

|           |   |           |
|-----------|---|-----------|
| <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   | 7         |
| 2.3       | Jahrestagung "Sozialraumorientierte Prävention – Gemeinsame Herausforderungen und Chancen von Gesundheitsförderung, Sucht, Gewalt-, Kriminal- und Unfallprävention" | 7         |
| <b>3.</b> | <b>Schwerpunkte und Dienstleistungen der Geschäftsstelle</b>  | <b>9</b>  |
| 3.1       | Strukturen der Geschäftsstellenarbeit   | 9         |
| 3.2       | Arbeitskreise   | 10        |
| 3.3       | Übergreifende Themenstellungen  | 11        |
| 3.3.1     | Fachtagung zu 20 Jahre Ottawa „Auslauf- oder Zukunftsmodell Gesundheitsförderung? 20 Jahre Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung“                                  | 11        |
| 3.4       | Vernetzung auf Bundes- und Europaebene  | 12        |
| 3.4.1     | Europaebene   | 12        |
| 3.4.2     | Bundesebene   | 12        |
| 3.5       | Öffentlichkeitsarbeit   | 14        |
| 3.5.1     | Die Fachzeitschrift „impulse“   | 14        |
| 3.5.2     | LVG Online News   | 15        |
| 3.5.3     | Homepage  | 16        |
| 3.5.4     | Publikationen und Berichterstattung   | 17        |
| 3.6       | Interne Qualitätssicherung  | 17        |
| <b>4.</b> | <b>Arbeitsbereiche</b>  | <b>19</b> |
| 4.1       | Gesundheitsförderung in Erziehung und Bildung   | 19        |
| 4.1.1     | Gesundheitsförderung in / mit Kindergärten, Kindertagesstätten u.a.   | 19        |
| 4.1.2     | Gesundheitsförderung und Schulen  | 22        |
| 4.1.3     | Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen   | 28        |
| 4.2       | Gesundheitsziele in Niedersachsen   | 31        |
| 4.2.1     | Umsetzung des Gesundheitsziels „Verminderung des Tabakkonsums bei Kindern und Jugendlichen – Kampagne Rauchfrei in Niedersachsen“                                   | 31        |
| 4.2.2     | Neue Gesundheitsziele   | 31        |
| 4.3       | Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen  | 36        |
| 4.3.1     | Früherkennung von Gewalt gegen Kinder   | 36        |
| 4.3.2     | Häusliche Gewalt  | 36        |
| 4.3.3     | Wechseljahre und Hormone  | 36        |
| 4.3.4     | Harninkontinenz   | 37        |
| 4.4       | Alter(n) und Gesundheit   | 38        |
| 4.4.1     | Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit  | 38        |
| 4.4.2     | Armut im Alter  | 38        |

|           |   |           |
|-----------|---|-----------|
| 4.4.3     | Gesund in der zweiten Lebenshälfte  | 39        |
| 4.5       | Soziale Lage und Gesundheit   | 40        |
| 4.5.1     | Projekt Regionaler Knoten Niedersachsen zur Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten                                 | 40        |
| 4.5.2     | Fachforum Migration und Gesundheit  | 43        |
| 4.5.3     | Fachtagungen und Veranstaltungen  | 43        |
| 4.6       | Geschlechterspezifische und geschlechtersensible Gesundheitsförderung   | 45        |
| 4.6.1     | Frauenspezifische Gesundheitsförderung  | 45        |
| 4.6.2     | Männerspezifische Gesundheitsförderung  | 46        |
| 4.6.3     | Fachtagung: Ess-Störungen   | 46        |
| 4.7       | Beratungsservice Gesundheitsmanagement für die niedersächsische Landesverwaltung  | 48        |
| 4.7.1     | Landesweite Steuerungsgruppe  | 48        |
| 4.7.2     | Förderbausteine, Auswahl und Förderung weiterer Modellprojekte  | 49        |
| 4.7.3     | Beratung und Begleitung der Dienststellen   | 50        |
| 4.7.4     | Evaluation der Modellprojekte   | 52        |
| 4.8       | Patientinnen- und Patienteninformationen  | 53        |
| 4.8.1     | Arbeitskreis Patientinnen- und Patienteninformation   | 53        |
| 4.8.2     | Ethikveranstaltungen  | 53        |
| 4.8.3     | Schulungen  | 53        |
| 4.9       | Niedersächsische Landesagentur Generationendialog   | 54        |
| 4.9.1     | Fachtagung „Altern als Chance“  | 54        |
| 4.9.2     | Fachtagung „Ältere Arbeitnehmer / Arbeitnehmerinnen – Altes Eisen?“ Wege zu einer ressourcenorientierten Unternehmenskultur | 54        |
| 4.9.3     | Fachtagung „Altern – Schönheit – Ethik“   | 55        |
| 4.9.4     | Veröffentlichung „Mehrgenerationenhäuser in Niedersachsen“  | 55        |
| 4.9.5     | Beratungsarbeit: Netzwerk Generationendialog Südniedersachsen   | 55        |
| 4.9.6     | Projektdatenbank zum freiwilligen Engagement  | 56        |
| 4.9.7     | LINGA – Landesinitiative Niedersachsen Generationengerechter Alltag   | 56        |
| 4.9.8     | ExplorAging – Hochschulübergreifende Projektinitiative  | 56        |
| 4.10      | Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen  | 57        |
| 4.10.1    | Öffentlichkeitsarbeit   | 58        |
| 4.10.2    | Aktualisierung der Bestandsaufnahme und Ausbau der Projektdatenbank   | 58        |
| 4.10.3    | Gremien und Arbeitskreise des Informationsbüros   | 58        |
| 4.10.4    | Beratung von Einrichtungen  | 59        |
| 4.10.5    | Landesweite Tagung  | 59        |
| 4.10.6    | Schulungen und Workshops  | 60        |
| 4.10.7    | Weitere Veranstaltungen in Kooperation mit anderen Institutionen  | 60        |
| <b>5.</b> | <b>Anhang</b>   | <b>61</b> |
| 5.1       | Veranstaltungen   | 61        |
| 5.1.1     | Fachtagungen/Foren/Kongresse 2006   | 61        |
| 5.1.2     | Tagungen/Veranstaltungen mit der Landesvereinigung als Kooperationspartnerin  | 64        |

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 5.1.3 | Workshops/Seminare   | 64 |
| 5.2   | Organigramm (Stand: 31.12.2006)  | 66 |
| 5.3   | Vorstand der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.                   | 67 |
| 5.4   | Wissenschaftlicher Beirat der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.  | 68 |
| 5.5   | Institutionelle Mitglieder der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. | 69 |
| 5.6   | Geschäftsstelle der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.            | 71 |
| 5.7   | Mitarbeit in Gremien   | 73 |
| 5.8   | Vernetztes Arbeiten in der Landesvereinigung auf Landesebene                       | 75 |
| 5.9   | Veröffentlichungen   | 76 |
| 5.9.1 | Dokumentationen  | 76 |
| 5.10  | Maßnahmen 2007 - Kurzüberblick   | 79 |



## 1. Vorwort

Nach dem hundertjährigen Vereinsjubiläum der Landesvereinigung im Jahr 2005 konnte 2006 das 20-jährige Jubiläum der Verabschiedung der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung der Weltgesundheitsorganisation gefeiert werden. Die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. hat deshalb gemeinsam mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und der Medizinischen Hochschule Hannover eine bundesweite Fachtagung durchgeführt, in der die Perspektiven des Handlungsfeldes Gesundheitsförderung und Prävention diskutiert wurden. Gesundheitsförderung ist immer eng verknüpft mit der Herstellung gesundheitlicher Chancengleichheit, eine Zieldimension, die angesichts von Wellnessboom und vor allem von Marketingfachleuten entwickelten gut gemeinten, aber wirkungslosen „Gesundheits“-kampagnen leicht in Vergessenheit geraten kann.

Die mehr als 20-jährige Umsetzungsgeschichte der Ottawa-Charta hat deutlich gemacht, dass insbesondere der Anspruch der dort formulierten, zentralen Handlungsebene einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik nur schwer zu realisieren ist. Entsprechend langsam findet diese Handlungsebene Eingang in die unterschiedlichen Politikbereiche jenseits der Gesundheitspolitik. Die meisten Projekte der Landesvereinigung sind auf eine solche Implementierung von Gesundheit und Gesundheitsförderung als Querschnittsthemen in ganz verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen (z.B. Bildung, soziale Arbeit oder Stadtentwicklung) hin angelegt. Sie orientieren sich zudem an unterschiedlichen Lebensphasen und umfassen die ganze Lebensspanne. Besondere Schwerpunkte bilden dabei die Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter sowie seit einigen Jahren verstärkt auch das „Gesund alt werden“. Wir haben in der Übersicht zur Arbeit der Geschäftsstelle in diesem Jahresbericht eine Einordnung der verschiedenen Aktivitäten zu den Lebensphasen vorgenommen.

Im Jahr 2006 wurden keine neuen Projekte gestartet, aber Perspektiven und auch Möglichkeiten der Weiterfinanzierung für die laufenden Projekte entwickelt und erfolgreich umgesetzt. Wir konnten sowohl die Anzahl der Beratungen vor Ort als auch der Veranstaltungen steigern. Auch die Resonanz auf die Veröffentlichungen der Landesvereinigung, insbesondere den Newsletter „impu!se“ und die Homepage sind 2006 deutlich angestiegen. Dieser Erfolg wäre nicht möglich gewesen ohne die Vielzahl von Mitgliedern und Kooperationspartnern, die sämtliche Aktivitäten in diesem Bereich durch inhaltliche und finanzielle Unterstützung erst ermöglichen. Einzelne Kooperationspartner hier herauszugreifen würde uns schwer fallen. Die unterschiedlichen Arbeitsfelder der Landesvereinigung haben Kooperationspartner von der Jugend- und Sozialarbeit bis hin zu den Leistungserbringern und Kostenträgern im Gesundheitswesen. Allen, mit denen wir 2006 erfolgreich zusammenarbeiten konnten, sei deshalb an dieser Stelle herzlich gedankt.

2007 stehen wichtige Weichenstellungen für zwei laufende Projekte und der Beginn neuer Projekte an. Wir hoffen auch dabei, unsere erfolgreiche Vernetzungs- und Transferarbeit fortsetzen zu können. Dieser Jahresbericht gibt Ihnen eine Übersicht über die gelaufenen Aktivitäten und versteht sich gleichzeitig damit auch als Einladung zur Kooperation.

Christiane Deneke

Vorsitzende



## 2. Vereinsentwicklung

### 2.1 Mitglieder und Vorstand

Die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. konnte 2005 auf eine hundertjährige Vereinsgeschichte zurückblicken und ist damit zugleich die älteste Gesundheitsförderungs- und Präventionseinrichtung in Deutschland. In 2006 wurde die geplante Fachpublikation zum 100-jährigen Vereinsjubiläum unter dem Titel „Diversity Management in der Gesundheitsförderung – Nicht nur die leicht erreichbaren Zielgruppen ansprechen!“ im Mabuse-Verlag veröffentlicht und ist damit über den Buchhandel und die Landesvereinigung beziehbar.

Im Jahr 2006 gab es bis auf die Neuaufnahme dreier Einzelmitglieder keinerlei Veränderungen in der Vereins- und Vorstandszusammensetzung. Die grundsätzliche Struktur der Landesvereinigung als Plattform für die wesentlichen Akteure im Gesundheits- und Sozialbereich hat sich auch im abgelaufenen Jahr bewährt. Innerhalb der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. sind zur Zeit siebzig vor allem institutionelle Mitglieder organisiert. Eine Liste der institutionellen Vereinsmitglieder findet sich im Anhang.

Wesentliche Schwerpunkte der Vorstandsarbeit waren die Kooperation und institutionelle Zusammenführung mit der Akademie für Sozialmedizin Hannover e. V., die Projektverlängerung des Projektes „gesund leben lernen“ sowie die Positionierung des Vereins bei wichtigen gesundheitspolitischen Fragestellungen.

### 2.2 Wissenschaftlicher Beirat

Der wissenschaftliche Beirat besteht zur Zeit aus zwölf Expertinnen und Experten aus wissenschaftlichen Zusammenhängen. Er berät die Landesvereinigung in inhaltlichen Fragen und deckt Expertisen in den Bereichen Versorgungsforschung, Altersforschung und Versorgung im Alter, Patienteninformationen, Arbeit und Gesundheit, gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund, Geschlecht und Gesundheit, Schule und Gesundheit sowie gesundheitspolitische Fragestellungen ab.

Der wissenschaftliche Beirat hat sich in 2006 einmal getroffen. Er hat die Arbeit der Landesvereinigung in der Fülle der Aktivitäten kritisch gewürdigt und eine sorgsame Herausarbeitung und Vermittlung des Profils der Landesvereinigung angeregt. Zudem wurden zwei Projektskizzen, „FuN-Baby - Präventionsprogramm zur frühen Förderung von Familien“ und „Informationsstelle für Pflege und Gesundheitsförderung“, diskutiert. Wir möchten an dieser Stelle für die vielfältigen Anregungen danken, die uns 2007 weiter beschäftigen werden.

Darüber hinaus gibt es Arbeitskontakte zu einzelnen Beiratsmitgliedern, die sie damit in verschiedene Arbeitsbereiche einbinden.

### 2.3 Jahrestagung „Sozialraumorientierte Prävention – Gemeinsame Herausforderungen und Chancen von Gesundheitsförderung, Sucht, Gewalt-, Kriminal- und Unfallprävention“

Am 4. Mai 2006 fand die Jahrestagung der Landesvereinigung zur Themenstellung „Sozialraumorientierte Prävention – Gemeinsame Herausforderungen und Chancen von Gesundheitsförderung, Sucht-, Gewalt-, Kriminal- und Unfallprävention“ in der Akademie des Sports statt. Ziel der Veranstaltung war, nach dem Scheitern des sektoral angelegten Präventionsgesetzes in Deutschland die Chance zu nutzen und sektorübergreifende Präventionsansätze voranzutreiben. Bereits in ihren Zielen sehr ähnliche Präventionsansätze wie die der Sucht-, Kriminal- und Gewaltprävention werden bislang von sehr heterogenen Trägern organisiert und arbeiten kaum zusammen. Auch Gesundheitsförderungsprogramme und gesundheitsbezogene Präventionsaktivitäten im engeren

Sinne erreichen bestimmte Zielgruppen nur schwer und werden häufig parallel zu anderen Angeboten vorgehalten.

Im Rahmen der Jahrestagung sollten Grundbedingungen für mehr sozialraum- und zielgruppenorientierte Präventionsmaßnahmen benannt werden und Anknüpfungspunkte für eine stärker vernetzte Prävention aufgezeigt werden. Deshalb waren alle relevanten Akteure der einzelnen Präventionsbereiche in das Programm eingebunden. Nach einem Einführungsreferat zu stadtteilorientierter Gesundheitsarbeit im Rahmen des Bund-Länder-Modellprogramms „Soziale Stadt“ von Christa Böhme und einem Überblick über die gemeinsamen Ziele unterschiedlicher Präventionsbereiche durch Thomas Altgeld wurden die Zusammenarbeitsmöglichkeiten der verschiedenen Bereiche intensiv diskutiert. Nach der Jahrestagung wurde eine engere Zusammenarbeit der LVG mit dem Landespräventionsrat und der Landesstelle für Suchtfragen beschlossen.



### 3. Schwerpunkte und Dienstleistungen der Geschäftsstelle

#### 3.1 Strukturen der Geschäftsstellenarbeit

Die Aktivitäten im Jubiläumsjahr 2005 und die Neuberufung des wissenschaftlichen Beirats haben auch im Jahr 2006 die Diskussion um das Selbstverständnis der Landesvereinigung weiter vorangetrieben. Nachfolgend soll deshalb die Verortung der vielfältigen Projekte und Aktivitäten der Landesvereinigung im Gesamtkonzept aufgezeigt werden und anders als in den Vorjahren nicht nur auf die strukturellen Rahmenbedingungen der Projekte eingegangen werden.

Die satzungsgemäße Aufgabe der Landesvereinigung ist es, die Gesundheit der Bevölkerung Niedersachsens zu fördern. Als moderner Fachverband bedient sich die Landesvereinigung dabei der neuesten Konzepte und Strategien. So wurden im Laufe der Zeit die gesundheitsfördernden Setting-Ansätze im Sinne der Weltgesundheitsorganisation immer wichtiger. Zur Zeit engagiert sich die Landesvereinigung in den Settings KiTa, Schule, Hochschule und Betrieb aktiv mit eigenen Netzwerken und Projekten. Settings bieten einen besonderen Zugang zu Zielgruppen wie sozial Benachteiligte oder Ältere. Der Settingansatz verschränkt individuelle und verhältnisbezogene Maßnahmen.

Das Informieren von Fachleuten und der Transfer von Informationen zwischen Wissenschaft, Praxis und Politik ist ein Hauptanliegen der Landesvereinigung. Fachtagungen und eine eigene Fachzeitschrift bilden dafür die Hauptstrategien. Es werden aktuelle, zukunftsweisende und Impulse setzende Themen aufgegriffen und konstruktiv bearbeitet. An die Strategie der Ottawa-Charta „vermitteln und vernetzen“ angelehnt legt die Landesvereinigung einen großen Schwerpunkt ihrer Aktivitäten auf Vernetzung auf Landesebene. Zur Zeit sind sechs Netzwerke auf Landesebene aktiv.

Die Schwerpunkte der Landesvereinigung orientieren sich zum einen an den verschiedenen Lebensabschnitten, wobei in Anbetracht des demographischen Wandels das Fachteam Alter(n) das größte ist und zwei Projekte in diesem Bereich arbeiten.

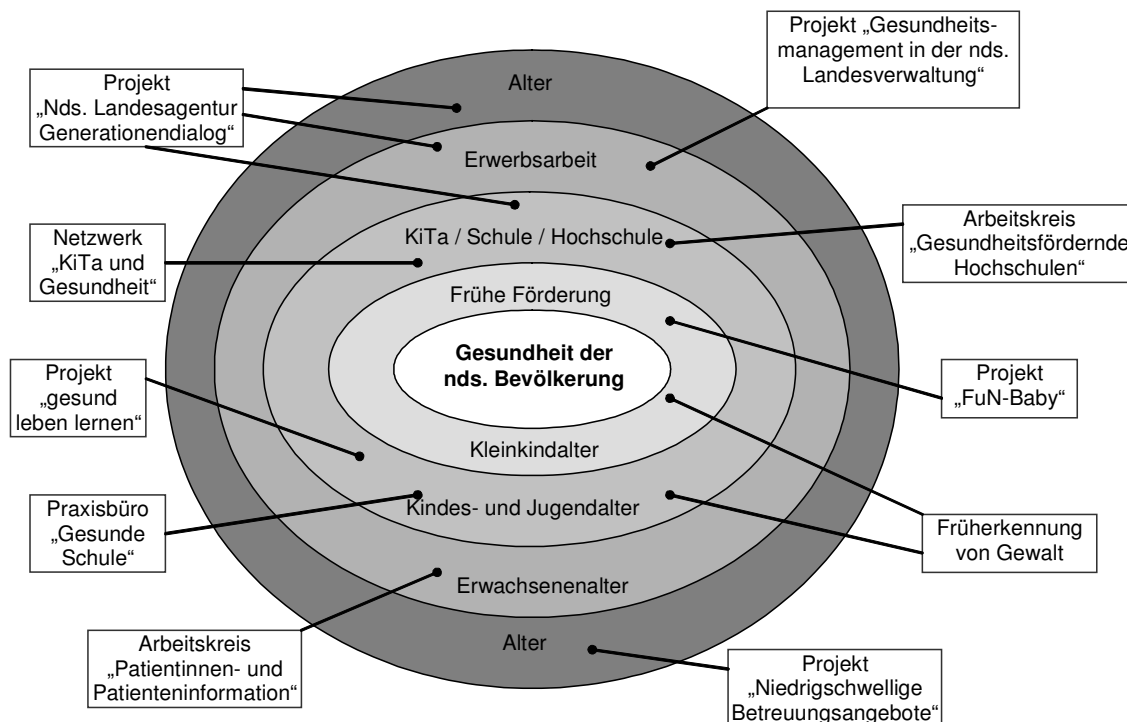


Abb. 1: Arbeitsschwerpunkte der Landesvereinigung nach Lebensabschnitten zugeordnet

Zudem sind einige Bereiche ausgesprochene Querschnittsthemen. Die soziale Lage ist der größte einzelne Prädiktor für Gesundheit und Krankheit. Gesundheitliche Chancengleichheit herzustellen ist daher ein zentrales Querschnittsthema der Arbeit der Landesvereinigung.

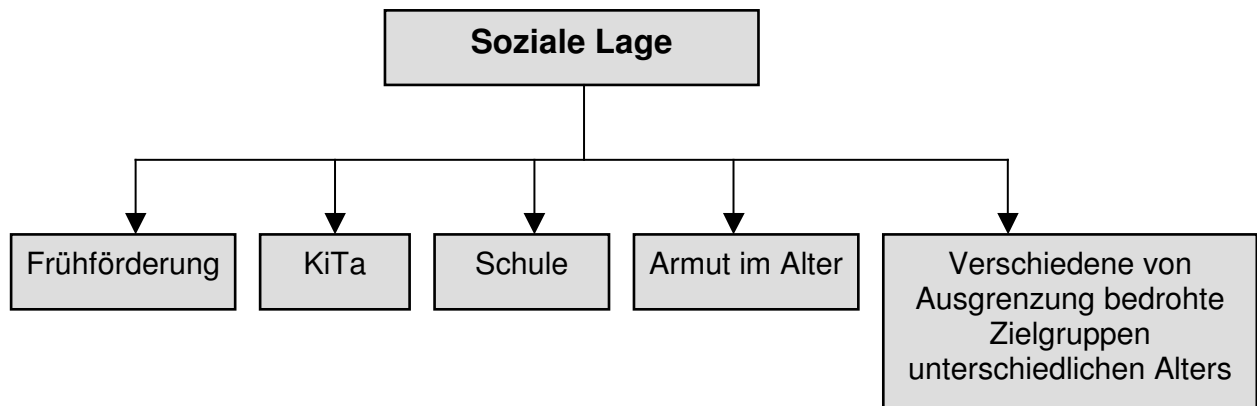


Abb. 2: Querschnittsthema „Soziale Lage“

Frauen und Männer sind anders gesund und krank. Gender als Querschnittsbereich bedeutet neben Frauen- und Männergesundheit eine gendersensible Sprache als Qualitätsmerkmal der Printzeugnisse, vor allem der LVG eigenen Fachzeitschrift. Zudem wird Gender Mainstreaming als Strategie in den verschiedenen Maßnahmen beachtet. So ist eine Säule der Umsetzung im Projekt Gesundheitsmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung Gender Mainstreaming.

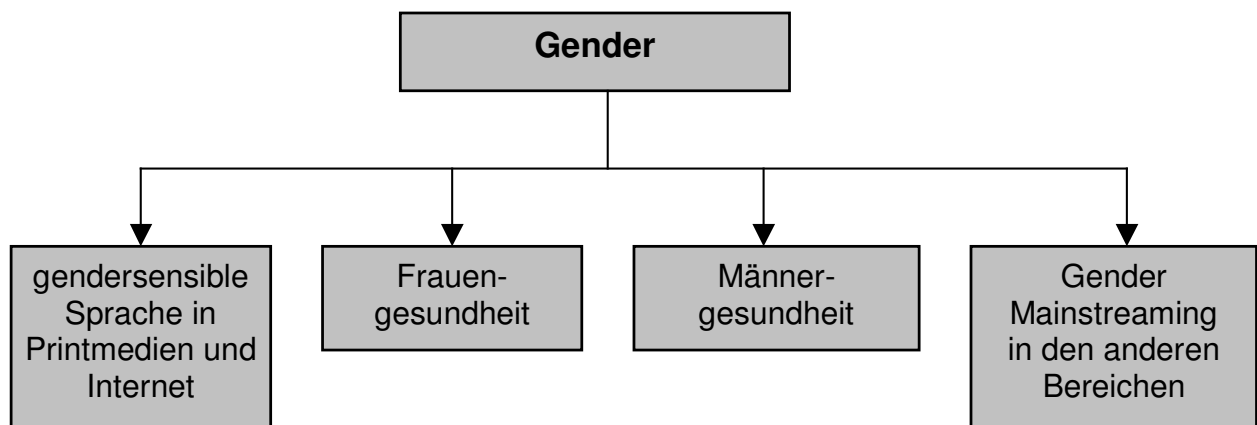


Abb. 3: Querschnittsthema „Gender“

Die Aktivitäten der Landesvereinigung richten sich bereits seit Jahren auf die Qualitätssicherung und auf deren Weiterentwicklung in den verschiedenen Arbeitsbereichen.

### 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.

Tab. 1: Übersicht über die Mitglieder in den Netzwerken

| Arbeitskreise (AK)/Netzwerke                | Mitglieder aktuell                    |
|---|---------------------------------------|
| AK Alter(n) und Gesundheit                  | 64                                    |
| AK Armut und Gesundheit (landesweit)        | 54                                    |
| AK Armut und Gesundheit (regional)          | 50                                    |
| AK Regionaler Knoten                        | 160                                   |
| AK Gesundheitsfördernde Hochschulen         | 211                                   |
| AK Patientenrechte und -information         | 39                                    |
| AK Gesundheitsziele in Niedersachsen        | 100                                   |
| Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Nds. | 218                                   |
| Netzwerk KiTa und Gesundheit                | 111                                   |
| European Women`s Health Network (EWHNET)    | 43 transnationale und<br>27 nationale |

### 3.3 Übergreifende Themenstellungen

#### 3.3.1 Fachtagung zu 20 Jahre Ottawa „Auslauf- oder Zukunftsmodell Gesundheitsförderung? 20 Jahre Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung“

Am 21. November 1986 wurde das Grundsatzdokument der Gesundheitsförderung, die Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation verabschiedet. Anlässlich des 20-jährigen Jubiläums dieser Verabschiedung hat die Landesvereinigung gemeinsam mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, der Medizinischen Hochschule Hannover und der AOK Niedersachsen eine zweitägige, bundesweite Fachtagung in Hannover durchgeführt, an der mehr als 200 Fachleute teilnahmen.

Gesundheitsförderung war lange Zeit das Feld weniger Engagierter in Wissenschaft und Praxis, müde belächelt von den Akteuren der Gesundheitsversorgung. Mit der Wiedereinführung der Gesundheitsförderung in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung und einer rapiden Veränderung des Krankheitsspektrums in unserer Gesellschaft ist die Notwendigkeit von mehr Prävention und Gesundheitsförderung mittlerweile gesundheitspolitisch unumstritten. Der Kongress versuchte u. a., eine Bestandsaufnahme der bislang durchgeführten gesundheitsförderlichen Konzepte durchzuführen. Weitere Ziele der Konferenz waren eine kritische Analyse der bisherigen Entwicklungen sowie die Erarbeitung von Anforderungen an zukünftige Vorhaben der Gesundheitsförderung. Im Vordergrund standen dabei fünf Schwerpunkte:

- Schaffen von Win-Win-Situationen,
- Messbarkeit,

- Erreichbarkeit,
- Geschlechtergerechtigkeit
- Qualifizierung und Professionalisierung.

