherstatistik zeigt eine Steigerung der monatlichen Zugriffe im Jahr 2008 auf mittlerweile durchschnittlich 13.797 Seitenaufrufe im Monat.

Damit hat sich der Jahresdurchschnitt der Zugriffe wie bereits in den Vorjahren kontinuierlich gesteigert. Die durchschnittlichen Besuchszahlen pro Monat sind gerade in den letzten drei Jahren massiv angestiegen, wie Abbildung Nr. 1 zeigt.

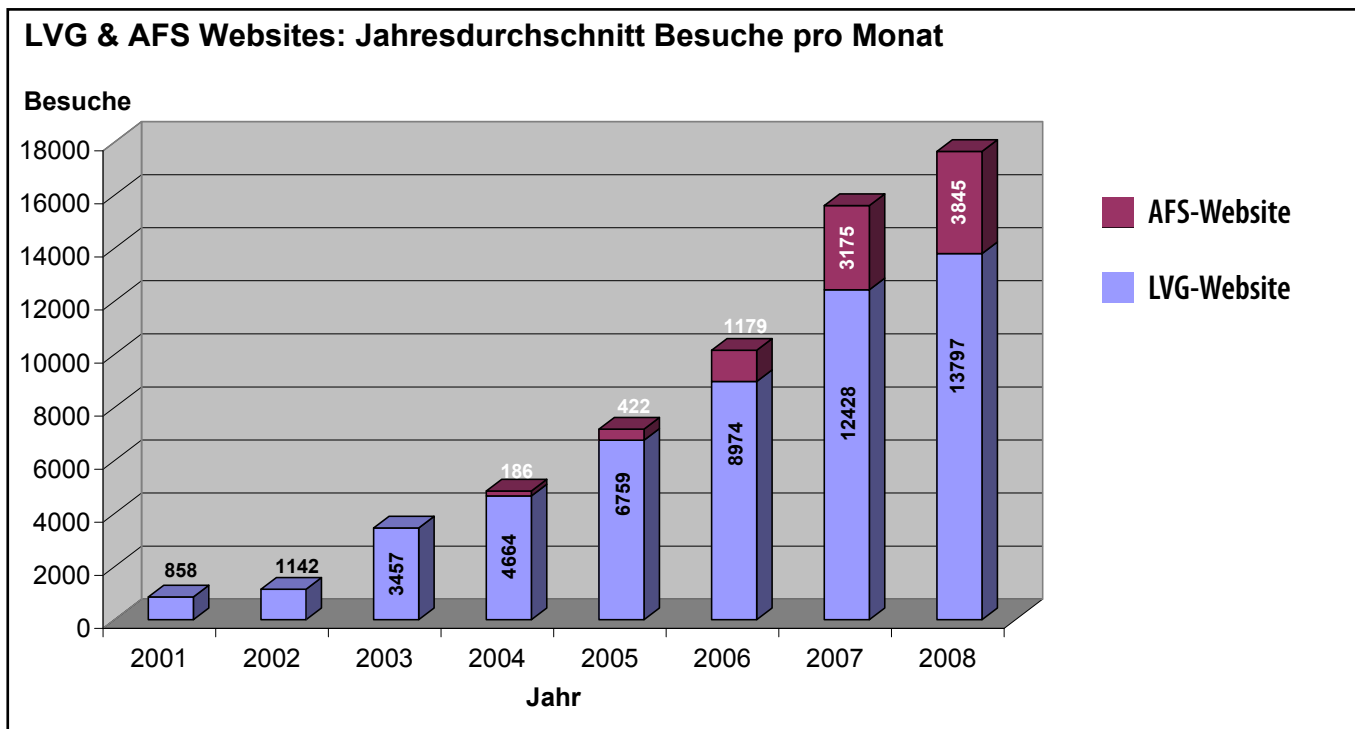


Abb.1: Besuchsstatistik auf den Websites der LVG & AFS

Die Gesamtdatenmenge der LVG & AFS-Website liegt bei 345 MB, zur Zeit sind 162 Einzelseiten gestaltet und insgesamt 378 PDF-Dateien abrufbar. Der Schwerpunkt der Besuche liegt bei einzelnen Veranstaltungsdokumentationen, Tagungsankündigungen und den Newsletter-PDFs.

3.4.4 Publikationen und Berichterstattung

Als viertes Standbein der Öffentlichkeitsarbeit der LVG & AFS haben sich die Publikationen des Fachpersonals der LVG & AFS in verschiedenen Fachzeitschriften erwiesen. Die Aufarbeitung der Arbeitsergebnisse in den einzelnen Arbeitsbereichen hat ein Niveau erreicht, das diese Publikationen ohne unverhältnismäßig mehr Aufwand ermöglicht. Neben den Publikationen spielen die Referate der Mitarbeitenden der LVG & AFS auf Fachtagungen sowie Beiträge zu anderen Publikationen eine wesentliche Rolle bei der Außendarstellung der Aktivitäten der verschiedenen Arbeitsbereiche. Eine Übersicht über die einzelnen Publikationen findet sich im Anhang.

Ein weiterer wichtiger Teil der Öffentlichkeitsarbeit ist die Berichterstattung über die entsprechenden Veranstaltungen. So wird in der Regel entweder zu einem Pressegespräch geladen bzw. es werden entsprechende Pressemitteilungen verschickt. Das Interesse hängt dabei vor allem von der Aktualität und Relevanz des Themas für eine breite Öffentlichkeit bzw. ein geziel-

tes (Fach-)Publikum ab. Die Berichterstattung fällt dementsprechend sehr unterschiedlich aus.

3.5 Interne Qualitätssicherung

Um die Qualität der Arbeit in der Geschäftsstelle zu gewährleisten und ggf. weiter zu erhöhen, hat das Team 2008 wie bereits in den Vorjahren auch zwei Klausursitzungen durchgeführt. Dort wurden zum einen die Arbeitsaktivitäten für das kommende Jahr abgestimmt. Das Ergebnis mündete in den Maßnahmenplan. Zum anderen wurden Stärken und Schwächen der Arbeitsorganisation analysiert. Bei der Identifizierung von verbesserungsfähigen Strukturen oder Abläufen wurden Lösungsvorschläge in verschiedenen Arbeitsgruppen entwickelt, die nach Diskussion im Gesamtteam zu Eintragungen in das Qualitätshandbuch führten. Das Qualitätshandbuch ist weiterhin eine große Hilfe, um die entwickelten Standards aufrechtzuerhalten, auch wenn es personelle Veränderungen im Team gibt, und um neue Qualitäten festzuschreiben und damit für alle transparent zu machen.

4 Arbeitsbereiche

4.1 Gesundheitsförderung in Erziehung und Bildung

Die Landesvereinigung hat die Aufgabe, die Gesundheit der Bevölkerung in Niedersachsen zu verbessern. Wie kann dies effektiver geschehen, als in Settings zu wirken, die alle oder zumindest fast alle jungen Menschen durchlaufen, Kindergarten/Kindertagesstätte und Schule? Dort werden Kinder und Jugendliche aller sozialer Lagen erreicht. Die Erzieherinnen und Erzieher bzw. die Lehrkräfte sind zentrale Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die diese Settings gesundheitsfördernder gestalten können. Die LVG & AFS hat die gesamte Bildungskette im Blick, wenn sie auch im Setting Hochschulen aktiv ist. Hochschulen bilden zukünftige Führungskräfte für viele Bereiche der Gesellschaft aus. Die Investition in alle drei Settings ist eine Investition in die Zukunft.

4.1.1 Gesundheitsförderung in/mit Kindergärten, Kindertagesstätten u. a.

Kindertagesstätten werden zunehmend als Bildungseinrichtungen verstanden und in diesem Zusammenhang wird über die Bedeutung, Notwendigkeit und Weiterentwicklung von Erziehung und Bildung im Elementarbereich viel diskutiert. In Verbindung mit der Bildungsdiskussion gewinnt die Gesundheitsförderung zunehmend an Bedeutung. Hierzu gehören die Aspekte der Erzieherinnen- und Erziehergesundheit ebenso wie der Blickwinkel auf die soziale Benachteiligung von Mädchen und Jungen.

Die Arbeit und der Arbeitsalltag im Elementarbereich haben sich in den letzten Jahren entscheidend verändert. Nicht nur die gesellschaftlichen Anforderungen, z. B. hinsichtlich der Bildungs- und Qualitätsstandards, wachsen, sondern auch die eigenen Ansprüche an die persönlichen Kompetenzen und Ziele in der pädagogischen Arbeit mit Kindern steigen stetig an. Gepaart mit einem zunehmenden Personal- und Zeitmangel prägen diese Belastungen die Arbeitsbedingungen und wirken sich spürbar auf die Gesundheit der Erzieherinnen und Erzieher aus.

Eine dauerhafte gesundheitsfördernde Wirkung kann sich erst dann entfalten, wenn settingorientiert gehandelt wird, d. h. wenn alle Akteure der Einrichtung einbezogen werden und die KiTa zur Impulsgeberin dieses Prozesses wird. Die Gesundheit der Erzieherinnen und Erzieher, die Einbeziehung der Mütter und Väter in die gesundheitsfördernden Maßnahmen und

die Mobilisierung von Ressourcen aus dem sozialen Umfeld der Einrichtungen sind ebenso wichtig wie die ganzheitliche Förderung von Mädchen und Jungen.

4.1.1.1 Veranstaltungen Regionale Fortbildungen

In enger Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern und lokalen Einrichtungen konnten wieder Fortbildungen für Kindergärten und -tagesstätten durchgeführt werden. Hierzu wurde das Angebot der traditionellen, abrufbaren Fortbildungen für Erzieherinnen und Erzieher wie z. B. Sprachförderung mit Hilfe des Würzburger Trainingsprogramms genutzt. Ziel der regionalen Fortbildungen und Fachtagungen war es, zum einen fachliche Inhalte zur Gesundheitsförderung zu vermitteln und zum anderen Handlungsfelder und -möglichkeiten für pädagogische Fachkräfte, Leitungen sowie interessierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Kindertagesstätten und Hort aufzuzeigen.

Landesweite Fortbildung: Sprach- und Entwicklungsförderung (noch) einmal anders ! Gesundheit im Vorschulalter für Fachkräfte in vorschulischen Einrichtungen

Dieses Förderkonzept orientiert sich an der Bedeutsamkeit von ganzheitlichen Sprachlernprozessen. Die verschiedenen Wahrnehmungsbereiche, Grob-, Fein- und Mundmotorik, Konzentration, Emotion, Kommunikation, Sozialverhalten und Kognition bilden hier die Basis für ganzheitliche (Sprach-) Entwicklungsförderung und sollen mit den jeweils aktuellen Themen oder Projekten der Kindergartengruppe inhaltlich verknüpft werden. Eingebettet in die verschiedenen Entwicklungsbereiche stellen Kommunikation und auditive Wahrnehmung den besonderen Schwerpunkt dar. Die Veranstaltung wurde in Kooperation mit dem Niedersächsischen Kultusministerium – Referat Tageseinrichtungen und Tagespflege für Kinder, durchgeführt.

Fachtagung: Früh übt sich... Frühkindliche Entwicklung, Bildung und Gesundheit in der KiTa

Da das Thema frühkindliche Förderung nicht nur in den Medien, sondern speziell für KiTa-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter immer mehr an Bedeutung gewinnt, wurde dazu eine Fachtagung durchgeführt. Mittels Foren, Vorträgen und Workshops wurden folgende Themen auf der Veranstaltung mit Expertinnen und Experten aus der Praxis erörtert und diskutiert: Kompetenzen der Akteure stärken, Erzieherinnen und Erzieher im Fokus, Eltern einbeziehen und unter-

stützen, Selbstständigkeit der Mädchen und Jungen durch Beteiligungsmodelle fördern, Gesunde KiTa – bewegte Familie, Fair streiten von Anfang an. Die landesweite Fachtagung richtete sich an verantwortliche Fachkräfte in Kindertagesstätten, Kindergärten und Horten sowie an andere Professionelle aus den Bereichen Erziehung, Gesundheit, Soziales und Bildung. Kooperationspartner waren das Bildungswerk ver.di sowie die Techniker Krankenkasse.

Fachtagungen: Frühkindliche Bildung und Betreuung, Rahmenbedingungen und erforderliche Qualifikationen in den KiTas, 23.06.2008, Göttingen und 25.06.2008, Oldenburg

Seit 1996 gibt es einen Rechtsanspruch auf einen Kindergartenplatz. Aber noch nimmt Deutschland einen hinteren Platz bei der Kinderbetreuung ein. Vor allem im Krippen- und Hortbereich gibt es eine Unterversorgung. Bundesweit werden nur rund 20.000 Krippenplätze angeboten. Gerade aber auch die Betreuung der unter 3-Jährigen gewinnt an Bedeutung. Deshalb muss es zu einem weiteren Ausbau von Krippenplätzen kommen. Moderne pädagogische Standards, gut ausgebildetes Fachpersonal und eine gute Sachmitelausstattung sind dabei unabdingbar. Die Veranstaltung sollte dazu dienen, einen tieferen Einblick in die Notwendigkeit der Betreuung der unter Dreijährigen und deren Rahmenbedingungen zu schaffen.

Die Veranstaltung wurde in Zusammenarbeit mit dem Bildungswerk ver.di und dem K!DZ (Kindern die Zukunft) durchgeführt.

Fachtagung: Bewegter Kindergarten 2008

Im Februar 2004 erteilte der Niedersächsische Landtag der Landesregierung den Auftrag, eine Qualifizierungsoffensive zur Bewegungserziehung im Elementarbereich zu starten. Entwickelt wurde der Rollplan, das Markenzeichen BewegungsKiTa sowie das Aktionsprogramm KiTa und Verein. Mit der Fachtagung wurden Informationen, Ideen und Anregungen aufgezeigt und darüber hinaus aus dem großen Kreis der Interessierten weitere Mitstreiter als Anwälte einer bewegungsreichen Kindheit gewonnen.

Kooperationspartner waren das Niedersächsische Kultusministerium, die Stadt Celle, die Sportjugend Niedersachsen, die Niedersächsische Turnerjugend und die Fachhochschule Hannover.

4.1.1.2 Netzwerk KiTa und Gesundheit Niedersachsen

Das Netzwerk KiTa und Gesundheit Niedersachsen wurde 2005 gegründet und arbeitet seitdem mit interessierten Kooperationspartnern zum Thema Gesundheitsförderung in und mit KiTas.

Ziel des Netzwerks ist es, Gesundheitsförderung in den Arbeits-, Lern- und Erlebnisraum von Kindertagesstätten zu integrieren und das Lebens- und Arbeitsfeld gesundheitsförderlich zu gestalten. Dabei sollen die Zusammenarbeit und der Erfahrungsaustausch von Pädagogen und Pädagoginnen, Eltern und Kooperationspartnern/-innen weiterer Institutionen und Einrichtungen wie z. B. Jugend- und Gesundheitsämtern, Grundschulen, Sportvereinen u. ä. vor Ort gefördert werden. Das Netzwerk will Umsetzungsstrategien verbreiten, die den KiTas Handlungsperspektiven in ihren regionalen und kommunalen Bezügen eröffnen.

Darüber hinaus will es gute Ideen transportieren und Kooperationen fördern. In der Netzwerkarbeit werden Veranstaltungen, Rundbriefe und E-Mail-Newsletter und in Kooperation mit den Netzwerkmitgliedern geplante Veranstaltungen als Instrumentarium genutzt. Das Netzwerk setzt einen besonderen Schwerpunkt im Bereich soziale Benachteiligung und stellt Konzepte und Modelle vor, die an diese Zielgruppe gerichtet sind bzw. an Beschäftigte, die vorwiegend mit sozial Benachteiligten arbeiten. Das Netzwerk KiTa und Gesundheit Niedersachsen wird in Zusammenarbeit mit dem Arbeitsbereich Soziale Lage und Gesundheit der Landesvereinigung gestaltet.

Angebote des Netzwerks KiTa und Gesundheit sind:
E-Mail Newsletter: Infos und kleine Beiträge rund um „Gesunde KiTa“; Erscheinungsweise: 2 – 3 mal jährlich.
Rundbrief: Der Rundbrief wird einmal jährlich (Ende Dezember) an alle Netzwerkmitglieder versendet. Er beinhaltet ein wechselndes, aktuelles Titelthema, viele interessante Infos und immer auch Beiträge von Netzwerkmitgliedern zum Themenbereich „Gesunde KiTa“.

Jahrestagung: Die Jahrestagung findet einmal jährlich statt. Sie hat ein wechselndes aktuelles Titelthema zum Bereich „Gesunde KiTa“, an dem Netzwerkmitglieder mitwirken können. Thema 2008: Gesundheit – (k)eine Frage der Herkunft? (s. u.).

Workshop: Der Workshop findet einmal jährlich statt. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, um intensiv zusammen arbeiten zu können. Das Thema wird gemeinsam

mit den Netzwerkmitgliedern festgelegt. Thema 2008: Kinder stärken! - Resilienzförderung in der Kindertagesstätte (s. u.).

Beteiligungsformen:

- Organisationsgruppe (ORGA-Gruppe): Die ORGA-Gruppe trifft sich einmal jährlich, z. B. um das Thema der Jahrestagung (1. Halbjahr), des Workshops (2. Halbjahr) und anderer Themen (je nach Vorschlag) zu besprechen.
- Themenbezogene Arbeitsgruppen: Themenbezogene AGs finden nach Bedarf statt. In einer themenbezogenen AG wurden z. B. die Jahrestagungen 2008/2009 vorbereitet.

Jahrestagung des Netzwerks KiTa und Gesundheit Niedersachsen: Gesundheit - (k)eine Frage der Herkunft? Interkulturelle Zusammenarbeit mit Eltern in KiTa und Hort

Neben Fachvorträgen wurden Praxisprojekte vorgestellt und Möglichkeiten zu einem ausführlichen Austausch und zur Vernetzung gegeben. Die landesweite Fachtagung des Netzwerks KiTa und Gesundheit Niedersachsen richtete sich an verantwortliche Fachkräfte in Kindertagesstätten und Horten sowie andere Professionelle aus den Bereichen Erziehung, Gesundheit, Soziales und Bildung. Die Fachtagung wurde gemeinsam mit Netzwerkmitgliedern geplant. Kooperationspartner waren die BKK der Partner und die Landesvereinigung der Milchwirtschaft Niedersachsen e. V.

Workshop: Kinder Stärken! Resilienzförderung in der Kindertagesstätte

In den letzten Jahren wird bei der Förderung kindlicher Entwicklung der Blick zunehmend auf die Stärken und die seelischen Widerstandskräfte (Resilienz) gelegt. Die Sichtweise ist damit nicht defizitorientiert, sondern die Stärken und Ressourcen jedes einzelnen Kindes stehen im Vordergrund.

Es hat sich gezeigt, dass die gezielte Stärkung von Problemlösefähigkeit, Selbstwert und sozialer Kompetenz positiv der Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten und Defiziten entgegenwirkt. In dem Workshop wurden die Erfahrungen mit einem Praxisforschungsprojekt in Kindertagesstätten vorgestellt, welches das Ziel hat, Kindern präventiv unterschiedliche Wege aufzuzeigen, wie sie mit belastenden Situationen erfolgreich umgehen und diese meistern können. Dabei wurde konkret auf ein Trainingsprogramm für Kinder im Vorschulalter und den begleitenden Elternkurs

eingegangen, die für dieses Projekt entwickelt und erprobt wurden. Die Teilnehmenden lernten verschiedene Bausteine kennen, mit denen die Resilienz von Kindern gefördert und wie eine begleitende Elternarbeit dazu ausgestaltet werden kann. Kooperationspartner war die BKK Landesverband Niedersachsen-Bremen.

4.1.1.3 Fit Kids – Studie zur Prävention des Übergewichts bei Kindern in niedersächsischen Kindertagesstätten

Mit einem gemeinsamen Evaluationsprojekt der Betriebskrankenkassen Niedersachsens, der Abteilung für Medizinische Psychologie der MHH und des Kinderkrankenhauses auf der Bult in Hannover sollte nachgewiesen werden, inwiefern ein zielgerichtetes Maßnahmenprogramm mit präventiver Ausrichtung Einfluss auf die Vermeidung einer extremen Gewichtsentwicklung für KiTa-Kinder hat. Die Maßnahme wurde u. a. begleitend beraten durch die LVG & AFS.

An der ersten Eingangsuntersuchung der Studie nahmen 825 Vierjährige teil (84 Prozent aller möglichen Kinder der Einrichtungen). Im Herbst 2006 beteiligten sich insgesamt 33 niedersächsische Kindergärten an der wissenschaftlichen Untersuchung.

Im Mittelpunkt standen regelmäßige – tägliche – Bewegung, Spaß an körperlicher Anstrengung, Geschicklichkeitsspiele, aber auch gesunde Ernährung und Entspannung. Ebenso wurden die Eltern einbezogen und angeregt, die Zeit zuhause aktiv zu gestalten. Die bisherigen Ergebnisse zeigen, dass die Bemühungen der engagierten Teams in Kindergärten um einen bewegten und gesunden Alltag effektiv dazu beitragen, Übergewicht bei Kindern vorzubeugen und deren Beweglichkeit und Geschicklichkeit eindrucksvoll zu fördern. Es bleibt nun zu überprüfen, ob die ersten Erfolge zu nachhaltigen Effekten führen.

4.1.2 Gesundheitsförderung und Schulen

Die gesundheitsfördernde Schule verbindet gleichermaßen Leistung und Wohlbefinden in der Schule. Gesundheitsförderung an Schulen setzt sich zum Ziel, Schulen zu einem gesunden Lebensraum zu entwickeln, die Leistungsfähigkeit aller Beteiligten zu steigern und gesundes Lernen und Lehren zu ermöglichen. Dies schließt Maßnahmen des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung von Lehrkräften ebenso ein wie Organisationsentwicklung und allgemeine bzw. gezielte Angebote für Schülerinnen und Schüler zu den Themen Ernährung, Bewegung, Übernahme

von Selbstverantwortung, Selbstwirksamkeit und einiges mehr.

Damit Schulen gesundheitsförderliche Strukturen aufbauen, Gesundheitsmanagement betreiben sowie Qualitätssicherung und Evaluation durchführen können, sind sie auf fachkompetente Unterstützung und Beratung von außen angewiesen. Das bei der LVG & AFS angesiedelte Praxisbüro „Gesunde Schule“ bietet hier Unterstützung. Es bietet einen Beratungsservice an und fungiert als Brückeninstanz zwischen Schulen, Ministerien sowie anderen Organisationen und Einrichtungen. Arbeitsschwerpunkte sind Veränderungen, Entwicklungen und Strategien von Schulen im Kontext Gesundheit. Dazu gehören auch unterschiedliche Serviceleistungen, wie z. B.:

- Beratung und Vernetzung von Schulen und Institutionen,
- Prozessbegleitung und -moderation zur gesundheitsförderlichen Schulentwicklung,
- Fachtagungen, Vorträge, Workshops, schulinterne Lehrerfortbildungen u. ä.,
- Veröffentlichungen und Dokumentationen.

4.1.2.1 Fachtagungen

Fachtagung: Lernen braucht Energie! Schulverpflegung in Niedersachsen

Eine gelungene Verpflegungssituation ist am „Erfolg“ von Schule maßgeblich beteiligt. Kinder und Jugendliche verbringen einen großen Teil ihrer aktiven

Zeit in der Schule. Damit ist die Schule – neben dem Elternhaus – der Ort des Erwachsenwerdens, an dem Kinder nicht nur ihre Bildung erfahren, sondern sich auch einen gesundheitsförderlichen Lebensstil aneignen können, und dies unabhängig von ihrer sozialen Herkunft. In diesem Zusammenhang bot die Veranstaltung Schulverpflegung in Niedersachsen eine Palette unterschiedlicher praxisorientierter Beispiele, Ergebnisse wissenschaftlicher Forschung und vielfältige Diskussionsforen, die individuell gewählt und gestaltet werden konnten. Ziel der Tagung war es, Beteiligte und Betroffene, Praktikerinnen und Experten zum Thema qualitativ gutes Essen und Trinken an Schulen ins Gespräch zu bringen. Die Veranstaltung richtete sich an Schülerinnen, Schüler, Eltern, Lehrkräfte, Schulleitungen, Schulträger, Beratungskräfte, kommunale Vertreter, Verantwortliche der Schulverpflegung sowie Interessierte aus den Bereichen Bildung, Gesundheit und Politik. Sie wurde in Kooperation mit der Akademie des Sports des LSB Niedersachsen e. V., der Deutschen Gesellschaft für Ernährung – Sektion Niedersachsen, der Verbraucherzentrale Niedersachsen und dem Niedersächsischen Ministerium für den ländlichen Raum, Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz durchgeführt.

Fachtagung: Mit psychischer Gesundheit gute Schule machen

Lehrkräfte empfinden das Verhalten ihrer Schülerinnen und Schüler immer häufiger als hoch belastend für ihre Arbeitstätigkeit (Disziplinprobleme, Konzentrationsschwäche, fehlende Motivation). Auch auf Seiten der Schülerschaft gibt es gravierende Beeinträchtigungen, 25 Prozent der Jugendlichen fühlen sich fast täglich oder mehrmals wöchentlich müde und erschöpft. 22 Prozent der 7-17-Jährigen zeigen Hinweise auf psychische Auffälligkeiten, darunter Störungen des Sozialverhaltens, Ängste und Depressionen (KIGGS-Studie, 2007). Auf der Tagung wurde mit MindMatters ein Programm für Schulen vorgestellt, welches Lehrkräfte darin unterstützt, die psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern



Abb. 2: Handlungsfelder für eine gesunde Schulentwicklung

zu stärken. Die Veranstaltung wurde in Kooperation mit der BARMER, der Leuphana Universität und dem Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover durchgeführt.

Fachtagung: Die leise Schule...?! Lieber leiser und leistungsstärker!

Lärmbelastungen sind ein zunehmendes Problem in der heutigen Gesellschaft und damit auch in den Schulen. Bereits jede und jeder vierte Jugendliche weist einen problematischen, oft nicht erkannten Hörschaden auf. Schall und insbesondere Lärm wirken auf den gesamten Organismus. Lärm löst körperliche Stressreaktionen aus, die zu ernst zu nehmenden Gesundheitsschäden physischer und/oder psychischer Art führen können. Dieses gilt sowohl für Lehrkräfte als auch für Schülerinnen und Schüler. Untersuchungen zeigen, dass die Höhe des Lärmpegels in Klassen zum einen von der „akustischen Ergonomie“ der Räume abhängt, zum anderen aber auch von der Erziehung zur Lärmvermeidung von Anfang an. Die Tagung informierte über gesundheitlich-medizinische Aspekte und gab Einblicke in Zusammenhänge wie z. B. Abhängigkeit von Lärm und Sprachentwicklung, Zusammenhänge zwischen minimalen Hörproblemen und dauerhaften schulischen Misserfolgen, Stressfaktor Lärm (körperliche Auswirkungen und Krankheiten, Einsatz von Hilfsmitteln und wirksame Maßnahmen zur Lärmreduzierung), Erziehungsfaktor Stimme (ökonomischer und effektiver Einsatz der eigenen Stimme und der Stimme der Anderen). Die Veranstaltung wurde in Kooperation mit dem Niedersächsischen Landesamt für Lehrerbildung und Schulentwicklung durchgeführt.

Fachtagung: Das chronisch kranke Kind im Sport, in der Schule und im Verein

Die hier angebotene Fachtagung fand im Rahmen des Aktionsplanes „Lernen braucht Bewegung – Niedersachsen setzt Akzente“ statt. Bewegung gilt als zentraler Schutzfaktor für unser Gesundsein und Gesundbleiben. Im Mittelpunkt dieser Tagung standen deshalb Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen. Grundsätzlich ist festzustellen, dass auch diese Kinder ein gesundes und natürliches Bewegungsbedürfnis haben. Wird diesem entsprochen, so bewältigen sie ihre Krankheit häufig leichter. Oftmals werden sie aber leider aus falsch verstandener Fürsorge der Erziehungsberechtigten von sportlichen Aktivitäten oder spielerischer Bewegung fern gehalten. Im Verlauf der Arbeitstagung erläuterten Fach-

leute aus Medizin und Sport Möglichkeiten, aber auch Grenzen von Sport und Bewegung chronisch kranker Kinder. Die Veranstaltung richtet sich an Schulleitungen, Lehrkräfte, Übungsleiterinnen und -leiter sowie Interessierte aus den Bereichen Bildung, Gesundheit, Sport, Wissenschaft und Politik. Sie wurde in Zusammenarbeit mit dem Niedersächsischen Landesamt für Lehrerbildung und Schulentwicklung und dem Niedersächsischen Kultusministerium durchgeführt.

4.1.2.2 Förderung des Nichtrauchens bei Kindern und Jugendlichen

Unter dem Titel „Be Smart - Don't Start“ wurde der Wettbewerb zur Förderung des Nichtrauchens bei Kindern und Jugendlichen im Schuljahr 2008/2009 zum neunten Mal in Niedersachsen angeboten. Der Wettbewerb richtet sich an alle siebten bis neunten Klassen der Sekundarstufe I mit dem Ziel

- den Einstieg in das Rauchen zu verhindern bzw. zu verzögern,
- Einstellungen und Verhalten zum Zigarettenkonsum bei den Schülerinnen und Schülern zu verändern,
- das Programm mit gesundheitsförderlichen Maßnahmen in der Schule zu begleiten.

Niedersächsische Angebote im Rahmen des Wettbewerbs Be Smart – Don't Start

Online-Newsletter

Im Rahmen des Wettbewerbs erhalten niedersächsische Lehrkräfte mit Hilfe des Online-Newsletters Informationen zum Thema Rauchen bzw. Nichtrauchen sowie Anregungen und Ideen für Aktivitäten, die zu den Themen Nichtrauchen und Gesundheitsförderung in der Schule durchgeführt werden können.

Website

Die Niedersächsische Website zum Wettbewerb wird regelmäßig überarbeitet, bietet auf Schüler- und Schülerinnenfragen Antworten und gibt Anregungen für den Unterricht, Ideen für Sonderaktionen und einiges mehr: www.besmart.nibis.de

Der Wettbewerb wird auf Landesebene in Zusammenarbeit mit dem Niedersächsischen Kultusministerium, dem Niedersächsischen Landesamt für Lehrerbildung und Schulentwicklung, der Techniker Krankenkasse, dem Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin der Region Hannover und der Sparkasse aus den Mitteln der Lotterie Sparen+Gewinnen gefördert.

4.1.2.3 Projekt: essen – bewegen – wohlfühlen

Unter dem Titel „essen – bewegen – wohlfühlen“ haben sich von Ende 2004 bis Anfang 2007 neun niedersächsische Grundschulen auf den Weg der Schulentwicklung gemacht. Ihr Ziel war es, mit Hilfe von Gesundheitszirkeln und Arbeitskreisen ihre Schule zu einer gesunden Lebenswelt zu entwickeln, Lehren und Lernen gesundheitsförderlicher zu gestalten und dadurch die Erziehungs- und Bildungsqualität zu verbessern sowie gemeinsam an der Etablierung eines gesundheitsförderlichen Klimas in der Schule zu arbeiten. Die in dem Projekt gemachten Erfahrungen wurden zusammengestellt und gesichtet. Die Ergebnisse dieser Sichtung sind in einem Handbuch gesammelt, das im Oktober 2008 veröffentlicht wurde.

Das Handbuch enthält theoretische Beiträge und praktische Anregungen zur schulischen Gesundheitsförderung sowie Erfahrungen, die im Rahmen des gleichnamigen Projekts in niedersächsischen Grundschulen gemacht wurden. Neben den Bereichen Ernährung, Bewegung und Entspannung werden weitere schulrelevante Themen wie Zusammenarbeit mit Müttern und Vätern, Kinder stärken, Lehrer- und Lehrerinnengesundheit, Schulentwicklung sowie Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit behandelt. Das Handbuch richtet sich an Interessierte, die einen breitgefächerten Einstieg in die Thematik suchen, eignet sich aber auch für diejenigen, die bereits auf diesem Gebiet arbeiten und sich weitere Anregungen holen möchten. Die Herausgeber sind die KKH Kaufmännische Krankenkasse, Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen und die LVG & AFS.

