

<b>1.</b>	<b>Vorwort</b>	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>Vereinsentwicklungen</b>	<b>7</b>
2.1	Mitglieder und Vorstand	7
2.2	Wissenschaftlicher Beirat	7
2.3	Jahrestagung „Daten für Taten – Taten für Daten?“	8
<b>3.</b>	<b>Schwerpunkte und Dienstleistungen der Geschäftsstelle</b>	<b>9</b>
3.1	Strukturen der Geschäftsstelle	9
3.2	Arbeitskreise	11
3.3	impulse	12
3.4	Vernetzung auf Bundes- und Europaebene	13
3.4.1	Europaebene	13
3.4.2	Bundesebene	13
3.5	Öffentlichkeitsarbeit	15
<b>4.</b>	<b>Arbeitsbereiche</b>	<b>17</b>
4.1	Gesundheitsförderung in Erziehung und Bildung	17
4.1.1	Gesundheitsförderung in / mit Kindergärten, Kindertagesstätten u.a.	17
4.1.2	Projekt „Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich“	17
4.1.2.1	Recherche zu Modellen und Konzepten einer settingbezogenen Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Kinder	17
4.1.2.2	Expertise zu Gesundheitsdefiziten und Gesundheitspotenzialen sozial benachteiligter und armer Kindern im frühen Kindesalter	18
4.1.2.3	Überprüfung anderer erfolgreicher Setting-Ansätze auf ihre Eignung zur Übertragung auf das Setting Kindertagesstätte	18
4.1.2.4	Handlungskonzept zur Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Kinder im Setting Kindertagesstätte	18
4.1.3	Gesundheitsförderung in/mit Schulen	18
4.1.3.1	Förderung des Nichtrauchens bei Kindern und Jugendlichen	19
4.1.3.2	Gesundheitsförderung in und mit Schule braucht Vernetzung OPUS – Offenes Partizipationsnetz und Schulgesundheit (OPUS)	19
4.1.3.3	Länderübergreifende Kooperation	20
4.1.3.4	Projekt „gesund leben lernen“ – Gesundheitsmanagement in Schulen	20
4.1.3.5	Essen und Ernährung in Schulen	21
4.1.3.5.1	Modellprojekt „essen, bewegen, wohlfühlen“	21
4.1.3.5.2	„Gesundheitsbildung – Ernährungsbildung – Alltagskompetenz“	22
4.1.4	Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen	23

4.2	Kommunale Gesundheitsförderung/Modellprojekt „Gesundes Land Niedersachsen“	25
4.2.1	Gesundheitsziele für Niedersachsen	25
4.2.2	Fortbildungsreihe „Gesundes Land Niedersachsen“	26
4.3	Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen	27
4.3.1	Arbeitskreis Häusliche Gewalt	27
4.3.2	Tagung „Seniorenernährung“	27
4.4	Lebensphasenorientierte Gesundheitsförderung	28
4.4.1	Alter(n) und Gesundheit	28
4.4.1.1	Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit	28
4.4.1.2	Niedersachsen Forum Alter und Zukunft	28
4.4.1.3	Ausstellung „Alter(n) – eine Herausforderung“	28
4.5	Soziale Lage und Gesundheit	29
4.5.1	Fachtagungen und Veranstaltungen	29
4.5.2	Arbeitskreis Armut und Gesundheit	30
4.5.3	Recherche zu Projekten und Maßnahmen zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit in der Bundesrepublik Deutschland	30
4.5.4	Praxisworkshop Kinder und Geld	31
4.6	Geschlechterspezifische und geschlechtersensible Gesundheitsförderung	32
4.6.1	Frauenspezifische Gesundheitsförderung	32
4.6.1.1	Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen	32
4.6.1.2	European Women's Health Network (EWHNET)	32
4.6.1.3	Überregionale Vernetzungen	33
4.6.2	Männerspezifische Gesundheitsförderung	33
4.6.3	Gender Mainstreaming als Qualitätskriterium für Gesundheitsförderung	33
4.7	Arbeit und Gesundheit	35
4.7.1	Beratungsservice Gesundheitsmanagement für die niedersächsische Landesverwaltung	35
4.7.1.1	Telefonhotline und Anfragen	35
4.7.1.2	Beratung und Unterstützung der Dienststellen	35
4.7.1.3	Datenbank	36
4.7.1.4	Internetauftritt	36
4.7.1.5	Aufbau eines Netzwerkes für Modelldienststellen	36
4.7.1.6	Kooperationen	37
4.7.1.7	Fortbildung und Qualifizierung	37
4.7.1.8	Marketing	37
4.7.1.9	Aufgaben im Rahmen der landesweiten Steuerungsgruppe	37
4.8	Patientenrechte und -information	38
4.8.1	Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen	38
4.8.2	Arbeitskreis Patientenrechte und -information	38

4.8.3	Informationen zum Disease Management	39
4.8.4	Tagung „Nichts über uns ohne uns“	39
4.8.5	Tagung „Qualität und Transparenz im Krankenhaus – Herausforderungen und Chancen“	39
4.8.6	Tagung „Selbsthilfe und Patientenberatung: Zwei Seiten einer Medaille?“	39
4.8.7	Gesetzliche Neuregelungen zum 01.01.2004	40
4.8.8	Ratgeber für den Arztbesuch	40
4.9	Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement für Alt und Jung in Niedersachsen	41
4.9.1	Fachveranstaltungen zum Generationendialog	41
4.9.2	Beratungsarbeit	42
4.9.3	Weiterführung der Projekt-Datenbank zum freiwilligen Engagement von und für Seniorinnen und Senioren	42
4.9.4	Weiterführung der Homepage	43
4.9.5	Öffentlichkeitsarbeit	44
4.9.6	Vermittlung von Qualifizierungs- und Fortbildungsangeboten	44
4.9.7	Mutmach-Buch „Freiwilliges Niedersachsen – Gemeinsam füreinander aktiv“	44
4.10	Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen	45
4.10.1	Öffentlichkeitsarbeit	45
4.10.2	Bestandsaufnahme	45
4.10.3	Aufbau der Homepage	46
4.10.4	Entwicklung von Handreichungen, Empfehlungen und Qualitätsstandards	46
4.10.5	Auf- und Ausbau von Arbeitsgruppen	46
4.10.6	Allgemeine Anfragen und Beratung von Einrichtungen	47
4.10.7	Anbahnung von Schulungen für Ehrenamtliche	47
4.10.8	Fachtagung	47
<b>5.</b>	<b>Anhang</b>	<b>49</b>
5.1	Veranstaltungen	49
5.1.1	Fachtagungen/Foren/Kongresse 2003	49
5.1.2	Tagungen/Veranstaltungen mit der Landesvereinigung als Kooperationspartnerin	50
5.1.3	Workshops/Seminare	51
5.2	Organigramm der Landesvereinigung	52
5.3	Vorstand der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.	53
5.4	Wissenschaftlicher Beirat der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.	54
5.5	Institutionelle Mitglieder der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.	55

5.6	Geschäftsstelle der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.	57
5.7	Mitarbeit in Gremien	59
5.8	Vernetztes Arbeiten in der Landesvereinigung auf Landesebene	60
5.9	Veröffentlichungen aus 2003	61
5.10	Maßnahmen 2004 - Kurzüberblick	62

## 1. Vorwort

Mehr noch als in den Vorjahren wurde im Jahre 2003 intensiv über einen neuen Stellenwert von Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland diskutiert. Nachdem unter Gesundheitspolitik jahrelang vor allem die kurative Medizin verstanden wurde, ist nun auch in der Gesundheitspolitik ein umfassenderer Gesundheitsbegriff weit verbreitet. Neben der Kuration, der Rehabilitation und der Pflege sollen Prävention und Gesundheitsförderung als vierte Säule im deutschen Gesundheitssystem aufgebaut werden, das sagen zumindest die offiziellen Verlautbarungen. Die ersten Vorentwürfe zu Eckpunkten eines Präventionsgesetzes auf Bundesebene lassen den Begriff einer vierten Säule als doch recht weit hergeholt erscheinen! Dafür werden zu wenig neue Mittel mobilisiert und zu wenig neue Anreize für Prävention und Gesundheitsförderung geschaffen.

Auch die Vernetzung zu anderen Sozialgesetzgebungsbereichen ist bislang zu wenig angestrebt worden. Dabei können gesundheitsfördernde und präventive Projekte, die sozial benachteiligte Gruppen erreichen sollen, nicht nur aus der Gesundheitsversorgung und -förderung selbst heraus organisiert werden, sondern spielen innerhalb des Sozialsektors, der Kinder- und Jugendhilfe oder der Stadtentwicklung als Teilziel bestimmter Maßnahmen eine wesentliche Rolle. Die Sektoralisierung, die durch die deutsche Sozialgesetzgebung auf der einen Seite und die Zersplitterung von Zuständigkeiten zwischen Bund, Ländern und Gemeinden in einem föderalen System auf der anderen Seite gegeben ist, erschweren eine genaue Übersicht über die Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote für sozial Benachteiligte. Rechtsvorschriften, die präventive oder gesundheitsfördernde Maßnahmen ermöglichen bzw. regeln, lassen sich in fast allen Teilen der Sozialgesetze finden.

Über die Sozialgesetzgebung hinaus können andere gesetzliche Regelungen auf Bundesebene wie beispielsweise das Mutterschutzgesetz oder Arbeitsschutzgesetz präventive Wirkungen entfalten. Auf Länderebene sind es vor allem die jeweiligen Gesetze für den Öffentlichen Gesundheitsdienst und die Schul- sowie Umweltgesetze, die insbesondere für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen eine wesentliche Rolle spielen. Die Unübersichtlichkeit der deutschen Präventionsgesetzgebung ist in der politischen Diskussion seit Ende der 90er Jahre mehrfach kritisiert worden. Wichtig ist aber bei der Umsetzung der meisten Vorhaben eine starke Stellung der Länder und der Kommunen, wenn Gesundheitsförderung erfolgreich sein soll. Die meisten relevanten Zuständigkeiten für Krankenhäuser, Schulen und Gesundheitsämter bis hin zu der Ausgestaltung von Landesjugendhilfeplänen und Vereinbarungen zur Gruppenprophylaxe sind auf der Ebene der Bundesländer verortet.

Ein weiteres Manko der bisherigen Vorschläge ist der geringe Einbezug der vorhandenen Strukturen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene. Ein Präventionsgesetz kann aber nur Erfolg haben, wenn es nicht neue Parallelstrukturen auf Bundesebene befördert, sondern eine Integration bestehender Ansätze und Strukturen vorantreibt. Die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen hat sich in diesem Sinne mehrfach 2003 in Stellungnahmen, Veranstaltungen und Veröffentlichungen positioniert, weil die hier vorhandenen Erfahrungen auf Länderebene zeigen, dass Synergieeffekte mit ressourcensparendem Mitteleinsatz möglich sind und große Lösungen in der Praxis nicht immer bessere Lösungen sein müssen.

Innerhalb der Arbeit der Landesvereinigung selbst stand 2003 eine Reihe von größeren Veränderungen an. Dies begann mit der Einwerbung neuer Projekte, der dafür notwendig gewordenen Anmietung weiterer Räumlichkeiten bis zu den Veränderungen, die mit dem Regierungswechsel in Niedersachsen und den damit verbundenen Schwerpunktsetzungen der neuen Landesregierung notwendig wurden. Allein im Jahre 2003 starteten fünf neue, größere Projekte, davon drei Modellprojekte, die durch die Spitzenverbände der gesetzlichen

Krankenversicherung auf Bundesebene finanziert werden. Allein die Anzahl und der Umfang der Projekte macht die neuen Herausforderungen an die Landesvereinigung deutlich. Die neuen Projekte mit Beteiligung der Bundesebene werden alle auch wissenschaftlich evaluiert, so dass die Ergebnisse in die Diskussion um die Weiterentwicklung von Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland einfließen werden.

Auf Landesebene war die Landesvereinigung maßgeblich an der Erarbeitung und Verabschiedung der Gesundheitsziele für Niedersachsen beteiligt. Damit wurden nicht nur auf der Bundesebene, sondern auch auf Ebene der Bundesländer im Jahre 2003 Zielkonzepte weiterentwickelt. In Niedersachsen wurde in einer einjährigen Vorbereitungsphase Gesundheitsziele für das Kindes- und Jugendalter definiert. Am 13.06.2003 fand in Hannover die zweite niedersächsische Gesundheitsziele-Konferenz statt, auf der die folgenden exemplarischen Gesundheitsziele für das Kindes- und Jugendalter verabschiedet wurden:

- Kinderunfälle werden reduziert: das Lebensumfeld von Kindern ist kindgerechter und weniger unfallträchtig gestaltet; die Bewegungskompetenz von Kindern ist gestärkt.
- Die Inanspruchnahme der U8, U9, J1 ist erhöht, insbesondere bei sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen.
- Der Tabakkonsum bei Kindern und Jugendlichen ist zurückgegangen, das Einstiegsalter ist erhöht.

Niedersachsen ist damit nach Hamburg, Nordrhein-Westfalen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Bayern und Mecklenburg-Vorpommern das siebte Bundesland, das ein Zielkonzept verabschiedet hat. Eine Fokussierung der Zieldiskussion auf Kinder und Jugendliche fand bislang nur in den Bundesländern Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Niedersachsen statt. Außerdem wurde modellhaft für die Landesebene das Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote eingerichtet. Die Anfragen an das Informationsbüro beschränken sich aufgrund seines schnellen Startes und des Fehlens entsprechender Strukturen in anderen Bundesländern nicht mehr nur auf Niedersachsen.

Insgesamt kann die Landesvereinigung mit den genannten Projekten und weiteren Aktivitäten, die in diesem Jahresbericht vorgestellt werden, auf ein ausgesprochen erfolgreiches Arbeitsjahr zurückblicken. Dieser Erfolg wäre nicht möglich gewesen ohne die engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der LVG, den Vorstand und die Mitgliedseinrichtungen der Landesvereinigung sowie die vielen Kooperationspartner und -partnerinnen auf kommunaler, Landes- und Bundesebene. Allen sei an dieser Stelle für das Engagement und die Zusammenarbeit herzlich gedankt.

Christiane Deneke  
Vorsitzende

## 2. Vereinsentwicklungen

### 2.1 Mitglieder und Vorstand

Innerhalb der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. sind zur Zeit siebzig vor allem institutionelle Mitglieder organisiert. Im Jahre 2003 gab es keine größeren Veränderungen in der Mitgliedschaft, zwei Austritten von Einzelmitgliedern standen zwei Neueintritte gegenüber. Innerhalb dieses Jahresberichtes veröffentlichen wir im Anhang nun erstmals eine Liste der institutionellen Mitglieder der Landesvereinigung, um die Breite der Mitgliedschaften zu verdeutlichen. Über die Mitgliederversammlung und die Vorstandsarbeit hinaus fand die Zusammenarbeit mit den Mitgliedereinrichtungen insbesondere über die Beteiligung und Mitarbeit in den einzelnen Arbeitskreisen und Netzwerken sowie die gemeinsame Planung und Durchführung von Veranstaltungen statt.

Innerhalb der Vorstandszusammensetzung gab es zwei personelle Wechsel. Eberhard Gramsch, der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN), trat zurück. Als sein Nachfolger wurde der Hauptgeschäftsführer der KVN, Mark Barjenbruch, in der Mitgliederversammlung am 28. April 2003 gewählt. Die Umstrukturierungen im IKK-Landesverband Niedersachsen führten zum Ausscheiden des langjährigen Vorstandsmitgliedes Heinz-Günther Macherey. Da die Umstrukturierungen erst nach der Mitgliederversammlung durchgeführt wurden, konnte als neues Vorstandsmitglied der neue Vorstand des IKK-Landesverbandes, Torsten Dette, durch den Vorstand bislang nur kooptiert werden. Diese Kooptierung erfolgte einstimmig. Eine vollständige Liste der Vorstandsmitglieder findet sich im Anhang. Auf der Mitgliederversammlung am 22.04.2003 standen keine Neuwahlen zum Vorstand an, deshalb ist die Zusammensetzung unverändert geblieben.

Wesentliche Schwerpunkte der Vorstandsarbeit waren die Entscheidungen über die Einwerbung neuer Projekte der Landesvereinigung („Gesundheitsfördernde Kindertagesstätte“, „Rauchfrei in Niedersachsen“ und „Gesundheitsaudit in Schulen“) und die Begleitung der laufenden Projekte („Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen“, „Kordinierungsbüro Freiwilliges Engagement von Alt und Jung“, „Beratungsservice Gesundheitsmanagement in der Landesverwaltung“, „gesund leben lernen - Gesundheitsmanagement in Schulen“, „Koordination der niedersächsischen Aktivitäten zum europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen“ sowie „Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen“). Die Fülle der Projektaktivitäten hat auch Umstrukturierungen innerhalb der Projektverwaltung notwendig gemacht. Um eine schnelle Kostentransparenz zu gewährleisten, wurde die Buchhaltung auf eine vereinfachte Kostenstellenrechnung umgestellt. Die Buchungen erfolgen nun direkt in der Landesvereinigung und werden über einen DATEV-Kontenrahmen organisiert. Lediglich die Lohnbuchhaltung wird über das bisherige Steuerberatungsbüro erstellt.

### 2.2 Wissenschaftlicher Beirat

Der wissenschaftliche Beirat hat im Jahre 2003 einmal, und zwar im November, getagt. Besonders zu dem geplanten Projekt „Rauchfrei in Niedersachsen“ und dem schon laufenden Projekt „Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich“ der Landesvereinigung wurde die Expertise des Beirates eingeholt. Dabei ging es besonders um Implementations- und Evaluationsfragen.

### 2.3 Jahrestagung „Daten für Taten – Taten für Daten?“

Am 28. April 2003 führte die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. ihre Jahrestagung unter dem Titel „Daten für Taten – Taten für Daten?“ durch. Ziel der Tagung war es, die aktuelle Datenlage im Gesundheitswesen zu analysieren sowie die Diskussion darüber zu eröffnen, wie die Kluft zwischen Wissenschaft und Gesundheitsförderungs- und Präventionspraxis verkleinert werden kann. Es wurden die Entwicklungen der Gesundheitsberichterstattung (GBE) sowohl auf Bundes-, Landes- als auch auf kommunaler Ebene dargestellt.

Dr. Thomas Ziese vom Robert-Koch-Institut erörterte die GBE des Bundes als gemeinsame Aufgabe des Robert-Koch-Instituts und des Statistischen Bundesamtes auf der Grundlage von bereits vorhandenen Daten. Die Berichterstattung des Landes Niedersachsen wurde von Dr. Elke Bruns-Philipps vorgestellt. Seit Ende der 90er Jahre koordiniert das Niedersächsische Landesgesundheitsamt die Basis- und Spezialberichte. Darüber hinaus wurde in Zusammenarbeit mit dem Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (lögD) und dem Centrum voor Volksgezondheid am Reichsinstitut in den Niederlanden der "Euregionale Gesundheitsatlas" entwickelt. Der internetbasierte Gesundheitsatlas soll in Zukunft den Bürgern und Bürgerinnen der Euregio Niederlande–Deutschland zugänglich gemacht werden, so dass sich jeder interaktiv und grenzübergreifend über Gesundheit und Krankheit informieren kann. Die GBE dient auch als Steuerungsinstrument auf lokaler Ebene.

Manfred Dickersbach vom lögD verdeutlichte in seiner Sachstandsbeschreibung zum Thema kommunale Gesundheitsberichte, dass die GBE nicht nur Daten erhebt und analysiert, sondern auch Ziele und Empfehlungen entwickelt, sowie Maßnahmen durchführt und evaluiert. Seit 1998 führen in Nordrhein-Westfalen mehr als 50% der Kommunen eine Gesundheitsberichterstattung durch. Einige der Kommunen arbeiten in Kooperation mit externen Instituten oder Universitäten und verfassen größtenteils themenspezifische Berichte. In 15 Kommunen erfolgt die Beratung mit dem Ziel der Maßnahmenplanung im Rat bzw. Kreistag und in 16 Kommunen wurden bereits Maßnahmen durch die Kommunale Gebietskörperschaft verabschiedet. Doch wie werden aus Daten Taten und aus Taten Daten? Mit dieser Frage setzte sich Prof. Dr. Petra Kolip von der Universität Bremen auseinander und gab einen Überblick über die Entwicklung sowie den derzeitigen Stand der Public-Health-Forschung in Deutschland. Die Herausforderung sieht sie in der interdisziplinären und multiprofessionellen Zusammenarbeit mit anderen Handlungsfeldern. Solch eine Verzahnung zwischen Wissenschaft und Praxis ist nur dann möglich, wenn geeignete Schnittstellen geschaffen werden. Die unterschiedlichen Möglichkeiten zur Schnittstellenoptimierung wurden abschließend im Referat von Thomas Altgeld aufgezeigt. Sowohl den zuständigen Fachministerien auf Bundes- und Landesebene, als auch dem Internet als Medium, das die Grenzen zwischen „Laien“- und Fachwissen durchlässiger macht, kommen hier Schlüsselrollen zu.



