



Gesundheit
aktiv
fördern

STADTPUNKTE

ISSN 1860-7276

Aktuelle Informationen der HAG zur Gesundheitsförderung in Hamburg Nr. 1 Februar 2009

Editorial



Liebe Leserinnen und Leser,

„IN FORM“ – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung ist gestartet. Klare Sache, dass die HAG den Nationalen Aktionsplan (NAP) unterstützt und „IN FORM“ für uns in 2009 wegweisend ist. Unsere Rolle im Rahmen des NAPs: Vernetzung und Bündelung von Aktivitäten, Multiplikator(inn)enarbeit, Unterstützung und Beratung von Projekten und Aktionsbündnissen. Und Durchführung von Veranstaltungen – wie dem „Hamburger Expertenforum zur Gesundheitsförderung in der integrierten Stadtteilentwicklung“. Ziel des Forums ist, Gesundheitsförderung im Stadtteil zu verankern.

Unsere Vision ist, dass besonders in sozial benachteiligten Stadtteilen alle Akteure, Initiativen und Institutionen die Themen gesunde Ernährung und Bewegung im Alltag ganz selbstverständlich mitdenken, in ihre Angebote integrieren und ein passantes Leben fördern. Sei es ein Beschäftigungsprojekt, ein Stadtteilzentrum oder ein Nachbarschaftstreffpunkt. Oft braucht es gar nicht viel und manches läuft seit Jahren sehr erfolgreich.

Zwei Beispiele: Ob Mittagstisch, Frühstückstreff oder Zusammenarbeit mit dem Spielhaus Alsenplatz – bei FLAKS – dem Zentrum für Frauen in Altona-Nord – wird Beschäftigungsförderung, Qualifizierung, Nachbarschaftshilfe und familiäre Unterstützung für Jung und Alt mit gesundem Essen und Bewegung verbunden. Und im Soziokulturellen Zentrum Haus Drei treffen sich verschiedenste Nationalitäten aus der Nachbarschaft Altona-Altstadt am Esstisch der „Kulturküche“ – zusammen wird gesund gegessen, gesungen oder vorgelesen. Kinder erkunden unter dem Motto „Altona Altstadt aktiv“ ihren Stadtteil, entdecken Straßenspiele neu oder machen ohne Turnhalle Sport. Weitere vorbildliche Aktivitäten zur Gesundheitsförderung im Setting Stadtteil finden Sie im Innenteil.

In der nächsten Ausgabe der „Stadtpunkte“ geht es um Gesundheitsförderung in der Kita. Wir freuen uns auf Ihre Beiträge, Anregungen und Informationen! Redaktionsschluss ist am 16. März 2009.

Ihre Susanne Wehowsky und Team

Inhalt

- 1 Editorial
- 2 Das Thema
- 2 Stadtteil als Ort der Integration
- 2 Gesundheit im Quartier gezielt fördern
- 4 „Mehr als gewohnt: Stadtteile machen sich stark für Gesundheitsförderung“
- 5 Gesundheitsförderung in der integrierten Stadtteilentwicklung
- 7 Gesundheit im Sozialraum
- 8 Koordinaten neu bestimmen
- 9 HAG – aktiv
- 9 Aktivitäten des Regionalen Knotens
- 10 Kitas fit für die Zukunft
- 11 Senator Wersich beruft HAG erstmalig in den Integrationsbeirat
- 11 Wohnungslose: Ganz schön krank!
- 12 Mythen und Fakten in der SIDS-Prävention
- 13 Wettbewerb Gesunde Schule 2007 / 2008
- 14 Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung stärken
- 14 Gute Praxis
- 14 HPV-Impfung
- 15 Arbeitskreise
- 15 Gut zu wissen
- 22 Mediothek
- 22 Impressum
- 24 Termine

DAS
THEMA
DER
STADTPUNKTE



Stadtteil und
Gesundheit





Kolumne

Foto: privat

Stadtteil als Ort der Integration

Leonhard Hajen

Kindergarten, Schule und Betrieb sind als Orte der Gesundheitsförderung mittlerweile gut erprobt. Es gibt genügend Beispiele für eine „gute Praxis“, es hapert eher an der nötigen Breite der gesundheitsfördernden Aktivitäten.