4.1.2.4 Aktionsplan 2007-2010: Lernen braucht Bewegung - Niedersachsen setzt Akzente

Seit 2007 haben das Niedersächsische Kultusministerium und der LandesSportBund Niedersachsen den Aktionsplan 2007 – 2010, beruhend auf den Ergebnissen der Fitnesslandkarte in Niedersachsen, ins Leben gerufen. Ziel ist es, die Bedeutung von Spiel, Sport und Bewegung für eine gesunde Entwicklung der Schülerinnen und Schüler deutlich zu machen und die Förderung von Sport und Gesundheit weiter in das öffentliche Interesse zu rücken. Hierzu bietet der Aktionsplan folgende neun Handlungsfelder bzw. Module an:

- 1) Ausbildung von Schulsportassistentinnen und Schulsportassistenten
- 2) Fort- und Weiterbildung
- 3) Bewegter Kindergarten

- 4) Aktionsprogramm für die Zusammenarbeit von Schule und Sportverein in Niedersachsen
- 5) Aktionstag „Bewegte Kinder – Schlaue Köpfe“ (s. u.)
- 6) Broschüre: Das chronisch kranke Kind im Sport in Schule und Verein
- 7) Sportfreundliche Schule
- 8) Pierre de Coubertin - Schulpreis
- 9) Netzwerkarbeit

Aktionstage: Bewegte Kinder – Schlaue Köpfe (Modul 5)

Projektstart war September 2007. Im Rahmen des Aktionsplans „Lernen braucht Bewegung – Niedersachsen setzt Akzente“ soll dem Mangel an Bewegungserfahrungen und den Folgen für die gesamte Entwicklung entgegengewirkt werden. Ziel ist es, Schulleitungen, Lehrkräfte und Eltern für die Problematiken zu sensibilisieren, um entsprechende Maßnahmen einleiten zu können. In den Jahren 2007 - 2010 wird, voraussichtlich pro Jahr an 50 Schulen mit den Schuljahrgängen 1- 4, der Aktionstag „Bewegte Kinder – schlaue Köpfe“ von Expertinnen, Experten und Kooperationspartnern der Bewegten Schule Niedersachsen durchgeführt.

Der Aktionstag umfasst am Vormittag Unterrichtsbeispiele für einen bewegten Unterricht, nachmittags eine bewegt gestaltete Lehrerfortbildung und am Abend eine Veranstaltung für Eltern der umliegenden Schulen, Kindergärten und Vereine, um die Zusammenhänge von Lernen und Bewegung zu verdeutlichen.

Nach dem Projektstart im September 2007 konnten im Jahr 2008 (mit Ausnahme der Ferienzeiten) durchschnittlich zwei Aktionstage pro Woche durchgeführt werden. So haben insgesamt 67 Aktionstage stattgefunden, wobei 103 Schulen erreicht wurden:

- 8 Schulen im Bezirk Hannover
- 15 Schulen im Bezirk Lüneburg
- 49 Schulen im Bezirk Braunschweig
- 32 Schulen im Bezirk Weser-Ems

Für die Durchführung der Aktionstage wurde ein landesweit arbeitendes Expertenteam aus Lehrkräften, Fachberaterinnen und -beratern für den Schulsport, Physiotherapeutinnen sowie freiberuflichen Pädagogen und Pädagoginnen zusammengestellt.

Für die Mitarbeitenden im Expertenteam wurde am 19. Juni 2008 in der Fridtjof-Nansen-Schule eine eintägige Fortbildung durchgeführt, in der die Inhalte und

Abläufe der Aktionstage vertiefend bearbeitet und Erfahrungen („Was funktioniert gut, was ist verbesserungswürdig?“) ausgetauscht wurden.

Die Aktionstage wurden im Auftrag des Niedersächsischen Kultusministeriums in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Haltungs- und Bewegungsförderung e.V., dem Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover und der Techniker Krankenkasse durchgeführt. Die LVG & AFS koordiniert die Aktionstage „Bewegte Kinder - Schlaue Köpfe“ und arbeitet an weiteren Modulen fachlich mit.

4.1.2.5 Projekt Gesund Leben Lernen – Gesundheitsmanagement in Schulen

Gesund Leben Lernen (GLL) war in der Modellphase 2003 bis 2006 ein Kooperationsprojekt zwischen den Spitzenverbänden der Gesetzlichen Krankenkassen und den drei Landesvereinigungen für Gesundheit in Niedersachsen, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt. Übergeordnetes Ziel ist die Veränderung der Organisation Schule zu einer gesunden Lebenswelt für alle in ihr lernenden und arbeitenden Gruppen. Das Projekt folgt dem Settingansatz und verwendet Methoden, Prinzipien, Instrumente und Erfahrungen aus der Projektorganisation und dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement. Nach Ablauf der Modellphase ist es gelungen, das Projekt auf niedersächsischer Landesebene fortzuführen.

Fortführung von GLL auf niedersächsischer Landesebene

Von den 34 Schulen aller Schulformen (11 Grundschulen, 12 Haupt- und Realschulen, vier Gymnasien, zwei Berufsbildende Schulen, sieben Förderschulen und eine Integrierte Gesamtschule), die seit 2007, regional verteilt auf ganz Niedersachsen, im Projekt arbeiten, haben sich die meisten gut entwickelt, bei vier von ihnen wurde in Absprache mit den sie betreuenden Fachkräften und nach einem dafür entwickelten Verfahren die Beratung eingestellt.

Bei der neuen Ausschreibung im Schulverwaltungsblatt hatten sich 2008 31 Schulen beworben. Aufgrund der nicht ausreichenden Beratungskapazitäten (die Zahl der Fachkräfte war zu gering) konnten diesmal nur 24 Schulen in das Projekt aufgenommen werden.

Auffallend an dieser Bewerbungsrunde war die hohe Zahl von neun Berufsbildenden Schulen (eine gehört leider zu den abgelehnten Schulen). Um deren Inter-

essen und Bedürfnissen besser gerecht werden zu können, wurde ein „Arbeitskreis BBSen“ eingerichtet. In ihm arbeiten die die Schulen betreuenden Fachkräfte GLL, NiKo-Fachkräfte (s. u.), die ihren Sitz in einer Berufsbildenden Schule haben, die Leitende Fachkraft für Arbeitsschutz und Sicherheit der Landesschulbehörde, Standort Hannover, sowie interessierte Berufsschullehrkräfte. Am Ende des Jahres 2008 arbeiteten insgesamt 54 Schulen in Gesund Leben Lernen.

Ausbau der Kooperationen

Um Gesund Leben Lernen auf Landesebene fortführen zu können, waren Zusagen aller Kooperationspartnerinnen und -partner nötig. Es ist gelungen, verlässliche Zusagen zur Finanzierung und personellen Unterstützung zu erreichen, einige sind noch in der Verhandlung.

Das Kultusministerium hat bis Ende Juli 2009 die Kosten für die Stelle der Projektleitung (eine Lehrerstelle) übernommen, über die weitere Abordnung laufen die Verhandlungen.

Mit der AOK ist ein Vertrag vorbereitet worden, mit dem eine bestimmte Zahl von Fachkräften für einen festgelegten Zeitraum gesichert werden soll. Die IKK hat die Zahl der Fachkräfte, die sie bezahlt, auf drei erhöht. Die Finanzierung der Auftakt- und Schlussveranstaltung (Entlassung der Schulen aus der zweijährigen Beratungsphase) und aller Fortbildungen der jeweiligen Gruppen in den Projektschulen haben die BKK und der GUV übernommen. Der VDAK ist aus Gesund Leben Lernen ausgeschieden.

Schulungen und Workshops für die GLL - Schulen

Die Fortbildung für Schülerinnen und Schüler „Wir reden mit!“ ist weiterentwickelt und erneut sehr erfolgreich angeboten worden. Sie ist inzwischen zu einem festen Modul im Projekt geworden, das jedes Jahr den neuen Schulen angeboten werden soll.

Erstmals ist im Jahr 2008 den Schulleitungen der Projektschulen eine zweitägige Fortbildungsveranstaltung angeboten worden: „Die Rolle der Schulleitung im Gesundheitsmanagementprozess“. Nach einer Überarbeitung soll auch sie ein fester Bestandteil von GLL werden.

Als drittes Modul ist eine Schulung der Sprecherinnen und Sprecher der Steuerungskreise Gesundheit in den Schulen in Vorbereitung.

Neue Evaluation

Die zusammen mit der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) beim Bundesministerium für Bildung und Forschung für eine erneute Evaluation von GLL beantragten Mittel sind zugesagt worden. Das in Zusammenarbeit mit der MHH entwickelte Forschungsdesign kann nach Zuweisung der Mittel 2009 umgesetzt werden. Dazu müssen als Erstes Schulungen der GLL-Fachkräfte durchgeführt werden.

Projektintern sind alle Projektschulen mit einem „Steckbrief“ zu ihrer Arbeit befragt worden. Diese Steckbriefe sollten idealerweise vom Steuerungskreis Gesundheit und der GLL-Fachkraft der Schule ausgefüllt werden.

In einem (vorläufigen) Fazit wird deutlich, dass die systematische Entwicklung von Lösungsmaßnahmen im Rahmen von Gesundheitsmanagement Zeit braucht. Die Schulen, die die Arbeit ihrer Steuerungsgruppe als „gut“ bzw. „sehr zielgerichtet“ eingeschätzt haben, haben im Gegensatz zu anderen Schulen oft mehr bzw. qualitativ weiter reichendere Lösungsmaßnahmen entwickelt. Dabei ist die Größe der Schule anscheinend kein Einflussfaktor.

Es gibt auch Projekte, die eingestellt wurden, in denen wenig passiert ist oder in denen der Prozess nur schwer angelaufen ist. In diesen Fällen stimmten die Erwartungen der Schule oft mit den Inhalten des Projekts nicht überein. Es braucht also vor Beginn des Projekts eine gute Information für die gesamte Schule über Ziele und Inhalte von GLL.

Veränderungen in der kontinuierlichen Arbeit führten oft zu Problemen beim Aufbau von Projektstrukturen und somit auch zu weniger Ergebnissen (sowohl quantitativ als auch qualitativ). Personelle Wechsel (innerhalb der Schule oder in der Betreuung) und strukturell einschneidende Ereignisse (Schließung bzw. Zusammenlegung von Schulen, Brand in der Schule) haben das Projekt teilweise völlig zum Stillstand gebracht.

Öffentlichkeitsarbeit

Bekanntheitsgrad und Akzeptanz des Projekts sind inzwischen sehr hoch. Daraus resultierten Einladungen zu mehreren bundesweiten Veranstaltungen, auf denen GLL vorgestellt wurde, so z. B. beim Nationalen Aktionsplan „Für ein kindergerechtes Deutschland 2005-2010“, Arbeitsgruppe Gesundheit und gesunde

Umweltbedingungen im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und im Wissenschaftszentrum für Sozialforschung Berlin (WZB) auf der Herbsttagung 2008 der Forschungsgruppe Public Health des Wissenschaftszentrums, des AOK-Bundesverbandes und von Gesundheit Berlin.

Gesund Leben Lernen ist als Model of Good Practice für die Bereiche Settingansatz, Partizipation sowie Dokumentation und Evaluation ausgezeichnet worden. Eine Beschreibung des Projekts wird im nächsten Band „Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“, 2009, hrsg. von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), erscheinen. Zusätzlich ist Gesund Leben Lernen in der bundesweiten Datenbank „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ (Datenbank Gesundheitsprojekte, www.gesundheitliche-chancengleichheit.de) eingetragen.

2008 ist eine neue Broschüre zum Projekt erarbeitet worden: „Gesundheitsmanagement in Schulen. Ein Handlungsleitfaden, aufbauend auf den Erfahrungen aus Gesund Leben Lernen“. Diese Broschüre soll in den niedersächsischen Schulen und an alle Kooperationspartner, (potenzielle) Unterstützer und Förderer verteilt werden.

Vernetzung

Ein wichtiges Ziel in Gesund Leben Lernen ist es weiterhin, verschiedene Ansätze und Projekte zur Gesundheitsförderung in niedersächsischen Schulen, die von unterschiedlichen Institutionen und Trägern angeboten werden, zusammenzuführen, möglichst zu vereinheitlichen und zu vernetzen, so dass es die Schulen nicht immer wieder mit neuen Ansprechpartnern und -partnerinnen zu tun haben und nicht durch unterschiedliche Konzepte verwirrt werden. Ziel ist ein „Gesamtkonzept schulische Gesundheitsförderung“ in Niedersachsen.

Deshalb ist die Zusammenarbeit mit den zuständigen Referaten im Kultusministerium, mit den Fachkräften für Arbeitsschutz und Sicherheit (Fasis), besonders auch mit den Leitenden Fasis in der Landesschulbehörde, fortgesetzt und verstärkt worden.

Im Projekt NiKo (Niedersächsische Kooperations- und Bildungsprojekte) hat das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit zusammen mit dem Niedersächsischen Landesamt

für Soziales, Jugend und Familie Fachkräfte „zur Förderung von Projekten zur Stärkung von Bildungs-, Erziehungs- und Gesundheitskompetenzen in Kooperation zwischen Jugendhilfe, Schule und Familie an schulischen Standorten“ ausgebildet. Diese Ausbildung und Schulung hat die Leuphana Universität Lüneburg durchgeführt. Die LVG & AFS hat innerhalb der Ausbildung den Bereich Gesundheit und Gesundheitsförderung in Schulen übernommen. In zwei zweitägigen Seminaren wurden 40 NiKo-Fachkräfte im Themenschwerpunkt Gesundheit weitergebildet. Eine möglichst enge Zusammenarbeit zwischen NiKo- und den GLL-Fachkräften ist (besonders in Schulen, die bereits GLL-Schulen sind) vereinbart worden und wird auch durch die Leuphana Universität Lüneburg unterstützt.

Landesinitiative Bildung – Gesundheit – Entwicklung

Die Fortführung der Landesinitiative Bildung – Gesundheit – Entwicklung Niedersachsen, in die die Erfahrungen aus GLL einfließen sollen, ist zwischen den drei Gründungspartnerinnen – AOK Niedersachsen, LVG & AFS, Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften (ZAG) der Leuphana Universität Lüneburg – bis 2010 beschlossen worden. Das Niedersächsische Kultusministerium und der Gemeinde-Unfallversicherungsverband sind als neue Partner hinzugekommen.

Die Zusammenarbeit mit dem Kultusministerium ist durch mehrere Veranstaltungen intensiviert und vorangetrieben worden. U. a. wurde dort ein Workshop durchgeführt, in dem Expertinnen und Experten, die in Niedersachsen im Bereich Bildung und Gesundheit arbeiten, ihre Expertise zum Aufbau der geplanten Datenbank einbringen sollten. Die Vorarbeiten für diesen Internetauftritt sind im Großen und Ganzen abgeschlossen, die Erarbeitung der Inhalte ist in Vorbereitung. Um hier schneller voranzukommen, ist die Einstellung einer wissenschaftlichen Hilfskraft in der LVG & AFS vorgesehen.

Informationsvorträge zur Landesinitiative sind auf unterschiedlichen Ebenen und bei verschiedenen Zielgruppen durchgeführt worden (u. a. Kultusministerium, Schulleitungen, Fasis, NiKo-Fachkräfte, Lehrgewerkschaft), mit weiteren ist Kontakt aufgenommen worden (z. B. Landeselternrat, Landeschülerrat, Schulinspektion). Um eine erste Information über Inhalt und Ziele der Landesinitiative zu ermöglichen, ist ein Flyer entwickelt worden.

4.1.3 Gesundheitsfördernde Hochschulen

Die Hochschulen sind ein weiterer Teil der Bildungskette, zu dem die LVG & AFS Aktivitäten durchführt. Seit 1995 arbeitet die LVG & AFS zum Setting Hochschule. Gesundheitsfördernden Hochschulen kommt neben der Bedeutung als Betriebe weitere bildungs- und gesundheitspolitische Bedeutung zu. Die Hochschule als Arbeits- und Lebensraum für rund 430.000 Bedienstete und ca. 2 Mio. Studierende übernimmt die Ausbildung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, potenziellen Führungskräften und Entscheidungsträgern. Gelingt es, ihnen Gesundheitsförderung nahe zu bringen, dann besteht die Chance, dass diese Inhalte in alle Bereiche der Gesellschaft getragen werden.

Die LVG & AFS koordiniert den Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen (AGH), eine bundesweite Vernetzungsstruktur. Es sind 250 Personen aus rund 75 Hochschulen vertreten. 2008 hat der Arbeitskreis viermal getagt. Die Treffen fanden in Hannover (zweimal), Lüneburg und Paderborn statt.

Der Arbeitskreis bearbeitete 2008 u. a. folgende Themen:

- allergische Erkrankungen bei Studierenden,
- Allergieprävention an Hochschulen,
- Bericht über das Projekt AnSPORn (Analyse von Strukturen und Prozessen im Sinne der Organisationsentwicklung und Nachhaltigkeit),
- Medikamenteneinnahme bei Studierenden,
- Gesundheitspass und Gesund Führen (Projekte der Universität Paderborn),
- Befragung Studierender der TU/FH Dortmund zum gesundheitsförderlichen Studieren,
- Psychotherapie für Studierende – Notwendigkeiten und spätere Nachteile.

4.1.3.1 Workshop: Gesundheitszirkel richtig einsetzen und effektiv moderieren

Im Frühjahr 2008 fand ein Workshop zum Thema „Gesundheitszirkel richtig einsetzen und effektiv moderieren“ für Mitglieder des AKs statt. Der Workshop hatte das Ziel, das Instrument des Gesundheitszirkels vorzustellen und seine Anwendungsmöglichkeiten zu erläutern. Die Teilnehmenden wurden angeleitet, als Moderator bzw. Moderatorin einen Gesundheitszirkel ergebnisorientiert zu begleiten. Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) übernahm die Finanzierung, die Organisation „health@work“ stellte die Workshopleitung. Wegen hoher Nachfrage

war dieser Workshop eine Wiederholung des Angebotes aus dem Jahr 2007.

4.1.3.2 Fachtagungen des Arbeitskreises

Thementag: Gesundheitliche Rahmenbedingungen und Studienerfolg heute und morgen

Die Umstellung auf Bachelor- und Master-Studiengänge und die Einführung von Studiengebühren führen zu Unsicherheiten, Zeit- und Erfolgsdruck, aber auch zu neuen Chancen. Studium, Familie und Erwerbstätigkeiten zu organisieren, verlangt ein gutes Selbstmanagement. Gesundheitsförderung im Setting Hochschule kann einen wesentlichen Beitrag leisten, so dass Studieren nicht zum Gesundheitsrisiko wird.

Die Frage, was für Studierende wichtig ist, um gesund und erfolgreich studieren zu können, stand auf dem Thementag an der Universität Lüneburg im Zentrum. Folgende Fragen wurden u. a. bearbeitet:

- Welche Schlüsselkompetenzen ermöglichen es, gesund zu studieren?
- Welche Rahmenbedingungen und unterstützenden Strukturen muss die Hochschule aufbauen und vorhalten, um gesundheitsförderliches Studieren zu ermöglichen?
- Wie kann Studieren mit Familie funktionieren?
- Wie kann Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ein erfolgreiches Studieren ermöglicht werden?

Der Thementag stellte Modelle guter Praxis vor und gab Anregungen für die Arbeit am eigenen gesundheitsfördernden Hochschulansatz. Er wurde in Kooperation mit der Leuphana Universität Lüneburg und der Techniker Krankenkasse durchgeführt.

Fachtagung: Demografischer Wandel und gesundheitsfördernde Hochschule

Im Zentrum der Auseinandersetzung stand die Frage, welche Herausforderung der demografische Wandel für eine gesundheitsfördernde Hochschule darstellt. Folgende Themen wurden aufgegriffen: Was muss beachtet werden, damit der demografische Wandel nicht (nur) als Krise, sondern auch als Chance wahrgenommen werden kann? Wie werden sich die Studierendenzahlen entwickeln? Wie können alternde Belegschaften leistungsfähig bleiben? Wie gelingt der Wissenstransfer und die Zusammenarbeit zwischen „jung“ und „alt“? Mit welchen Instrumenten kann sich eine Hochschule auf die neue Situation vorbereiten? Auf der Tagung wurden Möglichkeiten

des produktiven Umganges mit dem demografischen Wandel aufgezeigt und diskutiert. Die Tagung wurde in Kooperation mit der Universität Paderborn und der Techniker Krankenkasse durchgeführt.

4.1.3.3 Website

Das Projekt „Information und Kommunikation von Projekten guter Praxis im Setting Hochschule“ auf der Basis der Internetpräsenz des Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen wurde mit einer Laufzeit von Dezember 2006 bis Mai 2008 von der Techniker Krankenkasse gefördert. Auch nach Ende der Laufzeit wurde die Website weiterhin von der Hochschule Magdeburg-Stendal (FH) gepflegt. 2008 sind die Themenbereiche Familienfördernde Hochschulen, Gesundheitspädagogik und Lärm neu erarbeitet und eingestellt worden.

4.1.3.4 Evaluation des Arbeitskreises

Der Arbeitskreis ist im Rahmen einer Masterarbeit Public Health von einer Studentin der Universität Bielefeld extern evaluiert worden. Die Evaluation ist im Wintersemester 2007/2008 fertig gestellt worden. Auf einer Arbeitskreissitzung im Jahre 2008 wurden die Ergebnisse vorgestellt und diskutiert. Die Evaluation basiert auf Analysen von AK-Protokollen, Flyern, Veröffentlichungen, auf Interviews sowie auf Auswertungen von Fragebögen (N=33), mit denen AK-Mitglieder befragt wurden.

Ausgewählte Ergebnisse: 2/3 der Mitglieder empfinden den gegenseitigen Austausch als sehr gut oder gut. 3/4 der befragten Mitglieder sind mit dem Informationsaustausch sehr zufrieden oder zufrieden. Dem AK werden durch seine Arbeitsweise ein hoher Grad an Transparenz und Partizipation bescheinigt, obwohl andererseits eine hohe Zentralität in der gewählten Arbeitsweise mit einer zentralen Koordinatorin bemängelt wird. Auch der Reflexionsgrad für das eigene Tun wird als hoch eingestuft. Andererseits wird eine Nord-West-Lastigkeit der beteiligten Hochschulen konstatiert. Es wird Potenzial zu einer europäischen Vernetzung gesehen, das bisher nicht ausgeschöpft wurde.

Insgesamt kommt die Evaluation zu dem Ergebnis, dass der Arbeitskreis effektiv arbeitet, sinnvolle Strukturen und Prozesse aufgebaut hat und dass praktikable Grundsätze formuliert wurden. Während des 12-jährigen Bestehens habe er sich als anpassungsfähig erwiesen und reagiere adäquat auf Veränderungen.

4.2 Alter(n) und Gesundheit

In Zeiten des demografischen Wandels ist das Thema Alter(n) und Gesundheit auch für die niedersächsische Bevölkerung außerordentlich aktuell. Die LVG & AFS hat neben Vernetzungsstrukturen für Professionelle zwei umfangreiche Projekte zu diesem Thema aufgebaut.

4.2.1 Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit

Der landesweite Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit wurde 1995 gegründet und ist ein Zusammenschluss aus Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich, Seniorenvertretungen sowie interessierten Einzelpersonen. Er hat das Ziel, Institutionen, Gruppen, Fachleute und weitere Interessierte zu vernetzen und ein Forum für einen interdisziplinären Austausch zu schaffen.

Der AK Alter(n) und Gesundheit wird von der LVG & AFS koordiniert und tagt vier Mal im Jahr; weitere Treffen finden nach Bedarf projektorientiert in Arbeitsgruppen statt. Neben der gemeinsamen Erarbeitung aktueller Themen steht die Vorstellung und Verbreitung von Modellen guter Praxis im Vordergrund.

In 2008 wurden in den Arbeitskreissitzungen folgende Schwerpunkt-Themen bearbeitet:

- Seniorenservicebüros in Niedersachsen - aktueller Stand und Förderbedingungen,
- die seniorenfreundliche Kommune am Beispiel des Kommunalen Seniorenservice Hannover (KSH),
- Aktivierung Hochaltriger
 - Bewegungsangebote im höheren Alter,
 - Stürze vermeiden - Autonomie fördern,
- das Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung.

Weiterhin fand im Anschluss an die Juni-Sitzung ein Besuch des gemeinschaftlichen Wohnprojektes Alt und Jung e. V. in Hannover statt.

4.2.2 Landesagentur Generationendialog Niedersachsen

Die Landesagentur Generationendialog Niedersachsen (Landesagentur) hat zum Ziel, gemeinsam mit anderen Akteuren aus öffentlichen und nichtöffentlichen Einrichtungen, aus den Kommunen, der Wirtschaft sowie der Wissenschaft durch landesweite Informations-, Beratungs- und Netzwerkarbeit den Generationendialog sowohl im öffentlichen als auch im

institutionellen Bereich, bürgerschaftliches Engagement und moderne Seniorenpolitik in Niedersachsen zu fördern. Es gehört zu den Aufgaben der Landesagentur, die Umsetzung der seniorenpolitischen Leitsätze des Landes zu unterstützen und damit in Zusammenhang stehende Veranstaltungen und Projekte durchzuführen, zu koordinieren sowie entsprechende Drucksachen zu erstellen.

Außerdem schafft sie Transparenz über landesweite Aktivitäten in diesen Bereichen, verbreitet Modelle guter Praxis und unterstützt und vernetzt die Akteure vor Ort.

4.2.2.1 Veranstaltungen

Mitmachen – Mitgestalten – Mitentscheiden Strategien für eine lebendige Bürgerkommune

Auf der Tagung des Bundesnetzwerkes Bürgerschaftliches Engagements (BBE) am 18. / 19. Januar 2008 im Neuen Rathaus der Landeshauptstadt Hannover wurden Fragen nach Engagement fördernden Infrastrukturen, Gestaltungsspielräumen, einer Dialogkultur und des Aufbaus von Kooperationen und Netzwerken in Vorträgen und acht Workshops von Akteuren der lokalen Bürger/innengesellschaft diskutiert. Die Ergebnisse der Tagung sind in einer Dokumentation festgehalten und von der Stiftung Mitarbeit als Nr. 43 in der Reihe „Brennpunkte-Dokumentationen zu Selbsthilfe und Bürgerengagement“ herausgegeben worden.

Die Veranstaltung wurde von der AG 4 „Perspektiven der lokalen Bürger/innengesellschaft“ des BBE mit Unterstützung des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, der Robert-Bosch-Stiftung, der Landeshauptstadt Hannover, der Stiftung Mitarbeit in Kooperation mit der Landesagentur Generationendialog Niedersachsen in der LVG & AFS durchgeführt.

Pflegemesse ProPflege 2008

Die Landesagentur Generationendialog Niedersachsen in der LVG & AFS präsentierte sich auf der Pflegemesse 2008 im Rahmen des Forums ProPflege mit den Aktivitäten im Geschäftsbereich Alter(n) und Gesundheit. Schwerpunkte der Präsentation waren die Informationen zu den ausgeschriebenen Seniorenservicebüros Niedersachsen, den seniorenpolitischen Leitlinien und den niedersächsischen Aktivitäten im Bereich des freiwilligen Engagements.

In einer Podiumsdiskussion, an der die Landesagentur Generationendialog gemeinsam mit anderen Akteuren aus dem Bereich der Altenarbeit teilnahm, ist insbesondere zur Einrichtung der Seniorenservicebüros Niedersachsen und deren zukünftiges Aufgabengebiet im Geflecht bereits vorhandener Strukturen diskutiert worden.

7. Niedersächsischer Wohnungspolitischer Kongress: Unter Nachbarn

Der 7. Niedersächsische Wohnungspolitische Kongress „Zuhause bei Fremden? – Integration und Stadtentwicklung“ fand am 26. November 2008 im Hannover Congress Centrum statt. Die Landesagentur Generationendialog Niedersachsen richtete, wie bereits im Vorjahr, ein Fachforum auf diesem Kongress aus. Das Thema des Fachforums lautete: „Ein bisschen Heimat... – Wohnbedürfnisse von Migrantinnen und Migranten“.

Das große Interesse an diesem Kongress war auch 2008 deutlich an den Besucherzahlen abzulesen. Es waren etwa 330 Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu diesem wichtigen Kongress gekommen, um sich mit dem Thema der Veranstaltung auseinander zu setzen. Der Wohnungspolitische Kongress ist eine Veranstaltung des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, der Investitions- und Förderbank Niedersachsen – NBank und dem vdw Verband der Wohnungswirtschaft Niedersachsen Bremen e. V. Die Architektenkammer Niedersachsen und die LVG & AFS mit dem Projekt Landesagentur Generationendialog Niedersachsen waren Kooperationspartner der Veranstalter.

Expertengespräche: Generationengerechte Dienstleistungen

Die Expertengespräche „Generationengerechte Dienstleistungen“, die seit November 2006 den Austausch unter Praktikern und Praktikerinnen aus zahlreichen gesellschaftlichen Bereichen Niedersachsens (z. B. Wohnen, Gesundheit, Tourismus, Kultur, Bildung, Finanzen, Handwerk, bürgerschaftliches Engagement, Medien, Technik, Kommunalverwaltung und Seniorenvertretung) fördern, haben 2008 mit vier Sitzungen stattgefunden. Die Expertengespräche haben das Ziel, einen Überblick über bestehende Ansätze im Bereich generationengerechter Dienstleistungen zu schaffen und Möglichkeiten zum Austausch und zur gemeinsamen Entwicklung von Handlungsperspektiven zu bieten.

In den Sitzungen 2008 wurden folgende Themen vorgestellt und diskutiert:

- Bedarfsorientierte Angebote im kommunalen Bereich,
- Kommunikationsprozesse im kommunalen Bereich,
- Fundraising – Grundlagen und Erfolgsfaktoren
- Reverse Mortgage (umgekehrte Hypothek),
- Mobilitätsleistungen im Nahverkehr der Region Hannover,
- Kulturbegleitung in der Stadt Oldenburg.

Die Expertengespräche werden in 2009 fortgesetzt.

Ideenwerkstätten Großburgwedel, Garbsen

Gemeinsam mit der Region Hannover, dem Forum für Gemeinschaftliches Wohnen, der Fachstelle für Wohnberatung und -anpassung sowie der Stadt Großburgwedel und der Stadt Garbsen führte die Landesagentur Generationendialog Niedersachsen im Rahmen des Projektes „Wohnwinkel“ am 7. März und 19. Juni 2008 unter Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger vor Ort Ideenwerkstätten durch. Aus der Veranstaltung sind Projektideen zum Thema „Selbstständiges Leben im Alter“ hervorgegangen, die nun sukzessive umgesetzt werden.

Projekt Landkreis Hildesheim / Samtgemeinde Gronau

Eine Projektgruppe, bestehend aus Mitgliedern des Gesundheitsdienstes des Landkreises Hildesheim, der Stadt Hildesheim und der Seniorenvertretung der Samtgemeinde Gronau, beriet zunächst gemeinsam mit der Universität Hildesheim und der Landesagentur Generationendialog über eine mögliche Initiierung eines Projektes „Freiwilligendienste für alle Generationen“. Der Antrag wurde eingereicht, erhielt aber keine Förderung. Im Anschluss daran wurde eine Befragung der Generation 50+ in der Samtgemeinde Gronau zum Thema „Selbstständiges Leben in Gronau (Leine)“ durchgeführt und ausgewertet.

Die Ergebnisse der Befragung zeigten auf, dass die weitaus meisten Bürgerinnen und Bürger auch im Alter selbstständig in ihrem gewohnten Wohnumfeld leben möchten. Die Umzugsbereitschaft in andere Wohnformen ist gering. Hierbei konnte eine Reihe notwendiger Handlungsbedarfe zum Ausbau einer gesundheitsfördernden und altersgerechten Infrastruktur identifiziert werden. Weitere Aktivitäten schließen sich in 2009 an.

Podiumsgespräch: Selbstständiges Wohnen im Alter – Isernhagen

In einer von der Landesagentur moderierten Podiumsdiskussion am 29. März 2008 in der Stadt Isernhagen ist mit Vertretern der Stadtverwaltung sowie Vertretern aus der örtlichen und der Landes- und Bundespolitik, der Seniorenvertretung, dem Forum gemeinschaftliches Wohnen, örtlichen Wohnungsgesellschaften und den Bürgerinnen und Bürgern über die derzeitige und zukünftige Wohnsituation in Isernhagen und den verschiedenen Ortsteilen diskutiert worden. Neue zukünftige Wohnformen und Möglichkeiten der Umsetzung sind ebenfalls besprochen worden. Wichtig war in diesem Zusammenhang auch die Frage unterstützender Dienstleistungen und wie diese organisiert werden.

Bund-Länder-Gespräch

Am 4. April 2008 fand in Berlin das regelmäßig stattfindende Bund-Länder-Gespräch statt, zu dem das Bundesministerium für Familie, Soziales, Frauen und Jugend eingeladen hat. Die Landesagentur hat in Vertretung für das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit dieses Gespräch wahrgenommen und u. a. zum Programm „Seniorenservicebüros Niedersachsen“ berichtet.