### 3. Schwerpunkte und Dienstleistungen der Geschäftsstelle

#### 3.1 Strukturen der Geschäftsstelle

Die Projektaktivitäten der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. wurden in den letzten fünf Jahren kontinuierlich ausgebaut. Alle Projekte unterscheiden sich in der Struktur, dem Projektumfang, der Laufzeit und der Finanzierung. Bisher ist es gelungen, die Projektarbeit in die Geschäftsstellenstruktur reibungslos zu integrieren. Finanziell stellen die Projekte mittlerweile den größten Haushaltsposten dar. Die institutionelle Förderung durch das Land Niedersachsen macht ein Drittel des Gesamthaushaltes aus. Im Jahre 2003 wurden folgende Projekte innerhalb der Landesvereinigung durchgeführt:

- „Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen“
- „Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement für Alt und Jung in Niedersachsen“
- „Koordination der niedersächsischen Aktivitäten zum europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen“,
- „Beratungsservice Gesundheitsmanagement in der Landesverwaltung“,
- „gesund leben lernen - Gesundheitsmanagement in Schulen“,
- „Gesundheitsaudit in Schulen“,
- „Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen“
- „Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich“.

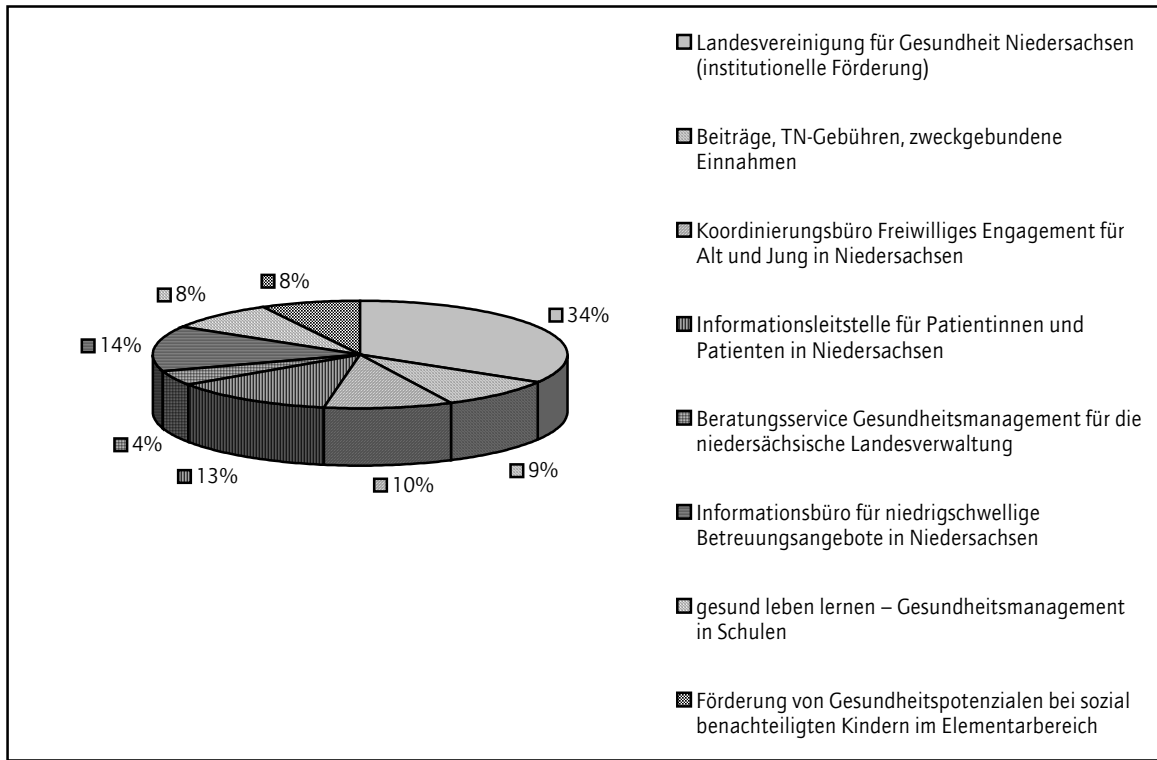
Die letzten fünf Projekte wurden in 2003 mit einem Stellenvolumen von insgesamt 4,75 neuen Projektstellen begonnen. Die Koordination der niedersächsischen Aktivitäten zum europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen wurde in 2003 abgeschlossen. Alle weiteren Projekte werden auch in 2004 fortgesetzt. Die Laufzeiten der genannten Projekte variieren zwischen sieben Monaten und drei Jahren. Mitte 2004 wird die Förderung für die Projekte Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen und Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement von Alt und Jung in Niedersachsen auslaufen. Für beide Projekte haben sich jedoch Anschlussperspektiven ergeben, die eine Weiterförderung ermöglichen. Zur Drucklegung des Jahresberichtes lagen darüber allerdings noch keine rechtsverbindlichen Zusagen vor. Für das Projekt „Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich“, in dem der Settingansatz „Gesundheitsfördernde Kindertagesstätte“ weiterentwickelt werden soll, wurde vom Bundesverband der Betriebskrankenkassen eine siebenmonatige Pilotphase gefördert. Die Interventionsphase in fünf Bundesländern soll im zweiten Quartal 2004 starten, über die Finanzierung der zweieinhalbjährigen Interventions- und Auswertungsphase wird zur Zeit mit verschiedenen Kooperationspartnern verhandelt, da es sich um ein Projektvolumen von insgesamt 730.000,- Euro handelt.

Darüber hinaus sind für das Jahr 2004 zwei weitere Projekte geplant. Zur Umsetzung der niedersächsischen Gesundheitsziele soll das Projekt „Rauchfrei in Niedersachsen“ gestartet werden. Außerdem wird die Landesvereinigung im Rahmen der Zusammenarbeit mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und mit Gesundheit Berlin e.V. einen Knoten im Rahmen der Datenbank zur Gesundheitsförderung mit sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen aufbauen.

Die Hälfte der Projekte der Landesvereinigung wird aus Geldern der gesetzlichen Krankenversicherung auf Bundesebene finanziert. Die Landesvereinigung für Gesundheit ist unter anderem Projektpartnerin der Spitzenverbände der Krankenkassen im Rahmen des Modellversuches zur Gesundheitsförderung in Schulen. Die Einbindung in bundesweite Modellver-

suche spielt also eine wesentliche Rolle. Das gesamte Haushaltsvolumen betrug im Jahre 2003 883.534,58 Euro und lag damit deutlich über dem Ansatz des Vorjahres.

**Einnahmen 2003:**



Die Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit wurde durch regelmäßige Jour fixe-Termine gewährleistet, die Zusammenarbeit mit den Zuwendungsgebern der Projekte durch regelmäßige Informationsgespräche.

### 3.2 Arbeitskreise

Themen- und zielgruppenspezifische Netzwerke und Arbeitskreise sind ein effektives Instrument der Arbeit mit Multiplikatoren und Multiplikatorinnen in der Landesvereinigung. 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.

#### Mitglieder in den Netzwerken

Arbeitskreise (AK)/Netzwerke	Mitglieder aktuell
AK Alter(n) und Gesundheit	58
AK Armut und Gesundheit	45
AK Gesundheitsfördernde Hochschulen	128
AK Patientenrechte und -information	34
AK Gesundheitsziele in Niedersachsen	94
Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Nds.	175
Nds. Offenes Partizipationsnetz und Schulgesundheit	34 Mitgliedsschulen
European Women`s Health Network (EWHNET)	35 transnationale und 27 nationale aus 11 Ländern

### 3.3 impulse

Der Newsletter zur Gesundheitsförderung „impulse“, den die Landesvereinigung quartalsweise herausgibt, konnte mit der Nummer 41 das zehnjährige Jubiläum feiern. Der Newsletter startete im Dezember 1993 mit einer Auflage von 1500 Exemplaren und wird mittlerweile in einer 5000er Auflage gedruckt und versandt. Er prägt das Erscheinungsbild der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen wesentlich nach außen und findet nicht nur niedersachsen-, sondern auch bundesweit bei den Professionellen in der Gesundheitsförderung und Prävention große Beachtung. Diese spiegelt sich auch in den Jubiläumsbeiträgen wider, um die dreizehn ausgewählte Leserinnen und Leser gebeten wurden. Das Spektrum der Beiträge reicht von der Direktorin der Bundeszentrale, Dr. Elisabeth Pott, Prof. Dr. Rolf Rosenbrock, Mitglied im Sachverständigenrat der Konzentrierten Aktion im Gesundheitswesen, und zu Vertretern der Sozialversicherungen, Selbsthilfe, des öffentlichen Gesundheitsdienstes, anderer Landesvereinigungen, Patientenorganisationen bis hin zu verschiedenen Wissenschaftlern und Hochschullehrerinnen und –lehrern. Stellvertretend für die vielfältigen positiven Beiträge sei hier Dr. Elisabeth Pott zitiert: „impulse gibt seit zehn Jahren den Gesundheitsförderungsaktivitäten eine Stimme, ist das Sprachrohr von Initiativen, kommentiert kritisch die präventionspolitischen Entwicklungen und stellt eine Plattform für den Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis dar.“

Die Schwerpunktthemen 2003 waren:

Nr.38	Mär. 2003	Mobilität und Bewegung
Nr.39	Jun. 2003	Gesundheit in den Medien / Medien der Gesundheitsförderung
Nr.40	Sep. 2003	Generationenperspektive in der Gesundheitsförderung
Nr.41	Dez. 2003	Bildung und Gesundheit / PISA und die Folgen

Zudem ist wie in den Jahren davor eine themenspezifische Sonderseite in allen vier Ausgaben erschienen. 2003 war das Europäische Jahr der Menschen mit Behinderungen (EJMB) das Thema der Sonderseiten.

## **3.4 Vernetzung auf Bundes- und Europaebene**

### **3.4.1 Europaebene**

Die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen koordiniert das European Women's Health Network (EWHNET) seit 1999. Das EWHNET wurde im Rahmen einer EU-Förderung seit 1997 aufgebaut und existiert seit 2001 (nach Ablauf der EU-Förderung) ohne Bezeichnung weiter.

Seit geraumer Zeit wurden die neu aufgelegten Programme der EU studiert, um Ansatzpunkte für einen Neuantrag zu finden. Im Jahre 2003 ist dann im neuen Public Health Programm der Antrag „Gender and Public Health“ gestellt worden. Durch die bestehende Vernetzung in EWHNET war es möglich, innerhalb kurzer Zeit sowohl EWHNET-Mitglieder als auch Organisationen aus den Beitrittsländern Osteuropas für den Antrag zu gewinnen. So ist der Antrag mit 28 Institutionen (19 transnationale und 9 nationale) aus 14 Ländern gestellt worden. Das politische Ziel, das mit dem Antrag verfolgt wurde, nämlich die Genderdimension im Feld von Public-Health zu verankern, ist nicht erreicht worden, da der Antrag nicht gefördert wurde.

Einen weiteren Schwerpunkt der Zusammenarbeit auf Europaebene stellte die Mitwirkung der Landesvereinigung im Rahmen des Netzwerkes „Regions for Health in Europe“ dar. Die Landesvereinigung koordiniert auf Niedersachsebene Aktivitäten im Rahmen des Netzwerkes. Europaweit sind 26 Mitgliedsregionen engagiert.

Weitere Arbeitskontakte auf europäischer Ebene existieren in den Arbeitsbereichen gesundheitsfördernde Hochschulen, gesundheitsfördernde Schulen, Arbeit und Gesundheit sowie Armut und Gesundheit.

### **3.4.2 Bundesebene**

Die Zusammenarbeit mit den auf Bundesebene tätigen Institutionen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention, insbesondere der Bundesvereinigung für Gesundheit und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, der Gesellschaft für Versicherungswirtschaft und -gestaltung sowie dem Deutschen Forum Prävention und Gesundheitsförderung wurde 2003 kontinuierlich fortgesetzt. Diese enge Zusammenarbeit erfolgt wie in den Vorjahren durch eine Mitarbeit in Gremien und Arbeitsgruppen sowie durch die gegenseitige Beteiligung an Veranstaltungen.

Mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und anderen Einrichtungen in allen Bundesländern wurde die Kooperation zur Herstellung von mehr gesundheitlicher Chancengleichheit für sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen intensiviert durch das bundesweite Kooperationsprojekt „Gesundheitsförderung nachhaltig stärken“. Eine Kooperationsvereinbarung wurde am 12. November 2003 unter Beteiligung der folgenden Institutionen in Köln unterzeichnet:

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
- Bundesvereinigung für Gesundheit (BfGe)
- AGETHUR - Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V.
- Gesundheit Berlin e.V., Landesarbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung
- Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. - HAG
- Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung e.V. - HAGE
- Landesarbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Saarland e.V. (LAGS)
- Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern e.V.
- Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Schleswig-Holstein e.V.

- Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.
- Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V.
- Landeszentrale für Gesundheitsbildung in Bayern e.V.
- Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.
- Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V.
- Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg
- Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst NRW
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen Brandenburg

Das Pilot-Projekt „Einrichtung regionaler Knoten zur nachhaltigen Stärkung der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ hat zum Ziel, die bedarfsorientierte Koordination regionaler Ansätze und Akteure im Handlungsfeld „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ zu initiieren, zu begleiten und zu fördern.

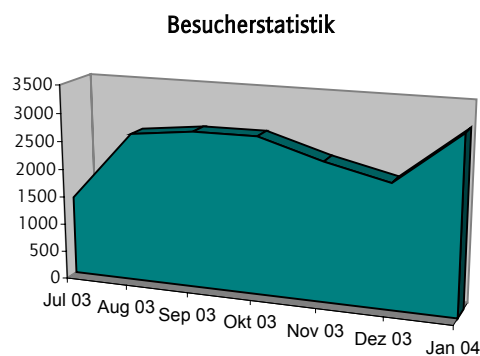
Die engste Zusammenarbeit mit Einrichtungen aus anderen Bundesländern findet vor allem mit den anderen Landesvereinigungen für Gesundheit und vergleichbaren Einrichtungen auf Landesebene wie dem Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg und dem LÖGD in Nordrhein-Westfalen statt. Erstmals wurde 2003 mit dem Projekt „gesund leben lernen“ ein bundeslandübergreifender gemeinsamer Modellversuch gestartet, in dem drei Landesvereinigungen (Niedersachsen, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt) Partner der Spitzenverbände der Krankenkassen sind. Auch für den Bereich der gesundheitsfördernden Kindertagesstätten wurde die bundeslandübergreifende Zusammenarbeit vorangetrieben. Schon in der Pilotphase des Projektes „Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich“ wurde eng mit den Kolleginnen und Kollegen aus Baden-Württemberg, Hamburg, Sachsen und Thüringen zusammengearbeitet. Über diese gemeinsame Projektarbeit hinaus präsentierten sich fünf Landesvereinigungen und die Bundesvereinigung auf der A und A, der größten Arbeitsschutzmesse in Deutschland, innerhalb eines Gemeinschaftsstandes. Darüber hinaus fanden regelmäßige Kooperationstreffen der Geschäftsführer und Geschäftsführerinnen statt.

### 3.5 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. besteht aus drei Schwerpunkten:

- Herausgabe eigener Veröffentlichungen und Medien (impulse, Tagungsdokumentationen, Reader, Broschüren, LVG-Homepage und Projekt-Homepages)
- Veranstaltungs- und themenbezogene (Fach-)pressearbeit
- Publikationen in Fachzeitschriften und anderen Medien sowie Beteiligung an Veranstaltungen anderer Träger durch Fachreferate.

Die Fachzeitschrift *impulse* stellt das wesentlichste Printmedium der Landesvereinigung dar, sowohl was die Reichweite nach außen als auch die Beteiligung aller Arbeitsbereiche und Projekte der Landesvereinigung bei der Erstellung des Newsletters anbelangt. Die Herausgabe dieser eigenen Fachzeitschrift hat sich als Kernelement der Öffentlichkeitsarbeitsstrategie der Landesvereinigung für Gesundheit bewährt. Sie wird als Serviceangebot für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus dem Gesundheits-, Sozial-, Bildungs- und Forschungsbereich akzeptiert und hat den Bekanntheitsgrad der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen bei den Professionellen aus den genannten Arbeitsfeldern über die Landesgrenzen hinaus in den vergangenen Jahren deutlich erhöht. Die Bedeutung gedruckter Dokumentationen ist dagegen eher rückläufig. Aufgrund der Fülle von Fachtagungen, die durch die Landesvereinigung durchgeführt werden, und der schnelleren Zugänglichkeit der Tagungsergebnisse wird vermehrt die Homepage [www.gesundheit-nds.de](http://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 Homepage selbst wurde zur Jahresmitte relaunched. Das neue Erscheinungsbild wird von den Nutzerinnen und Nutzern gut akzeptiert wie auch die steigenden Zugriffe auf die Seite zeigen. Die nachfolgende Besucherstatistik beginnt mit dem Relaunch der Homepage im Juli 2003:



Auch für die Projekte „Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen“, „Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement für Alt und Jung in Niedersachsen“ sowie „Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen“ wurden Projekthomepages unter folgenden Adressen eingerichtet:

[www.gesundheitsinfo-niedersachsen.de](http://www.gesundheitsinfo-niedersachsen.de)  
[www.koordinierungsbuero-alt-und-jung.de](http://www.koordinierungsbuero-alt-und-jung.de)  
[www.niedrigschwellige-betreuungsangebote-nds.de](http://www.niedrigschwellige-betreuungsangebote-nds.de)

Innerhalb der Projekt-Homepages sind neben Projektinformationen auch die in den jeweiligen Projekten erstellten Datenbanken online verfügbar.

Bei der veranstaltungsbezogenen und themenbezogenen Öffentlichkeitsarbeit fanden vor allem die Themen „Europäisches Jahr der Menschen mit Behinderungen“ und die Beteiligung an drei Telefonaktionen zur Gesundheitsreform eine größere Resonanz in der Presse. Die erste Telefonaktion fand mit der Hannoverschen Zeitung Anfang Dezember, die beiden weiteren mit der Braunschweiger Zeitung Ende Dezember 2003 und Mitte Januar 2004 statt. Dadurch konnte auch die Zusammenarbeit mit zwei der größten niedersächsischen Tagesszeitungen ausgebaut werden.

Als drittes Standbein der Öffentlichkeitsarbeit der Landesvereinigung haben sich die Publikationen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Landesvereinigung 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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Landesvereinigung auf Fachtagungen sowie Beiträge zu anderen Publikationen eine wesentliche Rolle bei der Außendarstellung der Aktivitäten der verschiedenen Arbeitsbereiche. Für das Jahr 2003 sind insbesondere die sehr gute Zusammenarbeit mit dem Niedersächsischen Ärzteblatt hervorzuheben, in dem unter anderen über die Leitstelle Patienteninformation, die Gesundheitszielkonferenz und die Veranstaltungen „Chronisch krank, chronisch arm“ sowie „Häusliche Gewalt und Gesundheitswesen“ berichtet wurde. Weitere Publikationen erfolgten u.a. im „Bundesgesundheitsblatt“, „Prävention“, „Kitaspezial“, „psychologie heute“, „profamilia magazin“ und „care konkret“.



## 4. Arbeitsbereiche

### 4.1 Gesundheitsförderung in Erziehung und Bildung

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

Die enge Zusammenarbeit mit Gesundheitsämtern, Heimvolkshochschulen, und lokalen Einrichtungen machte es 2003 möglich, im Rahmen der Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten Seminare und Fortbildungen durchzuführen.

Die Angebote der traditionellen, abrufbaren Fortbildungen für Erzieherinnen und Erzieher wie z.B. Bewegungserziehung, Förderung kindlicher Sprachentwicklung u.ä. wurden in Niedersachsen regional nach Bedarf und auf Abruf durchgeführt und konnten auf Grund der gemachten Erfahrungen weiter entwickelt werden.

Darüber hinaus hat die 2. niedersachsenweite Fachtagung zum Thema „Kinderernährung heute“ dazu beigetragen, den Schwerpunkt „Ernährung in Kindertagesstätten“ in die Diskussion zu bringen. Ausgangspunkt der Veranstaltung waren Fragen nach dem veränderten Ernährungsverhalten von Kindern und Jugendlichen. Essgewohnheiten von Kindern bilden sich früh heraus und werden im späteren Jugendlichen- und Erwachsenenalter meist beibehalten. Darüber hinaus belegen verschiedene Studien eine zunehmende Fehl- und Mangelernährung von Kindern aus Familien, die ihren Betreuungs- und Versorgungsleistungen nur unzureichend nachkommen.

Ziel dieser Fachtagung und der regionalen Fortbildungen war es, zum einen fachliche Inhalte zu vermitteln und zum anderen Handlungsfelder und -möglichkeiten für pädagogische Fachkräfte und interessierte hauswirtschaftliche Mitarbeiterinnen aus Kindertagesstätten und Hort aufzuzeigen.