An der Fachtagung nahmen Vertreter und Vertreterinnen aus Wissenschaft, Versorgungspraxis und Politik teil. Alle Beiträge der Tagung sind auf der Homepage der Landesvereinigung dokumentiert.

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

#### **3.4.1 Europaebene**

Die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen koordiniert das European Women's Health Network (EWHNET) nach Beendigung der EU-Förderung als E-Mail-basiertes Netzwerk, in dem Informationen ausgetauscht werden und Kooperationen für gemeinsame Anträge auf EU-Ebene gestiftet werden.

2006 war zudem geprägt durch die Vorbereitung einer Veröffentlichung, die im Rahmen eines Workshops von EWHNET im Oktober 2004 seinen Ausgang genommen hatte. Im Herbst 2006 erschien im kassel university press Verlag mit „Gender, Health and Cultures“ ein Reader in englischer Sprache, der einen Überblick über Diskussionslinien und Problembereiche zu Gender und Gesundheit in Europa gibt. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf den neuen Mitgliedsstaaten der EU.

Die Koordinatorin von EWHNET war im September 2006 zu einer informellen Sitzung des Europäischen Gender Mainstreaming Netzwerkes in Straßburg eingeladen und hat zusammen mit der Vertreterin der Bundesregierung über Strategien und Modelle guter Praxis zu Gender Mainstreaming im Gesundheitsbereich in Deutschland berichtet.

Ein weiterer langjähriger Schwerpunkt der Zusammenarbeit auf europäischer Ebene stellt 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 Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. arbeitet eng mit allen relevanten Einrichtungen auf Bundesebene, aber auch mit den Paralleleinrichtungen auf Länderebene in den anderen Bundesländern zusammen. Am intensivsten wird auf Bundesebene ansonsten mit der Bundesvereinigung für Gesundheit e. V., der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V. (GVG), der Bertelsmannstiftung, dem Robert-Koch-Institut, dem Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. (ISS) sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e.V. zusammengearbeitet. Mit der BZgA wurden zwei wichtige Kooperationsveranstaltungen in Hannover durchgeführt, zum einem zum Deutschen Präventionspreis und zum anderen zum 20-jährigen Jubiläum der Ottawa-Charta. Die Veranstaltung zum Deutschen Präventionspreis zum Themenfeld gesund alt werden wurde auch in Kooperation mit der Bertelsmannstiftung veranstaltet. Mit der Bertelsmannstiftung wurde darüber hinaus eine intensive Zusammenarbeit für den Themenbereich Gesundheit und Demographischer Wandel in 2006 begonnen. Thomas Altgeld betreut im Rahmen des bundesweiten Modellprojektes

„Neues Altern in der Stadt (NAIS)“ den Themenschwerpunkt Gesundheitsförderung und Prävention. Eine der sechs geförderten Modellkommunen, Bruchsal, hat diesen Themenschwerpunkt im Rahmen der Aktionsphase als Handlungsfeld ausgewählt. Über diese projekt- und veranstaltungsbezogene Kooperation mit den genannten Einrichtungen hinaus nehmen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Landesvereinigung an Gremien und Veranstaltungen der wichtigsten Kooperationspartner auf Bundesebene teil.

Als Einrichtung ist die Landesvereinigung Mitglied in der Bundesvereinigung für Gesundheit e. V., der Bundesarbeitsgemeinschaft Jugendhilfe e.V. (BAJ) sowie seit 2007 auch in der Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e. V.

Eine wesentliche Verzahnungsebene ist dabei auch die Mitwirkung bei dem bundesweiten Kooperationsprojekt zur gesundheitlichen Chancengleichheit, innerhalb dessen die Landesvereinigung für Gesundheit den regionalen Knoten in Niedersachsen seit 2003 betreibt (siehe Kapitel 4.5.2). Das Kooperationsprojekt wurde in 2006 sehr ausgeweitet, regionale Knoten arbeiten mittlerweile in allen Bundesländern. Allerdings ist für Niedersachsen die Frage der langfristigen Finanzierung der Knotenarbeit nach Auslaufen der Förderung durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Ende 2007 noch offen.

Im Dezember 2000 haben sich die Akteure im Gesundheitswesen im Rahmen der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V. (GVG) zusammengeschlossen, um Gesundheitsziele zu entwickeln. „gesundheitsziele.de“ ist eine Kooperation des Bundesministeriums für Gesundheit mit der Gesellschaft für Versicherungswissenschaften und Gestaltung und wird vom Ministerium gefördert. gesundheitsziele.de hat im Februar 2003 einen Abschlussbericht vorgelegt, eine Umsetzung konkreter Maßnahmen erfolgt auf verschiedenen Ebenen. Seit Ende 2004 liegen mehr als 900 Maßnahmenmeldungen für alle Zielbereiche vor. Die Weiterentwicklung des Gesundheitsziels „gesund aufwachsen“ wurde durch das Deutsche Forum Gesundheitsförderung und Prävention betrieben.

Das Kooperationsprojekt „gesund leben lernen“ lief Mitte des Jahres 2006 in der bisherigen Form aus. Es war ein Gemeinschaftsprojekt der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen und der Landesvereinigungen für Gesundheit in Rheinland-Pfalz, Sachsen-Anhalt und Niedersachsen, in dem neue Arbeitsansätze im Bereich Settingarbeit in Schulen umgesetzt werden (siehe Kapitel 4.1.2.7). Auch in der anschließend gestarteten Verstärkungsphase findet eine Zusammenarbeit mit den Spitzenverbänden der GKV auf Bundesebene statt. Diese fördern das Projekt für weitere zwei Jahre, allerdings mit einer erheblich verminderten Fördersumme. Besonderes Projektziel war es vor allem Schulen zu erreichen, die einen hohen Anteil an sozial benachteiligten Schülerinnen und Schülern aufweisen. Dies wurde in Niedersachsen in besonderer Weise erfüllt und soll deshalb auch in der Verstärkungsphase weiteres Hauptziel sein.

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

### 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, Online News, Tagungsdokumentationen, Reader, Broschüren, Websites)
- veranstaltungs- und themenbezogene (Fach-)pressearbeit
- Publikationen in Fachzeitschriften und anderen Medien sowie Beteiligung an Veranstaltungen anderer Träger durch Fachreferate.

#### 3.5.1 Die Fachzeitschrift „impulse“

Der Newsletter zur Gesundheitsförderung „impulse“ ist nach wie vor der wichtigste Werbeträger der Landesvereinigung und gibt zu ausgewählten Schwerpunktthemen jeweils einen Überblick über die aktuelle Forschung, stellt interessante Praxisprojekte vor und informiert über gesundheitspolitisch relevante Entwicklungen. Die Schwerpunktthemen 2006 waren:

1. Gesundheitsförderung zu Lebensbeginn (Nr. 50)
2. Wellness, Bodymodifikation, Kommerzialisierung (Nr. 51)
3. Gesundheit(spolitik) im Zeitalter der Globalisierung (Nr. 52)
4. Demographischer Wandel und Gesundheit – Wo ist das Problem? (Nr.53)

Dabei haben 32 externe Autoren und 45 externe Autorinnen Beiträge für eine der Ausgaben verfasst. Unser herzlicher Dank gilt ihnen allen. Sie haben trotz zum Teil hoher eigener Arbeitsbelastung schnell und ohne Honorar qualitativ hochwertige Artikel geschrieben und damit zum Erfolg des Newsletters wesentlich beigetragen.

Im mittlerweile dreizehnten Jahr der Herausgabe des Newsletters ist eine weitere Steigerung des Interesses zu verzeichnen, so dass die Druckauflage von 6.000 Exemplaren auf 6.500 Exemplare stieg. Die Auflagenhöhe hat damit in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen.

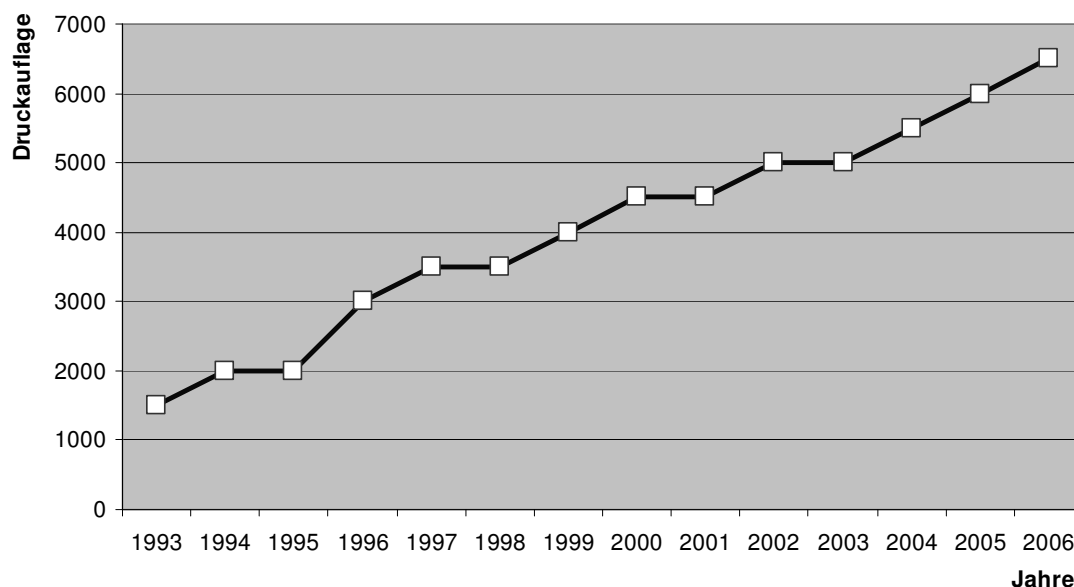


Abb. 4: Auflagenentwicklung des Newsletters „impulse“

Versandt werden von der Gesamtauflage 5576 Exemplare, der Rest der Auflage wird für Veranstaltungen und Einzelnachfragen vorgehalten. Aus Niedersachsen stammen 3581 Abonnentinnen und Abonnenten, 2195 kommen aus der gesamten Bundesrepublik und dem deutschsprachigen Ausland. Die Abonnentinnen und Abonnenten kommen aus allen relevanten Einrichtungen und Initiativen des Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereiches sowie des Forschungssektors. Eine Analyse der Verteilung nach Arbeitsfeldern zeigt folgendes Bild:

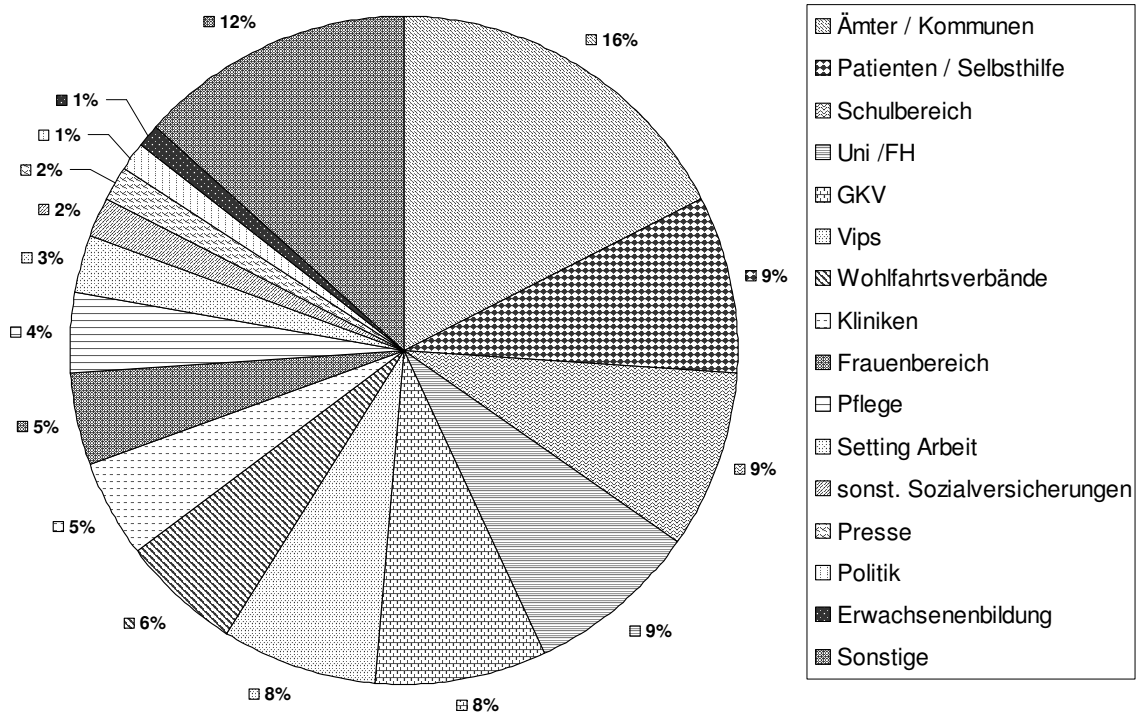


Abb. 5: Verteilung des Newsletterabonnements nach Bereichen

Die Verteilung der Abonnements zeigt, dass die Landesvereinigung mit ihrer Zeitschrift die Regionen des Flächenlandes Niedersachsen (Kommunen und kommunale Ämter bilden mit 16 % das größte Segment) erreicht. Der Newsletter wird von vielen Personen aus der Praxis regelmäßig bezogen. Die angestrebte interdisziplinäre Ausrichtung gelingt sowohl auf Seiten der Abonnements, als auch auf Seiten der Artikel Schreibenden. Es kann eine Rückwirkung auf das Gesundheitswesen mit den verschiedenen Akteursgruppen Patientinnen/Patienten, Selbsthilfe, Kliniken und Pflege festgestellt werden.

Die Fachzeitschrift *impu!se* 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.

### 3.5.2 LVG Online News

Seit Januar 2006 erstellt die Landesvereinigung einen Online-Newsletter „LVG Online News“, der etwa alle acht Wochen erscheint und aktuelle Informationen zu Veranstaltungen

und Veröffentlichungen der LVG mit kurzen Informationen aus den Bereichen Gesundheitswissenschaft und -politik kombiniert.

Die Rückmeldungen zu dem Newsletter waren positiv und die Zahl der Abonnements hat sich innerhalb des ersten Jahres auf mittlerweile 740 Empfängerinnen und Empfänger verdoppelt.

### 3.5.3 Homepage

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:

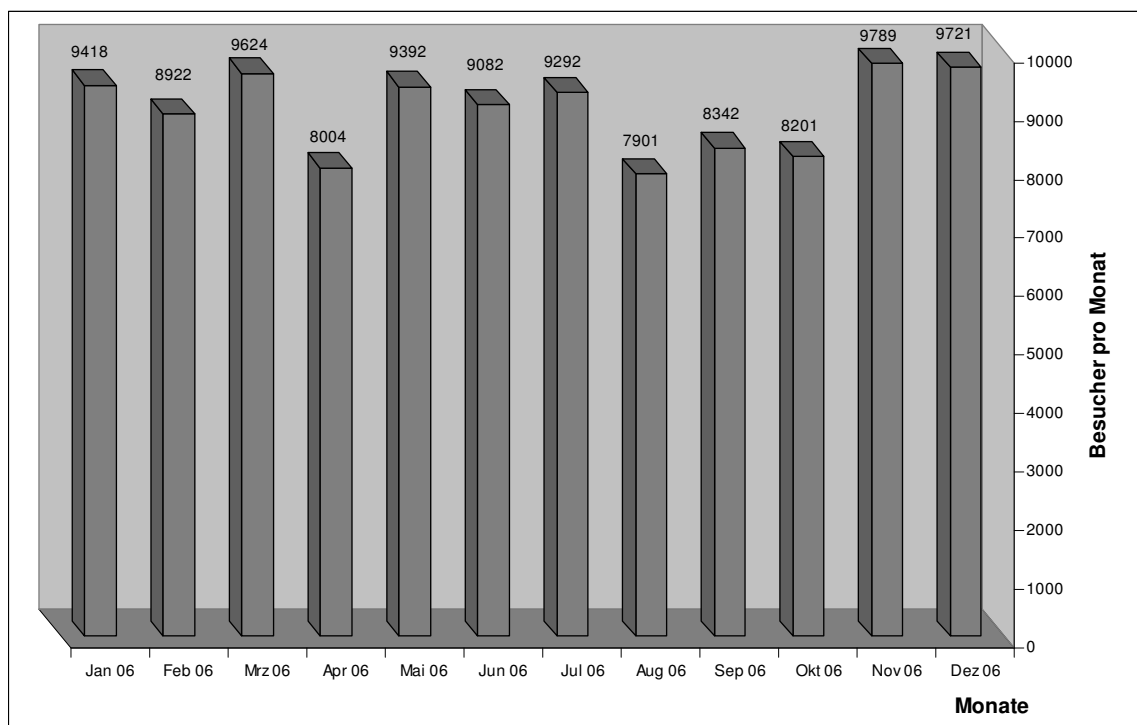


Abb. 6: Besucherstatistik für das Jahr 2006 auf der Homepage der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.

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



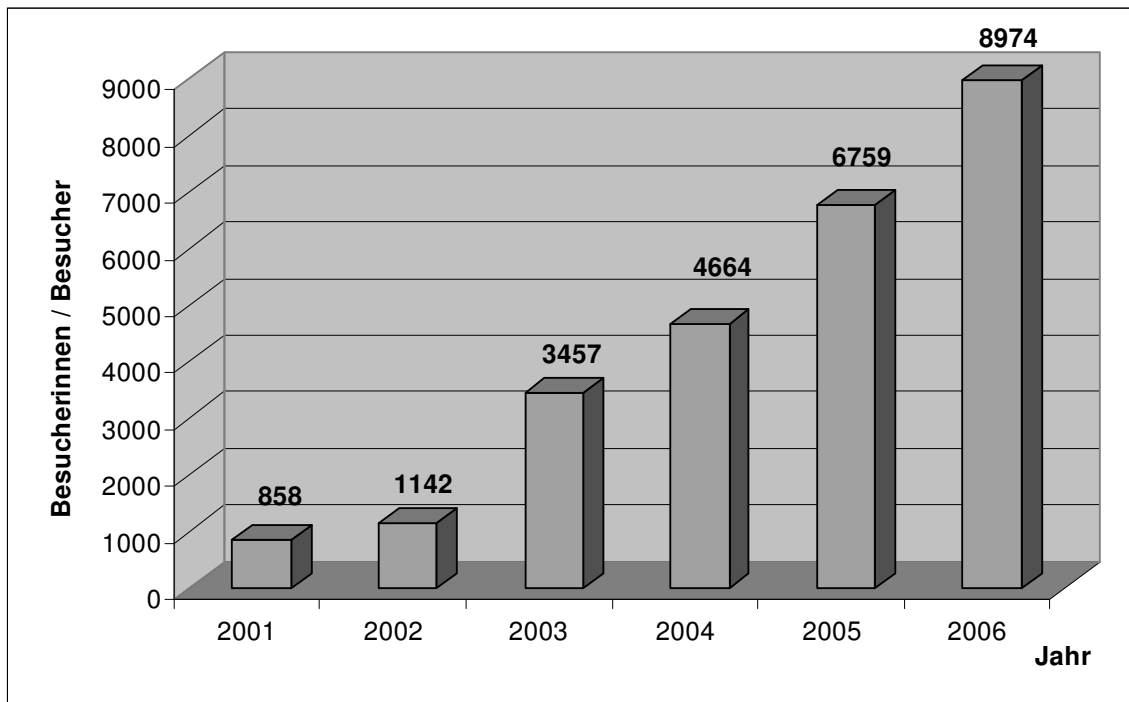


Abb. 7: Jahresdurchschnitt Besucherinnen und Besucher pro Monat

Die Gesamtdatenmenge der LVG-Seite ist auf 285 MB angewachsen, zur Zeit sind 185 Einzelseiten gestaltet und insgesamt 352 PDF-Dateien abrufbar. Der Schwerpunkt der Besuche liegt bei einzelnen Veranstaltungsdokumentationen und den Newsletter-PDFs.

### 3.5.4 Publikationen und Berichterstattung

Als viertes Standbein der Öffentlichkeitsarbeit der Landesvereinigung haben sich die Publikationen des Fachpersonals 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 Mitarbeitenden 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.

Ein weiterer wichtiger Teil der Öffentlichkeitsarbeit ist die Berichterstattung über die entsprechenden Veranstaltungen. So wird in der Regel entweder zu einem Pressegespräch geladen bzw. es werden entsprechende Pressemitteilungen verschickt. Das Interesse hängt dabei vor allem von der Aktualität und Relevanz des Themas für eine breite Öffentlichkeit bzw. ein gezieltes (Fach-) Publikum ab. Die Berichterstattung fällt dementsprechend sehr unterschiedlich aus. Die breiteste Resonanz in diesem Bereich fanden die beiden Fachtagungen zu Mobbing in Schulen „Alle gegen eine(n) ... Mobbing unter Kindern in Schulen“.

## 3.6 Interne Qualitätssicherung

Um die Qualität der Arbeit in der Geschäftsstelle zu gewährleisten und ggf. weiter zu erhöhen, hat das Team 2006 wie bereits in den Vorjahren auch zwei Klausursitzungen durchgeführt. Dort wurden zum einen die Arbeitsaktivitäten für das kommende Jahr abgestimmt. Das Ergebnis mündete in den Maßnahmenplan. Zum anderen wurden Stärken und Schwä-

chen der Arbeitsorganisation analysiert. Bei der Identifizierung von verbesserungsfähigen Strukturen oder Abläufen wurden Lösungsvorschläge in verschiedenen Arbeitsgruppen entwickelt, die nach Diskussion im Gesamtteam zu Eintragungen in das Qualitätshandbuch führten. Das Qualitätshandbuch ist weiterhin eine große Hilfe, um die entwickelten Standards aufrechtzuerhalten, auch wenn es personelle Veränderungen im Team gibt, und um neue Qualitäten festzuschreiben und damit für alle transparent zu machen.

## 4. Arbeitsbereiche

### 4.1 Gesundheitsförderung in Erziehung und Bildung

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

Spätestens seit 'PISA' wird über die Bedeutung, Notwendigkeit und Weiterentwicklung von Erziehung und Bildung in unseren Kindertagesstätten und Kindergärten viel diskutiert. Im Zusammenhang mit der Bildungsdiskussion wird auch die Rolle der Gesundheitsförderung stärker diskutiert, denn Mädchen und Jungen machen in Kindergärten und KiTas Schlüssel-erfahrungen und erlernen Schlüsselqualifikationen für ihr weiteres Leben.

Eine dauerhafte gesundheitsfördernde Wirkung kann sich erst dann entfalten, wenn setting-orientiert gehandelt wird, d.h. wenn alle Akteure der Einrichtung einbezogen werden und die KiTa zur Impulsgeberin dieses Prozesses wird. Die Gesundheit der Erzieherinnen und Erzieher, die Einbeziehung der Mütter und Väter in die gesundheitsfördernden Maßnahmen und die Mobilisierung von Ressourcen aus dem sozialen Umfeld der Einrichtungen sind ebenso wichtig wie die ganzheitliche Förderung von Mädchen und Jungen.

#### Regionale Fortbildungen

In enger Zusammenarbeit mit dem Landesjugendamt, Gesundheitsämtern und lokalen Einrichtungen konnten wieder Fortbildungen für KiTas durchgeführt werden. Hierzu wurde das Angebot der traditionellen, abrufbaren Fortbildungen für Erzieherinnen und Erzieher wie z. B. Förderung kindlicher Sprach- und Entwicklungsförderung durchgeführt und auf Grund der gemachten Erfahrungen weiter entwickelt.

Ziel der regionalen Fortbildungen und Fachtagungen war es, zum einen fachliche Inhalte zur Gesundheitsförderung zu vermitteln und zum anderen Handlungsfelder und -möglichkeiten für pädagogische Fachkräfte, Leitungen sowie interessierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Kindertagesstätten und Hort aufzuzeigen.

#### Folgende Themen und Beiträge wurden von Institutionen abgerufen:

- Settingansatz in KiTa und Schule: Begriffsdefinition, Zugangswege, Übertragung auf die eigene Arbeit
- Gesundheitsförderung in der KiTa: Was gehört dazu?
- Bündnisse für Gesundheit im Elementarbereich – Erfahrungen, Strukturen und Handlungsmöglichkeiten in den Settings KiTa und Schule
- Hannover – gesunde Stadt für alle Kinder - Netzwerk „Gesundes Hannover“  
Ausstellung / Markt der Möglichkeiten im Rathaus über vorhandene Angebote und Beratungsstellen aus Stadt und Region zur Gesundheitsförderung für Kinder; Ziel des Veranstaltungspaketes und der Ausstellung war die
  - Vernetzung der Akteure aus Medizin, Planung, Pädagogik, Wissenschaft etc.
  - Bestandsaufnahme von Programmen und Aktionen
  - Analyse, was optimiert werden kann, welcher Bedarf besteht

#### 4.1.1.1 Netzwerk KiTa und Gesundheit Niedersachsen

Mädchen und Jungen benötigen zunehmend schon im frühen Alter Gesundheitsförderung. Gleichzeitig sind Erzieherinnen und Erzieher erheblichen psychophysischen Belastungen

ausgesetzt, die in einigen Bereichen sogar die anderer Berufsgruppen überschreiten. Als Unterstützung initiierte die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. im März 2005 in Zusammenarbeit mit niedersächsischen Kooperationspartnern das Netzwerk „Kita und Gesundheit Niedersachsen“.

Ziel des Netzwerks ist es, Gesundheitsförderung in den Arbeits-, Lern- und Erlebnisraum von Kindertagesstätten zu integrieren und das Lebens- und Arbeitsfeld gesundheitsförderlich zu gestalten. Dabei sollen die Zusammenarbeit und der Erfahrungsaustausch von Pädagogen und Pädagoginnen, Eltern sowie Kooperationspartnerinnen und -partnern weiterer Institutionen und Einrichtungen wie z. B. Jugend- und Gesundheitsämter, Grundschulen, Sportvereinen u.ä. vor Ort gefördert werden. Das Netzwerk will Umsetzungsstrategien unterstützen und verbreiten, die den KiTas Handlungsperspektiven in ihren regionalen und kommunalen Bezügen eröffnen. Darüber hinaus will es gute Ideen transportieren und Kooperationen fördern. In der Netzwerkarbeit werden Veranstaltungen, Rundbriefe und E-Mail-Newsletter und in Kooperation mit Netzwerkmitgliedern geplante Veranstaltungen als Instrumentarium genutzt.

Das Netzwerk setzt einen besonderen Schwerpunkt im Bereich soziale Benachteiligung und stellt Konzepte und Modelle vor, die an diese Zielgruppe gerichtet sind bzw. an Beschäftigte, die vorwiegend mit sozial Benachteiligten arbeiten.