Ganz anders bei der Gesundheitsförderung im Stadtteil. Auch hier gibt es gute und nachahmenswerte Beispiele, aber wir wissen sehr viel weniger, was wirksam ist. Gesundheitsförderung im Stadtteil ist auch unendlich viel komplizierter, weil die Zielgruppen so heterogen sind und es viel schwieriger als in Schule und Betrieb ist, die Akteure zu finden und zu organisieren, die Gesundheitsförderung in der Lebenswelt voranbringen. Das gemeinsame Wohnen in einem Stadtteil begründet noch keine Gemeinsamkeit, die zum gemeinsamen Handeln führt.

Stadtteil ist auch nicht gleich Stadtteil. Die Lebenserwartung bei Geburt ist in Wilhelmsburg acht Jahre niedriger als in Blankenese. Das Risiko krank zu werden, ist ähnlich ungleich verteilt. Gesundheitsförde-

rung zur Senkung der Morbidität und Steigerung der Lebenserwartung setzt dort am effektivsten an, wo soziale Benachteiligung am stärksten ist. Das Dilemma ist: In diesen Stadtteilen ist es auch am schwierigsten, freiwilliges Engagement zu aktivieren. Die Bereitschaft zu freiwilliger Arbeit in Organisationen oder Projekten steigt eben auch mit einem besseren sozialen Status und besserer Bildung.

Dabei wird Gesundheitsförderung, die im Stadtteil ansetzt, immer wichtiger. Warum?

1. Unsere Gesellschaft wird älter. Damit gibt es mehr Menschen, die nicht mehr erwerbstätig sind. Arbeit zu haben ist aber mehr als über ein regelmäßiges Einkommen zu verfügen. Es ist gleichzeitig der Ort, wo Anerkennung vermittelt wird, wo man erlebt, gebraucht zu werden. Der Beginn des Rentenalters wird häufig auch als ein Herausfallen aus sozialen Bezügen erlebt. Man fühlt sich noch fit und ist es auch, aber was tun? Die Bezüge aus der Arbeit sind weg, wie kann der Tag jetzt sinnvoll gefüllt werden? Klaus Dörner nennt das: Die Menschen sind hilfensbedürftig, sie suchen eine sinnstiftende Tätigkeit. Hier liegt die Chance einer älter werdenden Bevölkerung, wenn sie das Potential für soziale Aktivitäten im Stadtteil hebt.

2. Vereinzelung und Einsamkeit, fehlende körperliche und geistige Aktivität sowie ungesunde Ernährung sind gleichzeitig Ursache vieler Krankheiten. Soziale Ungleichheit setzt sich im Alter fort. Männer im unteren Einkommensfünftel haben mit 65 noch im Vergleich zur Gruppe der 20 % mit dem höchsten Einkommen eine um 5,9 Jahre geringere Lebenserwartung, Bei Frauen beträgt der Unterschied 3,9 Jahre. Gesundheitsförderung kann diese Menschen nur im Stadtteil erreichen, hier ist ihre

Lebenswelt, über die Veränderungen erreicht werden können.

3. Nun sind nicht alle Seniorinnen und Senioren fit und gesund, sondern je älter, desto größer die Wahrscheinlichkeit, krank und pflegebedürftig zu werden. Deshalb muss eine gute medizinische Versorgung im Stadtteil gewährleistet sein. Es muss ein Angebot für Langzeitpflege geben, dass so lange wie möglich ein Leben in der eigenen Wohnung und gewohnten Umgebung ermöglicht. Je besser die Bildung der Betroffenen, desto eher sind sie in Lage, die notwendigen Hilfen für sich zu organisieren und zu koordinieren.

4. Leistungsansprüche verteilt unser Sozialsystem aufgrund von Sozialgesetzen: Rente, Krankheit, Pflege, Unterhalt. Alles hübsch getrennt, damit es auch ordentlich verwaltet wird. Bei dem einzelnen Menschen kommt aber im Zweifelsfall alles zusammen: Er ist krank, braucht Pflege, hat Probleme, die Miete zu zahlen und kennt niemanden, der ihm hilft oder einfach nur ein paar Stunden in der Woche da ist.

Hier ist auch die große Herausforderung für Gesundheitsförderung im Stadtteil. Überspitzt gesagt: Beim Menschen zusammenzubringen, was zusammen gehört, nämlich die Integration von medizinischer Versorgung, Pflege, sozialen Diensten und freiwilligem Engagement von Menschen für andere Menschen. Der Stadtteil ist dafür als Handlungsraum schon viel zu groß, zu denken ist eher an das Wohnquartier oder die Nachbarschaft als sozialer Raum. Aktivierung als Programm der Gesundheitsförderung: ein großes Ziel, zu dem viele kleine Schritte führen.