#### 4.1.2 Projekt „Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich“

Die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. hat in Kooperation mit dem Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK BV) und dem Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik (ISS Frankfurt a.M.) vom 1. Juli 2003 (bis zum 31. Januar 2004) eine Pilotphase zur Weiterentwicklung des Settings „Gesundheitsfördernde Kindertagesstätte“ in Deutschland durchgeführt. Insbesondere sollten während dieser Pilotphase Konzepte zur Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Mädchen und Jungen in Kindertagesstätten entwickelt und Infrastrukturen für einen bundesweiten Modellversuch aufgebaut werden. Diese Konzeptentwicklung ist erfolgreich abgeschlossen worden. Es wurden Kooperationspartner in fünf Bundesländern und je drei Modellkindertagesstätten pro Bundesland in unterschiedlicher Trägerschaft zur Teilnahme an der zweijährigen Interventionsphase gewonnen. In einem umfangreichen Bericht an den Bundesverband der Betriebskrankenkassen werden die bisherigen Ergebnisse dokumentiert. Der Bericht enthält die folgenden Teile:

##### 4.1.2.1 Recherche zu Modellen und Konzepten einer settingbezogenen Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Kinder

Mit der Recherche zu „Modellen und Konzepten einer settingbezogenen Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Kinder“ werden die vorhandenen Erhebungen zur Gesundheitsförderung im Setting Kindertagesstätte in der Bundesrepublik Deutschland einer Metaanalyse unterzogen, u.a. um eine erste Übersicht für diesen Bereich zu erstellen, aber auch um Kriterien für künftige Maßnahmen zu entwickeln.

#### **4.1.2.2 Expertise zu Gesundheitsdefiziten und Gesundheitspotenzialen sozial benachteiligter und armer Kindern im frühen Kindesalter**

In der vom ISS Frankfurt a.M. vorgelegten Expertise werden in zusammenhängender Darstellung die Gesundheitsdefizite sozial benachteiligter und armer Kinder im frühen Kindesalter (0-7 Jahre) und mögliche Gesundheitspotenziale benannt. Dazu wird u.a. auf die Datenbasis der vom ISS Frankfurt a.M. durchgeführten AWO/ISS-Studie zurückgegriffen, die an 900 sechsjährigen Kindern durchgeführt wurde. Mit Blick auf die Gruppe der sozial benachteiligten respektive armen Kinder werden anschließend strukturiert a.) kindbezogene, b.) eltern-/familienbezogene und c.) KiTa-orientierte Ansätze definiert und Handlungsansätze verschiedener Art skizziert.

#### **4.1.2.3 Überprüfung anderer erfolgreicher Setting-Ansätze auf ihre Eignung zur Übertragung auf das Setting Kindertagesstätte**

Einige Instrumente und Ansätze, die ursprünglich für die gesundheitsfördernden Settings „Schule“ und „Betrieb“ entwickelt wurden, lassen sich auf das Handlungsfeld Kindertagesstätten anpassen und wurden in modifizierter Form in das Handlungskonzept aufgenommen. Auch die insbesondere in der betrieblichen Gesundheitsförderung weit voran geschrittene Qualitätsmanagementdiskussion lässt sich gut für den Ansatz „gesundheitsfördernde Kindertagesstätte“ nutzen. Die dort entwickelten Qualitätskriterien wurden bereits in der Pilotphase angewandt.

#### **4.1.2.4 Handlungskonzept zur Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Kinder im Setting Kindertagesstätte**

Das Konzept ist das Resultat einer Erhebung zur Ermittlung von Veränderungsbedarfen und -potenzialen in Kindertagesstätten, in denen gehäuft Gesundheitsrisiken vorliegen. An seiner Erstellung wurden Professionelle aus Gesundheitsförderung und Elementarpädagogik aktiv beteiligt. Es enthält einen ausführlichen Leitfaden und ein Manual zur Gesundheitsförderung sozial benachteiligter Kinder in Kindertagesstätten mit vielen Beispielen und Arbeitsmustern und erläutert anhand kurzer Übersichten, wie Projekte zur Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten umgesetzt werden können.

### **4.1.3 Gesundheitsförderung in/mit Schulen**

Das bei der Landesvereinigung für Gesundheit angesiedelte „Praxisbüro Gesunde Schule“ bildet hier eine Kontaktstelle zur Vermittlung von Informationen, dient als Plattform für Erfahrungsaustausch und als Brückeninstanz zwischen Schule, Ministerien, anderen Organisationen/Einrichtungen und bietet unterschiedliche Serviceleistungen an, wie z.B. Ausstellungen, Materialien/Medien, Beratung, Projektentwicklung und -begleitung, Fortbildungen (schulinterne Lehrerfortbildungen) und Fachtagungen für Interessierte. Als ein Unterstützungszentrum für interessierte Schulen und Einrichtungen ist das „Praxisbüro Gesunde Schule“ eine Serviceeinrichtung zur Beratung und Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeits- und Lebensbedingungen im Setting Schule.

#### **Medien und Materialien**

Die vom „Praxisbüro Gesunde Schule“ erarbeiteten Medien/Reader sind themenspezifische Zusammenstellungen. Sie beinhalten aktuelle Artikel, Ideen, Hinweise, Adressen und Literaturverweise für Lehrkräfte, die das Thema Gesundheitsförderung in ihrer Schule bzw. ihrem Arbeitsalltag umsetzen möchten. Neu entwickelt wurde der Reader „Sexualpädagogik für Mädchen und Jungen in Kindertagesstätten, Grundschule und Hort“ sowie Tagungsdokumentationen zu den Themen: „Essen, was ankommt ...“, „Schulprogrammentwicklung“ und „Schul-Klima“.

## **Projektdatenbank „Gesundheit und Schule“**

Die seit 1996 bestehende Projektsammlung bzw. Projekt- und Ideenbörse zum Thema Gesundheit und Schule wurde kontinuierlich erweitert und auf dem neuesten Projektstand gehalten. Parallel hierzu wurden der Fragebogen zur Projektabfrage überarbeitet, mit dem Ziel, 2004 eine erneute landesweite Projektabfrage an Schulen zu starten. Hintergrund ist die Umstrukturierung der niedersächsischen Schullandschaft (Abschaffung der Orientierungsstufe und Überführung der 5. und 6. Jahrgänge in eine Haupt-, Realschule oder ein Gymnasium) und der Wegfall der bisher aufgeführten Orientierungsstufen aus der Projektdatenbank.

Ziel dieser Projektdatenbank ist weiterhin die Erstellung einer umfänglichen Sammlung, in der die bereits bestehenden Projekte an niedersächsischen Schulen erfasst werden. Die so zusammengetragenen Ideen und Anregungen sollten im folgenden Jahr über das Internet öffentlich zur Verfügung stehen.

### **4.1.3.1 Förderung des Nichtrauchens bei Kindern und Jugendlichen**

Unter dem Motto „Be Smart! - Don't Start“ führten und führen die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. – Praxisbüro Gesunde Schule, das Niedersächsische Kultusministerium und das Niedersächsische Landesinstitut für Schulentwicklung und Bildung (umbenannt in: Niedersächsisches Landesamt für Lehrerbildung und Schulentwicklung, NiLS) zum vierten mal gemeinsam den Wettbewerb zur Förderung des Nichtrauchens bei Schülerinnen und Schülern durch. Der Wettbewerb im Schuljahr 2003/2004 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 Klasse/Schule zu begleiten.

Im Rahmen des Wettbewerbs erhalten niedersächsische Lehrkräfte mit Hilfe einer CD und Internet-Präsentationen Informationen zum Thema Rauchen/Nichtrauchen sowie Anregungen und Ideen durch Fortbildungen und Materialien für Aktivitäten, die zu den Themen Nichtrauchen und Gesundheitsförderung in der Schule durchgeführt werden können.

Im Schuljahr 2002/2003 wurde der dritte Wettbewerbsdurchgang in Niedersachsen mit einer Abschlussveranstaltung am 3. Juni beendet. Den Niedersächsischen Gewinnerklassen wurden auf der Veranstaltung die Preise durch den Staatssekretär des Niedersächsischen Kultusministeriums übergeben.

Mit dem Schuljahresbeginn 2003/2004 wurde am 29. Oktober im Rahmen einer Auftaktveranstaltung der vierte niedersächsische Wettbewerbsdurchlauf eröffnet sowie die schon erprobten Fortbildungen der letzten Wettbewerbe für die teilnehmenden Lehrkräfte angeboten.

### **4.1.3.2 Gesundheitsförderung in und mit Schule braucht Vernetzung OPUS – Offenes Partizipationsnetz und Schulgesundheit (OPUS)**

Die aufgebaute OPUS-Netzwerkstruktur in Niedersachsen wird von einer Steuergruppe weiterentwickelt. Die bisher 34 teilnehmenden OPUS-Schulen haben in einer letzten Befragung den Wunsch geäußert, weiterhin im Netzwerk mitarbeiten zu können und informiert zu werden. Maßnahmen zum Erhalt und zur Weiterentwicklung der Netzwerkstruktur waren:

- Workshops in den drei Bezirksebenen (Lüneburg, Hannover, Braunschweig)

- ein OPUS-Rundbrief für die beteiligten Schulen und Interessierte. Diese Zeitschrift erschien zwei mal im Jahr und kann für Interessierte und Schulen über die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen bezogen werden. Der Rundbrief bietet die Rubriken:
  - Aktuelles: Enthält eine Reihe von Neuigkeiten und Internetanschriften aus dem Bereich Schule und Gesundheit.
  - Mediothek: Stellt neue themenübergreifende Literatur zum Schwerpunkt Schule und Gesundheit vor.
  - Veranstaltungen: Bildet einen wesentlichen Serviceteil zum Thema schulische Gesundheit.

#### **4.1.3.3 Länderübergreifende Kooperation**

In Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsfördernde Schulen e.V. (DGGS e.V.) arbeitet die Landesvereinigung für Gesundheit, vertreten durch das Praxisbüro Gesunde Schule, an der Entwicklung und Stärkung gesundheitsfördernder Schulen. Ziel ist es, die isolierte Betrachtung von Themen wie z.B. Sucht, Rauchen und Haltungsschäden zu überwinden und professionsübergreifend für gesundheitsfördernde Bildungskontexte einzutreten.

Arbeitschwerpunkt der DGGS im Jahre 2003 war das Tagungsthema „Panik zwischen Prävention und PISA: Bündnis Bildung und Gesundheit!“ Ziel der Veranstaltung war es, Bildung und Gesundheit genauer unter die Lupe zu nehmen, denn selten waren sich so viele Beteiligte – ob Lehrerin, Lehrer oder Kultusverwaltung, Krankenkasse oder Fortbildungsinstitut, Bildungsforscher oder Gesundheitsförderer – einig im Bewusstsein, dass neue Impulse für Bildung und Gesundheit nicht nur nötig, sondern auch vorhanden sind. Bildung und Gesundheit, das zeigten die Debatten um PISA-Ergebnisse und Risikofaktoren, lassen sich nicht verordnen. Beide müssen entwickelt werden, brauchen professionelle Akteure und interdisziplinäre Partnerschaften.

#### **4.1.3.4 Projekt „gesund leben lernen“ – Gesundheitsmanagement in Schulen**

Im Mai 2003 wurde zwischen den drei Landesvereinigungen für Gesundheit in Niedersachsen, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt sowie den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen der Vertrag für das Kooperationsprojekt „gesund leben lernen“ abgeschlossen.

Das niedersächsische Teilprojekt „Gesundheitsmanagement in Schulen“ ist ein schulisches Gesundheitsförderungsprojekt unter besonderer Berücksichtigung sozial benachteiligter Schülerinnen und Schüler. Es wird auf der Grundlage des § 20 SGB V gefördert. Die Laufzeit beträgt drei Jahre. Das Projekt wird wissenschaftlich begleitet und evaluiert.

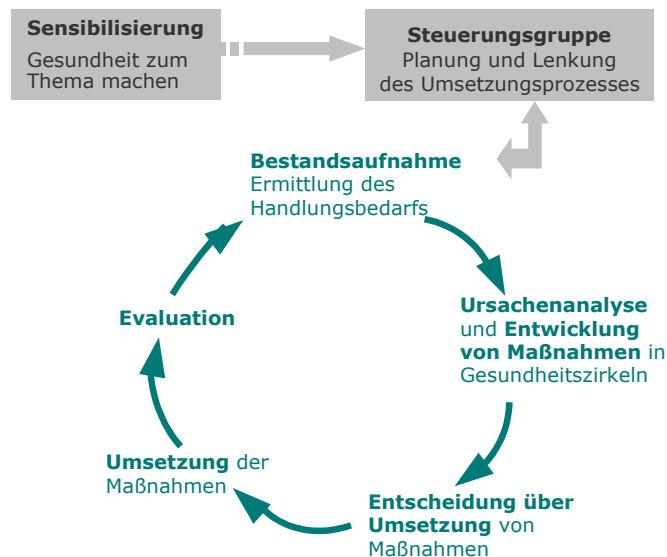
Hauptziel ist die Förderung und Verbesserung der Gesundheit aller Akteure im Setting Schule (Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte, nicht unterrichtendes Personal) durch den Abbau von Belastungen und die Förderung vorhandener Ressourcen. Zur Erreichung dieses Zieles soll die Übernahme und Weiterentwicklung von Methoden und Instrumenten der Organisationsentwicklung bzw. der betrieblichen Gesundheitsförderung erprobt werden. Gleichzeitig wird die Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen bei Schülerinnen und Schülern und die Einbindung elterlicher Kompetenzen und Ressourcen angestrebt.

In der ersten Projektphase (2. Hälfte 2003, Vorbereitung) wurde die Infrastruktur für das Projekt aufgebaut, d.h. die Fachstelle besetzt und eine Länderberatergruppe eingerichtet, deren Mitglieder Vertreterinnen und Vertreter der beteiligten Krankenkassen, des Niedersächsischen Kultusministeriums, des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, des Niedersächsischen Landesamtes für Lehrerbildung und Schulent-

wicklung, des Gemeindeunfallversicherungsverbandes und der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. sind.

In dieser ersten Projektphase ging es wesentlich darum, das Projekt über Medien, Bezirksregierungen und Multiplikatoren bekannt zu machen, zusammen mit den von den Spitzenverbänden beauftragten Instituten und den anderen beteiligten Landesvereinigungen die nötigen Erhebungs- und Evaluationsinstrumente zu entwickeln und die geplanten 10 Modellschulen für das Projekt zu finden.

### Gesunde Schulentwicklung als Lernprozess



Durch die Umstrukturierung der niedersächsischen Schullandschaft (Abschaffung der Orientierungsstufe, Integrierung der 5. und 6. Jahrgänge in die Schulen des dreigliedrigen Schulsystems) und die damit verbundene Unruhe und Verunsicherung in den Schulen gestaltete sich die Suche nach Modellschulen, die bereit sind, in einer schwierigen Umbruchsituation an einem sehr komplexen und aufwändigen Schulentwicklungsprojekt teilzunehmen, als sehr schwierig. Der Prozess der Schulauswahl konnte daher noch nicht abgeschlossen werden.

#### 4.1.3.5 Essen und Ernährung in Schulen

Fehlernährung und gestörtes Essverhalten sind weit verbreitete Phänomene in unserer Gesellschaft. Untersuchungen hierzu haben ergeben, dass an Grundschulen mehr als 10-15% der Kinder der ersten vier Jahrgangsstufen übergewichtig sind. Die Mediziner und Medizinerinnen gehen davon aus, dass von den betroffenen Jugendlichen noch 85% im Erwachsenenalter zu dick sein werden. Diese Zahlen weisen auf schwerwiegende, zukünftige Gesundheitsprobleme (z.B. Übergewicht, das Risiko eines Herzinfarktes und Bluthochdruck) hin. Darüber hinaus belegen wissenschaftliche Studien eine zunehmende Fehl- und Mangelernährung von Kindern und Jugendlichen insbesondere aus sozial benachteiligten Gruppen bzw. Familien, die ihren Betreuungs- und Versorgungsleistungen nur unzureichend nachkommen. Aus diesen Gründen engagiert sich die Landesvereinigung in diesem Bereich.

##### 4.1.3.5.1 Modellprojekt „essen, bewegen, wohlfühlen“

Das niedersächsische Modellprojekt zur Prävention von gestörtem Essverhalten und Essstörungen bei Kindern „essen, bewegen, wohlfühlen“ wurde im Oktober 2003 begonnen und umfasst zehn Grundschulen aus unterschiedlichen Regionen. Den teilnehmenden Schulen stehen für zwei Jahre speziell ausgebildete Gesundheitsberaterinnen zur Seite.

Ziel ist es, die an dem Projekt beteiligten Grundschulen so einzubinden, dass sie das Thema Gesundheit zum festen Bestandteil ihres Schulprogramms und damit des Arbeitsalltags werden lassen, um langfristig auf das Essverhalten der Kinder Einfluss zu nehmen. Damit Essgewohnheiten und Bedingungen geändert werden können, ist es von besonderer Bedeutung, dass die Schulen eng mit den Eltern zusammenarbeiten. Parallel zu dieser Kooperation sollen regional Unterstützungsstrukturen entstehen, wie z.B. kontinuierliche Ansprechpartnerinnen und -partner, die Schulen und Eltern beraten und begleiten. Die im Projekt angesprochenen Zielgruppen sind Lehrkräfte, Eltern/benachteiligte Familien, Schülerinnen, Schüler und nicht unterrichtendes Personal.

Die wissenschaftliche Begleitung wird vom Zentrum für Public Health der Uni Bremen durchgeführt. Im Mittelpunkt steht dabei die Prozessevaluation, also die Frage, inwieweit es gelingt, gemeinsam mit den Schulen passende Präventionsangebote zu entwickeln. Von besonderem Interesse ist die Frage, welche Hindernisse und Hürden bei einer solchen Umsetzung zu meistern sind und welche Faktoren die Etablierung von Gesundheitsförderung im Setting Grundschule befördern. Ziel ist es, die positiven Erfahrungen systematisch zu erfassen, um sie auf andere Projekte übertragbar zu machen.

Die Schirmherrschaft teilen sich die niedersächsische Gesundheitsministerin Dr. med. Ursula von der Leyen und der niedersächsische Kultusminister Bernd Busemann. Die Kooperationspartner sind die Kaufmännische Krankenkasse, die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen, der Landesverband der Volkshochschulen Niedersachsens und die Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen.

#### **4.1.3.5.2 „Gesundheitsbildung – Ernährungsbildung – Alltagskompetenz“**

Im Zuge der zunehmenden Gesundheitsprobleme und der steigenden Zahl niedersächsischer Ganztagschulen (bisher gibt es in Niedersachsen 134 Ganztagschulen und bis zum Jahr 2006 sollen sie auf ca. 500 Schulen aufgestockt werden) ist eine ausgewogene, bedarfsgerechte Ernährung bzw. Mittagsverpflegung sowie ein erweitertes Nachmittagsangebot notwendig.

Davon ausgehend, dass Ganztagschulen für freiwillige Nachmittagsangebote pro angemeldetem Schüler und angemeldeter Schülerin einen Schuljahresbetrag von 125 Euro erhalten, wird eine stärkere Kooperation mit außerschulischen Anbietern in Zukunft nötig sein, damit entsprechende Nachmittagsangebote im Rahmen einer sinnvollen Ernährung gemacht werden können. Doch wie können diese Ernährungsangebote aussehen? Welche Bedingungen sollten sie erfüllen? Welche zusätzlichen Ernährungsangebote am Nachmittag sind sinnvoll? Zur Klärung dieser und ähnlicher Fragen hat die Arbeitsgruppe, bestehend aus der Landesvereinigung für Gesundheit, der Deutschen Gesellschaft für Ernährung-Sektion Niedersachsen, der Verbraucherzentrale Niedersachsen sowie dem Niedersächsischen Ministerium für den ländlichen Raum, Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz verschiedene Ansatzpunkte für ein gemeinsames Anliegen ausgelotet.

Als Einstieg in die Thematik wurde am 25. Februar 2003 die Fachtagung zu dem Thema „Essen macht Schule – Gesundheitsbildung, Ernährungsbildung, Alltagskompetenz“ mit dem Schwerpunkt Ernährung in der Schule durchgeführt. Ziel der Fachtagung war es, neue Impulse für die Gestaltung von Ernährung im Schulalltag zu setzen sowie die entsprechenden Möglichkeiten und Anforderungen zu erörtern. Nach einführenden Vorträgen wurden am Nachmittag zwei Workshops mit den Aufgabenstellungen:

- Optimierung der Verpflegungssituation in Schulen
- Mit welchen didaktischen und methodischen Raffinessen macht Essen Schule?

angeboten.

Eine Zusammenführung der Tagungsergebnisse mit Anregungen und Handlungsempfehlungen für den Schulalltag ist für 2004 vorgesehen.

#### **4.1.4 Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen**

Die Hochschule ist Lebens- und Arbeitswelt für über 500.000 Bedienstete und rund 1,8 Mio. Studierende in Deutschland. Als wichtige bildungspolitische Institution übernimmt die Hochschule die Ausbildung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, potentiellen Führungskräften und Entscheidungsträgern. Daher kommt der Gesundheitsförderung eine besondere Bedeutung zu, nicht nur an der Hochschule selbst, sondern auch in anderen gesellschaftlichen Bereichen.

Der Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen, dem über 50 Hochschulen angehören, verfolgt das Ziel, an den Hochschulen gesundheitsfördernde Lebens- und Arbeitsbedingungen zu initiieren und zu unterstützen. Bestehende Projekte werden miteinander vernetzt. Wichtige Zielsetzung ist die Beteiligung aller Gruppen, die in der Hochschule arbeiten, lernen und lehren.

