

# Jahresbericht 2004

LANDESVEREINIGUNG  
FÜR GESUNDHEIT  
NIEDERSACHSEN E.V.



<b>1.</b>	<b>Vorwort</b>	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>Vereinsentwicklung</b>	<b>7</b>
2.1	Mitglieder und Vorstand	7
2.2	Wissenschaftlicher Beirat	8
2.3	Jahrestagung „Rahmenbedingungen für Gesundheitsförderung und Prävention“	8
<b>3.</b>	<b>Schwerpunkte und Dienstleistungen der Geschäftsstelle</b>	<b>9</b>
3.1	Strukturen der Geschäftsstelle	9
3.2	Arbeitskreise	10
3.3	Übergreifende Themenstellungen	11
3.3.1	impulse	11
3.3.2	Gesundheit in den Medien - Impulse für die Praxis der Gesundheitskommunikation	11
3.4	Vernetzung auf Bundes- und Europaebene	12
3.4.1	Europaebene	12
3.4.2	Bundesebene	12
3.5	Öffentlichkeitsarbeit	13
<b>4.</b>	<b>Arbeitsbereiche</b>	<b>15</b>
4.1	Gesundheitsförderung in Erziehung und Bildung	15
4.1.1	Gesundheitsförderung in / mit Kindergärten, Kindertagesstätten u.a.	15
4.1.2	Gesundheitsförderung in / mit Schulen	15
4.1.3.	Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen	23
4.2	Kommunale Gesundheitsförderung/Modellprojekt „Gesundes Land Niedersachsen“	25
4.2.1	Gesundheitsziele in Niedersachsen	25
4.2.2.	Rauchfrei in Niedersachsen	25
4.3	Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen	28
4.3.1	Arbeitskreis Häusliche Gewalt	28
4.4.	Lebensphasenorientierte Gesundheitsförderung	29
4.4.1	Alter(n) und Gesundheit	29
4.5	Soziale Lage und Gesundheit	30
4.5.1	Fachtagungen und Veranstaltungen	30
4.5.2	Projektarbeit	31
4.5.3	Arbeitskreis Armut und Gesundheit	34
4.6	Geschlechterspezifische und geschlechtersensible Gesundheitsförderung	35
4.6.1	Frauenspezifische Gesundheitsförderung	35
4.6.2	Männerspezifische Gesundheitsförderung	36
4.7	Beratungsservice Gesundheitsmanagement für die niedersächsische Landesverwaltung	37
4.7.1	Förderung von Modellprojekten	37
4.7.2	Beratung und Unterstützung der Dienststellen	38

4.7.3	Datenbank / Internet	39
4.7.4	Fortbildung und Qualifizierung	39
4.7.5	Marketing - Bilanzveranstaltung 09.12.2004	39
4.7.6	Erarbeitung von Vorschlägen zur Reform der landesweiten Krankenstandsstatistik	40
4.7.7	Evaluation der Modellprojekte	40
4.8	Patientinnen- und Patienteninformationen	42
4.8.1	Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen	42
4.8.2	Arbeitskreis Patientinnen- und Patienteninformation	42
4.8.3	ŞEKERLE SAĞLIKLI YAŞAM – Mit Diabetes gut leben: Patientenratgeber in türkischer Sprache	42
4.8.4	Tagung „Patienterstimmen im Krankenhaus: Unabhängige Patientenfürsprecher, Ideen- und Beschwerdemanagement“ am 08. März 2004 in Hannover	42
4.8.5	Tagung „Mittendrin oder außen vor? – Beteiligung von Patientinnen und Patienten im Gesundheitswesen“ am 28. September 2004 in Hannover	43
4.8.6	Tagung „Patienterforum“ am 23. November 2004 in Oldenburg	43
4.8.7	Patientendatenschutz	43
4.8.8	Internetseite und Datenbank zur Patientenunterstützung	43
4.8.9	Disease-Management-Programme für Migrantinnen und Migranten	44
4.8.10	Persönliche Checkliste für den Besuch bei Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin	44
4.9.	Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement für Alt und Jung in Niedersachsen (ab 01.08.2004 „Niedersächsische Landesagentur Generationendialog“)	45
4.9.1	Fachveranstaltung „Nachbarschaft Leben – Strategien zur Gesundheitsförderung für benachteiligte Bevölkerungsgruppen“ am 29. April 2004 in Hannover	45
4.9.2	Fachveranstaltung „Das bürgerschaftliche Engagement stärken - Kooperationen und Netzwerke entwickeln und gestalten. Bedingungen, Bedürfnisse, Beispiele“ am 12. Juni 2004 in Hannover	45
4.9.3	Niedersachsen-Forum Alter und Zukunft: Essen ist mehr... - Ernährung und Wohlbefinden am 4. November 2004 in Hildesheim	46
4.9.4	Beratungsarbeit	46
4.9.5	Weiterführung der Projekt-Datenbank zum freiwilligen Engagement von und für Seniorinnen und Senioren	46
4.9.6	Weiterführung der Homepage	47
4.9.7	Öffentlichkeitsarbeit	47
4.9.8	Vermittlung von Qualifizierungs- und Fortbildungsangeboten	47
4.9.9	Mutmach-Buch „Freiwilliges Niedersachsen – Gemeinsam füreinander aktiv“	47
4.10	Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen	48
4.10.1	Öffentlichkeitsarbeit	48
4.10.2	Bestandsaufnahme	49
4.10.3	Entwicklung von Handreichungen, Empfehlungen und Qualitätsstandards	50
4.10.4	Auf- und Ausbau von Arbeitsgruppen	50
4.10.5	Allgemeine Anfragen und Beratung von Einrichtungen	51
4.10.6	Multiplikatorenschulungen	51
4.10.7	Tagungen	51

<b>5.</b>	<b>Anhang</b>	<b>53</b>
5.1	Veranstaltungen	53
5.1.1	Fachtagungen/Foren/Kongresse 2004	53
5.1.2	Tagungen/Veranstaltungen mit der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. als Kooperationspartnerin	55
5.1.3	Workshops/Seminare der Landesvereinigung für Gesundheit	56
5.2	Organigramm	58
5.3	Vorstand der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.	59
5.4	Wissenschaftlicher Beirat der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.	60
5.5	Institutionelle Mitglieder der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.	61
5.6	Geschäftsstelle der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.	63
5.7	Mitarbeit in Gremien	65
5.8	Vernetztes Arbeiten in der Landesvereinigung auf Landesebene	66
5.9	Dokumentationen	67
5.9.1	Veröffentlichungen von Broschüren und Handreichungen	67
5.9.2	Artikel in Büchern und Fachzeitschriften in 2004	68
5.10	Maßnahmen 2005 - Kurzüberblick	71



## 1. Vorwort

Kaum ein anderes Thema hat die Akteure in der Gesundheitsförderung 2004 mehr beschäftigt als die Diskussionen um ein Präventionsgesetz für Deutschland. Fast unisono wurde ein „neuer Stellenwert“ der Prävention und Gesundheitsförderung gefordert. Als Ziel wurde von Seiten der Regierungskoalition auf Bundesebene formuliert, dass sich der deutsche Gesundheitssektor zu einem modernen Gesundheitssystem weiterentwickeln soll, in dem Prävention, Kuration, Rehabilitation und Pflege gleichrangig nebeneinander stehen. Eine „vierte Säule“ sollte mit der Prävention etabliert werden, gerade so als hätte unser Gesundheitssystem nicht genug Schnittstellenprobleme, die aus der Versäulung verschiedener Versorgungsbereiche resultieren.

Die kontroversen Debatten zwischen der Bundesregierung und den Bundesländern einerseits und innerhalb der Sozialversicherungsträger und Leistungserbringer andererseits haben eine Fülle unterschiedlicher, teilweise unvereinbarer Strukturierungsvorschläge hervorgebracht, die erst Ende des Jahres in einen Gesetzesentwurf einfließen. Nach der Verabschiedung durch den Bundestag im April 2005 kann das Gesetz mittlerweile nach der Ablehnung durch den Bundesrat Ende Mai 2005 als gescheitert gelten. Die vielen Diskussionen rund um den gescheiterten Gesetzesentwurf haben die Arbeit der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. in 2004 eher behindert als befördert. Die Sozialversicherungsträger waren aufgrund der unklaren Zukunftsperspektiven eher zurückhaltender als in den Vorjahren, zumindest was längerfristige Kooperationen anbelangte, und innerhalb der Mitgliedsorganisationen, aber auch zwischen verschiedenen Landesvereinigungen traten unterschiedliche Interessenlagen zutage.

Mitte 2005 steht nun fest, dass die Arbeit vorerst innerhalb der vorhandenen gesetzlichen Regelungen fortgesetzt werden muss. Für die Landesvereinigung ist allerdings 2005 nicht „business as usual“ angesagt, sondern das 100-jährige Vereinsjubiläum kann begangen werden. Nach neudeutschen Maßstäben ist die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. damit hochbetagt. Doch Vereine altern anders, wenn sie auf eine rege Mitgliedschaft zurückgreifen können und Strukturen aufweisen, die mit der Zeit gehen können und neue Herausforderungen nicht als Bedrohung, sondern als Zukunftsthema begreifen. Ich denke, die Landesvereinigung für Gesundheit ist eine solche Einrichtung, die sowohl auf ein gewisses Maß an Kontinuität zurückblicken kann, als auch die notwendige Veränderungsbereitschaft für neue Herausforderungen mitbringt.

Der Verein wurde 1905 auf Anregung des Grafen Douglas in Hannover als Hauptverein für Volkswohlfahrt von 30 Prominenten aus Politik, Wirtschaft und Kirche gegründet. Ziele des Vereins und Gründungsmotivation waren die Volkswohlfahrt, insbesondere die „Aufklärung über die Tuberkulosekrankheit“ und, damals wie heute die „Zusammenfassung verschiedener Zweige der Volkswohlfahrt“. In unserer aktuellen Satzung lautet das Vereinsziel: „Der Zweck des Vereins ist die Förderung der Gesundheit der niedersächsischen Bevölkerung. Die Aufgaben des Vereins sind, Aktivitäten und Maßnahmen der gesundheitlichen Aufklärung, der Gesundheitserziehung und der Gesundheitsförderung anzuregen, zu unterstützen, zu koordinieren oder selbst durchzuführen und die gemeinsamen Interessen der Mitglieder, unbeschadet deren Selbständigkeit, zu vertreten.“ Somit haben sich einige Herausforderungen und Aufgaben in 100 Jahren kaum verändert.

Die Landesvereinigung kann auch auf eine Geschichte wechsellagerter Diskussionen über Prävention und Gesundheitsförderung zurückblicken. Wir haben dabei nie eine solche Einmütigkeit in der Wertschätzung von Gesundheitsförderung und Prävention quer über die Partei-, Institutions- und Professionsgrenzen hinweg erlebt. Aber die konkrete Ausgestaltung von Maßnahmen, die effektiv sind und die Zielgruppen erreichen, die sie erreichen sollen, bleibt immer wieder eine neue Aufgabe. Standardlösungen sind hier voraussichtlich nicht zu entwickeln. 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, er-

schweren eine Zusammenarbeit bei Gesundheitsförderungs- und Präventionsangeboten für sozial Benachteiligte. Ungleich besser wären vernetzte Ansätze, die die Unterschiedlichkeit von Zielgruppen berücksichtigen. Eines haben wir in unserer Vereinsgeschichte sicher gelernt, Zielgruppen dürfen nicht am Ende von Maßnahmen stehen, sondern müssen frühzeitig mit einbezogen werden. Es geht heute weniger um Volksbelehrung als um Empowerment, d.h. um Befähigung, sein Leben selbst gesund in die Hand zu nehmen und die gesündere Wahl zur leichteren Wahl zu machen, wie die Weltgesundheitsorganisation dies benannt hat.

Ich möchte das 100-Jährige Vereinsjubiläum noch einmal besonders zum Anlass nehmen, mich bei allen Mitgliedsorganisationen, Vorstandsmitgliedern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Vereins sowie den Kooperationspartnern und Förderern für die geleistete Arbeit und Unterstützung zu bedanken, ohne die die Landesvereinigung als funktionierende Einrichtung nicht möglich wäre.

Christiane Deneke

Vorsitzende

## 2. Vereinsentwicklung

### 2.1 Mitglieder und Vorstand

Die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. verfügt über eine stabile Mitgliederbasis. Als neue institutionelle Mitglieder konnten im Jahr 2004 die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen und die Deutsche Gesellschaft für Ernährung begrüßt werden. Zu beiden Neumitgliedern gab es in den Vorjahren bereits sehr gute Arbeitsbeziehungen. Außerdem wurden drei neue Einzelmitglieder in den Verein aufgenommen, so dass die Gesamtmitgliederanzahl 76 Mitglieder beträgt. Innerhalb der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. sind zur Zeit siebenzig vor allem institutionelle Mitglieder organisiert. Im Anhang befindet sich wieder die 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 Mitgliedseinrichtungen insbesondere über die Beteiligung und Mitarbeit in den einzelnen Arbeitskreisen und Netzwerken sowie über die gemeinsame Planung und Durchführung von Veranstaltungen statt.

Innerhalb der Vorstandszusammensetzung gab es zwei personelle Wechsel und zwei Bestätigungen im Amt: Herr Winkler erklärte seinen Rücktritt als stellvertretender Vorstandsvorsitzender, weil er als Geschäftsführer der Verbraucherzentrale ausschied. Er schlug als seinen Nachfolger im Vorstand der LVG seinen Nachfolger in der Verbraucherzentrale vor, Herrn Olaf Weinel. Außerdem waren die Amtszeiten von zwei Vorstandsmitgliedern (Christiane Deneke und Helmut Fricke) abgelaufen. Ebenso musste die Nachfolge von Herrn Macherey durch die Mitgliederversammlung beschlossen werden, für die bislang Herr Torsten Dette in den Vorstand kooptiert worden war. Die Mitgliederversammlung wählte neu in den Vorstand Herrn Torsten Dette und Herrn Olaf Weinel und erneuerte das Mandat von Frau Christiane Deneke und Herrn Helmut Fricke. Weitere Neuwahlen zum Vorstand standen nicht an, deshalb blieb die Zusammensetzung unverändert. In der ersten Vorstandssitzung nach der Mitgliederversammlung wurde Frau Deneke wieder als Vorstandsvorsitzende gewählt und Herr Klaus Labuhn als stellvertretender Vorsitzender neu gewählt.

Weitere, wesentliche Schwerpunkte der Vorstandsarbeit waren die Entscheidungen über die Weiterführung bereits bestehender und im Jahr 2004 auslaufender Projekte, der „Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen“, des „Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement von Alt und Jung“, sowie des „Beratungsservices Gesundheitsmanagement in der Landesverwaltung“. Für die beiden letzt genannten Projekte konnte eine Weiterfinanzierung gesichert werden, zum Teil mit anderen Arbeitsschwerpunkten. Das „Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement von Alt und Jung“ wurde die „Landesagentur Generationendialog“ mit neuen Aufgabenschwerpunkten übergeleitet. Für die Landesagentur ist eine dreijährige Projektlaufzeit vorgesehen. Die Mittel dafür kommen aus den Mitteln des Landes Niedersachsen zur Förderung des freiwilligen Engagements. Aktivitäten zum „Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen“ sowie „Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen“). Für die „Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen“ konnte nach Auslaufen der Förderung nach SBV, § 65b keine Weiterfinanzierung gesichert werden. Die Vernetzungsaktivitäten in diesem Bereich werden jedoch durch die Geschäftsstelle und die angesiedelten Projekte auf minimalen Niveau aufrecht erhalten. Auch für das Projekt „gesund in allen Lebenslagen“, innerhalb dessen ein hervorragendes Konzept zur Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten erarbeitet wurde, konnte nicht in eine evaluierte Interventionsphase starten, weil die Mittel dafür nicht bereit standen.

Über das Veranstaltungsmanagement und Teilnahmegebühren konnten jedoch weitere Finanzierungsquellen für die Arbeit der LVG ausgebaut werden. Der Gesamtertrag entsprach mit 905.772,- Euro in etwa dem Vorjahresumfang (908.779,- Euro). Insgesamt tagte der Vorstand im Jahre 2004 vier Mal.



## 2.2 Wissenschaftlicher Beirat

Der wissenschaftliche Beirat hat im Jahre 2004 nicht getagt. Zu den einzelnen Beiratsmitgliedern bestanden jedoch enge Arbeitskontakte durch die Geschäftsstelle. Für das Jahr 2005 ist eine Neubesetzung der vakanten Beiratsposten und Erweiterung des wissenschaftlichen Beirates vorgesehen, weil mittlerweile durch die Landesvereinigung ein breiteres Themenspektrum abgedeckt wird als in der Zeit, in der der Beirat eingerichtet wurde.

## 2.3 Jahrestagung „Rahmenbedingungen für Gesundheitsförderung und Prävention“

Mit Verabschiedung der Ottawa Charta 1986 erfuhren Gesundheitsförderung und Prävention in der Wissenschaft, der Politik und auch in der Öffentlichkeit eine erhöhte Aufmerksamkeit. Das Interesse durch die Gesundheitsökonomie wurde aber erst geweckt, nachdem man erkannte, dass sich durch Prävention und Gesundheitsförderung langfristig Kosten einsparen lassen. Um das zu gewährleisten, müssen neben der Eigenverantwortung des Einzelnen auch die Rahmenbedingungen stimmen. Die Jahrestagung 2004 der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. beschäftigte sich mit diesem Thema und fand am 26.04.2004 in der Ärztekammer in Hannover unter dem Titel: „Neue Rahmenbedingungen für Gesundheitsförderung und Prävention“ statt.

Trotz der politischen Relevanz nehmen Gesundheitsförderung und Prävention nur eine Randstellung im Gesundheitswesen ein. So wurden im Jahr 2002 nach Angaben des Statistischen Bundesamtes 243,2 Milliarden Euro für Leistungen im deutschen Gesundheitswesen ausgegeben. Davon sind aber nur 10,7 Milliarden Euro für Präventionsmaßnahmen verwendet worden. Dies entspricht einem Anteil von 5 Prozent. Knapp 40 Prozent der Ausgaben erfolgte durch die Gesetzlichen Krankenversicherungen.

Präventive Regelungen sind in zahlreichen Gesetzen und Verordnungen auf Bundes- und Landesebene verankert. Die Umsetzung der Regelungen unterscheidet sich je nach Tradition und Verständnis der Träger. Welche Gesundheitsbegriffe in den einzelnen Sozialgesetzbüchern verwendet und umgesetzt werden, zeigte der Vortrag von PD Dr. Ulla Walter von der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Zur Bündelung, Abstimmung und Optimierung der weit verstreuten Ansätze empfiehlt sie eine systematische Erfassung in einem „Präventionsgesetz“.

Umsetzungsvorstellungen und Anforderungen der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen wurden von Dr. Bernd Metzinger (IKK-BV) vorgestellt. Er stellte dabei einen Organisationsvorschlag zur Gründung einer eigenen „GKV-Stiftung Prävention“ vor, die noch vor Erscheinen des „Präventionsgesetzes“ gegründet werden soll. Danach befürworteten die Krankenkassen vor Ort Projekte mit regionalem Bezug und die Spitzenverbände der Krankenkassen Projekte mit überregionaler Bedeutung zu Schwerpunktthemen, die dann von der Stiftung gefördert werden sollen. Finanziert wird die Stiftung zu Beginn mit 25 Millionen Euro pro Jahr von den Gesetzlichen Krankenkassen.

Die niedersächsische Gesundheitsministerin Dr. Ursula von der Leyen hob den besonderen Stellenwert von Prävention und Gesundheitsförderung für die Landesregierung hervor und forderte, dass ein Präventionsgesetz auf Bundesebene regionale Besonderheiten berücksichtigen müsste. Deshalb warnte sie vor zentralen Lösungsmodellen. Besser wäre ein „Präventionsgesetz“ auf Bundesebene, welches den Ländern mehr Handlungsspielraum bietet, um bereits funktionierende Strukturen zu nutzen, statt neue kostenaufwändige Verwaltungen zu produzieren.

Die Jahrestagung war sehr gut besucht und die Aktualität der Themenstellung führte zu intensiven Diskussionen der Vereinsmitglieder und weiterer Gäste mit den Vortragenden.

### 3. Schwerpunkte und Dienstleistungen der Geschäftsstelle

#### 3.1 Strukturen der Geschäftsstelle

Nach einer mehrjährigen, kontinuierlichen Ausbauphase, in der eine ganze Reihe von größeren Projekten in der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. gestartet wurden, stand im Jahr 2004 eher die Konsolidierung und die Organisation der Weiterförderung auslaufender Projekte im Vordergrund der Geschäftsführungs- und Vorstandsaktivitäten. Für zwei der drei im Jahr 2004 auslaufenden Projekte konnten Perspektiven und Finanzierungswege gesichert werden. Die Projekthalte des „Koordinierungsbüros Freiwilliges Engagement für Alt und Jung in Niedersachsen“ wurden weiterentwickelt und zum 1. August 2004 in die „Niedersächsische Landesagentur Generationendialog“ übernommen, für die eine dreijährige Landesförderung aus Mitteln zur Förderung des Freiwilligen Engagements bewilligt wurde. Der „Beratungsservice Gesundheitsmanagement in der Landesverwaltung“ konnte ebenfalls um zunächst ein Jahr verlängert werden, allerdings mit der Perspektive einer zusätzlicher zweijährigen Laufzeit. Für die „Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen“ konnte nach Ablauf der Projektzeit zum 30. Juni 2004 keine Anschlussfinanzierung erreicht werden. Dennoch sollen die Arbeitsschwerpunkte auf einem deutlich reduzierten Niveau in der Landesvereinigung erhalten werden.

Drei Projekte wurden 2004 neu gestartet:

- „rauchfrei in Niedersachsen“
- „Regionaler Knoten Niedersachsen im Rahmen der Bundesweiten Kooperation zur Gesundheitsförderung sozial Benachteiligter“
- Aktualisierung der Datenbank „Gesundheit und Schule“

Zur Finanzierung aller drei Projekte konnten neue Kooperationspartner gewonnen werden. Die Gemeinschaftsinitiative „rauchfrei in Niedersachsen“ wird durch die gesetzlichen Krankenversicherungen, die Körperschaften der Ärzteschaft und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung mit einem Finanzvolumen von 68.000,- Euro unterstützt. Der „Regionale Knoten“ wird durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung finanziert, die Aktualisierung der Datenbank „Gesundheit und Schule“ durch den GUV Hannover und das niedersächsische Kultusministerium ermöglicht.