Kontakt:

Prof. Dr. Leonhard Hajen
HAG-Vorsitzender

Gesundheit im Quartier gezielt fördern

Landesweite Foren in allen Bundesländern

Stefan Bräunling

Wie kommt Gesundheit in benachteiligte Stadtteile?“ – „Wie bitte? Gesundheitsförderung in schwierigen Lebenslagen“ – „Aufsuchen und Netzwerke bilden!“ – unter diesen Titeln fanden von Oktober 2008 bis Februar 2009 in allen

16 Bundesländern Fachtagungen der Regionalen Knoten zur Gesundheitsförderung im Stadtteil statt.

Das Programm Soziale Stadt startete 1999 als Gemeinschaftsinitiative des Bundes und der Länder, um Tendenzen zunehmender sozialer und

räumlicher Spaltung in den Städten entgegenzuwirken. Mit dem Programm werden gegenwärtig in 498 Programmgebieten in 318 deutschen Städten und Gemeinden neue Herangehensweisen in der Stadtteilentwicklung gefördert. Sozialraumorientie-



rung, integrierte Handlungskonzepte und die Moderation durch ein aktives Quartiersmanagement sind Kennzeichen der Vorgehensweisen. Gesundheitsförderung als ausdrückliches Ziel rangiert dabei derzeit noch nicht auf den vorderen Plätzen, wie Auswertungen der Handlungsschwerpunkte in den Quartieren durch das Deutsche Institut für Urbanistik (Difu) zeigen.

überlegt, wie die Bevölkerung für gesundheitsförderliche Ziele gewonnen werden kann und nachahmenswerte Beispiele vorgestellt.

In den Bereichen Ernährung und Bewegung besteht besonders dringender Handlungsbedarf. Gerade hier ist nicht zu übersehen, dass Kursangebote und reine Aufklärungskampagnen bei den Zielgruppen der sozial Benachteiligten auf wenig Resonanz stoßen. Neue, gesündere Handlungsweisen müssen erlernt und erprobt werden und im Laufe der Zeit in den gewohnten Lebensstil eingehen. Dies kann in den Settings Familie, Kindertagesstätte, Schule und eben auch im Stadtteil unterstützt werden.

Länderforen – deutschlandweit

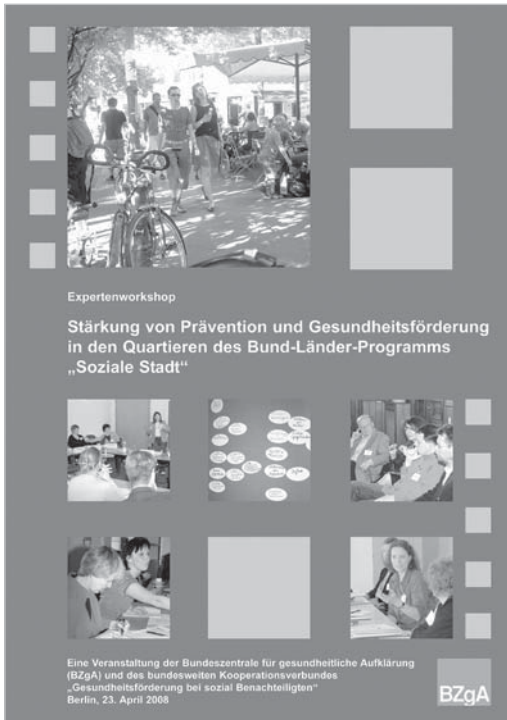
Das erste Landesforum fand am 10. Oktober 2008 in Mecklenburg-Vorpommern statt. Dabei wurden der Landesaktionsplan für Gesundheitsförderung und Prävention vorgestellt und die Teilnehmenden zur Zusammenarbeit eingeladen. In der Vorbereitung zum Landesforum in Brandenburg, das im Bürgerhaus im Quartiersgebiet Potsdam-Schlaatz