Der Arbeitskreis traf sich in 2003 fünfmal. Zwei Themen waren Schwerpunkte der Arbeit. Im Januar fand ein Workshop zu hochschulinternem Gesundheitsmanagement als Steuerungsmodell für Gesundheit statt. Es wurde zu Strukturen, Instrumenten und Maßnahmen gearbeitet.

Im September 2003 wurde der Workshop „Nichtrauchen an Hochschulen – Modelle und Perspektiven für einen Kulturwandel“ durchgeführt. Mitveranstalter waren neben dem Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen, koordiniert von der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen, das Institut für Suchtforschung der Fachhochschule Frankfurt, die Hessische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. sowie das vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung geförderte Projekt Rauchfrei am Arbeitsplatz der Landesvereinigung für Gesundheit e.V.. Weitere finanzielle Unterstützung wurde von der Techniker Krankenkasse und der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen gewährt.

Neben dem Aufzeigen der von der Tabakindustrie bemühten Mythen zeigte eine Fragebogenuntersuchung an Studierenden der Fachhochschule Frankfurt, dass das Rauchen unter Studierenden ein ernstes und gesundheitsschädigendes Problem darstellt. Die Universität Paderborn mit dem Modell von Raucherkernele in Treppenhäusern und das studentische verhaltensbezogene Projekt „HWP rauchfrei! Frische Luft für alle“ der Hamburger Universität für Wirtschaft und Politik wurden als Modelle guter Praxis vorgestellt. Arbeitsgruppen zu Ansatzpunkten für einen Kulturwandel – Erfahrungen aus der betrieblichen Praxis, zu den Gestaltungsspielräumen, die die neue Arbeitsstättenverordnung mit sich bringt, und zu Strategien zur Steuerung von Konflikten zwischen Rauchenden und Nichtrauchenden rundeten den Workshop ab.

Die Verwirklichung eines Kulturwandels zum Thema Rauchen an Hochschulen beinhaltet insgesamt mehr als die Durchsetzung von Nichtraucherschutz und die Vorhaltung von Tabakentwöhnungsangeboten – eine kommunikationsintensive Implementierungsphase leistet hier jedoch einen wichtigen Beitrag.

In einem offenen Brief machen sich die Veranstalter dafür stark, auf der Grundlage des neuen Nichtraucherschutz-Paragrafen 3a der Arbeitsstättenverordnung Zigaretten vom Campus zu verbannen, keinen Tabak mehr in den Gebäuden zu verkaufen und damit eine rauchfreie Hochschule zu verwirklichen. Der offene Brief wurde an alle relevanten Akteure geschickt. Der Bundessprecher der Universitätskanzlerinnen und -kanzler hat schon positiv reagiert.

Weitere Themen des Arbeitskreises waren wissenschaftliche Tätigkeit und Gesundheit, das Erstellen von zwei Postern zur Information über den Arbeitskreis sowie der Erfahrungsaustausch zwischen den Hochschulen, was ein originäres Anliegen der AK-Arbeit darstellt.

Die Hochschule Magdeburg-Stendal hat eine Homepage für den Arbeitskreis aufgebaut und pflegt sie stetig. Es ist eine Übersicht über Modelle guter Praxis entstanden sowie eine Chronologie der Tätigkeiten des Arbeitskreises. An weiteren Übersichten wird gearbeitet.

Zudem ist die Arbeit des Arbeitskreises auf der achten bundesweiten Arbeitstagung Betriebliche Suchtprävention und Gesundheitsförderung an Hochschulen und Universitätskliniken in Würzburg vorgestellt worden.



## 4.2 Kommunale Gesundheitsförderung/Modellprojekt „Gesundes Land Niedersachsen“

### 4.2.1 Gesundheitsziele für Niedersachsen

Die Zahl der Bundesländer, die länderspezifische Gesundheitsziele entwickeln und verabschieden, steigt. Am 13.06.2003 fand in der Ärztekammer Niedersachsen die zweite niedersächsische Gesundheitsziele-Konferenz statt, auf der drei exemplarische Gesundheitsziele für das Kindes- und Jugendalter in Niedersachsen verabschiedet wurden (s. untenstehende Erklärung). Niedersachsen ist damit nach Hamburg, Nordrhein-Westfalen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Bayern und Mecklenburg-Vorpommern das siebte Bundesland, das ein Zielkonzept verabschiedet hat.

Eingeladen zur Gesundheitsziele-Konferenz hatte die niedersächsische Sozialministerin, Dr. Ursula von der Leyen. Sie hob in ihrer Eröffnung hervor, dass angesichts knapper öffentlicher Gelder der effektive Einsatz vorhandener Ressourcen sowie die Gewinnung von kompetenten Partnern zur Umsetzung besonders wichtig ist. Frau Dr. von der Leyen forderte eine stärkere präventive Ausrichtung der Gesundheitspolitik. Die Verabschiedung von Gesundheitszielen für das Kindes- und Jugendalter stelle eine Weichenstellung für Prävention und Gesundheitsförderung dar, deren volkswirtschaftlicher Nutzen langfristig ausgerichtet sei. Gesundheitsziele können für die überfällige Neuausrichtung der Politik eine Vorreiterfunktion übernehmen.

Zukünftig wird das Landesgesundheitsamt die Daten zur Maßnahmenplanung und Evaluation der Zielbereiche vorhalten. Die Region Hannover wird als erste niedersächsische Kommune und zugleich größte Kommune in Niedersachsen die kommunale Umsetzung der Zielbereiche vorantreiben. Auch andere Akteure wie die gesetzlichen Krankenkassen, die Ärzteschaft, der Landessportbund, die kommunalen Spitzenverbände und das niedersächsische Kultusministerium erklärten sich zur Mitarbeit bei der Umsetzung der Gesundheitsziele bereit. Nachfolgend wird die Entschließung der Gesundheitsziele-Konferenz im Wortlaut dokumentiert. Die Dokumentation aller Beiträge zur Gesundheitsziele-Konferenz kann auf der Homepage der Landesvereinigung heruntergeladen werden ([www.gesundheit-nds.de](http://www.gesundheit-nds.de)).

#### **Entschließung der Gesundheitsziele-Konferenz: Gesund aufwachsen in Niedersachsen – Gesundheitsziele für das Kindes- und Jugendalter**

Kinder und Jugendliche stellen eine Bevölkerungsgruppe dar, bei der gesundheitsfördernde aber auch gesundheitsgefährdende Verhaltensweisen entscheidend geprägt werden und bei denen der Aufbau von Gesundheitsressourcen für das spätere Gesundheits- und Krankheitsverhalten eine wichtige Rolle spielt. Deshalb ist die Verabschiedung von Gesundheitszielen für das Kindes- und Jugendalter eine Weichenstellung für Prävention und Gesundheitsförderung, deren volkswirtschaftlicher Nutzen langfristig ausgerichtet ist. Drei interdisziplinäre Arbeitsgruppen, bestehend aus Fachleuten von Einrichtungen des Gesundheits-, Jugend- und Bildungssektors, haben für Niedersachsen eine Konkretisierung von drei Zielbereichen vorgenommen. Die drei Zielbereiche lauten:

- Kinderunfälle werden reduziert: das Lebensumfeld von Kindern ist kindgerechter und weniger unfallträchtig gestaltet; die Bewegungskompetenz von Kindern ist gestärkt.
- Die Inanspruchnahme der U8, U9, J1 ist erhöht, insbesondere bei sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen.
- Der Tabakkonsum bei Kindern und Jugendlichen ist zurückgegangen, das Einstiegsalter ist erhöht.

Für diese drei Zielbereiche wurden Ziele, Teilziele, geeignete Maßnahmen zur Umsetzung, Messgrößen und Evaluationsmöglichkeiten erarbeitet sowie die zu beteiligenden Stellen und Partner für die Umsetzung benannt.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der zweiten Gesundheitsziele-Konferenz Niedersachsen erklären ihre Bereitschaft, im Rahmen ihres Verantwortungsbereiches diese Ziele zu unterstützen. Zugleich sind alle zuständigen Akteure, Multiplikatoren und Kooperationspartner aufgerufen, die Ziele umzusetzen. Dabei kommt im Rahmen der Umsetzung der intersektoralen Zusammenarbeit zwischen Gesundheits-, Bildungs-, Sport-, und Sozialbereich ein besonderer Stellenwert zu. Neben der Anbahnung sektorübergreifender Zusammenarbeit sind auch die Übernahme von Zielpatenschaften bzw. Selbstverpflichtungserklärungen wichtige Beiträge für die Umsetzung der Gesundheitsziele. Außerdem empfiehlt die Gesundheitsziele-Konferenz der Landesregierung und dem Niedersächsischen Landtag, diese Gesundheitsziele zu unterstützen und ihre Umsetzung durch die Berücksichtigung bei gesetzgeberischen und gesundheitspolitischen Entscheidungen der Landesebene zu fördern.

*Die bestehenden Arbeitsgruppen begleiten den Prozess der Zielumsetzung für die drei bislang ausformulierten Bereiche. Im Jahr 2004 soll eine erste Überprüfung der Umsetzung dieser drei exemplarischen Gesundheitsziele erfolgen. Künftig soll jährlich eine Gesundheitsziele-Konferenz in Niedersachsen stattfinden, die über den aktuellen Stand der Umsetzung beraten wird und weitere Gesundheitsziele für das Land Niedersachsen beraten und beschließen kann. Die Vorbereitung neuer Gesundheitsziele erfolgt in enger Zusammenarbeit des Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, der Landesvereinigung für Gesundheit und des Landesgesundheitsamtes mit ggf. themenspezifisch eingesetzten Arbeitsgruppen. Die Koordinierung der bisherigen Zielbereiche und der Formulierung neuer Ziele bleibt bei der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen angesiedelt.*

Die vorliegenden Ergebnisse werden der interessierten Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

Innerhalb der Landesvereinigung wird das Ziel 3, die Reduktion des Tabakkonsums von Kindern und Jugendlichen, umgesetzt. Dazu wurde ein Konzept „rauchfrei in Niedersachsen“ entwickelt, das 2004 umgesetzt werden soll.

#### **4.2.2 Fortbildungsreihe „Gesundes Land Niedersachsen“**

Seit 1999 finden im Rahmen der Fortbildungsreihe „Gesundes Land Niedersachsen“ eintägige Workshops zu aktuellen Themen aus dem Gesundheitsversorgungs- und Gesundheitsförderungsbereich statt. Zielgruppe dieser Veranstaltungsreihe sind Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von Gesundheitseinrichtungen in Niedersachsen.

Im Jahre 2003 fand der Workshop am 03. Dezember unter dem Titel „Beratung und Entlastung pflegender Angehöriger“ statt. Die Betreuung von Pflegebedürftigen in der eigenen Häuslichkeit ist mit erheblichen Belastungen der pflegenden Angehörigen verbunden. Vor diesem Hintergrund spielt die Beratung und Entlastung der Pflegepersonen eine bedeutende Rolle. Zu Beginn des Workshops wurde anhand von Erfahrungsberichten pflegender Angehöriger die Situation beschrieben und auf Schwierigkeiten hingewiesen. Anschließend wurden verschiedene Entlastungsangebote vorgestellt und diskutiert. Dabei wurde besonders auf das Problem der mangelnden Information über Angebote und die zu geringe Vernetzung hingewiesen. In diesem Zusammenhang wurde auch eine stärkere Einbindung der Ärzteschaft gefordert.

Der Kreis der Teilnehmenden setzte sich u.a. aus Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Bereiche kommunale Einrichtungen, Gesundheitsämter, Pflegekasse und Sozialministerium zusammen.

## **4.3 Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen**

### **4.3.1 Arbeitskreis Häusliche Gewalt**

Der Arbeitskreis Häusliche Gewalt hat im Jahre 2003 fünfmal getagt. Neben der Ärztekammer Niedersachsen arbeiten die Psychotherapeutenkammer Nds., das Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, die Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V., die Therapeutische Frauenberatung e.V. Göttingen, eine Krankenkasse und die Medizinische Hochschule Hannover mit. Um die Kompetenz der niedersächsischen Ärztinnen und Ärzte im Umgang mit weiblichen Gewaltopfern zu erhöhen, hat der Arbeitskreis „Häusliche Gewalt“ bei der Ärztekammer Niedersachsen 2003 ein Informationsblatt zur Schweigepflicht erarbeitet. Gemeinsam mit dem Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit wurde zudem die Netzwerktagung „Häusliche Gewalt und Gesundheitswesen“ geplant und durchgeführt (vgl. 4.6.1.1).

### **4.3.2 Tagung „Seniorenernährung“**

„Ausgewogen statt weggeschoben - genussvoll essen im Altenheim?“ lautete der Titel einer wissenschaftlichen Fachtagung, die am 02.04.2003 in Hannover gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Ernährung / Sektion Niedersachsen und der Akademie für Ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Niedersachsen durchgeführt wurde. In der gut besuchten Fachtagung wurden unter anderem die Möglichkeiten zur Verbesserung der Gemeinschaftsverpflegung für ältere Menschen diskutiert. Ausgangspunkt hier bildeten die physiologischen und psychischen Besonderheiten, die bei in der Ernährung älterer Menschen eine Rolle spielen. Wie können die unterschiedlichen Bedürfnisse in einem umfassenden Verpflegungsmanagement berücksichtigt werden? Diese Fragestellung wurde anhand von Qualitätsstandards und einem modellhaften Projekt der Bremer Stiftungs-Service GmbH zur Hausgemeinschaft vorgestellt. In dem Projekt ersetzen kleine Wohnküchen die zentrale Essensversorgung. Die Tagungsreihe zur gesunden Gemeinschaftsverpflegung, die 2002 mit dem Themenfeld Krankenhausernährung begonnen wurde, soll auch in 2004 mit einer Veranstaltung zur Verpflegung in Betrieben fortgesetzt werden.

## **4.4 Lebensphasenorientierte Gesundheitsförderung**

### **4.4.1 Alter(n) und Gesundheit**

#### **4.4.1.1 Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit**

Der Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit besteht seit 1995 und trifft sich viermal im Jahr. Er umfasst zur Zeit knapp 60 Mitglieder aus verschiedenen Verbänden, Altenhilfeeinrichtungen, Seniorenvertretungen, Gesundheitsämtern, Selbsthilfeeinrichtungen und Einzelpersonen. Ziel des Arbeitskreises ist ein landesweiter und interdisziplinärer Austausch sowie die Erarbeitung aktueller Themen und Fragestellungen. 2003 wurden folgende Themen behandelt:

- Nutzen von Disease Management-Programmen für ältere Menschen
- Neue Wohnformen für Menschen mit Demenzen
- Angehörige demenziell Erkrankter
- Projektvorstellung: Neubau Altenzentrum Waldeseck
- Projektvorstellung: Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen

#### **4.4.1.2 Niedersachsen Forum Alter und Zukunft**

Das Niedersachsen-Forum Alter und Gesundheit wurde am 08.Oktober 2003 im Auftrag des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit durchgeführt. Entgegen des sonstigen Ablaufes fand die Veranstaltung diesmal in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO) im Rahmen des deutschen Seniorentages vom 6.-8. Oktober 2003 statt. Dieser stand unter dem Motto „Senioren – Aktiv in Europa“. Die Veranstaltung begann mit dem „Talk im HCC“ zum Thema „Altern in Europa – Offensiv in die Zukunft“, einer Gemeinschaftsveranstaltung des Deutschen Seniorentages und des Niedersachsen-Forums, zu der Podiumsteilnehmende aus verschiedenen Politikbereichen und Institutionen geladen waren. Den thematischen Hintergrund bildeten die politischen Zielsetzungen zur Bewältigung der demographischen Herausforderungen. Nach der Mittagspause wurden Workshops zu verschiedene Themen angeboten, in denen Praxisbeispiele vorgestellt und diskutiert wurden. An den Veranstaltungen des Niedersachsen-Forums nahmen rund 300 Besucherinnen und Besucher teil. Parallel fanden weitere Veranstaltungen des Deutschen Seniorentages sowie die Ausstellungen SenNova und Seniors statt.

#### **4.4.1.3 Ausstellung „Alter(n) – eine Herausforderung“**

Die Wanderausstellung macht im Untertitel deutlich, worum es geht: "Gesundheit fördern - Alter(n) gestalten". Altern als lebenslang gestaltbarer Prozess beschreibt die biografische Perspektive, die die Ausstellung durchzieht. Die Fähigkeiten, Kompetenzen und Ressourcen aufzuzeigen, die Menschen im Laufe ihres Lebens entwickeln, darauf liegt der Schwerpunkt der Ausstellung. Auch die Arbeit der Seniorenbeiräte wird in der Ausstellung beschrieben. Dieser positive Ansatzpunkt der Ausstellung machte sie so beliebt und seit 1997 zu einem Dauerbrenner in der Verleihpraxis.

2003 sind folgende Ausleihen erfolgt:

- |                         |                                       |
|-------------------------|---------------------------------------|
| 11.06.2003 – 20.06.2003 | Henriettenstiftung Hannover           |
| 27.06.2003 – 03.07.2003 | Lernende Region Süd-Ost Niedersachsen |
| 05.10.2003 – 08.10.2003 | Deutscher Seniorentag 2003            |
| 14.11.2003 – 08.12.2003 | Freie Altenarbeit Göttingen e.V.      |

## 4.5 Soziale Lage und Gesundheit

Das Jahr 2003 brachte zahlreiche Reformen mit sich, die negative Auswirkungen auf sozial Benachteiligte erwarten lassen. Die verschiedenen (Wohlfahrts-)Verbände prognostizieren als Folgewirkung einen Anstieg der Armutsbetroffenen in allen Altersgruppen. Die engen Zusammenhänge zwischen sozialer Lage und Gesundheit sind den Akteuren im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen dabei noch wenig bekannt. Ein nicht geringer Teil der Arbeit im Jahre 2003 galt daher der Vernetzung dieser Bereiche und der Förderung der ressortübergreifenden Zusammenarbeit zu gesundheitlichen Fragen. Außerdem wurde die seit einiger Zeit bestehende Fokussierung der Arbeit auf die Altersgruppe der Kinder und Jugendlichen wieder erweitert und es wurden stärker die gesundheitlichen Folgen von Armut bei Erwachsenen thematisiert. Ein größerer Teil der Aktivitäten im Arbeitskreis Armut und Gesundheit, in der Landesarmutskonferenz und eine Fachtagung zum Zusammenhang von Armut und chronischen Erkrankungen richtete sich auf diese Zielgruppe.

### 4.5.1 Fachtagungen und Veranstaltungen

#### **„Bildung, Gesundheit, Armut – Umgang mit zukünftigen Herausforderungen“**

Der ganztägige Workshop für Lehrkräfte „Bildung, Gesundheit, Armut – Umgang mit zukünftigen Herausforderungen“ der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen (LVG) fand statt in Kooperation mit dem Fortbildungszentrum der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg. LVG-intern beteiligte sich außerdem der Arbeitsbereich Schule und Gesundheit an der Veranstaltung. Der Workshop bot die Gelegenheit, Erfahrungen der Praxis mit denen der Forschung zu diskutieren und Alternativen für den Schulalltag zu entwickeln. Die Befunde der aktuellen Leistungsuntersuchungen im Bildungsbereich (PISA, IGLU) wurden ebenso dargestellt wie aktuelle Forschungsergebnisse zu den Auswirkungen von Armut und sozialer Benachteiligung auf den Gesundheitsstatus von Kindern und Jugendlichen. Alternativen im Schulalltag wurden in Zusammenhang mit der Vorstellung des Praxisansatzes „gesundheitsfördernde Schule“ aufgezeigt und ergebnisorientiert diskutiert.

#### **„Chronisch krank – Chronisch arm?“**

In Kooperation mit dem Niedersächsischen Landesamt für Statistik (NLZSA) und der Landesarmutskonferenz fand die Fachtagung „Chronisch krank – Chronisch arm?“ statt. Sie wurde gemeinsam mit dem Modellvorhaben „Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen“ organisiert und durchgeführt.

Durch Referierende aus Forschung und Praxis wurden die direkten, oft auch wechselseitigen Zusammenhänge zwischen chronischer Krankheit, Behinderung und Armut für verschiedene Bevölkerungsgruppen thematisiert, wie z.B. geringere Chancen auf dem Arbeitsmarkt durch die Beeinträchtigung, finanzieller Mehrbedarf durch die Krankheit, soziale Ausgrenzung wegen eines Handicaps oder durch eingeschränkte finanzielle Möglichkeiten, Unterstützungsbedarf für Familienangehörige von chronisch Kranken etc. In verschiedenen Workshops wurden Konzepte zur Aktivierung Betroffener durch gesundheitsfördernde Maßnahmen praxisrelevant vermittelt. Ergebnisprotokolle und ein Teil der Fachbeiträge sind auf der Homepage der LVG zu finden.

#### **„Ressourcen stärken“**

„Die Fachtagung „Ressourcen stärken – Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten unter Berücksichtigung besonderer Lebenslagen“ war die Auftaktveranstaltung für das Kooperationsprojekt zur Gesundheitsförderung sozial benachteiligter Kinder in Kindertagesstätten. Kooperationspartner waren der Bundesverband der Betriebskrankenkassen und das Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Frankfurt a.M. Das Themenspektrum umfasste Auswir-

kungen von Armut im frühen Kindesalter, Gesundheitspotenziale von Vorschulkindern und Kriterien zur Weiterentwicklung des Settings Kindertagesstätte. Eine Analyse bestehender settingorientierter Maßnahmen im KiTabereich zur Gesundheitsförderung sozial benachteiligter Kinder und Berichte aus der Praxis von Erzieherinnen und Erzieher sowie eine ausführliche Einführung zum Thema Sprache und Spracherwerb bei Migrantenkindern ermöglichten einerseits praxisorientierten Wissenserwerb und lieferten andererseits einen guten Überblick über die aktuelle Situation im Setting Kindertagesstätte.