Ohne Einschränkungen fortgeführt wurden zwei Projekte mit einer jeweils dreijährigen Laufzeit:

- „gesund leben lernen“ Gesundheitsmanagement in Schulen,
- „Informations- und Koordinierungsstelle niedrigschwellige Betreuung für Demenzkranke in Niedersachsen“

In 2004 abgeschlossen wurden die ebenfalls zwei Projekte:

- „Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich“
- „Gesundheitsaudit in Schulen“.

Für das Projekt „Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich“ konnte nach Abschluss der Konzeptphase keine tragfähige Finanzierungsbasis für eine dreijährige Interventionsphase mit wissenschaftlicher Begleitung erreicht werden, was gerade angesichts der zunehmenden Bedeutung der frühen Ressourcenstärkung im Hinblick auf gesundheitliche Chancengleichheit besonders bedauerlich ist.

In der zweiten Jahreshälfte wurden gemeinsam mit den Mitgliedern der Akademie für Sozialmedizin Hannover e.V. und dem Niedersächsischem Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Ge-

sundheit nach einer Zukunftsperspektive für die Akademie nach dem Auscheiden deren langjähriger Geschäftsführerin Ulrike Stade-Rohde gesucht. Schon bislang war die Kooperation der Akademie für Sozialmedizin Hannover e.V. und der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. sehr eng. Beide Einrichtungen verfolgen einen Multiplikatorenschulungsansatz. Es wurden Tagungsplanungen abgesprochen, um Überschneidungen zu vermeiden, und Kooperationsveranstaltungen durchgeführt. In diesem Rahmen wurden verschiedene Zusammenarbeits- und Integrationsmodelle diskutiert, um eine Ressourcenbündelung zu erreichen und die erfolgreiche Arbeit der Akademie fortzusetzen.

Das Präsidium der Akademie für Sozialmedizin und der Vorstand der Landesvereinigung für Gesundheit befürworteten eine enge Kooperation und Verzahnung der Aktivitäten. Verschiedene rechtliche Möglichkeiten einer kurzfristigen Umsetzung wurden geprüft. Zur Aufrechterhaltung des Akademiebetriebes wurde eine Kooperationsvereinbarung geschlossen, die folgende Punkte beinhaltet und die Fortführung der Akademieaktivitäten sicherstellt:

- 1.) Beide Vereine verpflichten sich vertraglich zu einer engen Kooperation.
- 2.) Die Geschäftsführung der Akademie für Sozialmedizin Hannover e.V. wird durch Herrn Thomas Altgeld, den Geschäftsführer der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V., übernommen. Beide Vereine schaffen die arbeitsrechtlichen Voraussetzungen für eine solche Personalunion.
- 3.) Für die Akademiearbeit wird eine Fachkraft im Umfang einer  $\frac{3}{4}$  Stelle III bei der Akademie eingestellt.
- 4.) Die Vereinsstruktur der Akademie für Sozialmedizin Hannover e.V. und ihre Gremien werden aufrecht erhalten und in dem bisherigen Umfang entsprechend der Satzung in die Akademiearbeit einbezogen.
- 5.) Für die Tagungsdurchführung werden die Verwaltungskapazitäten der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. genutzt. Die Tagungen werden in Kooperation beider Vereine nominell durchgeführt. Eine Kostentransparenz der Tagungen wird über die Einzelabrechnung der Tagungen gewährleistet.
- 6.) Die Kooperationsvereinbarung wird bis zum 31.12.2005 befristet, bis dahin werden Möglichkeiten für die Erzielung weiterer Synergieeffekte geprüft und Vorschläge erarbeitet.

In der Umsetzung dieser Kooperationsvereinbarung wurde der Sitz der Akademie in die Räume der Landesvereinigung 2005 verlegt.

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

### **3.2 Arbeitskreise**

Die Landesvereinigung verfügt über zahlreiche, effektive Instrumente zur Vernetzung ihrer Mitgliedsorganisationen und anderer Kooperationspartner. Themen- und zielgruppenspezifische Netzwerke und Arbeitskreise sind ein solches effektives Instrument der Arbeit mit Multiplikatoren und Multiplikatorinnen in der 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	56
AK Armut und Gesundheit	41
AK Gesundheitsfördernde Hochschulen	168
AK Patientenrechte und -information	38
AK Gesundheitsziele in Niedersachsen	116
Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Nds.	216
Nds. Offenes Partizipationsnetz und Schulgesundheit	30 Mitgliedsschulen
European Women`s Health Network (EWHNET)	41 transnationale und 29 nationale

## 3.3 Übergreifende Themenstellungen

### 3.3.1 impulse

Die vier Ausgaben des Newsletters zur Gesundheitsförderung „impulse“ in 2004 griffen wie in den Vorjahren relevante und aktuelle Schwerpunktthemen auf, die in den Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, der Prävention und Gesundheitsförderung neue Herausforderungen darstellen. Die Rückmeldungen zu den einzelnen Heften waren durchweg positiv, was sich auch in einer erneuten Steigerung der Auflage deutlich niederschlug. Ende 2004 erschienen die „impulse“ mit einer Auflage von 6000 Exemplaren, was eine Steigerung um weitere 1000 Exemplare gegenüber der Vorjahresauflage bedeutet. Nach wie vor prägt der Newsletter damit 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. Drei Fünftel der Leserschaft kommen aus Niedersachsen, die weiteren zwei Fünftel aus allen Teilen der Bundesrepublik, vor allem aus Bundesinstitutionen und Einrichtungen auf Bundesebene sowie dem deutschsprachigen Ausland. Die Schwerpunktthemen 2004 waren:

- Neue Rahmenbedingungen für Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland
- Chronisch krank – chronisch arm?
- Wir leben endlich – Sterben als Thema der Gesundheitsversorgung und –förderung
- Gesundheitsrisiko Gewalt

Zudem ist wie in den Jahren davor eine themenspezifische Sonderseite in allen vier Ausgaben erschienen. 2004 war die bundespolitische Diskussion um das Präventionsgesetz nicht nur Schwerpunkt der ersten impulse-Ausgabe 2004, sondern auch Thema der Sonderseiten der weiteren Ausgaben 2004.

### 3.3.2 Gesundheit in den Medien - Impulse für die Praxis der Gesundheitskommunikation

Ziel der Tagung am 19.10.2004 in der Henriettenstiftung in Hannover war es, einen Diskurs zwischen Kommunikationswissenschaften und Gesundheitsförderungspraxis zu ermöglichen. Behandelte Fragen waren: Wie gelangen gesundheitsrelevante Vorstellungen und Gesundheitswissen

an das Publikum? Wie funktionieren die Medien mit welchem Ergebnis für die Menschen? Die Tagung wurde von der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. in Kooperation mit folgenden Organisationen durchgeführt: Netzwerk Medien und Gesundheitskommunikation, Henriettenstiftung, Stiftung Leben und Umwelt, Bertelsmann Stiftung sowie Kommunikationskultur e.V. Da die Tagung auf große Resonanz stieß, ist eine Reihe zur Gesundheitskommunikation in den nächsten Jahren geplant.

### **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 Bezuschussung weiter. In Zusammenarbeit mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung wurde im Oktober 2004 ein europaweiter Workshop zu der Themenstellung „Networking for Women's across Regional Diversity in Europe: Experiences, Concepts and Strategies“ durchgeführt.

Einen weiteren, mittlerweile langjährigen 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 Schulen, Arbeit und Gesundheit sowie Armut und Gesundheit.

#### **3.4.2 Bundesebene**

Die intensiven Diskussionen um die neue gesetzliche Regelung für den Präventions- und Gesundheitsförderungssektor in Deutschland haben auch zu einem gesteigerten Abstimmungsbedarf mit anderen Einrichtungen auf Bundes- und Landesebene geführt. Darüber hinaus wurden die regelmäßigen Arbeitstreffen und die Kooperation 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 2004 kontinuierlich fortgesetzt. Bei den letzteren beiden Institutionen erfolgte die enge Zusammenarbeit wie in den Vorjahren durch eine Mitarbeit in Gremien und Arbeitsgruppen sowie die gegenseitige Beteiligung an Veranstaltungen.

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 des Gesundheitsaudits in Schulen haben drei Landesvereinigungen zusammengearbeitet. Die Landesvereinigung Sachsen-Anhalt, die die Federführung des Projektes innehatte, sowie LAGS aus Saarbrücken waren dabei die beiden Kooperationspartner der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.

Landesvereinigungen oder Landeszentralen für Gesundheit sind in 12 Bundesländern in Sachen Gesundheitsförderung und Prävention aktiv. 2004 formierte sich in Bremen, einem Bundesland ohne vergleichbare Strukturen, eine Initiative zur Gründung einer Landesvereinigung für Gesundheit in diesem Bundesland. Diese Initiative wurde durch die Teilnahme an Informationsveranstaltungen und Beratung bei dem strukturellen Vereinsaufbau durch die Landesvereinigung für Ge-

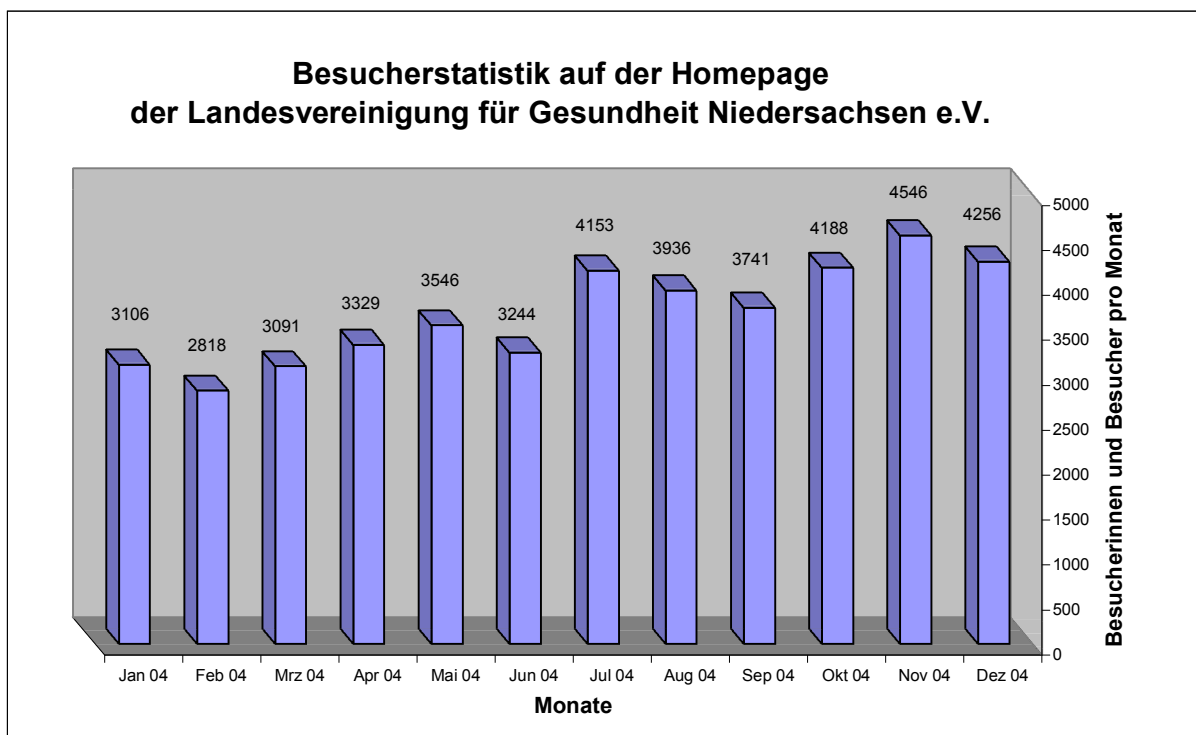
sundheit Niedersachsen e.V. unterstützt. Die erfolgreiche Gründung der bremischen Landesvereinigung fand im Mai 2005 statt.

### 3.5 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. richtet sich fast ausschließlich an Professionelle im Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich. Für dieses Fachpublikum werden folgende Angebote vorgehalten:

- Herausgabe eigener Veröffentlichungen und Medien (impulse, Tagungsdokumentationen, Reader, Broschüren, Homepages)
- Veranstaltungs- und themenbezogene (Fach-)pressearbeit
- Publikationen in Fachzeitschriften und andern 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 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 nachfolgende Besucherstatistik zeigt eine Übersicht über die monatlichen Zugriffe:



Außerdem unterhalten verschiedene Projekte der Landesvereinigung eigene Internetauftritte, im Einzelnen sind dies:

- [www.gesundheitsinfo-niedersachsen.de](http://www.gesundheitsinfo-niedersachsen.de) („Informationsstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen“)
- [www.koordinierungsbuero-alt-und-jung.de](http://www.koordinierungsbuero-alt-und-jung.de) („Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement für Alt und Jung in Niedersachsen“)
- [www.gesundheit-niedersachsen.de](http://www.gesundheit-niedersachsen.de) („Gesundheitsmanagement in der Landesverwaltung“)
- [www.niedrigschwellige-betreuungsangebote-nds.de](http://www.niedrigschwellige-betreuungsangebote-nds.de) („Informations- und Koordinierungsstelle niedrigschwellige Betreuung für Demenzkranke in Niedersachsen“)

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

Als drittes Standbein der Öffentlichkeitsarbeit der Landesvereinigung haben sich die Publikationen von Mitarbeitenden 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 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Landesvereinigung auf Fachtagungen sowie Beiträge zu anderen Publikationen eine wesentliche Rolle bei der Außendarstellung der Aktivitäten der verschiedenen Arbeitsbereiche. Eine Übersicht über die einzelnen Publikationen findet sich im Anhang.

2004 beteiligte sich die Landesvereinigung an zwei Telefonaktionen großer niedersächsischer Tageszeitungen, einer Telefonaktion zur Gesundheitsreform der Braunschweiger Zeitung und einer Telefonaktion der Neuen Presse zu Früherkennungsuntersuchungen.

## 4. Arbeitsbereiche

### 4.1 Gesundheitsförderung in Erziehung und Bildung

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

Vor dem Hintergrund epidemiologischer Grundlagen und unter Berücksichtigung pädagogischer Arbeit im Setting Kindergarten ist es erforderlich, Ansätze zur vorschulischen Gesundheitsförderung mit Elementarpädagoginnen und -pädagogen zu erarbeiten.

Die enge Zusammenarbeit mit Gesundheitsämtern, Heimvolkshochschulen und lokalen Einrichtungen wirken hier unterstützend. Somit war es 2004 möglich, im Rahmen der Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten Seminare und Fortbildungen durchzuführen. Hierzu wurden die Angebote der traditionellen, abrufbaren Fortbildungen für Erzieherinnen und Erzieher wie z.B. Bewegungserziehung, Förderung kindlicher Sprachentwicklung u.ä. in Niedersachsen regional nach Bedarf durchgeführt und konnten auf Grund der gemachten Erfahrungen weiter entwickelt werden.

Darüber hinaus hat die 3. niedersachsenweite Fachtagung zum Thema „Zukunft Kita - Impulse für Kitas durch Gesundheit“ dazu beigetragen, die Schwerpunkte „Ernährung und Bewegung in Kindergärten und Kindertagesstätten“ in die Diskussion zu bringen und mit der Qualitätsdiskussion zu verbinden. Fragestellungen zu der Veranstaltung waren: Was ist unter Qualitätsentwicklung zu verstehen und was hat sie mit der Gesundheit unserer Kinder zu tun? Welche Rolle spielen dabei die Kitas? Wie werden Fachkräfte, Eltern und Kinder bei Planungen mit einbezogen?

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 interessierten hauswirtschaftlichen Mitarbeiterinnen aus Kindertagesstätten und Horten aufzuzeigen.

#### 4.1.2 Gesundheitsförderung in / mit Schulen

Schule als eigenständiger und institutionalisierter Lebensbereich - auch „Setting“ genannt – wird als gesundheitsrelevanter Lebens- und Lernraum angesehen, in dem die darin tätigen Menschen selbst ein gesundes Umfeld schaffen. Schule wird damit zum Ort für Gesundheitsförderung. Damit in Schulen Gesundheitsbelastungen abgebaut und Gesundheitsförderungspotenziale gestärkt werden können, sind verbesserte Rahmenbedingungen notwendig. 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 und anderen Organisationen/Einrichtungen. Es bietet unterschiedliche Serviceleistungen an wie z.B.: Beratung, Projektentwicklung und -begleitung, Ausstellungen, Materialien/Medien, Fortbildungen (schulinterne Lehrerfortbildungen) und Fachtagungen. 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.

##### 4.1.2.1 Fachtagungen

Fachtagungen 2004 waren:

*„So jung, ... und schon ein Kind?“*

Aufgrund der hohen Resonanz wurde die Fachtagung „So jung, ... und schon ein Kind?“ 2004, in Zusammenarbeit mit dem Landesverband der Pro Familia Niedersachsen e.V. erneut angeboten. Ziel dieser Fachtagung war es, Fachkräfte aus Einrichtungen der Jugendhilfe, dem Gesundheits-



wesen, 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. Das hier auch großer Bedarf an Fortbildung und Austausch für die pädagogischen, psychologischen und medizinischen Fachkräfte besteht, zeigte das große Interesse an der Fachtagung.

#### *„Was Schule bewegt...?! Gesundheitsbildung durch Ernährung und Bewegung“*

Um den Zukunftsanforderungen gerecht zu werden, brauchen Heranwachsende mehr motorische Herausforderungen und individuelle Kompetenzen. Gesund und genussvoll zu essen und Freude an der Bewegung zu entwickeln gehören mit dazu. Im Kindes- und Jugendalter werden sowohl gesundheitsgefährdende Verhaltensweisen als auch der Aufbau von Gesundheitsressourcen für das spätere Gesundheitsverhalten entscheidend geprägt.

Neben dem Elternhaus bildet die Schule einen wichtigen Ort für die individuelle Gesundheitsbildung. Darüber hinaus können bildungsferne Zielgruppen oftmals nur über dieses Setting angesprochen und erreicht werden. In keiner anderen Lebensphase bestehen so effiziente Zugänge bei der Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendliche wie im schulischen Umfeld. Moderne Konzepte von Prävention und Gesundheitsförderung stellen deshalb die Bildungseinrichtungen in den Fokus.

Ziel der Fachtagung war es, die Kluft zwischen Wissen und Handeln im Bereich der schulischen Gesundheitsförderungs-Debatte zu verringern sowie aktuelle wissenschaftliche Strategien und Projekte vorzustellen. Um eine Bewertung der Veranstaltung seitens der Teilnehmenden zu erhalten, wurde die Tagung evaluiert. Die Auswertung ergab, dass die Teilnehmenden mit den Inhalten und der Organisation mehr als zufrieden waren und gute Anregungen für die eigenen Arbeit erhalten haben.

#### **4.1.2.2 Medien und Materialien**

Die vom „Praxisbüro Gesunde Schule“ erarbeiteten Meder/Reader sind themenspezifische Zusammenstellungen. Sie beinhalten aktuelle Artikel, Ideen, Hinweise, Adressen und Literaturverweise für Lehrkräfte, die das Themen Gesundheitsförderung in ihrer Schule bzw. ihrem Arbeitsalltag umsetzen möchten. Neu entwickelt wurde der Reader „Lehrerinnen und Lehrer als Lotsen durch die Pubertät“ sowie Dokumentationen zu den Themen:

So jung, und .... schon ein Kind? Minderjährige Schwangere und junge Eltern zwischen Sehnsucht und Überforderung

Was Schule bewegt ... , Gesundheitsbildung durch Ernährung und Bewegung, Schwerpunkte für den Sekundarbereich I

Schule ist mehr... , Impulse für Gesundheitsbildung, Ernährungsbildung, Alltagskompetenz, Sekundarbereich I

Schule und Gesundheit - Mobbing als Form von Gewalt

Zukunft Kita... , Ernährung und Bewegung, Impulse für Kitas durch Gesundheit.

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

Die seit 1996 bestehende Projektsammlung bzw. Projekt- und Ideenbörse zum Thema Gesundheit und Schule wird vollständig überarbeitet. Hierzu ist 2004 ein erweiterter Fragebogen in Abstimmung mit dem Kultusministerium und dem Gemeinde-Unfallversicherungsverband entwickelt worden.

Aufgrund der gewonnenen Erfahrungen aus den in Niedersachsen durchgeführten Bund-Länder-Kommissions-Modellversuchen richten sich die neuen Schwerpunktfragen nicht nur auf die Zielgruppe Schülerinnen und Schüler, sondern schließen auch Lehrkräfte und nicht unterrichtendes Personal mit ein. Im Oktober 2004 sind die Fragebögen durch das Kultusministerium an alle allgemeinbildende Schulen verschickt worden. Das Ausfüllen der Bögen geschieht freiwillig.

Ziel dieser Projektdatenbank ist weiterhin die Erstellung einer umfangreichen Sammlung, in der die bereits bestehenden Maßnahmen an niedersächsischen Schulen erfasst werden. Die so zusammengetragenen Ideen und Anregungen sollen über das Internet öffentlich zur Verfügung stehen.

#### 4.1.2.4 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 Landesamt für Lehrerbildung und Schulentwicklung (NiLS) zum fünften Mal den Wettbewerb zur Förderung des Nichtrauchens für Schülerinnen und Schülern durch. Der Wettbewerb im Schuljahr 2004/2005 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

Der Wettbewerb wurde 2004 in Deutschland unterstützt von der:

- Europäischen Kommission im Rahmen des Aktionsplanes „Europa gegen den Krebs“,
- Deutsche Lungenstiftung
- Deutschen Krebshilfe
- Deutschen Herzstiftung
- Bundesverband der Betriebskrankenkassen

Bundesweit sieht die Beteiligung von Schulklassen in 15 Bundesländer wie folgt aus:

Schuljahr	Klassenzahlen	Schülerinnen/Schüler
2002 /2003	8.402 Klassen	ca. 220.000 Schülerinnen/Schüler
2003 /2004	9.503 Klassen	ca. 247.000 Schülerinnen/Schüler
2004/2005	10.994 Klassen	ca. 284.228 Schülerinnen/Schüler

Seit Beginn des Wettbewerbs 2000/2001 hat sich die Anzahl der teilnehmenden Schulklassen in Niedersachsen kontinuierlich erhöht:

Schuljahr	Schulklassen
2000 /2001	240 Klassen
2001 /2002	344 Klassen
2002 /2003	664 Klassen
2003 /2004	677 Klassen
2004 /2005	815 Klassen

Im Schuljahr 2003/2004 haben etwa 90% der beteiligten niedersächsischen Schulen bis zum Ende des Wettbewerbs (November 2003 bis April 2004) durchgehalten und damit das Wettbewerbsziel erreicht.