*Das Netzwerk KiTa und Gesundheit Niedersachsen wurde/wird in Zusammenarbeit mit dem Arbeitsbereich Soziale Lage und Gesundheit gestaltet.*

## **Weitere Fachtagungen und Workshops des Netzwerks 2006**

### **Fachtagung, Gesunde KiTa ... nur mit uns!, Informationen und praktische Anregungen zum Abbau beruflicher Belastungen im KiTa-Alltag**

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

Doch was können die Beschäftigten in der KiTa tun, damit Gesundheit zu einem wichtigen Thema in allen Bereichen der Einrichtung wird? Wie müssen pädagogische Konzepte gestrickt sein, damit sie auch die Gesundheit der Erzieherinnen und Erzieher mit berücksichtigen? Was können sie gemeinsam dafür tun, beispielsweise in der Gestaltung der Dienstpläne? Wie können sie individuell für sich sorgen, z. B. durch einen gezielten und schonenden Einsatz ihrer Stimme? Wie funktionieren Gesundheitszirkel und was können sie dazu beitragen, dass die Ressourcen der Beschäftigten in KiTas im Hinblick auf ihre Gesundheit genutzt werden?

Diese und andere Fragen wurden auf der Veranstaltung am 23. Mai 2006 mit Expertinnen und Experten aus der Praxis erörtert und diskutiert. Darüber hinaus wurden Tipps und Anregungen aus der Praxis für die Praxis vorgestellt.

*Die Netzwerktagung wurde in Zusammenarbeit mit dem Arbeitsbereich Soziale Lage und Gesundheit gestaltet.*

### **Landesweiter Workshop des Netzwerks KiTa und Gesundheit Niedersachsen, Zusammenarbeit mit Eltern fördern**

Eine gegenseitige Wertschätzung von Erzieherinnen, Erziehern, KiTa-Leitungen und Eltern ist eine wesentliche Voraussetzung für eine konstruktiven Zusammenarbeit und unverzichtbare Grundlage dafür, dass die Entwicklungschancen *aller* Kinder gefördert werden. Doch wie kann eine KiTa dies erreichen oder weiter entwickeln? Welche Erfahrungen gibt es zu diesem Thema? Was sind gute und unkomplizierte Ansätze zu einer konstruktiven Elternarbeit? Wieviel Elternzusammenarbeit verträgt eine KiTa? Diese und ähnliche Fragen wurden in dem Workshop am 6. November 2006 gemeinsam beleuchtet. Beispielhafte Praxisprojekte boten die Möglichkeit zur Information, zum Austausch und zur Vernetzung.

*Der Workshop wurde in Zusammenarbeit mit dem Arbeitsbereich Soziale Lage und Gesundheit gestaltet.*

#### **4.1.1.2 Adipositasprogramme für Kinder und Jugendliche - Erfolgsfaktoren und Empfehlungen für die Praxis**

„Kids in Motion“ und „Step by Step“ sind zwei Präventionsprogramme des „forum gesundheit e.V.“ in Wolfsburg, die mit übergewichtigen Kindern arbeiten. Vor dem Hintergrund mangelnder Erkenntnisse zu Erfolgsfaktoren und Wirksamkeit solcher Präventionsmaßnahmen hat der BKK Landesverband Niedersachsen-Bremen mit beratender Unterstützung durch die Landesvereinigung für Gesundheit diese beiden Programme 2004/2005 wissenschaftlich evaluieren lassen. Die Ergebnisse der Evaluation - dabei ging es insbesondere um die Ermittlung von Erfolgsfaktoren, die sich auf die Vernetzung und Kooperation des forum gesundheit e.V. mit Dritten beziehen – wurden in einer Dokumentation zusammengestellt.

#### **4.1.1.3 „Fit Kids – Studie zur Prävention des Übergewichts bei Kindern in Niedersächsischen Kindertagesstätten“**

Mit einem gemeinsamen Evaluationsprojekt der Betriebskrankenkassen (BKK) Niedersachsens, der Abteilung für Medizinische Psychologie der MHH und des Kinderkrankenhauses auf der Bult in Hannover soll nachgewiesen werden, inwiefern ein zielgerichtetes Maßnahmenprogramm mit präventiver Ausrichtung Einfluss auf die Vermeidung einer extremen Gewichtsentwicklung für KiTa- Kinder hat.

Dabei wurden aus über 30 Kindergärten Niedersachsens insgesamt etwa 900 Kinder im Alter von ca. vier Jahren bzw. Kinder, die im Jahre 2008 eingeschult werden, rekrutiert werden. Dabei stehen Kindergärten mit einem hohen Anteil eingewanderter Familien im Vordergrund, da diese Bevölkerungsgruppe von der raschen Zunahme der Adipositas besonders betroffen ist. Der Schwerpunkt des Projektes liegt einerseits auf der Basis von Gewicht- und Größenmessungen durch das Projektteam und andererseits in der einjährigen Intervention durch die Erzieherinnen und Erzieher. Letztere beinhaltet die Anwendung der vorgegebenen Maßnahmen des Gesundheitskoffers „Gesunde KiTas in Niedersachsen“ im Kindergartenalltag und das Ausfüllen von entsprechenden Anwendungs- bzw. Häufigkeitslisten. Die Begleitung während der Intervention sowie die abschließende Datenerhebung mit anschließender Evaluation erfolgt durch das wissenschaftliche Projektteam.

In diesem Zusammenhang wurden mit Unterstützung der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen niedersächsische Kindertagesstätten über das Programm informiert und beraten. Die Landesvereinigung für Gesundheit war bei der Auswahl entsprechenden Kindergärten behilflich.

#### 4.1.2 Gesundheitsförderung und Schulen

Damit in Schulen Gesundheitsförderungspotenziale gestärkt und Gesundheitsbelastungen abgebaut werden, sind verbesserte Rahmenbedingungen und Organisationsstrukturen notwendig. Das bei der Landesvereinigung für Gesundheit angesiedelte Praxisbüro „Gesunde Schule“ bietet hier Unterstützung und ist 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.:

- Prozessbegleitung und -moderation zur gesundheitsförderlichen Schulentwicklung
- Veranstaltungen: Fachtagungen, Vorträge, Workshops, schulinterne Lehrerfortbildungen
- Veröffentlichungen: Medien und Dokumentationen
- Beratung und Vernetzung von Schulen und Institutionen
- Datenbank „Schule und Gesundheit in Niedersachsen“ :  
Hier sind die niedersächsischen Schulen eingegeben, die sich auf der thematischen und strukturellen Ebene mit Gesundheit beschäftigen und auch bereit sind, ihre Erfahrungen weiter zu geben. (vgl. 4.1.2.2)
- Maßnahmen und Projekte in Niedersachsen: Auf der LVG-Homepage unter <http://www.gesundheit-nds.de/SUG/projektliste/index.html> gibt es eine inhaltliche Zusammenstellung von 46 Projekten, Maßnahmen und Programme, die für den Schwerpunkt „Schule und Gesundheit in Niedersachsen“ interessant sind. Über die einzelnen Kurzdarstellungen besteht die Möglichkeit, direkt auf die entsprechenden Projektseiten zu kommen.
- Leitfragen als Steuerungshilfe für „Bewegte und gesunde Schule“

#### **Folgende Themen und Beiträge wurden von Institutionen abgerufen:**

- Gesundheitsförderung und Schulentwicklung - Was ist an unserer Schule wichtig?
- Gesundheitscheck für Schulen auch in Bremerhaven?! Qualitätsmerkmale einer gesunden Schule
- Leistungsfähigkeit und schulische Gesundheitsförderung – Gesund aufwachsen trotz Risiken?
- Fortbildungsmaßnahmen für Sicherheitsbeauftragte an Schulen entwickeln:  
– Moderationstraining und Konfliktmanagement, Projektmanagement, Gefährdungsbeurteilung
- Bündnisse für Gesundheit im Elementarbereich – Erfahrungen, Strukturen und Handlungsmöglichkeiten in den Settings KiTa und Schule

#### 4.1.2.1 Fachtagungen

##### **Niedersächsische Fachtagung: Gesundheitsförderung in der Schule, „Arme Schule ...?!“, Allianzen bilden für Ernährung und Bewegung, (5.-10. Schuljahr)**

Pisa zeigt auf, dass durch das deutsche Schulsystem die soziale Benachteiligung von Mädchen und Jungen verstärkt wird. Die soziale Benachteiligung von Kindern ist zumeist verknüpft mit Bildungsdefiziten, materielle Armut, Vernachlässigung, unzureichender Versorgung mit gesundheitsförderlichem Essen und Trinken sowie Bewegungsmangel. Dass dies

kein Randphänomen ist, zeigt der Kinderreport 2004. Danach leben 2,5 Millionen Kinder und Jugendliche in Deutschland an der Armutsgrenze. Neben dem Elternhaus bildet die Schule einen wichtigen Ort für die individuelle Förderung und Gesundheitsbildung von Kindern und Jugendlichen. 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 Jugendlichen wie im schulischen Umfeld.

Ziel der Fachtagung am 7. März 2006 war es, Wissen und Handeln im Bereich der schulischen Gesundheitsförderung zu verbinden, Kooperationen und Kontakte zu knüpfen sowie Allianzen für Ernährung und Bewegung zu entwickeln. In den parallel stattfindenden Foren wurden Ideen und Ansatzpunkte vorgestellt und erörtert.

Zielgruppen der Veranstaltung: Schulleitungen, Lehrerinnen und Lehrer allgemeinbildender Schulen, Fachkräfte für Ernährung und Bewegung, hauswirtschaftliche Lehrkräfte, Sportlehrkräfte, Sozialpädagoginnen, -pädagogen, Übungsleiterinnen und -leiter sowie Interessierte aus den Bereichen Bildung, Gesundheit und Politik.

#### **Fachtagung „Was bewegt Bewegte Schule?“**

Schulen in Bewegung bringen heißt, Schule zu verändern durch eine kind-, lehrerinnen-, lehrer-, und lerngerechte Rhythmisierung des Unterrichts, durch bewegtes Lernen, durch bewegte Pausen, durch bewegte, beteiligende und damit gesundheitsfördernde Organisationsstrukturen, durch Öffnung von Schule nach außen, durch vernetztes Denken und Handeln. Diese Auffassung macht klar, dass zur Bewegten Schule mehr gehört als nur die punktuelle, sportliche Bewegung. Das ganze System muss vernetzt bewegt werden, wenn Entwicklung und Nachhaltigkeit zum Wohlbefinden aller Beteiligten gesichert werden sollen. Im direkten Bemühen, mehr Bewegung und Wirkung in die Schule zu bekommen, haben viele Schulen inzwischen wichtige Schritte zu ihrer eigenen Entwicklung gesetzt. Praxisberichte zeigen, dass nachhaltige Entwicklungssicherung neben anderen Qualitäten eine unverzichtbare Erfolgsbedingung braucht: Lehrkräfte müssen Bewegung und Entwicklung selbst als belebendes und sinnstiftendes Prinzip erlebt und akzeptiert haben, bevor sie es als „erfolgreiche Lebensart“ authentisch in die Schulroutine einbringen. Ziel dieser Tagung am 30. Mai 2006 war, Qualitätsentwicklung in Schulen zu unterstützen und dazu Wissen und Handeln zu verbinden, Kooperationen und Kontakte zu knüpfen sowie Strategien zur Weiterentwicklung der eigenen Schule zu entwerfen. In den 14 parallelen Foren wurden Ideen, Ansatzpunkte und bewährte Praxisbeispiele vorgestellt.

Der Fachtagung gingen Expertengesprächen der Kommission „Sport“ der Kultusministerkonferenz voraus. Die Ergebnisse dieses Treffen flossen in die Tagung mit ein. Die Veranstaltung richtete sich an Schulleitungen, Lehrkräfte sowie Interessierte aus den Bereichen Bildung, Bewegung, Gesundheit, Wissenschaft und Politik.

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

Die vom „Praxisbüro Gesunde Schule“ erarbeiteten Medien, Reader und Dokumentationen 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. Die Reader wurden kontinuierlich überarbeitet.

#### **4.1.2.3 Datenbank „Schule und Gesundheit in Niedersachsen“**

Die Datenbank Schule und Gesundheit in Niedersachsen bildet eine Plattform für Vernetzungsmöglichkeiten für Schulen untereinander. Durch die Veröffentlichung im Internet haben sowohl Schulen als auch Interessierte die Gelegenheit, Informationen über verschiedene Arbeitsschwerpunkte zu gesundheitsbezogenen Angeboten in Schulen herauszufiltern und mit den gefundenen Schulen Kontakt aufzunehmen.

Die Datenbank verfügt über 2073 Schuleinträge und bietet die Möglichkeit, nach verknüpften Schlagworten suchen zu können. Alle Themenfelder die in einer Such-Maske erscheinen sind Auswahlkriterien für die Suche nach Schulen. Darüber hinaus wurden die eingegebenen Daten unter besonderen Fragestellungen statistisch ausgewertet:

- Welche Schulformen haben sich an der Befragung beteiligt?
- Welche Besonderheiten haben die befragten Schulen?
- Welche Themen zur Gesundheit werden in den Schulen bearbeitet?
- Welche Zielgruppen werden in den Schulen angesprochen?
- Welchen zeitlichen Rahmen umfassen die Maßnahmen?
- Welche Kooperationspartner/-innen unterstützen die Schulen?

Die Datenbank ist auf folgender Seite einsehbar:

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

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

Zum siebten Mal führt die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. in Zusammenarbeit mit dem Niedersächsischen Kultusministerium, dem Niedersächsischen Landesamt für Lehrerbildung und Schulentwicklung, der Techniker Krankenkasse, dem Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin der Region Hannover und der BKK Riedel-de Haën den Wettbewerb „Be Smart - Don't Start“ auf Landesebene durch. Auf Bundesebene unterstützen die Europäische Kommission im Rahmen des Aktionsplanes „Europa gegen den Krebs“, die Deutsche Lungenstiftung e.V., die Deutsche Krebshilfe e.V., die Deutschen Herzstiftung, die BZgA und der BKK Bundesverband den Wettbewerb.

Der Wettbewerb richtet sich an alle siebten bis achten Klassen der Sekundarstufe I mit dem Ziel, den Einstieg in das Rauchen zu verhindern bzw. zu verzögern. Mittlerweile beteiligen sich in Niedersachsen sowohl die fünften als auch die elften Schuljahrgänge an be smart - don't start.

Seit Beginn des Wettbewerbs 2000/2001 hat sich die Anzahl der teilnehmenden Schulklassen in Niedersachsen von 240 auf 1112 Klassen im Schuljahr 2006/2007 erhöht. Die Entwicklung zeigt folgende Tabelle:



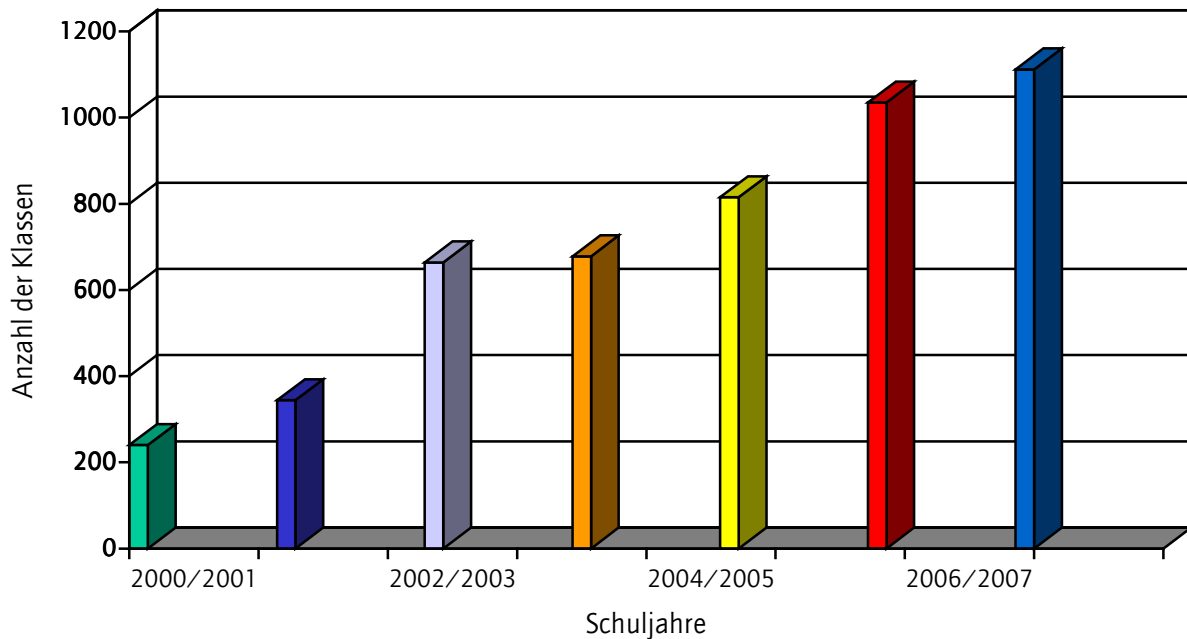


Abb. 8: Wettbewerb zur Förderung des Nichtrauchens: Teilnehmende Schulklassen

Die Niedersächsische Internetplattform zum Wettbewerb wurde komplett überarbeitet und bietet seitdem auch Antworten auf Schüler- und Schülerinnenfragen, Anregungen für den Unterricht, Ideen für Sonderaktionen und einiges mehr: [www.besmart.nibis.de](http://www.besmart.nibis.de).

#### 4.1.2.5 Projekt „essen, bewegen, wohl fühlen“

In diesem Projekt haben sich vor drei Jahren neun niedersächsische Grundschulen unter dem Motto „essen –bewegen – wohl fühlen“ auf den Weg der Schulentwicklung gemacht. Ihr Ziel war (ist) es, ihre Einrichtung zu einer gesunden Lebenswelt zu entwickeln, Lehren und Lernen gesundheitsförderlicher zu gestalten und dadurch die Erziehungs- und Bildungsqualität zu verbessern.

Neben der Förderung eines gesunden Ess- und Bewegungsverhaltens spielt in dem Projekt auch das „Wohl fühlen“ mit dem eigenen Körper und in der Schule eine wesentliche Rolle. Lehrkräfte, Eltern, Schülerinnen und Schüler arbeiten gemeinsam an der Etablierung eines gesundheitsförderlichen Klimas in der Schule. Entsprechende Strukturen wurden aufgebaut.

#### Fachtagung zum Projekt 2006: 2. Niedersächsische Fachtagung „essen – bewegen – wohl fühlen“, Gesund aufwachsen in KiTa und Schule

In keinem Lebensumfeld tritt der Zusammenhang zwischen körperlichem Wohlbefinden, psychischer Gesundheit und geistiger Entwicklung so deutlich zu Tage wie in KiTa und Schule. Dabei ist subjektives Wohlbefinden und Gesundsein aller in KiTa und Schule Spielenden, Lernenden und Arbeitenden eine Grundvoraussetzung für die Qualität des Erziehungs- und Bildungsauftrags. Wie dies in der Praxis aussehen kann, wurde an den Beispielen „Hüpf-Dötchen – ein Projekt zur lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung im Kindergarten“ aus dem Rhein-Kreis Neuss und „essen – bewegen – wohl fühlen“ – ein niedersächsisches Grundschulprojekt der Tagungsveranstalter vorgestellt. Im Mittelpunkt der Tagung am 12. Oktober 2006 standen folgende Fragen: Wie muss Prävention in KiTas und Schulen angelegt sein, um langfristig und nachhaltig zu wirken? Warum ist Evaluation wichtig? Was von diesen Programmen kann erfolgreich auf andere Einrichtungen übertragen werden? Dar-

über hinaus griff die Tagung konkrete Fragen der verschiedenen Akteure sowie Kooperationspartner und -partnerinnen auf und lieferte Anregungen für die Praxis.

#### **4.1.2.6 Netzwerk Schule und Gesundheit in Niedersachsen - Möglichkeiten der Zusammenarbeit im Rahmen von Bildung für Nachhaltige Entwicklung (BNE) und Gesundheitsförderung**

Die im BLK-Programm „Transfer 21“ zum Thema „Bildung für eine nachhaltige Entwicklung“ gesammelten Erkenntnisse sollten in 2006 für den Schwerpunkt Gesundheitsförderung nutzbar gemacht werden. Damit war beabsichtigt, dass das Thema Gesundheitsförderung an Schulen einen größeren Stellenwert erhält. Das 2005 begonnene Netzwerk zur Schule und Gesundheit in Niedersachsen konnte aufgrund von personellen Kürzungen in der Landesschulbehörde nicht weiter geführt werden.

#### **4.1.2.7 Mobbing in Schulen**

Mobbing ist nicht nur ein Phänomen aus der Arbeitswelt und zwischen Erwachsenen. Aktuelle Studien zu Gewalt in der Schule zeigen, dass Mobbing auch unter Kindern und Jugendlichen verbreitet ist: Schikanieren, bloßstellen, bedrohen und körperlich verletzen – das Spektrum der systematischen Gewalt unter Jungen und Mädchen ist breit und kann bei die betroffenen Kinder langfristig belasten. Dabei ist Mobbing unter Kindern und Jugendlichen in der Schule keine völlig neue Erscheinung. Gehänselt, gelästert oder geschlagen wurde in Schulen eigentlich zu allen Zeiten. Aber auch wenn man davon ausgeht, dass Konflikte zwischen Kindern und Jugendlichen sind Bestandteil des sozialen Lernens sind und insofern „normal“ sind: Wenn Übergriffe sehr intensiv werden und sich auf einzelne Schülerinnen oder Schüler fokussieren, wird es problematisch.

Ein hoher Leistungs- und Konkurrenzdruck, Umstrukturierungen des Schulalltages und damit verbundene Anforderungen an Kollegien können Mobbingprozesse begünstigen. Dies stellt für die Betroffenen häufig eine große Belastung dar, deshalb kommt der frühen Intervention eine besondere Bedeutung zu. Bei der Tagung stellen Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis Hintergründe und Folgen von Mobbing sowie Ansatzpunkte für die Intervention und Prävention vor.

Die Landesvereinigung hat deshalb im April 2006 gemeinsam mit der Landesstelle Jugendenschutz Niedersachsen eine Fachtagung für Lehrkräfte und Fachleute der Jugendhilfe durchgeführt unter dem Titel „Alle gegen eine(n) ... Mobbing unter Kindern“. Auf der Fachtagung wurden Erklärungs- und Interventionsansätze bei Mobbingphänomenen im Schulalltag vorgestellt. Die Resonanz auf die Tagungsausschreibung übertraf alle Erwartungen. Auf jeden der möglichen 200 Tagungsplätze kamen drei Anmeldungen, so dass die Veranstaltung im September 2006 mit leichten Programmveränderungen wiederholt wurde. Insgesamt nahmen an beiden Veranstaltungen 700 Teilnehmende teil.

Die große Resonanz auf die Tagung und die Rückmeldungen der Teilnehmenden hat zu weiteren Aktivitäten geführt. Mit dem niedersächsischen Kultusministerium wurden Gespräche geführt, wie Schulen beim Umgang mit Mobbingphänomenen unterstützt werden können. Es soll in der Zukunft eine Handreichung für Lehrkräfte und Eltern erarbeitet werden sowie die Schulpsychologen für die Intervention bei diesen Fällen geschult werden.

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

Wesentliche Grundlage für „Gesund leben lernen“ ist der Settingansatz. Dementsprechend ist es das übergeordnete Ziel des Projekts, die Organisation Schule insgesamt zu einer ge-

sunden Lebenswelt für alle in ihr Arbeitenden und Lernenden zu entwickeln. Arbeits- und Lernbedingungen sollen so gestaltet werden, dass sie gesundheits- und persönlichkeitsfördernd wirken können. Der Kernbereich der Schule, Lernen und Lehren, soll „gesünder“ gemacht werden. Gesundheitsinterventionen sollen also zur Verbesserung der Bildungs- und Erziehungsqualität der Schule beitragen.

Die Modellphase des Projekts „gesund leben lernen“ ist wie geplant am 30. Juni 2006 beendet worden. Die offizielle Abschlussveranstaltung auf Bundesebene hat am 29./30. März 2006 in Magdeburg stattgefunden. Unter Federführung der Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V. ist eine Dokumentation der Modellphase in einem Ordner „gesund leben lernen“ zusammengefasst worden. Der niedersächsische Teil dieser Dokumentation ist zu einer Broschüre verarbeitet worden, die zur Darstellung des Projektansatzes in den niedersächsischen Schulen und zur Werbung für die Fortführung des Projekts auf Landesebene eingesetzt worden ist.

Auf niedersächsischer Landesebene ging die Modellphase mit einer Abschlussveranstaltung am 18. Mai 2006 zu Ende, auf der die Modellschulen ihre Ergebnisse in beeindruckender Weise vorgestellt haben. Diese Veranstaltung wurde gleichzeitig als Auftaktveranstaltung für die Fortsetzung des Projekts genutzt.

Die Entwicklung der Modellschulen im Jahr 2006 hat gezeigt, dass diese den in „gesund leben lernen“ vertretenen Ansatz zur schulischen Gesundheitsförderung gut zu ihrer Weiterentwicklung nutzen konnten. In leitfadengestützten Interviews, die von einer Praktikantin von der Fachhochschule Pinkafeld/Österreich im Rahmen ihrer Examensarbeit durchgeführt wurden und die Teil der Projektdokumentation geworden sind, wurde deutlich, dass die personale Betreuung und Begleitung von den Schulen als wesentliche Unterstützung empfunden worden ist; Wunsch der Modellschulen war es, diese noch zu verstärken. Die Erfahrungen mit „gesund leben lernen“ in der dreijährigen Modelllaufzeit und die Wünsche und Bedarfe der Modellschulen sind in die neue Struktur des Projekts auf Landesebene eingeflossen.

Die Erarbeitung dieser Struktur war die wesentliche Arbeit in der zweiten Jahreshälfte 2006.

### **Weiterführung auf Landesebene**

Die bisherigen Projektbeteiligten, das niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, das niedersächsische Kultusministerium, die gesetzlichen Krankenkassen, der Gemeinde-Unfallversicherungsverband und die LVG, haben in der Länderberatergruppe beschlossen, „gesund leben lernen“ auch nach Auslaufen der bisherigen Förderung durch die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen gemeinsam auf niedersächsischer Landesebene fortzuführen.

Da das Projekt allen Schulen in Niedersachsen angeboten werden sollte, war eine Betreuung der Schulen allein durch die LVG nicht mehr realisierbar. Daher wurde den in der Länderberatergruppe zusammengefassten Kooperationspartnerinnen und -partnern das Angebot gemacht, Personal ihrer jeweiligen Organisation zu Fachkräften für schulisches Gesundheitsmanagement von der LVG ausbilden zu lassen, das dann in den Schulen arbeiten und diese regelmäßig beim Aufbau ihres internen Gesundheitsmanagements anleiten und unterstützen soll. Mindestens ein Jahr lang sollen die neuen Projektschulen engmaschig betreut werden, im zweiten Jahr soll diese Betreuung langsam an Intensität abnehmen, so dass die Schulen langfristig selbständig mit den Instrumenten der Projektorganisation und des betrieblichen Gesundheitsmanagements umzugehen lernen.