### **„So jung , ... und schon ein Kind?“**

In Kooperation mit dem der Pro Familia Landesverband Niedersachsen e.V. wurde die Fachtagung „So jung, ... und schon ein Kind?“ durchgeführt. Ziel dieser Fachtagung war, Fachkräfte aus Einrichtungen der Jugendhilfe, dem Gesundheitswesen, Beratungsstellen und Schulen Raum zu geben, sich näher mit der Lebenswelt junger Schwangerer und junger Mütter und Väter auseinander zu setzen und unterschiedliche Formen der professionellen Unterstützung und Begleitung kennen zu lernen. In den Vorträgen und Arbeitsgruppen wurde deutlich, dass die jugendlichen Schwangeren und jungen Mütter und Väter im Spannungsfeld zwischen Überforderung und positiver Bewältigung auf unterschiedlichen Ebenen auf professionelle Unterstützung und Begleitung angewiesen sind. Dass hier auch großer Bedarf an Fortbildung und Austausch für die pädagogischen, psychologischen und medizinischen Fachkräfte besteht, zeigte das große Interesse an der Fachtagung. Von 180 Interessierten konnten nur 130 Personen an der Tagung teilnehmen. Aus diesem Grunde werden die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen und der Pro Familia Landesverband Niedersachsen im Mai 2004 eine weitere Tagung zu dem Thema „Minderjährige Schwangere und junge Eltern“ in Hannover veranstalten.

### **4.5.2 Arbeitskreis Armut und Gesundheit**

Der Arbeitskreis besteht seit 1995, in Anbindung an die ebenfalls in diesem Jahr gegründete Landesarmutskonferenz Niedersachsen, in der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, des DGB-Landesbezirks Niedersachsen-Bremen und viele weitere landesweit agierende Verbände und Initiativen zusammengeschlossen sind. Diese Zusammenarbeit mit der Landesarmutskonferenz begünstigt den angestrebten Austausch zwischen den verschiedenen Bereichen. Im Arbeitskreis Armut und Gesundheit findet u.a. statt:

- Fortbildung von Multiplikatoren und Multiplikatorinnen
- Beratende Unterstützung bei der Organisation von Fachtagungen
- Erstellung von Handlungshilfen
- Projektberatung

Eine der Aufgaben des Arbeitskreises ist die Fortbildung von Multiplikatoren durch Fachtagungen und durch Vorträge externer Referierender zu aktuellen tagespolitischen Themen. Außerdem wird jeweils zu Beginn des Jahres ein Thema bestimmt, das als Jahresthema intensiv beleuchtet und weiterverfolgt wird. Auch dazu wird in der Regel eine Fachtagung initiiert, wobei die Teilnehmenden des AK Armut und Gesundheit auf die Konzeption dieser Veranstaltung beratend Einfluss nehmen. Im Jahre 2003 handelte es sich um die Fachtagung „Chronisch krank – Chronisch arm?“ während der Verhandlungen zur Gesundheitsreform. Ein weiterer Schwerpunkt der Tätigkeiten im Arbeitskreis ist die kollegiale Beratung für Projekte zum Thema „Armut und Gesundheit“ vor allem für kleinere Initiativen.

### **4.5.3 Recherche zu Projekten und Maßnahmen zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit in der Bundesrepublik Deutschland**

In Kooperation mit Gesundheit Berlin und dem LandesGesundheitsAmt Baden-Württemberg hat die Landesvereinigung einen Teilauftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Auf-

klärung (BZgA) zur Recherche von Projekten und Maßnahmen zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit in der Bundesrepublik Deutschland übernommen. Aufgabe der Landesvereinigung war eine vertiefende Bestandsaufnahme von settingorientierten Projekten. Eingeschlossen sind die Settings „Gesundheitsfördernde Betriebe“, „Gesunde Stadt“ und „Gesunde Schule“. Unsere Aufgaben umfassten:

- Die Strukturierung der Adressrecherche und Erstellung eines Adressverteilers für Niedersachsen
- Eine intensive bundesweite Adress-Recherche nach Setting-Projekten in den Bereichen „Gesunde Schule“, „Gesunde Stadt“ und „Gesundheitsfördernde Betriebe“
- Die abschließende Modifikation des Erhebungsinstrumentes in Absprache mit den Kooperationspartnern
- Eine vertiefende Auswertung der erhobenen Daten der Setting-Projekte
- Unterstützung bei der Bewertung und Interpretation der erhobenen Daten

Die Rückmeldungen aus settingorientierten Projekten der genannten Bereiche wurden einer vertiefenden qualitativen Auswertung unterzogen, die vor allem für die Settings „KiTa“ und „Schule“ zu umfassenden Ergebnissen führten. Die Untersuchung erhöht die Transparenz im Handlungsfeld und fördert Kooperations- und Vernetzungsstrukturen. Sie erleichtert die Ermittlung von Best-Practice-Projekten und ermöglicht eine vertiefende Untersuchung vorbildlicher Angebote.

#### **4.5.4 Praxisworkshop Kinder und Geld**

Die umfangreiche Dokumentation der Veranstaltung vom 29.10.2002 in Hannover kann von der Homepage der LVG abgerufen werden.

## **4.6 Geschlechterspezifische und geschlechtersensible Gesundheitsförderung**

### **4.6.1 Frauenspezifische Gesundheitsförderung**

#### **4.6.1.1 Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen**

Das Netzwerk wird getragen von der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen, dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit und dem pro familia Landesverband Niedersachsen.

Gemeinsam mit der Ärztekammer Niedersachsen, dem Landespräventionsrat und inhaltlich gespeist aus dem Arbeitskreis häusliche Gewalt hat das Netzwerk am 2. Juli 2003 die Tagung „Häusliche Gewalt und Gesundheitswesen“ in Hannover mit rund 150 Teilnehmenden durchgeführt. Ziel der Veranstaltung war die Verbesserung der Kooperation von Runden Tischen gegen Gewalt mit Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitswesens. Besonderes Augenmerk wurde dabei auf die Ärztinnen und Ärzte gelegt. Aus dieser Tagung entwickelte sich das Vorhaben, Module für Weiterbildungen zu erarbeiten, die vor Ort von den Ärztereinen durchgeführt werden können. Dazu hat sich eine Arbeitsgruppe gebildet, die den Plan im Jahre 2004 umsetzen wird.

Das Netzwerk hat 2003 zwei Rundbriefe (Nr. 15 und 16) herausgegeben. Ständige Rubriken sind Aktuelles, Veranstaltungsberichte, Berichte von Mitgliedsfrauen, Termine und Mediothek. Schwerpunktthemen in Nr. 15 (März 2003) waren sexuelle Übergriffe im Gesundheitswesen sowie Gender Mainstreaming, in Nr. 16 (Dezember 2003) die gesundheitliche Versorgung von Frauen mit Behinderungen sowie gesundheitliche Folgen von Krieg für Frauen.

Am 3.12.2003 fand das Werkstattgespräch „Knappe Finanzen - wie geht es weiter? Wie können Frauengesundheitsprojekte ihre Arbeit fortsetzen vor dem Hintergrund rückläufiger Zuwendungen“ in Hannover statt. Die vom Ministerium geförderten Frauengesundheitsprojekte wurden eingeladen, um Strategien für die Zukunft zu entwickeln.

Das Netzwerk beteiligte sich am ersten Frauengesundheitstag Hannover mit einem Stand. Die Organisationsgruppe des Netzwerkes, in der die laufende Arbeit besprochen wird und Perspektiven entwickelt werden, tagte in 2003 siebenmal.

#### **4.6.1.2 European Women's Health Network (EWHNET)**

Das EWHNET ist entstanden als EU-gefördertes Projekt. Jetzt, nachdem die Förderung ausgelaufen ist, besteht das Netzwerk virtuell weiter. In 2003 wurde unter Beteiligung einer Reihe von EWHNET-Mitgliedern, aber erweitert um osteuropäische Länder, ein Antrag auf Förderung bei der EU-Kommission im Rahmen des neuen Public Health Programms gestellt (vgl. 3.4.1). Leider ist er abschlägig beschieden worden.

Weiterhin fanden drei nationale EWHNET-Treffen statt, bei denen es um den Neuantrag, um eine Studie zum Zusammenhang von wissenschaftlichen Diskursen und biografischer Erfahrungen bei Contergangeschädigten sowie um den Frauenorientierungsindex von Winkler ging, einem Instrument zur Beurteilung des Ausmaßes der frauenspezifischen Orientierung von Behandlungsangeboten im Suchtbereich. In 2002 hatte EWHNET ein europäisches Symposium zur Prävention von Essstörungen gemacht. Die Dokumentation erschien in 2003. Zudem sind die Ergebnisse beim Geldgeber, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, vorgestellt worden.



#### 4.6.1.3 Überregionale Vernetzungen

Das Nationale Netzwerk Frauen und Gesundheit tagte in 2003 zweimal. Das Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen ist dort Mitglied. Das Netzwerk hat 2003 in Briefaktionen auf Handlungsnotwendigkeiten hingewiesen, z.B. welche Themen für die weitere Frauengesundheitsberichterstattung wichtig sind oder dass die Disease Management Programme gegendert werden sollten.

Die Bundeskoordination Frauengesundheit (BKF) hat im Jahre 2004 ein Treffen der Netzwerke zu Frauen und Gesundheit, die auf Bundesland-Ebene arbeiten oder dies anstreben, organisiert. Das Treffen fand im April 2003 statt und diente dem Erfahrungsaustausch. Beteiligt waren die Netzwerke aus Niedersachsen, Sachsen-Anhalt und Berlin sowie die Initiative aus Mecklenburg-Vorpommern. Die weiteren Netzwerke (NRW, Schleswig-Holstein) und Initiativen (Baden-Württemberg) waren nicht vertreten.

#### 4.6.2 Männerspezifische Gesundheitsförderung

Gerade weil Arbeit für Männer einen zentralen Stellenwert in ihrer Lebensplanung und -inszenierung hat, werden gesundheitliche Beschwerden häufig dabei zu spät wahrgenommen und/oder verharmlost. Die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen hat in Kooperation mit dem Landesverband der Betriebskrankenkassen Niedersachsen-Bremen und der Stiftung Leben und Umwelt am 11.12.2003 eine Fachtagung zu männerspezifischer Gesundheitsförderung im betrieblichen Kontext durchgeführt. Die Tagung sollte zunächst einmal typische Belastungen in der Arbeitswelt für Männer aufzeigen und verdeutlichen, welche Elemente des betrieblichen Gesundheitsmanagements geschlechtersensibler gestaltet werden müssen. Unter anderem referierten auf der Tagung Monika Stuerzer vom Deutschen Jugendinstitut, München, Prof. Dr. Frauke Koppelin, Fachhochschule Ostfriesland, Carsten Gräf, BKK-Team Gesundheit, Eckhard Schroll, BZgA und Thomas Altgeld.

Über die Tagung hinaus wurden Referate zur Männergesundheit auf der Gender Mainstreaming Tagung der Angestelltenkammer Bremen, einer Veranstaltung des Familienplanungszentrums Berlin und im Rahmen der reformierten Mediziner Ausbildung an der Medizinischen Hochschule Hannover gehalten. Außerdem wurden Artikel zu dem Themenbereich in verschiedenen Zeitschriften publiziert und Thomas Altgeld gab einen Sammelband zum Thema „Männergesundheit“ im Juventa Verlag heraus. Dieser Sammelband analysiert Gesundheit aus der männlichen Perspektive. Welchen Stellenwert hat Gesundheit innerhalb männlicher Identitätsbildung? Ist Gesundheit ein normales „Muss“, stellen Männer Arbeit über Gesundheit? Was zeichnet männliche Lebensstile aus? Mögliche Antworten auf diese Fragen nach dem Gesundheitsverständnis von Jungen und Männern bilden die Grundlage für die weiteren Analysen des Bandes, die sich in die Schwerpunkte Gesundheitsstatus und Gesundheitsverhalten im Alltag von Männern und Jungen untergliedern. Dabei geht es nicht nur um die Daten zur Morbidität und Mortalität von Männern, sondern auch um Ernährung, Risikobereitschaft und Symptomwahrnehmung. Einen weiteren Schwerpunkt bilden Beiträge zu Ansatzpunkten der Gesundheitsförderung mit und für Männer.

#### 4.6.3 Gender Mainstreaming als Qualitätskriterium für Gesundheitsförderung

Gerade weil die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen eine lange Tradition in der frauenspezifischen Gesundheitsförderung aufweisen kann, ist es wichtig, Geschlechtersensibilität in allen Arbeitsbereichen zu implementieren. Die Landesvereinigung verfolgt in ihren Projekten dabei insbesondere den Ansatz des Gender Mainstreaming. Gender Mainstreaming bezeichnet eine neue politische Strategie, in der die geschlechterbezogene Sichtweise in allen Politikbereichen berücksichtigen werden muss. Als allgemein gültige Definition in der Europäischen Union gilt die Definition des Europarates: „Gender-

Mainstreaming besteht in der (Re-)Organisation, Verbesserung, Entwicklung und Evaluierung politischer Prozesse mit dem Ziel, eine geschlechterbezogene Sichtweise in alle politischen Konzepte auf allen Ebenen und in allen Phasen durch alle an politischen Entscheidungen beteiligten Akteure und Akteurinnen einzubeziehen." (Council of Europe, 1998, S. 14)

In der Gesundheitsförderungsdiskussion erweist sich die Gender Mainstreamingstrategie als relativ neu und noch wenig rezipiert, geschweige denn umgesetzt. Dies ist besonders erstaunlich, weil gerade in der Gesundheitsförderung die Notwendigkeit geschlechtsdifferenzierender bzw. geschlechtersensibler Ansätze bereits lange erkannt und gefordert worden ist. Gender Mainstreaming in der Gesundheitsförderung bedeutet, in allen klassischen Projektplanungs- und Implementationsschritten von Gesundheitsförderungsmaßnahmen die Chancengleichheit von Frauen und Männern zu berücksichtigen - angefangen bei einer geschlechtsdifferenzierenden Problemdefinition über Berücksichtigung bei der Programmplanung, der Ausgestaltung der Intervention bis hin zur Evaluation und Qualitätssicherung von Maßnahmen.

Innerhalb eines Projektes zur „Reduzierung von Fehlzeiten/Frühpensionierungen und Unterstützung eines Dienststelleninternen Gesundheitsmanagements" wurde unter intensiver Beteiligung der Landesvereinigung ein Leitfaden zur Etablierung und Umsetzung von Gesundheitsmanagement in den Dienststellen des Landes Niedersachsen erstellt. Gender Mainstreaming wurde als eins von fünf Qualitätskriterien definiert und wird deshalb auch in die Evaluation von Maßnahmen konsequent mit einbezogen. Auch die in 2003 gestarteten Projekte, beispielsweise die Entwicklung des Settings „Gesundheitsfördernde Kindertagesstätte", verfolgt konsequent diesen Ansatz. Dort wird die Arbeitssituation von Erzieherinnen und Erziehern untersucht und die unterschiedlichen Bedürfnisse von Jungen und Mädchen in der Kindertagesstätte genauso berücksichtigt wie die Bedürfnisse der Mütter und Väter.

## 4.7 Arbeit und Gesundheit

### 4.7.1 Beratungsservice Gesundheitsmanagement für die niedersächsische Landesverwaltung

Für den Ausbau von Gesundheitsmanagement in den Dienststellen der nds. Landesverwaltung wurde im Januar 2003 im Auftrag des Ministeriums für Inneres und Sport ein Beratungsservice eingerichtet. Er ist für eine Laufzeit von zwei Jahren mit jeweils einer halben Stelle plus entsprechender Sachmittel bei der Landesvereinigung und der Universität Hannover - Weiterbildungsstudium Arbeitswissenschaft angesiedelt und wird aus Personalentwicklungsmitteln des Landes finanziert.

Grundlage dafür waren der Beschluss des Kabinetts vom 19. November 2002 und die daraufhin zwischen Landesregierung und Gewerkschaften geschlossene Vereinbarung gemäß § 81 NPersVG zum Gesundheitsmanagement. Der Beratungsservice berät Dienststellen beim Aufbau eines Gesundheitsmanagements und unterstützt sie insbesondere bei der Planung und Steuerung der einzelnen Prozesse. Die Arbeit zielt darauf ab, Dienststellen zu befähigen, selbständig Prozesse zu initiieren, geeignete Strukturen aufzubauen oder weiter zu entwickeln und eine nachhaltige Entwicklung zu fördern.

Entsprechend der o.g. Vereinbarung und dem Vertrag zwischen Weiterbildungsstudium Arbeitswissenschaft, Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen und Nds. Ministeriums für Inneres und Sport wurden im Jahre 2003 vom Beratungsservice folgende Aufgaben wahrgenommen.

*Umfang der erbrachten Leistungen in der Übersicht (insgesamt für die zwei halben Stellen)*

<b>AUFGABEN Beratungsservice</b>	<b>MENSCHTAGE</b>
Beratung der Dienststellen	47,00
Evaluation	11,25
Geschäftsführung	25,75
Interne Administration	18,75
Internet	8,00
Kooperation	20,50
Marketing	9,50
Netzwerk	33,25
Steuerungsgruppe	27,00
Telefonhotline und Anfragen	20,50
	221,50

#### 4.7.1.1 Telefonhotline und Anfragen

Gleich zu Beginn der Tätigkeit des Beratungsservice wurde für die Dienststellen der Landesverwaltung eine Telefonhotline eingerichtet, die anfangs zu bestimmten Zeiten und später auch außerhalb der Zeiten angeboten wurde. Eine gute Erreichbarkeit mit kurzen Reaktionszeiten konnte durch Telefon und e-Mail sichergestellt werden. Die Kontaktmöglichkeiten wurden von den Dienststellen angenommen und kontinuierlich genutzt.

#### 4.7.1.2 Beratung und Unterstützung der Dienststellen

Die Einstiegsberatung zum Aufbau eines dienststelleninternen Gesundheitsmanagements erfolgte meist vor Ort in den Dienststellen. Je nach Bedarf, Personenkreis und verfügbarer Zeit in den Dienststellen wurden das Konzept von Gesundheitsmanagement in Form von

Vorträgen vorgestellt sowie entsprechende Workshops zur Planung dienststelleninterner Vorgehensweisen durchgeführt.

Im Jahre 2003 wurden vorwiegend Dienststellen beraten, die als Modellprojekte entsprechend der o.g. Vereinbarung mit Haushaltsmitteln der Verwaltungsreform unterstützt wurden. In dem ersten Auswahlverfahren, das hierzu im April/Mai 2003 stattfand, konnten von insgesamt 44 fristgerecht eingegangenen Anträgen auf Projektförderung 21 als Modellprojekte gefördert werden. Diese 21 Projekte verteilen sich auf 8 Ressorts, d.h. von Finanzämtern, Polizei Niedersachsen, Amtsgerichten, Gewerbeaufsichtsämtern, Straßenbauämtern, dem Kultusministerium bis hin zu Universitäten sind die unterschiedlichsten Dienststellen vertreten. Die Gesamtfördersumme für das Jahr 2003 lag bei ca. 159.000 Euro.

Die Beratungsleistung zum Einstieg in den Prozess hat sich bewährt und wurde im Laufe des Jahres prozessbegleitend ausgebaut. Darüber hinaus wurden im letzten Quartal 2003 themenspezifische Workshops für bestimmte Dienststellen durchgeführt, zum einen ein Workshop mit den Bezirksregierungen zur Gestaltung gesundheitsfördernder Veränderungsprozesse und zum anderen mit den Justizvollzugsanstalten zu Konzepten der Gesundheitsförderung und des betrieblichen Gesundheitsmanagements.

#### **4.7.1.3 Datenbank**

Zu Beginn des Jahres wurde vom Beratungsservice eine Datenbank konzipiert, die sowohl eine Dokumentation der betreuten Dienststellen, Projektbeteiligten, Kooperationspartner als auch der erbrachten Leistungen des Beratungsservice erfasst. Diese wurde laufend aktualisiert und umfasst derzeit mehr als 400 Datensätze. Die landesweite Steuerungsgruppe wurde regelmäßig über die Aktivitäten des Beratungsservice informiert.

#### **4.7.1.4 Internetauftritt**

Seit Mai 2003 steht den Dienststellen eine Website des Beratungsservices zur Verfügung. Unter [www.gesundheitsmanagement-niedersachsen.de](http://www.gesundheitsmanagement-niedersachsen.de) können sich Interessierte über Inhalte zum Gesundheitsmanagement in der nds. Landesverwaltung, wichtige Kooperationspartner, Dienstleister sowie aktuelle Qualifizierungsangebote des Studieninstitutes des Landes Niedersachsen informieren.