Im Jahr 2004 wurde der vierte Wettbewerbsdurchgang in Niedersachsen mit einer Abschlussveranstaltung am 8. Juni beendet. Auf der Veranstaltung wurden den Niedersächsischen Gewinnerklassen die Preise durch eine Vertreterin des Niedersächsischen Kultusministeriums und die Projektunterstützer übergeben.

#### **4.1.2.5 Länderübergreifende Kooperation**

In Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsfördernde Schulen e. V. (DGGS e. V.) arbeitet die Landesvereinigung für Gesundheit in Vertretung des Praxisbüros Gesunde Schule an der Entwicklung und Stärkung gesundheitsfördernder Schulen. Ziel ist es, problemübergreifend die isolierte Betrachtung von Themen wie z.B. Bewegung, Ernährung oder Rauchen zu überwinden und für gesundheitsfördernde Bildungskontexte einzutreten. Dabei wird angestrebt, die einzelnen Professionen wie z.B. Ärztinnen und Ärzte, Lehrkräfte, Arbeitswissenschaftlerinnen, -wissenschaftler u.a. zur Zusammenarbeit anzuregen.

#### **4.1.2.6 Projekt „essen, bewegen, wohlfühlen“**

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

Die Schirmherrschaft des Projekts teilen sich die niedersächsische Gesundheitsministerin Dr. med. Ursula von der Leyen und der niedersächsische Kultusminister Bernd Busemann. Die Kooperationspartnerinnen und -partner sind die Kaufmännische Krankenkasse, die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen, der Landesverband der Volkshochschulen Niedersachsens e.V. und die Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen.

Ziel des Projektes ist es, dass Thema Gesundheit zum festen Bestandteil der beteiligten Schulen und ihres Schulprogramms und damit des Arbeitsalltags werden zu lassen, um langfristig auf das Essverhalten der Kinder Einfluss zu nehmen. Parallel zu dieser Kooperation sollen regional Unterstützungsstrukturen entstehen und z.B. kontinuierliche Ansprechpartnerinnen, -partner, die Schulen und Eltern beraten und begleiten.

Im Rahmen des Projektes erhielten die Gesundheitsberaterinnen Fortbildungen zu den Themenschwerpunkten: „Was macht eine gesunde Schule aus“, „Arbeitskreise und Gesundheitszirkel für Schulen“ und „Einführung in die Pressearbeit“.

#### **4.1.2.7 Gesundheitsaudit für Schulen**

Das Gesundheitsaudit für Schulen war ein Projekt zwischen dem BKK Bundesverband und den Landesvereinigungen für Gesundheit in Sachsen-Anhalt, Niedersachsen und Saarland. Das Audit ist ein modellhaftes Zertifizierungsverfahren und wurde in den beteiligten Bundesländern an 17 Schulen erprobt. Es waren 9 Schulen aus Sachsen-Anhalt, 4 aus dem Saarland und 4 aus Niedersachsen beteiligt.

Ziel des Projektes war es, innovative Ansätze zur gesundheitsförderlichen Gestaltung von Handlungsfeldern und Strukturen in und mit Schule aufzuzeigen, zu durchleuchten und auf ihre Wirkung hin zu überprüfen. Darüber hinaus wurden folgende Zielstellungen verfolgt:

- Qualitätssicherung und –entwicklung in der schulischen Gesundheitsförderung
- Zertifizierung der beteiligten Schulen

- Schaffung von Anreizen für eine gesundheitsfördernde Schulentwicklung
- Steigerung der Bildungs- und Erziehungsqualität durch Gesundheit
- Verstärkte Wahrnehmung und Verbesserung des Gesundheitsverhaltens und des Gesundheitszustandes der Schulakteure

Die Projektlaufzeit war von November 2003 bis Juli 2004. Das Zertifizierungsverfahren bestand aus der Selbstbewertung, dem Qualitätsbericht, der Fremdbewertung und der Zertifikatsverleihung.

Zu Beginn der Projektlaufzeit gab es ein Auftakttreffen der Länderverantwortlichen zur Information und nachfolgenden Gewinnung interessierter Schulen sowie eine Veranstaltung mit den beteiligten Schulen zur Schulung im Auditierungsverfahren und Ausbildung der Auditorinnen und Auditoren. Anschließend gingen die Schulen in die Testphase und führten mit Hilfe eines Fragenkatalogs eine Selbstbewertung durch und schrieben einen Qualitätsbericht über die eigene Einrichtung. Danach folgte die Fremdbewertung durch Vertreterinnen und Vertreter einer beteiligten Schule und dem Praxisbüro Gesunde Schule.

Die vorgegebene Auditierungsstruktur z.B. mit der Benennung eines/einer Qualitätsbeauftragten in jeder Schule, den Auditorinnen und Auditoren zur Fremdbewertung und den Vertreterinnen und Vertretern der Zertifizierungsstelle (Landesvereinigung für Gesundheit Nds.) hat sich bewährt.

Der Abschlussworkshop wurde Ende Juni in der „Wilhelm Weitling“ in Magdeburg durchgeführt. Vertreterinnen und Vertreter der am Projekt beteiligten Schulen berichteten über Erfahrungen bei der praktischen Umsetzung des Audits. Die Zertifikatsverleihung wird in Niedersachsen Anfang 2005 stattfinden.

#### 4.1.2.8 Projekt „gesund leben lernen“ – Gesundheitsmanagement in Schulen

Aufgrund der im Jahresbericht 2003 beschriebenen besonderen Probleme in Niedersachsen hat die endgültige Auswahl der Modellschulen für das Projekt "gesund leben lernen" erst im Februar 2004 stattgefunden; aus den gleichen Gründen ist das Projekt auch nicht wie ursprünglich geplant mit zehn Schulen gestartet.

Der Länderberatergruppe wurden die folgenden acht Schulen als Modellschulen vorgeschlagen:

Albrecht-Dürer-Schule Hannover, Förderschule Schwerpunkt Lernen; Haupt- und Realschule Bösel; Christian-Andersen-Schule Hannover, Förderschule Schwerpunkt Lernen; Grundschule Edeweicht, Volle Halbtagschule; Fröbelschule Delmenhorst, Förderschule Schwerpunkt Lernen; Fröbelschule Wunstorf, Förderschule Schwerpunkt Lernen; Pestalozzi-Schule Uelzen, Förderschule Schwerpunkt Lernen; Peter-Pan-Schule Wolfsburg, Förderschule geistige Entwicklung. Der Schwerpunkt der Arbeit liegt somit im Bereich der Förderschulen, was von den Kooperationspartnern, besonders den Spitzenverbänden der Krankenkassen, durchaus positiv gesehen wird, da für diesen Bereich der schulischen Gesundheitsförderung bislang kaum Angebote vorlagen.

Viele der zur Unterstützung der Modellschulen in der Länderberatergruppe zusammengefassten Institutionen haben jeweils einen Ansprechpartner bzw. eine Ansprechpartnerin im Umfeld der Schulen benannt, die diesen auf Anfrage als Gesprächs- und Kooperationspartner vermittelt werden können. Leider sahen sich nicht alle Krankenkassen dazu in der Lage. Diese Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner waren gleichzeitig erste Kontaktadresse, wenn es um die Erschließung neuer Themenbereiche und die Weiterentwicklung von Angeboten, Planung von Veranstaltungen, Fortbildungen usw. ging.

Die Zahl der zur Unterstützung der Schulen gewonnenen unterschiedlichen Institutionen, Einrichtungen und Verbände, mit denen Kontakt aufgenommen wurde, hat sich deutlich erhöht, z.T. haben die Modellschulen auch in Eigenregie Unterstützung für ihre Teilprojekte gesucht und gefunden. Der Bekanntheitsgrad der Landesvereinigung als wichtige Ansprechpartnerin im Bereich Gesundheitsförderung und der inzwischen relativ hohe Bekanntheitsgrad des Projekts führten dazu, dass es von verschiedenen Institutionen und Einrichtungen Angebote zur Zusammenarbeit gegeben hat, auch wenn die Werbung um Kooperationspartnerinnen und -partner hauptsächlich von der Seite der Landesvereinigung ausging.

In der Landesvereinigung Niedersachsen e.V. wurde begonnen, verschiedene in ihr betreute Modellprojekte, die von unterschiedlichen Kooperationspartnern unterstützt und gefördert werden, miteinander zu verbinden (z.B. durch gemeinsame Veranstaltungen), damit die Schulen voneinander lernen können. Diese Versuche gestalteten sich als äußerst schwierig, denn obwohl „gesund leben lernen“ ein gemeinsames Projekt aller Kassenarten ist, was auf Bundesebene auch immer wieder herausgestellt wird, ist die Zusammenarbeit unterschiedlicher Kassenarten vor Ort aus Marketinggründen sehr schwierig bis unmöglich.

Die Beratung der Schulen beim Aufbau ihrer internen Projektstrukturen machte den größten Teil der Arbeit in der ersten Hälfte des Berichtszeitraums aus. Nach der Einrichtung der Steuerungsgruppen fand die Beratungsarbeit vorwiegend in diesen statt; es wurden aber auch Anfragen von Schulleitungen, Sprecherinnen und Sprechern der Steuerungsgruppen und – sofern Schulen mit ihnen gearbeitet haben – auch von Sprecherinnen und Sprechern der Gesundheitszirkel bearbeitet. Inhalt dieser Beratungen waren über den Aufbau von Projektstrukturen hinaus im Wesentlichen die Auswahl und Vermittlung geeigneter Partnerinnen und Partner für die von den Schulen geplanten Teilprojekte.

In den Schulen war die Einsetzung der Steuerungsgruppen ein wesentlicher Schritt zum Aufbau des internen Projektmanagements, der überall gelungen ist. Die Steuerungsgruppen sind zum Motor und Zentrum der schulischen Veränderungen geworden. Viele Schulen haben Erfahrungen

mit Gesundheitszirkeln gemacht; nicht immer ist eine vollständige Unterscheidung zwischen diesen und herkömmlichen Arbeitsgruppen gelungen. Der Versuch, die Modellschulen zur Aufstellung von Projektplänen zu ermutigen, war sehr zeitaufwendig und ist noch nicht überall abgeschlossen. In fast allen Schulen sind aber bessere und effektivere Formen der Zusammenarbeit und Kommunikation im Kollegium entstanden. Viele Modellschulen haben mit Befragungen von Lehrkräften sowie Schülerinnen und Schülern, in einem Fall auch von Eltern, gearbeitet, um Bedürfnisse und Bedarfe zu erheben. Dazu wurden Fragebögen entwickelt; Schülerinnen und Schüler haben für ihre "Bestandsaufnahme" auch mit der Videokamera gearbeitet.

Im Jahr 2004 fanden die folgenden Aktivitäten statt:

04. 05. 2004: offizielle Auftaktveranstaltung für das niedersächsische Teilprojekt in Hannover; 04./05. 05. 2004 erste bundesweite Tagung im Rahmen des Projekts in Hannover; 16./17. 2004 „Schule gesund und sicher“, Tagung zusammen mit dem Gemeinde - Unfallversicherungsverband Hannover in Hannover; eingeladen waren auch das Kultusministerium und Vertreterinnen und Vertreter der Schulträger; Kontaktaufnahme mit der Wolfsburg – AG; gemeinsame Gespräche mit Anshub.de bei der Bertelsmannstiftung in Gütersloh; Zusammenarbeit mit der Landesstelle für Suchtfragen zur Verknüpfung von Gesundheitsmanagement und Nichtrauchen – dazu Vortrag im Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg.

Im Bereich Öffentlichkeitsarbeit wurde ein Flyer erarbeitet und eine Internet-Seite eingerichtet. Das Projekt wurde in folgenden Institutionen präsentiert: Forum Schule des Deutschen Netzwerks zur betrieblichen Gesundheitsförderung; KKH Niedersachsen (im Projekt „essen, bewegen, wohl fühlen“); Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf (zweimal, unterschiedliche Zielgruppen); Verband für Turnen und Freizeit Hamburg; Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention in Magdeburg.

Sämtliche Maßnahmen wurden dokumentiert. Alle zwei Monate erfolgte ein Bericht zum Sachstand an die Präventionsbeauftragten der Spitzenverbände der Gesetzlichen Krankenversicherung. Einmal im Jahr wurde für diese ein Sachbericht angefertigt. Die Erhebungsinstrumente für die Evaluation auf Bundesebene sind von Gesomed erst Ende des Jahres in den niedersächsischen Modellschulen verteilt worden. Eine Auswertung liegt bislang nicht vor. Ein lvg – internes Dokumentationssystem (Projektpläne, Halbjahresberichte) ist im Aufbau.

Die verspätete Auswahl der Modellschulen hat dazu geführt, dass auch die Projektarbeit in ihnen erst später als geplant begonnen werden konnte. Die gefundenen Modellschulen haben sich als so motiviert, aktiv und interessiert herausgestellt, wie zu Beginn des Projekts erwartet worden ist. Dennoch ist der Aufbau von internen Managementstrukturen sehr langwierig und erfordert mehr Beratungsarbeit als ursprünglich angenommen. Das liegt vorwiegend daran, dass Schulen nicht gewöhnt sind, in diesen Formen zu arbeiten; daher müssen Instrumente und Verfahren so angepasst werden, dass sie von den Schulen übernommen werden können, gleichzeitig aber nicht ihre Substanz verlieren, da die Schulen ja Neues lernen sollen. In einigen Modellschulen hat sich eine Nachsteuerung als nötig erwiesen.

Bei allem Engagement der Modellschulen wurde auch deutlich, dass es in – projektimmanenten – Phasen, in denen die Projektarbeit nicht so schnell vorankommt, wie die Kollegien es sich vorgestellt haben, in denen Veränderungen und Erfolge nicht gleich sicht- und präsentierbar sind, wichtig ist, dass eine Beratung durch die LVG erfolgt, um neue Motivation aufzubauen und/oder neue Wege vorzuschlagen. Z.T. wurden wichtige Veränderungen, z.B. neue Kommunikations- und Arbeitsformen, die zu mehr Austausch und Abstimmung untereinander führen, nicht als wesentlich und als Erfolge der Projektarbeit wahrgenommen. Dies muss durch Beratung deutlich gemacht werden, um die Weiterarbeit voranzutreiben.

Als zentrales Instrument für Veränderungsprozesse in den Schulen muss die Steuerungsgruppe angesehen werden; ihre Implementierung, die Arbeit in Gesundheitszirkeln und die Ansätze, vor

Planungen und Aktivitäten erst einmal Befragungen zur Ermittlung von Veränderungsbedarfen und -bedürfnissen durchzuführen, können als wesentliche Erfolge des Projekts im Berichtszeitraum angesehen werden.

Die nächste Projektphase wird drei Schwerpunkte haben:

- Weitere Beratung/Unterstützung bei der Umsetzung des schulinternen Gesundheitsmanagements, d.h. Projektplanung, Hilfen zur Aufstellung von Projektplänen; Vermittlung weiterer Kooperationspartnerinnen und -partner zur Arbeit in den schulischen Teilprojekten; Aufbau von Elternmitarbeit (in einer Modellschule bereits begonnen).
- Weiterer Aufbau von Unterstützungsstrukturen, d.h. die Bündelung und Bereitstellung bestehender regionaler Angebote, deren Anpassung an die Bedürfnisse der Schulen und die Entwicklung neuer Strukturen und Instrumente.
- Aufbau von Vernetzungsstrukturen, zum einen der Modellschulen untereinander, zum anderen der Modellschulen mit Schulen aus ihrem Umfeld. Dazu sind Veranstaltungen geplant, auf denen ein Austausch der Modellschulen untereinander, aber auch mit weiteren Schulen in Niedersachsen stattfinden soll.

### **4.1.3. 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.

Der Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen, dem über 50 Hochschulen sowie weitere wichtige Player für dieses Setting angehören wie z.B. Landesunfallkassen oder das HochschulInformationsSystem, verfolgt das Ziel, an den Hochschulen gesundheitsfördernde Lebens- und Arbeitsbedingungen zu initiieren und zu unterstützen. Bestehende Projekte werden miteinander vernetzt. Dazu sind die regelmäßig stattfindenden Arbeitskreistreffen zentral. Der Arbeitskreis traf sich in 2004 fünfmal.

#### **4.1.3.1. Thementag und Tagungen**

2004 wurden zwei Veranstaltungen durchgeführt. Im Januar fand in Hannover ein Thementag zu Führungsverhalten und Gesundheit statt. Dabei ging es einerseits darum, wie sich das eigene Führungsverhalten auf die eigene Gesundheit auswirkt, andererseits ging es um die Auswirkungen des Führungsverhaltens Vorgesetzter auf die Gesundheit der Mitarbeitenden.

Im September fand in Karlsruhe eine Fachtagung zum Thema "Der Gesundheit in Hochschulen auf der Spur: Fakten, Trends, Methoden" statt. Immer mehr Hochschulen haben interne Strukturen zur Umsetzung von Gesundheitsförderung aufgebaut, z.B. Steuerungsgruppen. Diese Strukturen bilden die Grundlage für hochschulinterne Aktivitäten zur Gesundheitsförderung. Um eine Grundlage für ein settingbezogenes Handeln zu erlangen, werden Erhebungen zum Gesundheitszustand der verschiedenen Statusgruppen angestrebt, die konkrete Ansatzpunkte für individuelle und organisationsbezogene Maßnahmen sowie ihre Verzahnung in Gesamtkonzeptionen liefern können.

Daher hatte die Fachtagung das Ziel, dezidierte Informationen zu möglichen zur Verfügung stehenden Erhebungsinstrumenten zu geben und aufzuzeigen, mit welchen Erhebungsmethoden welche Informationen generiert werden können. Der Bedarf an solchen Informationen ist zur Zeit sehr hoch. Er wird noch steigen, wenn durch das kommende Präventionsgesetz Gesundheitsförderung in Settings finanziert werden soll und betriebliche Gesundheitsförderung einen besonderen Stellenwert erhält. Auch Hochschulen sind Betriebe. Zudem wurden auf der Tagung die Erhebungen, die es bisher zur Gesundheit an Hochschulen gibt, in einer Synopse verglichen.

Im September wurde in Clausthal-Zellerfeld das Praxisseminar "Gesundheitsförderung an Hochschulen" als Kooperationsveranstaltung der Technischen Universität Clausthal, des HochschulInformations-System (HIS), der Landesunfallkasse und des Arbeitskreises durchgeführt.

#### **4.1.3.2. Nichtraucher an Hochschulen**

2003 wurde anlässlich der Tagung zum Nichtrauchen in Hochschulen ein offener Brief verfasst, in dem gefordert wurde, 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 viele relevante Akteure geschickt. Der Arbeitskreis hat 2004 die Briefaktion mit einem Rundschreiben an die Sprecherinnen und Sprecher der Kanzlerinnen und Kanzler der deutschen Hochschulen fortgesetzt. Neun von den 30 Angeschriebenen haben reagiert (30%), sieben von ihnen mit der konkreten Zusage, als Multiplikatoren tätig zu werden. Konkrete Informationen zum Nichtraucherschutz werden in den Arbeitskreisen der Landessprecher Thüringen, Berlin, Brandenburg, Nordregion und Sachsen sowie anlässlich der Bundestagung der FH-Kanzlerinnen und Kanz-



ler erfolgen. Auch in die Bundestagung der Universitäts-Kanzler wird das Thema erneut eingespeist.

#### **4.1.3.3. Gütekriterien**

Der Arbeitskreis hat 2004 zehn Gütekriterien für gesundheitsfördernde Hochschulen entwickelt. Die Endredaktion erfolgt in 2005.

#### **4.1.3.4. Homepage**

Die Hochschule Magdeburg-Stendal hat eine Homepage für den Arbeitskreis aufgebaut [www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de](http://www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de) und pflegt sie stetig. 2004 ist es gelungen, für eine Weiterentwicklung der Homepage eine finanzielle Unterstützung durch die Techniker Krankenkasse einzuwerben. Neben der Darstellung des AKs sind folgende Bereiche als Rubriken neu aufgebaut worden: Basiswissen Gesundheitsförderung, Gesundheitsförderung an Hochschulen national und international sowie Materialien und Links (Literatur, Dokumente, Medien).

#### **4.1.3.5. Regionalisierungen**

In Nordrhein-Westfalen und Bayern sind jeweils landesweite Arbeitskreise zu Gesundheitsfördernden Hochschulen entstanden. Im Auftrag der bayerischen Kanzler konstituierte sich die Bayerische Arbeitsgemeinschaft Suchtprävention und Gesundheitsförderung, koordiniert von der Universität Würzburg. In Bayern sind dabei vorerst nur die Universitäten zusammengeschlossen. In NRW ist der Verbund weiter gefasst. Koordiniert wird die Landesarbeitsgruppe Nordrhein-Westfalen des Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen von der Landesunfallkasse NRW und der Hochschulübergreifenden Fortbildung.

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

Kommunale bzw. stadtteilorientierte Gesundheitsförderung hat sich mittlerweile als Querschnittsstrategie für alle Arbeitsbereiche entwickelt. Weil die Zielgruppen der Prävention und Gesundheitsförderung vor Ort am besten zu erreichen sind, arbeiten fast alle Arbeitsbereiche an Strategien und Maßnahmen, die kommunale Akteure einbeziehen und die Besonderheiten der regionalen Strukturen berücksichtigen. Als bundeslandbezogenes Präventionsprojekt ist in diesem Arbeitsbereich deshalb nur die Umsetzung des Modellprojektes „Gesundes Land Niedersachsen“ verblieben. Dabei geht es um die Umsetzung und Weiterentwicklung der niedersächsischen Gesundheitsziele.

### 4.2.1 Gesundheitsziele in Niedersachsen

Im Sommer 2003 hatte die zweite niedersächsische Gesundheitsziele-Konferenz drei exemplarische Gesundheitsziele für das Kindes- und Jugendalter in Niedersachsen verabschiedet:

- 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 war damit nach Hamburg, Nordrhein-Westfalen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Bayern und Mecklenburg-Vorpommern das siebte Bundesland, das ein Zielkonzept verabschiedet hat. Die Ziele waren in Arbeitsgruppen mit allen wichtigen Akteuren des Gesundheitswesens gemeinsam erarbeitet worden. Die Federführung dieses Zielformulierungsprozesses lag bei dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, dem Landesgesundheitsamt sowie der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. Im Jahr 2004 wurden Vorbereitungen getroffen, das Gesundheitsziel „psychische Gesundheit in der frühen Kindheit“ zu entwickeln. Auf der Gesundheitszielkonferenz im Herbst 2004 wurden angesichts des Planungsstandes noch keine neuen, weiteren Gesundheitsziele verabschiedet, sondern der Stand der Umsetzung der vorhandenen Ziele reflektiert. Als neue Arbeitsgruppen wurden die Arbeitsgruppe zur psychischen Gesundheit und eine „Adipositas-AG“ beim Landesgesundheitsamt eingesetzt. Die erste Arbeitsgruppe wurde von der Landesvereinigung koordiniert, an der zweiten Arbeitsgruppe arbeitete sie intensiv mit. In beiden Ags wurden Konzepte entwickelt, die 2005 in der Landesgesundheitskonferenz diskutiert werden sollen.