Am 12./13. Juni und 06./07. Juli 2006 fanden die ersten Schulungen statt. 40 Fachkräfte, die von der AOK angemeldet worden waren, wurden mit den Grundlagen des schulischen Gesundheitsmanagements vertraut gemacht. Weitere Fortbildungsseminare sind geplant.

Gleichzeitig lief die Bewerbung des Projekts in den Schulen. Die Reaktion der Schulen auf die Möglichkeit, sich für die „zweite Phase“ von „gesund leben lernen“ zu bewerben, war nach der Veröffentlichung im Schulverwaltungsblatt 07/2007 ungewöhnlich lebhaft. Trotzdem kam es bei den Bewerbungen zu Verzögerungen, so dass sich die Auswahl der neuen 35 Projektschulen bis Ende Oktober hinzog. Um nicht in die in Schulen übliche intensive vorweihnachtliche Stressphase zu kommen, fand deshalb der offizielle Start für die zweite Runde von „gesund leben lernen“ erst am 10. Januar 2007 in Hannover statt. Bei einem ersten Netzwerktreffen ging es neben dem gegenseitigen Kennenlernen und dem Austausch von Erfahrungen vorwiegend um eine Bestandsaufnahme, in welchen Themenbereichen die Schulen für ihre weitere Arbeit Unterstützungsangebote brauchen. In der Mehrheit der Projektschulen war aber schon vorher die Zusammenarbeit mit den Fachkräften in Gang gekommen.

Mit den Projektpartnern, die aus unterschiedlichen Gründen keine personalen Ressourcen in das Projekt geben können oder wollen, sind Verhandlungen geführt worden, wie sie sich in „gesund leben lernen“ einbringen wollen, da es ja der ausdrückliche Wunsch aller bisherigen Partnerinnen und Partner ist, das Projekt gemeinsam auf Landesebene fortzuführen (s.o.); diese Verhandlungen sind noch nicht abgeschlossen; erste Ergebnisse sind die Ausbildung einer Fachkraft, die von der IKK kommt, und Zeitmanagement-Seminare, die den Projektschulen von der Hamburg Münchner Krankenkasse angeboten werden.

An der Erstellung eines Handlungsleitfadens für die Schulen in Niedersachsen zum Aufbau eines internen Gesundheitsmanagements ist weitergearbeitet worden, ein vorliegender Entwurf kann in der Länderberatergruppe diskutiert und abgestimmt werden.

## **Finanzierung**

Mittel der Spitzen- und Landesverbände der gesetzlichen Krankenkassen und des Gemeinde-Unfallversicherungsverbandes.

### **4.1.3 Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen**

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

Der Arbeitskreis ist eine bundesweite Vernetzungsstruktur. Es sind über 200 Personen aus rund 70 Hochschulen vertreten. 2006 hat der Arbeitskreis fünfmal getagt. Dabei wurden neben einem Erfahrungsaustausch und der Planung des Thementags 2007 folgende Themen bearbeitet:

- Normierte Managementsysteme in der Anwendung in Hochschulen
- Familiengerechte Hochschule - Auditverfahren – Vereinbarkeit von Beruf, Studium und Familie
- Gesundheitsförderung an der Deutschen Sporthochschule Köln (DSHS)
- Rolle des Hochschulsportes in der Gesundheitsfördernden Hochschule
- Vorstellung einer Beschäftigtenbefragung an der DSHS Köln

- Potenzial des Hochschulsportes für Gesundheitsförderung/Gesundheitsmanagement an Hochschulen
- Kooperation mit dem Dachverband des Hochschulsports
- Gesundheitsmanagement an den Hamburger Hochschulen
- Sachstandsbericht Nichtraucherschutz an Hochschulen
- Nichtraucherschutz an der Universität Paderborn
- Freiburger Ansätze zur Gesundheitsfördernden Hochschule

#### 4.1.3.1 Seminare zu psychischen Belastungen

Psychische Belastungen nehmen in allen Bereichen der Wirtschaft zu. Das Erkennen und Erfassen psychischer Belastungen, z. B. im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung, stellt viele betriebliche Nutzer vor neue Herausforderungen. Ohne Kenntnisse auf dem Gebiet psychische Belastung ist der Umgang mit diesem Thema sehr erschwert.

Im Frühjahr 2006 wurden zwei Seminare in Kooperation mit der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin durchgeführt. Die Seminare bauten aufeinander auf und waren ein Grundlagenseminar und eine Verfahrensschulung „Psychische Belastungen am Arbeitsplatz erkennen und erfassen“. Neben den Begriffsbestimmungen, die auf ISO 10075-Teil 1 beruhen, wurde im Grundlagenseminar der Zusammenhang zwischen psychischer Belastung und Beanspruchung erläutert. Im Vordergrund standen dabei die psychischen Belastungen, die zu psychischer Über- und Unterforderung der Beschäftigten bei der Arbeit führen. Weitere Seminarinhalte bezogen sich auf die Ursachen und Auswirkungen der Fehlbeanspruchungsfolgen Stress, psychische Ermüdung, Monotonie und psychische Sättigung. Maßnahmen zu deren Prävention und zu ihrem Abbau werden genannt. Bei der Bearbeitung von Beispielfällen konnten mögliche psychische Belastungen erkannt und notwendige Maßnahmen des Arbeitsschutzes abgeleitet werden.

In der Verfahrensschulung wurden ausgewählte Instrumente zur Erfassung psychischer Belastung vorgestellt, Hinweise zum Vorgehen in Hochschulen gegeben sowie die Handhabung eines Instrumentes, das in der BAuA für diesen Bereich entwickelt wurde, ganz konkret erlernt.

#### 4.1.3.2 Tagungen

##### **Thementag des Arbeitskreises „Psychische Gesundheit an Hochschulen: Schwerpunkt Studierende“**

In Kooperation mit der Universität Hannover und der Techniker Krankenkasse fand am 27. Januar 2006 der Thementag zu psychischer Gesundheit an Hochschulen mit dem Schwerpunkt Studierende statt. Studiengebühren, veränderte Anforderungsprofile, die Umstellung des Studiensystems auf neue Abschlüsse - der Strukturwandel an Hochschulen erhöht den Druck auf Beschäftigte und Lernende. Er hat vor allem Auswirkungen auf die Studierenden und auf ihre psychische Gesundheit. An dem Thementag ging es darum, einen Überblick über die Problemlagen und die Entwicklungsaufgaben, die die Studierenden zu bewältigen haben, zu geben. Welchen Stressoren sind Studierende ausgesetzt, über welche Ressourcen verfügen sie? Wie können sie erfasst werden? Wie sieht die psychosoziale Versorgungssituation aus bzw. welche zukünftigen Anforderungen kommen auf sie zu? Dabei wurde der Blick auch auf die Stärkung der Ressourcenseite gerichtet werden. Wo können individuelle und strukturelle Ansätze zu mehr psychischer Gesundheit genutzt und wie können sie verwirklicht werden?

### **Gesundheitsförderung in Universitätskliniken**

Hochschulen, die Medizinische Hochschulen sind oder Universitätskliniken angegliedert haben, bilden unter den Hochschulen eine besondere Gruppe. Neben den Ausbildungsanforderungen und der Forschung haben diese Hochschulen einen Versorgungsauftrag. Während Gesundheitsförderung im außeruniversitären betrieblichen Bereich wie auch im allgemeinen Krankenhausesektor bereits an vielen Stellen realisiert wird, stehen die Universitätskliniken derzeit am Anfang der Auseinandersetzungen mit Fragen der Umsetzung von Gesundheitsförderung. Dabei sind sie größtmöglicher Wirtschaftlichkeit verpflichtet. Im Rahmen der Fachtagung wurden Möglichkeiten der Realisierung von Gesundheitsförderung im medizinischen Hochschulsektor geprüft, Strategien diskutiert und Interventionsmöglichkeiten erörtert. Die Tagung wurde in Kooperation mit der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen, dem Universitätsklinikum Bonn, dem Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und dem Deutschen Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung durchgeführt.

#### **4.1.3.3 Homepage**

Das Projekt „Ausbau der Informations- und Kommunikationsplattform des Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen zur Unterstützung der Prävention und Gesundheitsförderung an deutschen Hochschulen“ ist mit einer Laufzeit von September 2004 bis Dezember 2005 von der Techniker Krankenkasse gefördert worden. Die Internetpräsenz [www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de](http://www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de) ist derzeit mit einem informativen Teil, der Basiswissen bereit hält, und einem kommunikativen Teil mit Informationen über den AK und seine Aktivitäten im Netz. Eine Projektdatenbank wurde 2006 aufgebaut und soll den Austausch untereinander über konkrete Projekte ermöglichen.

Von Oktober 2005 bis Februar 2006 nutzten beispielsweise durchschnittlich 1126 Besucherinnen und Besucher pro Monat die Website (aus: Hartmann, T; Siebert, D.; Kleinke, I.: Ausbau der Informations- und Kommunikationsplattform des Arbeitskreises „Gesundheitsfördernde Hochschulen“ zur Unterstützung der Prävention und Gesundheitsförderung an deutschen Hochschulen. Endbericht März 2006).

Die Techniker Krankenkasse hat im September 2006 die Handreichung „Grundlagen zur Gesundheitsförderung an Hochschulen“ für Beraterinnen und Berater der Techniker Krankenkasse im Hochschulbereich veröffentlicht, die einen Auszug der umfangreichen Internetpräsenz des Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen beinhaltet. Eine Förderung des weiteren Ausbaus der Homepage ist in Aussicht gestellt worden.

## 4.2 Gesundheitsziele in Niedersachsen

Die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen koordiniert gemeinsam mit dem zuständigen Fachreferat im Sozialministerium und dem Landesgesundheitsamt die Umsetzung der verabschiedeten Gesundheitsziele für Niedersachsen und begleitet die Erarbeitung neuer Gesundheitsziele. Niedersachsen hat 2003 drei Gesundheitsziele für das Kindes- und Jugendalter verabschiedet. Im Jahr 2006 wurde die Umsetzung in den bereits verabschiedeten Zielbereichen vorangetrieben, jedoch keine neuen Ziele entgegen der ursprünglichen Planungen verabschiedet.

### 4.2.1 Umsetzung des Gesundheitsziels „Verminderung des Tabakkonsums bei Kindern und Jugendlichen – Kampagne Rauchfrei in Niedersachsen“

Die 2005 gestartete Gemeinschaftsinitiative „rauchfrei in Niedersachsen“ wurde 2006 fortgesetzt. Niedersachsen hatte bereits im Juni 2003 als erstes Bundesland die Verminderung des Tabakkonsums bei Kindern und Jugendlichen als Gesundheitsziel für das Land formuliert und gemeinsam mit allen Akteuren verabschiedet. Zigarettenrauchen und andere Formen der Tabakexposition stellen heute in Deutschland und anderen Industrienationen das bedeutendste einzelne Gesundheitsrisiko und eine Hauptursache frühzeitlicher 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. Noch existiert in Deutschland eine Normalität des Rauchens. Niedersachsen setzt hier für den Bereich Kinder- und Jugendliche mit dem Rauchverbot in Schulen Gegenschwerpunkte.

Nichtrauchen zur einfacheren Wahl für Kinder und Jugendlichen zu machen, ist Ziel der Gemeinschaftsinitiative „rauchfrei in Niedersachsen“. Diese wird getragen von den beiden zuständigen Fachressorts der Landesregierung, Gesundheit und Kultus, sowie allen gesetzlichen Krankenversicherern, der Ärztekammer Niedersachsen, der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen und dem Landessportbund Niedersachsen. Sie wurde initiiert und wird koordiniert von der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. und der Landesstelle für Suchtfragen Niedersachsen. 2006 wurde eine Open-Space-Konferenz für Schulen zur Umsetzung von Nichtraucherregelungen durchgeführt sowie mit dem Landessportbund eine Überarbeitung der Materialien für Vereine und die Übungsleiterausbildung vorgenommen, die 2007 veröffentlicht werden sollen.

Darüber hinaus wurde die Erarbeitung von Konzepten für die Förderung des Nichtrauchens in Berufsschulen fortgesetzt und in 2006 abgeschlossen. Diese Schulform wird durch die bisherigen Programme zu wenig erreicht, weil die strukturellen Rahmenbedingungen anders sind. Deshalb wurden mit Modellberufsschulen umsetzbare Konzepte für diese Schulform erarbeitet. Außerdem wurde durch die Gemeinschaftsinitiative „rauchfrei in Niedersachsen“ der Wettbewerb zur Förderung des Nichtrauchens in Schulen und die Überarbeitung einer Handlungshilfe für Sportvereine unterstützt.

### 4.2.2 Neue Gesundheitsziele

Auf der letzten Gesundheitszielkonferenz 2004 wurde beschlossen, für die Handlungsfelder Adipositasprävention und psychische Gesundheit in der frühen Kindheit zu überprüfen, ob

Gesundheitsziele für diese Bereiche formuliert werden können und durch welche Maßnahmen sie sinnvoll zu unterlegen sind.

Diese Zielkonzepte sind von Facharbeitsgruppen mittlerweile erarbeitet worden, allerdings steht eine politische Entscheidung über die Verabschiedung neuer Gesundheitsziele noch aus. Diese wird erst in 2007 erfolgen.

Für den Bereich der psychischen Gesundheit in der frühen Kindheit wurde eine Arbeitsgruppe durch die Landesvereinigung für Gesundheit koordiniert, an der u. a. das Landesgesundheitsamt, die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen, pro familia und der Hebammenverband teilnahmen. Anzahl und Schwere von Entwicklungsauffälligkeiten und psychischen Problemen im Kindes- und Jugendalter steigen nach übereinstimmender Einschätzung von Expertinnen und Experten an. Aufgrund der intensiven Diskussionen im vergangenen Jahr um spektakuläre Todesfälle von Kindern durch Vernachlässigung ihrer Eltern ist die Förderung von Ressourcen von Familien in der frühen Kindheit besonders wichtig. Das erarbeitete Zielkonzept greift diese Punkte auf und soll deshalb hier in der Entwurfsfassung aufgrund der Aktualität der Themenstellung insgesamt vorgestellt werden.

**Entwurf Gesundheitsziel: Einen gesunden Start ins Leben fördern: Psychische Gesundheit in der frühen Kindheit**

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <p><b>Problemaufriss</b></p> | <p>Anzahl und Schwere von Entwicklungsauffälligkeiten und psychischen Problemen im Kindes- und Jugendalter steigen nach übereinstimmender Einschätzung von Expertinnen und Experten an. Verschiedene wissenschaftliche Studien weisen nach, dass bereits im frühesten Kindesalter die Zahl der Regulationsstörungen - extrem unruhige Kinder, so genannte Schreikinder, Kinder mit Essstörungen - weit verbreitet ist (in der Wochenbettbetreuung und in Kinderarztpraxen bis zu einem Drittel). Allein die Zunahme der Ritalinverschreibungen, die sich von 1996 bis 2001 versechsfacht haben, zeigt die Größe des Problems. Dabei sind diese Störungen Risikofaktoren für weitere spätere Auffälligkeiten: Schreibabys weisen später mit mehr als 10facher Wahrscheinlichkeit soziale Störungen, Leistungsstörungen oder ADHS auf.</p> <p>Im späteren Kindesalter sind vor allem die wachsende Rücksichtslosigkeit und Gewalt innerhalb wie außerhalb der Familie, ebenso wie die steigende Zahl somatischer bzw. psychosomatischer Syndrome Ausdruck dieser Entwicklungsstörungen. Auch wenn für epidemiologische Detailfragen noch Forschungsbedarf existiert, bestehen Handlungsbedarfe, um die Bildungs- und Gesundheitschancen insbesondere sozial benachteiligter Kinder zu sichern.</p> <p>Die Handlungsnotwendigkeit resultiert aber auch daraus, dass eine Chronifizierung dieser Störungen langfristig eine Bedrohung für die Entwicklung unserer Gesellschaft darstellt und damit einhergehend erhebliche Kosten für die Gesellschaft, vor allem für unser Gesundheits-, Sozial-, Justiz- und Bildungssystem, verursachen (z. B. Bericht des Kriseninterventionsteams Niedersachsen). Frühe präventive Interventionen können demgegenüber langfristig auch erhebliche Einsparungen in allen genannten Bereichen bedeuten, wie vor allem amerikanische Studien belegt haben.</p> |
|------------------------------|--|



|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <p><b>Ursachen</b></p>            | <p>Die aufgezeigten Probleme stehen in engem Zusammenhang mit psychosozialen Fehlentwicklungen, die ihren Ursprung zu einem erheblichen Teil in der frühesten Kindheit haben, mitunter sogar schon in vorgeburtlicher Zeit. Langzeituntersuchungen zu Risiko- und Schutzfaktoren kindlicher Entwicklung belegen diesen Zusammenhang.</p> <p>Verantwortlich für diese Fehlentwicklungen sind danach neben einer Reihe von Faktoren, die in der individuellen Anlage und im jeweiligen familiären und gesellschaftlichen Umfeld zu suchen sind, vor allem spezifische Merkmale der frühen Eltern-Kind-Beziehung - insbesondere deren mangelnde emotionale Qualität, die mit Verwahrlosung und körperlicher sowie seelischer Gewalt gegen die Kinder einhergehen kann.</p> <p>Besonders gefährdet sind Kinder, die in Familien mit starker ökonomischer Belastung und psychosozialer Belastung aufwachsen, z. B. Kinder drogenabhängiger Mütter/Eltern, Kinder sehr junger Mütter, Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen und Kinder von Eltern, die in der eigenen Kindheit Vernachlässigung und Gewalt erfahren haben. Darüber hinaus weisen Kinder aus Scheidungsfamilien, Halbweisen und adoptierte Kinder ein erhöhtes Risikopotenzial auf.</p> <p>Aber auch Kinder aus normal geordneten Familien können unter ungünstigen Umständen in seelische Notlagen wie emotionale Vernachlässigung und Bindungsstörungen geraten.</p> |
| <p><b>Risiken</b></p>             | <p>Diese Fehlentwicklungen sind mit gravierenden individuellen psychischen und sozialen Beeinträchtigungen der Kinder und Jugendlichen verbunden und stellen manchmal eine erhebliche Belastung für die unmittelbare Umgebung dieser Kinder und Jugendlichen dar. Dies wird verstärkt, da die Kinder häufig Schulprobleme haben und ohne bzw. nur mit einem gering qualifizierenden Schulabschluss in die Berufswelt wechseln, wo sie in der Folge keinen Ausbildungsplatz finden, wodurch sich ihr schlechter sozialer Status weiter manifestiert. Dieser Ablauf führt dazu, dass den Kindern keine Kompetenzen vermittelt werden können, aus eigener Kraft ihre Situation zu ändern. Als Erwachsene werden sie den Kreislauf fortsetzen, in dem sie aufgewachsen sind. Sie werden selbst keine kompetenten Eltern sein können, die ihren Kindern wiederum eine seelisch gesunde Entwicklung ermöglichen können.</p>  |
| <p><b>Ziele und Teilziele</b></p> | <p>Die Entwicklungschancen von Kindern in den ersten beiden Lebensjahren sind verbessert durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ eine positive Beeinflussung der Eltern-Kind-Beziehung als zentralem Schutzfaktor</li> <li>▪ durch frühzeitige Hilfen insbesondere für sozial benachteiligte Familien, die rund um die Geburt und in den ersten Lebensjahren angeboten werden,</li> <li>▪ die Förderung und Stützung der Bereitschaft und Kompeten-</li> </ul>   |

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
|                                  | <p>zen von Eltern zur Übernahme von Verantwortung für ihre Kinder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ die frühzeitige Einbindung in Versorgungsstrukturen (z. B. Kinderkrippen und -tagesstätten) und stützende Netzwerke,</li> <li>▪ die Verbesserung von Transparenz, Vernetzung und Datenlage.</li> </ul>   |
| <p><b>Denkbare Maßnahmen</b></p> | <p>Die Maßnahmen sollen in vier Gruppen gebündelt werden:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maßnahmen zur möglichst frühen Erfassung (Screening) von Auffälligkeiten bzw. Risikofaktoren und Schutzfaktoren:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Vorgeburtlich durch Hebammen (Familienhebammen), GynäkologInnen, MitarbeiterInnen von Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen und Geburtsvorbereitungskursen</li> <li>b. Nachgeburtlich durch Hebammen, ÄrztInnen und Pflegepersonal auf Entbindungsstationen, KinderärztInnen, PsychotherapeutInnen, MitarbeiterInnen der Jugendhilfe</li> </ol> </li> <li>2. Verbreitung von Wissen über erprobte präventive Maßnahmen und Beratung bzw. Behandlung früher Interaktionsstörungen:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Erstellen einer Übersicht über entsprechende Programme</li> <li>b. Zusammenstellung von Fortbildungsangeboten für interessierte Fachkräfte</li> <li>c. Öffentlichkeitsarbeit und Fachtagungen</li> </ol> </li> <li>3. Verbesserung der Informationsbasis über in Niedersachsen oder deutschlandweit vorhandene Angebote:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Auflistung regionaler und überregionaler Angebote</li> <li>b. Förderung regionaler Vernetzung z. B. durch Initiierung Runder Tische „Frühe Hilfen“</li> <li>c. Förderung der Kooperation zwischen PädiaterInnen und MitarbeiterInnen der Jugendhilfe</li> </ol> </li> <li>4. Verbesserung der Datenlage zur psychischen Gesundheit in der Kindheit:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Gewinnung und Zusammenführung von Daten zu psychosozialen Auffälligkeiten und Ressourcen in der frühen Kindheit</li> <li>b. Einbeziehung der Daten aus Schuleingangsuntersuchungen</li> <li>c. Langzeitstudien zur Messung von Effekten präventiver Programme</li> <li>d. Erschließung von Daten aus dem Geschäftsvollzug, die eine kontinuierliche Datenbeobachtung und eventuell auch Evaluation von Maßnahmen ermöglichen (z. B. Reihenuntersuchungen und Früherkennungsuntersuchungen U1-U9, Daten von Schreiambulanzen, Krankenversicherungsdaten)</li> </ol> </li> </ol> |

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Messgrößen/<br/>Evaluation</b></p> | <p>Generell lassen sich zwei Ebenen benennen, auf denen die Wirksamkeit von Maßnahmen in Niedersachsen belegt werden kann:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Durch die Verbesserung der seelischen Kindergesundheit (etwa in Modellgebieten) auf „Verhaltensebene“:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Die Bestrebungen der Kinder- und Jugendärztlichen Dienste des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, Verhaltensauffälligkeiten von Kindern in den Schuleingangsuntersuchungen in Screeningform zu erfassen, sollen in das Gesundheitsziel eingebunden werden.</li> <li>b. Einschätzung der psychosozialen Gesundheit/ Risiken für seelische Entwicklung durch Kinderärzte anhand Screening-Bogen</li> <li>c. Einschätzung der psychosozialen Gesundheit / Risiken für seelische Entwicklung durch ErzieherInnen in Kinderkrippen und -tagesstätten durch Elternbefragungsbögen</li> </ol> </li> <li>2. Durch die Einschätzung/Dokumentation der Maßnahmen bzw. Entwicklungen auf „Verhältnis-Ebene“:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dokumentation von Angeboten präventiver Arbeit und Initiativen von Fachkräften</li> <li>b. Erhebung bzw. Einschätzung der Veränderungen in der Zahl von Angeboten präventiver oder beratender Angebote</li> <li>c. Dokumentation der Entwicklung der Aufmerksamkeit von Fachkräften für psychosoziale Risiken</li> <li>d. Dokumentation der Entwicklung der Beteiligung von Fachkräften an präventiven Maßnahmen</li> <li>e. Erhebung der Veränderungen in der Nutzung von Angeboten durch Eltern</li> </ol> </li> </ol> |
|--|--|

### **4.3 Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen**

Der institutionenübergreifende Arbeitskreis Frauenbelange in der Medizin hat in den letzten Jahren schwerpunktmäßig zur gesundheitlichen Versorgung der von Häuslicher Gewalt betroffenen Frauen gearbeitet und sich im Jahre 2006 parallel mit der gesundheitlichen Situation von Frauen in den Wechseljahren und Hormontherapie befasst. Das Thema Häusliche Gewalt wird mit geringerer Intensität fortgeführt. Stattdessen hat sich ein neues Arbeitsbündnis zum Thema Harninkontinenz zusammengetan.

#### **4.3.1 Früherkennung von Gewalt gegen Kinder**

Die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern, ihre Chancen zur Teilnahme an der Gesellschaft und nicht zuletzt ihr Verhältnis zu Gewalt und Konflikten hängen entscheidend davon ab, wie sie heranwachsen. Opfer von Gewalt und Vernachlässigung zu werden - innerhalb oder außerhalb der Familie, durch erwachsene oder jugendliche Täter - kann das Aufwachsen von Mädchen und Jungen stark beeinträchtigen. Das gilt vor allem, wenn die Gewalt nicht oder erst spät entdeckt wird. Kinder sind deshalb angewiesen auf die professionelle Aufmerksamkeit und die Verantwortung von Fachkräften, die mit Kindern und ihren Familien arbeiten und Problemsituationen frühzeitig erkennen können.

Frühe und sachgerechte Hilfen für Kinder - und das bedeutet in der Regel auch Hilfen für ihre Eltern - können nicht nur kurzfristig Gewalt beenden oder verhindern, sondern auch langfristige Entwicklungsstörungen vermeiden helfen. Die jüngst bekannt gewordenen Fälle von Kindesmisshandlung machen den Handlungsbedarf noch einmal besonders deutlich. Ärztinnen und Ärzte spielen bei der Früherkennung oft eine zentrale Rolle. Um sie bei ihrer Aufgabe zu unterstützen, wurde 1998 von der Hamburger Ärztekammer ein Leitfaden zur Früherkennung entwickelt. Dieser wurde in Niedersachsen bereits zweimal von der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. gemeinsam mit dem Landesverband Niedersachsen des Deutschen Kinderschutzbundes sowie der Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen herausgegeben. Diese Herausgeber haben ihn 2006 vor dem Hintergrund aktueller Entwicklungen und geänderter gesetzlicher Grundlagen (Neuregelung der Kindswohlfährdung) überarbeitet und ergänzt. Gemeinsam mit dem Niedersächsischen Sozialministerium wurde die dritte Auflage des Leitfadens vorbereitet. Diese Ausgabe wurde in intensiver Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen und finanzieller Unterstützung der Techniker Krankenkassen vorbereitet und ist im Februar 2007 mit sehr großer Resonanz veröffentlicht worden.