#### **4.7.1.5 Aufbau eines Netzwerkes für Modelldienststellen**

Ende des Jahres wurde begonnen, alle Modellprojekte in einem Netzwerk zu organisieren. In dem Netzwerk sollen sich die Dienststellen gegenseitig in ihren Projektaktivitäten unterstützen. Es geht darum, Erfahrungen auszutauschen, um den Dienststellen ein Lernen voneinander zu ermöglichen. Im November fanden hierzu die ersten Auftaktworkshops zur `kollegialen Projektberatung´ statt. Dort wurde auch grundlegend die Arbeit des Netzwerkes für 2004 diskutiert. So wird es neben dem projektspezifischen Austausch eine fachspezifische Begleitung durch den Beratungsservice zu folgenden Themen geben:

- Evaluation (einheitliches Evaluationsschema, Indikatoren für Messbarkeit von Erfolgen, Controlling)
- Marketing (Argumentationsstrategien - Vorteile, Nutzen, Spezifika von Gesundheitsmanagement, Sichtbarmachen von Erfolgen)
- Krankenstandsanalyse (erfasste Merkmale, Detaillierungsgrad, Bewertung, Aussagekraft, Datenschutz etc.).

Um einen kontinuierlichen Informationsaustausch unter den Netzwerkteilnehmenden zu ermöglichen, wurde vom Beratungsservice im Dezember ein passwortgeschütztes Verzeichnis mit einer Website angelegt. Alle Mitglieder können darüber Dateien ablegen und einsehen.

#### **4.7.1.6 Kooperationen**

Der Beratungsservice hat im Jahr 2003 erste Gespräche mit verschiedenen Trägern und Anbietern von Dienstleistungen aus dem Bereich Gesundheitsmanagement, Organisations- und Personalentwicklung geführt und Kontakte aufgebaut. Kooperationspartner sind z.B. AOK - Institut für Gesundheitsconsulting, Team Gesundheit, People & Health Management, ISA CONSULT sowie Personalentwicklungsberaterinnen und -berater der Landesverwaltung. Eine ausführliche Liste der Anbieter sortiert nach ihren Angebotsschwerpunkten finden sie ebenfalls unter [www.gesundheitsmanagement-niedersachsen.de](http://www.gesundheitsmanagement-niedersachsen.de).

#### **4.7.1.7 Fortbildung und Qualifizierung**

Zur Qualifizierung der Landesbediensteten im Gesundheitsmanagement wurden verschiedene Fortbildungskonzepte entwickelt. Für das Jahr 2003 wurde in Abstimmung mit und finanziert von dem Studieninstitut des Landes Niedersachsen (SIN) vom 25.-27.06.2003 das Grundlagenseminar „Gesundheitsmanagement – Grundlagen und Handlungsmöglichkeiten“ durchgeführt. Weitere geplante Seminare z.B. zu „Führung und Gesundheit“ konnten aufgrund mangelnden Interesses bei den Behörden nicht realisiert werden.

#### **4.7.1.8 Marketing**

Um das Konzept dienststelleninternen Gesundheitsmanagements einer breiteren Öffentlichkeit vorzustellen und über das gesamte Vorhaben der niedersächsischen Landesregierung zu informieren, war der Beratungsservice bei verschiedenen Veranstaltungen und Fachtagungen vertreten (Vorträge, Infostände). Darüber hinaus wurden Beiträge in unterschiedlichen Quellen veröffentlicht (Newsletter, Fachbücher, Tagungsdokumentationen).

#### **4.7.1.9 Aufgaben im Rahmen der landesweiten Steuerungsgruppe**

Als beständiges Mitglied der landesweiten Steuerungsgruppe wurden vom Beratungsservice folgende Aufgaben übernommen bzw. mit bearbeitet:

- Entwicklung eines Antragsverfahrens für Modellprojekte
- Bearbeitung der Anträge / Auswahl der Modelldienststellen
- Erarbeitung von Vorschlägen zur Reform der landesweiten Krankenstandsstatistik
- Entwicklung eines einheitlichen Evaluationsschemas für Modellprojekte.

## 4.8 Patientenrechte und -information

Seit dem 01.07.2001 hat die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen den Arbeitsschwerpunkt Patientenrechte und -information ausbauen können. Der von den Spitzenverbänden der Gesetzlichen Krankenkassen bewilligte Antrag zur Förderung von Einrichtungen zur Verbraucher- und Patientenberatung nach § 65 b SGB V ist auf drei Jahre ausgerichtet.

### 4.8.1 Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen

Das Modellvorhaben setzt an den Bereichen Struktur- und Transparenzinformationen sowie Bedarfsanalyse an. Ein zentraler Bestandteil ist dabei der Aufbau einer Übersicht in Niedersachsen von Angeboten zur Patientenunterstützung, die im Internet öffentlich zugänglich ist. Die Datenbank umfasst mittlerweile ca. 150 Einträge zu Institutionen und Einrichtungen in Niedersachsen, die über Angebote zur Patientenunterstützung verfügen. Die Einträge können mit Hilfe von verschiedenen Suchmasken regional gefiltert werden. Als Suchkriterien werden „Themenbereiche“ (z.B. einzelne Krankheitsbilder oder Beratungsstellen) und „Zielgruppe“ (z.B. Kinder/Jugendliche, Frauen, Behinderte) vorgegeben. Nach Postleitzahlen sortiert werden die einzelnen Suchergebnisse angezeigt. Bei der Suche nach Selbsthilfegruppen, Krankenhäusern, Apotheken sowie Ärztinnen und Ärzten wird mit einem direkten Link auf die entsprechenden regionalen Datenbanken verwiesen. Unter der Homepage „www.gesundheitsinfo-niedersachsen.de“ finden sich neben der dort eingestellten Datenbank aktuelle Texte und Materialien zu patientenrelevanten Themen, eine ausgewählte und kommentierte Linkliste sowie ein bundesweiter Terminkalender zu patientenbezogenen Veranstaltungen.

Ein Rechtsstreit mit der Vereinte Krankenversicherungs-AG um den Internetdomainnamen „www.gesundheitslotse-niedersachsen.de“ hat dazu geführt, dass der bisher verwendete und bekannt gemachte Name der Projekthomepage geändert werden musste. Der neue Name lautet ab dem Frühjahr 2003 „www.gesundheitsinfo-niedersachsen.de“.

Die Zwischenbegutachtung der wissenschaftlichen Begleitforschung (die Federführung liegt bei der Universität Bielefeld/Fakultät für Gesundheitswissenschaften) ist für das Modellprojekt positiv ausgefallen. Somit kann eine Weiterförderung bis zum regulären Projektende am 30. Juni 2004 erfolgen.

### 4.8.2 Arbeitskreis Patientenrechte und –information

Von der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. wird seit 1999 der landesweite Arbeitskreis moderiert. Neben der Vorstellung neuer Themen wird auch die Erarbeitung von Materialien für die Öffentlichkeit verfolgt. Im Jahre 2003 fanden vier reguläre Sitzungen mit dem Schwerpunkt „Informationsangebote“ statt. Von externen Referentinnen und Referenten wurde u. a. über folgende Themen berichtet:

- Mitarbeit von Patientenvertreterinnen und -vertretern in einem Klinischen Ethik Komitee,
- Patientenberatung im Internet (EU-Projekt „web4health“),
- Projekt „Datenschutz in meiner Arztpraxis“ (Landesbeauftragter für den Datenschutz Niedersachsen)
- BMGS-Projekt der „Patient als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess“,
- Leistungsrechtliche Auswirkungen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes auf benachteiligte soziale Gruppen.

Um die Arbeit des Kreises nach außen besser darstellen zu können, ist mit der Erarbeitung einer Eigendarstellung begonnen worden.

### **4.8.3 Informationen zum Disease-Management**

Der vom Arbeitskreis initiierte Disease-Management-Reader „DMP: Wer – Wie – Was, Übersicht zu einem neuen Instrument im Gesundheitswesen“ für Multiplikatoren und Multiplikatorinnen konnte im April 2003 der Öffentlichkeit vorgestellt werden. In Zusammenarbeit mit dem damaligen Niedersächsischen Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales und einem Redaktionsteam wurde eine 40 Seiten umfassende Nachschlagebroschüre erarbeitet, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den unterschiedlichen Beratungsstellen als Arbeitshilfe bei Nachfragen weiterhelfen soll. Sie enthält neben einem Einführungstext auch ein ausführliches Glossar, eine Übersicht zu den Programmtiteln aller Gesetzlichen Krankenkassen sowie einen Adressteil zu allen relevanten Akteuren und Informationen zu Internetangeboten. Bereits im Juni 2003 wurde eine überarbeitete Version wiederum mit einer Auflage von 500 Exemplaren bundesweit verbreitet.

### **4.8.4 Tagung „Nichts über uns ohne uns“**

Für das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit wurde die komplette Planung, Organisation und Durchführung der Niedersächsischen Zentralveranstaltung zum Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen (EJMB 2003) übernommen. Es galt dabei, neben den traditionellen Institutionen der Behindertenarbeit die engagierten Selbsthilfeaktivitäten von Menschen mit Behinderungen zu einem stimmigen Konzept zusammenzubringen. Die von der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. moderierten Arbeitsrunden mit den Trägern der Behindertenhilfe zu Inhalt, Form und Organisation der Großveranstaltung ging weit über die vergleichbaren Veranstaltungen in den anderen Bundesländern hinaus und orientierte sich an der bundesweiten Auftaktveranstaltung in Magdeburg. So wurde erstmalig im Hannover Congress Centrum eine komplett barrierefreie Ganztagsveranstaltung durchgeführt, um allen Betroffenen eine Teilnahme an der Eröffnung sowie den am Nachmittag sich anschließenden zahlreichen Workshops zu ermöglichen. Gemäß dem Motto "Nichts über uns ohne uns" waren sowohl in der Vorbereitung wie inhaltlichen Ausgestaltung und Durchführung viele Menschen mit Behinderungen direkt beteiligt.

Eine Dokumentation der ganztägigen Veranstaltung, die neben verschiedenen Diskussionsforen auch einen Markt der Möglichkeiten umfasste, ist mit dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit in Planung.

### **4.8.5 Tagung „Qualität und Transparenz im Krankenhaus – Herausforderungen und Chancen“**

In Kooperation mit der AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen und dem Zentrum für Qualitätsmanagement der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) wurde über die Auswirkungen der derzeitigen Reformgesetzgebung, aktuelle Qualitäts-Initiativen und Projekte sowie die zukünftigen Entwicklungspfade für Qualität und Transparenz informiert. Im Mittelpunkt standen dabei die neuen gesetzlichen Regelungen zu Qualitätsberichten im Krankenhaus und die sich daran anschließende mögliche Vergleichbarkeit der Häuser: Welche Chancen und Risiken bietet diese neue Transparenz, was bleibt auch zukünftig als blinder Fleck für Kostenträger und Versicherte. Mit den neuen gesetzlichen Regelungen ergab sich auch ein hoher Nachfrage- und Diskussionsbedarf zur Umsetzung einer Integrierten Versorgung und den Strategien von Krankenkassen.

### **4.8.6 Tagung „Selbsthilfe und Patientenberatung: Zwei Seiten einer Medaille?“**

Mit finanzieller Unterstützung des IKK-Landesverband Niedersachsen konnte eine Dokumentation der Tagung vom 14. August 2002 fertig gestellt werden.

#### **4.8.7 Gesetzliche Neuregelungen zum 01.01.2004**

Die vielen offenen Fragen aus Sicht von Patientinnen und Patienten haben eine rege Nachfrage nach Teilnahme an Informationsveranstaltungen und Seminaren nach sich gezogen. So fand eine mehrfache Beteiligung an Telefonaktionen des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) und verschiedener Tageszeitungen statt. In Kooperation mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung wurde im Dezember eine der fünf bundesweiten zentralen Bürgerveranstaltungen in Hannover zur Gesundheitsreform 2004 durchgeführt. Für andere Institutionen des Gesundheits- und Sozialwesens wurden Mitarbeiterschulungen zu den gesetzlichen Änderungen angeboten.

#### **4.8.8 Ratgeber für den Arztbesuch**

Im Auftrag der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen wurde als Kooperationspartner mit der Universität Bremen (Prof. Dr. Petra Kolip) für die Verbraucherzentralen in Deutschland der Ratgeber erarbeitet und wird unter dem Titel „Patiententipps beim Arztbesuch. Service und Recht“ 2004 erscheinen. Der Ratgeber gibt Hinweise zum Umgang bei Beschwerden und einem konstruktiven und verständlichen Arztbesuch, führt die rechtlichen Möglichkeiten aus Sicht von Patientinnen und Patienten aus und klärt über neue Regelungen bei der gesetzlichen Krankenversicherung auf.



## **4.9 Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement für Alt und Jung in Niedersachsen**

Das Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement für Alt und Jung in Niedersachsen, im Jahre 2001 in der Landesvereinigung eingerichtet, hat seine Aktivitäten in 2003 weiter ausgebaut. Das Projekt hat eine Laufzeit von drei Jahren und wird vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit bis zum 30.06.2004 finanziell unterstützt. Eine anschließige Finanzierung durch das Ministerium aus Haushaltsmitteln ist in Aussicht gestellt worden.

Als landesweite Informations-, Beratungs- und Vernetzungsstelle hat das Koordinierungsbüro das Ziel, Aktivitäten im Bereich des freiwilligen Engagements von Seniorinnen und Senioren im Hinblick auf intergenerative Ansätze zu fördern. Damit sollen mehr Transparenz über bereits bestehende Aktivitäten geschaffen, gemeinsam mit weiteren Akteuren neue Modelle entwickelt und die Rahmenbedingungen für freiwilliges Engagement in Niedersachsen verbessert werden.

Im Rahmen des Projekts sind Jahr 2003 folgende Aufgaben bearbeitet bzw. auf den Weg gebracht worden:

### **4.9.1 Fachveranstaltungen zum Generationendialog**

Das Koordinierungsbüro war an der Organisation und Durchführung des Niedersachsen Forums Alter und Zukunft 2003 beteiligt (vgl. 4.4.1.2). Neben der Themenfindung und der Recherche nach Referentinnen und Referenten gehörte die Durchführung und Moderation des Workshops „Solidarität zwischen den Generationen“ zur Projektarbeit. Im Mittelpunkt dieses Workshops standen Praxisbeispiele generationsübergreifender Projekte in Niedersachsen.

Am 31. Oktober wurde in Kooperation mit der Freien Altenarbeit Göttingen e.V. und der Seniorenberatung der Stadt Göttingen eine von mehr als 100 Personen besuchte Podiumsdiskussion mit dem Titel: -„Krieg der Generationen“ oder neue politische Visionen für ein Miteinander- im Neuen Rathaus Göttingen durchgeführt. In der von der Freien Altenarbeit Göttingen geleiteten Diskussion lieferten sich Frau Prof. Dr. Rita Süßmuth sowie Herr Dr. Harald Klimenta von der Vereinigung Attac Deutschland zu den Themen Generationengerechtigkeit, Konkurrenz zwischen Alt und Jung auf dem Arbeitsmarkt und dem zukünftigen Lastenausgleich einen lebhaften und stellenweise kontrovers geführten Schlagabtausch, mit reger Beteiligung des Publikums.

Mit der Open Space Konferenz am 24. November zum Thema „Freiwilligenengagement in der Altenarbeit“ hat das Koordinierungsbüro methodisches Neuland betreten. Die mit großer Resonanz durchgeführte Veranstaltung bildete den Abschluss des Veranstaltungsjahres 2003. Anders als man denkt, wurde den über 60 Teilnehmerinnen und Teilnehmern im Alter zwischen vierzehn und achtzig kein vorbereitetes Veranstaltungsprogramm angeboten, sondern ihre Ideen, Wünsche und Diskussionsthemen standen im Mittelpunkt der Konferenz. Anders als gewohnt nahmen an der Veranstaltung nicht nur die üblichen Verdächtigen, sondern auch eine Vielzahl engagierter Schülerinnen und Schüler teil, die zum Teil eigene Workshopthemen vorschlugen bzw. Workshops durchführten. Ein intergenerationeller Dialog fand somit nicht nur in den Workshops, sondern auch auf informeller Ebene in den Pausen statt.

#### **4.9.2 Beratungsarbeit**

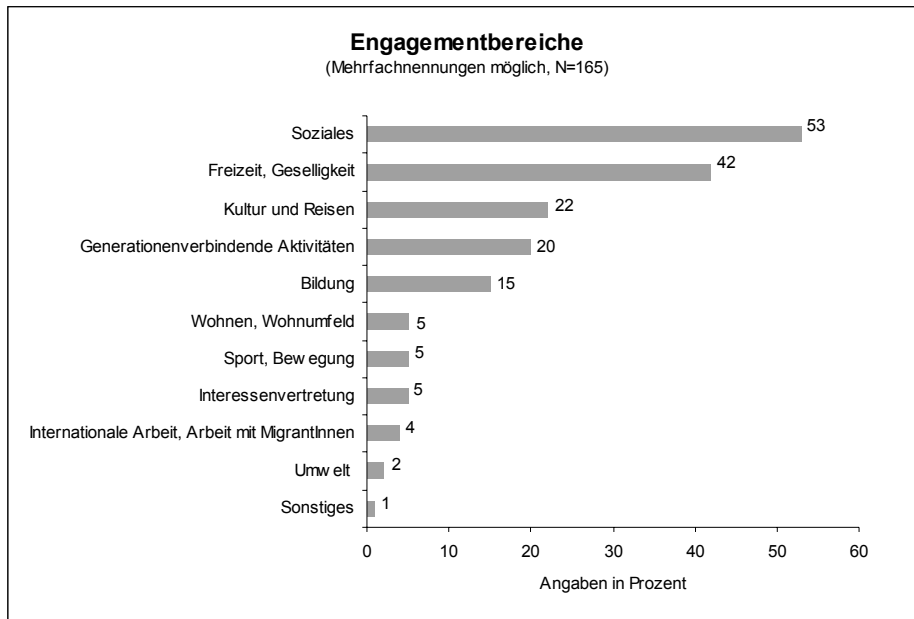
Auch im Jahre 2003 ist das Koordinierungsbüro seinem Beratungsauftrag nachgekommen und stand am 31. Oktober der Freien Altenarbeit Göttingen e.V. als Pate bei der Gründung des „Regionalen Netzwerks Generationendialog“ zur Seite. Dreizehn Institutionen, Organisationen, Vereine und Einzelpersonen haben sich im Rahmen der Veranstaltung zu einem sich prozesshaft entwickelndem Netzwerk zusammengeschlossen. Gemeinsames Ziel ist es, einen Erfahrungsaustausch zwischen generationsübergreifenden Projekten, Initiativen und Vereinen in der Region herzustellen und durch gegenseitigen Informationsaustausch für die eigene Arbeit zu profitieren. In der Veranstaltung selber stellte das Koordinierungsbüro die eigene Ziele und Aufgaben vor und erläuterte in einem Vortrag die äußeren Rahmenbedingungen bzw. die Vor- und Nachteile einer kontinuierlichen Netzwerkarbeit. Die Unterstützung der Freien Altenarbeit Göttingen e.V. als Initiatorin bei der Gründung des „Regionalen Netzwerks Generationendialog“ bestand in der Konzeption und Ausgestaltung der Gründertagung. Für den weiteren Prozessverlauf wurde die Moderation und die inhaltliche Begleitung angeboten, um damit Erfahrungen für zukünftige Netzwerkgründungen zum Generationendialog sammeln und weitergeben zu können.

Desweiteren hat das Koordinierungsbüro eine Vielzahl von Initiativen und Akteuren aus der Freiwilligenarbeit im Zusammenhang mit Alt-Jung-Projekten zu den Themen Versicherungsschutz in der Freiwilligenarbeit und zu Netzwerkarbeit informiert und beraten.

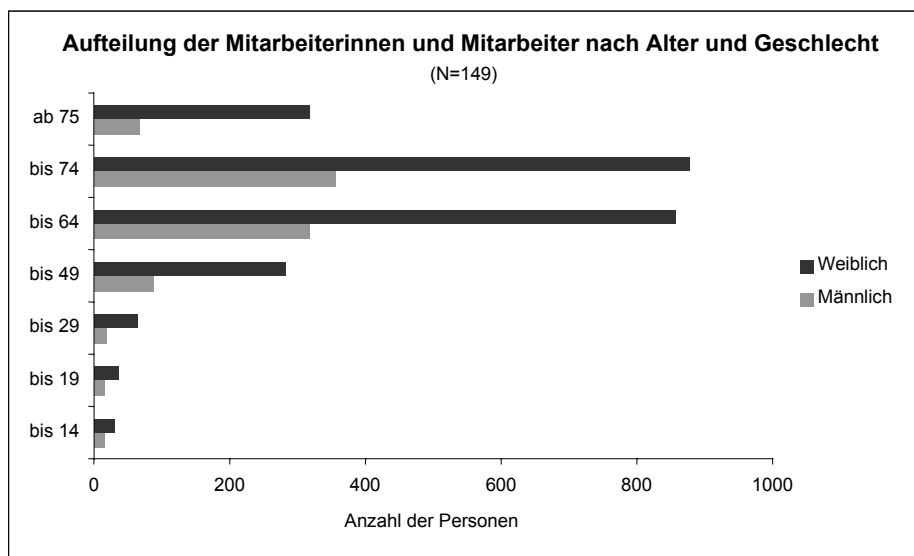
#### **4.9.3 Weiterführung der Projekt-Datenbank zum freiwilligen Engagement von und für Seniorinnen und Senioren**

Im Jahre 2002 wurde mit Hilfe eines teil-standardisierten Fragebogens eine Bestandsaufnahme zum freiwilligen Engagement von und für Seniorinnen und Senioren in Niedersachsen begonnen. Auf der Basis dieser Befragung ist eine umfangreiche Projekt-Datenbank eingerichtet worden, die einen Überblick über bestehende Aktivitäten schafft und eine bessere Vernetzung der Einrichtungen und Projekte untereinander ermöglicht. Die Datenbank wurde in 2003 kontinuierlich ergänzt und aktualisiert. Neben sozialen Projekten, die den derzeitigen Schwerpunkt in der Datenbank darstellen, wurden in 2003 Projekte und Initiativen aus den Bereichen Kultur, Sport und Umwelt in Niedersachsen angeschrieben.