Bei der Umsetzung der bereits verabschiedeten Zielbereiche war die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen für das Ziel Verminderung des Tabakkonsums zuständig.

### 4.2.2. Rauchfrei in Niedersachsen

Niedersachsen hat im Juni 2003 als erstes Bundesland die Verminderung des Tabakkonsums bei Kindern und Jugendlichen als Gesundheitsziel für das Land formuliert und verabschiedet. Bereits im Februar 2003 waren die Gesundheitsziele auf Bundesebene, die ebenfalls als eines von fünf exemplarischen Gesundheitszielen die Verminderung des Tabakkonsums zum Inhalt hatten, an Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt übergeben worden. Zeitgleich hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung eine neue Präventionskampagne für Kinder und Jugendliche unter dem Kampagnentitel „rauchfrei“ entwickelt.

Zigarettenrauchen und andere Formen der Tabakexposition stellen heute in Deutschland und anderen Industrienationen das bedeutendste einzelne Gesundheitsrisiko und eine Hauptursache frühzeitiger Sterblichkeit dar. Deshalb hat die Reduktion des Tabakkonsums einen hohen gesundheitlichen Nutzen. Bislang existieren häufig verschiedene Präventionsansätze und -programme nebeneinander. Wie alle Süchte hat auch die Tabakabhängigkeit viele Ursachen, die in der individuellen Persönlichkeit, dem sozialen Nahraum und dem gesellschaftlichen Umfeld sowie dem Suchtmittel selbst begründet sind. Je größer die Verfügbarkeit von und Toleranz gegenüber Tabakprodukten in einer Gesellschaft ausfällt, desto höher sind die Raucherprävalenzraten. In Deutschland wird der Tabakkonsum durch Verharmlosung der damit verbundenen Gesundheitsgefahren durch Industrie und Politik begünstigt. Es existiert eine Normalität des Rauchens und ein ungenügender Nichtraucherschutz in öffentlichen Einrichtungen. Die zur Verringerung des Tabakkonsums in Deutschland bisher durchgeführten Maßnahmen sind eher unsystematisch und zum größten Teil auf die Veränderung von Verhaltensweisen (verhaltenspräventiv) und nicht auf die Veränderung von Strukturen (verhältnispräventiv) bezogen. Darüber hinaus sind die Maßnahmen kaum flächendeckend realisiert und es fehlen Wirksamkeitsüberprüfungen. Häufig werden eher verhaltensbezogene, an das Individuum adressierte Programme implementiert, weil verhältnisbezogene Maßnahmen aufgrund verschiedener Widerstände nicht vorangetrieben werden können.

Das niedersächsische Gesundheitsziel für diesen Bereich ist entsprechend umfassend angelegt:

<b>Ziele und Teilziele</b>	<p>Bis zum Jahr 2008 bleiben in Niedersachsen signifikant mehr Kinder und Jugendliche Nichtraucher und Nichtraucherinnen durch Erhöhung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• des Probieralters</li> <li>• des Einstiegsalters</li> <li>• der Anzahl der rauchfreien Schulen, Sportvereine und Jugendfreizeiteinrichtungen</li> <li>• der Anzahl der geschlechts-, alters-, und kulturspezifischen Angebote zur Rauchprävention in Schulen, Sportvereinen und Jugendfreizeiteinrichtungen</li> <li>• des Angebotes an rauchfreien Freizeitangeboten.</li> </ul> <p>Bis zum Jahr 2008 rauchen in Niedersachsen weniger Kinder und Jugendliche durch Erhöhung :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• der geschlechts-, alters-, und kulturspezifischen Angebote an effektiven Ausstiegshilfen für Kinder und Jugendliche</li> <li>• der Inanspruchnahme von Ausstiegshilfen</li> <li>• der positiven Einstellung zum Nichtrauchen</li> <li>• des Wissens über die Folgen des Rauchens und Passivrauchens.</li> </ul>
----------------------------	--

Diese Zielsetzungen sollen innerhalb des Projektes „Rauchfrei in Niedersachsen“ effektiv umgesetzt werden, indem auf die verhältnispräventiven Aspekte fokussiert und die Vernetzung verschiedener Einzelaktivitäten vorangetrieben wird. Im Einzelnen werden verschiedene Projektbausteine definiert, die gemeinsam mit den Kooperationspartnern umgesetzt werden sollen:

- Entwicklung einer landesweiten Dachkampagne, um vorhandene Präventionsprogramme und -aktivitäten auf Landesebene miteinander zu vernetzen
- Evaluation eines Tabak-Präventionsprogramms im Setting „Schule“
- Weitere Verbreitung und Implementierung des Tabakpräventionsprogramms „I lost my lung Bob!- Rauchfreie Schule“ in niedersächsischen Schulen

- Überprüfung der Einhaltung von Jugendschutzbestimmungen und Selbstverpflichtungsvereinbarungen zu Werbebeschränkungen im Umfeld von Schulen
- Prävention im Kontext von Sportvereinen.

Das Aktionsprogramm „rauchfrei in Niedersachsen“ ist zunächst auf eine einjährige Laufzeit angelegt und soll in Kooperation mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung realisiert werden. In 2004 wurden Anträge an die niedersächsischen Sozialversicherungsträger, die Körperschaften der Ärzteschaft und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gestellt und die Einzelheiten der Kooperation ausgehandelt. Im Sommer 2004 konnte die Evaluation des Projektes „I lost my lung“ in den niedersächsischen Modellschulen mit Finanzierung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung stattfinden. Dabei ging es um die Wirksamkeit von Nichtrauchervereinbarungen in Schulen. Im Herbst 2004 konnten alle gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen sowie die niedersächsische Ärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung als Kooperationspartner gewonnen werden, so dass die Laufzeit der Gemeinschaftsaktion beginnen konnte. Die Umsetzung des Projektes rauchfrei in Niedersachsen ist somit die erste präventive Gemeinschaftsinitiative aller gesetzlichen Krankenkassen und der Ärzteschaft.

## 4.3 Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen

### 4.3.1 Arbeitskreis Häusliche Gewalt

Der Arbeitskreis Häusliche Gewalt hat in 2004 siebenmal 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. Die in den letzten Jahren entwickelten Materialien (Patientinneninfo und Leitfaden zur gerichtsverwertbaren Dokumentation von Verletzungen) hat die Gruppe per Fragebogen evaluiert. Dabei hat sich z.B. gezeigt, dass das Auslegen der Patientinneninfos nicht dazu geführt hat, dass häusliche Gewalt häufiger zum Thema im Arzt/Ärztin-Patientin-Gespräch wurde. Das lässt die Schlussfolgerung zu, dass Ärztinnen und Ärzte weiterhin unsicher mit diesem Thema sind.

Um die Kompetenz der niedersächsischen Ärztinnen und Ärzte im Umgang mit weiblichen Gewaltopfern zu erhöhen und um zu lernen, kompetent weiterverweisen zu können, hat der Arbeitskreis „Häusliche Gewalt“ bei der Ärztekammer Niedersachsen 2004 ein Konzept samt Schulungsmaterialien für Fortbildungen entwickelt, die in den örtlichen Ärztevereinen angeboten werden sollen. Dazu hat sich eine Kleingruppe elfmal getroffen. Der Ansatzpunkt örtliche Ärztevereine ist 2003 auf der Tagung "Häusliche Gewalt und Gesundheitswesen" des Netzwerkes Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen in Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen und dem Landespräventionsrat entwickelt worden. Das Fortbildungskonzept enthält interaktive Teile sowie eine Evaluation. Die Fortbildungen sollen jeweils durch ein Tandem aus Arzt/Ärztin und einer Person mit (sozial)pädagogischer/psychologischer Ausbildung geleitet werden. Die Materialien wurden vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit gedruckt. Die Bundesärztekammer macht die Materialien bundesweit bekannt und empfiehlt den Ärztekammern der anderen Bundesländer deren Gebrauch.

## 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 wurde 1995 gegründet und richtet sich an Vertreterinnen und Vertreter aus Verbänden, Altenhilfeeinrichtungen, Seniorenvertretungen, Gesundheitsämtern, Bildung und Wissenschaft, freien Initiativen und Projekten sowie an interessierte Einzelpersonen. Er hat rund 60 Mitglieder und tagt viermal im Jahr. Daneben finden weitere Treffen bedarfsorientiert in Unterarbeitsgruppen statt. Ziel des Arbeitskreises Alter(n) und Gesundheit ist ein interdisziplinärer Austausch, die gemeinsame Erarbeitung aktueller Themen sowie die Vorstellung innovativer Projekte von und für ältere Menschen.

In 2004 wurden im Rahmen des Arbeitskreises folgende Themen und Projekte vorgestellt und diskutiert:

- Gesundes Alter(n) in den verschiedenen Lebensjahren
- Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege von Angehörigen
- Lebenssituation älterer Menschen und kommunale Unterstützungsangebote
- Besuch und Vorstellung der Hausgemeinschaft Waldeseck, Hannover
- Besuch und Vorstellung der Wachkoma-Station der Henriettenstiftung, Hannover

#### 4.4.1.2 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, darauf liegt der Schwerpunkt der Ausstellung. Auch die Arbeit der Seniorenbeiräte wird beschrieben. Dieser positive Ansatzpunkt macht die Ausstellung „Alter(n) – eine Herausforderung“ so beliebt und seit 1997 zu einem Dauerbrenner in der Verleihpraxis. Es stehen eine Hängeversion und eine Stellwandversion der Wanderausstellung zur Verfügung.

2004 sind folgende Ausleihen erfolgt:

14.10.2004-01.11.2004	Beratungsbüro für Pflegebedürftige, Senioren und Behinderte, Erfstadt
18.10.2004-13.12.2004	Landkreis Hildesheim

## 4.5 Soziale Lage und Gesundheit

Im Jahr 2004 wurde die Arbeit im Bereich Soziale Lage und Gesundheit durch zahlreiche Impulse belebt. Drei wesentliche werden in einem kurzen Überblick genannt:

Durch die neue Kooperation zur Gesundheitsförderung sozial Benachteiligter im Netzwerk „Regionale Knoten“, die in Zusammenarbeit mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und weiteren Partnern aus neun Bundesländern stattfindet, wurde vor allem der Aufgabenbereich im Arbeitskreis Armut und Gesundheit Niedersachsen erweitert.

Die Ergebnisse des Modellprojekts „Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elternbereich“, das in Kooperation mit dem Bundesverband der Betriebskrankenkassen und dem Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik durchgeführt wurde, wurden veröffentlicht und präsentiert.

Die bundesweiten Reformen im Gesundheits- und Sozialbereich (Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) und Hartz-Gesetze) erforderten Stellungnahmen hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf sozial Benachteiligte, was u.a. eine enge Zusammenarbeit mit anderen Institutionen (z.B. nds. Landesarmutskonferenz) und eine rege Öffentlichkeitsarbeit notwendig machte.

### 4.5.1 Fachtagungen und Veranstaltungen

#### 4.5.1.1. Normalfall Kinderarmut

Kinder und Jugendliche sind überproportional stark von Armut betroffen. Diese Entwicklung ist nicht mehr neu und der Begriff der „Infantilisierung der Armut“ wurde bereits Ende der 1980er Jahre geprägt. Wer sich darüber informieren will, findet schnell aussagekräftige Materialien, denn Wissenschaftler, Wohlfahrtsverbände und Gewerkschaften haben immer wieder auf dieses Problem hingewiesen. Trotzdem verschwinden die teils dramatische Zahlen relativ schnell aus der öffentlichen Diskussion, kurz nachdem sie publiziert wurden. Kinderarmut gehört in der Tat in unserer Gesellschaft zu den Bereichen unterschlagener Wirklichkeit. Diese Problematik wurde in der Veranstaltung aufgegriffen: Sie bot einerseits die Möglichkeit, sich mit den Fakten zur Verbreitung von Kinderarmut auseinander zu setzen und andererseits verschiedene Modelle der Prävention von armutsbedingten Gesundheitsrisiken in den Settings Kindertagesstätte und Schule kennen zu lernen.

#### 4.5.1.2 Tattoo und Piercing- Körperkult als Trend in der Jugendkultur

Die steigende Verbreitung von Körperbemalung und -schmuck und die damit einhergehenden Gesundheitsrisiken boten Anlass zur Durchführung der Veranstaltung „Tattoos und Piercing – Körperkult als Trend in der Jugendkultur“. Inhalte der Tagung waren Informationen und Analysen aus unterschiedlichen Fachbereichen und Perspektiven zu verschiedenen Formen des Körperdesigns, sowie zu ihrer Bedeutung für Jugendliche, Hintergründen und gesundheitlichen Risiken. Dazu wurden u.a. die Identitätsentwicklung im Jugendalter näher beleuchtet, die Körpergestaltung im Zusammenhang mit Entwicklungsaufgaben thematisiert und Konsequenzen für die Prävention formuliert.

#### 4.5.1.3 Gesund aufwachsen - Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten als Beitrag zur Chancengleichheit

Themen rund um die Gesundheit von Kindern nehmen schon lange einen festen Platz im Alltag von Kindertagesstätten ein. Eine dauerhafte gesundheitsfördernde Wirkung kann sich jedoch erst dann entfalten, wenn settingorientiert gehandelt wird, d.h. wenn alle Akteure der Einrichtung einbezogen werden und die Kita zum Impulsgeber dieses Prozesses wird. Dies gilt umso mehr, je

höher der Anteil der sozial benachteiligten Kinder in der Kita ist. Die Veranstaltung ermöglichte die Auseinandersetzung mit dem Thema auf verschiedenen Handlungsfeldern, z.B. dem der ganzheitlichen und ressourcenorientierten Förderung der Mädchen und Jungen oder auf der Gesundheit von Beschäftigten in Kindertagesstätten. Gleichzeitig wurde ein Konzept zur Umsetzung einer settingorientierten Gesundheitsförderung sozial benachteiligter Kinder im Elementarbereich vorgestellt. In mehreren Workshops am Nachmittag wurde u.a. die Zusammenarbeit mit den Eltern oder die Mobilisierung von Ressourcen aus dem sozialen Umfeld der Kindertagesstätten thematisiert.

#### **4.5.1.4 Mehr Gesundheit für alle im sozial benachteiligten Stadtteil**

Soziale Benachteiligung hat massive gesundheitliche Folgen. Krankheitsrisiken steigen mit sinkendem Einkommen, niedrigem sozialen Status und geringerem Ausbildungsstand. In sozial benachteiligten Stadtteilen ballen sich auch gesundheitliche Problemlagen. Gesundheitliche Chancenungleichheit spielt hier eine besondere Rolle, weil die Gesundheitsförderung bislang eher Menschen mit höherem Einkommen und Bildungsniveau erreicht als andere Gruppen, die höhere Bedarfe aufweisen. Im Rahmen der Modellprogramme „Soziale Stadt“ und „Entwicklung und Chancen junger Menschen in sozialen Brennpunkten“ (E&C) sowie anderer Projekte in sozial benachteiligten Stadtteilen haben viele Ansätze quasi nebenbei auch eine gesundheitsfördernde Wirkung, nur spielt der Gesundheitsförderungsgedanke selbst dabei bislang keine zentrale Rolle.

Gemeinsam mit dem Bundesverband der Betriebskrankenkassen und der dem Modellprogramm „Entwicklung und Chancen junger Menschen in sozialen Brennpunkten“ wurde am 15. und 16. November eine zweitägige Open-Space-Konferenz zur Gesundheitsförderung im sozial benachteiligten Stadtteil durchgeführt. Diese Open Space-Konferenz sollt Raum für Begegnungen schaffen. Sie sollte tragfähige Kontakte zwischen Professionellen aus der Stadtteilarbeit, der Gesundheitsförderung, Krankenversicherung und kommunalen Ansprechpartnern anbahnen, um Gesundheitsförderungsaktivitäten im sozial benachteiligten Stadtteil anzuregen oder auszubauen. Die Veranstaltung war praxisnah ausgelegt und konnte so Handlungsprinzipien und konkrete Projektideen für die Gesundheitsförderung mit eher schwer erreichbaren Zielgruppen vermitteln.

Zielgruppen der Konferenz waren sowohl Quartiersmanagerinnen und -manager, Mitarbeiterinnen sowie Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von Krankenkassen, Wohlfahrtsverbänden, Stadtteilinitiativen, Kindertagesstätten, Schulen, Selbsthilfeeinrichtungen und Volkshochschulen. Aber auch kommunale Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner aus Gesundheits- und Jugendämtern, der Stadtentwicklung und Kommunalpolitik waren vertreten. Eine Dokumentation der Konferenz wurde zügig erstellt, um die vielfältigen Anregungen auch einer breiteren Kreis zugänglich zu machen.

### **4.5.2 Projektarbeit**

#### **4.5.2.1 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.) eine Pilotphase zur Weiterentwicklung des Settings „Gesundheitsfördernde Kindertagesstätte“ in Deutschland durchgeführt. In einem Bericht an den Bundesverband der Betriebskrankenkassen wurden die Ergebnisse in folgenden Teilen dokumentiert:

- Recherche zu Modellen und Konzepten einer settingbezogenen Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Kinder
- Expertise zu Gesundheitsdefiziten und Gesundheitspotenzialen sozial benachteiligter und armer Kindern im frühen Kindesalter



- Überprüfung anderer erfolgreicher Setting-Ansätze auf ihre Eignung zur Übertragung auf das Setting Kindertagesstätte
- Handlungskonzept zur Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Kinder im Setting Kindertagesstätte

Der Bericht wurde zum Februar 2004 an den Bundesverband der Betriebskrankenkassen geliefert. Der Gesamtbericht wurde in Kooperation mit dem ISS Frankfurt a.M. publiziert und ist über den Buchhandel zu beziehen. Auf Anfragen wurde das Konzept landes- und bundesweit präsentiert.

#### **4.5.2.2 Projekt „Regionaler Knoten Niedersachsen“ - Bundesweite Kooperation zur Gesundheitsförderung sozial Benachteiligter**

Auch in 2004 beteiligte sich die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. an der „Nationalen Kooperation für Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“, der die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), die Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. (BfGe) und die Landesvereinigungen, Landeszentralen und Landesarbeitsgemeinschaften für Gesundheitsförderung (LGs) sowie Einrichtungen mit entsprechender Aufgabenstellung auf Ebene der Bundesländer angeschlossen sind. Ziel der Kooperation ist, einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen zu leisten. Dies soll durch eine intensivere Zusammenarbeit zwischen Bundes- und Landesebene sowie einen verbesserten Informations-Transfer zwischen den gesundheitsfördernden Angeboten erreicht werden. Dazu sind in den Bundesländern regionale Knotenpunkte eingerichtet worden. In Niedersachsen bildet der „Arbeitskreis Armut und Gesundheit Niedersachsen“ die Plattform für die Vernetzungstätigkeit. Eine Übersicht über die Aktivitäten in 2004 in Form einer Tabelle findet sich auf der Homepage.



## Regionaler Knoten Niedersachsen

Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten

### Arbeitskreis Armut und Gesundheit Niedersachsen seit 1996

#### Jahresthema

Auswirkungen der Gesundheits- und Sozialreform auf sozial benachteiligte Zielgruppen

#### Ziele 2004

- Weitere Vernetzung, auch in ländliche Regionen hinein
- Sensibilisierung der Akteure im Sozial- und Gesundheitsbereich
- Professionalisierung der Zusammenarbeit zwischen den Sektoren

**Zielgruppen**  
Setting Familie  
Alleinstehende Erwachsene

**2004**  
Landesweiter  
Arbeitskreis Armut und Gesundheit

**2004**  
Regionaler  
Arbeitskreis Armut und Gesundheit

#### Aktivitäten

- Befragung der Datenbankprojekte bzgl. Zusammenarbeit
- Fachvortrag über Auswirkungen von Hartz IV auf sozial Benachteiligte
- Fachvortrag über Möglichkeiten und Grenzen der Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Zielgruppen
- Gesundheit von Flüchtlingen – Ergebnisse eines Equal-Projektes in Niedersachsen
- Diskussion der Kriterien zur Bewertung und Einordnung von "Models of good practice"
- Vorbereitung eines Workshops zu den Auswirkungen der Reformpolitik auf sozial Benachteiligte

#### Aktivitäten

- Fachvortrag über Auswirkungen von Hartz IV auf sozial Benachteiligte
- Fachvortrag über Kooperation und Vernetzung
- Projektvorstellungen: Zugangswege der Gesundheitsförderung zu sozial Benachteiligten
- Gesundheitsberichterstattung am Beispiel der Stadt Emden
- Diskussion der Kriterien zur Bewertung und Einordnung von "Models of good practice"

#### Kontakt:

Landesvereinigung für Gesundheit e.V.  
Fenskeweg 2, 30165 Hannover  
Tel.: 0511/350 00 52  
Fax: 0511/350 55 95  
Mail: [antje.richter@gesundheit-nds.de](mailto:antje.richter@gesundheit-nds.de)  
[www.datenbank-gesundheitsprojekte.de](http://www.datenbank-gesundheitsprojekte.de)

### 4.5.3 Arbeitskreis Armut und Gesundheit

Der Arbeitskreis Armut und Gesundheit stellt in Niedersachsen die Plattform für die Vernetzung der Projekte und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung für soziale Benachteiligte im bundesweiten Kooperationsprojekt „Regionale Knoten“ dar und gilt in diesem Projekt als Modell für andere Bundesländer. In Niedersachsen besteht der Arbeitskreis seit 1995, u.a. auch 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

Seit 2004 bestehen zwei Arbeitskreise „Armut und Gesundheit“, die landesweit bzw. regional im Nordwesten des Bundeslandes tagen. Die Zahl der interessierten Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurde im vergangenen Jahr u.a. durch die Beteiligung am Projekt Regionale Knoten, aber auch durch die regionale Ausweitung erhöht.