#### **4.3.2 Häusliche Gewalt**

Der Arbeitskreis Häusliche Gewalt hat 2006 erhebliche Anstrengungen unternommen, das von ihm entwickelte Fortbildungskonzept für Ärztinnen und Ärzte in regionalen Ärztevereinen in Niedersachsen zur Durchführung zu bringen. Daneben laufen Verhandlungen, das Thema in der Weiterbildung Allgemeinmedizin zu platzieren. Zwar finden die Fortbildungsmaterialien bundesweit große Anerkennung, allerdings ist die Akzeptanz und die Nachfrage bei Ärztinnen und Ärzten jedoch gering. Vereinzelt haben Fortbildungsveranstaltungen stattgefunden.

#### **4.3.3 Wechseljahre und Hormone**

Die Wechseljahre mit den Veränderungen im Hormonstatus sind eine natürliche Entwicklung und führen nicht zwangsläufig zu Störungen des Wohlbefindens. In der Vergangenheit wurden Frauen in den Wechseljahren mit einer „Hormonersatztherapie“ behandelt, um möglichen Beschwerden wie Hitzewallungen und Schlafstörungen vorzubeugen oder diese

zu mildern. Internationale Studien (Women's Health Initiative Study; Million Women Study) belegen, dass die Hormongaben erhebliche gesundheitliche Risiken bergen. Trotz der kritischen fachlichen Berichterstattung sind die Verschreibungszahlen für Hormontherapien nicht in dem wünschenswerten Maße gesunken.

Der Arbeitskreis Frauenbelange in der Medizin zog daraus den Schluss, dass bei Patientinneninformationen angesetzt werden müsste und Anregungen zum Selbstmanagement in dieser Lebensphase entwickelt werden sollten. So entstand ein Faltblatt „Bewusst durch die Wechseljahre“, das eine Orientierungshilfe für die Einordnung möglicher Beschwerden bietet und Anregungen zum Umgang mit den Beschwerden liefert.

#### **4.3.4 Harninkontinenz**

Schätzungsweise jede 5. Frau im Alter zwischen 25 und 75 Jahren ist von Harninkontinenz betroffen. Es ist von einer noch höheren Dunkelziffer auszugehen. 43 % der betroffenen Frauen leiden bereits seit mehreren Jahren an Harnabgang beim Husten, Niesen, Lachen oder bei körperlicher Anstrengung. Nur 45 % der Betroffenen kontaktieren eine Ärztin oder einen Arzt. Zu wenige Frauen werden darauf aufmerksam gemacht, dass es sinnvolle Möglichkeiten gibt, der „Blasenschwäche“ vorzubeugen, die Symptome der Harninkontinenz zu lindern oder ganz zu beseitigen. Nur 23 % der betroffenen Frauen erhalten die Empfehlung, sich Unterstützung z. B. in einer physiotherapeutischen Praxis zu holen.

Vor diesem Hintergrund sind niedrigschwellige Angebote zur Vorbeugung, Linderung und zum Hinauszögern des Leidens sinnvoll und Erfolg versprechend. Aufgrund der guten Erfahrungen mit der Brustselbstuntersuchungskampagne in Niedersachsen sind die beiden niedersächsischen Landfrauenverbände an das niedersächsische Gesundheitsministerium herangetreten und haben eine Kampagne zu Harninkontinenz angestoßen. Neben der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen sind die Apothekerkammer und einzelne Expertinnen (Physiotherapeutin und Gynäkologin) dazugekommen. Die Gruppe hat begonnen, ein Konzept für eine Kampagne zu erarbeiten.

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

Der Bereich Alter(n) und Gesundheit wird in der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. mit zwei umfangreichen Projekten bearbeitet (vgl. Kap. 4.9 und 4.10) Im folgenden sind Aktivitäten außerhalb dieser Projekte aufgeführt.

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

Der landesweite Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit wurde 1995 mit dem Ziel gegründet, Institutionen, Gruppen, Fachleute und weitere Interessierte zu vernetzen und ein Forum für einen interdisziplinären Austausch zu bieten.

Der Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit ist ein Zusammenschluss aus Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich, Seniorenvertretungen sowie interessierten Einzelpersonen. Er wird von der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. koordiniert und tagt vier Mal im Jahr; weitere Treffen finden nach Bedarf projektorientiert in Arbeitsgruppen statt. Neben der gemeinsamen Erarbeitung aktueller Themen werden regelmäßig Modelle guter Praxis vorgestellt.

In 2006 wurden in den Arbeitskreis-Sitzungen folgende Themen bearbeitet:

- Arzneimittelversorgung in Pflegeheimen
- Humor in der Pflege
- Fünfter Altenbericht der Bundesregierung – Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft
- Vorstellung des Kompetenzzentrums Gerontopsychiatrische Beratung, Braunschweig
- Vorstellung des Psychiatrischen Pflegeheims Waldheim

### **4.4.2 Armut im Alter**

Im Fünften Altenbericht der Bundesregierung kommt die Sachverständigenkommission zu dem Schluss, dass sich die Einkommenssituation älterer Menschen in Zukunft auf Grund ökonomischer und politischer Entwicklungen deutlich verschlechtern wird. Gleichzeitig wird die Ungleichheit in der Einkommensverteilung in Deutschland zunehmen. Bereits heute bestehen deutliche Unterschiede im Einkommen älterer Menschen. So sind neben alleinstehenden, hochbetagten Frauen besonders ältere Menschen mit Migrationshintergrund überdurchschnittlich stark von Armut betroffen. Häufig findet Armut verdeckt statt.

Zahlen über die materielle Lage sagen vielfach nicht genügend über die tatsächliche Lebenssituation älterer Menschen aus, stattdessen müssen Aspekte wie der Gesundheitszustand, Pflegebedürftigkeit, soziale Integration, die Verfügbarkeit familialer Netzwerke oder auch die Wohnsituation in die Betrachtung einbezogen werden. Gerade die gesundheitliche Situation der Älteren birgt ein Armutsrisiko, denn Zuzahlungen, Praxisgebühren, die Kosten für Hilfsmittel, nicht verschreibungspflichtige Medikamente und die Inanspruchnahme von Pflegedienstleistungen führen oft zu hohen finanziellen Belastungen. Vor allem Pflegebedürftigkeit erhöht das Armutsrisiko deutlich. In einer besonders schwierigen Situation sind psychisch Kranke, chronisch Kranke, Menschen mit Behinderungen und Mitglieder sozialer Randgruppen, da ihre bisherige Lebenssituation eine finanzielle Altersvorsorge in der Regel nicht zuließ. Hinzu kommt der steigende Anteil demenziell erkrankter Menschen, der auf Grund des erhöhten Betreuungsbedarfs eine besondere Herausforderung sowohl für die Betroffenen und ihre Angehörigen als auch für die sozialen Sicherungssysteme darstellt.

Die Arbeitskreise „Armut und Gesundheit“ (vgl. Kap. 4.5.1.2) und „Alter(n) und Gesundheit“ der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. haben dies zum Anlass genommen, in einer gemeinsamen Sitzung das Thema Altersarmut aufzugreifen und gemeinsam mit Seniorenvertreterinnen und -vertretern sowie Akteuren aus dem Gesundheits- und Sozialbereich, Wohlfahrtsverbänden und der Wissenschaft zu diskutieren. Ein Fazit dieser Sitzung war die Einschätzung, dass trotz staatlicher Hilfen wie der Grundsicherung Armut im Alter existiert, jedoch eher im Verborgenen stattfindet. Die Dunkelziffer wurde von den verschiedenen Fachkräften als recht hoch eingeschätzt. Die Betroffenen seien häufig nur schwer zu erreichen. Daher müssen Unterstützungsangebote so konzipiert sein, dass sie bestehende Zugangswege nutzen und die Zielgruppen bei konzeptionellen Fragen einbeziehen. Eine wichtige Rolle spielen weiterhin aufsuchende Hilfen. Angesichts der demographischen Entwicklung wird sich die Tendenz zur Altersarmut in Zukunft noch verstärken. Es wurde daher festgestellt, dass sowohl von Seiten der Politik als auch der Gesundheits- und Sozialdienste frühzeitig reagiert werden muss, um den weitreichenden Folgen des demographischen Wandels zu begegnen. Neben einem Ausbau der Gesundheits- und Sozialberichterstattung sind Interventionen auf kommunaler und regionaler Ebene zum Ausbau adäquater Hilfsangebote nötig.

In einer Arbeitsgruppe aus Mitgliedern beider Arbeitskreise, die sich im Anschluss an die Sitzung neu gründete, wurde das Thema Armut im Alter weiter vertieft. Zunächst wurde zur Verbesserung der Datenlage eine Literaturrecherche durchgeführt. Weiterhin wurde in einer gemeinsamen Presseerklärung auf die Problematik aufmerksam gemacht. Darüber hinaus wurde das Thema Altersarmut in einem Schwerpunktartikel des Newletters „impulse“ Nr. 53 sowie in einem Forum des bundesweiten Kongresses Armut und Gesundheit in Berlin aufgegriffen. Für 2007 plant die Arbeitsgruppe eine eintägige Fachtagung zum Thema „Armut im Alter – heute noch kein Thema?“.

#### **4.4.3 Gesund in der zweiten Lebenshälfte**

Gesundheitsförderung und Prävention in der zweiten Lebenshälfte ist für die meisten Einrichtungen und Kostenträger ein relativ junges Arbeitsfeld, aber angesichts des demographischen Wandels werden integrierte Angebote und Strategien für die Gruppe der Über-50-jährigen (50plus) zunehmend wichtiger. Dies umfasst betriebliche Angebote für ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer genauso wie Präventionsangebote für Hochbetagte.

Der Deutsche Präventionspreis wurde 2005 für das Handlungsfeld „Gesund in der zweiten Lebenshälfte“ vergeben. Ausgewählt wurden Projekte, die vorbildhaft Prävention und Gesundheitsförderung bei der Zielgruppe 50plus verwirklichen.

Um die prämierten Modelle des Deutschen Präventionspreises 2005 einem breiteren Publikum bekannt zu machen und weitere Aktivitäten in diesem Feld anzuregen, wurde im September 2006 eine Fachtagung auf Landesebene durchgeführt. Auf der Veranstaltung wurden nicht nur die Hintergründe, Ziele und Funktionsweisen der Projekte ausführlich dargestellt, sondern auch Handlungsperspektiven für Niedersachsen aufgezeigt. Die Veranstaltung fand in Kooperation mit dem Deutschen Präventionspreis, der Bertelsmann Stiftung, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und der AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen statt.

## 4.5 Soziale Lage und Gesundheit

In der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen wird die Thematik Soziale Lage und Gesundheit als Querschnittsthema behandelt. Daraus ergaben sich 2006 Kooperationen mit mehreren Fachbereichen der LVG, wie z. B. im Bereich Kindergarten/Kindertagesstätte und Gesundheit in der landesweiten Vernetzung von Kindertagesstätten im Netzwerk KiTa und Gesundheit und mit dem Arbeitsbereich Alter(n) und Gesundheit durch Vernetzung der Handlungsfelder über gemeinsame Arbeitskreise und -gruppen oder der Planung und Durchführung von Veranstaltungen. Die Aktivitäten im Bereich Soziale Lage und Gesundheit werden außerdem durch das Projekt Regionale Knoten zur Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten gebündelt. Unter dem Dach der landes- und bundesweiten Vernetzung mit einer Vielzahl von Partnern sollen Strukturbildung und Vernetzung gestärkt und Qualitätsentwicklung und Transfer verbessert werden.

### 4.5.1 Projekt Regionaler Knoten Niedersachsen zur Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten

Im Jahr 2006 beteiligte sich die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. an der „Nationalen Kooperation für Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“, die die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) mit mittlerweile 42 Kooperationspartnern koordiniert ([www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de)). Ziel des bundesweiten, seit 2004 bestehenden Kooperationsprojekts ist es, einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen zu leisten. Dies soll durch eine intensivere Zusammenarbeit zwischen Bundes- und Landesebene sowie einen verbesserten Informations-Transfer zwischen Anbietern gesundheitsfördernder Maßnahmen und Projekte erreicht werden. Dazu sind in den Bundesländern regionale Knotenpunkte eingerichtet worden.

Der regionale Knoten Niedersachsen ist Teil des Verbundprojekts. Er wird seit 2004 durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gefördert. Im Jahr 2006 beteiligte sich außerdem die Landwirtschaftliche Krankenkasse Niedersachsen-Bremen an der Finanzierung.

#### Ziele des Regionalen Knotens Niedersachsen

Zu den wesentlichen Zielen des Regionalen Knotens Niedersachsen gehören insbesondere die drei nachfolgend genannten:

#### Strukturbildung und Vernetzung stärken

- Organisation bzw. Aufbau eines landesweiten und regionalen Arbeitskreises Armut und Gesundheit
- Mitarbeit in/ Anknüpfung an bestehende Arbeitszusammenhänge

#### Transfer verbessern

- Durchführung einer Fachkonferenz oder anderer geeigneter Veranstaltungsformate (Workshops, Informationsveranstaltungen, Schulungen) ggf. auch in Kooperation mit Akteuren innerhalb und außerhalb des Kooperationsverbundes
- Im Rahmen der Arbeitskreise und Netzwerke
- Aufbereitung und Weiterleitung von Informationen innerhalb des Kooperationsverbundes



## Qualitätsentwicklung fördern

- Auswahl und Darstellung von Good Practice Modellen
- Projektberatung und/oder Projektbegleitung auf dem Weg zu guter Praxis

Die Aktivitäten des regionalen Knotens umfassten im Jahr 2006 folgende Bausteine:

1. Vernetzung
2. Arbeitskreise
3. Veranstaltungen
4. Good Practice und Qualitätssicherung
5. Projekte

### 4.5.1.1 Vernetzung

Der Regionale Knoten Niedersachsen hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Vernetzung zwischen Institutionen des Gesundheits-, Sozial-, Jugendhilfe- und Bildungsbereichs zu fördern. In 2006 wurden dazu Informationsveranstaltungen für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus den Bereichen Schule, Kindertagesstätte, Jugendhilfe, Gemeinwesenarbeit, etc. durchgeführt. Außerdem wurden Arbeitskreise organisiert und regelmäßige Sitzungen zu fachspezifischen Themen durchgeführt, sowie Informationen an Projekte und Initiativen, die im Handlungsfeld Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten tätig sind, weitergeleitet. Der Regionale Knoten Niedersachsen baut dazu unter anderem auf dem langjährig bestehenden Teilnehmerkreis des landesweiten Arbeitskreises Armut und Gesundheit auf, sowie auf die in der Datenbank [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de) aufgeführten Institutionen, Projekte und Initiativen.

### 4.5.1.2 Arbeitskreise

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

Ziel der Arbeitskreise ist es, die gesundheitlichen Folgen von Verarmungsprozessen sichtbar zu machen und Handlungsperspektiven für die Sozial- und Gesundheitspolitik sowie für die Versorgungspraxis und Sozialarbeit zu entwickeln.

Ziel ist außerdem, den Wissenstransfer zwischen Forschung und Praxis zu verbessern und die Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich in Niedersachsen zu fördern.

Die Arbeitskreise Armut und Gesundheit fördern die Weiterbildung der Akteure im Handlungsfeld „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ und wirkend beratend und Unterstützung bei der Durchführung von zielgruppenspezifischen Projekten. Die Arbeitsthemen werden in Abstimmung mit den Akteuren bestimmt.

Im regionalen Arbeitskreis Armut und Gesundheit konnte die Zahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer im vergangenen Jahr erneut gesteigert werden. Es wurden 2006 insgesamt vier halbtägige Veranstaltungen in Wilhelmshaven, Emden und Oldenburg mit insgesamt zehn Beiträgen durch Referentinnen und Referenten zu den zu Jahresbeginn abgestimmten Themen „Frühe Förderung von Familien“, „Vernetzung in der Kommune“ und „Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen“ durchgeführt.

Im landesweiten Arbeitskreis Armut und Gesundheit wurde das Thema „Armut im Alter“ in Abstimmung mit den Teilnehmenden zum Jahresthema bestimmt. Dazu wurde eine gemeinsame Sitzung mit dem landesweiten Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit und weiteren interessierten Akteuren durchgeführt. In die gemeinsame Vor- und Nachbereitung der Sitzung wurden weitere regionale und kommunale Akteure einbezogen. Die Ergebnisse wurden öffentlichkeitswirksam aufbereitet. Es wurde außerdem eine Literaturrecherche erstellt und eine Fachtagung für das Jahr 2007 vorbereitet (Details siehe unter 4.4.2 Armut im Alter).

#### **4.5.1.3 Veranstaltungen**

In der Veranstaltungsreihe „Nachbarschaft und Gesundheit“ befasste sich der Regionale Knoten Niedersachsen in einem Tagungszyklus von 2004–2006 mit der gemeinwesenbasierten Gesundheitsförderung von sozial benachteiligten Zielgruppen. Im Jahr 2006 wurde mit der Veranstaltung „Nachbarschaft, Migration und Gesundheit – aktiv miteinander leben“ Fragen der Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten Menschen mit Migrationshintergrund bearbeitet (siehe auch unter Veranstaltungen Punkt 4.5.3.1).

Der Regionale Knoten beteiligte sich außerdem an diversen regionalen Informationsveranstaltungen zum Thema Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten.

#### **4.5.1.4 Good Practice/Qualitätssicherung**

Im Rahmen des Kooperationsverbundes Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten werden Beispiele guter Praxis (Good Practice) identifiziert. Sie sollen die Qualitätsentwicklung und -sicherung im Handlungsfeld Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten unterstützen. Die Good Practice Projekte durchlaufen ein systematisches Auswahlverfahren von Identifizierung, Befragung, Analyse und Darstellung und werden gemäß den vom beratenden Arbeitskreis der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) entwickelten zwölf Qualitätskriterien bewertet. Im Jahr 2006 wurden zusätzlich zu den bereits ermittelten drei neue Good Practice Angebote identifiziert. Die niedersächsischen Angebote lassen sich in der Datenbank [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de) recherchieren und wurden im Jahr 2006 in der Gelben Reihe BZgA im aktualisierten Band 5 der Reihe Gesundheitsförderung unter dem Titel „Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ veröffentlicht.

#### **4.5.1.5 Projekte**

##### **a.) FuN-Baby - Präventionsprogramm zur frühen Förderung von Familien**

Das Präventionsprojekt „Frühe Förderung von Familien“ der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. wendet sich an sozial benachteiligte Mütter mit Säuglingen aus ländlichen Regionen Niedersachsens. In Kooperation mit kommunalen Einrichtungen des Gesundheits-, Sozial- und Jugendhilfebereichs, wie Gesundheits- und Jugendämtern, Kliniken, Kindertagesstätten u.a. werden möglichst wohnortnah Kurse für Mütter mit Säuglingen bis zu einem Jahr durchgeführt. Die Maßnahme folgt dem Konzept von FuN<sup>®</sup>-Baby und verbindet neue Formen der Bildungsarbeit in Verbindung mit Beratung und Begleitung von

Familien. Lernfelder sind Gesundheitsprophylaxe, Kommunikation und Kontakt, Selbst- und Fremdwahrnehmung. Die Maßnahme wird im Tandem-Team von zwei Mitarbeiterinnen des Gesundheits- und Sozialbereichs in einer wohnortnahen Einrichtung durchgeführt. Durch diese Vorgehensweise wird ein niedrigschwelliger Zugang zu Hilfs- und Unterstützungsangeboten ermöglicht. Die erste Qualifizierungsrunde ist im Dezember 2006 in fünf Kommunen Nordwestniedersachsens mit sieben Teams in Emden, Aurich, Norden, Nordenham und Oldenburg gestartet. Das Projekt wurde/wird durch die Landwirtschaftliche Krankenkasse Niedersachsen-Bremen gefördert.

#### b.) Gesundheitsförderung im Setting Kindertagesstätte

Das Projekt zur Gesundheitsförderung im Setting Kindertagesstätte wird nach dem Handlungskonzept „Gesund in allen Lebenslagen“ durchgeführt. Interventionsort sind zwei KiTas in zwei Stadtteilen mit besonderem Entwicklungsbedarf der Stadt Wilhelmshaven. Interventionsbereiche im Handlungsfeld Kinder sind insbesondere Ernährung, Bewegung, Bewältigungskompetenzen. Eltern werden angeregt und unterstützt, den Alltag mit Kindern gesundheitsförderlicher zu gestalten; Erzieherinnen und Erzieher werden dabei unterstützt, Inhalte und Formen der genannten Bereiche fachlich kompetent in ihrer täglichen Arbeit umzusetzen. Leitziel des Projekts ist die Förderung von Integration und Teilhabe sozial benachteiligter Mädchen und Jungen und ihrer Familien. Körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden, Selbstbestimmung und Eigenverantwortung gelten dabei als bedeutende Grundlagen von Gesundheitsförderung und werden in allen Bereichen der KiTa-Arbeit berücksichtigt. Das Projekt wird evaluiert und dokumentiert. Das Projekt wurde/wird durch die Landwirtschaftliche Krankenkasse Niedersachsen-Bremen gefördert.

### **4.5.2 Fachforum Migration und Gesundheit**

Nach dem Beschluss der Landesregierung vom 25. Oktober 2005 ist dem Kabinett im Herbst 2008 ein Bericht über die erneute Fortschreibung des Handlungsprogramms Integration vorzulegen. Hierfür sind verschiedene Schwerpunktbereiche festgelegt worden, zu denen auch der Bereich Gesundheit gehört. Das Ministerium für Inneres und Sport hat dazu die geschäftsführende Federführung übernommen. Der Arbeitsbereich Soziale Lage und Gesundheit der LVG wurde in die Erarbeitung von Empfehlungen im Rahmen eines Fachforums Gesundheit einbezogen.

### **4.5.3 Fachtagungen und Veranstaltungen**

#### **4.5.3.1 Niedersächsische Fachtagung „Nachbarschaft, Migration und Gesundheit - aktiv miteinander leben“**

Zunächst nehmen zugewanderte Menschen ihre neue Lebenswelt im unmittelbaren Nahraum wahr und beziehen sich primär auf familiäre und eigenethnische Netzwerke. Weiterführende Anknüpfungspunkte finden sich in der unmittelbaren Nachbarschaft, im Stadtteil, in Kindergarten und Schule und der Religionsgemeinschaft. Diese Orte bieten auch Möglichkeiten zur Weitergabe von Informationen, die beispielsweise unverzichtbar für das Verständnis kulturbedingter Unterschiede oder des Gesundheitssystems sind. Doch von schriftlichen Informationen in deutscher Sprache werden zugewanderte Menschen kaum erreicht. Lokale Strategien zur erfolgreichen Integration setzen hier an und schaffen Rahmenbedingungen und Anlässe zu vielfältigen Kontakten, die zur Weitergabe gesundheitsbezogener Informationen genutzt werden können.

Auf der Fachtagung am 21. September 2006 wurden in Vorträgen grundlegende Bedingungen für die Entwicklung funktionierender Nachbarschaften genannt und gute Beispiele einer funktionierenden Gesundheitsförderung in diesem Setting vorgestellt. Sie richtete sich

an kommunale Akteure aus Stadtentwicklung, Bildung, Arbeit, Gesundheitsförderung und Quartiersmanagement, an die Vertreterinnen und Vertreter von Krankenkassen, von Migrationsdiensten und -verbänden, sowie an pädagogische Fachkräfte aus Schulen und Kindertageseinrichtungen und andere Fachkräfte aus den Bereichen Erziehung, Gesundheit, Soziales und Bildung. Die Veranstaltung war eine Fachtagung des Regionalen Knotens Niedersachsens zur Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten und wurde in Kooperation mit dem Ethno-Medizinischen Zentrum Hannover, der Ausländerbeauftragten des Landes Niedersachsen, der BKK Continental und der LAG Soziale Brennpunkte Niedersachsen durchgeführt.

#### **4.5.3.2 Niedersächsische Fachtagung „Resilienz - Was Kinder stärkt“**

Immer wieder wird festgestellt, dass sogenannte Risikokinder die Belastungen aus ungünstigen Lebens- und Umweltbedingungen entgegen allen Erwartungen erfolgreich bewältigen und sich positiv entwickeln. Was unterscheidet sie von anderen weniger erfolgreichen? Wie haben sie diese Widerstandsfähigkeit entwickelt? Der in der Fachdiskussion für dieses Phänomen geprägte Begriff Resilienz bezeichnet die Widerstandskräfte gegenüber biologischen, psychischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken. Doch was genau ist Resilienz? Wie entsteht sie bzw. kann sie gefördert werden? Familie, Kindertagesstätte und Schule gelten für die Förderung von Resilienz als erfolgversprechende Interventionsorte. Vor allem, aber nicht nur, wenn soziale Benachteiligung und Armut vorliegen, müssen präventive Maßnahmen möglichst früh ergriffen werden, um defizitäre Entwicklungen mit langfristigen negativen Folgen erfolgreich zu verhindern.

Die Fachtagung am 11. Juli 2006 bot grundlegende Beiträge zu dieser Diskussion, die anhand erfolgreicher Projekte und Programme beispielhaft darlegten, was Kinder schützt und stärkt. Sie richtete sich an Fachkräfte in Kindergarten, -tagesstätte und Hort, an (Grundschul-)Lehrkräfte, an die Akteure der Jugendhilfe, der gesetzlichen Krankenkassen, Ärztinnen und Ärzte sowie andere Professionelle aus den Bereichen Erziehung, Gesundheit, Bildung und Soziales. Sie wurde in Kooperation mit dem Niedersächsischen Landesamt für Soziales, Jugend und Familie durchgeführt.

## **4.6 Geschlechterspezifische und geschlechtersensible Gesundheitsförderung**

Geschlecht ist ein zentrales Querschnittsthema in der Arbeit der Landesvereinigung. In allen Bereichen wird eine gendersensible Sprache benutzt. Besonders wichtig ist dies in den Printmedien wie der Fachzeitschrift und der Homepage.

### **4.6.1 Frauenspezifische Gesundheitsförderung**

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

Das Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen ist ein auf Dauer angelegtes Arbeitsbündnis der Landesvereinigung mit dem niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit und dem Pro Familia Landesverband Niedersachsen. Zur Zeit sind 218 Personen, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus dem Gesundheits-, Sozial-, Frauen-, Bildungs- und Politikbereich im Netzwerk zusammengeschlossen. Das Netzwerk lebt von seinen partizipativen Strukturen: Die Organisationsgruppe des Netzwerkes und die Tagungsvorbereitungsgruppen binden die Kompetenzen, die im Netzwerk vorhanden sind, kontinuierlich und konsequent ein. Die Organisationsgruppe tagte 2006 sechsmal. Sie war 2006 mit 15 Personen sehr gut besetzt.

#### **E-Mail-Verteiler**

Um interessante Informationen zeitnah versenden zu können, ist ein E-Mail-Verteiler für die Mitglieder aufgebaut worden. Mit ihm werden Informationen zu Frauen/Mädchen und Gesundheit versandt.

## **20. Netzwerktagung**

Eine wachsende Anzahl älterer und hoch betagter Menschen sind pflegebedürftig. Multimorbidität und Demenzerkrankungen stellen hohe Anforderungen an eine menschenwürdige Pflege in Altenhilfeeinrichtungen. Zugleich ist die gesundheitliche Situation der Pflegekräfte prekär. Hoher Zeitdruck, Schicht- und Nachtarbeit sowie steigende Qualitätsanforderungen kennzeichnen den Berufsalltag.