Die Projekte der ersten Befragungsphase sind eingehend analysiert und die Ergebnisse in einem Bericht veröffentlicht worden. Die Auswertung zeigt deutlich, dass der generationsübergreifende Ansatz innerhalb des Engagements von und für ältere Menschen in Niedersachsen noch unterrepräsentiert ist (vgl. folgende Abbildung) und daher einer stärkeren Förderung und Unterstützung durch das Koordinierungsbüro und andere Institutionen bedarf.



Rund drei Viertel der Engagierten aus den analysierten Projekten sind Frauen, d.h. drei weiblichen Freiwilligen steht ein männlicher Freiwilliger gegenüber. Der soziale Bereich ist traditionell eine Domäne weiblicher Freiwilligenarbeit. Das vorherrschende Defizit bei der Zielgruppe der jungen Menschen und insbesondere von jungen Männern für ein freiwilliges Engagement in Zusammenhang mit Seniorinnen und Senioren (vgl. folgende Abbildung) gilt es, durch die Arbeit des Koordinierungsbüros weiter abzubauen.



Die Projekte-Datenbank sowie der Auswertungsbericht sind über die Homepage [www.koordinierungsbuero-alt-und-jung.de](http://www.koordinierungsbuero-alt-und-jung.de) sowie direkt über das Koordinierungsbüro abrufbar.

#### 4.9.4 Weiterführung der Homepage

Die im Sommer 2002 eingerichtete Homepage des Koordinierungsbüros dient als Portal für die vielfältigen Aktivitäten im Bereich des freiwilligen Engagements von Alt und Jung in Niedersachsen. Die Homepage ist ein interaktives und niedrigschwelliges Medium, mit dem der Informationsaustausch und die Vernetzung der Akteure gefördert wurden. Neben Ver-

anstellungshinweisen, Kontaktadressen und Mailing-Listen sind auch Links zu anderen Websites zur Verfügung gestellt worden, die für die Arbeit im Freiwilligenbereich relevant sind. Sie wurde in 2003 stetig aktualisiert und mit einem Diskussionsforum zum allgemeinen Meinungsaustausch zum Generationendialog weiter ausgebaut.

#### **4.9.5 Öffentlichkeitsarbeit**

Die kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit war auch in 2003 ein Arbeitsschwerpunkt des Koordinierungsbüros. Neben der Veröffentlichung von Tagungsberichten im LVG-Newsletter „impulse“ und der Aussendung von Pressemeldungen an Tageszeitungen, überregionale Zeitungen sowie an unterschiedliche Fachzeitschriften ist auch die Dokumentation des Niedersachsen Forums 2002 in Oldenburg zum Thema „Erst die Arbeit – und dann?“ zusammengestellt und veröffentlicht worden. Eine Kurzform sowie die Tagungsberichte zu den in 2003 durchgeführten Veranstaltungen sind zusätzlich auf der Internetseite des Koordinierungsbüros veröffentlicht worden.

#### **4.9.6 Vermittlung von Qualifizierungs- und Fortbildungsangeboten**

Informationen über Angebote zur Qualifizierung und Fortbildung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und freiwillig Engagierten hat das Koordinierungsbüro gebündelt über seine Homepage der Allgemeinheit zugänglich gemacht. Hierzu gehörten z.B. Fortbildungsangebote zu Moderations- und Präsentationstechniken, Beratungskompetenzen, zum Selbstverständnis von hauptamtlicher und ehrenamtlicher Tätigkeit, Fundraising und Vernetzungsarbeit.

#### **4.9.7 Mutmach-Buch „Freiwilliges Niedersachsen – Gemeinsam füreinander aktiv“**

Anfang Dezember stellte das Koordinierungsbüro die Idee eines Buches zur Präsentation engagierter Alt-Jung-Projekte vor. Ziel dieses Mutmach-Buchs mit dem Arbeitstitel „*Freiwilliges Niedersachsen – Gemeinsam für einander aktiv*“ ist es, die Arbeit von generationsübergreifenden Projekten und Initiativen aus ihrem Schattendasein in Form eines qualitativ und grafisch anspruchsvollen Fotobildbandes ins Licht der Öffentlichkeit zu rücken.

Das Konzept sieht neben professionell erstellten Fotos und einer Dokumentation der Projektdaten (u.a. Ziel, Träger, Arbeitserfolge der Projekte, Stolpersteine) zudem die Darstellung der Arbeit der Projekte in Form von Reportagen, Berichten und Interviews vor. Der geplante Anhang soll Tipps und Regeln bei der Gründung und Durchführung von generationsübergreifenden Projekten liefern sowie die wichtigsten Aspekte der Freiwilligenarbeit dokumentieren.

Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit unterstützt das Vorhaben und stimmt zur Zeit im eigenen Haus die Realisierungsmöglichkeiten ab. Geplanter Veröffentlichungstermin in einer Auflage von ca. 2.000 Exemplaren ist das dritte Quartal 2004. Die Finanzierung soll durch Sponsorengelder erfolgen.

## **4.10 Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen**

Das Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen wird seit dem 01.04.2003 als dreijähriges Projekt vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit gefördert. Damit wurde eine neutrale, unabhängige und übergreifende Stelle aufgebaut. Hintergrund ist das am 01.01.2002 in Kraft getretene Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz (§ 45 a-c SGB XI). Neben bestehenden ambulanten und (teil-)stationären Diensten können zusätzliche niedrigschwellige Betreuungsangebote für demenziell Erkrankte, psychisch Kranke und Menschen mit geistiger Behinderung sowie Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige auf- bzw. ausgebaut werden. Damit wird der Hilfebedarf bei der nicht verrichtungsbezogenen allgemeinen Beaufsichtigung und Betreuung berücksichtigt, der gerade bei gerontopsychiatrisch veränderten Menschen ebenso wie bei Menschen mit geistigen Behinderungen und psychisch kranken Menschen einen erheblichen Teil des Versorgungs- und Betreuungsaufwandes ausmacht.

Mit flexiblen und gemeindenahen Angeboten der Betreuung von Erkrankten und einer angemessenen Beratung soll Angehörigen der Pflegealltag erleichtert und eine physische und psychische Überlastung verhindert werden.

Die Aufgabe des Informationsbüros ist die Unterstützung bei der Umsetzung des § 45 c SGB XI mit dem Ziel, niedrigschwellige Angebote zu etablieren und eine angemessene und vernetzte Angebotsstruktur aufzubauen. Dazu gehören die Erfassung von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten, die Unterstützung und Beratung von Einrichtungen, die Erarbeitung von Handreichungen und Empfehlungen, Öffentlichkeitsarbeit sowie Vernetzungs- und Koordinierungsaktivitäten.

Neben ersten konzeptionellen und arbeitsorganisatorischen Tätigkeiten fanden 2003 folgende Aktivitäten statt.

### **4.10.1 Öffentlichkeitsarbeit**

Zu Beginn des Projektes stand besonders die Öffentlichkeitsarbeit im Vordergrund, sowohl um auf das Projekt aufmerksam zu machen, als auch um allgemein über das Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz zu informieren. In diesem Zusammenhang wurde ein Projektflyer erstellt, welcher über das Projekt, den Hintergrund und die Angebote des Informationsbüros Auskunft gibt. Weiterhin wurde in der Zeitschrift „impulse“ der Landesvereinigung und in der Zeitschrift „Care konkret“ des Vincentz-Verlages über das Informationsbüro berichtet. Das Informationsbüro wurde im Rahmen verschiedener Sitzungen und Arbeitsgruppen vorgestellt:

- Vorstandssitzung der Alzheimer Gesellschaft Niedersachsen e.V.
- Landespflegeausschuss
- Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtsverbände
- Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit
- Niedersachsen-Forum Alter und Gesundheit
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Alten- und Angehörigenberatung

### **4.10.2 Bestandsaufnahme**

Die Bestandsaufnahme bezieht sich auf bereits anerkannte niedrigschwellige Betreuungsangebote. Zur Erfassung aller Angebote wurde der Fragebogen des Koordinierungsbüros Freiwilliges Engagement Alt und Jung in Niedersachsen entsprechend modifiziert (s.a. Kap. 4.9.3). Mit diesem Fragebogen werden detaillierte Angaben zu den niedrigschwelligen

Betreuungsangeboten, die ebenfalls mit freiwilligen Helferinnen und Helfern arbeiten, abgefragt. Diese werden später in der Datenbank des Koordinierungsbüros unter „niedrigschwellige Betreuungsangebote“ und in Form einer Broschüre veröffentlicht, um einen systematischen Überblick über bestehende Angebote zu schaffen. Die Bestandsaufnahme wird kontinuierlich fortgesetzt.

#### **4.10.3 Aufbau der Homepage**

Für das Informationsbüro wurde eine eigene Homepage aufgebaut:

[www.niedrigschwellige-betreuungsangebote-nds.de](http://www.niedrigschwellige-betreuungsangebote-nds.de)

Diese enthält:

- Aktuelles: aktuelle Informationen, Tagungs- und Schulungsankündigungen, Tagungsberichte
- Projekt: Informationen zum Projekt, Aufgaben, Angebote, Ansprechpartnerinnen
- Materialien: Leitfäden, Kurzmitteilungen zu bestimmten Themenbereichen etc.
- Rechtliches: Anerkennungsverordnung des Landes Niedersachsen

#### **4.10.4 Entwicklung von Handreichungen, Empfehlungen und Qualitätsstandards**

Zur Unterstützung von Einrichtungen, die niedrigschwellige Angebote aufbauen möchten, werden Handreichungen entwickelt. Diese umfassen unter anderem auch Informationen zum Antragsverfahren und den formalen Voraussetzungen. Die Handreichungen, Empfehlungen und Qualitätsstandards werden in Kooperation mit z.B. Anbietern erarbeitet.

Zu aktuellen Fragestellungen und Themen werden so genannte Kurzmitteilungen herausgegeben, um schnell über bestimmte Sachverhalte zu informieren. Die Themen ergeben sich zum Teil aus den Beratungssituationen, Arbeitsgruppentreffen und Anfragen.

Bereits verfügbare Materialien:

- Leitfaden zur Beantragung von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten
- Kurzmitteilungen
- Schulungscurricula zur Schulung von Ehrenamtlichen gemäß Pflegeleistungs- Ergänzungsgesetz
- Leitfaden für Erstgespräche mit Ehrenamtlichen

#### **4.10.5 Auf- und Ausbau von Arbeitsgruppen**

Für das Projekt wurde ein Projektbeirat einberufen, der sich aus Vertretern und Vertreterinnen unterschiedlicher Einrichtungen, die von dieser Thematik betroffen sind, zusammensetzt:

- Alzheimer Gesellschaft Niedersachsen
- Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege
- Landesverband der Lebenshilfe
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit
- Medizinischer Dienst Niedersachsen
- Vertreter einer Pflegekasse
- Niedersächsisches Landesamt für zentrale soziale Aufgaben
- Versorgungsforschung der Medizinischen Hochschule Hannover
- Niedergelassener Allgemeinmediziner

Dieses Gremium dient dazu, aktuelle Fragestellungen zu diskutieren und das Informationsbüro fachlich zu unterstützen. Der Projektbeirat hat sich erstmals im September getroffen und wird voraussichtlich dreimal jährlich einberufen.

Weiterhin wurde eine Arbeitsgruppe mit Vertretern der Landesverbände der Pflegekassen, des Medizinischen Dienstes und des Niedersächsischen Landesamtes für zentrale soziale Aufgaben eingerichtet. Sie dient dem Austausch über z.B. Inanspruchnahme der zusätzlichen Betreuungsleistungen, der Beratung durch Pflegekassen und Abrechnungsmodalitäten.

#### **4.10.6 Allgemeine Anfragen und Beratung von Einrichtungen**

Als Folge der Bekanntmachung des Informationsbüros und entsprechender Öffentlichkeitsarbeit ist die Anzahl der Anfragen im 4. Quartal 2003 stark angestiegen. Dabei ging es um erste allgemeine Informationen, Fragen, Unklarheiten etc. Ein weiteres Tätigkeitsfeld war die Beratung von Einrichtungen, die niedrigschwellige Betreuungsangebote aufbauen möchten. Die Einrichtungen befinden sich in unterschiedlichsten Phasen der Konzeption, wodurch Art und Umfang der Beratung sehr stark variieren. Die allgemeine Information und spezielle Beratung stellt einen Schwerpunkt der Arbeit des Informationsbüros dar. Bis Ende 2003 befanden sich 33 Einrichtungen in der Beratung.

#### **4.10.7 Anbahnung von Schulungen für Ehrenamtliche**

In Zusammenarbeit mit der Katholischen Erwachsenenbildung in Hannover wurde die erste Schulung für Ehrenamtliche angebahnt. Diese findet von April bis Juni 2004 statt.

#### **4.10.8 Fachtagung**

Am 12.11.2003 fand die erste Fachtagung des Informationsbüros in Hannover statt. Dabei wurden am Vormittag die Möglichkeiten und Grenzen niedrigschwelliger Betreuungsangebote aus der Sicht einzelner Akteure aufgezeigt. Nachmittags wurde die praktische Umsetzung anhand von Beispielen dargestellt. Dabei stand die allgemeine Information und Diskussion des neuen Angebotes im Vordergrund. Die Veranstaltung war mit ca. 130 Teilnehmenden aus unterschiedlichen Institutionen gut besucht und hat das Ziel, Informationen zu geben und Austausch zum Thema zu ermöglichen, erfüllt.





## 5. Anhang

### 5.1 Veranstaltungen

#### 5.1.1 Fachtagungen/Foren/Kongresse 2003

(TN = TeilnehmerInnenanzahl, GF = Gesundheitsförderung)

Tagungsthema	Kooperationspartner und -innen	TN	Datum
Nicht über uns ohne uns?	Auftraggeber: Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie u. Gesundheit	500	29.03.
Daten für Taten – Taten für Daten? Jahrestagung LVG		50	28.04
Förderung des Nichtrauchens bei Kindern u. Jugendlichen „Be smart – don´t start“	Niedersächsisches Landesinstitut für Schulentwicklung (NLI) u. Bildung, Niedersächsisches Kultusministerium	120	03.06
„Kinderernährung heute...“ 2. Niedersächsische Fachtagung – Gesundheitsförderung in Kindertagesstätte u. Hort	Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. Sektion Nds., Stephansstift-Zentrum für Erwachsenenbildung, Landesvereinigung der Milchwirtschaft Nds. e.V.	85	01.07.
Chronisch krank – Chronisch arm?	Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Niedersachsen, Landesarmutskonferenz Niedersachsen	58	08.09.
Nichtrauchen an Hochschulen - Modelle u. Perspektiven für einen Kulturwandel Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen	Hessische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V., Techniker Krankenkasse, Landesunfallkasse NRW, Projekt Rauchfrei am Arbeitsplatz der Bundesvereinigung für Gesundheit e.V., Fachhochschule Frankfurt am Main – Institut für Suchtforschung ISSF	48	18.09.
Ressourcen stärken - Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen unter Berücksichtigung besonderer Lebenslagen	BKK Landesverband, ISS Gemeinnützigere e.V.	75	08.10.
„So jung, und....schon ein Kind?“	Pro Familia, Landesverband Nds. e.V.	140	05.11.
Niedrigschwellige Betreuungsangebote – Ein neuer Baustein in der ambulanten Versorgung		127	12.11
Anders als man denkt... – Open Space Konferenz Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement für Alt u. Jung in Niedersachsen	Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit	54	24.11.
Männer u. Gesundheit „Immer nur Arbeit – kann das gesund sein?“	Stiftung Leben & Umwelt, Heinrich Böll Stiftung Niedersachsen	29	11.12.

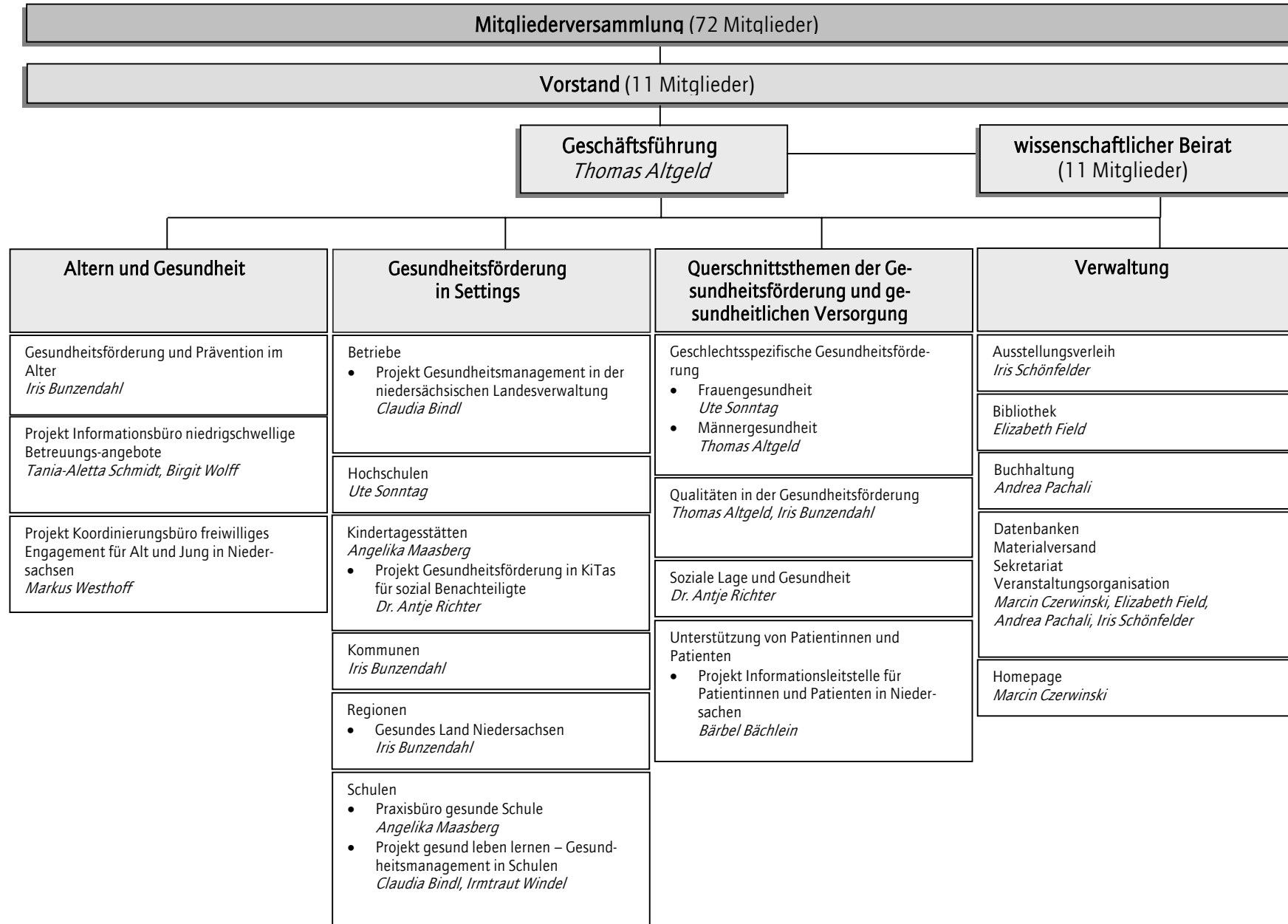
## 5.1.2 Tagungen/Veranstaltungen mit der Landesvereinigung als Kooperationspartnerin

Tagungsthema	Veranstalter und -innen	TN	Datum
„Essen macht Schule“ Tagesveranstaltung mit Workshop zum Modellvorhaben „Gesundheitsbildung-Ernährungsbildung-Alltagskompetenz“	Verbraucherzentrale Nds. e.V. im Auftrag u. auf Initiative des Nds. Ministeriums für Ernährung, Landwirtschaft u. Forsten mit freundl. Unterstützung d. Nds. Kultusministeriums, d. Nds. Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie u. Gesundheit u. der DGE	80	25.02.
Wissenschaftliche Fachtagung Seniorenernährung: Ausgewogen statt weggeschoben-genussvoll essen im Altenheim?	Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE), Sektion Niedersachsen, Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Niedersachsen	132	02.04.
Kindergesundheitsziele-Konferenz	Auftraggeber: Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie u. Gesundheit	26	13.06.
Netzwerke gegen häusliche Gewalt – auch eine Aufgabe für das Gesundheitswesen, 16. Tagung des Netzwerkes Frauen/Mädchen u. Gesundheit Nds.	Pro Familia Landesverband Niedersachsen e.V., Ärztekammer Niedersachsen, Landespräventionsrat Niedersachsen, Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie u. Gesundheit	150	02.07
Niedersachsen-Forum Alter und Zukunft, Thema „Senioren – Aktiv in Europa“ im Rahmen des Deutschen Seniorentages der BAGSO e.V.	Auftraggeber: Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit	300	08.10.
„Krieg der Generationen“ oder neue Solidarität? Politische Visionen für ein Miteinander. Veranstaltungsreihe: „Die Zukunft des Sozialen – Alternativen zum Abstellgleis“	Freie Altenarbeit Göttingen e.V., Seniorenberatung der Stadt Göttingen	150	31.10.
Gründungsveranstaltung: „Regionales Netzwerk Generationendialog“	Freie Altenarbeit Göttingen e.V.	17	31.10.
Qualität und Transparenz im Krankenhaus – Herausforderungen u. Chancen	Zentrum für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen, Einrichtung der Ärztekammer Nds., AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen	140	19.11.