Durch den Wechsel der Sitzungsorte wird der Nordwestraum Niedersachsens sehr gut erschlossen. Zusätzlich zur Stadt Oldenburg, den Landkreisen Friesland, Ammerland, Wesermarsch ist auch Ostfriesland mit den Städten Emden und Leer vertreten. Es konnten insbesondere weitere Interessierte aus dem kommunalen Bereich für die Zusammenarbeit gewonnen werden. Die regionale Anbindung ermöglicht damit einen differenzierten Einblick in lokale Strukturen und Problemzusammenhänge und fördert die Vernetzung der Akteure auf kommunaler und Landesebene im Handlungsfeld Gesundheitsförderung für sozial Benachteiligte.

Es fanden im Jahr 2004 insgesamt neun Sitzungen statt. Inhalte der Zusammenarbeit in beiden Arbeitskreisen waren allgemeine Themen und der Austausch von Praxiserfahrungen durch die Vorstellung lokaler Projekte zur Gesundheitsförderung sozial Benachteiligter. Die Beiträge behandelten u.a. Grundlagen von Vernetzung und Kooperation, Zusammenhänge von sozialer Lage und Gesundheit, die aktuellen Sozial- und Gesundheitsreformen (Hartz IV, Gesundheitsmodernisierungsgesetz GMG), Zugangswege zu sozial Benachteiligten, Gesundheit von Flüchtlingen, das künftige Präventionsgesetz, die Situation von Wohnungslosen. Alle Sitzungen hatten durch diverse Fachvorträge auch einen Weiterbildungscharakter. Die fachlich-inhaltliche Gestaltung der Sitzungen orientiert sich an den Wünschen der Mitglieder, den aktuellen sozial- und gesundheitspolitischen Themen und an den Zielvorgaben der regionalen Knoten.

## **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.

Das Netzwerk hat 2004 zwei Rundbriefe (Nr. 17 und 18) herausgegeben. Ständige Rubriken sind Aktuelles, Veranstaltungsberichte, Berichte der Aktivitäten von Mitgliedsfrauen in den Regionen, Termine und Mediothek. Schwerpunktthema in Nr. 17 (April 2004) war Migrantinnen und Gesundheit, in Nr. 18 (November 2004) Essstörungen.

Die Organisationsgruppe des Netzwerkes, in der die laufende Arbeit besprochen wird und Perspektiven entwickelt werden, tagte in 2004 neunmal. Im August fand eine Versammlung der Mitglieder des Netzwerkes statt. Dort wurden die Aktivitäten für 2005 besprochen. Zudem wurden die Ergebnisse zweier Erhebungen vorgestellt. Das Netzwerk hat eine Mitgliederbefragung durchgeführt (N=160, Rücklauf 31,25 %) sowie lokale Arbeitskreise zu Frauen/Mädchen und Gesundheit in Niedersachsen zu ihrer Arbeit befragt. Bei der Mitgliederbefragung wurde deutlich, dass der Rundbrief eine besonders hohe Wertschätzung genießt (90%). Auch die Tagungsdokumentationen und die Fachtagungen, die vom Netzwerk durchgeführt wurden, bekamen hohe Zustimmung (77%, 75,5%). Die beiden größten Gruppen von Beteiligten im Netzwerk sind die Frauen-/Gleichstellungsbeauftragten (26,9 %) sowie die Kolleginnen, die im Gesundheitswesen arbeiten (21,9 %).

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

EWHNET hat im Oktober 2004 den europaweiten Workshop "Networking for Women's Health across Regional Diversity in Europe: Experiences, Concepts and Strategies" in Kassel durchgeführt. Es ist gelungen, neben den bisherigen EWHNET-Mitgliedsländern Frauen aus einigen neuen Beitrittsländern zur Teilnahme zu gewinnen. So waren Vertreterinnen aus Ungarn, Polen, Slowenien und Lettland dabei.

#### **4.6.1.3. Überregionale Vernetzungen**

##### **Nationales Netzwerk Frauen und Gesundheit**

Das Nationale Netzwerk Frauen und Gesundheit tagte in 2004 zweimal. Das Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen ist dort Mitglied. Das Netzwerk hat 2004 einen Selbstdarstellungsflyer herausgegeben, der vom Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherheit gedruckt worden ist.

Wichtigste inhaltliche Aktion des Nationalen Netzwerkes in 2004 war die Erstellung und Veröffentlichung einer Broschüre, die Bürgerinnen über die Brustkrebsfrüherkennung per Mammografie informiert.

Ab 2005 sollen alle Frauen von 50 bis 69 Jahren alle zwei Jahre zum „Mammografie-Screening“ eingeladen werden. Ärzteschaft und Politik erhoffen sich davon einen Rückgang der Sterbefälle um 25 Prozent. In anderen Worten und realistischer ausgedrückt: Nur noch sechs statt acht von 1000 Frauen würden in einem Zeitraum von zehn Jahren an Brustkrebs sterben. Das heißt: Zwei von 1000 Frauen würden von der Früherkennungsmammografie profitieren.

Die Broschüre „Brustkrebs Früherkennung – Informationen zur Mammografie – eine Entscheidungshilfe“ vom „Nationalen Netzwerk Frauen und Gesundheit“ bietet erstmals eine Grundlage für eine informierte Entscheidung. Sie will einen Wandel im Umgang mit Patientinnen und Verbraucherinnen einleiten. Sie liefert erstmals in Deutschland umfassende Informationen, damit Frauen besser entscheiden können, ob sie zur Mammografie gehen oder nicht. Diese Art der Aufklärung ist eine Rarität: Nach einer aktuellen dänischen Studie beispielsweise benannten weltweit nur sieben von 27 Informationsangeboten im Internet die Probleme der röntgenologischen Früherkennung.

Die Broschüre beschäftigt sich mit den unterschiedlichen Formen von Brustkrebs und beschreibt, was die Mammografie leisten kann und was nicht. Die wissenschaftliche Beratung bei der Erstellung des Textes übernahm die Hamburger Gesundheitswissenschaftlerin und Ärztin, Professor Dr. Ingrid Mühlhauser, die in einem Interview ausführlich zu Wort kommt. Die Wissenschaftsjournalistin Dr. Eva Schindele übersetzte komplexe wissenschaftliche Fakten in knappe Informationen für Nicht-Medizinerinnen und ließ Frauen auch selbst über Ängste, Hoffnungen und Zweifel sprechen. Die Finanzierung der 34-seitigen Broschüre übernahm die Gmünder Ersatzkasse.

Das Nationale Netzwerk Frauen und Gesundheit hat eine intensive Öffentlichkeitsarbeit zu dieser Broschüre betrieben. Zum Teil wurden die ersten 25.000 Exemplare über die Mitgliedsverbände verteilt. Zudem hat das Bremer Medienbüro eine Pressekampagne organisiert. Dabei wurde u.a. eine Pressekonferenz auf der Messe Wissens Werte, einer Veranstaltung für Wissenschaftsjournalistinnen und -journalisten, durchgeführt. Die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V., der Bundesverband der Frauengesundheitszentren in Deutschland e.V., die Deutsche Gesellschaft für psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V., die Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention, das Zentrum für Public Health der Universität Bremen, der Verein „Frauen fördern die Gesundheit e.V.“ sowie die AG Frauenärztinnen des Arbeitskreises Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. (AKF) haben die Öffentlichkeitsarbeit finanziell unterstützt.

#### **4.6.2 Männerspezifische Gesundheitsförderung**

Obwohl Männer über eine deutlich geringere Lebenserwartung als Frauen verfügen und geschlechtsneutrale Gesundheitsförderungsangebote kaum in Anspruch nehmen, werden geschlechtsspezifische Angebote weiterhin eher für Frauen als für Männer konzipiert und vorgehalten. Diese Situation läßt sich als Gesundheitsförderungsparadox kennzeichnen. Die Landesvereinigung für Gesundheit hat deshalb in den Vorjahren zwei Fachtagungen zu Männergesundheitsthemen durchgeführt.

Anfang 2004 erschien im Juventa-Verlag ein Sammelband, der verschiedene Aspekte der Themenstellung Männergesundheit aufgreift und der von Thomas Altgeld herausgegeben wurde. 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.

Für 2005 sind weitere Veranstaltungen für das Arbeitsfeld vorgesehen.

## 4.7 Beratungsservice Gesundheitsmanagement für die niedersächsische Landesverwaltung

Mit Beginn der ersten Ausbauphase von Gesundheitsmanagement in die niedersächsische Landesverwaltung im Januar 2003 wurde im Auftrag des Niedersächsischen Ministeriums für Inneres und Sport auf der Grundlage des Kabinettsbeschlusses vom 19. November 2002 und der Vereinbarung gemäß § 81 NPersVG zwischen Landesregierung und Gewerkschaften ein *Beratungsservice Gesundheitsmanagement* eingerichtet. Er wird getragen vom Weiterbildungsstudium Arbeitswissenschaft der Universität Hannover und der Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V. und zu je einer halben Stelle plus entsprechender Sachmittel aus Personalentwicklungsmitteln des Landes finanziert.

Der Beratungsservice steht allen Dienststellen des Landes Niedersachsens kostenlos zur Verfügung. Er unterstützt die Dienststellen beim Einstieg in das Gesundheitsmanagement, hilft geeignete Strukturen aufzubauen und weiter zu entwickeln, die eine nachhaltige Entwicklung fördern.

Der Beratungsservice bietet insbesondere an:

- Einstiegsberatung für Dienststellen und Interessenvertretungen bei der Erarbeitung erster bzw. weiterführender Arbeitsschritte  
Auswahl geeigneter Dienstleister
- Workshops & Informationsveranstaltungen für die Akteure des Gesundheitsmanagements, z.B. für die Mitglieder einer künftigen Steuerungsgruppe, für Führungskräfte, Interessenvertretungen, Beauftragte, Beschäftigte
- Begleitendes Coaching für Akteure
- Betreuung der Dienststellen in Netzwerken
- Unterstützung bei der Evaluation der Projekte.

In den Jahren 2003 und 2004 sind in insgesamt 30 Dienststellen Projekte zum Gesundheitsmanagement aus Mitteln des Niedersächsischen Ministeriums für Inneres und Sport – pro Jahr rund 150 000,- Euro – gefördert worden. Die Umsetzung in den Modellprojekten wird von einer Ressort übergreifenden Steuerungsgruppe (Leitung K. Schahn, Weiterbildungsstudium Arbeitswissenschaft Universität Hannover) und dem Beratungsservice Gesundheitsmanagement im Auftrag des Niedersächsischen Ministeriums für Inneres und Sport begleitet. Dabei ist die Steuerungsgruppe u.a. für die landesweite Umsetzung, die Qualitätssicherung und Evaluation des Gesundheitsmanagements in der laufenden Ausbauphase sowie für die Weiterentwicklung des Konzepts verantwortlich.

### 4.7.1 Förderung von Modellprojekten

Auch im Jahr 2004 standen im Niedersächsischen Ministerium für Inneres und Sport Haushaltsmittel in Höhe von 150.000,- Euro für den Ausbau von Gesundheitsmanagement zur Verfügung. Die Steuerungsgruppe hat eine weitere Förderung von Modellprojekten beschlossen. Die Mittel wurden zum einen für die Förderung laufender Projekte und zum anderen für die Förderung neuer Projekte verwendet. Die Ausschreibung von Fördermitteln und Auswahl der Modelldienststellen lief nach demselben Antrags- und Bewilligungsverfahren wie Anfang 2003. Die Bearbeitung der Anträge erfolgte durch eine Unterarbeitsgruppe der Steuerungsgruppe, in der der Beratungsservice vertreten war. Von 36 Anträgen wurden insgesamt 30 Projekte gefördert (s.u.)

#### **4.7.1.1 Förderung laufender Projekte**

24 laufende Modellprojekte wurden mit ca. weiteren 115.000,00 Euro gefördert. Es wurden vorrangig Prozesse, Prozessbegleitung sowie im laufenden Prozess entwickelte Maßnahmen gefördert. Behörden, die Ende 2004 aufgelöst werden sollten, erhielten nur dann eine weitere Förderung, wenn der Fokus der Maßnahmen auf der gesundheitsförderlichen Gestaltung des Veränderungsprozesses lag. Die Bewilligung weiterer Fördermittel setzte voraus, dass die Dienststellen in ihren Anträgen die bisherige Verwendung der Mittel von 2003 darlegten und bisher erreichte Meilensteine und Aktivitäten im Projekt nachvollziehbar machten sowie einen präzisen Zeit-Ablaufplan für 2004 vorlegten.

#### **4.7.1.2 Förderung neuer Projekte**

Insgesamt 6 neue Dienststellen wurden mit ca. 25.000,00 Euro gefördert. Es wurden nur die Dienststellen angeschrieben, die schon in 2003 aktiv geworden und an das MI oder den Beratungsservice herangetreten sind. Eine Ausschreibung an alle Dienststellen des Landes erschien vor dem Hintergrund der personellen und finanziellen Möglichkeiten nicht sinnvoll. Es sollten maximal 11 weitere Projekte gefördert und in einem dritten Teilnetzwerk betreut werden.

### **4.7.2 Beratung und Unterstützung der Dienststellen**

#### **4.7.2.1 Einstiegsberatung, prozessbegleitende Beratung, Workshops und Coaching der Akteure**

Die Beratungsarbeit hat sich im Jahr 2004 zugunsten der Modellprojekte verschoben. Es gab insgesamt weniger Bedarf an Einstiegsberatungen bei den Dienststellen im Land. Die Unterstützung der Modelldienststellen lag insbesondere bei der Konkretisierung einzelner Planungsschritte, Auswertung und Interpretation der Mitarbeiterbefragung, Priorisierung von Handlungsschwerpunkten, Zusammensetzung von Gesundheitszirkeln, Integration von Veränderungsprozessen der Verwaltungsreform ins Gesundheitsmanagement. Darüber hinaus wurden gezielte Informationsveranstaltungen und Coachinggespräche für bestimmte Interessengruppen nachgefragt. Ein Schwerpunkt in der Begleitung und Beratung der Modellprojekte bildeten die Netzwerke (s.u.)

#### **4.7.2.2 Netzwerke der Modellprojekte**

Seit Ende 2003 sind die Modellprojekte in einem Netzwerk organisiert. Dieses wurde entsprechend der 6 neuen Dienststellen in 2004 erweitert. Moderiert vom Beratungsservice wurden im Jahr 2004 für alle 30 Projekte, aufgeteilt in 3 Teilnetzwerke, jeweils 2 Termine (zweitägig) zur kollegialen Projektberatung und für das gesamte Netzwerk 3 themenbezogene Veranstaltungen angeboten. Der kontinuierliche Informationsaustausch unter den Netzwerkteilnehmenden wird durch eine eigene Website und einen Download-Bereich sowie eine Mailingliste unterstützt.

##### *Kollegiale Beratung in Teilnetzwerken*

In dem Netzwerk beraten sich die Dienststellen wechselseitig in ihren Projektaktivitäten. Angelehnt an die Methode der kollegialen Projektsupervision stellen sich dort die einzelnen Projekte mit ihren erreichten und geplanten Arbeitsschritten vor und können sich zu konkreten Fragestellungen durch die Gruppe beraten lassen. Die Wahrnehmung Dritter sowie die Darstellung der Anderen hilft den Projekten, eigene Knackpunkte frühzeitig zu erkennen und Schwierigkeiten zu überwinden. Hier werden Erfahrungen ausgetauscht und den Dienststellen ein Lernen voneinander ermöglicht. Diese Teilnetzwerke waren sehr gut be-

sucht und eine wichtige Ressource für die Projekte. Es gab den Wunsch, die Betreuung zu intensivieren. Der Beratungsservice hat das bei der Netzwerkplanung 2005 berücksichtigt.

#### *Bearbeitung übergreifender Themen*

Neben dem projektspezifischen Austausch wurden vom Beratungsservice im Rahmen des Netzwerkes folgende fach-/ themenbezogene Veranstaltungen angeboten:

- 17.02.2004 Marketing (Argumentationsstrategien - Vorteile, Nutzen, Spezifika von Gesundheitsmanagement, Sichtbarmachen von Erfolgen)
- 06.07.2004 Evaluation (einheitliches Evaluationschema für Modellprojekte - Konzept, Indikatoren zur Messbarkeit von Erfolgen)
- 06.10.2004 Krankenstandsanalyse (erfasste Merkmale, Detaillierungsgrad, Bewertung, Aussagekraft, Datenschutz etc.).

#### **4.7.3 Datenbank / Internet**

Seit Mai 2003 steht den Dienststellen die 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.

#### **4.7.4 Fortbildung und Qualifizierung**

Zur Qualifizierung der Landesbediensteten im Gesundheitsmanagement wurden verschiedene Fortbildungskonzepte entwickelt. Im Jahr 2004 wurden in Abstimmung mit dem Studieninstitut des Landes Niedersachsen (SIN) folgende Veranstaltungen angeboten:

- 28.01.-29.01.04 Moderatorentaining für das dienststelleninterne Gesundheitsmanagement.
- 17.03.-18.03.04 Führung und Gesundheit
- 12.05.-14.05.04 Gesundheitsmanagement – Grundlagen und Handlungsmöglichkeiten
- 23.06.-24.06.04 Dienststelleninternes Gesundheitsmanagement für Frauen und Männer

#### **4.7.5 Marketing - Bilanzveranstaltung 09.12.2004**

Zur Bilanz der ersten zweijährigen Ausbauphase von Gesundheitsmanagement in der nds. Landesverwaltung hat es am 09. Dezember eine Veranstaltung gegeben. Dort wurden die Ergebnisse und Erfolge der Pilotphase ca. 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmern vorgestellt. Niedersachsens Innenminister Uwe Schönemann bezeichnete die Pilotphase zum Ausbau von Gesundheitsmanagement als vorbildlich. Er betonte, dass mit Gesundheitsmanagement die Landesverwaltung zwei Ziele erreiche: Es verbessere die individuelle Arbeitszufriedenheit und Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und steigere deren Leistungsfähigkeit. Das bestätigten auch die Ergebnisse der Evaluation der Modellprojekte. In zwei Foren haben einige der Modellprojekte über ihre Erfahrungen und Erfolgsfaktoren berichtet.

Die Vorträge der beiden Gastredner rundeten das Tagungsprogramm thematisch ab. Arbeitspsychologin Prof. Dr. Marianne Resch sprach über „Work Life Balance als Aufgabe des Gesundheitsmanagements“. Sichtlich beeindruckt vom niedersächsischen Weg zeigte sich Prof. Dr. Bernhard Badura, der über die wachsende Bedeutung betrieblichen Gesundheitsmanagements als eine Investition in das Sozial- und Humankapital referierte. Veranstaltet wurde die Tagung gemeinsam vom Niedersächsischen Ministerium für Inneres und Sport,



Stabsstelle Verwaltungsmodernisierung, und dem Beratungsservice für Gesundheitsmanagement. Das Tagungsmanagement wurde von der Landesvereinigung für Gesundheit e.V. durchgeführt.

#### **4.7.6 Erarbeitung von Vorschlägen zur Reform der landesweiten Krankenstandsstatistik**

Die ressortübergreifende Steuerungsgruppe hat im letzten Jahr erste Schritte zur Veränderung der landesweiten Krankenstatistik unternommen. Es wurde ein Experte aus der Freien und Hansestadt Hamburg eingeladen, um über die erfolgreiche Arbeit und das Verfahren zur Fehlzeitenanalyse im Rahmen des Personalberichtswesen zu informieren. Eine derart fundierte Erhebung der Krankenstände sei nach Meinung der Steuerungsgruppe auch in Niedersachsen sinnvoll.

Daraufhin gab es einen Austausch mit dem Projekt PMV - Personalmanagementverfahren, um zu klären, welche Module und Daten dort erfasst werden und welche Auswertungen technisch möglich wären. Aus der Präsentation und Diskussion ging hervor, dass die wesentlichen Daten für eine Verwendung im Gesundheitsmanagement in PMV erhoben werden können. Voraussetzung für die Einführung der Krankenstandsanalyse und Berechtigung zur Auswertung der Daten ist eine entsprechende Vereinbarung zwischen Landesregierung und Gewerkschaften, die insbesondere auch die Belange des Datenschutzes angemessen berücksichtigt.

Im Dezember fand ein gemeinsamer Workshop mit Gewerkschaftsvertretern und PMV statt. In 2005 soll eine Arbeitsgruppe der Steuerungsgruppe zur Erarbeitung der Standards für die Auswertung der Krankenstandsdaten mit PMV eingerichtet werden. Da mit einer flächendeckenden Einführung von PMV erst ab 2008 zu rechnen ist, hat die Arbeitsgruppe weiterhin die Aufgabe, einen Vorschlag zur Übergangsregelung zu entwickeln. Mit der Übergangsregelung soll allen interessierten Dienststellen ein einfaches, EDV-gestütztes Verfahren zur Erhebung und Auswertung von Krankenstandsdaten zur Verfügung gestellt werden, das die gleichen Merkmale wie die PMV-basierten Statistiken umfasst.

#### **4.7.7 Evaluation der Modellprojekte**

Nach der Vereinbarung gemäß §81 NPersVG, Ziffer 8 hat die Steuerungsgruppe den Auftrag, „...bei der Evaluation des Gesamtprozesses auf der Grundlage eines einheitlichen Evaluationsschemas“ mitzuwirken. In 2004 wurde von einer Unterarbeitsgruppe der landesweiten Steuerungsgruppe ein Instrument und Verfahren zur Evaluation der Modellprojekte entwickelt. Die Evaluation der zweijährigen Ausbauphase von Gesundheitsmanagement fand auf Basis der Ergebnisse der evaluierten Modellprojekte statt. Bewertet wurden zum einen die Modellprojekte hinsichtlich der Umsetzung dienststelleninternen Gesundheitsmanagements auf der Grundlage des Leitfadens und zum anderen die landesweiten Steuerungsinstrumente, wie Leitfaden, Antrags- und Förderverfahren, Netzwerk, Leistungen des Beratungsservices etc., mit dem Ziel, diese zu verbessern.

Das Evaluationskonzept umfasst einen Katalog von 85 Leitfragen für den Workshop, der sich an Kriterien des EFQM- Modells und Modells von Project Excellence orientiert, einen eintägigen Evaluationsworkshop mit verschiedenen Bewertungsphasen im Sinne von Stärken und Verbesserungsbereichen im Gesundheitsmanagement sowie ein einheitliches Bewertungsraster. Im Jahr 2004 wurden von den 30 Modellprojekten 7 Projekte evaluiert. In folgenden Dienststellen wurden vom Beratungsservice Evaluationsworkshops durchgeführt:

- Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit
- Finanzamt Leer
- Bezirksregierung Braunschweig,
- Staatliches Baumanagement Braunschweig II

- Medizinische Hochschule Hannover
- Niedersächsisches Landesamt für Ökologie
- Gewerbeaufsichtsamt Lüneburg.