Fachtag: Kommune neu denken

Am 6. Oktober 2008 hat die Landesagentur Generationendialog Niedersachsen gemeinsam mit dem Projektbüro Dialog der Generationen, der Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros und der Region Hannover im Haus der Region in Hannover einen Fachtag „Kommune neu denken – Generationen im Dialog“ veranstaltet. Im Rahmen dieses Fachtages, der von rund 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmern besucht wurde, sind Projekte und Vorhaben zum Miteinander der Generationen vorgestellt und diskutiert worden. Eingeladen waren dazu Initiativen und Projekte zum landesweiten Dialog der Generationen in den Landkreisen, Städten und Gemeinden. Mit der Veranstaltung wurde einmal mehr aufgezeigt, dass es im Rahmen des demografischen Wandels insbesondere um Begegnung und Verständigung geht und darum, das kommunale Leben neu zu organisieren und auf zukünftige Aufgaben vorzubereiten.

Jahrestagung Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros – Ettlingen

Auf der Jahrestagung der Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros vom 27.–29. Oktober 2008 erhielt

die Landesagentur Gelegenheit, einen Workshop zu gestalten und diesen zu moderieren. Auf dieser Veranstaltung informierte die Landesagentur gleichfalls Teilnehmende aus dem gesamten Bundesgebiet über die „Seniorenservicebüros Niedersachsen“, ein Projekt des Landes Niedersachsen.

Workshop der Initiative „Zukunft schmieden“

Auf Vorschlag des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit nahm die Landesagentur Generationendialog Niedersachsen am 3. November 2008 an einem Workshop zum Thema Gesundheit teil. Die Ergebnisse wurden von der LINGA zusammengestellt und fließen nun in eine Projektarbeit gemeinsam mit der LINGA und Partnern aus Wissenschaft, Wirtschaft, Ministerien und Landesverbänden Niedersachsen ein.

4.2.2.2 Öffentlichkeitsarbeit

Die Landesagentur stellte im Rahmen eines Schulungsseminars der Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros die Seniorenbüros Niedersachsen vor und arbeitete auf dem Kongress Armut und Gesundheit zu Beteiligungsverfahren mit Bürgerinnen und Bürgern.

Weiterführung der Website

Die neugestaltete Website der Landesagentur ist 2008 fertig gestellt worden. Sie dient als Portal für die vielfältigen Aktivitäten im Bereich des Generationendialogs, des bürgerschaftlichen Engagements, moderner Seniorenpolitik in Niedersachsen sowie zur Information über Aktivitäten der Seniorenservicebüros Niedersachsen.

4.2.2.3 Beratungsarbeit

Seniorenservicebüros Niedersachsen

Im Vorfeld der Ausschreibung der Seniorenservicebüros Niedersachsen in 2008 wurden in einer gemeinsamen Sitzung der Landesagentur, der Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros (BaS), dem Projektbüro Dialog der Generationen, dem Landesessenorenrat Niedersachsen und dem Niedersachsenbüro – Neues Wohnen im Alter Auswahlkriterien für die Seniorenservicebüros Niedersachsen schriftlich festgelegt. Die Landesagentur hat den Kriterienkatalog mit dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit abgestimmt und entsprechende Ergänzungen vorgenommen.

Nach Ausschreibung informierte die Landesagentur in Veranstaltungen bei einzelnen Landkreisen (Diepholz,

Verden, Lüneburg u. a.) bis zu dreißig Akteure aus dem Feld der Altenarbeit über die Einrichtung der geplanten Seniorenservicebüros Niedersachsen.

Nach Ende der Bewerbungsfrist am 31. März 2008 wählte die Landesagentur aus den 99 Bewerbungen aus allen Landkreisen Niedersachsens und allen kreisfreien Städten mit Ausnahme einer kreisfreien Stadt 16 Träger von Seniorenservicebüros aus und übermittelte dem Niedersächsischen Landesamt für Soziales, Jugend und Familie einen schriftlichen Entscheidungsvorschlag, der dort gemeinsam mit dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit zur endgültigen Entscheidung formuliert wurde. Am 1. Juli 2008 gab das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit die 16 ausgewählten Seniorenservicebüros Niedersachsen öffentlich bekannt.

Ein Flyer für die Seniorenservicebüros Niedersachsen ist von der Landesagentur in Absprache mit den Trägern der Seniorenservicebüros Niedersachsen und dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit entworfen worden. Die offiziellen Eröffnungsveranstaltungen der Seniorenservicebüros Niedersachsen sind von der Landesagentur vorbereitet und begleitet worden.

Netzwerk moderne kommunale Seniorenpolitik Niedersachsen

In Abstimmung mit der AG kommunale Spitzenverbände Niedersachsen und dem Land Niedersachsen wurde ein Konzeptpapier für ein Netzwerk moderne kommunale Seniorenpolitik für die kommunale Verwaltungspraxis in Niedersachsen entwickelt.

Das Konzeptpapier „Netzwerk moderne kommunale Seniorenpolitik Niedersachsen“ ist von der AG der kommunalen Spitzenverbände Niedersachsens an die Mitglieder gesandt worden, um das vorgelegte Konzeptpapier beurteilen zu lassen und Anregungen, Änderungs- bzw. Ergänzungswünsche einzubringen. Die Mitteilungen aus den Mitgliedskommunen der kommunalen Spitzenverbände sind an die Landesagentur weitergeleitet und dort eingearbeitet worden.

Das Konzeptpapier ist sehr positiv innerhalb der Mitgliedskommunen aufgenommen und großes Interesse sowohl an der Teilnahme an den Schulungsmodulen als auch an der Mitwirkung im Netzwerk sind bekundet worden.

Die weitere Ausgestaltung der Schulungsmodule einschließlich der Anfrage von Referenten und Referentinnen erfolgte ausschließlich über die Landesagentur. Die Referenten und Referentinnen rekrutieren sich überwiegend aus dem Arbeitskreis „Expertengespräch – Generationengerechte Dienstleistungen“ der Landesagentur und wirken im Curriculum kostenfrei mit. Die Veranstaltungsräume des Kommunalen Seniorenservice Hannover stehen für die elf Schulungsmodule (21.04.2009 – 23.02.2010) ebenfalls kostenfrei zur Verfügung.

Zielgruppe der Netzwerkschulungen sind Verwaltungsfachkräfte, Seniorenvertretungen und Mitarbeitende der Seniorenservicebüros Niedersachsen. Die Schulungen werden in elf Modulen über zehn Monate hinweg stattfinden.

Netzwerk Generationendialog Südniedersachsen

Die Landesagentur wirkt seit Bestehen des Netzwerkes Generationendialog Südniedersachsen an den regelmäßigen Sitzungen, an Projektplanungen und an Veranstaltungen des Netzwerkes mit. Die fünfzehn regionalen Einrichtungen und Projekte wollen mit der Netzwerkarbeit in Göttingen und den umliegenden Landkreisen den Generationendialog unterstützen und bekannt machen. Das freiwillige Engagement wird ebenfalls durch das Netzwerk Generationendialog Südniedersachsen gefördert. Gemeinsames Ziel ist, einen Erfahrungsaustausch zwischen generationsübergreifenden Projekten, Initiativen und Vereinen in der Region herzustellen und durch gegenseitigen Informationsaustausch für die eigene Arbeit zu profitieren.

Zusammen mit der Landesagentur und den übrigen Netzwerkpartnern ist am 2. Oktober 2008 eine Fachtagung „Wohnen, wo ich hingehöre“ im Mehrgenerationenhaus Osterode/ Harz ausgerichtet worden. Neben der Mitwirkung am Markt der Möglichkeiten moderierte und dokumentierte die Landesagentur Generationendialog Niedersachsen auf dieser Veranstaltung einen Workshop.

4.2.2.4 Gremienarbeit Niedersachsen-Ring

Die Landesagentur ist seit 2004 offizielles Mitglied des Niedersachsen Rings und war zuvor bereits Mitglied in der zuvor bestehenden landesweiten Arbeitsgruppe „Vernetzung“. Als Landesbeirat zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements wurde der Nieder-

sachsen-Ring 2001 von der Niedersächsischen Landesregierung ins Leben gerufen. Er ist ein Zusammenschluss aller wichtigen gesellschaftlichen Gruppen, Vereine, Verbände oder Organisationen, die sich mit dem bürgerschaftlichen Engagement befassen.

Runder Tisch für betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Region Hannover

Der Runde Tisch für betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Region Hannover befasst sich mit Initiativen und Projekten, die sowohl den Bereich der Gesundheitsförderung als auch den der Prävention betreffen. Das Thema Gesundheitsförderung und Prävention älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Unternehmen und öffentlichem Dienst ist eines der Themen, bei denen die LVG & AFS als Kooperationspartner in Fachtagungen und als Informations- und Vernetzungsstelle mitwirkt. Die Landesagentur ist seit Bestehen des Runden Tisches dort Mitglied.

Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE)

Die Landesagentur ist Mitglied der AG 8 „Demografischer Wandel“ des BBE. Sie unterstützt durch ihre Mitwirkung – stellvertretende Sprecherin - in der Arbeitsgruppe das bürgerschaftliche Engagement durch Projekte, Kampagnen und Veranstaltungen sowie durch den Austausch zwischen den verschiedenen Projektgruppen des BBE und die Informationsweiterleitung. Im Jahr 2008 fanden vier Sitzungen der AG 8 des BBE statt, deren Inhalte auf der Website des BBE unter www.b-b-e.de dokumentiert sind.

Die Informationen aus der Arbeit in der AG 8 BBE fließen in die tägliche Arbeit der Landesagentur ein und unterstützen sie.

4.2.3 Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen

Das Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen (im Folgenden kurz Informationsbüro) wurde von 2003 bis Ende 2008 als Projekt vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit gefördert. Hintergrund ist das am 01.01.2002 in Kraft getretene Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz (§§ 45 a-c SGB XI).

4.2.3.1 Projekthintergrund

Die Aufgabe des Informationsbüros bestand in der Unterstützung der Umsetzung des § 45 c SGB XI mit

dem Ziel, niedrigschwellige Angebote zu etablieren und eine angemessene und vernetzte Angebotsstruktur in Niedersachsen aufzubauen. Niedrigschwellige Betreuungsangebote richten sich an verschiedene Zielgruppen. Dies sind lt. § 45 a SGB XI Pflegebedürftige mit Demenzerkrankungen, psychischer Erkrankung oder geistiger Behinderung mit einer erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz. Als niedrigschwellige Betreuungsangebote im Sinne der §§ 45 b und c SGB XI bezeichnet man „Betreuungsangebote, in denen Helfer und Helferinnen unter pflegfachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen sowie pflegende Angehörige entlasten und beratend unterstützen.“ Dabei handelt es sich um geschulte ehrenamtliche Helferinnen und Helfer. Die Ausgestaltung erfolgt aufgrund entsprechender Länderverordnungen, so dass die Angebote nach Landesrecht anerkannt und gefördert werden können. Ziel des Projektes war, eine flächendeckende Versorgung mit diesen wohnortnahen und bedürfnisorientierten Angeboten zu schaffen.

Zu den Aufgaben des Informationsbüros gehörten die Erfassung von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten, die Unterstützung und Beratung von Einrichtungen, die Erarbeitung von Handreichungen und Empfehlungen, Öffentlichkeitsarbeit sowie Vernetzungs- und Koordinierungsaktivitäten.

Die Laufzeit des Projektes war zunächst für drei Jahre vorgesehen. Diese Zeitspanne hat sich aber zur Umsetzung und vor allem zur Schaffung einer flächendeckenden Versorgung als zu kurz erwiesen. Festzuhalten ist weiterhin, dass die Förderrichtlinie zur Förderung niedrigschwelliger Betreuungsangebote erst 2004 in Kraft getreten ist, so dass eine Ausweitung der Angebotsstruktur mit Hilfe von Fördermitteln des Landes und der Pflegekassen erst ab diesem Zeitpunkt möglich war. In der Folge ist die Anzahl der anerkannten Angebote stark angestiegen und es wurde Beratung bezüglich des Anerkennungsverfahrens und dem Förderprozedere im Informationsbüro deutlich mehr nachgefragt.

In einem Flächenland wie Niedersachsen verläuft die Etablierung solcher Angebote sehr unterschiedlich und ist stark abhängig von den bereits vorhandenen Strukturen. Demzufolge konnte eine flächendeckende Versorgungsstruktur nach drei Jahren noch nicht

erreicht werden. 2005 wurde eine Verlängerung des Projektes um zwei Jahre bewilligt, um das Ziel einer flächendeckenden Versorgung weiter zu verfolgen.

Vor dem Hintergrund der zu erwartenden Änderungen durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz wurde Ende 2007 die Verlängerung des Projektes um ein Jahr bewilligt. In diesem Rahmen konnte die Arbeit mit entsprechender Schwerpunktsetzung fortgeführt werden.

Insbesondere galt es, gezielt in den noch nicht versorgten Gebieten in Form von Veranstaltungen tätig zu werden. Dementsprechend wurden die Landkreise Wittmund, Lüchow-Dannenberg und Cuxhaven besonders in den Fokus genommen. Neben der Flächendeckung war auch die Ausdifferenzierung von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten ein wesentlicher Schwerpunkt der Arbeit. In diesem Zusammenhang wurden die Themen Kultursensibilität und Gendersensibilität in niedrigschwelligen Betreuungsangeboten aufgegriffen.

4.2.3.2 Öffentlichkeitsarbeit

Aktuelle Informationen zum Projektstand bzw. zu einzelnen Themenschwerpunkten wurden auf der Website des Informationsbüros veröffentlicht. Dazu gehören u. a. Kurzinformationen, Veranstaltungshinweise und Handreichungen. Die Adresse der Website lautet: www.niedrigschwellige-betreuungsangebote-nds.de

Die Website dient der Information und Vernetzung der Aktivitäten zum Thema. So wurde auch eine Rubrik eingerichtet, in der Anbieter ihr aktuelles Schulungsangebot veröffentlichen können, so dass dort auch Ehrenamtliche von anderen Einrichtungen geschult werden können.

Weiterhin hat 2008 eine umfassende Öffentlichkeitsarbeit stattgefunden. Dazu gehören eigene Fachtagungen (s. 4.2.3.7), Mitarbeit und Vorträge in unterschiedlichen Gremien und eigene Veröffentlichungen zum Thema sowie über die Aktivitäten des Informationsbüros, z. B. in Fachpublikationen.

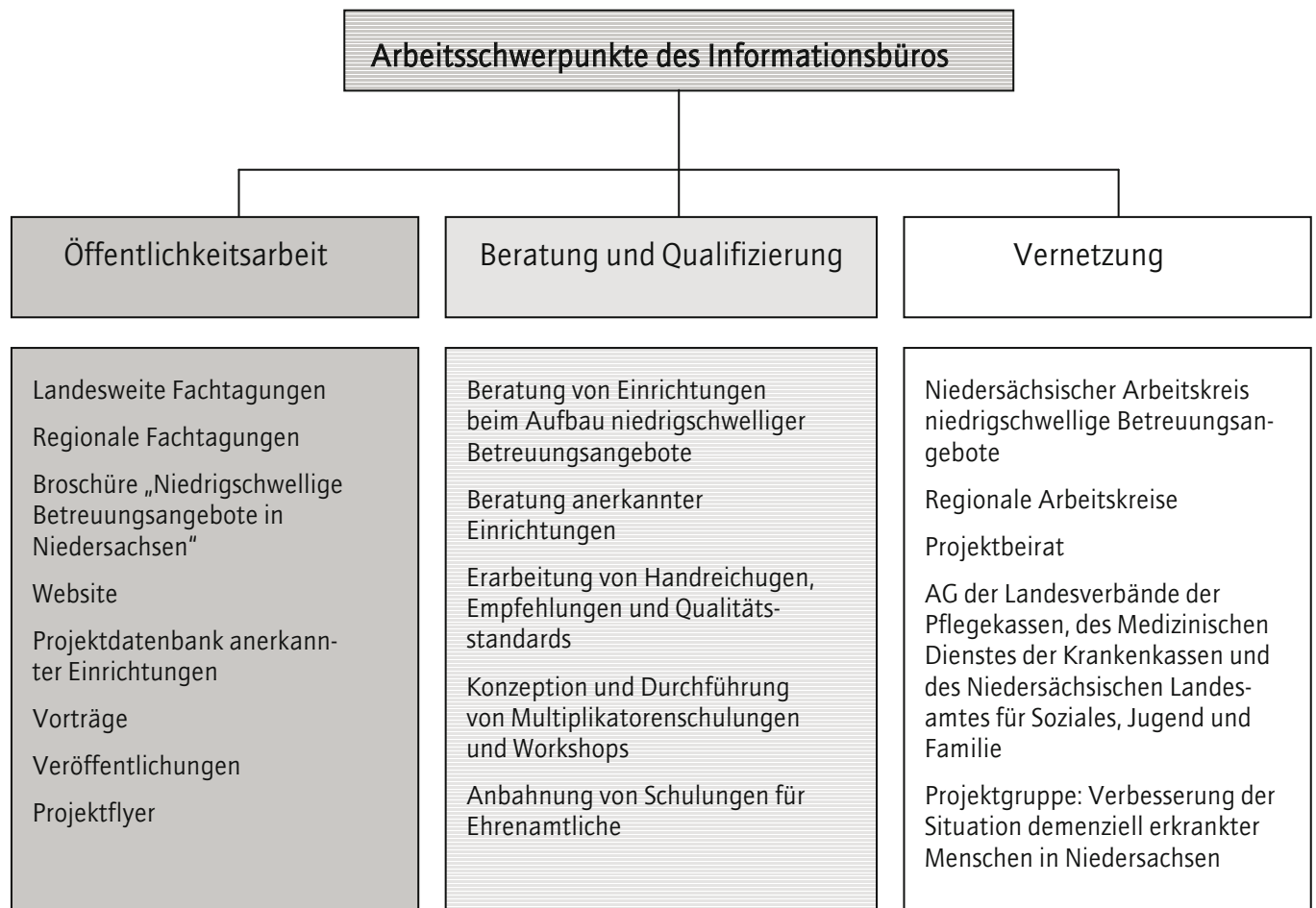


Abb. 3: Die Arbeitsschwerpunkte des Informationsbüros im Überblick

4.2.3.3 Aktualisierung der Bestandsaufnahme und Ausbau der Projektdatenbank

Bis Ende 2008 gab es in Niedersachsen 270 anerkannte niedrigschwellige Betreuungsangebote. Die Information, welche Einrichtungen anerkannt sind, ist der aktuellen Liste des Niedersächsischen Landesamtes für Soziales, Jugend und Familie zu entnehmen, die monatlich aktualisiert wird. Diese Liste ist auch auf der Internetseite des Informationsbüros abrufbar. Um einen Überblick über die Verteilung der Angebote zu geben, ist dort auch eine Karte mit den bereits anerkannten Einrichtungen aufgeführt.

Zu den Aufgaben des Informationsbüros gehörte die Bestandsaufnahme niedrigschwelliger Betreuungsangebote in Niedersachsen. Dazu wurden die bereits anerkannten Einrichtungen mit Hilfe eines fünfseitigen Fragebogens um eine detaillierte Beschreibung ihres Angebotes gebeten. Diese Erhebung wurde kontinuierlich weitergeführt. Bis Ende 2008 waren 185 Einrichtungen in der Datenbank verzeichnet.

4.2.3.4 Gremien und Arbeitskreise des Informationsbüros

Der Arbeitskreis mit Vertreterinnen und Vertretern der Landesverbände der Pflegekassen hat sich 2008 zweimal getroffen. Bei den Sitzungen wurden aktuelle Fragestellungen insbesondere zu den Gesetzesänderungen, Einstufungsverfahren des MDK und Angebote der zugelassenen Pflegedienste erörtert. Der Projektbeirat wurde 2008 zweimal einberufen.

Der Niedersächsische Arbeitskreis dient der Information, dem Kennenlernen von Beispielen guter Praxis, der Ausdifferenzierung der Angebote sowie dem Austausch und hat sich 2008 zweimal getroffen. Diese Treffen wurden vom Informationsbüro organisiert und geleitet.

Neben dem Niedersächsischen Arbeitskreis war eine Vielzahl regionaler Arbeitskreise in Hildesheim, Lüneburg, Oldenburg, Osnabrück, Süd-Niedersachsen und im Emsland zum Thema aktiv.

Diese Arbeitskreise trafen sich individuell nach Bedarf ca. dreimal im Jahr. Themen der Arbeitskreise waren u. a. die Organisation von Schulungen für Ehrenamtliche, Öffentlichkeitsarbeit, Freiwilligenmanagement und Besichtigung von Einrichtungen. Es wurden überwiegend konkrete Themen der Umsetzung und inhaltlichen Ausgestaltung wie z. B. Abrechnungsmo-

dalitäten, Bereitstellung von Fahrdiensten, Beschäftigungsmöglichkeiten in der Gruppenbetreuung, Schaffung von Zugängen zu den betroffenen Familien, Schulungsangebote der Ehrenamtlichen und Umgang mit der Förderung diskutiert.

Diese Arbeitskreise konnten z.T. in selbstständige Arbeitsformen übergeleitet werden. 2008 wurde ein weiterer Arbeitskreis zum Thema Kultursensibilität in niedrigschwelligem Betreuungsangeboten eingerichtet.

4.2.3.5 Beratung von Einrichtungen und allgemeine Anfragen

Wie bereits im Vorjahr nahm die Beratung von Einrichtungen viel Raum ein. In den Beratungsgesprächen ging es sowohl um erste allgemeine Informationen zum Thema niedrigschwellige Betreuungsangebote als auch um ausführliche Beratung zur Umsetzung dieser Angebote. Zunehmend gab es auch Anfragen zu weiteren Themen im Bereich Pflege und Betreuung. Insbesondere nach Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes gab es verstärkt Anfragen von Einrichtungen, aber auch von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zu folgenden Fragestellungen:

- Beantragungsverfahren für niedrigschwellige Betreuungsangebote,
- Erhöhung des Betrages für Betreuungsleistungen gem. § 45b SGB XI,
- veränderte Handhabung,
- Verfahren zur Einstufung der Leistungsberechtigten (Leistungsanspruch in Höhe von 100,- Grundbetrag bzw. 200,- Euro erhöhter Betrag monatlich),
- Verfahren Konzepterstellung für Angebote der allgemeinen Anleitung und Betreuung durch zugelassene Pflegedienste,
- Anfragen zu den neu eingefügten §§ 7b, 45d, 87b sowie 92c SGB XI, die in mehr oder weniger direktem Zusammenhang mit dem Thema niedrigschwellige Betreuungsangebote stehen,
- Schulungsangebote durch Bildungsträger.

4.2.3.6 Handreichungen und Materialien

2008 wurden Handreichungen und Materialien bezüglich der Änderungen durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes überarbeitet und geändert. Weiterhin wurde die Änderung und Verlängerung der Niedersächsischen Förderrichtlinie entsprechend kommuniziert.

Die Broschüre „Niedrigschwellige Betreuungsangebote nach dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz in Niedersachsen“ wurde zum dritten Mal aufgelegt. Die Auflage in Höhe von 1.500 Stück war bereits zum Jahresende vergriffen. Die Broschüre ist auch als pdf-Dokument auf der Website des Informationsbüros und der LVG & AFS erhältlich.

4.2.3.7 Veranstaltungen

Zu den wesentlichen Aufgaben des Informationsbüros gehörten sowohl die Öffentlichkeitsarbeit in Form von Tagungen als auch die Durchführung von Schulungen und Workshops für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. 2008 fand eine eintägige Multiplikatorenschulung zum Aufbau niedrigschwelliger Betreuungsangebote in Bad Bederkesa statt. Die Nachfrage nach dieser Schulung war so groß, dass trotz eines Nachrückverfahrens einzelne Absagen erteilt werden mussten. Weiterhin wurde eine zweitägige Schulung für Mitarbeitende in bereits anerkannten Angeboten zur Etablierung niedrigschwelliger Betreuungsangebote mit dem Titel „Mit Betreuungsangeboten durchstarten...“ in Bad Bevensen angeboten.

Außerdem haben folgende Tagungen stattgefunden:

- „Wo bleiben die Männer?“ Geschlechtersensibilität in niedrigschwelligen Betreuungsangeboten, Hannover,
- „Niedrigschwellige Betreuungsangebote – Impulse zur Umsetzung in der Region“, Cuxhaven,
- „Kultursensibilität in Niedrigschwelligen Betreuungsangeboten“, Hannover.

Zum Abschluss der Projektlaufzeit wurde im September eine bundesweite Tagung mit dem Titel „Mehr als ein Tropfen auf den heißen Stein...?!“ veranstaltet.

4.2.3.8 Weitere Veranstaltungen in Kooperation mit anderen Institutionen

Weiterhin hat 2008 eine Kooperationsveranstaltung mit dem Landesfachbeirat Psychiatrie Niedersachsen, Caritas Forum Demenz und ambet e. V. zum Thema „Gerontopsychiatrische Versorgungsstrukturen der Zukunft in Niedersachsen – Qualität und Effizienz gemeinsam gestalten“ in Hannover stattgefunden.

4.2.3.9 Gesamtbetrachtung des Projektes Entwicklung, Struktur und Flächendeckung

Nach Ablauf des gesamten Projektzeitraumes von sechs Jahren ist festzuhalten, dass das Ziel einer flächendeckenden Versorgung mit niedrigschwel-

ligen Betreuungsangebote nahezu erreicht ist. So gibt es eine Vielzahl von Landkreisen und Städten, die über eine hohe Anzahl und teilweise auch über die jeweilige Region gut verteilte Angebote verfügt (z. B. Braunschweig, Diepholz, Emsland, Göttingen, Hannover, Hildesheim, Lüneburg, Northeim, Soltau-Fallingb. Ost). Andere Landkreise verfügen über eine größere Zahl von Angeboten, aber dennoch gibt es dort noch schwach versorgte Regionen, wobei die sehr unterschiedlichen infrastrukturellen Bedingungen zu berücksichtigen sind. Dementsprechend sind die Einzugsgebiete und die Erreichbarkeit der Angebote sehr unterschiedlich, so dass in einigen Regionen nicht unbedingt von einer wohnortnahen Versorgung ausgegangen werden kann. Allerdings ist auch festzuhalten, dass der Betreuungsbetrag der Pflegeversicherung von zunächst 460,- Euro im Jahr (bis 30.06.2008) bzw. bis zu 1.200,- oder 2.400,- Euro im Jahr (ab 01.07.2008) gemäß § 45 b SGB XI nicht nur für niedrigschwellige Betreuungsangebote, sondern auch für andere Betreuungsformen (besondere Leistungen zugelassener Pflegedienste, Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege) verwendet werden können. Dementsprechend ist natürlich auch das Vorhandensein dieser Angebote für eine Beurteilung der Versorgung von Bedeutung. Lediglich in den Landkreisen Cuxhaven, Wittmund, Uelzen und Lüchow-Dannenberg ist bis Ende des Projektes nur jeweils ein bzw. kein Angebot entstanden.

Wesentlich für die Etablierung von Angeboten und für die Beurteilung der Flächendeckung sind demnach Faktoren wie Einwohnerzahlen, alternative Angebote, Infrastruktur, vorhandene Strukturen, Arbeitslosigkeit, Familienstrukturen sowie kulturelle Besonderheiten.

Insgesamt ist die Zahl der anerkannten Angebote von knapp 30 im Jahr 2003 auf 270 Ende 2008 angestiegen. Im Bundesvergleich ist zu berücksichtigen, dass es sich bei der Zahl 270 um anerkannte Anbieter handelt, nicht um die einzelnen Angebote. Viele Einrichtungen bieten verschiedene Angebotsformen (Betreuungsgruppen, Helferkreise, Tagesbetreuung oder familienentlastende Dienste) und z. B. verschiedene Gruppen an, so dass die Anzahl der einzelnen Angebote sehr viel höher ist. Es gibt beispielsweise Einrichtungen mit drei und mehr Betreuungsgruppen und Anbietern, die Angebote für verschiedene Zielgruppen bereithalten. Eine ganze Reihe von Einrichtungen bietet ihr Angebot mittlerweile auch dezentralisiert, d.h. in verschiedenen Orten an, erscheinen aber nur als ein Anbieter auf der Liste des Niedersächsischen Landesamtes für Soziales,

Jugend und Familie. Die Angebotslandschaft zeichnet sich insbesondere durch eine hohe Heterogenität aus. Anbieter sind beispielsweise Pflegedienste und Sozialstationen, Einrichtungen der Lebenshilfe, Alzheimer Gesellschaften, Kreisverbände der Wohlfahrtsverbände, Kirchengemeinden, Mehrgenerationenhäuser, Beratungsstellen oder sonstige Vereine.

Besonders förderlich für den Ausbau dieser Angebotsstruktur ist die Bereitstellung entsprechender Mittel des Landes, die durch Gelder der Pflegeversicherung ergänzt werden. Die Erfahrung zeigt auch, dass die Einrichtungen im Vorfeld einen hohen Informations- und Beratungsbedarf hatten. Die Vorgehensweise des Informationsbüros, durch Veranstaltungen, Vorträge, Entwicklung von Handreichungen sowie Beratung über das Anerkennungsverfahren und die komplexen Fördermöglichkeiten zu informieren und dabei möglichst viele unterschiedliche Akteure als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren einzubeziehen, hat sich als erfolgreich erwiesen.

Durch den engen Kontakt mit den Einrichtungen ergab sich eine gute Zusammenarbeit zwischen den Anbietern, der anerkennenden Behörde (Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie), dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit und dem Informationsbüro, der einen intensiven Erfahrungsaustausch zwischen der Praxis und der politischen bzw. verwaltungstechnischen Ebene ermöglichte. Dies hat sich besonders bezüglich der Verteilung der Fördermittel als hilfreich erwiesen. So konnte im Jahr 2006, in dem die (begrenzten) Fördermitteln zunächst ausgeschöpft waren, durch gemeinsames Handeln eine Optimierung der Mittelverwendung erzielt werden.

Vorteilhaft war auch die Ansiedlung des Informationsbüros bei der LVG & AFS, die selbst nicht als Träger dieser Angebote fungiert und auf der Multiplikatorenebene arbeitet, so dass eine größtmögliche Neutralität gewährleistet und eine Vernetzung mit den unterschiedlichsten Institutionen ermöglicht wurde.

Als weiterer positiver Effekt ist die stärkere Verbreitung der Themen niedrigschwellige Betreuungsangebote, häusliche Versorgung und Situation der pflegenden Angehörigen sowie Gesundheitsförderung und Prävention allgemein anzumerken, d. h. auch z. B. bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Beratungsfunktionen oder bei Seniorenbeiräten. Dies kann sicherlich

u. a. als eine Folge einer breiten Öffentlichkeitsarbeit des Informationsbüros interpretiert werden.

Arbeitsweise

Die Vorgehensweise im Informationsbüro entspricht den allgemeinen Arbeitsansätzen der Landesvereinigung, wie z. B. Multiplikatorenansatz, Vernetzung, Empowerment und Partizipation. So wurden Handreichungen in Zusammenarbeit und Abstimmung mit den Akteurinnen und Akteuren erarbeitet, so dass dadurch einheitliche Grundlagen zur Qualitätssicherung geschaffen werden konnten. Zuletzt wurde beispielsweise das Konzept für eine Aufbauschulung der Ehrenamtlichen in Kooperation mit der Gerontopsychiatrischen Beratungsstelle ambet e. V. in Braunschweig erarbeitet.

Durch die enge Vernetzung in regionalen und einem niedersächsischen Arbeitskreis wurden Kritik und Anregungen aufgenommen, eingearbeitet und anderen zugänglich gemacht. Weiterhin wurden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bereits gut arbeitender Einrichtungen oder unterstützender Institutionen im Sinne von Beispielen guter Praxis als Referentinnen oder Referenten zu Tagungen und Workshops eingeladen. Schulungen und Workshops wurden überwiegend interaktiv gestaltet, so dass die vielfältigen Erfahrungen und Kenntnisse der Teilnehmenden einbezogen werden konnten. Ziel war es dabei, den Aufbau und die Etablierung der Angebote zu unterstützen, eigene Ressourcen der Einrichtungen und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu mobilisieren und damit zur Umsetzung der Angebote zu befähigen. Die gut besuchten Schulungen und Workshops zeigen, dass dieses Konzept gut angenommen wurde. Es wurde deutlich, dass der Bedarf an weiteren speziellen, insbesondere praxisorientierten Schulungsangeboten sehr hoch ist.