Diese Probleme aufgreifend führte das Netzwerk am 1. November 2006 die Tagung „Gesundheit in Alten- und Pflegeheimen“ in Hannover durch, in der sowohl die gesundheitliche Situation der Bewohnerinnen und Bewohner als auch die der Pflegekräfte thematisiert wurde. Zudem wurde die Ausbildung und Rekrutierung der Pflegekräfte und die Situation der Pflegeschülerinnen und -schüler diskutiert.

Die Tagung fand in Kooperation mit der Apothekerkammer Niedersachsen und mit Unterstützung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege statt.

#### **Rundbrief**

Im Jahre 2006 wurde ein Rundbrief (Nr. 21) im April 2006 erstellt. Darin war u. a. die Netzwerktagung des Jahres 2005 dokumentiert. Die zweite Ausgabe des Jahres 2006 wurde auf Januar 2007 verschoben, um Vorträge und Statements der Netzwerktagung vom November 2006 dort zu veröffentlichen.

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

Das Nationale Netzwerk Frauen und Gesundheit ist ein Zusammenschluss von 13 Organisationen, die auf Bundes- oder Landesebene zu Frauen und Gesundheit arbeiten. Das Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen ist dort Mitglied. Die Landesvereini-

gung hat für 2006 die Geschäftstellenfunktion übernommen. Das Netzwerk koordinierte seine Arbeit in zwei Arbeitstreffen.

Auf dem 16. Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung in Berlin, der von der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie organisiert wurde, hat das Nationale Netzwerk ein Round Table Gespräch zum Thema „Health Politics for Gender“ am 7. März 2006 durchgeführt. Die zentralen Fragen dabei waren: Wie werden geschlechterbezogene Aspekte in die Versorgungspraxis und insbesondere in die Bemühungen um mehr Qualität im Gesundheitswesen einbezogen? Welche Hindernisse werden gesehen und wie können diese abgebaut werden? Es waren Akteurinnen und Akteure geladen, die an Schlüsselstellen wie z. B. dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit oder dem Gemeinsamen Bundesausschuss arbeiten.

#### **4.6.2 Männerspezifische Gesundheitsförderung**

Die Landesvereinigung für Gesundheit war 2006 wieder Kooperationspartner bei der Veranstaltung „MännerLeben“ im Convention Center auf dem Messegelände. Kooperationspartner waren das Gesundheitspflege-Büro aus Esslingen, die Messe-AG, Sennheiser, Weleda sowie die Region Hannover. Dieser Veranstaltungstypus, eine Mischung aus Gesundheitsmesse und Fachkongress, wurde nach langjährigen guten Erfolgen in Süddeutschland am 25. November 2006 im Norden Deutschlands zum zweiten Mal durchgeführt. Der MännerLeben-Gesundheitskongress stand unter der Schirmherrschaft von Ministerpräsident Christian Wulff. Die Resonanz in der Presse und bei den Teilnehmenden war mit etwa 800 Teilnehmenden deutlich besser als im Vorjahr.

Das Thema Männer- und Jungengesundheit spielte darüber hinaus auf verschiedenen Fachtagungen niedersachsen- und bundesweit eine wesentliche Rolle, zu der die Landesvereinigung für Gesundheit Beiträge leistete, unter anderem bei der Anhörung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zum Themenfeld „Was bedeutet Gleichstellungspolitik für Männer“, der vom Berliner Institut für christliche Ethik und Politik an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen in Berlin durchgeführt wurde. Außerdem wurden diese Fragestellungen auch in verschiedenen Beiträgen des Newsletters analysiert und Models of Good Practice vorgestellt. Für 2007 sind weitere Veranstaltungen und Veröffentlichungen für das Arbeitsfeld vorgesehen.

#### **4.6.3 Fachtagung: Ess-Störungen**

Eingeschränktes Essverhalten und Diäten können ein Einstieg in Ess-Störungen sein. Sie verstärken die Fixierung des Denkens auf das Essen, der Körper wird mit seinen Bedürfnissen als bedrohlich angesehen, denn er signalisiert Hunger oder sogar Gier. Ess-Störungen sind keine Ernährungsstörungen, sondern psychosomatische Erkrankungen mit Suchtcharakter. Die Zahl der Behandlungen von Menschen mit Essstörungen ist in Deutschland in den vergangenen Jahren rapide angestiegen. Allein in Deutschland zählt man 600.000 Personen mit der Symptomatik Bulimie, 100.000 mit Magersucht, 85 % davon sind Frauen. Mehr als 50 % der Frauen und fast 70 % der Männer sind übergewichtig. Wie viele davon esssüchtig oder latent esssüchtig sind, ist nicht bekannt. Schätzungen gehen davon aus, dass etwa 25 - 40 % übergewichtiger Personen mit Ess-Sucht oder latenter Ess-Sucht, überwiegend Frauen, in Gewichtsreduktionsgruppen zu finden sind. Aber auch Kinder und Jugendliche haben schon Diäterfahrungen. Ca. 63 % der 13- bis 14-Jährigen würden gern besser aussehen und 56 % wären gerne dünner. Erhebungen an knapp 800 Schülerinnen und Schülern der 5. Jahrgangsstufe an Gymnasien in München ergaben, dass sogar 9 bis 13 Jahre alte Kinder (im Schnitt 10,8 Jahre) sich Sorgen um ihre Figur machen.

Ziel der Fachveranstaltung am 14. Dezember 2006 mit dem Titel „Ess-Störungen: Hintergründe – Strategien – Konzepte“ war es, die Kluft zwischen Wissen und Handeln zu verringern sowie Konzepte, Strategien und Projekte vorzustellen.

## 4.7 Beratungsservice Gesundheitsmanagement für die niedersächsische Landesverwaltung

Das Jahr 2006 war der Start in die dritte Ausbauphase von Gesundheitsmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung. Im Jahr davor wurden die Ergebnisse der zweiten Ausbauphase ausgewertet und in einem Bericht zusammengefasst. Der Bericht wurde am 31. Januar 2006 der Landesregierung vorgelegt und das Kabinett hat entschieden, das Gesundheitsmanagement auf der Grundlage der Vereinbarung nach § 81 NPersVG weiter in der niedersächsischen Landesverwaltung auszubauen. Damit schließt sich die dritte Ausbauphase 2006-2008 mit folgenden Zielen an:

- Fortsetzung und Ausdehnung des Gesundheitsmanagements auf weitere Dienststellen,
- Erprobung neuer Steuerungsmodalitäten und Qualitätssicherung,
- systematische Einbeziehung der Ressorts in die Entscheidungsprozesse zum Gesundheitsmanagement.

Mit dem Beschluss der Landesregierung für die dritte Ausbauphase wurde auch entschieden, den Beratungsservice Gesundheitsmanagement im bisherigen Umfang und in bisheriger Besetzung, mit jeweils einer halben Stelle plus entsprechender Sachmittel, angesiedelt bei der Landesvereinigung und der Universität Hannover - Weiterbildungsstudium Arbeitswissenschaft (WA), weiter zu führen. Der Beratungsservice hat im Jahr 2006 in Anlehnung an seinen Vertrag mit dem Nds. Ministerium für Inneres und Sport und im Rahmen der Mitarbeit in der landesweiten Steuerungsgruppe folgende Leistungen erbracht.

### 4.7.1 Landesweite Steuerungsgruppe

Der Beratungsservice ist seit 2003 Mitglied der landesweiten Steuerungsgruppe und unterstützt die inhaltliche Arbeit. Im Jahr 2006 wurde die „alte Steuerungsgruppe“ in ihrer Zusammensetzung um je eine Vertreterin bzw. einen Vertreter aus allen Ressorts erweitert. Damit hat sie sich von 13 auf 23 Personen in neuer Besetzung vergrößert.

Die „neue Steuerungsgruppe“ hat in einem zweitägigen Auftaktworkshop zu Beginn des Jahres gemeinsame Ziele und Arbeitspakete für die dritte Ausbauphase erarbeitet. Der Beratungsservice hat den Workshop mit vorbereitet und begleitet.

Folgende Arbeitspakete wurden für 2006-2008 vereinbart:

- Systematischer Ausbau des Gesundheitsmanagements in den Ressorts
- Überarbeitung des Leitfadens Gesundheitsmanagement
- Vorschlag für eine landesweite Krankenstandsstatistik
- Förderung und Stärkung der Arbeit der Netzwerke
- Ausbau des Beraterpools – Beratungsteam Niedersachsen
- Projektmarketing und Informationskonzept
- Erarbeitung von Indikatoren für die Erfolgsbeurteilung des Gesundheitsmanagements
- Entwicklung eines Fragebogens.

Die Steuerungsgruppe hat im Jahr 2006 insgesamt sechsmal getagt. Bearbeitet wurden insbesondere Punkte wie Entwicklung und Abstimmung des neuen Antrags- und Förderverfahrens, Entscheidung über Fördermittel und neue Förderanträge, Aufbau eines landesweiten Informationssystems, Erarbeitung eines Netzwerkkonzeptes und eines gemeinsamen Workshopkonzeptes des Beratungsservice und Beratungsteam für den Start von Projekten.



Die Themen wurden in Unterarbeitsgruppen (UAG) der Steuerungsgruppe erarbeitet. Der Beratungsservice hat die Arbeit aller UAG unterstützt und z. T. federführend geleitet.

Darüber hinaus hat mit der gesamten landesweiten Steuerungsgruppe ein eintägiger Workshop im Oktober zum Thema Ausweitung des Gesundheitsmanagements in den Ressorts stattgefunden.

#### 4.7.2 Förderbausteine, Auswahl und Förderung weiterer Modellprojekte

In diesem Jahr wurde das Antrags- und Förderverfahren noch einmal überarbeitet. Ziele dabei waren, die Antragstellung für Dienststellen weiter zu vereinfachen, gleichzeitig aber auch die Qualität der Anträge zu erhöhen sowie transparent für alle Dienststellen einheitliche Förderbausteine zu haben, um auch die Bearbeitungsdauer für die Anträge zu verkürzen. In den folgenden Abbildungen sind die Förderbausteine und förderungsfähigen Leistungen aufgeführt.


The infographic is titled 'Förderbausteine für Projekte zum Gesundheitsmanagement'. It is part of a document on 'Verwaltungsmodernisierung Gesundheitsmanagement' from 'Niedersachsen'. The content is as follows:

- **Projektbegleitung**
  - Auftaktworkshop der Steuerungsgruppe
  - Beratung und Begleitung der Steuerungsgruppe
- **Verfahren zur Analyse und Diagnose**
  - Vernetzung der Akteure, Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses
  - Erhebung und Auswertung der Belastungssituation
  - Moderation von Gesundheitszirkeln
  - Evaluation umgesetzter Maßnahmen
- **Prozessbegleitende Qualifizierungen**
  - Projektmanagement im Gesundheitsmanagement
  - Rolle von Führungskräften im Gesundheitsmanagement
- **Beratungsservice**
  - Netzwerke (Kollegiale Beratung, Fachthemen)
  - Eintägige Evaluationsworkshops
  - Einzelberatungen

At the bottom, it includes the text 'Beratungsservice Gesundheitsmanagement', the website 'www.gesundheitsmanagement-niedersachsen.de', the page number '26', and the logo 'GESUND & AKTIV'.

Abb. 9: Förderbausteine für Projekte zum Gesundheitsmanagement

Verwaltungsmodernisierung  
Gesundheitsmanagement



Niedersachsen

## Ergänzende Förderung

- Interessierte Dienststellen
  - Umfeldanalyse zur Klärung der Voraussetzungen für die Einführung von GM
- Laufende GM-Projekte
  - Beratung und Begleitung bei der Integration von GM in bestehende und einzuführende Managementsysteme (z.B. Qualitätsmanagement)
  - Integration laufender GM-Projekte in die Linienorganisation einer Dienststelle
  - Integration der Akteure des GM in großen Organisationen
- Für diese Bausteine kann ein formloser Antrag gestellt werden

Beratungsservice Gesundheitsmanagement

[www.gesundheitsmanagement-niedersachsen.de](http://www.gesundheitsmanagement-niedersachsen.de)

27




Abb. 10: Ergänzende Förderung

Es können alle Dienststellen der niedersächsischen Landesverwaltung einen Förderantrag beim Ministerium für Inneres und Sport stellen. Voraussetzungen für eine Förderung sind:

*Inhaltlich* = das Projekt muss dem Konzept des Gesundheitsmanagements entsprechen und die fünf Prinzipien berücksichtigen (siehe Leitfaden).

*Formal* = Teilnahme an einer Informationsveranstaltung, Antragsformular vollständig ausfüllen und Frist einhalten.

Mit dem neuen Antrags- und Förderverfahren konnte die Qualität der Projektanträge und auch die Förderungsquote der Anträge auf 100% erhöht werden. Parallel dazu ist aber auch die Anzahl der jährlich gestellten Projektanträge deutlich zurückgegangen. Im Jahr 2006 haben insgesamt sieben Dienststellen einen Neuantrag auf Fördermittel für dienststelleninternes Gesundheitsmanagement gestellt. Es standen wie in den vergangenen drei Jahren Haushaltsmittel in Höhe von 150.000 Euro für den Ausbau von Gesundheitsmanagement zur Verfügung. Die Mittel wurden u. a. für die Förderung neuer und laufender Projekte verwendet. Ca. 30.000 Euro gingen in die Förderung der sieben neuen Projekte und ca. 20.000 Euro in die Förderung der elf laufenden Projekte.

### 4.7.3 Beratung und Begleitung der Dienststellen

#### 4.7.3.1 Einstiegsberatung, prozessbegleitende Beratung, Workshops und Coaching von Akteuren

Der Beratungsservice steht allen Dienststellen des Landes Niedersachsen kostenlos zur Verfügung. Er unterstützt die Dienststellen beim Einstieg in das Gesundheitsmanagement,

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

#### **4.7.3.2 Begleitung der Modellprojekte in Netzwerken**

Ein großer Teil des Beratungs- bzw. Informationsbedarfes konnte mit den zahlreichen Informationsveranstaltungen im Rahmen des neuen Förderverfahrens abgedeckt werden. Der Beratungsservice hat im Jahr 2006 zehn eintägige Informationsveranstaltungen für interessierte Dienststellen an den vier Standorten Hannover, Oldenburg, Lüneburg und Braunschweig durchgeführt. In diesen Veranstaltungen wurde das Konzept von Gesundheitsmanagement, die Förderkriterien und Förderbausteine sowie das Antragsverfahren vorgestellt. Es gab für die Dienststellen Raum, erste Ideen und Ansätze für einen Projektantrag zu entwickeln und eine Rückmeldung vom Beratungsservice zu bekommen. Dabei konnten viele Fragen zum Vorgehen und zur Antragstellung geklärt werden. Mit den zehn Informationsveranstaltungen wurden insgesamt 115 Dienststellen erreicht. Teilgenommen haben meist 2-3 Personen pro Dienststelle (Dienststellenleitung, Bereich Personal- und Organisationsentwicklung, Personalrat und auch andere Interessenvertretungen).

Damit gab es weniger einzeln nachgefragte Informationsveranstaltungen vor Ort in den Dienststellen. Intensive Beratungen folgten für die Dienststellen, die tatsächlich ein Interesse hatten, einen Förderantrag zu stellen.

#### **4.7.3.3 Begleitung der Modellprojekte in Netzwerken**

Den Schwerpunkt in der Begleitung und Beratung der Modellprojekte bilden die Netzwerke. Seit Ende 2003 sind alle Modellprojekte in einem Netzwerk organisiert. Der Beratungsservice bietet jährlich für die 45 Dienststellen regelmäßige Netzwerktreffen zur kollegialen Beratung an. Darüber hinaus findet einmal pro Jahr eine große Fachkonferenz zum Gesundheitsmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung für alle Projekte statt.

#### **Netzwerke zur kollegialen Projektberatung**

Seitens der Projekte bestand der Wunsch, die Beratung und Betreuung zu intensivieren. Deshalb werden vom Beratungsservice seit 2005 mehrere Termine im Jahr zur kollegialen Projektberatung angeboten. Die Netzwerktreffen verteilen sich vornehmlich auf die Standorte Hannover und Oldenburg.

Im Vergleich zum letzten Jahr haben in 2006 deutlich weniger Netzwerktreffen zur kollegialen Beratung stattgefunden. Dies hängt vermutlich auch mit den veränderten Förderbausteinen zusammen, die insbesondere die Finanzierung einer kontinuierlichen Prozessbegleitung und -beratung ermöglichen. Damit sinkt möglicherweise der Beratungsbedarf innerhalb der Netzwerke. Zudem gab es in diesem Jahr auch weniger geförderte Projekte als im Vorjahr.

Der Beratungsservice hat ein Netzwerktreffen am 14. Juni und eins für alle neu in 2006 geförderten Projekte am 28. September durchgeführt. Beide Treffen fanden diesmal in Hannover statt.

## Gesamtnetzwerktreffen / Fachkonferenz

Neben den Teilnetzwerken findet einmal pro Jahr ein Gesamtnetzwerktreffen aller Modellprojekte statt. Am 2. März 2006 haben ca. 120 Teilnehmerinnen und Teilnehmer an der Veranstaltung zum Start in die dritte Ausbauphase von Gesundheitsmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung teilgenommen. In Anlehnung an die Bilanzveranstaltung vom 9. Dezember 2004 zur zweiten Ausbauphase sollten in diesem Jahr vor allem die Herausforderungen für die künftige Entwicklung in den Mittelpunkt gestellt werden. Die „neue“ Steuerungsgruppe hat ihre Ziele und wesentlichen Arbeitspakete für die kommenden drei Jahre vorgestellt. Der Großteil der Veranstaltung war dem breiten Erfahrungsaustausch der Projekte gewidmet. Zu sieben verschiedenen Themen in zwei Workshopphasen konnten die Beteiligten diskutieren und ihre Erfahrungen austauschen. Der Beratungsservice hat einen inhaltlichen Einstieg in die Themen der Workshops gegeben und vier der Workshops moderiert.

## Netzwerk für Berater und Beraterinnen der Pilotfinanzämter

Der Beratungsservice bietet für zwölf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus drei Finanzämtern, die seit 2005 als Beraterin und Berater für andere Finanzämter tätig sind, die Möglichkeit, sich in ihrer neuen Rolle coachen zu lassen. Im Rahmen eintägiger Treffen können die Personen ihre Erfahrungen wechselseitig austauschen und sich zu bestimmten Situationen beraten lassen. Ein Treffen wurde am 28. Februar 2006 mit allen Beraterinnen und Beratern in Hannover durchgeführt. Zentrale Themen waren die Zusammenarbeit in der Beratergruppe sowie Auftragsklärung und Kontrakte mit den Projekten. Auf ausdrücklichen Wunsch hat der Beratungsservice am 29. September für einen Teil der Beraterinnen und Berater eine eintägige Moderationschulung durchgeführt.

### 4.7.4 Evaluation der Modellprojekte

Gemäß der Vereinbarung nach § 81 NPersVG zum Gesundheitsmanagement hatte die Steuerungsgruppe im Jahr 2004 ein einheitliches Konzept zur Evaluation der Modellprojekte und ein darauf basierendes Design für die Durchführung entsprechender Workshops entwickelt, das seither angewandt wird. Mit der Evaluation werden zwei Ziele verfolgt: Zum einen erfolgt eine Beurteilung der Projekte nach einheitlichen Kriterien und Maßstäben in Form einer Selbstbewertung. Zugleich eröffnet die gemeinsame Reflexion der im Projekt durchlaufenen Prozesse und der erreichten Ergebnisse Lernchancen für alle Akteure. Die Lernerfahrungen bilden eine wichtige Grundlage für die erfolgreiche Gestaltung weiterer Prozesszyklen im Gesundheitsmanagement und Veränderungsprozesse in den Dienststellen.

Der Beratungsservice führt diese eintägigen Evaluationsworkshops vor Ort in den Dienststellen durch. Im Jahr 2006 wurden die Gesundheitsmanagementprojekte folgender Dienststellen evaluiert:

Tab. 2: evaluierte Projekte im Jahr 2006

| Termine    | Dienststellen                            |
|------------|--|
| 23.05.2006 | Niedersächsisches Kultusministerium      |
| 05.07.2006 | Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen |
| 20.07.2006 | Sozialgericht Lüneburg                   |
| 26.09.2006 | Sozialgericht Aurich                     |
| 16.11.2006 | Sozialgericht Hildesheim                 |

## **4.8 Patientinnen- und Patienteninformationen**

Nach Auslauf des Modellvorhabens „Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen gemäß § 65b SGB V“ sind Patientinnen- und Patienteninformationen weiterhin ein Schwerpunkt der Arbeit der Landesvereinigung. Zusammen mit Kooperationspartnern wird dieser Themenbereich in Tagungen und Veröffentlichungen behandelt.

### **4.8.1 Arbeitskreis Patientinnen- und Patienteninformation**

Seit 1999 moderiert und koordiniert die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. den landesweiten Arbeitskreis Patientinnen- und Patienteninformation. Die Mitglieder des Arbeitskreises informieren über ihre Arbeitsgebiete und Schwerpunkte und stellen dort neue Themen vor. Es werden Tagungen zu Schwerpunkten veranstaltet, Materialien erarbeitet sowie Beiträge und Berichte veröffentlicht.

2006 fanden vier reguläre Sitzungen des Arbeitskreises statt. Erarbeitet wurde dabei ein Programm für eine Fachtagung zum Thema „Patientensicherheit in Niedersachsen“, die 2007 stattfinden soll.

### **4.8.2 Ethikveranstaltungen**

In Kooperation mit der Henriettenstiftung fand am Buß- und Betttag der Tag der Ethik unter Beteiligung von Schülerinnen und Schülern allgemeinbildender Schulen sowie der Krankenpflege- und Altenpflegeschule der Henriettenstiftung statt. Thema der Veranstaltung war die Diskussion pro und contra Patientenverfügung, Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht einschließlich der daraus entstehenden Verpflichtungen für die handelnden Personen. Es ging dabei um Aufklärung und Information von nichteinwilligungsfähigen Patientinnen und Patienten sowie die Beratung der Angehörigen und Bekannten von Betroffenen.

In Kooperation mit der Henriettenstiftung, der Ärztekammer Niedersachsen, der Niedersächsischen Krebsgesellschaft e.V., Kibis sowie Selbsthilfegruppen fand auch 2006 wieder ein onkologisches Symposium zum Thema „Diagnose Krebs - Patientinnen und Patienten“, diesmal „in der Bauchraumchirurgie und Palliativversorgung“ statt. Fachleute, Betroffene und deren Angehörige tauschten sich aus und diskutierten bis in den späten Abend hinein. Die Möglichkeiten bei einer frühzeitigen Diagnose wurden ebenso angesprochen wie die Maßnahmen, die in der Palliativversorgung stattfinden können bei infauster Diagnose und negativer Prognose. Am Ende fand ein Podiumsgespräch zur Finanzierbarkeit von Palliativversorgung statt. Es diskutierten Vertreter der Krankenkassen, der Politik und der ambulanten und stationären Palliativversorgung miteinander.

### **4.8.3 Schulungen**

Im Rahmen des Projektes „Mit Migrantinnen für Migrantinnen“ des Ethno-Medizinischen Zentrums, finanziert vom BKK Bundesverband, werden zweisprachige Migrantinnen und Migranten zu Fragen des Gesundheitswesens geschult und zu Mediatorinnen und Mediatoren ausgebildet. Die Landesvereinigung war 2006 auch wieder an einer Seminareinheit der Mediatorinnenschulung beteiligt.

Eine Tagung der AOK in Bad Sachsa befasste sich mit der Fort- und Weiterbildung von Patientenberaterinnen und -beratern im Rahmen des AOK Projektes „KOMPASS“. Die Landesvereinigung hat den Bereich der Schulung zu Patientenrechte und Patientenpflichten übernommen.

## **4.9 Niedersächsische Landesagentur Generationendialog**

Die Niedersächsische Landesagentur Generationendialog (NLG) ist eine landesweite Informations-, Beratungs- und Vernetzungsstelle zur Förderung des inter- und intragenerativen Dialogs im Gemeinwesen und zur Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements. Die NLG hat zum Ziel, gemeinsam mit anderen Akteuren aus staatlichen und nichtstaatlichen Einrichtungen, aus Kommunen, Wirtschaft und Wissenschaft bürgerschaftliches Engagement und den Dialog zwischen Alt und Jung zu fördern. Sie fördert freiwilliges Engagement, schafft Transparenz über landesweite Aktivitäten in diesem Bereich, verbreitet Modelle guter Praxis und unterstützt und vernetzt die Engagementarbeit vor Ort.

### **4.9.1 Fachtagung „Altern als Chance“**

Deutschland wird älter, bunter und weniger. Der grundlegende Wandel in der Gesellschaft, veränderte Generationenbeziehungen sowie eine fortschreitende Alterung der Gesellschaft erfordert neue Konzepte und Schwerpunktsetzungen in Politik und Gesellschaft. Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit hat Leitlinien für eine moderne Seniorenpolitik in Niedersachsen formuliert, die eine Orientierung geben sollen für eine Gesellschaft des langen Lebens.

In der Veranstaltung im Mai 2006 wurden die Leitlinien für eine moderne Seniorenpolitik in Niedersachsen erstmalig einem größeren Fachpublikum zugänglich gemacht und in unterschiedlichen Themenblöcken diskutiert. Das Ministerium ist damit in einen Dialog mit gesellschaftlichen Gruppen über die Chancen einer Gesellschaft des langen Lebens eingetreten. Kommunen, soziale Verbände, Organisationen und Vereine diskutierten mit dem Landesseniorenrat und Vertretern aus Seniorenbeiräten ebenso wie mit Wirtschaft, Gewerkschaften und Kirchen. Die Diskussion diente der Konkretisierung und Definition von zukünftigen Zielen der Seniorenpolitik in Niedersachsen.

Die Veranstaltung wurde für das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit in Kooperation mit der Landeshauptstadt Hannover durchgeführt.

### **4.9.2 Fachtagung „Ältere Arbeitnehmer / Arbeitnehmerinnen – Altes Eisen?“ Wege zu einer ressourcenorientierten Unternehmenskultur**

Die öffentlich geführte Diskussion um Vorruhestandsregelungen, ein spätes Renteneintrittsalter und die Nutzung der Potenziale Älterer wurde vor dem Hintergrund einer ressourcenorientierten, gesundheitsförderlichen und lebenslaufbezogenen Gestaltung des Erwerbslebens im Rahmen der Fachtagung erörtert. Es wurden zunächst die Bedürfnisse und Potenziale älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und im weiteren Verlauf der Tagung innovative Ansätze für eine altersgerechte Beschäftigung dargestellt. Im gesunden Altersmix sowie in der Möglichkeit, das Erfahrungswissen der älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu nutzen, liegt zukünftig eine Chance für Unternehmen.