Die Evaluation der weiteren Modellprojekte ist für das Jahr 2005 geplant.

Gesundheitsmanagement wird auch im Jahr 2005 mit finanzieller Unterstützung des niedersächsischen Innenministeriums weitergeführt und ausgebaut. Die landesweite Steuerungsgruppe und der Beratungsservice werden ihre Arbeit fortsetzen.

## **4.8 Patientinnen- und Patienteninformationen**

### **4.8.1 Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen**

Seit dem 01.07.2001 hat die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen den Arbeitsschwerpunkt Patientinnen- und Patienteninformation 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 begrenzt gewesen und zum 30.06.2004 ausgelaufen. Verschiedene Maßnahmen, die noch während der Förderzeit initiiert worden sind, wurden deshalb erst nach Auslaufen des Modellprojektes zum Abschluss gebracht.

### **4.8.2 Arbeitskreis Patientinnen- und Patienteninformation**

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 Jahr 2004 fanden vier reguläre Sitzungen mit dem Schwerpunkt: „Änderungen durch das GKV-Modernisierungsgesetz“ statt. Um die Arbeit des Arbeitskreises nach außen besser darstellen zu können, ist eine Eigendarstellung erarbeitet worden.

### **4.8.3 ŞEKERLE SAĞLIKLI YAŞAM – Mit Diabetes gut leben: Patientenratgeber in türkischer Sprache**

Alleine in Niedersachsen leben über 30.000 türkischsprachige Menschen, die an Diabetes mellitus erkrankt sind. Viele von ihnen wissen nicht, dass sie an einer Krankheit leiden, die schwere Folgen wie Erblindung, Nierenversagen oder Amputationen nach sich ziehen kann. Der Patientenwegweiser in türkischer Sprache klärt über das Krankheitsbild auf („Selbstcheck“), geht auf die wichtigsten medizinischen Werte, etwa den Blutzucker, ein und zählt die möglichen Folgeerkrankungen auf. Wichtig ist zudem der Hinweis, welche Behandlungsmethoden einem Diabetiker in der Hausarzt- und Facharztpraxis zur Verfügung stehen. So können sich Patienten und Patientinnen in Niedersachsen seit 2002 in ein Disease-Management-Programm Diabetes mellitus-Typ 2 (strukturiertes Behandlungsprogramm für chronisch Kranke) einschreiben, in dem Betroffene nach festgesetzten Leitlinien behandelt werden.

Der Patientenratgeber wurde vom Deutschen Diabetiker Bund LV Niedersachsen in Kooperation mit der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. und dem Ethno-Medizinischen Zentrum herausgegeben.

### **4.8.4 Tagung „Patientenstimmen im Krankenhaus: Unabhängige Patientenfürsprecher, Ideen- und Beschwerdemanagement“ am 08. März 2004 in Hannover**

Studien zeigen, dass das Image eines Krankenhauses entscheidend davon bestimmt wird, wie sich Patienten und Patientinnen in ihrer individuellen Gesamtheit angenommen fühlen. Doch die Beziehungen zwischen Professionellen im Gesundheitswesen und Patienten und Patientinnen ändern sich zunehmend. Ein nur auf Reparatur setzender technisch-medizinischer Ansatz wird den gesellschaftlichen Anforderungen durch die starke Verbreitung von chronischen Krankheiten und dem Anwachsen der Alterspyramide kaum mehr gerecht. Deshalb ist eine zunehmende Patientenorientierung und -beteiligung zur Qualitätsverbesserung medizinischer Dienstleistungen notwendig.

Die Veranstaltung wurde in Kooperation mit den niedersächsischen PatientInnenstellen in der BundesArbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP) und der Henriettenstiftung durchgeführt.

#### **4.8.5 Tagung „Mittendrin oder außen vor? – Beteiligung von Patientinnen und Patienten im Gesundheitswesen“ am 28. September 2004 in Hannover**

Von Patientinnen und Patienten wird zunehmend mehr Eigenverantwortung eingefordert. Meist ist damit die stärkere Übernahme finanzieller Verantwortung für Diagnose und Behandlung von Erkrankungen gemeint. Mittlerweile ist aber vielen Verantwortlichen im Gesundheitswesen klar: mehr Eigenverantwortung muss auch mehr Rechte bedeuten. Hierauf reagierte der Gesetzgeber zuletzt mit einer Reihe von Änderungen im SGB V. Seit dem 01.01.2004 ist die Beteiligung von Selbsthilfe- und Patientenverbänden in Entscheidungsgremien auf Bundes- und Länderebene vorgesehen. Die von der Selbsthilfe immer geforderte Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern an politischen Entscheidungen im Gesundheits- und Sozialwesen ist jetzt gesetzlich verankert.

Die Veranstaltung wurde in Kooperation mit dem Selbsthilfebüro Niedersachsen e. V. durchgeführt.

#### **4.8.6 Tagung „Patientenforum“ am 23. November 2004 in Oldenburg**

Das seit rund einem Jahr in Kraft getretene GKV-Modernisierungsgesetz hat den Weg vorgezeichnet. Die Versicherten und Patienten und Patientinnen müssen zukünftig noch mehr Eigenverantwortung für ihre Gesundheit tragen. Sie werden auch noch mehr als bisher an den Ausgaben für ihre medizinischen Versorgung beteiligt. Steigende Zuzahlungen, Praxisgebühr, Ausgliederung von Arzneimitteln und einzelnen Leistungen aus dem Katalog der Krankenkassen sind die Konsequenz aus der Finanzierungskrise unseres Gesundheitssystems.

Die Veranstaltung wurde in Kooperation mit der IKK Weser-Ems und dem Sozialverband Deutschland LV Niedersachsen durchgeführt.

#### **4.8.7 Patientendatenschutz**

In Niedersachsen hat sich unter Federführung des Landesbeauftragten für den Datenschutz Niedersachsen eine Arbeitsgruppe der verschiedenen Akteure im Gesundheitswesen gebildet. Der Arbeitsauftrag lautete, gemeinsam für den Datenschutz im Gesundheitswesen zu sensibilisieren. In einem ersten Schritt wurde im Sommer 2004 eine Aufklärungskampagne in Niedersachsen für Ärztinnen und Ärzte sowie Patientinnen und Patienten gestartet. Diese umfasste auch die Erarbeitung eines Prüfbogens zum Datenschutz in der Arztpraxis.

Neben der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. sind die Ärztekammer Niedersachsen, die Zahnärztekammer Niedersachsen, die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen, die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, der Berufsverband der Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen – LV Niedersachsen und das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit an der Arbeitsgruppe beteiligt.

#### **4.8.8 Internetseite und Datenbank zur Patientenunterstützung**

Im November 2004 wurde eine erneute Abfrage bei allen bisher in der Datenbank aufgeführten Projekten zur Patientinnenunterstützung durchgeführt. Weiterhin findet eine regelmäßige Aktualisierung der Internetseite [www.gesundheitsinfo-niedersachsen.de](http://www.gesundheitsinfo-niedersachsen.de) statt.

#### **4.8.9 Disease-Management-Programme für Migrantinnen und Migranten**

Das in Kooperation mit dem Ethno-Medizinischen Zentrum erarbeitete Konzept wurde von den Gesetzlichen Krankenkassen begrüßt, konnte aber mangels finanzieller Unterstützung nicht umgesetzt werden.

#### **4.8.10 Persönliche Checkliste für den Besuch bei Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin**

Das im Arbeitskreis Patientinnen- und Patienteninformation erarbeitete Faltblatt konnte bisher wegen fehlender finanzieller Zusagen noch nicht übersetzt und veröffentlicht werden.

#### **4.9. Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement für Alt und Jung in Niedersachsen (ab 01.08.2004 „Niedersächsische Landesagentur Generationendialog“)**

Das Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement für Alt und Jung in Niedersachsen, im Jahre 2001 in der Landesvereinigung eingerichtet, hat seine Aktivitäten in 2004 weiter ausgebaut. Es wurde zunächst bis zum 30. Juni 2004 vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit finanziell gefördert. Erfolgreich konnte eine Verlängerung des Projektes unter dem neuen Namen „Niedersächsische Landesagentur Generationendialog“ erreicht werden. Das Projekt wird erneut durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit gefördert und hat eine Laufzeit bis zum 30. Juni 2007.

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

Mit Beginn der zweiten Förderphase wurde jetzt der Begriff des Generationendialogs in den Mittelpunkt der Projektarbeit gerückt. Nicht alleine das Freiwillige Engagement sondern die Vielfältigkeit generationenübergreifender Aktivitäten in Niedersachsen soll zukünftig aufgezeigt und durch verschiedene Maßnahmen unterstützt werden.

##### **4.9.1 Fachveranstaltung „Nachbarschaft Leben – Strategien zur Gesundheitsförderung für benachteiligte Bevölkerungsgruppen“ am 29. April 2004 in Hannover**

Menschen mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen müssen zu ihren Alltagsaufgaben oft zusätzlich armutsbedingte Belastungen bewältigen. Ein soziales Netzwerk, das regelmäßige Kontakte und Hilfestellungen garantiert, kann präventiv wirken. Ist diese Hilfe nicht im Freundes- oder Verwandtenkreis gegeben, muss ein professionelles Umfeld Ersatz bieten. Eine solidarische Nachbarschaft im Wohnumfeld kann sich neben der Nutzung von institutionellen Angeboten insbesondere für chronisch erkrankte und/oder alte Menschen und für Menschen mit Behinderungen gesundheitsfördernd auswirken. Wo der Sozialstaat an die Grenzen seiner Finanzierung stößt, wird der Ruf nach Übernahme von Verantwortung des Einzelnen größer. Bietet die heutige Stadtplanung und kleinräumige Vernetzung im sozialen Umfeld überhaupt die notwendigen Voraussetzungen? Auf der Veranstaltung wurden grundlegende Vorschläge zur Aktivierung nachbarschaftlicher Hilfeformen für chronisch Kranke, Menschen mit Behinderungen, alte Menschen und „Arme“ vorgestellt.

Die Veranstaltung wurde in Kooperation mit dem „Informationsbüro niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen“ und den Arbeitsbereichen der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. „Soziale Lage und Gesundheit“ sowie „Patienteninformation“ durchgeführt.

##### **4.9.2 Fachveranstaltung „Das bürgerschaftliche Engagement stärken - Kooperationen und Netzwerke entwickeln und gestalten. Bedingungen, Bedürfnisse, Beispiele“ am 12. Juni 2004 in Hannover**

Ein Arbeitsschwerpunkt des Niedersachsen-Rings ist die Vernetzung der engagierten Menschen, Initiativen und Projekte untereinander. In Niedersachsen sind bereits über 2 Mio. Menschen aus unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen freiwillig in verschiedenen Tätig-

keitsfeldern engagiert. Dadurch entsteht eine außerordentliche Bandbreite an Ideen, Aktivitäten und Projekten. Um die vorhandenen Potenziale und Chancen des bürgerschaftlichen Engagements besser auszuschöpfen und zu erweitern, ist eine Kooperation der unterschiedlichen Organisationen und Akteure und damit die Bildung von Netzwerken zwischen ihnen anzustreben.

Die Veranstaltung fand in Kooperation mit der AG Vernetzung des Niedersachsenringes statt.

#### **4.9.3 Niedersachsen-Forum Alter und Zukunft: Essen ist mehr... - Ernährung und Wohlbefinden am 4. November 2004 in Hildesheim**

Mit der stetig steigenden Lebenserwartung wächst auch der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung. Daraus ergeben sich vielfältige Herausforderungen an die Seniorenpolitik. Es gibt einen engen Zusammenhang zwischen ausgewogener Ernährung und körperlicher wie seelischer Leistungsfähigkeit. Bei Übergewicht oder Mangelernährung steigt das Risiko zu erkranken deutlich an. Die Folgen tragen nicht nur die Einzelnen, sondern unser ohnehin stark belastetes Gesundheitssystem ist spürbar davon betroffen.

Die Veranstaltung wurde durch einen Markt der Möglichkeiten begleitet, auf dem sich verschiedene Organisationen, thematisch mit dem Niedersachsen-Forum verbunden, vorgestellt haben.

Die Veranstaltung fand im Auftrag des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit sowie in Kooperation mit der Stadt Hildesheim und dem Landkreis Hildesheim statt.

#### **4.9.4 Beratungsarbeit**

Auch im Jahre 2004 ist das Koordinierungsbüro bzw. die Landesagentur der Beratungstätigkeit nachgekommen. Das Beratungsangebot wurde vor allem von Vereinen und Verbänden wahrgenommen, die Freiwilligenprojekte mit generationenübergreifendem Ansatz planen. Hierzu gehörte z.B. ein Mentorenprojekt des AWO-Kreisverbandes Hannover, das 2005 starten soll. Daneben war die Landesagentur auch in einzelnen Kommunen, die das freiwillige Engagement stärker fördern und vernetzen wollen, beratend tätig.

Weiterhin wird das „Regionale Netzwerk Generationendialog“ in Göttingen begleitet und moderiert. Dreizehn Institutionen, Organisationen, Vereine und Einzelpersonen haben sich nach einer Veranstaltung 2003 zu einem sich prozesshaft entwickelnden 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.

#### **4.9.5 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. Zum Jahresende 2004 sind jetzt 218 Projekte gelistet, die zukünftig um Angebote zur niedrigschwelligen Betreuung ergänzt werden. Im November 2004 wurde eine Abfrage bei den Projekten der Datenbank gestartet, um eine Aktualisierung der Einträge sicherzustellen.

#### **4.9.6 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 wurde. Neben Veranstaltungshinweisen, Kontaktadressen und Mailing-Listen sind auch Links zu anderen Websites zur Verfügung gestellt worden, die für die Arbeit im Freiwilligenbereich nutzbar sind. Sie wurde in 2004 stetig aktualisiert und mit einem Diskussionsforum zum allgemeinen Meinungsaustausch zum Generationendialog weiter ausgebaut. Mit Beginn der Projektweiterförderung ist die Homepage jetzt unter dem neuen Namen „www.generationendialog-niedersachser.de“ erreichbar.

#### **4.9.7 Öffentlichkeitsarbeit**

Die kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit war auch in 2004 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 sind Tagungsdokumentationen im Internet veröffentlicht worden.

#### **4.9.8 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, dem Selbstverständnis von hauptamtlicher und ehrenamtlicher Tätigkeit, Fundraising sowie zu den Themen Generationendialog und Vernetzungsarbeit.

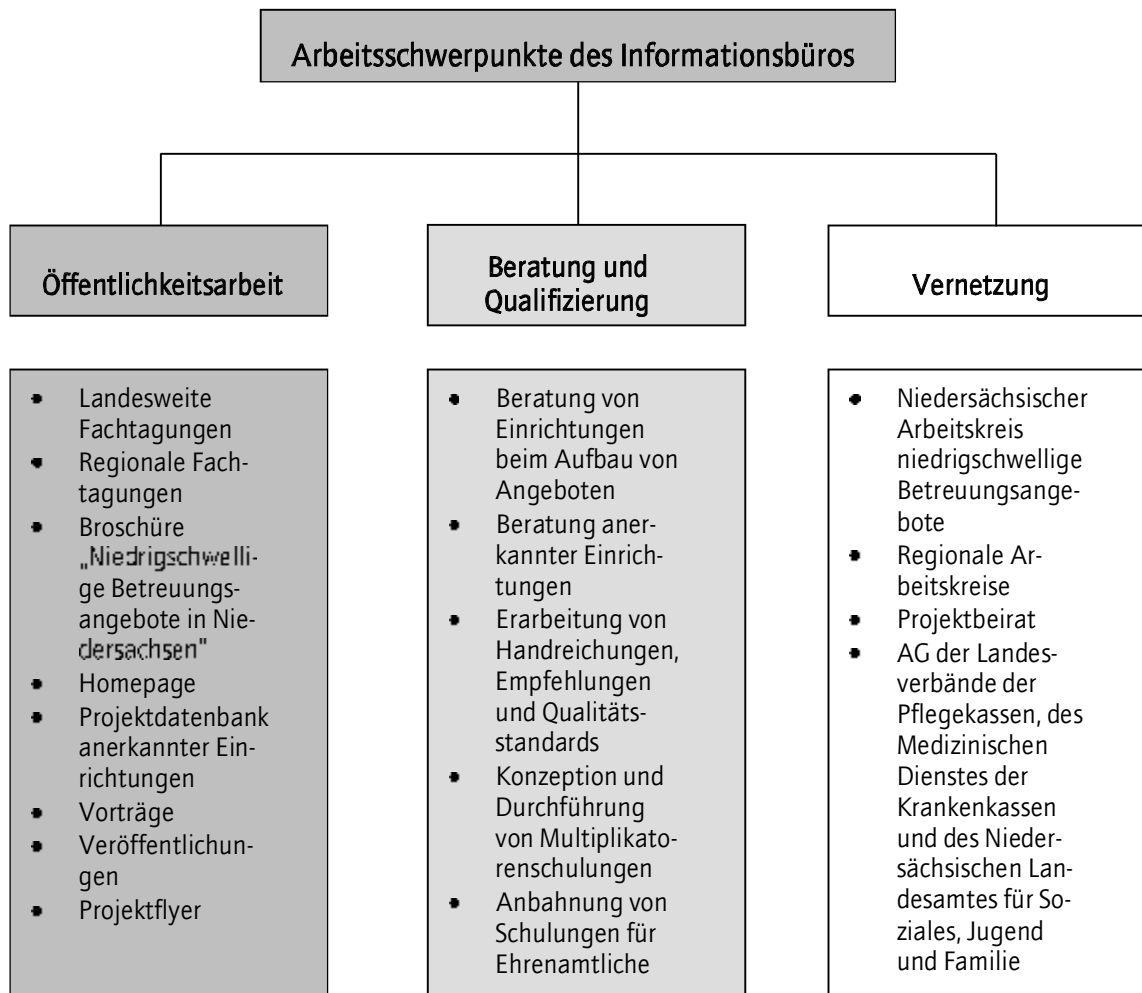
#### **4.9.9 Mutmach-Buch „Freiwilliges Niedersachsen – Gemeinsam füreinander aktiv“**

Bereits engagierte Bürgerinnen und Bürger und alle, denen sie ein Vorbild sein können, sollen mit einem „Mut-Mach-Buch“ Anregungen und konkrete Umsetzungshilfen erhalten. Im Mittelpunkt der Buchveröffentlichung werden deshalb Projektportraits stehen, die nachahmenswerte Ansätze aus den Regionen übersichtlich darstellen. Unterlegt mit vielen Fotos wird ein „Steckbrief“ vorgestellt, der neben Erfolgsfaktoren auch Stolpersteine und die Ausstattung auflistet. Wer dadurch Lust auf „Mitmacher“ bekommen hat oder einfach weitere Informationen zum „Durchstarten“ benötigt, wird in einem ausführlichen Anhang fündig. Beschrieben werden Strukturen (z.B. Freiwilligenserver und Freiwilligenagenturen/-zentren) und rechtliche Aspekte (z.B. Unfall- und Haftpflichtversicherung). Hierfür wurden bereits erfahrene Autorinnen und Autoren angesprochen, die aus ihrer praktischen Arbeit den Blick auf das Notwendige kennen und die Umsetzungsfähigkeit in der Praxis noch nicht aus den Augen verloren haben. Das Buchprojekt wird vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit unterstützt. Geplanter Veröffentlichungstermin ist der Frühsommer 2005.



## 4.10 Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen

Das Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen wird seit dem 01.04.2003 als dreijähriges Projekt durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit gefördert. 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 in Niedersachsen aufzubauen. Zu den allgemeinen Arbeitsschwerpunkten gehören Öffentlichkeitsarbeit, Beratung und Qualifizierung sowie Vernetzung.



Die einzelnen Aktivitäten im Jahr 2004 werden im Folgenden aufgezeigt.

### 4.10.1 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit stellte auch 2004 einen wesentlichen Bestandteil der Arbeit des Informationsbüros dar. Als gutes Medium hat sich die Homepage erwiesen, durch die viele Interessierte auf die Arbeit des Informationsbüros aufmerksam wurden und Kontakt aufnahmen. Vor allem werden auch die angebotenen Arbeitshilfen, Unterlagen und Formulare gut genutzt. Weiterhin informiert die Homepage über aktuelle Veranstaltungen des Informationsbüros. Sie wird regelmäßig aktualisiert. Die Adresse der Homepage lautet: [www.niedrigschwellige-betreuungsangebote-nds.de](http://www.niedrigschwellige-betreuungsangebote-nds.de)

Die Arbeit des Informationsbüros bzw. das Thema niedrigschwellige Betreuungsangebote wurde bei verschiedenen Veranstaltungen und in Arbeitskreisen vorgestellt:

- Arbeitskreis Gerontopsychiatrie Cloppenburg
- Arbeitskreis Gerontopsychiatrie Verden
- Seniorenbeirat Hannover
- Henriettenstiftung / Altenpflege
- Runder Tisch „Alter und Migration“
- Alzheimergesellschaft Lohne-Dinklage
- Arbeitskreis Gerontopsychiatrie Hildesheim
- Sitzung des Landesverbandes der Lebenshilfe – Ausschuss - Sitzung FED
- Fachgruppe Gerontopsychiatrie Hannover
- Arbeitsgruppe Demenz Region Hannover
- Pflegekonferenz Wilhelmshaven
- Gesundheitstage „Rundum gesund“ des Sozialverbandes Niedersachsen in Bae Sachsa
- CDU- Fraktionstagung „Demenz“

Weiterhin wurden verschiedene Artikel zum Thema veröffentlicht:

- Tagungsberichte in Care konkret
- Veranstaltungsankündigungen in Care konkret, Impulse und Forum Sozialstation
- Artikel in „Häusliche Pflege“
- Beitrag zum Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz im Seniorenratgeber der Region Hannover
- Beitrag im Informationsblatt des Niedersächsischen Landfrauenverbandes
- Reihe zu Thema Niedrigschwellige Betreuungsangebote in der Care konkret, die vom Informationsbüro mit initiiert wurde
- Berichterstattung über regionale Veranstaltungen in der regionalen Tagespresse
- Broschüre über niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen

#### **4.10.2 Bestandsaufnahme**

Die Bestandsaufnahme der bereits anerkannten Einrichtungen wurde kontinuierlich fortgeführt, indem zu den neu anerkannten Einrichtungen Kontakt aufgenommen wurde und diese mit Hilfe eines Fragebogens ihr Angebot detailliert beschreiben konnten.