Zur Vernetzung der Einrichtungen und anderer Interessierter wurde auf Landesebene ein niedersächsischer Arbeitskreis eingerichtet, der dem Austausch über die praktische Umsetzung und der Diskussionsdienste. Weiterhin wurden für einen oder mehrere Landkreise regionale Arbeitskreise (Emsland, Hannover, Hildesheim, Lüneburg, Oldenburg, Osnabrück, Süd-Niedersachsen, Soltau-Fallingb., Wilhelmshaven) aufgebaut, die teilweise über die Projektlaufzeit hinaus selbstständig weitergeführt werden.

Es zeigt sich, dass es sich bei der Umsetzung eines solchen Themas um einen sehr dynamischen Prozess handelt. Durch die stärkere Auseinandersetzung mit dem Thema ergeben sich permanent neue Fragestellungen, die Forderung nach stärkerer Ausdifferenzierung der Angebote und die Diskussion kritischer Punkte. Zu den schwierigen Fragestellungen und Unklarheiten, die sich auch aus dem Gesetz ergeben, und die immer wieder in speziellen Anfragen oder in Diskussionen aufgetreten sind, gehören:

- Höhe der Aufwandsentschädigungen,
- Steuerrechtliche Fragestellungen, insbesondere für private Anbieter,
- Möglichkeiten der Anerkennung von Einzelpersonen (hier besonders problematisch die unterschiedliche Handhabung in den einzelnen Bundesländern),
- Schwierigkeit der Abgrenzung von Betreuungsleistungen und pflegerischen Maßnahmen in der Praxis (z. B. Toilettengänge und Einnahme von Mahlzeiten),
- Schaffung der Zugänge zu den Nutzerinnen und Nutzern.

Die Erreichbarkeit der Nutzerinnen und Nutzer und die Schaffung von Zugängen ist ein wichtiges und immer wiederkehrendes Thema, welches auch nach Ablauf der Projektzeit immer noch aktuell ist, wenngleich das Wissen um die Leistungen der Pflegeversicherung durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz gestiegen ist. Die deutliche Erhöhung des Betreuungsbetrages und auch eine stärkere Präsenz des Themas in den Medien dürfte dazu beigetragen haben, dass ein wesentlich größerer Anteil der Betroffenen die Leistungen nun in Anspruch nimmt. Die mangelnde Inanspruchnahme der Leistungen war zu Anfang des Projektes ein wesentliches Thema und hängt neben der Höhe des Betreuungsbetrages auch mit weiteren Aspekten zusammen, wie z. B. Hemmungen, Hilfen in Anspruch zu nehmen, Unwissenheit über die Möglichkeiten und Verfahren, Scham und Ängste. Auch diese Themen wurden kontinuierlich in Arbeitskreisen diskutiert, so dass die Einrichtungen von ihren unterschiedlichen Erfahrungen profitieren und Möglichkeiten der Umsetzung in ihren eigenen Angeboten entwickeln konnten.

Weitere Gremien waren der Projektbeirat mit Vertreterinnen und Vertretern verschiedener beteiligter Akteure (Sozialministerium, Landesamt, Pflegekasse, kommunale Ebene, Lebenshilfe, Alzheimer Gesell-

schaft, Hausärzte, Wohlfahrtsverbände) sowie die Runde mit Vertreterinnen und Vertretern der Landesverbände der Pflegekassen, des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen und des Landesamtes. Auch diese Form der Zusammenarbeit und Vernetzung kann positiv bewertet werden.

Trotz der vielfältigen Vernetzung konnten einige Bereiche nur schwer eingebunden werden. So wurde beispielsweise immer wieder eine stärkere Einbindung und Information der Fach- und Hausärzte gefordert.

Ein Medium der fachspezifischen Öffentlichkeitsarbeit war die Website, die nach Rückmeldung von Anbietern gerade im Anfangsstadium häufig genutzt wurde. Vielfach wurde berichtet, dass die Informationen und Handreichungen sehr hilfreich seien und gerne benutzt wurden. Über die Website sind auch zunehmend Kontakte in andere Bundesländer entstanden und allgemeine Anfragen zum Thema eingegangen. Über die Zugriffe auf die Projektedatenbank (in der die einzelnen anerkannten Angebote verzeichnet sind, sofern sie einen Fragebogen ausgefüllt haben) liegen keine genauen Nutzerdaten vor. Der Aufwand und Nutzen solcher Datenbanken ist auch kritisch zu betrachten, da die Pflege und Aktualisierung von Datenbanken sehr arbeitsintensiv ist.

Die Broschüre mit allen niedersächsischen Anbietern, die 2008 in der dritten Auflage erschienen ist, wurde überwiegend sehr positiv bewertet und häufig nachgefragt. Die dritte Auflage war Ende 2008 bereits fast vergriffen.

Zielerreichung und Fazit

Insgesamt hat sich die Vorgehensweise, möglichst viele Akteure frühzeitig einzubeziehen und kooperativ zusammenzuarbeiten, bewährt. Gerade die Einbeziehung der anerkannten und potenziellen Anbieter ist eine wesentliche Voraussetzung für eine vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit. Durch die Nutzung unterschiedlichster Formen der Öffentlichkeitsarbeit (Flyer, Website, Veranstaltungen, Vorträge) konnten verschiedenste Einrichtungen erreicht werden, wie sich auch anhand einer Befragung gezeigt hat. Dies spiegelt sich sicherlich auch in der vielfältigen Anbieterstruktur wider.

Gute Erfahrungen wurden mit der Kombination von landesweiter und regionaler Arbeitsweise gesammelt. So konnten allgemeine strukturelle Aufgaben landes-

weit bearbeitet und regionale Besonderheiten vor Ort erörtert werden. Für diese Arbeitsweise bedarf es aber einer unabhängigen landesweit tätigen Stelle, welche die Interessen und Aktivitäten bündelt und unterstützt.

Die Erfahrung zeigt weiterhin, dass die Umsetzung neuer Strukturen und Angebote entsprechender Unterstützung und eines längeren Zeitraumes (mindestens drei Jahre) bedarf. Gerade aufgrund der strukturellen Bedingungen, wie den rechtlichen Besonderheiten und der teilweise noch vorhandenen Ängste und Hemmungen in Bezug auf das Thema Demenz, Behinderung und Pflegebedürftigkeit, bedarf es viel Zeit bei der Implementierung solcher Angebote.

Das Projekt ist vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit finanziert worden.

4.2.4 Sport und Bewegung im Alter

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels nimmt die Bedeutung von Sport und Bewegung für ein erfolgreiches und gesundes Altern deutlich zu. Die gesundheitsfördernde und präventive Wirkung von Bewegungsangeboten ist inzwischen auch für Menschen im höheren Lebensalter wissenschaftlich belegt. Dennoch zeigen Statistiken, dass mit zunehmendem Alter die Teilnahme an entsprechenden Angeboten abnimmt. Auch die Sportvereine verzeichnen unter ihren älter werdenden Mitgliedern einen deutlichen Rückgang. Obwohl von den Fachverbänden bereits gesundheitsorientierte Konzepte für Seniorinnen und Senioren entwickelt wurden, finden diese in der Fläche bislang noch wenig Umsetzung. So fehlt es vor Ort vielfach an quartiersnahen Strukturen und Angeboten, die auf die besonderen Bedürfnisse der Zielgruppe zugeschnitten sind. Vor allem für hochaltige, pflegebedürftige und demenziell erkrankte Menschen sind Bewegungsangebote kaum vorhanden oder aufgrund ihrer eingeschränkten Mobilität häufig nicht erreichbar.

Die LVG & AFS hat dies zum Anlass genommen, gemeinsam mit dem LandesSportBund Niedersachsen e. V. das Thema Sport und Bewegung im Alter verstärkt aufzugreifen. Ziel war es, in zwei ausgewählten Kommunen die Akteure vor Ort zu vernetzen, Aktivitäten und Angebote zu bündeln und beispielhaft neue Ansätze zur Förderung von Sport- und Bewegungsangeboten im Alter zu erproben. Dabei ging es darum,

bereits bestehende Strukturen vor Ort zu nutzen und weiterzuentwickeln. Als Partner konnten die Landeshauptstadt Hannover und die Stadt Wilhelmshaven gewonnen werden.

In Hannover fand eine Einbindung in das bereits Ende 2007 vom dortigen StadtSportbund initiierte „Netzwerk Seniorensport“ statt, an dem neben der LVG & AFS und dem LandesSportBund Niedersachsen e. V. u. a. auch der Kommunale Seniorenservice und der Seniorenbeirat der Landeshauptstadt Hannover beteiligt sind. In 2008 tagte das Netzwerk viermal. Nach einer ersten Bestandsaufnahme wurde u. a. das Konzept für eine Ideenwerkstatt entwickelt, die Anfang 2009 im Stadtbezirk Bothfeld-Vahrenheide stattfand, um dort die Akteure vor Ort zu vernetzen, die jeweiligen Bedarfe und Interessen zu erfassen, allgemein für das Thema Sport und Bewegung im Alter zu sensibilisieren und gemeinsam erste Handlungsperspektiven für den Stadtbezirk zu erarbeiten. Zielgruppen sind z. B. Sportvereine und -verbände, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus der Seniorenarbeit und dem Gesundheitsbereich, Wohlfahrtsverbände, Pflegeheime, Krankenkassen, Wohnungsbaugesellschaften, Vertreterinnen und Vertreter aus der Politik sowie interessierte Seniorinnen und Senioren aus dem Stadtbezirk.

In Wilhelmshaven wurde in 2008 eine Arbeitsgruppe zum Thema Sport und Bewegung im Alter eingerichtet, an der neben der LVG & AFS und dem LandesSportBund weiterhin das Gesundheitsamt, die Altenhilfe und das Sportbüro der Stadt Wilhelmshaven, der Seniorenbeirat, der StadtSportbund sowie einige Pflegeheime in unterschiedlicher Trägerschaft beteiligt sind. Über eine Befragung der Sportvereine wurde ermittelt, welche Vereine in Wilhelmshaven bereits Angebote für ältere Menschen durchführen. Weiterhin konnte über eine Fragebogenaktion in Senioreneinrichtungen und Pflegeheimen eine Bedarfsanalyse zu Sport- und Bewegungsangeboten für Seniorinnen und Senioren erstellt werden. Für 2009 ist auch in Wilhelmshaven eine Ideenwerkstatt zum Thema Sport und Bewegung im Alter geplant, die von der LVG & AFS moderiert wird. Weiterhin soll ein Aktionstag durchgeführt werden, um ältere Menschen sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren über bestehende Angebote zu informieren und für das Thema Werbung zu machen.

4.3 Soziale Lage und Gesundheit

Nichts determiniert Gesundheit so sehr wie die soziale Lage der Menschen. Diesem Zusammenhang trägt die LVG & AFS Rechnung, indem der Arbeitsbereich „Soziale Lage und Gesundheit“ seit Jahren etabliert ist und ausgebaut wird.

In der LVG & AFS wird die Thematik Soziale Lage und Gesundheit als Querschnittsthema behandelt. Daraus ergaben sich auch 2008 wieder Kooperationen mit anderen Fachbereichen der LVG & AFS. Dies betrifft die Zusammenarbeit mit dem Bereich Kindergarten/ Kindertagesstätte und Gesundheit in der landesweiten Vernetzung von Kindertagesstätten im Netzwerk KiTa und Gesundheit sowie die Durchführung von Veranstaltungen des Netzwerks. Die Zusammenarbeit mit dem Arbeitsbereich Migration und Gesundheit zielte auf die Durchführung einer Veranstaltungsreihe mit drei Fachtagungen und die gemeinsame Planung und Organisation der Projekte „Interkulturelle Öffnung im Gesundheitssystem“ und „Datenbank Migration und Gesundheit“.

Die Aktivitäten im Bereich Soziale Lage und Gesundheit werden außerdem durch das Projekt Regionale Knoten zur Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten gebündelt. Unter dem Dach der landes- und bundesweiten Vernetzung mit einer Vielzahl von Partnern sollen Strukturbildung und Vernetzung gestärkt sowie Qualitätsentwicklung und Transfer verbessert werden. Zudem ist das Projekt „Naschgarten“ fortgeführt worden, in dem es um eine quartiersbezogene Verbesserung von Kinderbeteiligung und Naturerleben in sozial benachteiligten Stadtteilen geht, um die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu fördern.

4.3.1 Projekt Regionaler Knoten Niedersachsen zur Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten

Im Jahr 2008 beteiligte sich die LVG & AFS an der „Nationalen Kooperation für Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“, die die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) mit mittlerweile 51 Kooperationspartnern koordiniert (www.gesundheitliche-chancengleichheit.de). Ziel des seit 2004 bestehenden Kooperationsprojekts ist, einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen zu leisten. Dies soll durch eine intensivere Zusammenarbeit zwischen Bundes- und

Landesebene sowie einen verbesserten Informations-transfer zwischen Anbietern gesundheitsfördernder Maßnahmen und Projekte erreicht werden. Dazu sind in den 16 Bundesländern regionale Knotenpunkte eingerichtet worden.

Der Regionale Knoten Niedersachsen ist Teil des Verbundprojekts. Er wurde 2008 anteilig durch die niedersächsischen Krankenkassen AEV, AOK, BKK, IKK, Landwirtschaftliche Krankenkasse Niedersachsen-Bremen, vdak und das Niedersächsische Sozialministerium gefördert.

Ziele des Regionalen Knotens Niedersachsen

Zu den wesentlichen Zielen des Regionalen Knotens Niedersachsen gehören insbesondere:

- Strukturbildung und Vernetzung stärken: Organisation der landesweiten und regionalen Arbeitskreise Armut und Gesundheit; Mitarbeit in/ Anknüpfung an bestehende Arbeitszusammenhänge,
- Transfer verbessern: Durchführung von Fachkonferenzen oder anderen geeigneten Veranstaltungsformaten (Workshops, Informationsveranstaltungen, Schulungen), in Kooperation mit Akteuren innerhalb und außerhalb des Kooperationsverbundes; Transfer verbessern im Rahmen der Arbeitskreise und Netzwerke; Aufbereitung und Weiterleitung von Informationen innerhalb des Kooperationsverbundes,
- Qualitätsentwicklung fördern: Auswahl und Darstellung von Good Practice-Modellen; Projektberatung und/oder Projektbegleitung auf dem Weg zu guter Praxis.

Die Aktivitäten des Regionalen Knotens umfassten im Jahr 2008 im Einzelnen die Bausteine Vernetzung, Arbeitskreise, Veranstaltungen, Good Practice und Qualitätssicherung sowie Projekte.

Vernetzung

Der Regionale Knoten Niedersachsen hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Vernetzung zwischen Institutionen des Gesundheits-, Sozial-, Jugendhilfe- und Bildungsbereichs zu fördern. In 2008 wurden dazu Informationsveranstaltungen für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus den Bereichen Öffentlicher Gesundheitsdienst, Schule, Kindertagesstätte, Jugendhilfe, Gemeinwesenarbeit, Kirche und Polizei durchgeführt. Außerdem wurden in den Arbeitskreisen Armut und Gesundheit regelmäßige Sitzungen

zu fachspezifischen Themen durchgeführt sowie Informationen an Projekte und Initiativen, die im Handlungsfeld Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten tätig sind, weitergeleitet. Der Regionale Knoten Niedersachsen spricht dazu neben dem langjährig bestehenden Teilnehmerkreis des landesweiten Arbeitskreises Armut und Gesundheit Institutionen, Projekte und Initiativen an, die in der Datenbank www.gesundheitliche-chancengleichheit.de aufgeführt sind.

Arbeitskreise

Seit 1996 koordiniert die LVG & AFS den niedersächsischen Arbeitskreis „Armut und Gesundheit Niedersachsen“. Der landesweite Arbeitskreis setzt sich aus Akteuren unterschiedlicher Arbeitsbereiche (Gesundheitswesen, Sozial-, Jugend- und Bildungsbereich, Forschung) zusammen. Mit dem Start des Kooperationsverbundes wurde im Jahr 2004 zusätzlich ein regionaler Arbeitskreis Armut und Gesundheit für den nordwestlichen Raum Niedersachsens gegründet, der an wechselnden Standorten der Region tagt. Die regionale Anbindung ermöglicht den Einblick in lokale Strukturen und Problemzusammenhänge und fördert die Vernetzung der Akteure auf kommunaler und Landesebene im Handlungsfeld Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten.

Zu den Zielen der Arbeitskreise gehört, die gesundheitlichen Folgen sozialer Benachteiligung und Armut sichtbar zu machen und Handlungsperspektiven für die Sozial- und Gesundheitspolitik sowie für die Versorgungspraxis und Sozialarbeit zu entwickeln. Außerdem soll der Wissenstransfer zwischen Forschung und Praxis verbessert und die Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich in Niedersachsen gefördert werden. Die Arbeitskreise Armut und Gesundheit fördern die Weiterbildung der Akteure im Handlungsfeld „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ und wirken beratend und unterstützend bei der Durchführung von zielgruppenspezifischen Projekten. Die Arbeitsthemen werden in Abstimmung mit den Akteuren bestimmt.

Im regionalen Arbeitskreis Armut und Gesundheit wurden 2008 zwei halbtägige Veranstaltungen in Wilhelmshaven und Oldenburg (u. a. Kinder psychisch kranker Eltern) sowie die gemeinsame Planung der Aktivitäten für 2008/2009 durchgeführt. Außerdem wurde die Arbeit ausführlich evaluiert. Die Evaluatonsergebnisse flossen in die neuen Planungen ein.

Im landesweiten Arbeitskreis Armut und Gesundheit wurde das Thema „Kinderarmut“ in einer Unterarbeitsgruppe bearbeitet. Diese AG vollendete im ersten Halbjahr 2008 einen Vorschlag zur Prävention der Auswirkungen von Kinderarmut für Kommunen mit dem Titel „Strategien gegen Kinderarmut“, der als Broschüre gedruckt und als Online-Ausgabe veröffentlicht wurde. An der Erarbeitung bzw. Veröffentlichung der Broschüren waren folgende Institutionen beteiligt: Ärztekammer Niedersachsen, Arbeitsgemeinschaft der Jugendämter Niedersachsen (AGJÄ), AWO Region Hannover, AWO Jugendhilfe und Kindertagsstätten gGmbH Hannover, Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), Caritasverband Hannover, Diakonie Hannover, Flüchtlingsrat Niedersachsen, Niedersächsisches Landesgesundheitsamt (für GBE und Datenlage Niedersachsen), Ökologischer Ärztenbund, Kooperationsverbund Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten.

Im zweiten Halbjahr stand das Thema „Gesundheitsförderung im Stadtteil“ im Mittelpunkt der Aktivitäten des landesweiten Arbeitskreises Armut und Gesundheit. Dazu wurden drei Sitzungen mit Beiträgen externer Referentinnen und Referenten durchgeführt.

Veranstaltungen

Zu den Aufgaben des Regionalen Knotens gehört u. a. der Wissenstransfer. Zu diesem Zweck wurden im vergangenen Jahr Fachtagungen durchgeführt. Außerdem beteiligte sich der Regionale Knoten am Kongress „Armut und Gesundheit“ im Dezember 2008 in Berlin.

Workshop: Partizipation – eine zentrale Herausforderung in der Gesundheitsförderung mit sozial Benachteiligten. Wie erfolgreiche Zusammenarbeit und Beteiligung gelingen können

Die Veranstaltung ist Teil der kontinuierlichen Diskussion um die Qualitätssicherung und die Good Practice-Kriterien in der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung

Gute Praxisprojekte der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung zeichnen sich dadurch aus, dass sie niedrigschwellig arbeiten, die Zielgruppe befähigen oder settingorientiert vorgehen und die Partizipation der Zielgruppe fördern. Partizipation will aus Betroffenen Beteiligte machen, d. h. Teilhaben statt Teilnehmen ermöglichen. Die Zielgruppen sollen bereits bei der Planung und der Durchführung

von Maßnahmen beteiligt sein. Eine konsequente und nachhaltige Partizipation wird zwar von vielen Akteuren in der Praxis gewünscht und verfolgt, gestaltet sich in der Umsetzung jedoch als schwierig. Daher wurden während der Veranstaltung neben einem Stufenmodell der Partizipation ausgewählte handhabbare Methoden für eine erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen Projektakteuren und Zielgruppen vorgestellt. Die Teilnehmenden lernten praktische, leicht handhabbare Instrumente und Methoden der Bedarfserhebung und der Evaluation kennen.

Der Workshop wurde in Kooperation mit der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (HAG) sowie dem Kooperationsverbund Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten in Hamburg durchgeführt.

Gemeinsame Veranstaltungsreihe: Soziale Ungleichheit und Gesundheit – Theorie für Praxis

In der Veranstaltungsreihe des Fachbereiches Soziale Lage und Gesundheit der LVG & AFS und der Fachhochschule Oldenburg/Ostfriesland/Wilhelmshaven (FH OOW) wurden im Jahr 2008 zwei Veranstaltungen in Oldenburg durchgeführt. Die Themen lauteten „Konzepte gegen Kinderarmut – Kommunen sind am Zug!“ sowie „Gesundheit von Mädchen und Jungen mit Migrationshintergrund im Stadtteil – eine Frage der Integration?!“.

Die gesamte Reihe zielt in ihrer Ausgestaltung auf die Vernetzung der Akteure aus den Einrichtungen des Jugendhilfe-, Sozial-, Bildungs- und Gesundheitssektors in der Region Weser-Ems mit Wissenschaft und Politik. Kooperationspartner neben der FH OOW war bei beiden Veranstaltungen die Techniker Krankenkasse.

Fachtagung: Konzepte gegen Kinderarmut – Kommunen sind am Zug!?

Kinderarmut hat Auswirkungen auf die Entwicklung von Kindern in vielen Bereichen. Die Ergebnisse neuerer Untersuchungen, die eine Verfestigung der Kinderarmutsquote belegen, sind als ein Alarmsignal für Kommunen zu verstehen. Sie stehen vor der schwierigen Aufgabe, vor dem Hintergrund begrenzter finanzieller Möglichkeiten Hilfsangebote zu entwickeln, die den Problemlagen von armen Kindern und Familien entsprechen. Vor Ort müssen Wege gefunden werden, bestehende Angebote so miteinander zu vernetzen, dass sich diese Maßnahmen ergänzen und im besten Fall eine sinnvolle Präventionskette bilden.

Ziel der Veranstaltung war, die in den vorangegangenen Tagungen aus dem Jahr 2007 erarbeiteten Ergebnisse in die Institutionen des Gesundheits-, Sozial und Jugendhilfebereich der Region und die Verwaltungsstrukturen der Kommunen zu tragen. Die an Kommunen und Regionen gerichteten Empfehlungen des AK Armut und Gesundheit zu den „Strategien gegen Kinderarmut“ wurden gemeinsam mit Politikerinnen und Politikern und kommunalen Fachkräften diskutiert. Es wurden Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus den kommunalen Arbeitsbereichen (Gesundheit, Soziales, Jugendhilfe, Schule etc.) erreicht sowie Beschäftigte von Krankenkassen und freien Trägern sowie Politikerinnen und Politiker.

Fachtagung: Gesundheit von Mädchen und Jungen mit Migrationshintergrund im Stadtteil – eine Frage der Integration?!

Die vierte Veranstaltung in dieser Tagungsreihe richtete sich auf die interkulturelle Öffnung im Gesundheitssystem und die Entwicklung der Zusammenarbeit mit weiteren kommunalen Handlungsfeldern wie der Gemeinwesenarbeit. Die Thematik betrifft auch quantitativ eine bedeutende Zielgruppe, da mehr als ein Viertel der Kinder und Jugendlichen in Deutschland aus Familien mit Migrationshintergrund kommen.

Vielfach verfügen diese Kinder und Jugendlichen nicht über eigene Migrationserfahrungen, sondern sind in der zweiten oder dritten Generation einer zugewanderten Familie geboren. Ihre Lebenssituation ist häufig geprägt durch soziale Benachteiligung, ungünstige Bildungssituation, Wohnsituation und gesundheitliche Belastungen in wesentlichen Bereichen. Angebote zur Gesundheitsförderung für diese Zielgruppe erfordern ein koordiniertes Vorgehen, in dem die verschiedensten Anbieter und Institutionen einer Kommune eng kooperieren, sich gegenseitig ergänzen und in ständigem Dialog sind.

Die Veranstaltung zielte auf den Wissenstransfer zwischen Jugendhilfe-, Sozial-, Bildungs- und Gesundheitssektor in der Region Weser-Ems mit Wissenschaft und Politik. Ziel war außerdem, die Zusammenarbeit von Gemeinwesenarbeit, Sportvereinen, kommunaler Verwaltung (Integrationsbeauftragte, Gesundheitsamt, Jugendamt) vor Ort bzw. in der Region anzuregen.

Regionalkonferenz: Wie kommt Gesundheit in benachteiligten Stadtteile?

Gesundheitschancen sind in den Kommunen sozialräumlich ungleich verteilt. Verbunden mit Armut konzentrieren sich gesundheitliche Defizite insbesondere in benachteiligten Stadtteilen und treffen die dortigen Bewohnerinnen und Bewohner. Gesundheitsförderung hat daher in diesen Quartieren eine besonders hohe Bedeutung. Wer gesundheitliche Chancengleichheit fördern will, muss Bedingungen in der unmittelbaren Lebenswelt schaffen, durch die gesundheitliche Ressourcen und Potenziale der ansässigen Bevölkerung gestärkt werden. In diesem Zusammenhang sind in den letzten Jahren viele Projekte guter Praxis entstanden, die Gesundheitsförderung im Stadtteil auf unterschiedlichen Wegen umsetzen.

Ein wesentlicher Faktor für den nachhaltigen Erfolg dieser Maßnahmen ist die Kooperation verschiedener Akteure und Institutionen im Stadtteil. Die Fachtagung hatte die Diskussion und den Austausch über wesentliche Fragestellungen der Kooperation zum Inhalt. Die Veranstaltung richtete sich an Akteure der Gemeinwesenarbeit und des Gesundheits-, Sport-, Sozial- und Bildungsbereichs in Niedersachsen. Kooperationspartner waren die Landesarbeitsgemeinschaft Soziale Brennpunkte Niedersachsen e. V. und der LandesSportBund Niedersachsen e. V., der Kooperationsverbund Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. Gefördert wurde die Veranstaltung im Rahmen des Programms IN FORM durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Good Practice/Qualitätssicherung

Im Rahmen des Kooperationsverbundes Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten werden Beispiele guter Praxis (Good Practice) identifiziert. Sie sollen die Qualitätsentwicklung und -sicherung im Handlungsfeld Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten unterstützen. Die Good-Practice-Projekte durchlaufen ein systematisches Auswahlverfahren von Identifizierung, Befragung, Analyse und Darstellung und werden gemäß den vom beratenden Arbeitskreis der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) entwickelten zwölf Qualitätskriterien bewertet. Im Jahr 2008 wurden zusätzlich zu den bereits ermittelten zwei neue Good-Practice-Angebote identifiziert. Die niedersächsischen Angebote lassen sich in der Datenbank www.gesundheitliche-chancengleichheit.de recherchieren und wurden überwiegend in der Gelben Reihe BZgA im aktualisierten Band 5 (Dritte Auflage)

der Reihe Gesundheitsförderung unter dem Titel „Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ veröffentlicht.

4.3.2 FuN®-Baby - Präventionsprogramm zur frühen Förderung von Familien

Das Präventionsprojekt „Frühe Förderung von Familien“ der LVG & AFS wendet sich an sozial benachteiligte Mütter mit Säuglingen aus ländlichen Regionen Niedersachsens. In Kooperation mit kommunalen Einrichtungen des Gesundheits-, Sozial- und Jugendhilfebereichs wie Gesundheits- und Jugendämtern, Kliniken, Kindertagesstätten u. a. werden Kurse für Mütter mit Säuglingen bis zu einem Jahr durchgeführt. Die Maßnahme folgt dem Konzept von FuN®-Baby und verbindet neue Formen der Bildungsarbeit mit Beratung und Begleitung von Familien. Lernfelder sind Gesundheitsprophylaxe, Kommunikation und Kontakt, Selbst- und Fremdwahrnehmung. Die Maßnahme wird in interdisziplinär arbeitenden Teams von zwei Mitarbeiterinnen des Gesundheits- und Sozialbereichs (Hebammen, Sozialpädagoginnen, Erzieherinnen u. a.) in einer wohnortnahen Einrichtung durchgeführt. Durch diese Vorgehensweise wird ein niedrigschwelliger Zugang zu Hilfs- und Unterstützungsangeboten ermöglicht. Im Jahr 2008 haben sechs Teams im Nordwesten Niedersachsens (in Emden, Aurich, Norden, Nordenham und Oldenburg) die Arbeit aufgenommen. Als zweite ländliche Region beteiligte sich ab Herbst 2007 im Osten Niedersachsens der Landkreis Lüchow-Dannenberg.

Zur Durchführung der FuN-Baby-Kurse wurden insgesamt 29 Kursleiterinnen an zehn verschiedenen, überwiegend ländlichen Standorten Niedersachsens (Ostfriesland, Emden, Wesermarsch, Dannenberg, Lingen/Ems, Oldenburg und Hannover-Linden) qualifiziert. Zu diesem Zweck wurden Kooperationsbeziehungen zu 23 Institutionen geknüpft, die sich an der Durchführung des Projekts beteiligten. Es wurden bisher siebzehn Elternkurse durchgeführt wurden, an denen 112 Eltern (111 Mütter und ein Vater) und 117 Kinder teilgenommen haben. Als besonderer Erfolg ist der hohe Anteil (27 %) sehr junger Mütter (unter 20 Jahren) unter den Kursteilnehmerinnen hervorzuheben. Es finden weitere Kurse statt.

Im Verlauf des Projekts wurden durch die Kursleiterinnen eine Vielzahl weiterer Kooperationen zu Ämtern, Verbänden und freien Trägern vor Ort hergestellt. Das Projekt „FuN-Baby – Frühe Förderung im Setting

Familie“ ist also nicht nur ein Projekt, das sich an Familien in der Zeit nach der Geburt eines Kindes richtet, sondern auch ein Vernetzungsprojekt, das in vorwiegend ländlichen bzw. strukturschwachen Regionen die Akzeptanz von Maßnahmen zur frühen Prävention gefördert und im Anschluss daran Kooperationen initiiert hat. Es wurde durch die Landwirtschaftliche Krankenkasse Niedersachsen-Bremen gefördert und durch den Regionalen Knoten Niedersachsen evaluiert. Ein Evaluationsbericht liegt vor.

4.3.3 Gesundheitsförderung im Setting Kindertagesstätte

Das Projekt zur „Gesundheitsförderung im Setting Kindertagesstätte“ wurde nach dem Handlungskonzept „Gesund in allen Lebenslagen“ durchgeführt. Interventionsorte waren zwei KiTas in zwei Stadtteilen mit besonderem Entwicklungsbedarf der Stadt Wilhelmshaven. Interventionsbereiche im Handlungsfeld Kinder waren insbesondere Ernährung, Bewegung, Bewältigungskompetenzen. Eltern wurden durch die Beschäftigten der Kita bei der gesundheitsförderlichen Gestaltung des Alltags mit Kindern unterstützt. Die Ergebnisse wurden in einem Selbstevaluationsverfahren dokumentiert. Das Projekt wurde durch die Landwirtschaftliche Krankenkasse Niedersachsen-Bremen gefördert.

4.3.4 Weitere Aktivitäten Fachforum Migration und Gesundheit

Nach dem Beschluss der Landesregierung vom 25.10.2005 ist dem Kabinett im Herbst 2008 ein Bericht über die erneute Fortschreibung des Handlungsprogramms Integration vorzulegen. Hierfür sind verschiedene Schwerpunktbereiche festgelegt worden, zu denen auch der Bereich Gesundheit gehört. Das Ministerium für Inneres und Sport hat dazu die geschäftsführende Federführung übernommen. Der Arbeitsbereich Soziale Lage und Gesundheit der LVG & AFS bzw. Regionale Knoten Niedersachsen wurde 2008 in die Vorstellung der vom Fachforum Migration und Gesundheit erstellten Empfehlungen einbezogen.

Internationale Fachtagung Health Inequalities III – Theorie-Empirie-Praxis

Nachdem immer mehr empirische Befunde aus der Gesundheits- und Ungleichheitsforschung zusammengetragen wurden, die auf einen „sozialen Gradienten“ im Hinblick auf Krankheitswahrscheinlichkeiten und Lebenserwartung hinweisen, konnte das Thema der

sozial bedingten gesundheitlichen Ungleichheiten in den letzten Jahren eine zunehmende Aufmerksamkeit für sich reklamieren. Bis heute überwiegen dabei jedoch deskriptive Studien.