Zielgruppen der Tagung waren sowohl Unternehmerinnen und Unternehmer und Personalmanager als auch Fachkräfte aus dem Gesundheits-, Wirtschafts-, Bildungs- und Sozialbereich.

Die Veranstaltung wurde in Kooperation mit dem Staatlichen Gewerbeaufsichtsamt Hannover, dem Runden Tisch für betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Region Hannover und dem Weiterbildungsstudium Arbeitswissenschaft an der Leibniz Universität Hannover durchgeführt.

#### **4.9.3 Fachtagung „Altern – Schönheit – Ethik“**

Der Titel dieser Veranstaltung „Altern-Schönheit-Ethik“ weist auf ein Thema hin, das durch die Möglichkeiten der modernen Medizin, durch die Schönheitsindustrie und durch Anti-Ageing-Kampagnen mittlerweile für junge und ältere Menschen interessant geworden ist. Die Fragen, die auf dieser Tagung diskutiert wurden, sind solche, die sich mit dem Begriff des Alterns und der Akzeptanz von Älterwerden in der Gesellschaft befassen. Es wurde über ethisch-moralische Bewertungskriterien für Schönheitsoperationen gesprochen. Die ökonomische Seite von bewusster Körperumgestaltung durch medizinische Maßnahmen wurde betrachtet und damit auch die Frage nach wunscherfüllender Medizin gestellt. Die Kommerzialisierung von Schönheit im Alter durch Industrie und Medien war ein weiterer Schwerpunkt der Fachtagung. Schließlich wurden die genderspezifischen Aspekte des Themas diskutiert. Die Tagung verdeutlichte, welche gesellschaftlichen Vorstellungen beim Thema Älterwerden vorhanden sind, wer Maßstäbe für Körperästhetik im Alter festlegt und wie in diesem Bereich mehr Wohlbefinden für alle hergestellt werden kann.

Die Veranstaltung wurde in Kooperation mit der Stiftung Leben und Umwelt, Heinrich Böll Stiftung Niedersachsen, dem Netzwerk Medien und Gesundheitskommunikation und der Henriettenstiftung durchgeführt.

#### **4.9.4 Veröffentlichung „Mehrgenerationenhäuser in Niedersachsen“**

Mehrgenerationenhäuser in Niedersachsen sind offene Tagestreffpunkte, in denen Begegnung, Kommunikation und gemeinsame Aktivitäten aller Generationen stattfinden. Das Projekt Mehrgenerationenhäuser ist von der Landesregierung im Jahr 2003 gestartet worden. Grundlage dafür ist ein Förderkonzept, das sowohl mehr Begegnung zwischen Jung und Alt als auch das freiwillige Engagement stärker fördert. Die Resonanz auf das niedersächsische Förderprogramm war sehr groß, so dass heute 30 Mehrgenerationenhäuser in Niedersachsen vom Land über einen Zeitraum von maximal fünf Jahren gefördert werden. Jedes der Häuser ist am Bedarf vor Ort ausgerichtet, so dass jedes von ihnen ein unterschiedliches Profil aufweist. Gemeinsam ist allen Häusern, dass sie das Miteinander zwischen den Generationen fördern wollen und einen Ort schaffen, an dem unterschiedliche Generationen miteinander in den Dialog treten können.

Die Broschüre über die niedersächsischen Mehrgenerationenhäuser ist von der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. für das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit erstellt und erstmalig beim Ersten Deutschen Familientag in Berlin am 15. Mai 2006 ausgelegt worden. Zu beziehen ist die Broschüre über die Pressestelle des Niedersächsischen Sozialministeriums.

#### **4.9.5 Beratungsarbeit: Netzwerk Generationendialog Südniedersachsen**

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

Zusammen mit der Niedersächsischen Landesagentur Generationendialog und den übrigen Netzwerkpartnern ist ein Nachbarschaftswettbewerb organisiert worden, der den Dialog

zwischen den Generationen und das Miteinander in der Gesellschaft fördern soll. Der Wettbewerb findet im Zeitraum Januar bis April 2007 statt.

Erste Gespräche zum Aufbau weiterer Netzwerke Generationendialog sind in der Stadt Diepholz, Cloppenburg, Braunschweig und Langenhagen mit unterschiedlichen Akteuren geführt worden.

#### **4.9.6 Projektdatenbank zum freiwilligen Engagement**

Die 2002 auf der Basis einer Befragung erstellte Projektdatenbank wurde aktualisiert und wird in den Niedersächsischen Freiwilligenserver überführt. Die umfangreiche Projektdatenbank bietet einen guten Überblick über bestehende Aktivitäten und sorgt für bessere Vernetzungsmöglichkeiten. In der Datenbank sind zur Zeit rund 190 Projektbeschreibungen einzusehen. Sie ist über die Internetadresse [www.generationendialog-niedersachsen.de](http://www.generationendialog-niedersachsen.de) abrufbar.

#### **4.9.7 LINGA – Landesinitiative Niedersachsen Generationengerechter Alltag**

Am 31. Mai 2006 ist die LINGA (Landesinitiative Niedersachsen Generationengerechter Alltag) vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit ins Leben gerufen worden. Die LINGA ist ein Zusammenschluss von Kammern und Verbänden aus Wirtschaft und Handwerk, Vertretern der Wissenschaft, der Gewerkschaften, der Verbraucherorganisationen, der Wohnungswirtschaft und der Seniorenvertretungen. Ziel der LINGA ist es, sich gemeinsam auf die bevorstehenden Marktveränderungen, die durch die demographische Entwicklung vorstehen, vorzubereiten.

Die Geschäftsführung der LINGA liegt bei der WOB AG in Wolfsburg. 2007 wird die LINGA an verschiedenen Orten in Niedersachsen Veranstaltungen organisieren und so den Gedanken des „generationengerechten Alltags“ verbreiten.

#### **4.9.8 ExplorAging – Hochschulübergreifende Projektinitiative**

Das Projekt ExplorAging startete am 1. Juli 2006. Ein Netzwerk aus 20 verschiedenen Fachgebieten der hannoverschen Hochschulen und ihrer korrespondierenden Partner aus Wirtschaft und Gesellschaft verfolgen das Ziel, durch eine explorative Bestandsaufnahme mit dem Fokus der Altersdifferenzierung, die Veränderungstrends, Fragestellungen, Interventionsmöglichkeiten aus unterschiedlichen fachlichen Perspektiven zu identifizieren und zu beschreiben. Aus der Bedarfsanalyse sollen Handlungsempfehlungen für die Institutionen in der Wirtschaft und Gesellschaft abgeleitet werden. Den Hochschulen kommt dabei die Rolle zu, den Fokus der Altersdifferenzierung sowohl in Forschung und Beratung als auch in der Lehre und Weiterbildung zu verankern.

Die Landesagentur Generationendialog arbeitet in diesem Projekt mit und erarbeitet zusammen mit Projektgruppenpartnern Möglichkeiten, die Bedarfe nach Dienstleistungen in den Kommunen zu erfassen und zielgruppenspezifische Angebote in den Stadtteilen und Quartieren anzubieten.



## 4.10 Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen

Das Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen wird seit 2003 als Projekt vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit bis Ende 2007 gefördert. Hintergrund ist das am 01.01.2002 in Kraft getretene Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz (§ 45 a-c SGB XI).

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

Im Jahr 2005 wurde eine Verlängerung des Projektes beantragt, da das Ziel einer angemessenen Versorgungsstruktur in Niedersachsen noch nicht erreicht wurde. So gibt es zwar schon einige sehr gut versorgte Gebiete, in denen auch entsprechende Vernetzungsstrukturen aufgebaut werden konnten, aber auch Regionen, in denen noch kein oder nur ein geringes Angebot besteht. In diesen Gebieten ist noch eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit notwendig, um Einrichtungen für den Aufbau niedrigschwelliger Betreuungsangebote zu gewinnen. Die Erfahrungen im Informationsbüro haben gezeigt, dass auch bei den bereits anerkannten Einrichtungen noch Bedarf an Information, Austausch und Unterstützung besteht, um diese Angebote in der Praxis umzusetzen.

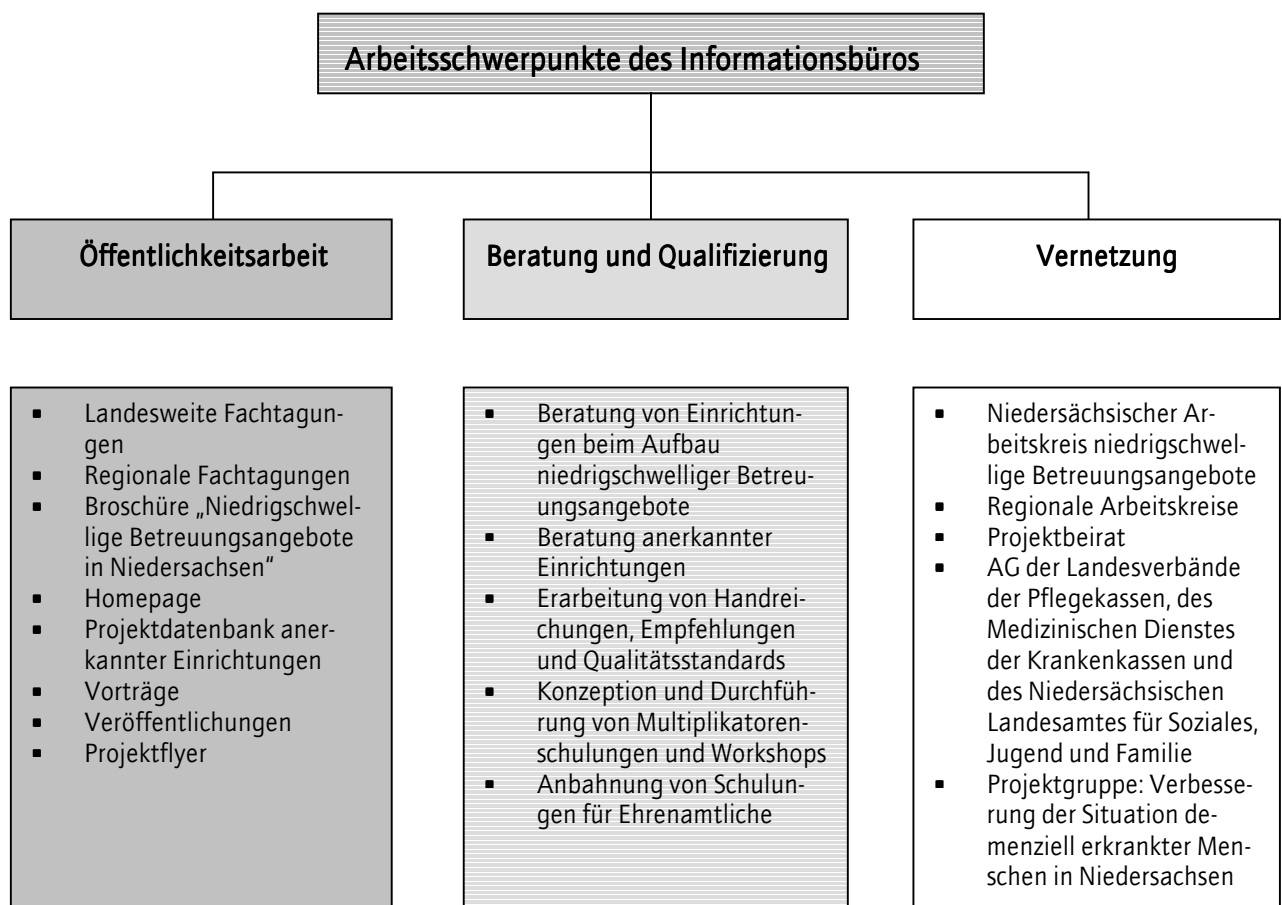


Abb. 11: Übersicht über die Arbeitsschwerpunkte

#### 4.10.1 Öffentlichkeitsarbeit

Aktuelle Informationen zum Projektstand bzw. einzelnen Themenschwerpunkten werden auf der Homepage des Informationsbüros veröffentlicht. Dazu gehören u. a. Kurzinformationen, Veranstaltungshinweise und Handreichungen. Die Adresse der Homepage lautet:

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

Weiterhin hat 2006 eine umfassende Öffentlichkeitsarbeit stattgefunden. Dazu gehören eigene Fachtagungen (s. 4.10. 5), Mitarbeit und Vorträge in unterschiedlichen Gremien sowie Veröffentlichungen zum Thema, z. B. in der regionalen Tagespresse.

#### **Vorträge sowie Mitarbeit in verschiedenen Arbeitskreisen und Gremien:**

- Projektgruppe: Verbesserung der Situation demenziell erkrankter Menschen in Niedersachsen
- Vorträge in Rahmen externer Qualitätszirkel des Bundesverbandes Ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen e. V.
- Mitarbeit und Vorstandstätigkeit Bundesarbeitsgemeinschaft der Angehörigenberatung (BAGA)
- Vortrag in Freckenhorst, Demenz-Service-Zentrum, NRW

#### **Broschüre:**

Im September 2006 ist die Neuauflage der Broschüre „Niedrigschwellige Betreuungsangebote nach dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz in Niedersachsen“ erschienen. Darin sind die bis dato anerkannten Einrichtungen nach Postleitzahlen sortiert aufgelistet. Weiterhin enthält die Broschüre einige allgemeine Informationen sowie die Anerkennungsverordnung und die Förderrichtlinie.

#### 4.10.2 Aktualisierung der Bestandsaufnahme und Ausbau der Projektdatenbank

Bis Ende 2006 gab es in Niedersachsen 196 anerkannte niedrigschwellige Betreuungsangebote. Die Information, welche Einrichtungen anerkannt sind, ist der aktuellen Liste des Niedersächsischen Landesamtes für Soziales, Jugend und Familie zu entnehmen, die monatlich aktualisiert wird. Diese Liste ist auch auf der Internetseite des Informationsbüros abrufbar. Um einen Überblick über die Verteilung der Angebote zu geben, sind dort auch Karten mit den bereits anerkannten Einrichtungen aufgeführt. Diese sind nach Zielgruppen und Betreuungsarten differenziert und werden in regelmäßigen Abständen aktualisiert.

Zu den Aufgaben des Informationsbüros gehört die Bestandsaufnahme niedrigschwelliger Betreuungsangebote in Niedersachsen. Dazu werden die bereits anerkannten Einrichtungen mit Hilfe eines fünfseitigen Fragebogens um eine detaillierte Beschreibung ihres Angebotes gebeten. Diese Erhebung wird kontinuierlich weitergeführt. Bis Ende 2006 waren knapp 140 Einrichtungen in der Datenbank verzeichnet.

#### 4.10.3 Gremien und Arbeitskreise des Informationsbüros

Der Arbeitskreis mit Vertreterinnen und Vertretern der Landesverbände der Pflegekassen hat sich 2006 zweimal getroffen. Bei den Sitzungen wurden aktuelle Fragestellungen insbesondere zu den Abrechnungsmodalitäten, der Information durch die Pflegekassen und der Förderung erörtert.

Der Projektbeirat wurde 2006 einmal einberufen. An der Sitzung haben elf Personen aus den relevanten Arbeitsbereichen teilgenommen. Neben den Berichten aus den verschiedenen Arbeitsfeldern wurden die Themen Förderbedingungen und Etablierung der Angebote

diskutiert. Abschließend wurden die geplanten Aktivitäten und Veranstaltungen des Informationsbüros dargestellt.

Neben dem Niedersächsischen Arbeitskreis ist auch eine Vielzahl weiterer regionaler Arbeitskreise entstanden. Derzeit gibt es folgende regionale Arbeitskreise zum Thema:

- Emsland
- Hildesheim
- Lüneburg
- Oldenburg
- Osnabrück
- Region Hannover
- Soltau-Fallingb.ostel
- Süd-Niedersachsen
- Wilhelmshaven

Diese Arbeitskreise treffen sich individuell nach Bedarf ca. dreimal im Jahr. Themen der Arbeitskreise sind u. a. die Organisation von Schulungen für Ehrenamtliche, Öffentlichkeitsarbeit, Freiwilligenmanagement und Besichtigung von Einrichtungen. Für die neu initiierten Arbeitskreise wurde eine eintägige Multiplikatorenschulung angeboten.

Es werden überwiegend konkrete Themen der Umsetzung und inhaltlichen Ausgestaltung wie z. B. Abrechnungsmodalitäten, Bereitstellung von Fahrdiensten, Beschäftigungsmöglichkeiten in der Gruppenbetreuung, Schaffung von Zugängen zu den betroffenen Familien, Schulungsangebote der Ehrenamtlichen und Umgang mit der Förderung diskutiert.

Der Niedersächsische Arbeitskreis dient der Information, dem Kennenlernen von Beispielen guter Praxis, der Ausdifferenzierung der Angebote sowie dem Austausch und hat sich 2006 zweimal getroffen. An den Treffen haben jeweils ca. 40 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anerkannter Angebote teilgenommen. Das Treffen wird insbesondere von den Einrichtungen besucht, die dabei sind, sich zu etablieren und die Angebote weiter ausdifferenzieren möchten. Es wird vom Informationsbüro organisiert und dauert vier Stunden.

#### **4.10.4 Beratung von Einrichtungen**

Wie bereits im Vorjahr hat die Beratung von Einrichtungen viel Raum eingenommen. Dies betrifft sowohl bereits anerkannte Einrichtungen als auch potenzielle Anbieter, die erste Informationen nachfragen bis hin zu ausführlichen Beratungsbesuchen vor Ort. Verstärkt wird auch Beratung zum Thema Förderung und Verwendungsnachweise nachgefragt. Weiterhin werden auch zunehmend allgemeine, landesübergreifende Anfragen zum Thema niedrigschwellige Betreuungsangebote an das Informationsbüro gerichtet.

#### **4.10.5 Landesweite Tagung**

In der Fachtagung „Mehr als nur Betreuung“ wurden gesundheitsförderliche Aspekte niedrigschwelliger Betreuungsangebote und Empowermentstrategien thematisiert und einem interessierten Fachpublikum mit ca. 49 Teilnehmern und Teilnehmerinnen präsentiert.

#### **4.10.6 Schulungen und Workshops**

Regionale und zentrale Schulungen gehören seit Projektbeginn zum Angebot des Informationsbüros. 2006 gab es mehrere eintägige Schulungen mit Themenvertiefungen als auch eine zweitägige Schulung als Aufbaukurs zur Etablierung anerkannter Einrichtungen.

Die Multiplikatorenschulung „Mit Betreuungsangeboten durchstarten“ wurde 2006 erstmalig durchgeführt und richtete sich an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die niedrigschwellige Betreuungsangebote in ihrer Einrichtung anbieten und etablieren möchten. Dabei wurden die Themen Freiwilligenarbeit, Öffentlichkeitsarbeit und Profilentwicklung in der Europäischen Akademie Bad Bevensen vertieft.

Weitere Schwerpunktthemen wurden in Workshops beispielsweise zum Thema „Betreuungsgruppenarbeit“ angeboten. Aufgrund der großen Nachfrage wurde dieser Workshops dreimal durchgeführt, einer davon speziell für Einrichtungen, die mit geistig behinderten Menschen arbeiten. Ergänzend wurden auch eintägige Schulungen für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in unterschiedlichen Regionen durchgeführt.

Bei Bedarf unterstützt das Informationsbüro Einrichtungen hinsichtlich der Organisation von Schulungen für Ehrenamtliche. Zur Verbesserung der Transparenz von regionalen Schulungsangeboten veröffentlicht das Informationsbüro auch die Ausschreibungen auf ihrer Homepage und verbreitet sie in den regionalen Arbeitskreisen.

#### **4.10.7 Weitere Veranstaltungen in Kooperation mit anderen Institutionen**

Weiterhin haben Veranstaltungen mit unterschiedlichen Kooperationspartnern und Themen stattgefunden (vgl. Anhang):

- „Alt dement/psychisch krank und nun...?“ in Hünzingen, Kooperation mit dem Landkreis Soltau-Fallingb., AWO Trialog in Walsrode und dem Caritas-Forum-Demenz
- „Ältere Arbeitnehmer/Arbeitnehmerinnen- altes Eisen? Wege zu einer ressourcenorientierten Unternehmenskultur“ in Hannover, Kooperation mit dem Staatlichen Gewerbeaufsichtsamt, dem Runden Tisch Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Region Hannover und dem Weiterbildungsstudium Arbeitswissenschaft
- „Wo bin ich? Betreuung demenzkranker Menschen im Krankenhaus“ in Hannover, Kooperation mit der Niedersächsischen Alzheimer Gesellschaft e.V., Ambet e.V., Braunschweig und der Region Hannover.

## 5. Anhang

### 5.1 Veranstaltungen

#### 5.1.1 Fachtagungen/Foren/Kongresse 2006

(TN = TeilnehmerInnenanzahl, GF = Gesundheitsförderung)

| Tagungsthema  | KooperationspartnerInnen   | TN  | <i>Datum</i> |
|---|--|-----|--------------|
| Alt, dement/psychisch krank und nun...?                                   | SENECURA-Beratungsstelle für ältere Menschen, LK Soltau-Fallingbostel, Caritas Forum Demenz, AWO Dialog gGmbH  | 106 | 25.01.06     |
| Psychische Gesundheit an Hochschulen: Schwerpunkt Studierende             | Universität Hannover, Techniker Krankenkasse   | 63  | 27.01.06     |
| Schwaches Alter, starkes Alter - neues Alter(n)?!<br>Open Space Konferenz | Henriettenstiftung   | 49  | 07.02.06     |
| Arme Schule...?!<br>Allianzen bilden für Ernährung und Bewegung           | Akademie des Sports, DGE-Sektion Hannover e.V., Dt. Umwelthilfe, Verbraucherzentrale Nds., Nds. MS für den ländlichen Raum, Ernährung, Landwirtschaft u. Verbraucherschutz | 117 | 07.03.06     |
| Fit mit Ball – neue Konzepte der Gesundheitsförderung                     | BKK Landesverband Nds.-Bremen  | 37  | 16.03.06     |
| Alle gegen eine(n) ... Mobbing unter Kindern                              | Landesstelle Jugendschutz Nds.   | 207 | 24.04.06     |
| Damit Pflege nicht krank macht!   | Brandes & Diesing, Care Pool Hannover GmbH   | 30  | 27.04.06     |
| Altern-Schönheit-Ethik  | Henriettenstiftung, Stiftung Leben & Umwelt, Netzwerk Medien u. Gesundheitskommunikation   | 56  | 02.05.06     |
| Jahrestagung "Sozialraumorientierte Prävention"                           |  | 51  | 04.05.06     |
| Über das Rauchverbot zum Präventionskonzept - Open Space Konferenz        | Nds. Landesstelle für Suchtfragen  | 56  | 10.05.06     |
| gesund leben lernen   | Spitzenverbände der Krankenkassen  | 81  | 18.05.06     |

| Tagungsthema   | KooperationspartnerInnen  | TN  | <i>Datum</i> |
|--|---|-----|--------------|
| Gesunde KiTa... nur mit uns!   | BKK Landesverband Nds.-Bremen, Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover, Landesunfallkasse Nds.   | 78  | 23.05.06     |
| Altern als Chance  | Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie u. Gesundheit  | 164 | 24.05.06     |
| Was bewegt Bewegte Schule?   | Akademie des Sports, Universität Osnabrück, Techniker KK, Nds. Kultusministerium, Gesetzl. Schülerunfallversicherung, Fridtjof-Nansen-Schule  | 206 | 30.05.06     |
| Be Smart – Don´t Start<br>Förderung des Nichtrauchens<br>bei Kindern und Jugendlichen    | BKK Riedel-de Haën, Niedersächsisches Landesamt für Lehrerbildung und Schulentwicklung, Niedersächsisches Kultusministerium   | 180 | 14.06.06     |
| 1. Fachtagung Gesundheitsförderung in Universitätskliniken                               | Universitätsklinikum Bonn, Arbeitskreis Gesundheitsfördernder Hochschulen, Landesunfallkasse NRW, Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser, Deutsches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung                            | 130 | 23.06.06     |
| Ältere Arbeitnehmer / Arbeitnehmerinnen – Altes Eisen?                                   | Staatl. Gewerbeaufsichtsamt Hannover, Runder Tisch f. betrieblichen Arbeits- u. Gesundheitsschutz in der Region Hannover, Weiterbildungsstudium Arbeitswissenschaft-Uni Hannover  | 82  | 28.06.06     |
| Resilienz – Was Kinder stärkt  | Landesschulbehörde Abt. Hannover, Landesjugendamt FB II   | 193 | 11.07.06     |
| Alle gegen eine (n)... Mobbing unter Kindern – Entstehungsbedingungen u. Gegenstrategien | Landesstelle Jugendschutz Nds.  | 498 | 13.09.06     |
| Gesund in der zweiten Lebenshälfte   | Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Bertelsmann Stiftung, Deutscher Präventionspreis   | 44  | 20.09.06     |
| Nachbarschaft, Migration u. Gesundheit – aktiv miteinander leben                         | LAG Soziale Brennpunkte Nds., Ethno-Medizinisches Zentrum e. V., Ausländerbeauftragte des Landes Niedersachsen, BKK Continental, Regionaler Knoten Niedersachsen im Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ | 63  | 21.09.06     |

| Tagungsthema  | KooperationspartnerInnen   | TN  | <i>Datum</i>     |
|---|--|-----|------------------|
| Mehr als nur Betreuung  |  | 49  | 26.09.06         |
| 2. Nds. Fachtagung<br>„essen-bewegen-wohl fühlen“<br>Gesund aufwachsen in Kita u.<br>Schule                   | KKH, VHS, Landesstelle Jugendschutz<br>Nds., Institut für Public Health u. Pflege-<br>forschung  | 95  | 12.10.06         |
| Gesundheit in Alten- u. Pflege-<br>heimen   | Pro Familia LV Nds., Nds. Ministerium<br>für Soziales, Frauen, Familie u. Gesund-<br>heit, Apothekerkammer Nds., Berufs-<br>genossenschaft für Gesundheitsdienst<br>und Wohlfahrtspflege (BGW)   | 63  | 01.11.06         |
| Auslauf- oder Zukunftsmodell<br>Gesundheitsförderung? 20<br>Jahre Ottawa-Charta zur Ge-<br>sundheitsförderung | Bundeszentrale für gesundheitliche<br>Aufklärung, Stiftungslehrstuhl Präven-<br>tion u. Reha in d. System- u. Versor-<br>gungsforschung, MHH, AOK-Die Ge-<br>sundheitskasse für Nds., Techniker<br>Krankenkasse, Deutsche Gesellschaft f.<br>Sozialmedizin u. Prävention | 163 | 20.-21.11.<br>06 |
| Wo bin ich? – Betreuung von<br>Menschen mit Demenz im<br>Krankenhaus  | Gerontopsychiatrische Beratung Kom-<br>petenz-Netzwerk Südostniedersachsen,<br>Ambet e.V., Region Hannover, Alzhei-<br>mer Gesellschaft Nds. e.V.  | 71  | 23.11.06         |
| Expertengespräch: „Rund um<br>die Selbständigkeit – Genera-<br>tionengerechte Dienstleistun-<br>gen“          |  | 35  | 27.11.06         |
| Chancen für Schulen   | Niedersächsisches Landesamt für Leh-<br>rerbildung und Schulentwicklung  | 180 | 05.12.06         |
| Ess-Störungen   | Agentur für Erwachsenen- und Weiter-<br>bildung, Service Center Beratung   | 33  | 14.12.06         |