Um einen Überblick über die bis dato (Stand Juni 2004) anerkannten niedrigschwelligen Betreuungsangebote zu schaffen, wurde eine Broschüre entwickelt, die sich an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus dem Gesundheits-, Pflege- und Sozialbereich richtet. Ein Teil der Daten aus der Bestandserhebung ist in die Darstellung der Angebote eingeflossen. Die Einrichtungen, von denen bis zur Drucklegung kein ausgefüllter Fragebogen vorlag, wurden der Vollständigkeit halber zumindest namentlich mit Anschrift aufgeführt. Neben der Darstellung der Projekte umfasst die Broschüre noch ein Kapitel über das Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz und niedrigschwellige Angebote sowie einen Anhang, der u.a. einen Leitfaden zur Anerkennung eines niedrigschwelligen Betreuungsangebotes sowie die Liste der Anbieter zusätzlicher Betreuungsleistungen gemäß § 45 b Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB XI enthält. Der aktuelle Stand niedrigschwelliger Betreuungsangebote ist der folgenden Abbildung zu entnehmen.

# Niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen

STAND: Januar 2005



(Die Karte können Sie in Farbe von der Internetseite des Informationsbüros für Niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen herunterladen: [www.niedrigschwellige-betreuungsangebote-nls.de](http://www.niedrigschwellige-betreuungsangebote-nls.de))

## 4.10.3 Entwicklung von Handreichungen, Empfehlungen und Qualitätsstandards

Die Entwicklung von Handreichungen zur Unterstützung von Einrichtungen, die niedrigschwellige Angebote aufbauen möchten, werden kontinuierlich fortgeführt. Weiterhin wurden zwei neue Kurzmitteilungen herausgegeben. Die Leitfäden und Schulungscurricula sind auf der Homepage abrufbar und werden auch häufig direkt nachgefragt.

## 4.10.4 Auf- und Ausbau von Arbeitsgruppen

Der Projektbeirat, der sich aus Vertreterinnen und Vertretern der Alzheimer Gesellschaft Niedersachsen, der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, des Landesverbandes der Lebenshilfe, des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, des Medizinischen Dienstes Niedersachsen, dem Vertreter einer Pflegekassse, der Versorgungsforschung der Medizinischen Hochschule Hannover und einem niedergelassenen Allgemeinmediziner zusammensetzt, wurde 2004 insgesamt dreimal einberufen, um sich auszutauschen und das Informationsbüro fachlich zu unterstützen.

Die Arbeitsgruppe mit Vertretern der Landesverbände der Pflegekassen, des Medizinischen Dienstes und des Niedersächsischen Landesamtes für zentrale soziale Aufgaben hat sich ebenfalls dreimal getroffen, um aktuelle Themen und Fragestellungen, wie z.B. Abrechnungsmodalitäten, zu diskutieren.

In Folge einer Tagung und aufgrund verstärkten Engagements im Bereich niedrigschwelliger Betreuungsangebote hat sich im Landkreis Soltau-Fallingb. ein regionaler Arbeitskreis entwickelt, der vom Informationsbüro moderiert wurde. Um diese Struktur und Vorgehensweise (vgl. auch Schulungen und Tagungen) auch beispielhaft für andere Regionen in Niedersachsen übernehmen zu können, wurden dafür entsprechende Standards erarbeitet.

Im November 2004 wurde ein „Niedersächsischer Arbeitskreis niedrigschwellige Betreuungsangebote“ gegründet, zu dem alle Anbieter sowie die Teilnehmenden der ersten Multiplikatorenschulung eingeladen wurden. Der Arbeitskreis bietet eine Plattform, um sich auszutauschen, aktuelle Fragen und Probleme zu diskutieren, aber auch voneinander zu lernen und Modelle guter Praxis vorzustellen.

An diesem ersten Treffen haben über 40 Interessierte teilgenommen.

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

Die Beratung von Einrichtungen stellte auch 2004 einen wesentlichen Teil der Arbeit des Informationsbüros dar. Neben allgemeinen Anfragen und ersten Informationen über niedrigschwellige Betreuungsangebote wird auch ausführliche Beratung nachgefragt. Dies umfasst die Konzeption und den Aufbau von Angeboten und inhaltliche Fragen z.B. zur Schulung der Ehrenamtlichen. Auch bereits anerkannte Einrichtungen richten sich mit Einzelfragen zur praktischen Umsetzung an das Informationsbüro, so dass in diesen Fällen auch eine kontinuierliche Beratung erfolgt.

Ein erhöhter Bedarf an zusätzlichen Informationen entstand insbesondere durch die Förderrichtlinie des Landes Niedersachsen, die am 06.09.2004 erlassen wurde.

Weiterhin gibt es auch allgemeine Anfragen über Niedersachsen hinaus.

#### **4.10.6 Multiplikatorenschulungen**

Weiterhin hat das Informationsbüro vom 30.08. – 01.09. 2004 erstmalig eine Multiplikatorenschulung in Zusammenarbeit mit der Heimvolkshochschule Springe durchgeführt. Dieses Seminar war als Bildungsurlaub im Rahmen des niedersächsischen Bildungsurlaubsgesetzes anerkannt und richtete sich an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem sozialen und pflegerischen Bereich, die den Aufbau eines niedrigschwelligen Betreuungsangebotes durchführen und begleiten möchten. Das Schulungscurriculum wurde vom Informationsbüro erarbeitet. Aufgrund der großen Nachfrage wurde die ursprünglich vorgesehene Teilnehmerzahl von 15 auf 21 erhöht.

Erstmals wurde am 29.11.04 in Soltau eine eintägige Multiplikatorenschulung durchgeführt. Dort konnte nach einer regionalen Auftaktveranstaltung in Walsrode der Arbeitskreis „niedrigschwellige Betreuungsangebote“ gegründet werden, der im weiteren Verlauf Bedarf nach einer thematisch enger gefassten Schulung angemeldet hatte. Es waren insgesamt 15 Teilnehmer und Teilnehmerinnen aus 8 (davon 2 bereits anerkannte) Einrichtungen des Landkreises angemeldet.

#### **4.10.7 Tagungen**

Am 15.06.2004 hat die zweite landesweite Fachtagung in Kooperation mit dem IKK-Landesverband Niedersachsen in Hannover stattgefunden, bei der das Thema Bedingungen und mögliche Schwierigkeiten beim Auf- und Ausbau niedrigschwelliger Betreuungsangebote im Mittelpunkt stand. Vor dem Hintergrund, dass die Anzahl der Angebote in Niedersachsen zwar gewachsen, die Inanspruchnahme aber dennoch sehr gering ist, wurden strukturelle Anbindungsformen, Schlüsselkompetenzen und Vernetzungserfordernisse als Voraussetzungen für eine Umsetzung erörtert.

Weiterhin war das Informationsbüro an der Veranstaltung "Nachbarschaft leben – Strategien zur Gesundheitsförderung für benachteiligte Bevölkerungsgruppen" am 29.04.2004 beteiligt.

Im Landkreis Soltau-Fallingb. fand am 26.05.2004 die erste regionale Tagung in Kooperation mit dem dortigen Gesundheitsamt und dem IKK-Landesverband Niedersachsen statt.

Von den rund 70 Teilnehmenden unterschiedlicher Einrichtungen des Pflegebereiches zeigten sich viele sehr interessiert und es entstand u.a. ein Arbeitskreis, der den Auf- und Ausbau der Angebotsstruktur fördern soll und vom Informationsbüro fachlich begleitet und beraten wird.

Der Caritasverband für die Diözese Hildesheim e.V. hatte in Kooperation mit dem Informationsbüro zu einer Fachtagung „Freiwilligenarbeit-Niedrigschwellige Betreuungsangebote“ in Caritas- Sozialstationen und ambulanten Pflegediensten am 03.06.2004 in Hildesheim eingeladen.

Am 18.11.2004 hat das Diakonische Werk der evang.-luth. Landeskirche Hannover eine eintägige Kooperationsveranstaltung mit dem Informationsbüro in Hannover zu dem Thema „Niedrigschwellige Betreuungsangebote nach dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz“ durchgeführt. Die Tagung fand großes Interesse und war mit ca. 65 Teilnehmerinnen und Teilnehmern gut besucht.

## 5. Anhang

### 5.1 Veranstaltungen

#### 5.1.1 Fachtagungen/Foren/Kongresse 2004

(TN = TeilnehmerInnenanzahl, GF = Gesundheitsförderung)

Tagungsthema	KooperationspartnerInnen der Landesvereinigung für Gesundheit	TN	Datum
Patientenstimmen im Krankenhaus: Unabhängige Patientenfürsprecher, Ideen- u. Beschwerdemanagement	Henriettenstiftung, , Niedersächsischen Patientenstellen in der BundesArbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP)	62	08.03.04
Tattoo & Piercing: Körperkult als Trend in der Jugendkultur	Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen	30	15.03.04
Normalfall Kinderarmut? Konsequenzen für Prävention und Gesundheitsförderung		38	25.03.04
Neue Rahmenbedingungen für Gesundheitsförderung und Prävention?	Jahrestagung	116	26.04.04
Nachbarschaft Leben - Strategien zur Gesundheitsförderung für benachteiligte Bevölkerungsgruppen		78	29.04.04
So jung, und... schon ein Kind? Minderjährige Schwangere und junge Eltern zwischen Sehnsucht und Überforderung	pro familia, Landesverband Niedersachsen e.V.	130	04.05.04
gesund leben lernen, Auftaktveranstaltung, Teilprojekt Niedersachsen, Gesundheitsmanagement in Schulen		87	04.05.04
Abschlussveranstaltung - Preisverleihung des Wettbewerbs „Be SMART - DON'T START“	Nds. Kultusministerium, Nds. Landesamt für Lehrerbildung u. Schulentwicklung (NiLS)	118	08.06.04

Tagungsthema	KooperationspartnerInnen der Landesvereinigung für Gesundheit	TN	Datum
Das bürgerschaftliche Engagement stärken Kooperationen und Netzwerke entwickeln und gestalten Bedingungen, Bedürfnisse, Beispiele	Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement für Alt u. Jung in Nds., Arbeitsgemeinschaft MigrantInnen u. Flüchtlinge in Nds. Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände Nds., Bürgerstiftung Hannover, Freiwilligenzentrum Hannover e.V., FreiwilligenAkademieNds., Landesmusikrat Nds. e.V., LandesSportBund Nds. e.V., Landeshauptstadt Hannover, Bereich Stadtentwicklung. Die Veranstaltung wurde gefördert durch das Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit	98	12.06.06
Niedrigschwellige Betreuungsangebote - Strukturelle Anbindungsformen, Schlüsselkompetenzen und Vernetzungserfordernisse	IKK-Landesverband Niedersachsen, Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen	89	15.06.04
„Zukunft Kita...“ Ernährung und Bewegung, Impulse für Kitas durch Gesundheit	Stephansstift, Zentrum für Erwachsenenbildung, Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.-Sektion Niedersachsen, Landesvereinigung der Milchwirtschaft Niedersachsen e.V., AOK	85	29.06.04
Mittendrin oder außen vor?	Selbsthilfe-Büro Niedersachsen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.	51	28.09.04
Der Gesundheit in Hochschulen auf der Spur: Fakten – Trends – Methoden	Universität Karlsruhe, Projekt „Gesunde Uni“, Techniker Krankenkasse, Arbeitskreis Gesunde Hochschule	43	30.09.04
Was Schule bewegt...?! Gesundheitsbildung durch Ernährung und Bewegung	Akademie des Sports-LandesSportBund Nds. e.V., Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. - Sektion Nds., Nds. Ministerium für den ländlichen Raum, Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz	115	05.10.04
Gesundheit in den Medien	Henriettenstiftung, Netzwerk Medien u. Gesundheitskommunikation, Bertelsmann Stiftung, Stiftung Leben & Umwelt-Heinrich Böll Stiftung	69	19.10.04

Tagungsthema	KooperationspartnerInnen der Landesvereinigung für Gesundheit	TN	Datum
Gesund aufwachsen Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten als Beitrag zur Chancengleichheit	Akademie für ärztliche Fortbildung d. ÄK Nds., Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover, Landesunfallkasse Nds.	85	28.10.04

### 5.1.2 Tagungen/Veranstaltungen mit der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. als Kooperationspartnerin

Tagungsthema	VeranstalterInnen	TN	Datum
1. bundesweite Tagung im Rahmen des Projektes gesund leben lernen	Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V., Halle (Saale), Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V., Magdeburg, Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz, Spitzenverbände der Gesetzlichen Krankenversicherung	121	04-05.05.04
Niedrigschwellige Betreuungsangebote - Impulse für die Umsetzung im Landkreis Soltau-Fallingb.ostel	Beratungsstelle für ältere Menschen und ihre Angehörigen - Senecura-, beim Landkreis Soltau-Fallingb.ostel, IKK Landesverband Nds.	70	26.05.04
Deutscher Jugendhilfetag 2004 in Osnabrück, Fachforum „Armut, Bildung, Gesundheit“	Bundesverband der Arbeiterwohlfahrt, der AWO Region Hannover	2.000	03.06.04
Bonus- und Anreizsysteme im betrieblichen Gesundheitsmanagement - Erfahrungen und Perspektiven	AOK – Institut für Gesundheitsconsulting, Bundesarbeitsgemeinschaft für Sicherheit u. Gesundheit bei der Arbeit (Basi)	190	16.06.04
Gesundheitsförderung in Hochschulen	Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen, Hochschul-Informationssystem GmbH, Technische Universität Clausthal-Zellerfeld, Landesunfallkasse Nds.	38	20.-22.09.04
Niedersachsen-Forum Alter und Zukunft, Thema: Essen ist mehr...-Ernährung und Wohlbefinden	Auftraggeber: Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, in Zusammenarbeit mit dem Landkreis Hildesheim		04.11.04
Gesundheitsförderung im Kindergarten	Gesundheitszentrum Osnabrück Stadt Osnabrück	55	09.11.04



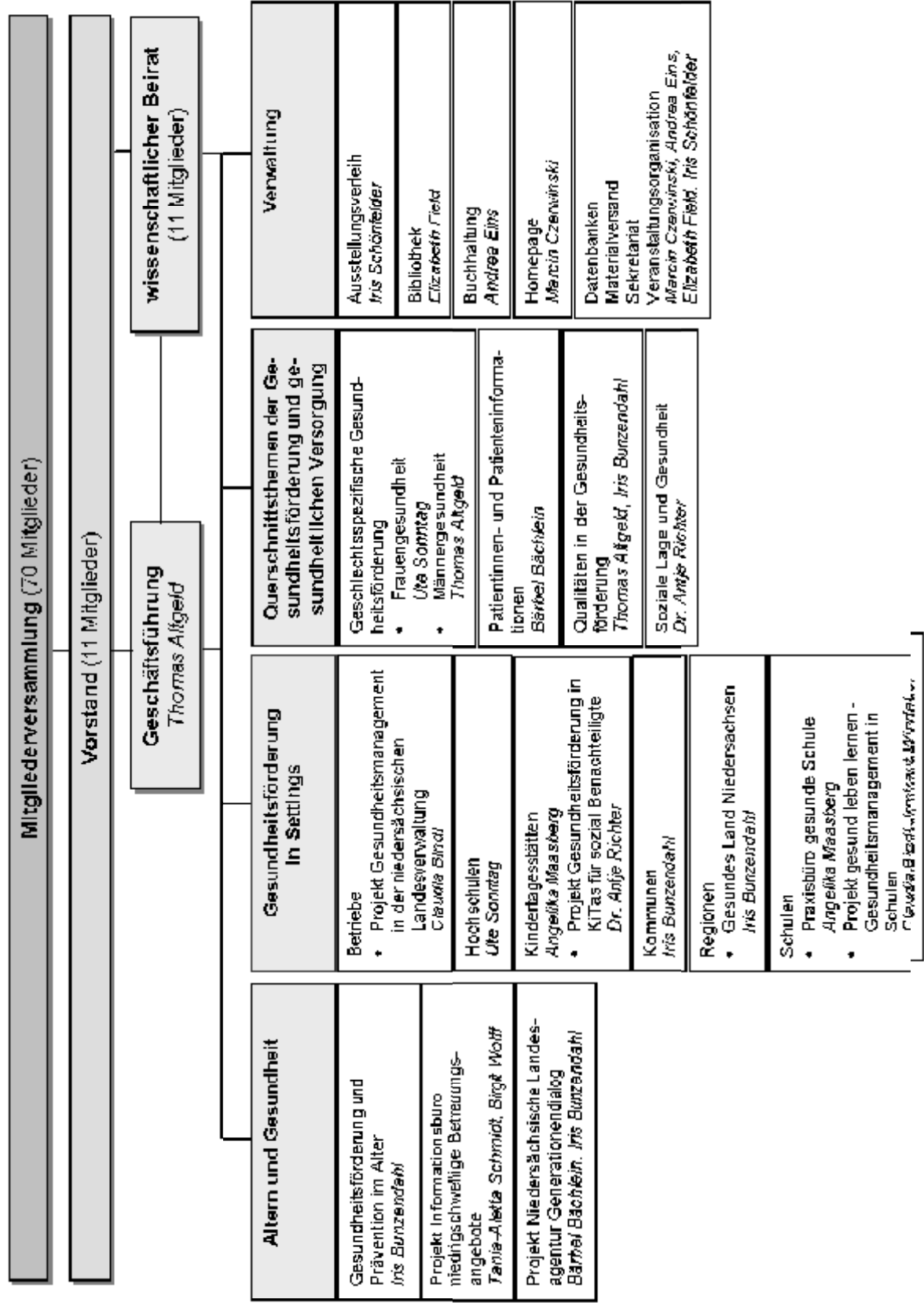
Tagungsthema	VeranstalterInnen	TN	Datum
Mehr Gesundheit für alle im sozial benachteiligten Stadtteil	BKK Bundesverband Essen, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen u. Jugend, Regiestelle E & C, Stiftung SPI Berlin	38	15.11./16.11.04
Fachtagung „Niedrigschwellige Betreuungsangebote nach dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz“	Diakonisches Werk der ev.-luth. Landeskirche	61	18.11.04
IKK Patientenforum	Sozialverband Deutschland, IKK Weser-Ems	80	23.11.04
10. Kongress Armut und Gesundheit - Neue Bewegungen für Gesundheit	Gesundheit Berlin e.V.,	1.200	03.12./04.12.04
Gesundheitsmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung: Bilanz der zweijährigen Ausbauphase	Auftraggeber: Nds. Ministerium für Inneres und Sport/Stabsstelle Verwaltungsmodernisierung	184	09.12.04
„essen – bewegen – wohl fühlen“	Kaufmännische Krankenkasse	120	09.12.04

### 5.1.3 Workshops/Seminare der Landesvereinigung für Gesundheit

Workshop- und Seminarthemen	KooperationspartnerInnen der Landesvereinigung für Gesundheit	TN	Veranstaltungstage
Eine Aufgabe für Profis Multiplikatorenschulung zur Initiierung niedrigschwelliger Betreuungsangebote nach dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz	Bildungs- und Tagungs-Zentrum HVHS Springe	21	3
Eintägige Multiplikatorenschulung im Landkreis Soltau - Fallingbostal	Gesundheitsamt Soltau	13	1
Be smart don't start Erfahrungsaustausch mit den beteiligten Schulen	Niedersächsisches Landesinstitut für Schulentwicklung und Bildung	18	1
Gesundheitserziehung im Vorschulalter: Teil I „Hören, Lauschen, Lernen“ Das Würzburger Trainingsprogramm	Gesundheitsamt Landkreis Holzminden	26	1

Workshop- und Seminarthemen	KooperationspartnerInnen der Landesvereinigung für Gesundheit	TN	Veranstaltungstage
Bewegte Erziehung – Erziehung in Bewegung	Landesjugendamt, Stephansstift Zentrum für Erwachsenenbildung	25	3
„essen – bewegen – wohl fühlen“ Was macht eine gesunde Schule aus	Kaufmännische Krankenkasse, Landesverband der Volkshochschulen Nds. e.V., Landesstelle Jugendschutz Nds., Zentrum für Public Health der Uni Bremen	14	1
„essen – bewegen – wohl fühlen“ Gesundheitszirkel für Schulen	Kaufmännische Krankenkasse, Landesverband der Volkshochschulen Nds. e.V., Landesstelle Jugendschutz Nds., Zentrum für Public Health der Uni Bremen	14	1
„essen – bewegen – wohl fühlen“ Einführung in Pressearbeit	Kaufmännische Krankenkasse, Landesverband der Volkshochschulen Nds. e.V., Landesstelle Jugendschutz Nds., Zentrum für Public Health der Uni Bremen	14	1
NETZWERKE FORDERN UND BEFÖRDERN: Lokale Bündnisse für Arbeit und Gesundheit	ZEPRALandesarbeitsgemeinschaft der Arbeitslosenprojekte für Erwachsene in Nds. e.V., Bildungsvereinigung ARBEIT UND LEBEN Niedersachsen e.V.		1

## 5.2 Organigramm



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

Christiane Deneke

Vorsitzende

Mark Barjenbruch

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen

Dr. Hans-Bernhard Behrends

Stadt Hannover, FB Gesundheit

Torsten Dette

IKK Weser-Ems

Helmut Fricke

Nds. Krankenhausgesellschaft

Klaus Labuhn

Ärztekammer Niedersachsen

Christine Lür

AOK- Die Gesundheitskasse für Nds.

Jörg Niemann

VdAK / AEV – Landesvertretung Niedersachsen

Olaf Weinel

Verbraucherzentrale Niedersachsen e. V.