Ziel der Tagung im Jahr 2008 war es, einerseits vertiefte theoretische Diskussionen über soziale und gesundheitliche Ungleichheiten anzuregen und andererseits den deutschen Stand in der empirischen Forschung mit dem internationalen Forschungsstand abzugleichen. Dadurch soll der Drang nach schnellen, aber eben bislang wirkungslosen politischen Konzepten zur Reduktion gesundheitlicher Ungleichheiten durch das Insistieren auf die Entwicklung tragfähiger theoretischer Konzepte abgebremst werden.

Kooperationspartner waren die Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld, die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sowie die Sektionen „Soziale Ungleichheit und Sozialstrukturanalyse“ und „Medizin- und Gesundheitssoziologie“ der Deutschen Gesellschaft für Soziologie.

4.3.5 Kinder gestalten ihren Naschgarten Ein Präventionsprojekt für mehr Naturerfahrungs- und Bewegungsräume in der Stadt für Kinder in schwierigen sozialen Lagen zur Bekämpfung von Übergewicht im Kindesalter

Das seit 2007 laufende Projekt setzt auf eine beteiligungsorientierte und kindgerechte Gestaltung gesunder Lebenswelten im kommunalen Setting. Kinder in Holzminden sollen im Rahmen eines Gartenbauprojektes aktiv in die Planung und Gestaltung ihrer Umwelt einbezogen werden und sich so neue Erfahrungs- und Bewegungsräume selbst erschließen können. Wie schmecken eigentlich frische Brombeeren, wie ernte ich Kartoffeln oder wie baue ich mir eine Hütte aus Weidenruten? Mit diesen Fragen beschäftigen sich die Kinder im „Naschgarten“ und werden so ganz spielerisch auf den Geschmack von gesundem Obst und Gemüse gebracht und zu mehr Bewegung angeregt.

Das Projekt richtet sich an Kinder im Alter von 3-12 Jahren. Insbesondere Kinder aus sozial benachteiligten Familien sollen bei dem Vorhaben beteiligt werden. Der Projektansatz geht davon aus, dass sich der Zusammenhang von niedrigem sozioökonomischen Status und einer erhöhten Prävalenz von kindlicher Adipositas durch mangelnde Teilhabe erklären lässt. Der „Naschgarten“ möchte neue Zugänge zu Bewe-

gung und Ernährung bieten und zur Erhöhung gesundheitlicher Chancengleichheit beitragen. Primäre Zielgröße ist die Steigerung des Wohlbefindens der Kinder. Sekundäre Zielgrößen sind die Veränderung der Wahrnehmung von Teilhabechancen, die Reduktion der körperlichen Inaktivität, die Veränderung sinnlicher Wahrnehmungen, die Stärkung von Selbstwirksamkeitserfahrungen und die Erhöhung sozialer Kompetenzen.

Das Naschgarten-Projekt verfolgt in der Adipositas-Prävention einen sozioökologischen Ansatz, wobei die Interventionen auf einer partizipativen Freiraumgestaltung und einer naturnahen Erlebnispädagogik beruhen. Damit soll ein neuer Weg der Adipositas-Prävention beschritten und wissenschaftlich auf seine Wirksamkeit überprüft werden. Das Projekt erprobt dabei einen stadtteilbezogenen Ansatz in private public partnership. Projektpartner sind die Firma Symrise, die Hochschule Fulda, die LVG & AFS sowie die Stadt und der Landkreis Holzminden.

Die wesentlichen Prinzipien der Projektkonzeption sind

- verhältnisorientierte Prävention,
- Partizipation,
- Ganzheitlichkeit,
- Integration.

Folgende Aspekte sollen dabei berücksichtigt werden und miteinander verknüpft sein:

- Kindern (Gestaltungs-)Freiräume geben, um ihnen eine selbstbestimmte Auseinandersetzung mit sich selbst, mit anderen und mit ihrer Umwelt zu ermöglichen,
- Kinder zum Mitdenken, Mitgestalten und Mitbestimmen befähigen,
- wohnraumnahe Räume nutzen und niedrigschwellige Angebote bieten,
- Sinneserfahrungen ermöglichen (mit Naturelementen, frischem Obst und Gemüse),
- Ressourcen vor Ort bündeln - kommunale Akteure vernetzen.

Basierend auf dem finanziellen Engagement des Geschmacks- und Duftstoffherstellers Symrise wurde im Juni 2007 das Projektmanagement bei der LVG & AFS einrichtet. Das Projektmanagement hat die Aufgabe übernommen, Strukturen vor Ort aufzubauen und den Gesamtprozess der Interventionen zu steuern. Es bildet außerdem eine Brückeninstanz zwischen den

unterschiedlichen Gremien und Arbeitsebenen. Ziel ist eine systematische Einbeziehung der Zielgruppe in die Entscheidungsprozesse des Projektes.

Die Einbindung von lokalen Partnern und die Förderung von sozialem Engagement ist für den Erfolg im kommunalen Setting entscheidend. Netzwerkaufbau, Beziehungspflege und Öffentlichkeitsarbeit sind daher neben der Maßnahmenplanung und Finanzierung zentrale Aufgaben des Projektmanagements.

4.3.5.1 Arbeitsschwerpunkte Vernetzung / Aufbau von Kooperationen

Die im Jahr 2007 eingeleiteten Netzwerkaktivitäten zur Integration des Projekts in das kommunale Umfeld Holzmindens sind im Jahr 2008 weiter gefestigt und ausgebaut worden. Neben der partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit den gewonnenen Projekteinrichtungen aus dem Kinder- und Jugendbereich sind enge Arbeitsbeziehungen zu den kommunalen Ämtern (Jugend-, Gesundheits-, Bau-, Grünflächen- und Forstamt, Untere Wasserschutzbehörde) aufgebaut worden. Für Maßnahmen der Geländeumgestaltung sind Kontakte zu lokalen Firmen (z. B. Baumschule, Tischlerei, Baufirma) und zu sozialen Einrichtungen (z. B. Jugendwerkstatt, Landfrauen) geknüpft worden.

Informationsstrukturen

Für das Naschgarten-Projekt ist hier insbesondere die Gremienarbeit im richtungsweisenden Lenkungsausschuss und im operativ-arbeitenden Naschgarten-Plenum zu nennen. Zusätzlich zu den regelmäßig stattfindenden Sitzungen werden Protokolle und Projektstandsmeldungen verfasst und schriftlich an alle Beteiligte und Interessierte verteilt.

Der Lenkungsausschuss

Im Lenkungsausschuss sind die Initiatoren und Kooperationspartner des Naschgarten-Projektes vertreten. Der Ausschuss übernimmt die Aufgaben eines Aufsichtsgremiums. Richtungsweisende Entscheidungen sowie die mittel- bzw. langfristige Projektplanung werden bei den Sitzungen abgestimmt. Das Projektmanagement steuert die Informations- und Abstimmungsprozesse zwischen den Verantwortungsträgern des Ausschusses. Hierzu gehört im Einzelnen eine regelmäßige Berichterstattung zum aktuellen Projektstand sowie die Vorbereitung und Moderation der Sitzungen. Im Jahr 2008 hat das Gremium drei Mal getagt.

Das Naschgarten-Plenum

Nach dem Prinzip „Kinder planen – Erwachsene moderieren“ haben sich auf Initiative des Projektmanagements kommunale Amtsträger, Vertreterinnen und Vertreter der Projektpartnereinrichtungen sowie unterstützende Institutionen zu einer Arbeitsgruppe, dem sogenannten Naschgarten-Plenum, zusammengeschlossen. Vertreten sind Kinder- und Jugendeinrichtungen (KiTa, Schule und Jugendzentrum), eine Kirchengemeinde aus dem betreffenden Stadtgebiet und kommunale Amtsträger aus den Bereichen Kinder, Jugend und Gesundheit.

Die beteiligten Einrichtungen können das Gelände eigenverantwortlich für ihre Zwecke nutzen und sind beauftragt, das Naschgartenprojekt in ihre Einrichtungsroutinen zu integrieren. Die Entwicklung und Fortführung eines gemeinsamen Geländekonzepts sowie die Koordination der jeweiligen Teilprojekte stehen auf der Agenda der Plenumsarbeit.

Das Projektmanagement steuert den Planungsprozess und berät die beteiligten Einrichtungen bei operativen Fragen der Projektdurchführung. Ebenso werden Grundsatzfragen, z. B. zum Thema Kinderbeteiligung, sowie Rückmeldungen aus der Bevölkerung im Plenum diskutiert. Im Jahr 2008 wurden acht Sitzungen durchgeführt.

Maßnahmenplanung Geländegestaltung

Basierend auf der Projektkonzeption ist die Projektplanung und -durchführung so anzulegen, dass die Akteure vor Ort verantwortungsübernehmend beteiligt werden. Dieses gilt für Kinder und Erwachsene in gleichem Maße. Das Einholen von Genehmigungen, die Begleitung behördlicher Verfahren zur Grundstücksnutzung, die Moderation von Arbeitstreffen sowie die anschließende Maßnahmenplanung und ggf. Vergabe von Geländearbeiten an Fachfirmen gehörten im Rahmen der Geländeplanung 2008 zu den Aufgaben des Projektmanagements.

Wichtige Meilensteine 2008

- Ausweisung des Geländes als geeignete Kinderspielfläche durch ein Bodengutachten,
- Kauf und Aufstellung eines Bauwagens als Gruppenraum am Gelände,
- Entwicklung eines Geländefunktionsplans,
- Grundwassernutzung durch Installation einer Schwengelpumpe,

- erste Umbau- und Pflanzarbeiten (Aufbruch der festen Bacheinfriedung und Errichtung eines Flachwasserbereichs, Pflanzungen von Obstgehölzen, Blumen- und Gemüsesorten),
- Einstellung eines Landschaftsarchitekten/Erlebnispädagogen im Rahmen einer geringfügigen Beschäftigung,
- Durchführung von zwei Zukunftswerkstätten mit Kindern im Alter von 6 – 12 Jahren,
- Gründung einer Naschgarten-Kindergruppe als zusätzliches offenes Nachmittagsangebot (seit Okt. 2009).

Veranstaltungen und Projekttag

Im Jahr 2008 wurden zahlreiche Kinder-Mitmach-Aktionen in Zusammenarbeit mit den beteiligten Partnereinrichtungen veranstaltet, u. a.

- März 2008: Auftaktfest im „Naschgarten“; Gewässerrenaturierungsaktion in Zusammenarbeit mit der Gebietskooperation Weser-Nethe und Ostereier-Suche,
- Juni 2008: Projekttag zum Thema Wasser mit dem Extaler-Gewässermobil; Kürbispflanzaktion und Startschuss zum Kürbiswettbewerb,
- Juli 2008: Sommerferienaktion im Rahmen der städtischen Feriencard-Aktionen (Bemalung des Bauwagens),
- Oktober 2008: Erntedankfest mit mobiler Saftpresse, Sinnesspielen und Kinder-Mitmach-Zirkus; Apfelernte und Fahrt zur Obstpresse Armelunxen.

4.3.5.2 Finanzierung

Das Projektmanagement wie auch die wissenschaftliche Begleitung ist durch das finanzielle Engagement der Firma Symrise bis zunächst Ende Dezember 2009 finanziert. Ein erfolgreicher Fördermittelantrag bei der Niedersächsischen Lottostiftung / BINGO! Die Umweltlotterie sichert die Kosten der Geländeumgestaltung für die Laufzeit bis Ende 2009 ab. Von Seiten der gesetzlichen Krankenkasse konnte für das Jahr 2008 die pronova BKK als Partner gewonnen werden. Die Stadt und der Landkreis Holzminden bringen insbesondere personelle Ressourcen ein. Außerdem stellt die Stadt Holzminden dem Projekt kostenlos das Gelände zur Verfügung.

4.3.5.3 Öffentlichkeitsarbeit

Im Jahr 2008 hat sich das Naschgarten-Projekt lokal wie überregional in Printmedien und bei Veranstaltungen präsentiert.

Lokale Öffentlichkeit

Das Projekt setzt auf eine Sozialraumorientierung und niedrigschwellige Angebote. Das Naschgarten-Gelände liegt daher sehr wohnortnah und befindet sich aufgrund dessen im besonderen Blickfeld des öffentlichen Interesses. Für eine kontinuierliche Berichterstattung in der Lokalpresse hat das Projektmanagement im Jahr 2008 gute Kontakte zu den Redaktionen der Tageszeitungen aufgebaut.

Überregionale Öffentlichkeit

Das Projekt wurde sowohl in der Presse als auch bei diversen Fachveranstaltungen vorgestellt, so u. a.:

- April 2008: Kongress der Symrise AG „taste for life“, Hannover,
- September 2008: Tagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention, Hannover,
- November 2008: Fortbildung der NiKo-Fachkräfte, Lüneburg,
- Dezember 2008: Fortbildung in der Akademie für öffentliches Gesundheitswesen, Düsseldorf.

Die Öffentlichkeitsarbeit, die vorzugsweise an den Mitarbeiter- und Kundenstamm der Symrise-AG gerichtet ist, wird in Zusammenarbeit mit einer durch die Firma Symrise beauftragten Kommunikationsagentur gestaltet. Dazu gehören Artikel in der Symrise-Mitarbeiter- und Nachbarschaftszeitung wie auch die Pflege der projekteigenen Website www.naschgarten.com.

4.3.5.4 Wettbewerbe und Preise

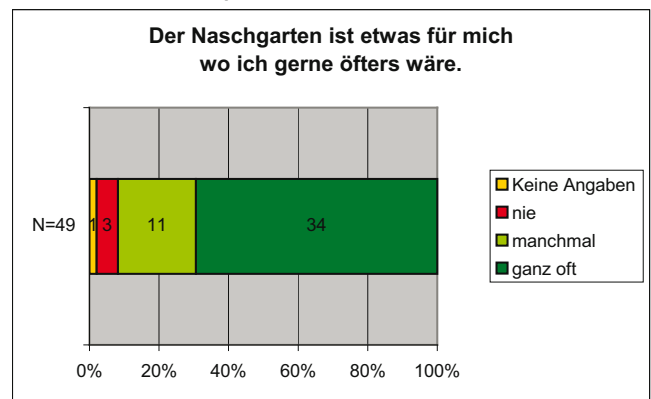
Das Naschgarten-Projekt hat sich Ende 2007 bei dem Wettbewerb „Deutschland – Land der Ideen“ beworben und ist unter 1.500 eingegangenen Bewerbungen als ein „Ort 2008“ ausgezeichnet worden. Seit 2006 ist der Wettbewerb Bestandteil der Standortinitiative „Deutschland – Land der Ideen“, getragen von Bundesregierung und deutscher Wirtschaft. Im Rahmen der größten Veranstaltungsreihe Deutschlands präsentiert sich täglich ein „Ort“ der Öffentlichkeit. Ein „Ort“ im Land der Ideen findet sich überall dort, wo zukunftsorientierte und dem Gemeinwohl verpflichtete Ideen entwickelt, gefördert und aktiv umgesetzt werden. Der Preis wurde dem Naschgarten-Projekt am 05. Oktober 2008 in Holzminden offiziell übergeben. Hierzu wurde ein Festakt mit dazugehörigem Rahmenprogramm organisiert.

Außerdem wurde der Naschgarten von der Zeitschrift „Spielen und Lernen“ im April 2008 mit dem „Raben des Monats“ ausgezeichnet.

4.3.5.5 Evaluation

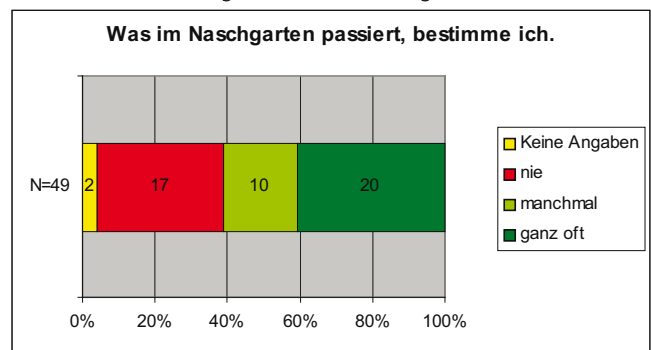
Wissenschaftliche Studien geben Hinweise für die Wirkung partizipativer, Umwelt verändernder Programme. Die Begleitforschung durch die Hochschule Fulda soll Erkenntnisse zu Chancen und Grenzen des sozioökologischen Ansatzes in der Adipositas-Prävention generieren und insbesondere die Wirkung auf Kinder in schwierigen sozialen Lagen beobachten. Aktuell liegen erste Ergebnisse der Basisdatenerhebung vor. Hierzu wurde eine Befragung der Kita-Kinder, Kinderzeichnungen, Beobachtungsprotokolle und die Ergebnisse der Zukunftswerkstatt ausgewertet. Grundsätzlich zeigt die Erhebung, dass das Interesse der Kinder für das Gelände geweckt wurde und sich die Kinder gern im „Naschgarten“ aufhalten (Abb. 4 und 5).

Abb. 4: Evaluation Naschgarten: Interesse



(Quelle: Hochschule Fulda)

Abb. 5: Evaluation Naschgarten: Mitbestimmung



(Quelle: Hochschule Fulda)

In Bezug auf die Partizipation der Kinder ist größtenteils eine Mitsprache und Mitgestaltung erreicht. Für das Ziel einer echten Mitbestimmung ist der Grundstein gelegt. Hierbei ist anzumerken, dass der Weg zu einer echten Mitbestimmung sowohl für die Kinder als

auch für die beteiligten Pädagoginnen und Betreuer/innen einen Lernprozess darstellt.

Die Bildanalyse zeigt, dass die Kinder mit einem „Naschgarten“ grundsätzlich positive Assoziationen verbinden. Ein „Naschgarten“ wird mit Abenteuer – aber im sicheren Rahmen – und Naschbarem im Überfluss in Verbindung gebracht. Wenn Obst und Gemüse dargestellt werden, dann dominieren eher Obstsorten (Kirsche, Apfel, Erdbeeren), Gemüse ist nur vereinzelt dargestellt (Karotte, Kürbis).

Die Ergebnisse der Zukunftswerkstatt decken sich größtenteils mit den analysierten Bildinhalten. Doch während auf den gemalten Bildern naschbares Obst und Gemüse im Sinne eines Schlaraffenlandes dargestellt wurde, verdeutlichen die Ergebnisse der Zukunftswerkstatt den Wunsch nach aufregenden, neuen Spielmöglichkeiten und den Reiz der Elemente Feuer, Wasser, Erde und Luft. Dies mag an der unterschiedlichen Aufgabenstellung liegen. Während bei der Malaufgabe die Kinder ihre Vorstellungen von einem „Naschgarten“ zeichneten, ohne dass ein Bezug zum tatsächlichen Naschgarten-Gelände hergestellt wurde, setzten sich die Kinder im Rahmen der Zukunftswerkstatt direkt mit dem Gelände auseinander. Ausgehend von den Fragen „Was soll bleiben?“, „Was soll weg?“ und „Was fehlt?“ wurden insbesondere Wünsche geäußert, die die Gestaltung des Geländes als Spielbereich betreffen (Kletterbaum, Höhle, Rutsche, Wasserspiel, Feuerstelle, ...).

4.4 Migration und Gesundheit

Migrantinnen und Migranten tragen statistisch gesehen eine höhere Krankheitslast als der Durchschnitt der Bevölkerung und nutzen das Gesundheitssystem nicht in demselben Maße wie diejenigen Personen, die schon seit mehreren Generationen in Deutschland leben. Um den Gesundheitsstatus von Migrantinnen und Migranten zu verbessern, haben sich im Gesundheitswesen interkulturelle Ansätze und Konzepte für Prävention, Beratung und Therapie bewährt. Migrantinnen und Migranten haben Anrecht auf eine Integration in das bestehende Gesundheitssystem. Nur in Ausnahmefällen sind eigene medizinische Angebote für die Gruppe angezeigt.

Die LVG & AFS setzt sich im Rahmen eines dreigleisigen Vorgehens für die Verbesserung der Gesundheit von Migrantinnen und Migranten ein:

- Sensibilisierung der Akteure im Gesundheitswesen,
- Fortbildung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren,
- Moderation struktureller Veränderungsprozesse.

Folgende Maßnahmen und Projekte werden derzeit umgesetzt:

- Internetportal Migration und Gesundheit Niedersachsen,
- Modellprojekt zur interkulturellen Öffnung von Krankenhäusern,
- Tagungsreihe „Interkulturelle Öffnung im Gesundheitssystem“.

4.4.1 Internetportal Migration und Gesundheit Niedersachsen

Das Internetportal Migration und Gesundheit Niedersachsen wird eine internetbasierte Informationsplattform für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in den Bereichen Gesundheit, Soziale Arbeit, Migration und Integration und befindet sich derzeit in der Aufbauphase. Das primäre Ziel des Internetportals ist, Menschen mit geringen Deutschkenntnissen bei gesundheitlichen Problemen eine Verständigung in ihrer Mutter- bzw. der Verkehrssprache ihres Heimatlandes zu ermöglichen. Auftraggeber und Finanzier des Internetportals ist das niedersächsische Ministerium für Inneres, Sport und Integration.

Die zentrale Funktion des Portals ist die Recherche nach Dienstleistern im Gesundheitsbereich Niedersachsens

anhand der Kriterien Fachdisziplin, Sprachkenntnis und Standort. Um die besondere Situation von Menschen mit Migrationshintergrund zu berücksichtigen, werden zusätzlich die Migrationsberatungsstellen, Asyl- und Flüchtlingsberatungsstellen sowie Jugendmigrationsdienste erfasst. Ein Querverweis auf die verschiedenen Dolmetscherdienste (z. B. Ethno-Medizinisches-Zentrum Hannover) sowie Verlinkungen zu Listen mit vereidigten Dolmetscherinnen und Dolmetschern unterstützen die Fachdienste bei fehlenden Sprachkenntnissen. Als zusätzlichen Service wird das Internetportal eine Sammlung mit Weblinks zu fremdsprachigem Informationsmaterial über verschiedene Gesundheitsthemen, den wichtigsten Ansprechpartnern auf Bundes- und Landesebene in den Bereichen Gesundheit, Migration und Integration sowie allgemeine Informationen zur Thematik enthalten.

Das Internetportal wird in zwei Phasen aufgebaut:

- Explorationsphase (2008)
- Umsetzungsphase (2009)

Explorationsphase

Die Explorationsphase begann am 01.10.2008 und wurde am 31.12.2008 abgeschlossen. Im folgenden werden die Ergebnisse der Explorationsphase dargestellt. Ergebnis der Explorationsphase ist eine kommentierte Übersicht über alle vorhandenen Datenquellen in Niedersachsen und ein realisierbares Datenbankkonzept.

Angebote des Gesundheitssystems in der Übersicht

In einem ersten Arbeitsschritt wurden diejenigen Bereiche des Gesundheits- und Sozialsystems festgelegt, die über das niedersächsische Internetportal recherchierbar sein sollen. Methodisch wurde zunächst eine theoretische Übersicht über die Angebote des Gesundheitssystems und die Bedarfe von Migrantinnen und Migranten erstellt. Anschließend wurden der Aufbau bereits bestehender Recherchemedien für das Gesundheitssystem analysiert. Aus der Gesamtschau der theoretischen Vorüberlegungen und bereits existierenden Medien wurde eine Darstellung des Gesundheitssystems auf einer operativen Ebene abgeleitet. Folgende Bereiche werden recherchierbar sein:

- Beratungsstellen,
- Betreuung und Pflege,
- Beratungsangebote der kooperativen Migrationsarbeit,
- Heil- und Hilfsmittel,

- Selbsthilfe,
- Therapie und Rehabilitation,
- vorpflegerischer Bereich.

Über das Internet zugängliche Recherchemöglichkeiten

Die Suche nach Gesundheitsangeboten anhand der Kriterien Fachdisziplin und Standort ist bereits über einige Internetportale möglich. In einem zweiten Arbeitsschritt wurden daher für alle Angebote, die innerhalb des Internetportals dargestellt werden sollen, nach verfügbaren Internetdatenbanken recherchiert. 14 bundes- und landesweite Datenbanken können genutzt werden.

Die Datenbanken zu den Bereichen Erziehungs- und Familienberatung, Stillberatung sowie Beratung bei Foltererfahrung bieten bereits die Recherche nach Sprachkenntnissen an. Auch für die Berufsgruppen der Psychotherapeutinnen und -therapeuten, der Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden, Hebammen und Geburtshelfer sowie Apothekerinnen und Apotheker ist die Sprachrecherche bereits möglich.

In Anbetracht der Größe von Krankenhäusern und der nicht nach vorhandenen Fremdsprachenkenntnissen ausgerichteten Patientensteuerung erscheint die Darstellung der in einzelnen Krankenhäusern zur Verfügung stehenden Sprachkenntnisse nicht sinnvoll. Die Verfügbarkeit von Dolmetscherdiensten ist hier von größerer Bedeutung. Der Klinik-Lotse des Verbandes der Ersatzkassen e. V. enthält diese Suchfunktion.

Die restlichen Datenbanken erfassen die Sprachkenntnis der eingetragenen Einrichtungen und Praxen nicht.

Erweiterung bestehender Rechercheangebote

In einem dritten Arbeitsschritt wurde mit den Trägern derjenigen Datenbanken, die bisher keine Sprachrecherche anbieten, über eine Erweiterung der enthaltenen Suchoptionen diskutiert. Bundesweite Datenbanken (AOK-Pflegeheim- und -Pflegedienst-Navigator, Familienratgeber der Aktion Mensch e. V., dajeb e. V., Datenbanken der BZgA) werden in Bezug auf Kooperationsgespräche zunächst zurückgestellt.

Mit folgenden Institutionen wurden Gespräche geführt:

- Ärztekammer Niedersachsen / Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen: Beide Institutionen betreiben gemeinsam das Portal Arztauskunft Niedersachsen und zeigen Interesse an einer Erweiterung. Der hierfür nötige Vorstandsbeschluss war bis zum Ende der Explorationsphase noch nicht gefällt.
- Zahnärztekammer Niedersachsen: Die Zahnärztekammer wird in 2009 die Sprachkenntnisse der Zahnärztinnen und -ärzte erheben und in ihre Suchmaske aufnehmen.
- Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V.: Der Verband zeigt Interesse an einer Erweiterung der Datenbank. Das Anliegen soll zunächst intern diskutiert werden. Ein Ergebnis steht noch aus.
- Selbsthilfebüro Niedersachsen: Das Selbsthilfebüro Niedersachsen hat auf Anfrage die Fremdsprachenkenntnisse in den Selbsthilfekontaktstellen erfasst und wird sie auf seiner Internetseite veröffentlichen.
- Niedrigschwellige Betreuungsangebote: Die Sprachkenntnis der Betreuungsangebote wird erhoben und im Internet veröffentlicht.

Die Datenbanken der LAG Hospiz, der niedersächsischen Landsstelle für Suchtfragen und der kooperativen Migrationsarbeit können aus technischen Gründen keine neuen Suchoptionen einbauen.

Konzept zur Abfrage der Einrichtungen

Für diejenigen Bereiche, die nicht durch bereits existierende Datenbanken abgedeckt werden können, wird durch die LVG & AFS eine eigene Datenbank aufgebaut. Hierzu wurden zunächst die Akteure ermittelt und deren jeweilige Sprachkenntnisse per Fragebogen abgefragt.

Umsetzungsphase

Die Umsetzungsphase des Internetportalaufbaus besteht aus der Programmierung der Datenbank und der Website sowie aus der Abfrage der Einrichtungen und der Eingabe der Daten in die Datenbank. Im Sommer 2009 soll das Internetportal online gehen.

4.4.2 Interkulturelle Schulungen in niedersächsischen Kliniken

Als eine der Ursachen für die zum Teil mangelhafte gesundheitliche Versorgungsqualität von Migrantinnen

und Migranten werden von Expertinnen und Experten Störungen der Kommunikation aufgrund kultureller Unterschiede genannt. Die Förderung der interkulturellen Sensibilität und Handlungskompetenz durch speziell darauf ausgerichtete Schulungen wirkt dem entgegen.

In 2008 wurden ein Schulungskonzept erarbeitet sowie Krankenhäuser zur Durchführung der Schulungen akquiriert.

Schulungskonzept

Die interkulturelle Weiterbildung der Beschäftigten von Kliniken und Notfallambulanzen ist als Inhouse-Schulung geplant. Die Qualifizierungsmaßnahme selbst soll an zwei zusammenhängenden Tagen stattfinden. 2008 wurde das Schulungskonzept entwickelt. Insgesamt ist für die Schulung ein Zeitaufwand exklusive Pausen von insgesamt 16 Zeitstunden vorgesehen.

Die Kernelemente der interkulturellen Schulung werden durch die drei Module Sensibilisierung, Kenntniserweiterung und Verhaltensänderung definiert. Der Schwerpunkt der Qualifizierungsmaßnahme liegt dabei in der Sensibilisierung der Klinikmitarbeiter und -mitarbeiterinnen im Umgang mit kulturbedingten Unterschieden.

Interkulturelle Sensibilität ist die Basis der Entwicklung von interkultureller Kompetenz und wird daher im ersten Modul der Schulung behandelt. Ziel ist, die eigenen und fremden kulturellen Prägungen und Wahrnehmungen zu erkennen und zu reflektieren. Durch die Reflexion der eigenen Kulturgebundenheit und Sozialisation wird die Fähigkeit aufgebaut, mit zunächst als „fremd“ oder „unverständlich“ empfundenen Phänomenen umzugehen.

Das zweite Basismodul vermittelt Wissen über andere Kulturen und Migration im Allgemeinen. Ziel ist, den Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Lebenssituation, Bedarfslagen und Biographien von Menschen mit Migrationshintergrund näher zu bringen. Zudem sollen kulturbedingte Besonderheiten im Umgang mit Menschen mit türkischem Hintergrund sowie Spätaussiedlern behandelt werden. Diese Gruppen bilden den Großteil der Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund.

Im dritten Basismodul werden anhand von Fallbeispielen, die die Kursteilnehmenden aus ihrem Arbeitsum-

1. Tag	45 Min.	Einführung und Kennenlernen	
	30 Min.	Basismodul 1: Interkulturelle Sensibilisierung	a) Kulturdefinition Eisbergmodell (siehe M.A.R.E.)
	30 Min.		b) Eigene „Kulturen“ aufspüren
	1,5 Std.		c) Erfahrungen machen mit fremden Regeln und interkulturellen Überschneidungssituationen
	1,5 Std.		d) Die Abhängigkeit des Verhaltens von eigenen Bildern bzw. Zuschreibungen
	45 Min.	Basismodul 2: Fremde Kulturen kennen lernen	e) Lebenssituationen von Migrantinnen und Migranten in Deutschland
	45 Min.		f) Das Rollenbild von Frauen und Männern, Umgang mit Sexualität
	45 Min.		g) Das Gesundheits- und Krankheitsverständnis der Muslime
	45 Min.		h) Lebenszusammenhänge von Spätaussiedlern
45 Min.	j) Konfliktlösung, Mediation		
2. Tag	1,5 Std.	Basismodul 3: Entwicklung von Handlungsmöglichkeiten	k) Transfer in den Arbeitsalltag
	1,5 Std.		l) Fallbesprechung
	2,5 Std.		
	30 Min.	Abschlussbesprechung	
4 Wochen später	15 Min.	Begrüßung	
	1,5 Std.	Erfahrungsaustausch, Reflexion, ggf. Fallbesprechung	
	15 Min.	Verabschiedung	

Abb. 6: Schulungskonzept

feld einbringen, Handlungsmöglichkeiten erarbeitet. Die Fachkräfte üben hierbei, sich von ihren eigenen kulturellen Prägungen zu lösen und den Fall aus einer anderen Perspektive zu betrachten.

Akquise der Krankenhäuser

Für die Akquise der Krankenhäuser wurden zunächst Kriterien infrage kommender Kliniken ausgewählt:

- Die Klinik liegt in einem Ballungsraum.
- Die Klinik ist ein Krankenhaus der Allgemeinversorgung.
- Die Klinik zeigt von sich aus Interesse am Thema.
- Die Klinik hat bisher keine Schulungen dieser Art durchgeführt.

Das Schulungskonzept soll an zwei Standorten durchgeführt werden. 2008 ist die Standortwahl erfolgt. Die Schulungen sollen in Hannover und Oldenburg stattfinden.

In Hannover wurden der Klinikverbund der Diakonischen Dienste Hannover ausgewählt. Innerhalb des Klinikverbundes wurde das Friederickenstift als Modellkrankenhaus bestimmt.

Aus strukturellen Gründen fiel die Wahl eines zweiten Ballungsraumes auf Oldenburg und dort auf das Städtische Klinikum Oldenburg, das inmitten eines Wohngebietes mit einer hoher Anzahl von Migrantinnen und Migranten verortet ist.