### 5.1.2 Tagungen/Veranstaltungen mit der Landesvereinigung als Kooperationspartnerin

| Tagungsthema  | VeranstalterInnen  | TN         | Datum            |
|---|--|------------|------------------|
| gesund leben lernen                                     | LVG Sachsen Anhalt   | 250        | 29.-<br>30.03.06 |
| 2. Interdisziplinäres Onkologisches Symposium           | Henriettenstiftung   | 56         | 20.09.06         |
| Tag der Ethik   | Henriettenstiftung   | 72         | 22.11.06         |
| MännerLeben<br>Gesundheitskongress                      | Gesundheitspflege-Büro Esslingen,<br>Messe-AG, Sennheiser, Weleda , Re-<br>gion Hannover | ca.<br>500 | 25.11.06         |
| 12. Kongress Armut u. Ge-<br>sundheit                   | Gesundheit Berlin  | 1300       | 1.-2.12.06       |
| Symposium: Qualität messen,<br>darstellen u. verbessern | AOK-Die Gesundheitskasse für Nds.  |            | 04.12.06         |

### 5.1.3 Workshops/Seminare

| Workshop- und Seminarthemen  | KooperationspartnerInnen                                  | TN-Zahl | Veranstaltungstage |
|--|---|---------|--------------------|
| Psychische Belastung erkennen und erfassen, Grundlagen-seminar                                 | Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) | 8       | 18.01.06           |
| Psychische Belastung erkennen und erfassen, Verfahren-schulung                                 | Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) | 9       | 15.02.06           |
| Mit Betreuungsangeboten durchstarten...  | Gustav Stresemann Institut                                | 14      | 10.-<br>11.05.06   |
| Betreuungsgruppenarbeit  |   | 25      | 14.06.06           |
| Mit Charlotte u. Serafin unterwegs... Sprach- und Entwick-lungsförderung (noch) einmal anders! | HVHS Stephansstift  | 18      | 26.-<br>27.06.06   |

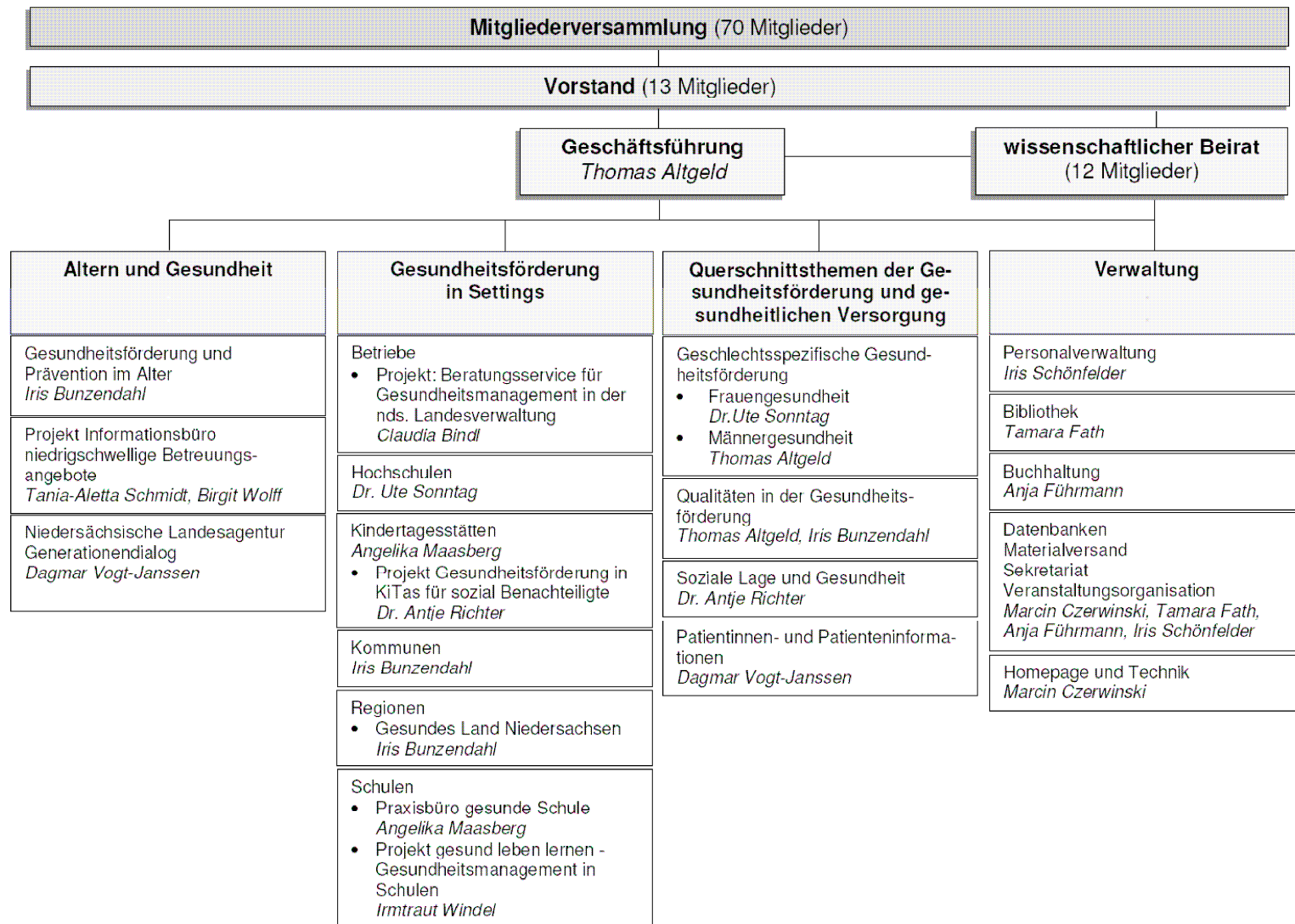


Arbeit der Geschäftsstelle

---

|                                   |                           |    |          |
|-----------------------------------|---------------------------|----|----------|
| Betreuungsgruppenarbeit           |                           | 27 | 10.07.06 |
| Betreuungsgruppenarbeit           |                           | 8  | 13.09.06 |
| Freiwilligenmanagement            | Lebenshilfe Niedersachsen | 6  | 11.10.06 |
| Zusammenarbeit mit Eltern fördern | Bildungswerk ver.di       | 29 | 06.11.06 |

## 5.2 Organigramm (Stand: 31.12.2006)



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

Christiane Deneke, Vorsitzende  
Fachhochschule Hamburg

Mark Barjenbruch  
Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen

Dr. Hans-Bernhard Behrends  
Stadt Hannover, FB Gesundheit

Torsten Dette  
IKK Weser-Ems

Helmut Fricke  
Nds. Krankenhausgesellschaft

Klaus Labuhn  
Ärztelkammer Niedersachsen

Jörg Niemann  
VdAK / AEV – Landesvertretung Niedersachsen

Dr. Jürgen Peter  
AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen

Olaf Weinel  
Verbraucherzentrale Niedersachsen e. V.

Ingo Werner  
BKK Landesverband Niedersachsen-Bremen

#### **Kooptierte Mitglieder:**

Dr. Dorothee Meyer-Mansour  
Nds. Min. für Ernährung, Landwirtschaft u. Verbraucherschutz

Dr. Gabriele Windus  
Nds. Min. für Soziales, Frauen, Familie & Gesundheit, Ref. 402

Liesel Westermann-Krieg  
Nds. Kultusministerium

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

Prof. Dr. Wilfried Belschner  
Carl-v.-Ossietzky-Universität Oldenburg

Prof. Marie-Luise Dierks  
Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. Carol Hagemann-White  
Universität Osnabrück

Prof. Dr. Christa Hüper  
Ev. Fachhochschule Hannover

Prof. Dr. Thomas Kieselbach  
Universität Bremen

Dr. Paul Mecheril  
Universität Bielefeld

Prof. Dr. Peter Paulus  
Universität Lüneburg

Prof. Dr. Norbert Schmacke  
Universität Bremen

Prof. Dr. med. Friedrich Wilhelm Schwartz  
Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. Karl Ernst von Mühlendahl  
Dokumentations- und Informationsstelle für Umweltfragen der Kinderärzte

Prof. Dr. Ulla Walter  
Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. Karin Wilkening  
Fachhochschule Braunschweig-Wolfenbüttel

## **5.5 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

Gesundheitsamt Grafschaft Bentheim Landkreis, Nordhorn

Gesundheitsselbsthilfe und Gesundheitsförderung e. V., Göttingen

Hartmannbund, Hannover

Heilbäderverband Niedersachsen, Bad Zwischenahn

Henriettenstiftung, Hannover

IKK-Landesverband Niedersachsen, Hannover

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, Hannover

Krankenhaus Charlottenstift GmbH - Abt. Naturheilkunde, Stadtoldendorf

Landesapothekerverband Niedersachsen e. V., Hannover

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  
Pro Familia Landesverband Niedersachsen e.V., Hannover  
Psychotherapeutenkammer Niedersachsen, Hannover  
ReGenesa, Frauen u. Mutter-Kind Vorsorge & Reha (Therapiezentren des Frauenwerks der Ev. luth. Landeskirche Hannover)  
Rheuma-Liga Niedersachsen e.V., Hannover  
Selbsthilfe-Büro Niedersachsen, Hannover  
Stadt Hannover, FB Gesundheit, Hannover  
Städt. Kliniken Delmenhorst, Kinderklinik, Delmenhorst  
Techniker Krankenkasse Landesvertretung Niedersachsen, Hannover  
Universität Lüneburg, Institut für Psychologie, Lüneburg  
Universität Lüneburg, ZAG, Lüneburg  
VdAK / AEV – Landesvertretung Niedersachsen, Hannover  
Verbraucherzentrale Niedersachsen e. V., Hannover  
Waldschlößchen e.V., Gleichen

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

(Stand: 31.12.2006)

### Mitarbeitende:

|                           |   |
|---------------------------|---|
| Thomas Altgeld            | Geschäftsführer,<br>Gesundheitsziele, Qualitätsmanagement, Männergesundheit   |
| Iris Bunzendahl           | Alter(n) und Gesundheit, Gesundheitsziele   |
| Claudia Bindl             | Beratungsservice Gesundheitsmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung  |
| Marcin Czerwinski         | Verwaltung, Homepage, Technik   |
| Tamara Fath ab 04/06      | Verwaltung, Bibliothek (Stud. Aushilfe)   |
| Anja Führmann             | Verwaltung, Buchhaltung   |
| Sabine Hillmann bis 03/06 | Verwaltung, Bibliothek (Stud. Aushilfe)   |
| 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   |
| Dr. Ute Sonntag           | Stellvertr. Geschäftsführerin,<br>Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen, Frauen und Gesundheit, EWHNET, Gesundheitsfördernde Hochschulen |
| Irmtraut Windel           | gesund leben lernen – Gesundheitsmanagement in Schulen  |
| Dagmar Vogt-Janssen       | Niedersächsische Landesagentur Generationendialog, Patientinnen- und Patienteninformationen   |
| Birgit Wolff              | Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen  |

Praktikantinnen und Praktikanten:

|                     |                    |
|---------------------|--------------------|
| 01.08.05 – 31.01.06 | Oliver Thomas      |
| 05.09.05 – 24.02.06 | Marlene Gerger     |
| 05.09.05 – 24.02.06 | Verena Krammer     |
| 01.03.06 – 31.07.06 | Irina Diel         |
| 01.03.06 – 31.05.06 | Marcus Wächter     |
| 15.07.06 – 30.11.06 | Dorothee Kihl      |
| 04.09.06 – 31.10.06 | Oxana Barthuli     |
| 04.09.06 – 31.10.06 | Swetlana Margackij |

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>Ehrenamtlicher Geschäftsführer der Akademie für Sozialmedizin Hannover e.V.</p> <p>Vorstand der Bundesvereinigung für Gesundheit</p> <p>Vizepräsident der Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e. V.</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>Mitglied im Landesarbeitskreis für Arbeitssicherheit des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit</p> <p>Steuerungskreis Gesundheitsmanagement in der Nds. Landesverwaltung</p> <p>Mitglied des Gutachergremiums der Präventionsausschreibungen des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, Bonn (2003 – 2007)</p> <p>Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates der PT - Zeitschrift für Physiotherapeuten, Pflaum Verlag GmbH &amp; Co. KG</p> <p>Mitglied im Nationaler Projektbeirat Projekt „HealthProElderly“, Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund</p> <p>Mitglied im Nationalen Beirat der IDEFICS Studie, Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin.</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, Forum „öffentlicher Dienst“</p>  |
| Angelika Maasberg | <p>Mitglied des Beirats der Medusana Stiftung</p> <p>Mitglied im Beirat der Deutschen Gesellschaft für Ernährung, Sektion Niedersachsen</p> <p>Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsfördernde Schulen</p>  |
| Dr. Antje Richter | <p>Sprecherin der Landesarmutskonferenz Niedersachsen</p> <p>Fachforum Gesundheit im Ministerium für Inneres und Sport</p>  |

|                     |  |
|---------------------|--|
| Dr. Ute Sonntag     | <p>Beirat des Feministischen Frauengesundheitszentrums Frankfurt/Main</p> <p>beratender Arbeitskreis Frauengesundheit bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung</p> <p>Mitglied im Netzwerk „Frauen aktiv contra Tabak e. V. (FACT)“</p>   |
| Dagmar Vogt-Janssen | <p>Mitglied im Leitungsteam des „dialog ethik“ in der Krankenhausbetriebsgesellschaft der Diakonische Dienste Hannover gGmbH</p> <p>Mitglied im Arbeitskreis Qualitätsmanagement Hannover</p> <p>Stellvertr. Sprecherin der Projektgruppe „Demographischer Wandel“ des Bundesnetzwerkes Bürgerschaftliches Engagement (BBE)</p> <p>Mitarbeit in der Regionalgruppe des Netzwerkes Deutsche Wirtschaftsethik</p> <p>Mitglied in der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung e. V. u. Mitarbeit in der Arbeitsgruppe Patientensicherheit und Risikomanagement (GQMG)</p> <p>Niedersachsen-Ring</p> <p>Runder Tisch für betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Region Hannover</p> <p>Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE)</p> |
| Birgit Wolff        | <p>Vorstand der Bundesarbeitsgemeinschaft Alten- und Angehörigenberatung e.V.</p> <p>Mitglied der Projektgruppe „Verbesserung der Situation demenziell erkrankter Menschen in Niedersachsen“, Medizinische Hochschule Hannover, Versorgungsforschung</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: Tania-Aletta Schmidt

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

Koordinierung: Dr. Ute Sonntag

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

Koordinierung: Dr. Antje Richter

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

Koordinierung: Thomas Altgeld, Dagmar Vogt-Janssen

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

Koordinierung: Dr. Ute Sonntag

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

Koordinierung: Tania-Aletta Schmidt, Birgit Wolff

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

Koordinierung: Dr. Ute Sonntag

### **Praxisbüro Gesunde Schule**

Koordinierung: Angelika Maasberg

### **Gesundheitsziele in Niedersachsen**

Koordinierung: Thomas Altgeld, Iris Bunzendahl

### **Netzwerk KiTa und Gesundheit Niedersachsen**

Koordinierung: Angelika Maasberg, Dr. Antje Richter

## 5.9 Veröffentlichungen

### 5.9.1 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

### 5.9.2 Artikel in Büchern und Fachzeitsungen in 2006

(ohne Newsletter Artikel)

| Erscheinungsdatum | Autor/-in                 | Titel  | Zeitschrift/ Buch/ Verlag  | Ausgabe 2006 | Seite    |
|-------------------|---------------------------|--|--|--------------|----------|
| 2006              | Antje Richter             | Schlüsselkompetenz Resilienz-Widerstandsfähigkeit von Mädchen u. Jungen fördern. | ProJugend, Fachzeitschrift der Aktion Jugendschutz, Landesarbeitsstelle Bayern e.V.  | 4/2006       |          |
| 2006              | Antje Richter, Gerda Holz | Armut und Gesundheit von Kindern im Kindergartenalter.                           | Wissen & Wachsen, Schwerpunktthema Gesundheit & Bewegung, Wissen. Verfügbar über:<br><a href="http://www.wissen-und-wachsen.de/page_gesundheit.aspx?Page=ce8bac07-88c4-4fb0-9dd3-086e68e4401d">http://www.wissen-und-wachsen.de/page_gesundheit.aspx?Page=ce8bac07-88c4-4fb0-9dd3-086e68e4401d</a> . | 2006         |          |
| 2006              | Antje Richter             | Was brauchen arme Kinder? – Resilienzförderung und Armutsprävention.             | In KiTa spezial, Kindertageseinrichtungen aktuell  | 4/2006       | S. 9-13  |
| 2006              | Antje Richter             | Gesund in allen Lebenslagen.   | In: Buskotte, Andrea; Schlieckau, Traudel: Wenn Eltern überfordert sind...- Sucht, Armut Vernachlässigung. Handlungsorientierungen für die Arbeit in KiTas und Schulen. Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen  | 2006         | S. 59-70 |
| 2006              | Antje Richter             | Mehr als nur gesundes Essen  | Niedrigschwellige Angebote im Diakonie- u. Gesundheitsladen in Hannover. Danken u. Dienen. Arbeitshilfe für Verkündigung, Gemeindegemeinschaft und Un-   | 2006         | S. 56-57 |

| Erscheinungsdatum | Autor/-in   | Titel  | Zeitschrift/ Buch/ Verlag   | Ausgabe 2006 | Seite      |
|-------------------|---|--|---|--------------|------------|
|                   |   |  | territ. Diakonie Ausgabe 2006. ISSN 1438-129X   |              |            |
| 2006              | Antje Richter   | Mehr als nur gesundes Essen  | Diakonie2006 – Profil, Positionen, Perspektiven. Diakonisches Werk der Ev. Luth. LK H.  | 2006         | S. 19-21   |
| 2006              | Vera Lasch, Walburga Freitag, Ute Sonntag,  | Gender, Health and Cultures  | kassel university press   | 2006         |            |
| 2006              | Alexander Krämer, Ute Sonntag, Brigitte Steinke, Sabine Meier, Claudia Hildebrand (Hrsg.) | Gesundheitsförderung im Setting Hochschule. Wissenschaftliche Instrumente, Praxisbeispiele u. Perspektiven.            | Juventa Verlag, Weinheim und München  | 2006         |            |
| 2006              | Silke Gräser, Thomas Hartmann, Ute Sonntag,   | Der Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen als gestaltende und vernetzende Plattform für das Setting Hochschule | In: Alexander Krämer, Ute Sonntag, Brigitte Steinke, Sabine Meier, Claudia Hildebrand (Hrsg.): Gesundheitsförderung im Setting Hochschule | 2006         | S. 167-185 |
| 2006              | Tania-Aletta Schmidt, Birgit Wolff  | Betreuung von Demenzkranken- Leistungen der Pflegekasse  | Jahrbuch- Wir Frauen auf dem Lande, Niedersächsischer Landfrauenverband Hannover e.V.   | 2006         | S. 41-42   |
| 2006              | Tania-Aletta Schmidt, Birgit Wolff  | Das Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz   | Seniorenratgeber- Älter werden in der Region Hannover, Region Hannover  | 2006         | S. 27      |
| 2006              | Dagmar Vogt-Janssen, Marcin Czerwinski  | Mehrgenerationenhäuser in Niedersachsen  | Pressestelle des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit  | 2006         |            |
| Januar 2006       | Thomas Altgeld  | Mehr Prävention und Gesundheitsförderung kann nur vor Ort realisiert werden.   | Prävention u. Gesundheitsförderung, Band 1, Heft 1  | 1/2006       | S. 24-32   |
| Januar 2006       | Thomas Altgeld, Petra Kolip   | Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Prävention.  | Juventa Verlag, Weinheim und München  | 1/2006       |            |
| Februar 2006      | Thomas Altgeld  | Krankheitshäufigkeit und Gesundheit älterer  | Public Health Forum   | Nr. 50 2/06  | S. 22-23   |

| Erscheinungsdatum | Autor/-in  | Titel  | Zeitschrift/ Buch/ Verlag  | Ausgabe 2006 | Seite     |
|-------------------|--|--|--|--------------|-----------|
|                   |  | Arbeitnehmer-Stereotypen und Herausforderungen.  |  |              |           |
| Mai 2006          | Thomas Altgeld, Bärbel Bächlein, Christiane Deneke | Diversity Management in der Gesundheitsförderung - Nicht nur die leicht erreichbaren Zielgruppen ansprechen!   | Mabuse-Verlag, Frankfurt   | 2006         |           |
| August 2006       | Thomas Altgeld                                     | Warum Gesundheit noch kein Thema für „richtige“ Männer ist und wie es eines werden könnte.   | J. Jacob, H.Stöver (Hrsg.) (2006), Sucht und Männlichkeiten-Entwicklungen in Theorie und Praxis der Suchtarbeit, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden | 8/2006       | S. 79-97  |
| Oktober 2006      | Thomas Altgeld                                     | Gesundheitsförderung: Eine Strategie für mehr gesundheitliche Chancengleichheit jenseits von kassenfinanzierten Wellnessangeboten und wirkungslosen Kampagnen. | M. Richter, K. Hurrelmann (Hrsg.), (2006): Gesundheitliche Ungleichheit - Grundlagen, Probleme, Perspektiven, VS-Verlag für Sozialwissenschaften Wiesbaden     | 10/2006      | S.389-405 |
| November 2006     | Thomas Altgeld                                     | Nachhaltige Prävention statt wirkungslose Saisonbetriebe und immer neue Modellprojektitis!   | IPP-Info   | Nr.4         | S. 4-5    |
| Dezember 2006     | Thomas Altgeld                                     | Gesundheit im Kindergartenalltag fördern und gestalten   | <a href="http://www.wissen-und-wachsen.de">http://www.wissen-und-wachsen.de</a>  |              |           |

## 5.10 Maßnahmen 2007 - Kurzüberblick

### Übergreifende Themenstellungen

- impu!se – Newsletter zur Gesundheitsförderung in Niedersachsen
- Qualitätshandbuch
- Tagung zu Gesundheitskampagnen und schwer erreichbare Zielgruppen

### Vereinsaktivitäten

- Wissenschaftlicher Beirat
- Jahrestagung der Landesvereinigung „Familiengesundheit - Gesundheitsförderung in den ersten Lebensjahren“

### Gesundheitsförderung in Erziehung und Bildung

- Gesundheitsförderung in / mit Kindergärten und Kindertagesstätten
- Gesundheitsförderung in / mit Schulen
  - Praxisbüro Gesunde Schule
  - Förderung des Nichtrauchens bei Kindern und Jugendlichen
  - Alle gegen einen – Mobbing unter Kindern – Präventionsstrategien in Schulen
- Gesundheitsfördernde Hochschulen
  - Arbeitskreistreffen
  - Thementag Psychosoziale Gesundheit, Schwerpunkt Beschäftigte
  - Gesundheitszirkel richtig einsetzen und effektiv moderieren
  - Homepage
  - Evaluierung des Arbeitskreises
  - Workshop „Gesundheitsförderung im Spannungsfeld verschiedener Interessengruppen“
- Gesundheitsbildung
  - Fachtagung Gesundheitsbildung im Zeitalter des Schlankheitswahnes

### Soziale Lage und Gesundheit

- Projekt „Regionale Knoten zur Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“
- Landesweiter und regionaler Arbeitskreis „Armut und Gesundheit“
- Fachtagung „Armut im Alter“
- Projekt „Frühe Förderung von Familien“
  - Fachtagung „Frühe Förderung von Familien“
- Mikro-Projekt „Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Mädchen und Jungen im Elementarbereich“
  - Projekt zur Gesundheitsförderung im Setting Kindertagesstätte nach dem Handlungskonzept „Gesund in allen Lebenslagen“
- Netzwerk KiTa und Gesundheit Niedersachsen

- Fachtagung „Familie und Gesundheit“

### **Arbeit und Gesundheit**

- Gesundheitsmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung
- Beratungsservice Gesundheitsmanagement
  - Vorbereitung und Durchführung von Workshops zur Information und Weiterbildung Interessierter sowie zur Einführung teilnehmender Behörden und Einrichtungen der Landesverwaltung
  - Vorbereitung und Durchführung von Netzwerktreffen der Funktionsträger und Funktionsträgerinnen des Gesundheitsmanagements in den teilnehmenden Behörden
  - Wissenschaftlicher Austausch mit anderen Trägern des betrieblichen bzw. behördlichen Gesundheitswesens sowie dem Beratungsteam Niedersachsen
  - Evaluation von Gesundheitsmanagementprojekten
  - Mitarbeit in der Steuerungsgruppe bei deren Aufgabenerledigung gem. Ziffer 8 der Vereinbarung zum Gesundheitsmanagement nach §81 NPersVG

### **Gesundes Land Niedersachsen - Gesundheitsziele**

- Gesundheitsziele in Niedersachsen – Bilanztagung
- Rauchfrei in Niedersachsen - Fachtagung
- Fachtagung „Psychische Gesundheit in der frühen Kindheit“

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

- Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit
- Fachtagung „Armut im Alter“

### **Gender und Gesundheit**

- Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen
  - Organisationsgruppe
  - Rundbriefe
  - 21. Fachtagung des Netzwerkes
- European Women's Health Network (EWHNET)
  - Transnationale Tagung „Equity in Access to Health Promotion, Treatment and Care for all European Women“
- Vernetzungsarbeit
  - Nationales Netzwerk Frauen und Gesundheit
  - Gender und Gesundheitsökonomie
- Männergesundheit
  - MännerLeben 2007

### **Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen**

- Arbeitsgruppe Frauenbelange in der Medizin



- Tagung zu Familiengesundheit

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

- Informationsveranstaltungsreihe „Chronische Erkrankungen“
- Patientensicherheit / Risikomanagement
- Internetseite

### **Niedersächsische Landesagentur Generationendialog**

- Netzwerkarbeit
- Projekt-Datenbank zum freiwilligen Engagement
- Durchführung von Fachveranstaltungen
- ExplorAging – Hochschulübergreifende Projektinitiative
- Neues Altern in der Stadt (NAIS) – Projekt der Bertelsmann Stiftung
- Weiterführung der Homepage

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

- Aktualisierung der Bestandsaufnahme und Ausbau der Projektdatenbank
- Fortlaufende Tätigkeiten
- Gremien
- Niedersächsischer Arbeitskreis niedrigschwellige Betreuungsangebote
- Regionale Arbeitskreise
- Landesweite Tagungen
- Schulungen und Workshops
- Anbahnung von Schulungen für Ehrenamtliche
- Flächendeckende Versorgung
- Dokumentation

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

- Beendigung des Modellversuches
- Projekt auf Landesebene