Ingo Werner

BKK Landesverband Niedersachsen-Bremen

#### **Kooptiertes Mitglied:**

Dr. Gabriele Windus

Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit

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

Prof. Dr. Wilfried Belschner  
Carl-v.-Ossietzky-Universität Oldenburg  
Fak. IV, Abt. Klinische Psychologie  
Postfach 25 03  
26111 Oldenburg

Prof. Dr. Dr. Hans Joachim Schwanitz  
Universität Osnabrück  
AG Gesundheitswissenschaften  
Sedanstr. 115  
49069 Osnabrück

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

Prof. Dr. med. Friedrich Wilhelm Schwartz  
MHH  
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  
Dokumentations- u. Informationsstelle für  
Umweltfragen der Kinderärzte  
Westerbreite 7  
49084 Osnabrück

Prof. Dr. Christa Hüper  
Ev. Fachhochschule Hannover  
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  
Institut für Psychologie der Arbeit,  
Arbeitslosigkeit und Gesundheit (IPG)  
Grazer Str. 2  
28359 Bremen

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

Prof. Dr. Peter Paulus  
Universität Lüneburg  
Institut für Psychologie  
Scharnhorststr. 1  
21335 Lüneburg

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

AOK- Die Gesundheitskasse für Niedersachsen, Hannover

Apothekerkammer Niedersachsen, Hannover

Arbeitslosenselbsthilfe, Bereich Gesundheitsversorgung, Oldenburg

Arzt für Allgemeinmed. u. Betriebsmedizin, Stemwede-Dielingen

Ärztekammer Niedersachsen, Hannover

AWO- Bezirksverband Hannover e.V., Hannover

Berufsverband der Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen e. V. (BdA), Landesamt Niedersachsen, Bissendorf

Bildungswerk ver.di im Lande Niedersachsen e.V., Region Hannover-Hildesheim, Hannover

BKK Landesverband Niedersachsen-Bremen, Hannover

BKK Preussag, Salzgitter

DBSH Landesverband Niedersachsen, Aurich

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., Sektion Niedersachsen, Hannover

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

Ethno-Medizinisches Zentrum Hannover e.V., Hannover

FH Esslingen, Hochschule für Sozialwesen, Esslingen

Gemeinde Nordstemmen, Nordstemmen

Gesundheitsamt Grafschaft Bentheim Landkreis, Nordhorn

Gesundheitsselbsthilfe und Gesundheitsförderung e. V., Göttingen

Hartmannbund, Hannover

Heilbäderverband Niedersachsen, Bad Zwischenahn

Henriettenstiftung, Hannover

IKK-Landesverband Niedersachsen, Hannover

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, Hannover

KIBIS/KISS Hannover, Hannover

Krankenhaus Charlottenstift GmbH - Abt. Naturheilkunde, Stadtoldendorf

Landesapothekerverband Niedersachsen e. V., Hannover

Landessportbund Niedersachsen e.V., Hannover

Landesverband der VHS Niedersachsen, Hannover

Landesversicherungsanstalt Braunschweig, Braunschweig

Landesversicherungsanstalt Hannover, Laatzen

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

Landkreis Harburg, Gesundheitsamt, Winsen/Luhe

Landkreis Nienburg, Nienburg/Weser  
Landkreis Rotenburg-Wümme, Rotenburg/Wümme  
Ländliche Erwachsenenbildung in Niedersachsen e.V., Hannover  
Landwirtschaftliche Sozialversicherungsträger Niedersachsen-Bremen, Hannover  
Medizinische Hochschule Hannover, Hannover  
MHH, Epidemiologie und Sozialmedizin, Hannover  
Niedersächsische AIDS-Hilfe Landesverband e.V., Hannover  
Niedersächsische Krankenhausgesellschaft, Hannover  
Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie & Gesundheit, Ref. 402,  
Hannover  
Niedersächsischer Turner-Bund NTB, Landesturnschule Melle, Melle  
Niedersächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren, Hannover  
Niedersächsischer Landfrauenverband e.V., Hannover  
Paritätischer Niedersachsen e.V., Hannover  
Pro Familia Landesverband Niedersachsen e.V., Hannover  
Psychotherapeutenkammer Niedersachsen, Hannover  
Rheuma-Liga Niedersachsen e.V., Hannover  
Selbsthilfe-Büro Niedersachsen, Hannover  
Stadt Hannover, FB Gesundheit, Hannover  
Städt. Kliniken Delmenhorst, Kinderklinik, Delmenhorst  
Techniker Krankenkasse Landesvertretung Niedersachsen, Hannover  
Universität Lüneburg, Institut für Psychologie, Lüneburg  
Universität Lüneburg, ZAG, Lüneburg  
VdAK / AEV – Landesvertretung Niedersachsen, Hannover  
Verbraucherzentrale Niedersachsen e. V., Hannover  
Waldschlößchen e.V., Gleichen

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

(Stand: 31.12.2004)

### Mitarbeitende:

Thomas Altgeld	Geschäftsführer, Gesundheitsziele, Qualitätsmanagement, Männergesundheit
Iris Bunzendahl	Kommunale Gesundheitsförderung, Alter(n) und Gesundheit
Bärbel Bächlein	Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen, Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement für Alt und Jung in Niedersachsen (ab 01.08.2004 „Niedersächsische Landesagentur Generationendialog“)
Claudia Bindl	Beratungsservice Gesundheitsmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung, gesund leben lernen – Gesundheitsmanagement in Schulen
Marcin Czerwinski	Verwaltung, Homepage
Andrea Eins	Verwaltung, Buchhaltung
Elizabeth Field	Verwaltung, Bibliothek
Angelika Maasberg	Gesundheitsförderung im Elementar- und Schulbereich
Dr. Antje Richter	Soziale Lage und Gesundheit
Tania-Aletta Schmidt	Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen
Iris Schönfelder	Verwaltung, 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 (bis 30.06.2004)
Irmtraut Windel	gesund leben lernen – Gesundheitsmanagement in Schulen
Birgit Wolff	Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen

### Praktikantinnen und Praktikanten/studentische Aushilfen:

Katharina van der Meij	02.02.2004 - 26.03.2004
Franka Matthies	01.03.2004 - 16.07.2004
Eike-Christian Reinfelder	02.08.2004 - 24.09.2004
Tanja Schulz	29.11.2004 - 10.12.2004
Sonja Gerisch	01.12.2004 - 04.02.2005
Stephanie Büttner	02.08.2004 - 24.09.2004



Sabine Hillmann

02.08.2004 - 24.09.2004

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: [info@gesundheit-nds.de](mailto:info@gesundheit-nds.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

Thomas Altgeld:	<p>Vorstand der Bundesvereinigung für Gesundheit</p> <p>Vizepräsident der Bundesarbeitsgemeinschaft Kindersicherheit</p> <p>Leiter der Arbeitsgruppe Kinder und Jugendliche bei gesundheitsziele.de</p> <p>Mitglied im Beratungsgremium der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur gesundheitlichen Chancengleichheit</p> <p>Beirat der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V.</p> <p>Qualitätsmanagementbeirat der Medizinischen Hochschule Hannover</p> <p>Steuerungskreis Gesundheitsmanagement in der Niedersächsischen Landesverwaltung</p>
Claudia Bindl	<p>Mitglied im Landesarbeitskreis für Arbeitssicherheit des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit</p> <p>Mitglied im DNBGF-Deutsches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung, Foren "öffentlicher Dienst" und "Bildung und Erziehung"</p>
Iris Bunzendahl	<p>Niedersachsen Ring</p>
Angelika Maasberg	<p>Deutsche Gesellschaft für Gesundheitsfördernde Schulen (DGGS)</p> <p>Mitglied des Beirats der Medusana Stiftung</p>
Dr. Antje Richter	<p>Sprecherin der Landesarmutskonferenz Niedersachsen</p> <p>Fachberaterin für die 3. AWO-ISS-Studie: Entwicklungs- und Lebenssituation von (armen) Kindern zwischen Kindergarten und weiterführender Schule, Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Frankfurt a.M. (ISS)</p>
Ute Sonntag	<p>Beirat des Feministischen Frauengesundheitszentrums Frankfurt/M.</p> <p>Enquête-Kommission Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung, eingesetzt vom Landtag Nordrhein Westfalen (bis September 2004).</p> <p>Publikation: Landtag Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW. Bericht der Enquetekommission des Landtags Nordrhein-Westfalen, VS Verlag für Sozialwissenschaften, September 2004</p> <p>beratender Arbeitskreis der Online-Fachdatenbank „Frauengesundheit und Gesundheitsförderung“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung</p>

## **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 interessierte 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: Landesvereinigung für Gesundheit, Tania-Aletta Schmidt*

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

*Koordinierung: Landesvereinigung für Gesundheit, Ute Sonntag*

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

*Koordinierung: Landesvereinigung für Gesundheit, Dr. Antje Richter*

### **Arbeitskreis „Patientinnen- und Patienteninformation“**

*Koordinierung: Landesvereinigung für Gesundheit, Thomas Altgeld, Bärbel Bächlein*

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

*Koordinierung: Landesvereinigung für Gesundheit, Ute Sonntag*

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

*Koordinierung: Landesvereinigung für Gesundheit, Tania-Aletta Schmidt, Birgit Wolff*

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

*Koordinierung: Landesvereinigung für Gesundheit, Markus Westhoff*

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

*Koordinierung: Landesvereinigung für Gesundheit, Ute Sonntag*

### **Praxisbüro Gesunde Schule**

*Koordinierung: Landesvereinigung für Gesundheit, Angelika Maasberg*

## 5.9 Dokumentationen

Die Tagungsinhalte der Veranstaltungen der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. werden regelmäßig dokumentiert. Präsentationen der Referentinnen und Referenten, Zusammenfassungen von Workshops und Tagungsberichte stehen auf der Internetseite der Landesvereinigung unter [www.gesundheit-nds.de](http://www.gesundheit-nds.de) → *Dokumentationen*

Als Print-Versionen liegen vor:

- So jung, und ... schon ein Kind? Minderjährige Schwangere und junge Eltern zwischen Sehnsucht und Überforderung  
(Hg.) Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V., pro familia Landesverband Nds.
- Was Schule Bewegt..., Gesundheitsbildung durch Ernährung und Bewegung, (5. – 10. Schuljahr),  
(Hg.) Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V., Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. - Sektion Niedersachsen, Akademie des Sports im LandesSportBund Nds. e.V., Niedersächsisches Ministerium für den ländlichen Raum, Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz
- „Zukunft Kita ...“, Ernährung und Bewegung, Impulse für KiTas durch Gesundheit  
(Hg.) Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V., Zentrum für Erwachsenenbildung Stephansstift - Heimvolkshochschule, Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. - Sektion Niedersachsen
- Gesund aufwachsen, Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten als Beitrag zur Chancengleichheit  
(Hg.) Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V.
- Mehr Gesundheit für alle im sozial benachteiligten Stadtteil  
(Hg.) BKK Bundesverband Essen, Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V., Regiestelle E&C, Stiftung SPI, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
- Bonus- und Anreizsysteme im betrieblichen Gesundheitsmanagement - Erfahrungen und Perspektiven  
(Hg.) AOK-Institut für Gesundheitsconsulting, Bundesarbeitsgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (Basi) e.V., Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V.

### 5.9.1 Veröffentlichungen von Broschüren und Handreichungen

- *ŞEKERLE SAĞLIKLI YAŞAM – Mit Diabetes gut leben*. Patientenwegweiser zu Diabetes mellitus in türkischer Sprache,  
(Hg.) Deutscher Diabetiker Bund Landesverband Niedersachsen, Ethno-Medizinischen Zentrum Hannover, Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V.
- Schule und Gesundheit - Lachen fördert Leistung und Gesundheit  
(Hg.) Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V., Bezirksregierung Hannover
- „Schule ist mehr ...“, Impulse für Gesundheitsbildung, Ernährungsbildung, Alltagskompetenz (5. – 10. Schuljahr)  
(Hg.) Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V., Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. - Sektion Niedersachsen, Niedersächsisches Ministerium für den ländlichen Raum, Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, Verbraucherzentrale Niedersachsen e.V.
- Tausche Teddy gegen ersten Kuss!, LehrerInnen als Lotsen durch die Pubertät  
(Hg.) Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V.
- Niedrigschwellige Betreuungsangebote nach dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz in Niedersachsen  
(Hg.) Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.

## 5.9.2 Artikel in Büchern und Fachzeitsungen in 2004

(ohne NL Artikel)

Erscheinungsdatum	Autor/-in	Titel	Zeitschrift/ Buch	Ausgabe 2004	Seitenzahl
Januar	Thomas Altgeld (Hg.)	Männergesundheit – Neue Herausforderungen für Gesundheitsversorgung und Prävention	Juventa Verlag	2004	
Januar	Thomas Altgeld	Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten muss mit und bei den Erzieherinnen und Erziehern beginnen	Kita Spezial	1/2004	S.37 - 40
Januar	Antje Richter	Armutsgefährdete Mädchen	mitarbeiten - Informationen, Meinungen, Positionen. Zeitschrift hrsg. vom Haus kirchlicher Dienste der evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannover.	1/2004	S. 12f
Januar	Angelika Maasberg	Überprüfung erprobter Settingansätze auf ihre Eignung zur Übertragbarkeit auf das Setting Kindertagesstätte In: Gesund in allen Lebenslagen. Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich.	ISS-Pontifex. Berichte und Materialien aus Wissenschaft und Praxis Frankfurt a. M.	2004	S. 89-95
März	Thomas Altgeld, Petra Kolip	Patiententipps für den Arztbesuch	Verbraucherzentrale NRW, Düsseldorf	2004	
März	Antje Richter	Soziale Lage, Ernährung und Gesundheit: In: „Schule ist mehr...“ – Impulse für Gesundheitsbildung, Ernährungsbildung, Alltagskompetenz im Sekundarbereich.	Dokumentation des Niedersächsischen Ministeriums für den ländlichen Raum, Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz. Hannover	2004	S. 31f
April	Thomas Altgeld, Petra Kolip	Konzepte und Strategien der Gesundheitsförderung	Lehrbuch der Prävention und Gesundheitsförderung	2004	S. 41-51
April	Thomas Altgeld	Sterben gehört dazu	Niedersächsisches Ärzteblatt	4/2004	S. 22

April	Thomas Altgeld	Männergesundheit(en) – Neue Krankheiten, alte, blinde Flecken und die Herausforderungen einer zielgruppengerechten Gesundheitsversorgung	Gesundheit gemeinsam gestalten 2	2004	S.192-220
April	Bärbel Bächlein	Kritik ist Anregung: Lob und Tadel der Patienten können Kliniken helfen, ihre Wettbewerbsfähigkeit auszubauen	Niedersächsisches Ärzteblatt	4/2004	S. 37
Mai	Thomas Altgeld	Gesund aufwachsen? - Gesundheitliche Problemlagen im Kindesalter häufen sich	Kita aktuell	5/2004	S. 34-41
Mai	Antje Richter	Modellprojekt - Sozial benachteiligte Kinder fördern	Blickpunkt öffentliche Gesundheit	20.Jg., 2/2004	S. 8
Mai	Thomas Altgeld, Bärbel Bächlein	Durchblick: Zu viel Information kann auch verwirren	Niedersächsisches Ärzteblatt	5/2004	S. 8-9
Mai	Antje Richter, Gerda Holz, Thomas Altgeld (Hg.)	Gesund in allen Lebenslagen. Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich.	ISS-Pontifex. Berichte und Materialien aus Wissenschaft und Praxis Frankfurt a. M.	2/2004	
Juni	Bärbel Bächlein	Mehr Nachbarschaft: Wenn der Sozialstaat an seine Grenzen stößt, ist der Einzelne gefordert	Niedersächsisches Ärzteblatt	6/2004	S. 38-39
Juli	Irmtraut Windel	Gesundheit lernen	Niedersächsisches Ärzteblatt	7/2004	S. 22f
August	Antje Richter, Thomas Altgeld	Gesund in allen Lebenslagen. Band 1. Handlungskonzept zur Gesundheitsförderung sozial benachteiligter Kinder im Elementarbereich.	Bundesverband der Betriebskrankenkassen Reihe Gesundheitsförderung und Selbsthilfe Band 4. Essen	2004	S. 110
August	Antje Richter, Gerda Holz	Gesund in allen Lebenslagen. Band 2. Expertise zu Gesundheitsdefiziten und Gesundheitspotenzialen sozial benachteiligter und armer Kinder im frühen Kindesalter.	Bundesverband der Betriebskrankenkassen Reihe Gesundheitsförderung und Selbsthilfe Band 5. Essen	2004	S.86
August	Angelika Maasberg	Fit für die Zukunft - Kindertagesstätten legen Grundsteine für das Verhalten im Erwachsenenalter	Niedersächsisches Ärzteblatt	2004	S. 20 f

August	Ute Sonntag	Welche Daten braucht die Praxis? Anforderungen an Datenbanken aus der Umsetzungsperspektive	Dokumentation des BZgA-Workshops Fachdatenbank Gesundheit und Gesundheitsförderung. Qualität - Kriterien - Vernetzung.	2004	S. 94-102
September	Birgit Wolff, Tania-Aletta Schmidt	Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Nds.	Pflege-Nachrichten aus dem Norden	2004	S. 18
Oktober	Thomas Altgeld	Gesundheitsziele – eine Bewegung in Deutschland	Wir handeln für unsere Zukunft – 10. Rostocker Gesundheits- und Umwelttage, Rostock	2004	S. 11-20
Oktober	Marianne Hürten, Ute Sonntag	Enquete-Kommission „Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW“ legt Abschlussbericht vor.	Niedersächsisches Ärzteblatt	10 / 2004	S. 10-11
Oktober	Angelika Maasberg, Antje Richter	Armut und Ernährung. In: Kinderreport 2004 – Daten, Fakten, Hintergründe. Deutsches Kinderhilfswerk e.V.	kopaed, München	2004	S. 73-85
Dezember	Thomas Altgeld	Warum hinter die Ottawa-Charta zurückfallen? - Gesundheitsförderung darf in der Präventionsdiskussion nicht untergehen	Public Health Forum Nr. 45	2004	S.20-21
Dezember	Thomas Altgeld, Rüdiger Bockhorst	Neue gesundheitspolitische Wertschätzung der Prävention und Gesundheitsförderung – alte Verhaltensmuster in der Bevölkerung?,	Gesundheitsmonitor 2004	2004	S. 35-51
Dezember	Irmtraut Windel	Gesund lernen und lehren	Public Health Forum	12. Heft 45 (2004)	S. 27f
Dezember	Irmtraut Windel	Gesund leben lernen – Gesundheitsmanagement in Schulen	Gesundheitsziele.de – mit Maßnahmen ins Ziel, GVG-Informationdienst 303	12/2004	S. 19f
Dezember	AK häusliche Gewalt bei der ÄKN	Unterstützung bieten - Arbeitskreis hat Arbeitshilfe für die ärztliche Fortbildung erstellt.	Niedersächsisches Ärzteblatt	12/2004	S. 22-23

## 5.10 Maßnahmen 2005 - Kurzüberblick

### Übergreifende Themenstellungen

- Impulse – Newsletter zur Gesundheitsförderung in Niedersachsen
- Qualitätshandbuch
- Tagung „Alte Menschen und mediale Gesundheitskommunikation: Konzepte und Informationsbedürfnisse“

### Vereinsaktivitäten

- 100-jähriges Vereinsjubiläum der Landesvereinigung
- Wissenschaftlicher Beirat

### Gesundheitsförderung in / mit Schulen und Kindergärten

- Gesundheitsförderung in / mit Kindergärten, Kindertagesstätten u.ä.
- Gesundheitsförderung in / mit Schulen
  - Förderung des Nichtrauchens bei Kindern und Jugendlichen
  - „essen–bewegen–wohlfühlen“
- Gesundheitsfördernde Hochschulen
  - Arbeitskreistreffen
  - Homepage
  - Nichtrauchen an Hochschulen
  - Fortbildung für Hochschulen
  - Jubiläum
  - Fachtagung

### Soziale Lage und Gesundheit

- Modellprojekt „Gesund in allen Lebenslagen - Förderung von Gesundheitspotenzialen im Elementarbereich, insbesondere bei sozial benachteiligten Kindern“
- Projekt „Regionale Knoten“
- Landesweiter und regionaler Arbeitskreis „Armut und Gesundheit“
- Fachtagung „Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich“

### Arbeit und Gesundheit

- Beratungsservice Gesundheitsmanagement für die niedersächsische Landesverwaltung
- Beratung und Unterstützung der Dienststellen
- Betreuung und Begleitung der Modelldienststellen/laufenden Projekte
- Geschäftsführung für die landesweite Steuerungsgruppe und Aufgaben nach Ziffer 8 der Vereinbarung
- Begleitung der Modellprojekte im Netzwerk
- Kooperation und Marketing
- Datenbank und Internet
- Weiterentwicklung von Fortbildungskonzepten / Durchführung von Qualifizierungen in Abstimmung mit dem SIN

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

- Fortbildungsreihe „Gesundes Land Niedersachsen“
- Gesundheitsziele in Niedersachsen
  - Gesamtentwicklung
  - Projekt: Rauchfrei in Niedersachsen

### Alter(n) und Gesundheit

- Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit



### **Geschlechtsspezifische Gesundheitsförderung**

- Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen
  - Jubiläum
  - Sponsoring
    - Rundbriefe
    - Geschäftsstellenfunktion
    - Fachtagung zur Mutter-Kind-Arbeit von ReGenesa
- Arbeitsgruppe Häusliche Gewalt
- European Women's Health Network
- Nationales Netzwerk Frauen und Gesundheit
- Gesundheit von Männern fördern! – Aber wie?

### **Patientinnen- und Patienteninformationen in Niedersachsen**

- Arbeitskreis „Patientinnen- und Patienteninformation“
- Internetseite [www.gesundheitsinfo-niedersachsen.de](http://www.gesundheitsinfo-niedersachsen.de)
- Persönliche Checkliste für den Besuch bei Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin
- Diabetesbroschüre für türkische Patientinnen und Patienten
- Fachtagung „Qualität im Krankenhaus“

### **Niedersächsische Landesagentur Generationendialog (ehemaliges Koordinierungsbüro Freiwilliges Engagement Alt und Jung in Niedersachsen)**

- Weiterführung der Projekt-Datenbank zum freiwilligen Engagement
- Durchführung von Fachveranstaltungen
- Entwicklung von Handreichungen/Öffentlichkeitsarbeit
- Vermittlung von Qualifizierungs- und Fortbildungsangeboten

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

- Aktualisierung der Bestandsaufnahme und Ausbau der Projektdatenbank
- Entwicklung von Handreichungen, Empfehlungen und Qualitätsstandards
- Gremien und Arbeitskreise
  - Pflegekassenrunde
  - Projektbeirat
  - Regionale Arbeitsgruppen
  - Niedersächsischer Arbeitskreis niedrigschwellige Betreuungsangebote
- Beratung von Einrichtungen
- Landesweite Abschlusstagung
- Regionale Tagungen
- Schulungen
  - Durchführung von dreitägigen Multiplikatorenschulungen
  - Durchführung von eintägigen Multiplikatorenschulungen
  - Anbahnung von Schulungen für Ehrenamtliche
- Öffentlichkeitsarbeit

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

- Instrumentenschulung
- Neue Zielgruppen
- Unterstützungsstrukturen
- Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
- Evaluation
- Fachtagung

Landesvereinigung für Gesundheit  
Niedersachsen e.V.  
Fenskeweg 2  
30165 Hannover

Tel.: 05 11/3 50 00 52  
Fax: 05 11/3 50 55 95  
Email: [info@gesundheit-nds.de](mailto:info@gesundheit-nds.de)  
Homepage: [www.gesundheit-nds.de](http://www.gesundheit-nds.de)