4.4.3 Niedersächsische Tagungsreihe: Interkulturelle Öffnung im Gesundheitssystem

In Niedersachsen leben mehr als eine Million Menschen mit Migrationshintergrund. Studien zeigen, dass dieser Personenkreis einen durchschnittlich niedrigeren Gesundheitsstatus besitzt als die Gesamtbevölkerung. In der aktuellen Forschung wird der Zusammenhang

von Migration und Gesundheit mit einer Kombination mannigfaltiger sozialer, wirtschaftlicher, politischer, administrativer, genetischer und lebensweltlicher Einflussfaktoren begründet. Zudem wird das deutsche Gesundheitssystem, trotz gleicher Zugangs- und Nutzungsrechte, von Migrantinnen und Migranten in Teilbereichen weniger genutzt. Als Ursachen werden vor allem sprachliche Barrieren, Missverständnisse im Bereich der interkulturellen Kommunikation und Unkenntnis über die Strukturen des deutschen Gesundheitssystems genannt. Aber auch auf Seiten der Gesundheitsversorger fehlt es oftmals an Wissen über differierende Krankheitskonzepte und im Zusammenhang mit der Migration gemachte Erfahrungen.

Vor diesem Hintergrund führte die LVG & AFS im Auftrag des Niedersächsischen Ministeriums für Inneres, Sport und Integration im Jahr 2008 eine dreiteilige Tagungsreihe in verschiedenen Regionen Niedersachsens zur Thematik „interkulturelle Öffnung im Gesundheitssystem“ (IKÖ) durch. Mitveranstalter neben dem Niedersächsischen Ministerium für Inneres, Sport und Integration und der LVG & AFS waren die Städte Braunschweig und Oldenburg, die BKK Niedersachsen-Bremen und die Ärztekammer Niedersachsen.

Ziel dieser Veranstaltungsreihe war die Sensibilisierung der Akteure im Gesundheitswesen sowie die Förderung der Vernetzung von Akteuren aus den Einrichtungen des Gesundheitssektors mit Migrantenverbänden und -initiativen, Integrationsbeauftragten, Jugend, Soziales, Bildung und Politik. Außerdem sollten die Ergebnisse der Zusammenarbeit im Forum Migration und Gesundheit (2006/2007) in die Öffentlichkeit getragen werden. Teilziele waren:

- die interkulturelle Öffnung kommunaler Gesundheitsdienste zu fördern,
- Informationsvermittlung gesundheitlicher und migrationsspezifischer Themen in andere kommunale Bereiche (Jugend, Soziales, Bildung, Integrationsbeauftragte, Gemeinwesenarbeit) sowie an Krankenkassen und Ärzte,
- erste Schritte zur Vernetzung der Akteure aus den Einrichtungen des Gesundheitssektors mit Migrantenverbänden und -initiativen, Integrationsbeauftragten, Jugend, Soziales, Bildung und Politik zu ermöglichen,
- Beispiele guter Praxis vorzustellen und zu diskutieren.

Auftaktveranstaltung: Gesundheit für alle!

Die Auftaktveranstaltung der Tagungsreihe richtete sich insbesondere an Beschäftigte des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens, an Krankenkassen sowie an Vertreterinnen und Vertreter von Migrantenorganisationen, an Fachkräfte und an Ehrenamtliche. Ziel war, über die Gesundheit von Menschen mit Migrationshintergrund zu informieren und beispielhaftes Handeln zu präsentieren. Die Tagung wendete sich an die Stadt Braunschweig und an die Region.

2. Veranstaltung: Gesundheit für alle Kinder!

Unter dem Titel „Gesundheit für alle Kinder!“ fand die zweite Fachtagung in der Veranstaltungsreihe „Interkulturelle Öffnung im Gesundheitssystem“ statt. Im Mittelpunkt standen die gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund und Fragen nach einem sinnvollen Vorgehen zur interkulturellen Öffnung in kommunalen Diensten und Handlungsfeldern. Diese Tagung richtete sich an die Stadt Oldenburg und an die Region.

3. Veranstaltung: Sind wir kultursensibel?

Auf der dritten Veranstaltung wurden beispielhafte Ansätze zur Integration von Migrantinnen und Migranten in das Gesundheitssystem präsentiert und diskutiert. In den Workshops wurden vor allem Beispiele aus den Bereichen Pflege und öffentlicher Gesundheitsdienst vorgestellt. Die Veranstaltung fand in Hannover statt und zielte auf die landweite Vernetzung zur Förderung der interkulturellen Öffnung im niedersächsischen Gesundheitssystem. Eine Dokumentation der Veranstaltungsreihe wird als Broschüre und Online zur Verfügung gestellt.

4.5 Geschlechterspezifische und geschlechtersensible Gesundheitsförderung

Ein Anliegen der LVG & AFS ist es, zielgruppengenaue und zielgruppenspezifische Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung zu befördern. Eine Analyse nach Geschlecht macht deutlich, dass entlang dieses Unterscheidungsmerkmals Problemstellungen von Unter-, Über- und Fehlversorgung, von guter und fast gar keiner Erreichbarkeit für gesundheitsfördernde Maßnahmen identifiziert werden können. Daher hat neben einem differenzierten Blick z. B. auf das Alter und auf die soziale Situation auch ein geschlechterdifferenzierter Blick für die Arbeit in der LVG & AFS einen hohen Stellenwert. Gender wird in der Landesvereinigung zudem als Querschnittsdimension berücksichtigt. Dies schlägt sich z. B. in einer gendersensiblen Sprache der Beiträge für die Zeitschrift „impulse“ nieder, auch die Website trägt diesem Ziel Rechnung. Tagungskonzepte werden wenn möglich und sinnvoll geschlechterdifferenziert ausgestaltet.

4.5.1 Frauen- und Mädchenspezifische Gesundheitsförderung

4.5.1.1 Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen

Das Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen ist ein Multiplikatorinnen-Netzwerk, das seit 1995 arbeitet. Die Koordination obliegt der LVG & AFS. Weitere Trägerorganisationen, die personell und finanziell Ressourcen einbringen, sind das niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit mit dem Referat Frauen und Gesundheit sowie der Landesverband der pro familia Niedersachsen.

Veranstaltungen

Die Netzwerktagung des Jahres 2008 widmete sich nach vielen Jahren einmal wieder der Mädchengesundheit. Mädchen standen zuletzt 2001 und 1997 im Zentrum mit „Achtung – fertig – los?! Sport- und Bewegungsangebote mädchen- und frauengerecht gestalten“ und „...weil ich ein Mädchen bin. Lifestyle und Gesundheit von Mädchen“. Zahlreiche mit der Gesundheit von Mädchen und jungen Frauen einhergehende Themen werden zur Zeit in der Öffentlichkeit diskutiert, so lag es nahe, eine Veranstaltung für Multiplikatorinnen in der Mädchenarbeit, Lehrkräfte und Beratungsstellen anzubieten. Im Mittelpunkt der

Veranstaltung standen veränderte, sich widersprechende Rollenanforderungen, Essstörungen, Rauschtrinken, Selbstinszenierungen und Möglichkeiten eines kompetenten, selbstbewussten Umgangs mit Gesundheitsfragen sowie entsprechende Bewältigungsstrategien. Zudem wurde darüber diskutiert, wie Mädchen und junge Frauen zu Patientinnen gemacht werden und welche Rolle Peers, die Schule, das Internet und die Eltern auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung spielen. Für diese Veranstaltung konnten das Niedersächsische Kultusministerium, der Verbund Sozialtherapeutischer Einrichtungen e. V. Hannover, die Landesarbeitsgemeinschaft Mädchenpolitik Niedersachsen und das Mädchenhaus Hannover als Kooperationspartner gewonnen werden.

Veröffentlichungen

Das Netzwerk gibt weiterhin regelmäßig den „Rundbrief“ heraus; Informationen von und für Mitglieder. Die Hefte mit einem Themenschwerpunkt werden an alle Mitglieder versandt und auf die Website gestellt. Im März 2008 ist der Rundbrief Nr. 24 mit der Dokumentation der Tagung „Schwangerschaft und Geburt – Selbstbestimmung im Wandel“ erschienen. Da es sich um eine Kooperationsveranstaltung mit der Universität Osnabrück, Abteilung Maternal Health, gehandelt hat, konnte besonders die Zielgruppe der Hebammen erreicht und zahlreiche neue Netzwerkmitglieder gewonnen werden.

Der Rundbrief 25 vom November 2008 erschien erstmals in neuem Layout und in moderner Aufmachung, zusätzlich mit einem Sonderheft über die schon beschriebene Fachtagung „Mädchen und junge Frauen – ihre Lebenswelten – ihre Gesundheit“. Damit ist eine besonders anspruchsvolle, mit vielen Daten und Fakten unterlegte und mit ausführlichen Vortragstexten gestaltete Dokumentation gelungen.

Ein Teil der Netzwerkmitglieder sind in einem E-Mail-Verteiler zusammengeschlossen und werden zeitnah mit Informationen rund um das Thema Frauen/Mädchen und Gesundheit versorgt.

4.5.1.2 Nationales Netzwerk Frauen und Gesundheit

Das Nationale Netzwerk Frauen und Gesundheit ist ein Zusammenschluss von 18 bundes- oder landesweit orientierten Organisationen, die zu Frauengesundheit arbeiten. Das Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen ist dort Mitglied. Zudem

übernimmt die Landesvereinigung die Geschäftsstellenfunktion. Das Netzwerk hat sich 2008 zu zwei koordinierenden Sitzungen getroffen.

Das Netzwerk Frauen und Gesundheit hat 2008 eine Broschüre zum Thema Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs und HPV-Impfung herausgegeben, die über Nutzen und Probleme der Früherkennung, aber auch über unterschiedliche Handlungsmöglichkeiten informiert, wenn ein PAP-Befund auffällig ist. Dafür wurden wissenschaftliche Daten zusammengetragen und evidenzbasierte verständliche Informationen für Frauen entwickelt. Die Broschüre wurde von der Techniker Krankenkasse und der BARMER gedruckt.

4.5.2 Männer- und jungenspezifische Gesundheitsförderung

4.5.2.1 Nationales Netzwerk Männergesundheit

Die LVG & AFS ist Gründungsmitglied des 2005 gegründeten nationalen Netzwerkes Männergesundheit. Das Netzwerk für Männergesundheit ist ein Zusammenschluss von Fachleuten, die sich mit dem Thema Männergesundheit beschäftigen; es bildet ein Netzwerk von Personen aus unterschiedlichen beruflichen und thematischen Feldern sowie von Institutionen, die sich im Bereich Männergesundheit engagieren.

Im Vordergrund stehen Themen der Jungen- und Männergesundheit (also nicht primär der Männerkrankheit). Unter „Männergesundheit“ wird im Netzwerk die körperliche, psychische und soziale Gesundheit von Jungen und Männern aller Lebensalter verstanden. Das Netzwerk ist unabhängig, nichtkommerziell organisiert und wird weder von Pharmaunternehmen gesponsert noch (bislang) durch öffentliche Mittel bezuschusst.

Im Netzwerk sind derzeit ca. 100 Mitglieder aus unterschiedlichen Bereichen der Männergesundheit engagiert (Medizin, Forschung, NGOs wie ProFa, Gesundheitsförderung, Ämter, Verwaltung). Zahlreiche weitere Interessenten haben sich in den Mailverteiler des Netzwerks aufnehmen lassen (derzeit ca. 280). Das Netzwerk ist nichtkommerziell orientiert, es stehen keine Interessengruppen hinter seiner Arbeit (wie z. B. Krankenkassen, Pharmafirmen, Regierungsorganisationen). Die LVG & AFS unterstützt das Netzwerk durch die zur Verfügungstellung der Internetdomain für das Netzwerk, (siehe www.netzwerk-maennergesundheit.de) und nimmt an den Netzwerktreffen teil.

4.5.2.2 Konzeptentwicklung „Männergesundheitsportal“

Gesundheit ist im Alltag von Männern normalerweise kein Thema. Traditionelle Männerrollen verhindern eher eine Fürsorglichkeit für den eigenen Körper und begünstigen die Bereitschaft, Risiken einzugehen. Der scheinbar unbesiegbare Mythos vom „starken Geschlecht“ oder die gesellschaftlich noch immer eher dem Mann zugeschriebene Rolle des „Familienernährers“ zeigen, dass Rollenvorstellungen sich nur langsam verändern. Die traditionelle Männerrolle ist nach wie vor an Leistung, Härte, Macht, Distanz und Konkurrenz gekoppelt. Männer orientieren sich in ihrer Entwicklung an vorhandenen Leitbildern in der Gesellschaft. Diese männertypische Sozialisation ist ein entscheidender Grund dafür, dass Männer kaum auf ihren Gesundheitszustand achten und sich weniger anfällig gegenüber Krankheiten fühlen. Sie bilden so eine andere Körperwahrnehmung als Frauen aus. Die Forschungslage zu diesen männerspezifischen Gesundheitsaspekten verbessert sich allerdings nur langsam national und international.

Mittlerweile hat sich aber auch ein regelrechter Gesundheitsmarkt für Männer entwickelt, in dem versucht wird, mehr oder weniger sinnvolle „Gesundheits“-angebote an den Mann zu bringen. Die Informationsangebote im Internet zum Themenfeld Männergesundheit nehmen zu, allerdings ist es häufig kaum möglich, seriöse Fachinformationen und eher kommerziell orientierte Angebote der Pharmaindustrie zu unterscheiden. Für den Bereich der Frauengesundheit hat die BZgA mit dem Frauengesundheitsportal eine allseits akzeptierte Informationsplattform für diese Zielgruppe etabliert. Ein vergleichbar umfassend angelegtes, neutrales Informationsangebot für Männer- und Jungengesundheit fehlt bislang. Die LVG & AFS wurde 2008 von der BZgA damit beauftragt, ein Konzept für eine neutrale Informationsplattform zur Männergesundheit zu erarbeiten. In der Rahmen-Konzeptentwicklung sollen

- die relevanten Themenstellungen und Inhalte für den Aufbau eines Männergesundheitsportals identifiziert werden,
- Kriterien für die inhaltliche Strukturierung und das Design des Portals entwickelt werden,
- ein Konzept zur Qualitätssicherung des Portals und den Einbezug von Experten und Expertinnen in die Weiterentwicklung des Portals bzw. dessen laufenden Betrieb vorgelegt werden,
- Eckpunkte für die Öffentlichkeitsarbeit für das Portal benannt werden.

Die Projektergebnisse sollen im Mai 2009 mit Experten und Expertinnen aus dem Feld der Männergesundheit umfassend diskutiert und weiterentwickelt werden.

4.5.2.3. Männergesundheitsbericht Nordrhein-Westfalen

Das Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen hat 2008 einen Jungen- und Männergesundheitsbericht in Kurzform erstellen lassen. Die Konzeption und weite Teile der Inhalte dafür wurden von Petra Kolip und Thomas Altgeld erarbeitet. Der Bericht analysiert die Datenlage zur Männergesundheit in Nordrhein-Westfalen und enthält eine Vielzahl interessanter Daten und Aspekte. Aus dem umfangreichen Bericht, der ganz unter folgender Adresse heruntergeladen werden kann http://www.loegd.nrw.de/1pdf_dokumente/2_gesundheitspolitik_gesundheitsmanagement/nrw-kurz-und-informativ/maennergesundheit_0808.pdf seien hier nur einige Fakten skizziert.

Im Rahmen des Mikrozensus (2005) gaben Männer (29,8 %) häufiger als Frauen (21,6 %) an, regelmäßige (tägliche) Raucher bzw. Raucherinnen zu sein. Neben den regelmäßig Rauchenden rauchen 3,7 % gelegentlich und 66,5 % rauchen nicht. Der größte Anteil der Raucherinnen und Raucher befindet sich unter den 25- bis 55-jährigen. Mit steigendem Alter nimmt der Anteil der rauchenden Männer deutlich ab. Es rauchen deutlich weniger Männer der oberen Sozialschicht (19,3 %) täglich als Männer der mittleren und unteren Sozialschicht (32,4 %, 38,1 %).

18,7 % der Männer konsumieren täglich durchschnittlich zwischen 20 und 60 g Alkohol (20 g Alkohol entsprechen 0,5 l Bier oder 0,25 l Wein). Mehr als 60 g Alkohol pro Tag konsumieren 3,2 % der männlichen Befragten. Daten der nordrhein-westfälischen Stichprobe der NVS zeigen, dass Männer etwa fünfmal soviel Alkohol in Form von Bier zu sich nehmen als Frauen (Männer etwa 2 l Bier/Tag, Frauen <0,5 l Bier/Tag). Wein bzw. Sekt wird von Männern und Frauen gleichermaßen konsumiert.

Männer sind mehr als doppelt so oft Hauptverursacher von Unfällen mit Personenschaden (Männer, 65,6 %; Frauen, 29,9 %, Rest keine Angabe des Geschlechts). Darüber hinaus sind Männer sechs bis acht Mal häufiger als Frauen alkoholisiert an schwerwiegenden Unfällen mit Sachschaden bzw. Personenschaden beteiligt. Mit einem Anteil von 57,4 % verunglückten 2006 in Nordrhein-Westfalen mehr Männer als Frauen

im Straßenverkehr. Am häufigsten betroffen sind jeweils Männer zwischen dem 18. und 50. Lebensjahr. Insgesamt geben 61,1 % der Männer und 60,6 % der Frauen im Rahmen des RKI Gesundheitssurveys 2003 an, sich sportlich zu betätigen. Insbesondere in den jungen Jahren betreiben Männer mehr als zwei Stunden Sport in der Woche. Dieser Anteil ist bis zum 59. Lebensjahr unter den Männern größer als in der weiblichen Bevölkerungsgruppe. Erstmals ab der Altersgruppe der 50-59-Jährigen steigt der Anteil an Männern, die angeben, keinen Sport zu treiben, über den Anteil der weiblichen Gruppe.

4.6 Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen

Seit der Ottawa-Charta (1986) wird der Zugang zu allen wichtigen Informationen als wesentliches Element dafür angesehen, Menschen zu befähigen, ihr größtmögliches Gesundheitspotenzial zu verwirklichen. Nur der Zugang zu unabhängigen, evidenzbasierten, qualitätsgesicherten und verständlichen Gesundheits- und Patienteninformationen macht eine informierte Entscheidung möglich. Der LVG & AFS ist es ein großes Anliegen, solche Informationen zu erstellen und in der niedersächsischen Bevölkerung zu verbreiten.

Zudem ist die Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen sowie die Vernetzung zwischen den verschiedenen Sektoren wie Bildungs-, Sozial-, Politik- und Gesundheitsbereich ein wesentlicher Aufgabenbereich der LVG & AFS. Hierbei geraten Qualitätsstandards im Sinne von gesundheitsfördernden Qualitäten der Arbeit oder auch die ausgewogene Informierung der Kunden und Kundinnen/Patienten und Patientinnen in den Blick. Wie dem Recht auf Informationen konstruktiv begegnet werden kann, ist dabei Thema. In Anbetracht der steigenden Fülle von interessengeleiteten Informationen kommt einer Orientierung (shilfe) große Bedeutung zu. Die LVG & AFS gibt mit ihrer Zeitschrift, ihren Veranstaltungen und Produkten Orientierung und vernetzt die Akteure im Gesundheitswesen.

4.6.1 Patientinnen- und Patienteninformationen, Gesundheitsinformationen

4.6.1.1 Arbeitskreis Patientinnen- und Patienteninformation

Seit 1999 moderiert und koordiniert die LVG & AFS den landesweiten Arbeitskreis Patientinnen- und Patienteninformation. Die Mitglieder des Arbeitskreises informieren über ihre Arbeitsgebiete und Schwerpunkte und stellen dort neue Themen vor. Es werden Tagungen zu Schwerpunkten veranstaltet, Materialien erarbeitet sowie Beiträge und Berichte veröffentlicht. 2008 fanden vier Sitzungen des Arbeitskreises statt. Folgende Themen wurden behandelt:

- ärztliche Schweigepflicht
- Orientierungshilfe für Migrantinnen und Migranten
- Umbau der GKV – Wohin führt der Weg?
- die elektronische Gesundheitskarte.

Der Arbeitskreis Patientinnen- und Patienteninformationen hat im Jahr 2008 nach umfänglichen gemeinsamen Beratungen die Handreichung „Was tun bei Verdacht auf einen Behandlungsfehler“ erarbeitet und drucken lassen. Die Broschüre gibt Patientinnen und Patienten einen Überblick darüber, welche Einrichtungen in Niedersachsen im Falle des Verdachts auf einen Behandlungsfehler Unterstützung anbieten. Weiterhin gibt die Veröffentlichung Tipps, was vor dem Kontakt mit einer Beschwerdestelle getan werden kann und wie Patientinnen und Patienten zu einem erfolgreichen Behandlungsverlauf beitragen können. Die Broschüre wurde durch finanzielle Unterstützung der AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen, der IKK LV Niedersachsen, der BKK LV Niedersachsen und dem SoVD gedruckt. Die Handreichung ist über das Internet abrufbar und kann auch als gedruckte Version zur weiteren Verteilung bei der LVG & AFS bestellt werden.

4.6.1.2 Veranstaltungen zu Patienteninformationen und Gesundheitsinformationen

Am 19. Februar fand in Wesendorf (LK Gifhorn) für Landfrauen und andere Interessierte eine Informationsveranstaltung zu der Fragestellung statt, welche Gesundheitsinformationen wissenschaftlich fundiert und damit vertrauenswürdig sind. Im Rahmen der Veranstaltung sind die verschiedenen Informationsquellen Internet, Presse, Broschüren, Ärzte/Ärztinnen, unabhängige Patientenberatungsstellen, Verbraucherzentralen u. a. einschließlich vorhandener Qualitätskriterien für Gesundheitsinformationen diskutiert worden.

Ethikveranstaltung

In Kooperation mit der Henriettenstiftung fand am Buß- und Betttag der Tag der Ethik unter Beteiligung von Schülerinnen und Schülern des 12. und 13. Jahrgangs der KGS Ronnenberg/Empelde, Neustadt a. R. und der KGS Hemmingen sowie der Krankenpflege- und Altenpflegeschule der Henriettenstiftung ebenso wie von Expertinnen und Experten aus den Bereichen Medizin, Ethik, Recht, Pflege, Hospiz, Sozialdienst und Theologie statt. Thema der Veranstaltung war die Diskussion pro und contra Patientenverfügung, Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht einschließlich der daraus entstehenden Verpflichtungen für die handelnden Personen. Es ging dabei um Aufklärung und Information von nichteinwilligungsfähigen Patientinnen und Patienten sowie die Beratung der Angehörigen und Bekannten von Betroffenen. Es

handelt sich dabei um eine Folgeveranstaltung, die bereits im Vorjahr stattgefunden hat und für das Jahr 2009 ebenfalls geplant ist.

Veranstaltung „Qualitätsoffensive AOK“

Bei der Qualitätsoffensive der AOK war der AK Patientinnen- und Patienteninformation wieder an der Programmausgestaltung beteiligt und war als Jurorin in die Beratung und Auswahl der Preisträger 2008 eingebunden.

Tagung Patientensicherheit

In der Veranstaltung wurde den Teilnehmerinnen und Teilnehmern ein Überblick über die Institutionen und Einrichtungen gegeben, die sich mit dem Thema „Patientensicherheit“ befassen, und aktuelle Projekte und Initiativen vorgestellt. Die besonders für Patientinnen und Patienten relevante Frage, was sie bei einem Verdacht auf Behandlungsfehler tun können, an wen sie sich wenden und welche Schritte sie einleiten können, stand im zweiten Teil der Tagung im Mittelpunkt. Hier stellten sich unterschiedliche Beratungseinrichtungen mit ihren speziellen Angeboten vor. Eingeladen waren Referentinnen und Referenten aus diversen Versorgungs- und Beratungssektoren: stationäre Versorgung, Pharmakologie und Krankenhaushygiene, Krankenkassen, Medizinischer Dienst der Krankenkassen, Ärztekammer, Patientenberatungsstellen und Selbsthilfegruppen.

Informationsveranstaltung HPV-Impfung – Selbstverantwortung für die eigene Gesundheit?

Die Möglichkeit, Mädchen ab 12 Jahren gegen Humane Papilloma Viren zu impfen, die mit der Entstehung von Gebärmutterhalskrebs in Verbindung gebracht werden, bewegt viele Familien. Das öffentlich diskutierte Für und Wider der HPV-Impfung verunsichert die jungen Mädchen und Frauen sowie ihre Eltern.

Der Runde Tisch Frauen- und Mädchengesundheit der Region Hannover hat sich zum Ziel gesetzt, in der Region eine Informationskampagne zum Thema Gebärmutterhalskrebsfrüherkennung und HPV-Impfung zu initiieren. Die Informationsveranstaltung am 05.11.2008, die von der Region Hannover, der VHS Hannover und dem FrauenMädchenGesundheitsZentrum der Region Hannover ausgerichtet wurde, bildete den Auftakt. Neben einem Fachvortrag wurde in einer Podiumsdiskussion skizziert, wer wie aktiv werden kann. So haben Schülerinnen über ihre selbstorganisierte Veranstaltung in der Schule berichtet, eine Landtags-

abgeordnete, eine Lehrerin, eine Krankenkasse kamen zu Wort.

Der Runde Tisch Frauen- und Mädchengesundheit hat zudem auf der Veranstaltung ein Informationspaket vorgestellt, das es Organisationen erleichtern soll, dezentral Veranstaltungen zum Thema durchzuführen. Neben einem Mustervortrag, den eine Ärztin halten sollte, sind Internetlinks zusammengestellt, Muster für Einladungsflyer und Fragebögen zur Evaluation entwickelt worden. Die LVG & AFS hat die Veranstaltung moderiert und war bei der Erstellung der Materialien beratend tätig.

ExpertInnengespräch „Die HPV-Impfung: aktuelle Datenlage und Anforderungen an Information und Beratung“

Am 09.12.2008 veranstaltete der pro familia Bundesverband in Kooperation mit dem Nationalen Netzwerk Frauen und Gesundheit und dem Team Gleichstellung der Region Hannover ein ExpertInnengespräch zur HPV-Impfung. Die LVG & AFS übernahm die gesamte Organisation der Veranstaltung.

Da es unterschiedliche Einschätzungen zur HPV-Impfung gibt, hat die Veranstaltung die BefürworterInnen und GegnerInnen der Impfung zu einem wissenschaftlichen Austausch zusammengebracht. Zudem wurden die Anforderungen an Gesundheitsinformationen für Jugendliche thematisiert. Als ein Beispiel für „Best Practice“ wurde die Broschüre des Nationalen Netzwerkes Frauen und Gesundheit zum Thema Gebärmutterhalskrebsfrüherkennung und HPV-Impfung vorgestellt. Die Veranstaltung wurde vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert.

4.6.2 „Unbeschwert lachen, husten, niesen“ – eine Initiative zur Stärkung von Blasenfunktion und Beckenboden

Es wird angenommen, dass fünf bis neun Millionen Menschen von Harninkontinenz betroffen sind. Bis heute ist dieses Thema tabuisiert. Da sich viele Betroffene ihrer Ärztin oder ihrem Arzt nicht anvertrauen und ihr Problem verschweigen, ist die Dunkelziffer hoch. Nur wenige nutzen vor dem Auftreten von Beschwerden ihre Ressourcen für präventive Maßnahmen, Übungen und Informationen. Es fehlen aufsuchende Angebote im Rahmen der eigenen Lebenswelt.

Unter dem Titel „Unbeschwert lachen, husten, niesen“ organisiert das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit zusammen mit den Niedersächsischen Landfrauenverbänden und der LVG & AFS eine Kampagne zur Prävention von Harninkontinenz. Es wurden zusammen mit einer Physiotherapeutin ein Konzept für zwei Informationsabende und ein Hand-out entwickelt. Zielgruppen dieser niedrigschwelligen Informationsabende, die dezentral von den Ortsvereinen der Landfrauenverbände organisiert werden, sind einerseits ältere und alte Frauen mit und ohne Beschwerden, andererseits Frauen, die nach Schwangerschaft und Geburt/en den Folgen einer beanspruchten Beckenbodenmuskulatur entgegenwirken möchten. Daneben sollen auch Frauen ohne Beschwerden angesprochen werden, die etwas für ihre Gesundheit unternehmen wollen.

Die Kampagne startete im Herbst 2007. Das Veranstaltungskonzept wurde in vier unterschiedlich geprägten Regionen (Ammerland, Braunschweig/ Wolfenbüttel/ Salzgitter, Oldenburg, Stade) erprobt. Nach Abschluss der Pilotphase wurde die Kampagne ab März 2008 in die Regionen Melle, Wesermarsch, Harburg und Soltau, Hannover, Burgdorf, Gifhorn Nord und Süd, Peine sowie Osnabrück und Friesland ausgedehnt. In über 100 Veranstaltungen wurden 2008 ca. 2000 Frauen erreicht. Die Teilnehmerinnen an den Veranstaltungen erhalten einen Überblick über Organe und Funktionen des Beckenbodens, erlernen Beckenboden schonende Verhaltensweisen und Bewegungen, werden ermutigt, sich in der ärztlichen Praxis beraten zu lassen, und werden bestärkt, weitere kontinenzfördernde Angebote z. B. in einer physiotherapeutischen Praxis oder in einem Sportverein wahrzunehmen.

Es sind ortsnahe Physiotherapeutinnen auf die Anwendung des Konzeptes hin geschult worden. Die Veranstaltungen sind evaluiert worden. Die Bewertungen waren ausnehmend positiv.

Die Kampagne wird vom Land Niedersachsen und von der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Niedersachsen Bremen finanziert.

4.6.3 Früherkennung von Gewalt gegen Kinder

Die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern, ihre Chancen zur Teilnahme an der Gesellschaft und nicht zuletzt ihr Verhältnis zu Gewalt und Konflikten hängen entscheidend davon ab, wie sie heranwachsen. Opfer

von Gewalt und Vernachlässigung zu werden – innerhalb oder außerhalb der Familie, durch erwachsene oder jugendliche Täter – kann das Aufwachsen von Mädchen und Jungen stark beeinträchtigen. Das gilt vor allem, wenn die Gewalt nicht oder erst spät entdeckt wird. Kinder sind deshalb angewiesen auf die professionelle Aufmerksamkeit und die Verantwortung von Fachkräften, die mit Kindern und ihren Familien arbeiten und Problemsituationen frühzeitig erkennen können.

Frühe und sachgerechte Hilfen für Kinder – und das bedeutet in der Regel auch Hilfen für ihre Eltern – können nicht nur kurzfristig Gewalt beenden oder verhindern, sondern auch langfristige Entwicklungsstörungen vermeiden helfen. Die jüngst bekannt gewordenen Fälle von Kindesmisshandlung machen den Handlungsbedarf noch einmal besonders deutlich. Ärztinnen und Ärzte spielen bei der Früherkennung oft eine zentrale Rolle. Um sie bei ihrer Aufgabe zu unterstützen, wurde 1998 von der Hamburger Ärztekammer ein Leitfaden zur Früherkennung entwickelt.

Dieser wurde in Niedersachsen bereits zweimal von der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. gemeinsam mit dem Landesverband Niedersachsen des Deutschen Kinderschutzbundes sowie der Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen herausgegeben. Diese Herausgeber haben ihn 2006 vor dem Hintergrund aktueller Entwicklungen und geänderter gesetzlicher Grundlagen (Neuregelung der Kindeswohlgefährdung) überarbeitet und ergänzt. Gemeinsam mit dem Niedersächsischen Sozialministerium wurde die dritte Auflage des Leitfadens vorbereitet. Diese Ausgabe wurde in intensiver Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen und mit finanzieller Unterstützung der Techniker Krankenkassen vorbereitet und ist im Februar 2008 mit sehr großer Resonanz veröffentlicht worden.

2008 wurde gemeinsam mit den bisherigen Herausgebern sowie der Zahnärztekammer Niedersachsen, dem Verband der Zahnärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst sowie der Zahnklinik der Medizinischen Hochschule Hannover die Handlungsmöglichkeiten im Rahmen von Zahnarztpraxen diskutiert und eine Handlungshilfe für Zahnärzte und Zahnärztinnen für notwendig befunden. In den Praxen tauchen ebenfalls Fälle von Vernachlässigung, aber auch Folgen von Gewalteinwirkungen auf. Den Bereich der zahnärztlichen Versorgung mit dem Kinderschutz- und

Jugendhilfesektor enger zu verzahnen, wurde von allen Beteiligten als notwendig erachtet. Eine Finanzierung des Leitfadens durch das niedersächsische Sozialministerium sowie die Techniker Krankenkasse Niedersachsen als Partner wird angestrebt. Die ersten Signale aus diesen Bereichen waren sehr positiv.