## 5.1.3 Workshops/Seminare

Workshop- und Seminarthemen	Kooperationspartner und -innen	TN	Veranstaltungstage
Be smart, don't start – Umgang mit Medien: Wie ich eine Videoaufnahme „Nichtrauchen ist cool“ mache	Niedersächsisches Landesinstitut für Schulentwicklung und Bildung	16	1
Be smart, don't start – Theaterworkshop: Nein sagen ist ganz einfach – Rollenspiele gegen den Gruppendruck	Niedersächsisches Landesinstitut für Schulentwicklung und Bildung	16	1
Be smart, don't start, Informationsveranstaltung	Niedersächsisches Landesinstitut für Schulentwicklung und Bildung	38	1
Gesundheitserziehung im Vorschulalter: Teil I „Hören, Lauschen, Lernen“ Das Würzburger Trainingsprogramm	Gesundheitsamt Landkreis Holzminden	26	1
Gesundheitserziehung im Vorschulalter: Teil II „Frühe Prävention von Leseschreibproblemen durch Förderung der phonologischen Bewusstheit im Kindergarten“	Gesundheitsamt Landkreis Holzminden	25	1
Bewegte Erziehung	Heimvolkshochschule Stephansstift Hannover	15	3
Beratung und Entlastung pflegender Angehöriger Fortbildungsreihe: „Gesundes Land Niedersachsen“		14	1
Bildung, Gesundheit, Armut – Umgang mit zukünftigen Herausforderungen	Carl von Ossietzky Universität Oldenburg	26	1
Prävention & Sport – Ansprache u. Motivation von jungen Menschen	Landessportbund Nds. e.V.	20	1
Zukunftswerkstatt „Gesunde Schule“	Lehrerfortbildungsinstitut Bremerhaven	40	1
„Lehrergesundheit“	Werner-von-Siemens Schule, Hildesheim	60	1
Jugendliche Raucher zwischen 12 und 16 Jahren	Kommunale Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Hameln-Pyrmont	40	1
Lachen fördert die Gesundheit Teil IV „The brain runs on fun - Lernen mit Spaß“	OPUS Koordinationsteam, Subregion Hannover/Braunschweig	17	1
Hochschulinternes Gesundheitsmanagement als Steuerungsmodell für Gesundheit: Strukturen, Instrument, Maßnahmen, Workshop des Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen	Hochschul-Informationssystem (HIS)	27	1

## 5.2 Organigramm der Landesvereinigung



### 5.3 Vorstand der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.

(Stand 31.12.2003)

Christiane Deneke <i>ZAG der FH Nordostniedersachsen und Universität Lüneburg</i>	Vorsitzende
Bernd Winckler <i>Verbraucherzentrale Niedersachsen</i>	Stellvertr. Vorsitzender
Ingo Werner <i>BKK Landesverband Niedersachsen</i>	Schriftführer
Jörg Niemann <i>VdaK/AEV Landesvertretung Niedersachsen</i>	Schatzmeister
Mark Barjenbruch <i>Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen</i>	
Dr. Hans-Bernhard Behrends <i>Gesundheitsamt der Stadt Hannover</i>	
Torsten Dette <i>IKK Weser-Ems</i>	
Helmut Fricke <i>Nds. Krankenhausgesellschaft</i>	
Klaus Labuhn <i>Ärztekammer Niedersachsen</i>	
Christiane Lür <i>AOK Landesverband Niedersachsen</i>	
<b>Kooptiertes Mitglied:</b>	
Dr. Gabriele Windus <i>Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit</i>	

## 5.4 Wissenschaftlicher Beirat der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.

Prof. Dr. Wilfried Belschner  
Carl-von-Ossietzky-Universität  
FB 5 Psychologie im Gesundheitswesen  
Postfach 2503  
26111 Oldenburg

Prof. Dr. Hans Schwanitz  
Universität Osnabrück  
AG Gesundheitswissenschaften  
Albrechtstr. 28  
49076 Osnabrück

Prof. Dr. Bernhard Blanke  
Universität Hannover  
FB Politische Wissenschaften  
Schneiderberg 50  
30167 Hannover

Prof. Dr. med. F. W. Schwartz  
Med. Hochschule Hannover  
Epidemiologie und Sozialmedizin  
Carl-Neuberg-Str. 1  
30625 Hannover

Prof. Dr. Carol Hagemann-White  
Universität Osnabrück  
FB Erziehungs- und Kulturwissenschaften  
Heger-Tor-Wall 9  
49069 Osnabrück

Prof. Dr. Karl Ernst von Mühlendahl  
Kinderhospital Osnabrück Dokumentati-  
ons- und Informationsstelle  
Iburger Str. 200  
49082 Osnabrück

Prof. Dr. Christa Hüper  
Ev. Fachhochschule Hannover  
FB Sozialpädagogik  
Blumhardtstr. 2  
30625 Hannover

Prof. Dr. Dr. Heiko Waller  
Universität Lüneburg  
Zentrum für Angewandte Gesundheits-  
wissenschaften  
Wilschenbrucher Weg 84  
21335 Lüneburg

Prof. Dr. Thomas Kieselbach  
Universität Bremen  
Wissenschaftliche Einheit Arbeit, Arbeits-  
losigkeit und Persönlichkeitsentwicklung  
Studiengang Psychologie  
Grazer Straße 4  
28359 Bremen

Prof. Dr. Stephan Wolff  
Universität Hildesheim  
FB Erziehungs- und Sozialwissenschaften  
Marienburger Platz 22  
31141 Hildesheim

Prof. Dr. Dr. Peter Paulus  
Universität Lüneburg  
Psychologisches Institut  
Scharnhorststr. 1  
21335 Lüneburg

## 5.5 Institutionelle Mitglieder der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.

AOK- Die Gesundheitskasse für Niedersachsen, Hannover

Apothekerkammer Niedersachsen, Hannover

Ärzttekammer Niedersachsen, Hannover

AWO Verwaltungs- u. Sozialdienste gGmbH, 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

Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V., Landesverband Niedersachsen, Aurich

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, Landesverband Niedersachsen e.V. (DBfK), Hannover

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Hannover

Gesundheitsamt Landkreis Grafschaft Bentheim, Nordhorn

Gesundheitsselfthilfe und Gesundheitsförderung e. V., Göttingen

Hartmann-Bund, Hannover

Heilbäderverband Niedersachsen, Bad Zwischenahn

Henriettenstiftung, Hannover

IKK-Landesverband Niedersachsen, Hannover

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, Hannover

KIBIS/KISS Hannover, Hannover

Landesapothekerverband Niedersachsen e. V., Hannover

Landessportbund Niedersachsen e.V., Hannover

Landesverband der Volkshochschulen Niedersachsen, Hannover

Landesversicherungsanstalt Hannover, Laatzen

Landesversicherungsanstalt Braunschweig, Braunschweig

Landesversicherungsanstalt Oldenburg–Bremen, Sb.: Grundsatz Reha, Oldenburg

Landkreis Harburg Gesundheitsamt, Winsen/Luhe

Landkreis Nienburg, Nienburg/Weser

Landkreis Holzminden, Holzminden

Landkreis Rotenburg-Wümme, Rotenburg/Wümme

Ländliche Erwachsenenbildung in Niedersachsen e.V., Hannover

Landwirtschaftliche Sozialversicherungsträger Niedersachsen-Bremen, Hannover

Niedersächsische AIDS-Hilfe, Landesverband e.V., Hannover

Niedersächsische Krankenhausgesellschaft, Hannover  
Niedersächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren, Hannover  
Niedersächsischer Landfrauenverband e.V., Hannover  
Niedersächsischer Turner-Bund NTB, Landesturnschule Melle, Melle  
Pro Familia Landesverband Niedersachsen e.V., Hannover  
Rheuma-Liga Niedersachsen e.V., Hannover  
Selbsthilfe-Büro Niedersachsen, Hannover  
VdAK / AEV – Landesvertretung Niedersachsen, Hannover  
Verbraucherzentrale Niedersachsen  
Waldschlößchen e.V., Gleichen



## 5.6 Geschäftsstelle der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.

(Stand: 31.12.2003)

### Mitarbeitende:

Thomas Altgeld	Geschäftsführer, Gesundheitsziele, Qualitätsmanagement, Männergesundheit
Iris Bunzendahl	Kommunale Gesundheitsförderung, Alter(n) und Gesundheit
Bärbel Bächlein	Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen
Claudia Bindl	Beratungsservice Gesundheitsmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung, gesund leben lernen – Gesundheitsmanagement in Schulen
Marcin Czerwinski	Homepage, Sekretariat
Liz Field	Bibliothek, Verwaltung
Angelika Maasberg	Gesundheitsförderung im Elementar- und Schulbereich
Andrea Pachali	Verwaltung, Buchhaltung
Dr. Antje Richter	Soziale Lage und Gesundheit
Tania-Aletta Schmidt	Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen
Iris Schönfelder	Sekretariat
Ute Sonntag	Stellvertr. Geschäftsführerin Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen, Frauen und Gesundheit, EWHNET, Gesunde Hochschulen
Markus Westhoff	Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement für Alt und Jung in Niedersachsen
Irmtraut Windel	gesund leben lernen – Gesundheitsmanagement in Schulen
Birgit Wolf	Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen

### Praktikantinnen und Praktikanten/studentische Aushilfen:

Stefanie Brandt	Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen
Yvonne Buhe	Alter(n) und Gesundheit
Klaus Foth	Sekretariat, Verwaltung
Nanette Klieber	Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen, Soziale Lage und Gesundheit

Doreen Köhler	Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement für Alt und Jung in Niedersachsen
Christine Meyer	Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen, Soziale Lage und Gesundheit
Kerstin Utermark	Soziale Lage und Gesundheit
Heike Watzlawick	Gesundheitsförderung im Elementar- und Schulbereich

Anschrift:

Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.

Fenskeweg 2, 30165 Hannover

Tel.: (05 11) 3 50 00 52

Fax: (05 11) 3 50 55 95

E-mail: lv-gesundheit.nds@t-online.de

Homepage: [www.gesundheit-nds.de](http://www.gesundheit-nds.de)

Kern-Bürozeiten:

Mo–Do 9.00–15.30 Uhr

Fr 9.00–13.00 Uhr

## 5.7 Mitarbeit in Gremien

Folgende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind in Gremien tätig:

Thomas Altgeld:	Vorstand der Bundesvereinigung für Gesundheit Vizepräsident der Bundesarbeitsgemeinschaft Kindersicherheit Leiter der Arbeitsgruppe Kinder und Jugendliche bei gesundheitsziele.de Mitglied im Beratungsgremium der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur gesundheitlichen Chancengleichheit Mitglied im beratenden Arbeitskreis der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung zur Datenbank „Projekt und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ Beirat der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. Jury Niedersachsen Kinderland Qualitätsmanagementbeirat der Medizinischen Hochschule Hannover Steuerungskreis Gesundheitsmanagement in der Niedersächsischen Landesverwaltung
Claudia Bindl	Steuerungskreis Gesundheitsmanagement in der Niedersächsischen Landesverwaltung
Angelika Maasberg:	Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsfördernde Schulen (DGGS) Mitglied des Beirats der Medusana Stiftung
Antje Richter:	Sprecherin der Landesarmutskonferenz Niedersachsen Mitglied der Fachberatergruppe der AWO/ISS-Folgestudie zu Kinderarmut in Deutschland
Ute Sonntag:	Beirat des Feministischen Frauengesundheitszentrums Frankfurt/M. Expertin in der Enquête-Kommission Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung, eingesetzt vom Landtag Nordrhein Westfalen

## 5.8 Vernetztes Arbeiten in der Landesvereinigung auf Landesebene

Die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. versteht sich niedersachsenweit als Plattform für Institutionen, Verbände und Initiativen aus dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen sowie interessierten Einzelpersonen, um Erfahrungen auszutauschen, Konzepte zu diskutieren und gesundheitsfördernde Strategien zu entwickeln. In diesem Rahmen gibt es folgende Kooperationsstrukturen, Interessierte sind herzlich willkommen:

### **Arbeitskreis „Alter(n) und Gesundheit“**

*Koordinierung: Iris Bunzendahl, Tania-Aletta Schmidt*

### **Arbeitskreis „Armut und Gesundheit“**

*Koordinierung: Dr. Antje Richter*

### **Arbeitskreis „Gesundheitsfördernde Hochschulen“**

*Koordinierung: Ute Sonntag*

### **Arbeitsgruppen zur Entwicklung niedersächsischer Gesundheitsziele**

*Koordinierung: Thomas Altgeld, Iris Bunzendahl*

### **Arbeitskreis „Patientenrechte und -information in Niedersachsen“**

*Koordinierung: Thomas Altgeld, Bärbel Bächlein*

### **EWHNET - European Women's Health Network**

*Koordinierung: Ute Sonntag*

### **Netzwerk „Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen“**

*Koordinierung: Ute Sonntag*

### **Nds. OPUS – Niedersächsisches offenes Partizipationsnetz und Schulgesundheit**

*Koordinierung: Angelika Maasberg*

## 5.9 Veröffentlichungen aus 2003

### Zeitschriften

impulse-Ausgaben Newsletter zur Gesundheitsförderung in Niedersachsen:

- Nr.38 Mär. 2003 Mobilität und Bewegung
- Nr.39 Jun. 2003 Gesundheit in den Medien / Medien der Gesundheitsförderung
- Nr.40 Sep. 2003 Generationenperspektive in der Gesundheitsförderung
- Nr.41 Dez. 2003 Bildung und Gesundheit / PISA und die Folgen

2 Rundbriefe des Netzwerkes Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen  
(Nr. 15 - März 2003 und Nr. 16 - Dezember 2003)

2 OPUS-Rundbriefe

### Dokumentationen

Disease-Management-Programme (DMP): Wer - Wie - Was. Übersicht zu einem neuen Instrument im Gesundheitswesen in Zusammenarbeit mit dem AK Patientenrechte und -information, April 2003

"Erst die Arbeit - und dann?" Dokumentation des Niedersachsen-Forums "Alter und Zukunft" 17. Oktober 2002 in Oldenburg, Hrsg.: Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement für Alt und Jung in Niedersachsen c/o Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V., 2003

„Essen, was ankommt...“ Ernährung im Kiga u. Hort, Hrsg.: Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V., 2003

Health Promotion and Prevention of Eating Disorders; European Symposium, 14. Juni 2002, Kassel, Hrsg.: European Women's Health Network (EWHNET)

Schul-Klima - Von Wettermachern und Hochdruckgebieten in einem gesundheitsfördernden Schulalltag für LehrerInnen. In Zusammenarbeit mit: Hessisches Netzwerk Schule & Gesundheit, Hessisches Kultusministerium, Hessisches Landesinstitut für Pädagogik, Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V.

Sexualpädagogik für Mädchen und Jungen in Kindertagesstätte, Hrsg.: Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V., 2003

Tagungsdokumentation 14.08.2002: Selbsthilfe und PatientInnenberatung: Zwei Seiten einer Medaille? Oktober 2003

## 5.10 Maßnahmen 2004 - Kurzüberblick

### Übergreifende Themenstellungen

- Impulse - Newsletter zur Gesundheitsförderung in Niedersachsen
- Qualitätshandbuch
- Quartiersbezogene Gesundheitsförderung
- Gesundheitskommunikation

### Vereinsaktivitäten

- Wissenschaftlicher Beirat
- Jahrestagung „Neue Finanzierungsmodelle in Gesundheitsförderung und Prävention“ - Fachtagung

### Gesundheitsförderung in/mit Schulen und Kindergärten

- Gesundheitsförderung in/mit Kindergärten, Kindertagesstätten u.a.
- Gesundheitsförderung in/mit Schulen
  - Förderung des Nichtrauchens bei Kindern und Jugendlichen
  - Gesundheitsbildung - Ernährungsbildung - Alltagskompetenz
  - Modellprojekt „essen-bewegen-wohlfühlen“
  - Landerübergreifende Kooperation
  - Offenes Partizipationsnetz und Schulgesundheit (OPUS)
  - Gesundheitsaudit in Schulen
  - Projektdatenbank „Schule und Gesundheit“
- „gesund leben lernen“ - Gesundheitsmanagement in der Schule
  - Beratung der Modellschulen
  - Organisation von Fortbildungsveranstaltungen
  - Vermittlung von Qualifizierungs- und Unterstützungsangeboten
  - Netzwerkaufbau
  - Öffentlichkeitsarbeit
  - Entwicklung von Evaluationsinstrumenten
- Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen
  - Arbeitskreistreffen
  - Thementag „Gesundheitsförderliches Führungsverhalten“
  - Workshop „Erhebungen an Hochschulen zur Gesundheit der Statusgruppen“
  - Praxisseminar „Gesundheitsförderung in Hochschulen“

### Soziale Lage und Gesundheit

- Projekt „Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich“
- Fachtagung „Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich“
- Tagung „Armut und Kindheit“
- Fachtagung „Nachbarschaft Leben“
- Fachtagung „Tattoo und Piercing“
- Arbeitskreis „Armut und Gesundheit“
- AK „Armut und Gesundheit Nordwest“
- BZgA-Projekt „Knotenpunkte“

### Arbeit und Gesundheit

- Gesundheitsmanagement für die niedersächsische Landesverwaltung
  - Einstiegsberatung für Dienststellen und Interessenvertretungen

- Beratung und Unterstützung der Modellprojekte
- Netzwerktreffen zwischen den beteiligten Dienststellen und anderen Kooperationspartnern
- Unterstützung bei der Weiterentwicklung von Fortbildungskonzepten/Durchführung von Qualifizierungen in Abstimmung mit dem SIN
- Ausbau und Pflege der Website
- Begleitung der Evaluation
- Fachtagung „Gesunde Ernährung in Betrieben“
- Fachtagung „Bonusmodelle zur Gesundheitsförderung in Betrieben“

#### **Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen**

- Tagung „Sozialarbeit im Gesundheitswesen“
- Diabetes bei Kindern
- Arbeitskreis häusliche Gewalt: Erstellung von Fortbildungsmodulen

#### **Modellprojekt „Gesundes Land Niedersachsen“ / Kommunale Gesundheitsförderung**

- Fortbildungsreihe „Gesundes Land Niedersachsen“
- Gesundheitsziele in Niedersachsen
- Umsetzung des Gesundheitsziels Tabakprävention bei Kindern und Jugendlichen: Rauchfrei in Niedersachsen

#### **Lebensphasenorientierte Gesundheitsförderung**

- Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit
- Niedersachsen Forum Alter und Zukunft

#### **Geschlechtsspezifische Gesundheitsförderung**

- Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen
  - Mitgliedsfrauenversammlung
  - Tagung „Wege zu einer frauenorientierten Gesundheitsversorgung in Niedersachsen“
  - Rundbriefe
  - Geschäftsstellenfunktion
- European Women's Health Network (EWHNET)
  - Workshop „Bedingungen transnationaler Verständigung“
- Vernetzungsarbeit

#### **Patienteninformation in Niedersachsen**

- Arbeitskreis „Patientenrechte und -information“
- Modellvorhaben „Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen“
- Weiterfinanzierung des Modellprojektes
- Disease-Management-Programme für Migrantinnen und Migranten
- Persönliche Checkliste für den Besuch bei Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin in russischer und türkischer Sprache
- Tagung Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher
- Patientendatenschutz
- Tagung „Barrierefreies Internet“

#### **Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement von Alt und Jung in Niedersachsen**

- Weiterführung der Projekt-Datenbank zum freiwilligen Engagement von und für Seniorinnen und Senioren
- Durchführung von Fachveranstaltungen
- Arbeit in Modellkommunen
- Entwicklung von Handreichungen/Öffentlichkeitsarbeit

- Beratung von Kommunen
- Weiterführung der Homepage
- Vermittlung von Qualifizierungs- und Fortbildungsangeboten

**Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen**

- Aktualisierung der Bestandsaufnahme und Ausbau der Projektdatenbank
- Entwicklung von Handreichungen, Empfehlungen und Qualitätsstandards
- Auf- und Ausbau von Arbeitsgruppen
- Beratung von Einrichtungen
- Organisation von Fachtagungen
- Öffentlichkeitsarbeit