4.7 Arbeit und Gesundheit

Beratungsservice Gesundheitsmanagement für die niedersächsische Landesverwaltung

Die niedersächsische Landesverwaltung arbeitet bereits seit 2002 an dem Ausbau des Gesundheitsmanagements in den einzelnen Dienststellen des Landes. Im November 2002 wurde mit einem Kabinettsbeschluss und einer Vereinbarung zwischen der Landesregierung und den Personalvertretern der Startschuss für das Projekt „Gesund & Aktiv – Gesundheitsmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung“ gegeben. Im Kabinettsbeschluss heißt es: „Mit der Einführung des Gesundheitsmanagements in die Landesverwaltung sollen die Leistungsfähigkeit der Beschäftigten gesteigert sowie Fehlzeiten und Frühpensionierungen reduziert werden.“ Das Projekt wird durch das Nds. Ministerium für Inneres, Sport und Integration finanziert.

Das Projekt wird auf Landesebene zentral gesteuert. Es gibt eine landesweite Steuerungsgruppe, die mit geeigneten Verfahren und Ressourcen gezielt den Ausbau in den Dienststellen und auf Ressortebene voranbringt. Hierzu zählen Unterstützungsstrukturen wie die Projektförderung als Anschubfinanzierung für Dienststellen und der im Auftrag des Nds. Ministerium für Inneres, Sport und Integration eingerichtete und finanzierte Beratungsservice. Dieser ist mit jeweils einer halben Stelle plus entsprechenden Sachmitteln bei der LVG & AFS und dem Weiterbildungsstudium Arbeitswissenschaft der Leibniz Universität Hannover angesiedelt. Seit sechs Jahren berät der Beratungsservice Dienststellen beim Einstieg in das Gesundheitsmanagement und unterstützt sie bei der Implementierung der Prozesse. Er steht allen Dienststellen des Landes Niedersachsens kostenlos zur Verfügung.

Zu den wesentlichen Arbeitsbereichen des Beratungsservices gehören die nachfolgend genannten.

4.7.1 Landesweite Steuerungsgruppe

Der Beratungsservice ist seit 2003 ständiges Mitglied der landesweiten Steuerungsgruppe und nimmt an den jährlichen Sitzungen teil. In den Sitzungen werden insbesondere Themen bearbeitet, die den gezielten Auf- und Ausbau von Strukturen zur Steuerung, Qualitätssicherung und nachhaltigen Entwicklung von Gesundheitsmanagement anstreben. Die landesweite Steuerungsgruppe hat in 2008 regulär fünfmal getagt

und am Ende des Jahres einen zweitägigen Workshop zur Reflexion, Planung und Neuausrichtung ihrer Arbeit durchgeführt.

Die Arbeit der landesweiten Steuerungsgruppe organisiert sich überwiegend in Unterarbeitsgruppen, in denen der Beratungsservice meist mitarbeitet oder ggf. auch die Leitung übernimmt. In den regulären Sitzungen der Steuerungsgruppe werden Entscheidungen über Fördermittel und Förderanträge getroffen und die Ergebnisse aus den Unterarbeitsgruppen diskutiert und verabschiedet. Im Jahr 2008 standen Themen wie die Aktualisierung des Leitfadens zum Gesundheitsmanagement, der Entwurf zu Empfehlungen einer einheitlichen Krankenstandstatistik, die Entwicklung eines Indikatorensystems zur Messbarkeit der Erfolge im Gesundheitsmanagement, die Entwicklung und Auswahl eines neuen Logos sowie die Erarbeitung alternativer Finanzierungswege im Vordergrund. Die zukünftige Arbeit der Steuerungsgruppe wird sich auf neue Strategien zur Generierung von mehr Projekten, weitere Ansätze zur Steuerung in den Ressorts und Sicherung von Nachhaltigkeit sowie die Verbesserung der Messbarkeit und Dokumentation von Erfolgen konzentrieren.

4.7.2 Förderbausteine, Auswahl und Förderung weiterer Modellprojekte

Grundsätzlich kann jede Dienststelle, die Gesundheitsmanagement einführen will, Mittel zur finanziellen Unterstützung beim Ministerium für Inneres, Sport und Integration / Referat 11 beantragen.

Voraussetzungen für eine Förderung sind:

- *Inhaltlich* = das Projekt muss dem Konzept des Gesundheitsmanagements entsprechen und die fünf Prinzipien des Leitfadens berücksichtigen.
- *Formal* = Teilnahme an einer Informationsveranstaltung und vollständige Ausfüllung des Antragsformulars.

Gefördert werden insbesondere die Begleitung des Prozesses durch externe Beratung sowie Verfahren zur Analyse von Gesundheitsbelastungen und -ressourcen und zur Entwicklung von Maßnahmen (z. B. durch Mitarbeiterbefragungen, Moderation von Gesundheitszirkeln).

Es gibt drei Förderbausteine plus den Beratungsservice als zentral finanzierte Unterstützungsleistung. Es wird nicht nur das Gesundheitsmanagementprojekt

an sich gefördert, sondern auch schon im Vorfeld die Umfeldanalyse und Vorbereitung des Projektes. Somit lässt sich das Projektdesign individuell für jede Dienststelle in Bezug auf ihre Ziele, Handlungsbedarfe, Parallelprozesse abstimmen. Der Baustein Integration soll Dienststellen bei der Frage und Entscheidung unterstützen, wie Gesundheitsmanagement langfristig in der Linie fortgeführt werden kann.

Insgesamt wurde in 2008 in fünf Dienststellen eine Umfeldanalyse, in zwei Dienststellen ein vollständiger Projektantrag zum Gesundheitsmanagement und in drei Dienststellen ein Integrationsantrag gefördert. Eine Folgeförderung von Gesundheitsmanagementprojekten aus dem vergangenen Jahr erhielten fünf Dienststellen. Die Anzahl der Projektanträge ist im Vergleich zu den Vorjahren deutlich rückläufig.

4.7.3 Beratung und Begleitung

4.7.3.1 Einstiegsberatung, prozessbegleitende Beratung, Workshops und Coaching von Akteuren

Der Beratungsservice unterstützt die Dienststellen beim Einstieg in das Gesundheitsmanagement, berät sie bei der Vorbereitung und Planung von Projekten sowie im laufenden Prozess zu spezifischen Fragen oder Problemen. Er führt nach Absprache Inhouse-Informationsveranstaltungen und Workshops für verschiedene Personengruppen (Führungskräfte, Beschäftigte, Arbeitskreise) durch. Darüber hinaus bietet der Beratungsservice ein Coaching für einzelne Akteure in den Projekten (z. B. für Projektleitungen, Projektkoordinatorinnen und -koordinatoren) an.

Intensive Beratungen, Vorträge und Workshops vor Ort, auch für größere Gruppen von Führungskräften oder Beschäftigten, führte der Beratungsservice auf Anfrage der Dienststellen durch. 2008 hat der Beratungsservice 21 Dienststellen in unterschiedlicher Form beraten, zum Einstieg ins Gesundheitsmanagement, der Planung des Projektdesigns bis hin zur vollständigen Antragstellung.

4.7.3.2 Zentrale Informationsveranstaltungen

Um möglichst viele Dienststellen über das Konzept des Gesundheitsmanagements, die Fördermöglichkeiten und die Erfahrungen der laufenden Projekte zu informieren, bot der Beratungsservice im Jahr 2008 drei große Informationsveranstaltungen an. Ein großer Teil des Beratungs- bzw. Informationsbedarfes konnte so bereits gedeckt werden. Insgesamt konnte der Be-

ratungsservice durch jeweils zwei Veranstaltungen in Hannover und eine in Oldenburg 57 Dienststellen erreichen. Teilgenommen haben meist zwei bis drei Personen pro Dienststelle (Dienststellenleitung, Bereich Personal- und Organisationsentwicklung, Personalrat und andere Interessenvertretungen).

4.7.3.3 Netzwerkarbeit

Seit Ende 2003 sind alle Modellprojekte in einem Netzwerk organisiert. Der Beratungsservice bietet jährlich für die aktiven Dienststellen Netzwerktreffen zur kollegialen Beratung an. Darüber hinaus unterstützt der Beratungsservice die Ressortvertreter und -vertreterinnen bei der Vorbereitung und Moderation ressorteigener Netzwerke und Austauschgruppen.

Netzwerke zur kollegialen Projektberatung

Im Jahr 2008 fanden drei Netzwerktreffen zur kollegialen Beratung statt, eines davon in Oldenburg. Im Zentrum dieser Treffen stehen das Lernen durch Reflexion und die Unterstützung der Projekte im laufenden Prozess. Projektleiterinnen und -leiter sowie weitere Projektbeteiligte haben in den Treffen die Möglichkeit

- ihre Projekte und Projekterfahrungen auszutauschen,
- aktuelle Probleme und Fragen im Projekt zu bearbeiten,
- sich Anregungen und Veränderungsimpulse zu holen.

Die Treffen sind eintägige Veranstaltungen und werden vom Beratungsservice vorbereitet und moderiert. Darüber hinaus berät der Beratungsservice die Projekte in fachlicher und methodischer Hinsicht. Vereinzelt werden in den Netzwerktreffen auch zentrale Themen bearbeitet, die für alle von Interesse sind. Ein Netzwerktreffen 2008 fand deshalb für fortgeschrittene Projekte zum Thema „konzeptioneller Austausch zu Integrationsansätzen von Gesundheitsmanagement“ statt.

Unterstützung bei der Initiierung von Netzwerken in den Ressorts

Im Zuge des Zieles einer ressorteigenen Ausdehnung und Implementierung von Gesundheitsmanagementstrukturen sind die Vertreterinnen und Vertreter der Ressorts in der landesweiten Steuerungsgruppe dabei, eigene Netzwerke im Geschäftsbereich aufzubauen. Der Vertreter des Nds. Justizministerium hat mit dem Aufbau eines Justiznetzwerks zum Gesund-

heitsmanagement begonnen. Der Beratungsservice unterstützte die Planung und moderierte Ende 2007 das erste Netzwerktreffen und 2008 jeweils zwei weitere Treffen. Ähnliche Strukturen befinden sich im Nds. Ministerium für Wissenschaft und Kultur, Nds. Finanzministerium, Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, Nds. Ministerium für Inneres und Sport und Nds. Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr im Aufbau. Auch hier steht der Beratungsservice unterstützend zur Seite.

4.7.4 Evaluation der Modellprojekte

Gemäß der Vereinbarung nach § 81 NPersVG zum Gesundheitsmanagement hat die Steuerungsgruppe im Jahr 2004 ein einheitliches Konzept zur Evaluation der Modellprojekte und ein darauf basierendes Design für die Durchführung entsprechender Workshops entwickelt. Ziel der Evaluation ist die systematische Beurteilung der Umsetzung von Gesundheitsmanagement in den Dienststellen. Dabei sollten zum einen aus dem Vergleich der Erfahrungen in den einzelnen Projekten Konsequenzen für die Weiterentwicklung der Instrumente des Gesundheitsmanagements gezogen werden. Zum anderen stand das Lernen in den Dienststellen im Vordergrund. Mit den Beteiligten der Steuerungsgruppe wird eine Stärken- und Schwächenanalyse zu dem durchlaufenen Prozess durchgeführt sowie die Ergebnisse im Hinblick auf die Zielerreichung bewertet. Die Lernerfahrungen bilden eine wichtige Grundlage für die erfolgreiche Gestaltung weiterer Prozesszyklen im Gesundheitsmanagement und für Veränderungsprozesse in den Dienststellen.

Der Beratungsservice führt diese eintägigen Evaluationsworkshops vor Ort in den Dienststellen durch. Im Jahr 2008 wurden die Gesundheitsmanagementprojekte folgender Dienststellen evaluiert:

- Informatikzentrum Niedersachsen mit dem Nds. Landesamt für Statistik
- Finanzamt Quakenbrück
- Justizvollzugsanstalt Hannover
- Finanzamt Wilhelmshaven
- Oberlandesgericht Celle.

4.8 Arbeitsbereich Sozialmedizin

Die Akademie für Sozialmedizin bietet seit über 40 Jahren wissenschaftliche Veranstaltungen und Tagungen auf dem Gebiet der Sozialmedizin, Prävention und Rehabilitation an. Ein besonderer Schwerpunkt liegt hierbei im Bereich der ärztlichen Fortbildung – ein Großteil der Veranstaltungen ist nach der Fortbildungsordnung des Landes Niedersachsen zertifiziert.

Die Akademie war bis zum 31.12.2007 als eigenständiger Verein organisiert. Seit dem 01.01.2008 wird die Arbeit unter einem gemeinsamen Vereinsdach fortgesetzt. Die Themen für die geplanten Veranstaltungen werden von den Mitgliedsinstitutionen oder Einzelmitgliedern an die Geschäftsstelle der LVG & AFS geleitet. Dem wissenschaftlichen Beirat für Sozialmedizin, der einmal im Jahr tagt, werden diese Themenvorschläge vorgelegt. Im Beirat werden die Themen u. a. nach Kriterien wie Interdisziplinarität und Aktualität für Medizin, Pflege, Gesundheitsförderung und Pharmakologie diskutiert.

Die Aufgabe des Arbeitsbereiches für Sozialmedizin besteht in der gesamten Organisation der Jahresplanung und Umsetzung der einzelnen Veranstaltungen in Kooperation mit den Mitgliedsorganisationen und weiteren Kooperationspartnern. Schwerpunkt der Arbeit sind sozialmedizinische Fragestellungen der Versorgungsqualität, Fortbildung der Ärzte und Ärztinnen im öffentlichen Gesundheitsdienst sowie weitere Fachveranstaltungen.

4.8.1 Sozialmedizinische Fragestellungen in der Versorgungsqualität

4.8.1.1 Impfungen als Schutz vor Krebserkrankungen? – Was ist vorstellbar, was ist machbar?

In Kooperation mit dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt und dem IKK Landesverband Nord, Vertretung Niedersachsen wurde diese Veranstaltung für den 6. Februar 2008 geplant.

Die Fachtagung sollte durch Teilnahmegebühren sowie aus Mitteln, die von den Kooperationspartnern bereitgestellt wurden, finanziert werden. Leider musste diese Veranstaltung abgesagt werden.

4.8.1.2 Zukunft der Krankenhausversorgung in Niedersachsen – Wohin führt der Weg?

In Kooperation mit dem Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit und dem IKK Landesverband Nord, Vertretung Niedersachsen wurde diese Veranstaltung am 16. April 2008 durchgeführt.

Einhergehend mit dem Ablaufen der Konvergenzphase stellt sich die Frage nach der Gestaltung der zukünftigen Rahmenbedingungen der Krankenhausversorgung ab 2009. Diese Diskussion läuft bereits auf Hochtouren, sowohl auf der Bundesebene als auch auf der Landesebene. So gut wie alle Beteiligten – der Bund, die Länder, Krankenhausgesellschaften, Krankenkassen, Krankenhausträger und Wissenschaft – haben sich zu ihren Vorstellungen und Erwartungen bereits positioniert. Dabei sind zentrale Themen die Weiterentwicklung des Vergütungssystems, die Einführung eines Preiswettbewerbs in Verbindung mit der Aufhebung des Kontrahierungszwangs und sektoraler Grenzen, die Definition von Qualität, die Frage der monistischen oder dualen Finanzierung sowie der Sicherstellungsauftrag und die Krankenhausplanung. Die Finanzierung der Veranstaltung wurde aus den Teilnahmegebühren sowie Mitteln der Kooperationspartner bestritten.

4.8.1.3 Medikamentenabhängigkeit – erkennen und behandeln

An vier Nachmittagsterminen wurde in Kooperation mit der AOK Niedersachsen zum Thema Medikamentenabhängigkeit eingeladen. Am 07.05.2008 in Braunschweig, am 21.05.2008 in Winsen/Luhe, am 04.06.2008 in Osnabrück und am 25.06.2008 in Oldenburg.

Etwa 1,9 Millionen Menschen in Deutschland sind von ärztlich verschriebenen Medikamenten abhängig. 1,7 Millionen müssen zusätzlich als mittel- bis hochgradig gefährdet eingestuft werden, eine Medikamentenabhängigkeit zu entwickeln. Hinzu kommen die Patientinnen und Patienten, die rezeptfreie Arzneimittel missbrauchen. Statistisch betrachtet wird in jeder Arztpraxis einmal am Tag eine Patientin oder ein Patient mit einer manifesten Arzneimittelsucht behandelt.

Für die behandelnde Hausärztin bzw. den behandelnden Hausarzt kommt es darauf an, frühzeitig eine mögliche Medikamentenabhängigkeit zu erkennen und entsprechend gegenzusteuern.

Ziel dieser Veranstaltung war es, Hilfestellung beim Erkennen einer Suchtproblematik sowie der diagnostischen Abklärung zu geben. Zielgruppe waren niedergelassene Allgemeinmediziner und -medizinerinnen. Finanziert wurde diese für die Ärzte und Ärztinnen kostenfreie Veranstaltung von der AOK Niedersachsen.

4.8.1.4 2. Niedersächsisches ICF-Anwendersymposium

Im Rahmen der 44. Jahrestagung der DGSMF wurde am 19. September 2008 in Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherungen Niedersachsen und der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention e.V. (DGSMF) das 2. Nds. ICF-Anwendersymposium geplant.

Das Symposium ging erneut auf die Bedeutung der theoretischen Grundlagen der ICF als Klassifikation zur Beschreibung von Aktivitäten, Teilhabe und Kontextfaktoren in Ergänzung zur ICD ein. In wissenschaftlichen Untersuchungen hat die ICF Klassifikation zunehmend Eingang gefunden. Das große Potenzial des Nutzens der ICF wird zwar häufig auch für die praktische Arbeit erkannt, jedoch finden sich noch relativ selten Kliniken oder andere Einrichtungen im Gesundheitswesen, die die ICF konsequent und durchgängig in der Routinearbeit patientenorientiert einsetzen oder für die Dokumentation nutzen. Teilgenommen haben, wie auch erstmals 2006 am 1. Nds. ICF-Anwendersymposium, Therapeutinnen und Therapeuten aller Berufsgruppen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Sozialleistungsträgern, Gutachterinnen und Gutachter, Richterinnen und Richter. Finanziert wurde die Veranstaltung durch Teilnahmebeiträge und Gelder des MDKN.

4.8.1.5 XVIII. Nds. Suchtkonferenz – Geschlechtergerechte Ansätze in Suchtarbeit und -prävention

In Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit und unter der wissenschaftlichen Leitung der Landesdrogenbeauftragten wurde am 23. September 2008 zum 18. Mal die Nds. Suchtkonferenz durchgeführt.

Sind die Unterschiede zwischen Männern und Frauen in ihrem jeweiligen Suchtverhalten tatsächlich so immens, dass sie eine entscheidendere Rolle in der Versorgungspraxis und Prävention spielen sollten? Die Antwort darauf ist mittlerweile zumindest theoretisch bei vielen Professionellen ein klares Ja.

Suchterkrankungen bei Frauen und Männern weisen viele Unterschiede in den Ursachen, der Ausprägung und den Verläufen auf. So sind zum Beispiel zwei Drittel der von illegalen Drogen und Alkohol Abhängigen in Deutschland Männer, bei der Medikamentenabhängigkeit stellt sich dieses Verhältnis genau umgekehrt dar: Zwei von drei Betroffenen sind Frauen.

Die XVIII. Niedersächsische Suchtkonferenz hat geschlechtergerechte Ansätze in den Mittelpunkt der Diskussion gestellt und will so einen Beitrag dazu leisten, dass nicht nur theoretisch die Frage nach geschlechtsdifferenzierenden Konzepten bejaht wird, sondern auch in der Alltagspraxis umgesetzt wird. Finanziert wurde die Tagung durch Teilnahmebeiträge und Zuschüsse des Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit.

4.8.1.6 Rehatag Bremen „REchtzeitig HANdeln, REHA – meine Chance“

Zum fünften Mal wurde bundesweit zu der Aktion „Deutscher Reha-Tag“ aufgerufen. Im Rahmen des Rehatages 2008 wurde am 26. September 2008 in Bremen eine Vortragsveranstaltung für das interessierte Laienpublikum aus Bremen und dem Bremer Umland organisiert. Schwerpunktthemen waren u. a. Chronische Schmerzen (im speziellen Fibromyalgie) und Psycho-Diabetes. Organisiert und durchgeführt wurde diese Nachmittagsveranstaltung in Kooperation mit der Deutschen Rentenversicherung Oldenburg-Bremen und der Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e.V. Finanziert wurde die Veranstaltung von der Deutschen Rentenversicherung Oldenburg-Bremen.

4.8.1.7 1. Niedersächsischer Aktionstag für seelische Gesundheit

In Kooperation mit dem BKK-Landesverband Niedersachsen/Bremen, dem Landesfachbeirat Psychiatrie Niedersachsen, dem Sozialpsychiatrischen Verbund Delmenhorst, der VHS Delmenhorst, der AWO Trialog Weser-Ems, dem Bezirksverband Oldenburg und der Aktion Mensch wurde der erste Nds. Aktionstag für seelische Gesundheit in Delmenhorst durchgeführt.

In letzter Zeit nehmen psychiatrische Erkrankungen offenbar zu. Wie kommt das? Lässt sich dagegen etwas tun? Gibt es Möglichkeiten der Vorbeugung? Was brauchen Menschen, um seelisch möglichst gesund leben zu können? Parallel zu der Fachtagung „Zukunft der psychiatrischen Versorgung in Niedersachsen“ am 10. Oktober 2008 fand auch eine Veranstaltung für

interessiertes Publikum statt. Neben einem Markt der Möglichkeiten, öffentlichen Vorträgen und Filmbeiträgen gab es zahlreiche Aktivitäten in Delmenhorst, die alle unter dem Aktionstag liefen.

Teilgenommen haben Ärztinnen und Ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter therapeutischer Einrichtungen, der Öffentlichen Gesundheitsdienste, Sozialpsychiatrischer Dienste sowie an der Gesamtveranstaltung viele Bürger aus Delmenhorst und der Umgebung. Finanziert wurde die Fachtagung vom BKK Landesverband Niedersachsen. Alle weiteren Aktionen rund um den Aktionstag wurden finanziell von den weiteren Kooperationspartnern getragen.

4.8.1.8 Die Zukunft der Pflege in Niedersachsen

In Kooperation mit dem Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, dem IKK Landesverband Nord, Vertretung Niedersachsen und dem MDKN wurde am 4. November 2008 eine Fachtagung zu dem Thema Pflege in Niedersachsen durchgeführt.

Welche Rahmenbedingungen benötigt eine gute Pflege in Niedersachsen? Und: Wurden mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz (PfWG, 1. Juli 2008) die „richtigen“ Weichen für die Zukunft gestellt? Weitere Stichworte der Veranstaltung waren: Ambulant vor stationär, Situation und Perspektive der professionellen Pflegeberufe, Pflege durch Angehörige, Pflegestützpunkte, vernetzte Strukturen, Pflegequalität und Qualitätsberichte, Entbürokratisierung, ehrenamtliches Engagement.

Teilgenommen haben Praktiker und Praktikerinnen, Führungskräfte in der ambulanten wie stationären Pflege, pflegende Angehörige, Vertreter und Vertreterinnen von Sozialverbänden, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sowie Entscheidungstragende aus Verwaltung, Politik und Pflegekassen. Diese Veranstaltung wurde über die Teilnahmegebühren und durch die Kooperationspartner finanziert.

4.8.1.9 Was macht Kinder fit? – Prävention und Rehabilitation von Adipositas bei Kindern und jungen Erwachsenen

Zusammen mit dem BKK-Landesverband Niedersachsen/Bremen und der Dt. Rentenversicherung Braunschweig-Hannover wurde am 24. November 2008 diese Veranstaltung organisiert und durchgeführt.

Diese Tagesveranstaltung hat in zwei Blöcken die Frage gestellt „Was macht Kinder fit?“. Der Vormittagsschwerpunkt war der Prävention von Adipositas gewidmet. Es wurden erste Studienergebnisse der 2006 begonnenen prospektiven, randomisierten Evaluationsstudie zur Primärprävention von Übergewicht und Adipositas im Kindergartenalter „Fit von Klein auf“ vorgestellt.

Schwerpunkt des Nachmittages war die Rehabilitation von Adipositas im Kindes- und Jugendalter. Er widmete sich u. a. der Frage, wie eine Rehamaßnahme abläuft und welche Langzeiterfolge zu erwarten sind. Teilgenommen haben Erzieher und Erzieherinnen, Träger von Einrichtungen, Mitarbeiter der Dt. Rentenversicherung und der Krankenkassen. Die Finanzierung dieser Fachtagung haben die Kooperationspartner übernommen.

4.8.2 Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

4.8.2.1 9. SOPHIA-Fachtagung

Zum vierten Mal wurde in Kooperation mit dem SOPHIA-Anwenderkreis die SOPHIA-Fachtagung organisiert und durchgeführt. Traditionell findet diese Veranstaltung am ersten Freitag im November statt. Die Veranstaltungsorte rotieren zwischen den im Anwenderkreis organisierten Landkreisen der jeweiligen Gesundheitsämter.

Da der 58. Wissenschaftliche Kongress der Bundesverbände der Ärzte und Zahnärzte des ÖGD e.V. 2008 in Niedersachsen stattgefunden hat, ist die Robert-Koch-Tagung in September 2008 ausgefallen. Dies hat der SOPHIA-Anwenderkreis zum Anlass genommen, die 9. SOPHIA-Fachtagung als 1 ½ tägige Veranstaltung am 7./8. November 2008 in Verden zu organisieren. Mit Unterstützung durch das Gesundheitsamt des Landkreises Verden und die Koordinierungsstelle des SOPHIA-Anwenderkreises im Gesundheitsamt des Landkreises Celle wurde als zentrales Themengebiet „Gutachterliche Probleme im Spannungsfeld von Pädagogik, Medizin und Sozialrecht“ behandelt. Finanziert wird die Veranstaltung durch Teilnahmebeiträge der Gesundheitsämter.

5. Anhang

5.1 Veranstaltungen

5.1.1 Fachtagungen/Foren/Kongresse 2008

(TN = TeilnehmerInnenanzahl, GF = Gesundheitsförderung)

Tagungsthema	KooperationspartnerInnen	TN	Datum
Mitmachen, Mitgestalten, Mitentscheiden, Strategien für eine lebendige Bürgerkommune	Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE) & Arbeitsgruppe 4 „Perspektiven der lokalen Bürger/innengesellschaft“ des BBE	91	18.-19.01.08
Patientensicherheit in Niedersachsen	Patientenuniversität an der MH Hannover, Ärztekammer Niedersachsen, AOK-Die Gesundheitskasse, Unabhängige Patientenberatung Deutschland/UPD	105	09.02.08
Früh übt sich..., Frühkindliche Entwicklung, Bildung und Gesundheit in der KiTa	Bildungswerk ver.di, Techniker Krankenkasse	125	27.02.08
Lernen braucht Energie! Schulverpflegung in Niedersachsen	Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V., Sektion Niedersachsen, Akademie des Sports, LandesSportBund Niedersachsen e. V., Verbraucherzentrale Niedersachsen	195	04.03.08
Gesundheitliche Rahmenbedingungen und Studienerfolg, heute und morgen, Thementag des Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen	Leuphana Universität Lüneburg, Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften (ZAG), Techniker Krankenkasse	43	28.03.08
„Wir reden mit!“, Tagung mit Schülerinnen u. Schülern der GLL - Projektschulen		79	08.04.08
Krankenhausversorgung in Niedersachsen – Wohin führt der Weg?	Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, IKK Landesverband Nord	73	16.04.08
Medikamentenabhängigkeit – erkennen und behandeln	AOK – Die Gesundheitskasse	12	07.05.08
„Wir reden mit!“, Tagung mit Schülerinnen u. Schülern der beteiligten GLL - Grundschulen		25	08.05.08
Medikamentenabhängigkeit erkennen und behandeln	AOK – Die Gesundheitskasse	13	04.06.08
Be smart – Don´t Start Preisverleihung	Niedersächsisches Kultusministerium, Niedersächsisches Landesamt für Lehrerbildung u. Schulentwicklung	90	04.06.08
„Alle gegen eine(n)...“, Strategien gegen Mobbing unter Kindern u. Jugendlichen	Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen	190	10.06.08
Jahrestagung: Gesundheit vor Ort herstellen, Neue Handlungsfelder für Gesundheitsprävention in den Kommunen		80	16.06.08
Frühkindliche Bildung und Betreuung, Rahmenbedingungen und erforderliche Qualifikationen in den KiTas	Bildungswerk ver.di, Göttingen	60	23.06.08

Tagungsthema	KooperationspartnerInnen	TN	Datum
Frühkindliche Bildung und Betreuung, Rahmenbedingungen und erforderliche Qualifikationen in den KiTas	Bildungswerk ver.di, Oldenburg	60	25.06.08
Medikamentenabhängigkeit erkennen und behandeln	AOK – Die Gesundheitskasse	25	25.06.08
Jahrestagung des Netzwerks KiTa und Gesundheit Niedersachsen: Gesundheit – (k)eine Frage der Herkunft?, Interkulturelle Zusammenarbeit mit Eltern in KiTa und Hort	BKK DER PARTNER Hannover, Landesvereinigung der Milchwirtschaft Niedersachsen	66	26.06.08
22. Tagung des Netzwerkes Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen: Mädchen und junge Frauen – ihre Lebenswelten – ihre Gesundheit	Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, pro familia Landesverband Niedersachsen e. V., Mädchenhaus Hannover e. V., Verbund Sozialtherapeutischer Einrichtungen e. V. (VSE), Landesarbeitsgemeinschaft Mädchenpolitik Niedersachsen	75	30.06.08
Konzepte gegen Kinderarmut – Kommunen sind am Zug!?	3. Fachtagung in der Veranstaltungsreihe der Fachhochschule Oldenburg/ Ostfriesland/Wilhelmshaven, Techniker Krankenkasse, bundesweite Kooperationsverbund Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten	79	01.07.08
Wo bleiben die Männer? Geschlechtersensibilität in Niedrigschwelligen Betreuungsangeboten		42	01.07.08
Niedrigschwellige Betreuungsangebote, Impulse zur Umsetzung in der Region	IKK Niedersachsen Bezirksdirektion Nord-Ost, Landkreis Cuxhaven	37	08.07.08
Gesundheit für alle! Auftaktveranstaltung der niedersächsischen Veranstaltungsreihe „Interkulturelle Öffnung im Gesundheitswesen“	Integrationsbeauftragte des Landes Niedersachsen, Stadt Braunschweig, bundesweite Kooperationsverbund Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten	100	21.08.08
Kultursensibilität in Niedrigschwelligen Betreuungsangeboten		30	26.08.08
Mehr als ein Tropfen auf den heißen Stein...!? Perspektiven niedrigschwelliger Betreuungsangebote		101	15.09.08
2. Niedersächsisches ICF-Anwender-Symposium im Rahmen der 44. Jahrestagung Deutsche Gesellschaft für Soziale Medizin und Prävention	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen	90	19.09.08
XVIII. Nds. Suchtkonferenz Geschlechtergerechte Ansätze in Suchtarbeit und -prävention	Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit	45	23.09.08
Bewegter Kindergarten 2008	Niedersächsische Kultusministerium, Stadt Celle, Sportjugend Niedersachsen, Niedersächsische Turnerjugend, Fachhochschule Hannover	500	25.09.08

Tagungsthema	KooperationspartnerInnen	TN	Datum
Demographischer Wandel und gesundheitsfördernde Hochschule	Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen, Universität Paderborn, Techniker Krankenkasse	26	26.09.08
Umgestaltung der GKV	Arbeitskreis Patientinnen- u. Patienteninformation, IKK Landesverband Nord	10	29.09.08
Gesundheit für alle Kinder!	Stadt Oldenburg Büro der Integrationsbeauftragten, Integrationsbeauftragte des Landes Niedersachsen, Kooperationsverbund Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten	83	30.09.08
Kommune neu denken – Generationen im Dialog	Projektbüro „Dialog der Generationen“ Pfefferwerk Stadtkultur gGmbH Berlin, Region Hannover Fb Soziales, Landesagentur Generationendialog Niedersachsen	109	06.10.08
Kinder Stärken! Resilienzförderung in der KiTa	BKK Landesverband Niedersachsen-Bremen	37	07.10.08
„Zukunft der psychiatrischen Versorgung in Niedersachsen“ im Rahmen des 1. Nds. Aktionstages für seelische Gesundheit	VHS Delmenhorst, AWO Dialog Weser-Ems, BKK LV Niedersachsen-Bremen, Sozialpsychiatrischer Verbund Delmenhorst, Landesfachbeirat Psychiatrie Niedersachsen, Bezirksverband Oldenburg	105	09.-10.10.08
Auftaktveranstaltung der 4. Phase von „GESUND LEBEN LERNEN“	Gemeinde-Unfallversicherungsverband	78	30.10.08
Mit psychischer Gesundheit gute Schule machen	BARMER, Leuphana Universität, Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover	120	04.11.08
Zukunft der Pflege in Niedersachsen	Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen, ikk Landesverband Nord	199	04.11.08
9. Sophia – Fachtagung Kinder mit Beeinträchtigungen – Integrative Hilfen	SOPHIA – Anwenderkreis, Landkreis Verden	163	07.-08.11.08
Sind wir kultursensibel?	Integrationsbeauftragte des Landes Niedersachsen, Ärztekammer Niedersachsen, BKK Landesverband Niedersachsen-Bremen, Kooperationsverbund Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten	96	20.11.08
Was macht Kinder fit ?	Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover, BKK Landesverband Niedersachsen-Bremen	106	24.11.08
Soziale Ungleichheit und Gesundheit – Theorie für Praxis, 4. Fachtagung in der Veranstaltungsreihe der FH OOW	Fachhochschule Oldenburg, Stadt Oldenburg, Integrationsbeauftragte, Jugendamt Oldenburg, Gemeinwesenarbeit Bloherfelde/Eversten, Gesundheitamt Oldenburg Ostfriesland, Wilhelmshaven, Techniker Krankenkasse, Flüchtlingsrat Niedersachsen e. V., Kooperationsverbund Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten	115	27.11.08
„Die leise Schule...?! Lieber leiser und leistungsstärker!“	Niedersächsisches Institut für Lehrerbildung und Schulentwicklung NiLS Hildesheim	188	09.12.08
Wie kommt Gesundheit in benachteiligte Stadtteile?	LAG Soziale Brennpunkte Niedersachsen e. V., LandesSport-Bund Niedersachsen e. V.	69	11.12.08
Das chronisch kranke Kind im Sport, in Schule, im Verein	Niedersächsisches Kultusministerium, Niedersächsisches Institut für Lehrerbildung und Schulentwicklung NiLS Hildesheim	87	17.12.08

5.1.2 Tagungen/Veranstaltungen mit der LVG & AFS als Kooperationspartnerin

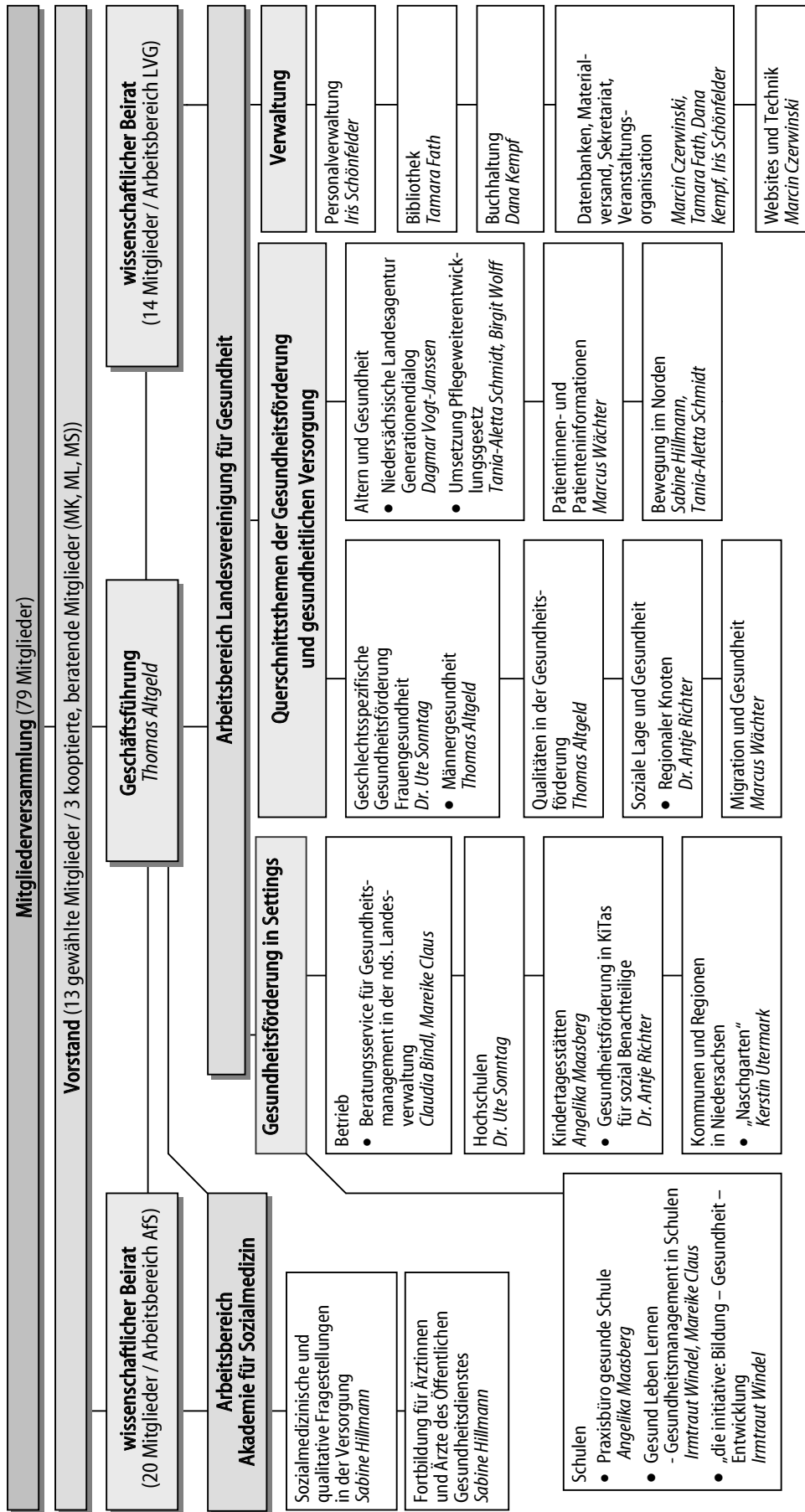
Tagungsthema	KooperationspartnerInnen	TN	Datum
Selbstbestimmt leben im Alter Miteinander – Füreinander	Stadt Burgwedel	150	07.03.08
Partizipation – eine zentrale Herausforderung in der Gesundheitsförderung mit sozial Benachteiligten	Regionale Knoten Hamburg und Niedersachsen im Rahmen des bundesweiten Kooperationsprojektes „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“, Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V.	50	21.04.08
3. Internationale Fachtagung: Health Inequalities III	Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld, BZgA	130	13.-14.06.08
Frühkindliche Bildung und Betreuung, Rahmenbedingungen und erforderliche Qualifikationen in den KiTas	Bildungswerk ver.di Hannover, KINDERN DIE ZUKUNFT	55	23.06.08
Frühkindliche Bildung und Betreuung, Rahmenbedingungen und erforderliche Qualifikationen in den KiTas	Bildungswerk ver.di Hannover, KINDERN DIE ZUKUNFT	36	25.06.08
Open-Space-Konferenz Netzwerk Autismus Niedersachsen	LAG Autismus macht Schule in Niedersachsen	110	23.08.08
Aktionstage „Alter (n) mit Zukunft“	Stadt Celle	200	19.-20.09.08
Workshop „Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Kinder u. Jugendliche im Setting“ im Rahmen der 44. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention e. V., Versorgungspraxis, Versorgungsforschung, Gesundheitspolitik	Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen	70	17.09.08
Workshop „Alter(n)sgerechte Präventionskonzepte“ im Rahmen der 44. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention e. V., Versorgungspraxis, Versorgungsforschung, Gesundheitspolitik	Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen	70	18.09.08
Bewegter Kindergarten	Niedersächsisches Kultusministerium, Stadt Celle, Fachhochschule Hannover, SportJugend Niedersachsen	508	25.09.08
REHA-TAG, Rechtzeitig Handeln, REHA – meine Chance	Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen, Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V.	20	26.09.08
Frauen und Rauchen - Neue Wege in der Prävention	Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Frauen Aktiv Contra Tabak e. V.	201	13.-14.10.08
Mit psychischer Gesundheit gute Schule machen	Leuphana Universität Lüneburg, Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften, BARMER Landesgeschäftsstelle Niedersachsen/Bremen, Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover	112	04.11.08

Tagungsthema	KooperationspartnerInnen	TN	Datum
Symposium Patientensicherheit – Risikomanagement, Vorbeugung und Umgang mit Fehlern im Krankenhaus	AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen	120	01.12.08
ExpertInnengespräch: „Die HPV – Impfung: aktuelle Datenlage und Anforderungen an Information und Beratung“	Pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V., Bundesverband, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen u. Jugend, Nationales Netzwerk Frauen und Gesundheit, Region Hannover	67	09.12.08

5.1.3 Workshops/Seminare

Tagungsthema	KooperationspartnerInnen	TN	Datum
Gesundheitszirkel – Workshop des Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, health@work	15	22.02.08
„Mit Betreuungsangeboten durchstarten...“	Gustav Stresemann Institut in Niedersachsen e. V. Europäische Akademie Bad Bevensen	23	11.-12.06.08
Sprach- und Entwicklungsförderung (noch) einmal anders! Gesundheit im Vorschulalter für Fachkräfte in vorschulischen Einrichtungen: Mit Charlotte und Serafin unterwegs	Niedersächsisches Kultusministerium, Referat Tageseinrichtungen u. Tagespflege für Kinder, St. Vinzenzshaus	18	16.-17.06.08
„Gesund leben lernen“ Schulleitungs-Workshop	Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover	60	02.-03.09.08
Kinder Stärken! Resilienzförderung in der KiTa	BKK-Niedersachsen-Bremen	37	07.10.08

5.1.4 Organigramm (Stand: 31.03.2009)



5.2 Vorstand der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Gesundheit Niedersachsen e. V. (Stand: 31.03.2009)

- Christiane Deneke, Vorsitzende
Hochschule für angewandte Wissenschaften, Hamburg
- Hartmut Andrä
Landwirtschaftliche Sozialversicherungsträger Niedersachsen-Bremen
- Mark Barjenbruch
Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen
- Dr. Hans-Bernhard Behrends
Stadt Hannover, FB Gesundheit
- Helmut Fricke
Nds. Krankenhausgesellschaft
- Klaus Labuhn
Ärztekammer Niedersachsen
- Jan Miede
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
- Jörg Niemann
Verband der Ersatzkassen e. V. – Landesvertretung Niedersachsen
- Dr. Jürgen Peter
AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen
- Hans-Hermann Runge
BKK Landesverband Niedersachsen-Bremen
- Dr. Michael Sereny
Zahnärztekammer Niedersachsen
- Olaf Weinel
Verbraucherzentrale Niedersachsen e. V.

Kooptierte Mitglieder:

- Dr. Dorothee Meyer-Mansour
Nds. Ministerium für Ernährung, Landwirtschaft u. Verbraucherschutz
- Dr. Gabriele Windus
Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie & Gesundheit
- Liesel Westermann-Krieg
Nds. Kultusministerium

5.3 Wissenschaftlicher Beirat der Abteilung Landesvereinigung für Gesundheit (Stand 31.03.2009)

- Prof. Marie-Luise Dierks
Medizinische Hochschule Hannover
- Prof. Dr. Elke Hotze
Fak. Wirtschafts- u. Sozialwissenschaften Osnabrück
- Prof. Dr. Thomas Kieselbach
Universität Bremen
- Prof. Dr. Petra Kolip
Universität Bremen
- Prof. Dr. Frauke Koppelin
Fachhochschule Oldenburg/Ostfriesland/Wilhelmshaven
- Dr. Paul Mecheril
Fakultät für Bildungswissenschaften
- Prof. Dr. Peter Paulus
Universität Lüneburg
- Prof. Dr. Norbert Schmacke
Universität Bremen
- Prof. Dr. Heino Stöver
Fachhochschule Frankfurt am Main
- Prof. Dr. Karl Ernst von Mühlendahl
Dokumentations- und Informationsstelle für Umweltfragen der Kinderärzte
- Prof. Dr. Ulla Walter
Medizinische Hochschule Hannover
- Prof. Dr. Karin Wilkening
Fachhochschule Braunschweig-Wolfenbüttel

5.4 Wissenschaftlicher Beirat der Abteilung Sozialmedizin (Stand: 31.03.2009)

- Dr. Maria Ansmann
Sozialmedizinischer Dienst der Dt. Rentenversicherung Oldenburg-Bremen
- Arno Bannasch
Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft, Geschäftsstelle Hannover
- Dr. Andrea Barth
LAG zur Förderung der Jugendzahnpflege in Nds. e. V.
- Prof. Dr. Stefan Bleich
Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie der MHH
- Klaus Böttcher
KKH - Kaufmännische Krankenkasse
- Peter Clausing
Paracelsus - Kliniken - Deutschland GmbH
- Dr. med. Hermann Elgeti (stellv. Beiratssprecher)
MH Hannover, Sozialpsychiatrische Poliklinik
- Dr. med. Uwe Gerecke
Verband Dt. Betriebs- u. Werksärzte e. V.
- Karl-Heinz Günster
IKK - Landesverband Nord Vertretung Niedersachsen
- Brigitte Käser
AOK-Die Gesundheitskasse für Niedersachsen Gesundheitsmanagement ambulant

- Dr. Matthias Pulz
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
- Ruth Schimmelpfeng-Schütte
Landessozialgericht Bremen-Niedersachsen
- Dr. jur. Thomas Sporn (Nachfolger wird gerade bestimmt)
Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit
- Sabine Steding
Zahnärztekammer Niedersachsen
- Ernst Thiel
TK-Landesvertretung Niedersachsen
- Dr. Torsten Vogel
Landeschulbehörde Abt. Hannover
- Prof. Dr. Ulla Walter
Medizinische Hochschule Hannover Abteilung Epidemiologie Sozialmedizin und
Gesundheitssystemforschung
- Dr. Armin Wasmus
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
- Dr. Klaus Weber
Vorsitzender des Landesverbandes der Ärztinnen und Ärzte des Öff. Gesundheitsdienstes
- Prof. Dr. med. Hennig Zeidler

5.5 Institutionelle Mitglieder der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (Stand 31.03.2009)

- AOK- Die Gesundheitskasse für Niedersachsen, Hannover
- Agentur für Erwachsenen- und Weiterbildung, Hannover
- Apothekerkammer Niedersachsen, Hannover
- Arbeitslosenselbsthilfe, Bereich Gesundheitsversorgung, Oldenburg
- Arzt für Allgemein- und Betriebsmedizin, Stemwede-Dielingen
- Ärztekammer Niedersachsen, Hannover
- AWO- Bezirksverband Hannover e. V., Hannover
- Berufsverband der Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen e. V. (BdA), Landesamt Niedersachsen,
Bissendorf
- Bildungswerk ver.di im Lande Niedersachsen e. V., Region Hannover-Hildesheim, Hannover
- BKK Landesverband Niedersachsen-Bremen, Hannover
- BKK Preussag, Salzgitter
- DBSH Landesverband Niedersachsen, Aurich
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V., Sektion Niedersachsen, Hannover
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, Landesverband Niedersachsen e. V. (DBfK), Hannover
- Ethno-Medizinisches Zentrum Hannover e. V., Hannover
- FH Esslingen, Hochschule für Sozialwesen, Esslingen
- Gesundheitsamt Grafschaft Bentheim Landkreis, Nordhorn
- Gesundheitsselbsthilfe und Gesundheitsförderung e. V., Göttingen
- Hartmannbund, Hannover

- Heilbäderverband Niedersachsen, Bad Zwischenahn
- Henriettenstiftung, Hannover
- IKK-Landesverband Niedersachsen, Hannover
- Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, Hannover
- Krankenhaus Charlottenstift GmbH - Abt. Naturheilkunde, Stadtoldendorf
- Landesapothekerverband Niedersachsen e. V., Hannover
- Landesversicherungsanstalt Braunschweig, Braunschweig
- Landesversicherungsanstalt Hannover, Laatzen
- Landesversicherungsanstalt Oldenburg – Bremen, Sb.: Grundsatz Reha, Oldenburg
- Landkreis Harburg, Gesundheitsamt, Winsen/Luhe
- Landkreis Nienburg, Nienburg/Weser
- Landkreis Rotenburg-Wümme, Rotenburg/Wümme
- Ländliche Erwachsenenbildung in Niedersachsen e. V., Hannover
- Landwirtschaftliche Sozialversicherungsträger Niedersachsen-Bremen, Hannover
- Medizinische Hochschule Hannover, Hannover
- MHH, Epidemiologie und Sozialmedizin, Hannover
- Niedersächsische AIDS-Hilfe Landesverband e. V., Hannover
- Niedersächsische Krankenhausgesellschaft, Hannover
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, Hannover
- Niedersächsischer Turner-Bund NTB, Landesturnschule Melle, Melle
- Niedersächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren, Hannover
- Niedersächsischer Landfrauenverband e. V., Hannover
- Pro Familia Landesverband Niedersachsen e. V., Hannover
- Psychotherapeutenkammer Niedersachsen, Hannover
- ReGenesa, Frauen u. Mutter-Kind Vorsorge & Reha (Therapiezentren des Frauenwerks der Ev. luth. Landeskirche Hannover)
- Rheuma-Liga Niedersachsen e. V., Hannover
- Selbsthilfe-Büro Niedersachsen, Hannover
- Stadt Hannover, FB Gesundheit, Hannover
- Städt. Kliniken Delmenhorst, Kinderklinik, Delmenhorst
- Techniker Krankenkasse Landesvertretung Niedersachsen, Hannover
- Universität Lüneburg, Institut für Psychologie, Lüneburg
- Universität Lüneburg, ZAG, Lüneburg
- VdAK / AEV – Landesvertretung Niedersachsen, Hannover
- Verbraucherzentrale Niedersachsen e. V., Hannover
- Waldschlößchen e. V., Gleichen
- Zentralverband der Physiotherapeuten und Krankengymnasten Landesverband Nds. e. V., Bremen

5.6 Geschäftsstelle der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (Stand: 31.03.2009)

Mitarbeitende:

Thomas Altgeld	Geschäftsführer, Gesundheitsziele, Qualitätsmanagement, Männergesundheit
Claudia Bindl	Beratungsservice Gesundheitsmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung
Iris Bunzendahl	in Elternzeit
Mareike Claus	gesund leben lernen – Gesundheitsmanagement in Schulen, Beratungsservice Gesundheitsmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung
Marcin Czerwinski	Verwaltung, Website, Technik
Martin Schumacher	Verwaltung (Aushilfe)
Tamara Fath	Verwaltung, Bibliothek (Aushilfe)
Sabine Hillmann	Akademie für Sozialmedizin, Veranstaltungsmanagement
Dana Kempf	Verwaltung, Buchhaltung
Angelika Maasberg	Gesundheitsförderung im Elementar- und Schulbereich, Netzwerk KiTa und Gesundheit Niedersachsen
Dr. Antje Richter	Soziale Lage und Gesundheit, Regionale Knoten, Netzwerk KiTa und Gesundheit Niedersachsen
Stephanie Schluck	Die Initiative Gesundheit-Bildung-Entwicklung in Niedersachsen, Männergesundheit
Tania-Aletta Schmidt	Projekt zur Vorbereitung der Umsetzung des Paragraphen 45d SGB XI in Niedersachsen
Iris Schönfelder	Verwaltung, Sekretariat
Dr. Ute Sonntag	Stellvertr. Geschäftsführerin, Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen, Frauen und Gesundheit, EWHNET, Gesundheitsfördernde Hochschulen
Kerstin Utermark	Projekt Naschgarten
Marcus Wächter	Koordination Arbeitskreis Patientinnen- u. Patienteninformation, Modellprojekt zur interkulturellen Öffnung von Krankenhäusern, Internetportal Migration und Gesundheit Niedersachsen
Irmtraut Windel	gesund leben lernen – Gesundheitsmanagement in Schulen, „die initiative: Gesundheit – Bildung – Entwicklung“
Dagmar Vogt-Janssen	Landesagentur Generationendialog Niedersachsen, Alter(n) und Gesundheit
Birgit Wolff	Projekt zur Vorbereitung der Umsetzung des Paragraphen 45d SGB XI

Praktikantinnen und Praktikanten:

17.09.07 – 31.01.08	Claudia Kwirand
01.10.07 – 31.01.08	Ann-Christin Werner
01.02.08 – 31.05.08	Guido Kleist
01.03.08 – 31.05.08	Jutta Frohne
04.08.08 – 28.11.08	Stephanie Schluck
04.08.08 – 10.10.08	Christoph Erzinger
05.08.08 – 10.10.08	Dagmar Schüler
01.10.08 – 31.03.09	Melanie Bremer
01.12.08 – 31.05.09	Nadine Hohmann

Anschrift:

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.

Fenskeweg 2, 30165 Hannover

Tel.: (05 11) 3 50 00 52

Fax: (05 11) 3 50 55 95

E-Mail Arbeitsbereich LVG: info@gesundheit-nds.de

Website Arbeitsbereich LVG: www.gesundheit-nds.de

E-Mail Arbeitsbereich AFS: info@akademie-sozialmedizin.de

Website Arbeitsbereich AFS: www.akademie-sozialmedizin.de

Kern-Bürozeiten:

Mo.–Do. 9.00–16.00 Uhr

Fr. 9.00–13.00 Uhr

5.7 Mitarbeit in Gremien**Thomas Altgeld**

Vorstand der Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e. V.

Vizepräsident der Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e. V.

Leiter der Arbeitsgruppe „gesund aufwachsen“ bei gesundheitsziele.de

Leiter der Arbeitsgruppe 3 „gesund altern“ der Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e. V.

Mitglied im Beratungsgremium der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur gesundheitlichen Chancengleichheit

Mitglied des AK 3 zur Umsetzung des Nationalen Aktionsplanes für ein kindergerechtes Deutschland des BMFSFJ

Beirat der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V.

Mitglied im Landesarbeitskreis für Arbeitssicherheit des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit

Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates der PT - Zeitschrift für

Physiotherapeuten, Pflaum Verlag GmbH & Co. KG

Mitglied im Nationalen Projektbeirat Projekt „HealthProElderly“, Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund

Mitglied im Nationalen Beirat der IDEFICS Studie, Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin.

Claudia Bindl

Mitglied im Landesarbeitskreis für Arbeitssicherheit des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit

Mitglied im DNBGF-Deutsches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung, Forum „öffentlicher Dienst“

Mitglied der landesweiten Steuerungsgruppe für Gesundheitsmanagement in der Nds. Landesverwaltung

Mareike Claus

Mitglied der landesweiten Steuerungsgruppe für Gesundheitsmanagement in der Nds. Landesverwaltung

Mitglied im Netzwerk demografische Entwicklung und betriebliche Antworten

- Angelika Maasberg** Beirat der Deutschen Gesellschaft für Ernährung – Sektion Niedersachsen e. V.
Steuergruppe und Projektteam der Bewegte Schule – gesunde Schule
Niedersachsen
Arbeitskreis für Gesundheitsförderung an Niedersächsischen Schulen – Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund
Mitglied des Beirats der Medusana Stiftung
Mitglied des wissenschaftlichen Beirats gesunde Kindergärten in Niedersachsen
„fit von Klein auf“
Landespräventionsrat: Projektgruppe Bündnis für gesunde Kinder in Nds.
- Dr. Ute Sonntag** Mitglied des Beirates des Feministischen Frauengesundheitszentrums
Frankfurt / M.
Mitglied im beratenden Arbeitskreis Frauengesundheit der Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung
Mitglied im Beirat des Netzwerkes Frauen Aktiv Contra Tabak e. V. (FACT)
Koordinatorin der Fachgruppe „Frauen in der psychosozialen Versorgung“ der
Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie e. V.
Beitragsgutachterin für die 44. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für
Sozialmedizin und Prävention e. V.
Externe Gutachterin des Wettbewerbs Med.in NRW des Ministeriums für Arbeit,
Gesundheit und Soziales des Landes NRW
- Tania-Aletta Schmidt** Arbeitsgruppe Depression im Alter im Rahmen des Bündnisses gegen
Depression in der Region Hannover
- Antje Richter** Mitglied der Landesarmutskoferenz Niedersachsen
Mitglied bei InclusAge – Debating older people´s needs. Promotion of Debates
on Social Inclusion in Support of the Reinforcement of the OMC on Social Protec-
tion & Social Inclusion. European Commission
Fachforum Gesundheit im Ministerium für Inneres, Sport und Integration
- Dagmar Vogt-Janssen** Mitglied im Leitungsteam des „dialog ethik“ in der Krankenhausbetriebsgesell-
schaft der Diakonische Dienste Hannover gGmbH
Mitglied im Arbeitskreis Qualitätsmanagement-Hannover
Stellvertr. Sprecherin der Arbeitsgruppe 8 „Demografischer Wandel“ des Bundes-
netzwerkes Bürgerschaftliches Engagement (BBE)
Mitglied in der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversor-
gung e. V.
Niedersachsen-Ring
- Marcus Wächter** Mitglied der Unterarbeitsgruppe Krankenhaus des Arbeitskreises Migration und
Gesundheit der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge
und Integration
Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Gesundheitskompetenz des Gesundheitsple-
niums der Region Hannover
- Birgit Wolff** Vorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft Alten- und Angehörigenberatung
e. V. (BAGA)
Arbeitsgemeinschaft „Menschen mit Demenz im Krankenhaus“

5.9 Veröffentlichungen (Stand: 31.03.2009)

- Altgeld, Thomas (2008): Gesundheitsförderung in den Lebenswelten, in: Dr.med.Mabuse 171, Januar/Februar 2008, S. 42-44.
- Altgeld, Thomas (2008): Jenseits des Elfenbeinturms? Gesundheitsförderung braucht mehr und andere Forschung, in: Stadtpunkte, Nr.1/2008, S. 3-4.
- Altgeld, Thomas (2008): Neues Altern in der Stadt – Neue Ansätze der zielgruppengerechten, kommunalen Gesundheitsförderung für ältere Menschen, in: Richter, A., Bunzendahl, B. und Altgeld, T. (2008), Dünne Rente, Dicke Probleme, Frankfurt: Mabuse-Verlag, S. 207-219.
- Altgeld, Thomas (2008): Weite Wege und dünne Angebotsstrukturen müssen keine unveränderbare Kehrseite der Idylle sein - Anforderungen an Seniorenberatung im ländlichen Raum, in: Städte-Netzwerk-NRW (Hrsg.). Beratung und Hilfen in der gemeinwesenorientierten Seniorenarbeit, Düsseldorf. S. 21-32.
- Altgeld, Thomas (2008): „Da fehlt der Praxisbezug“ – Gesundheitskurse sind nicht genügend auf Männer zugeschnitten, Interview mit Apotheken Umschau, März 2008, S. 40-41.
- Altgeld, Thomas (2008): Gesundheitsförderungspotenziale bei Menschen mit Behinderungen bleiben weitgehend unerkannt und ungenutzt, in: impulse-Nr. 58 1/2008, S. 7-8.
- Altgeld, Thomas (2008): An den Mann gebracht – Wie können Gesundheitsangebote „mann-gerecht“ ausgestaltet werden? In: Bündnis90/Die Grünen Bundestagsfraktion (Hrsg.). Not am Mann – Defizite und Chancen bei der Gesundheitsversorgung von Männern, Berlin. S. 24-31.
- Altgeld, Thomas (2008): Schwierige Mehrheit – Gesundheitsfördernde Pflichten und Verbote – wie viel staatliche Autorität ist machbar. In: Niedersächsisches Ärzteblatt, September 2008, S. 20-21.
- Altgeld, Thomas (2008): Alle Jahre wieder? – Kein Präventionsgesetz mehr vor den Bundestagswahlen, in: Stadtpunkte 3/2008, S. 15-16.
- Altgeld, Thomas (2008): Sektorübergreifende, zielgruppengerechte Gesundheitsförderung für ältere Menschen, in impulse Nr. 59, S. 10-11.
- Altgeld, Thomas (2008): Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche spielt im Gesundheitswesen noch keine Rolle, in: Kinder und Jugendschutz in der Praxis 4/2008, S. 99-102.
- Altgeld, Thomas (2008): Effektive Gesundheitsförderung als Strategie gegen Kinderarmut, in: Gesund in Bayern Sonderheft 2008-1, S. 5-8.
- Claus, Mareike, Diel, Irena, Windel, Irmtraut, Altgeld, Thomas (2009): Gesundheitsmanagement in Schulen. Ein Handlungsleitfaden aufbauend auf den Erfahrungen aus Gesund Leben Lernen, 30 Seiten.
- Maasberg, Angelika (2008): Gesunde Erzieher(innen) – ein Gewinn für Alle!, KiTa spezial, Fachzeitschrift für die Leitung von Kindertageseinrichtungen, Sonderausgabe 2/2008, ISSN 1437-4013, Seite 3.
- Maasberg, Angelika (2008): Gesundheitsförderung in der Schule, in: essen - bewegen - wohlfühlen, Gesundheitsförderung in der Grundschule, Ein Leitfaden für die Praxis. ISBN 3-9807125-6-7, 188 Seiten.
- Richter, Antje (2008): Arm und resilient. In: Hopfengärtner, Georg: Armut in der Großstadt. Analysen, Argumente und Ansätze der Armutsprävention in Nürnberg, emwe-Verlag, Nürnberg, S. 102-111
- Richter, Antje (2008): Armut und Resilienz - Was stärkt arme Kinder? In: Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, Heft 3, ISSN 0721-7234, dgvt-Verlag Tübingen, S. 249-268.
- Richter, Antje (2008): Armut und gesunde Ernährung bei Kindern - ein Widerspruch? In: Blickpunkt Gesundheit, Heft 3/2008, ISSN 0177-7165, Hrsg.: Akademie für öffentliches Gesundheitswesen Düsseldorf, S. 1-2.

- Richter, Antje (2008): Meine Mutter hat ja kein Geld... Soziale Ungleichheit und Armut in der Wahrnehmung von Kindern. In: Wagner, Petra: Handbuch Kinderwelten - Vielfalt als Chance - Grundlagen einer vorurteilsbewussten Bildung und Erziehung. Herder Verlag Freiburg. S. 137-147.
- Richter, Antje, Bunzendahl, Iris, Altgeld, Thomas (Hrsg.) (2008): Dünne Rente - Dicke Probleme. Alter, Armut und Gesundheit - Neue Herausforderungen für Armutsprävention und Gesundheitsförderung. Mabuse-Verlag Frankfurt.
- Richter, Antje, Bunzendahl, Iris (2008): Armut, Alter und Gesundheit - Neue Herausforderungen für heute und morgen. In: Richter, Antje, Bunzendahl, Iris, Altgeld, Thomas: Dünne Rente - Dicke Probleme. Alter, Armut und Gesundheit- Neue Herausforderungen für Armutsprävention und Gesundheitsförderung. Mabuse-Verlag Frankfurt. S. 91-105.
- Richter, Antje (2008): Armut und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen - Arm, krank und falsch ernährt? In: Jugendnachrichten, Fach- und Verbandszeitschrift des Bayerischen Jugendrings. 1/2008. S. 17-18.
- Richter, Antje (2008): Selbstevaluation in der Kita. In: Info_Dienst für Gesundheitsförderung 1/08. Berlin 2008. S. 14.
- Richter, Antje, Wächter, Marcus (2009): Interkulturelle Öffnung im Gesundheitssystem, 38 Seiten
- Sonntag, Ute; Utermark, Kerstin (2008): Healthy Homes, in: impulse Nr. 61, S. 2.
- Sonntag, Ute (2008): Lärm und Wohnen, in: impulse Nr. 61, S. 16.
- Vogt-Janssen, Dagmar (2008): Zentrale Anlaufstelle SeniorInnenservicebüro, Sozial Extra, VS Verlag, Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, ISSN: 0931-279 X5/6 2008, S. 30-34.
- Vogt-Janssen, Dagmar (2008): „Der informierte Patient“, Interview, abgedruckt in der Zeitschrift „Die Freundin“. 5/2008, S. 117-118.



Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.
Fenskeweg 2, 30165 Hannover
Tel.: (05 11) 3 50 00 52
Fax: (05 11) 3 50 55 95

E-Mail Arbeitsbereich LVG: info@gesundheit-nds.de
Website Arbeitsbereich LVG: www.gesundheit-nds.de

E-Mail Arbeitsbereich AFS: info@akademie-sozialmedizin.de
Website Arbeitsbereich AFS: www.akademie-sozialmedizin.de

Fotoquelle (Deckblatt): Fotolia.de | © Christopher Hall