stattfand, haben die Landesministerien für Gesundheit und für Raumordnung eine Zusammenarbeit im Bereich sozialraumbezogener Gesundheitsförderung begonnen, die seitdem auch praktisch weiterentwickelt wird. Der Regionale Knoten Rheinland-Pfalz lud im November ebenfalls in ein Quartiersgebiet nach Trier-Nord ein, wo die „Gesundheitsteams vor Ort“ interdisziplinär zusammen arbeiten. In Sachsen-Anhalt fanden statt einer zentralen Tagung von September bis Dezember sieben dezentrale in den Landkreisen statt. Diese fanden großen Anklang und führten zu konkreten Kooperationen. Auch im Saarland bettete das Landesforum sich in ein mehrstufiges Vorgehen ein. Nach einer Netzwerktagung im August fand die Jahrestagung des Regionalen Knotens im November mit dem Thema „Die gesunde soziale Stadt“ statt. Anschließend wurden Ende Januar Workshops mit den Akteuren in den Quartiersgebieten angeboten. In Nordrhein-Westfalen konnte das Gesunde-Städte-Netzwerk

als Mitveranstalter für das Landesforum im November gewonnen werden. In Niedersachsen wurde das Forum besonders kommunikativ angelegt, Herzstücke der Veranstaltung waren ein „Stadtgespräch – So funktionieren Gesundheitswesen, Stadtteilarbeit und Sport- und Bewegungsangebote“ sowie eine „World Café“-Runde aller Teilnehmenden.

Erfolgreiche Strategien

Nach nunmehr neunjähriger Programmlaufzeit hat sich in den Programmgebieten der Sozialen Stadt vieles zum Besseren gewandelt. So kommt die beim Difu angesiedelte Bundestransferstelle Soziale Stadt in ihrem aktuellen, im Auftrag des Bundesministeriums erstellten Statusbericht u. a. zu dem Ergebnis, dass insbesondere in den Bereichen Schule, Bildung, Integration von Zuwanderern und Gesundheitsförderung Fortschritte



Dokumentation des Expertenworkshops

„Die in den Quartieren durchgeführten Maßnahmen berühren häufig die gesundheitlichen Belange der Bevölkerung. Doch noch ist die Gesundheitsförderung zu selten der Dreh- und Angelpunkt von Maßnahmen“, erläutert Prof. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), den Hintergrund der Initiative zu den Fachtagungen.

Regionale Knoten geben Impulse

Nach einem vorbereitenden bundesweiten Expertenworkshop im April 2008 in Berlin kommt das Anliegen nun vor Ort an. Die Regionalen Knoten des Kooperationsverbundes „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ wollten die Akteure aus der Gesundheitsförderung und der Stadtentwicklung zusammen bringen und luden dazu Quartiersmanagements, den Öffentlichen Gesundheitsdienst, Krankenkassen und viele weitere Akteure zu ihren Fachtagungen ein. Dort wurden Vorgehensweisen

Hamburger Expertenforum

Am 12. Februar 2009 findet das Hamburger Expertenforum „Gesundheitsförderung in der integrierten Stadtteilentwicklung“ statt. Die Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAG) führt dieses Forum in Kooperation mit der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) und der Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt (BSU) durch. Wie in den anderen Länderforen steht das Thema Gesundheit und Stadtteilentwicklung Fokus. Akteure aus den Bereichen Gesundheit, Stadtentwicklung, Bewegung, Ernährung und Wissenschaft arbeiten gemeinsam zu Bedarfen, Methoden und Strategien der gesundheitsfördernden Stadtentwicklung. Das Expertenforum will dazu beitragen gute Praxisansätze bekannt zu machen, Informationen über zielgruppenspezifische Bedürfnisse, Fördermöglichkeiten, Handlungsfelder sowie Qualität zu transportieren, die Vernetzung bzw. Strukturbildung zu stärken und Empfehlungen für eine gesundheitsförderliche Stadtteilentwicklung behördenübergreifend zu formulieren.

Das Thema



gemacht wurden. Als erfolgreiche Strategien der Gesundheitsförderung im Quartier bezeichnet der Statusbericht die Bildung von gesundheitsbezogenen Netzwerken, niedrigschwellige Angebote mit „Gehstruktur“ und Gesundheitsläden, -häuser und -treffs. Als hilfreiche Struktur zur Verstärkung der nun angestoßenen

Entwicklung wird „(...) die Einrichtung einer ‚Koordinierungsstelle Gesundheit‘ beim Quartiermanagement (...), die als lokaler ‚Kristallisationskern‘ eine gesundheitsbezogene Vernetzungsstruktur im Stadtteil anschiebt, pflegt und moderiert“, vorgeschlagen. [Download Statusbericht 2008 zum Programm Soziale Stadt: www.sozialestadt.de/veroeffentlichungen.]

In vielen Bundesländern wird nun daran gearbeitet, Strukturen zu nutzen und aufzubauen, die den Prozess weiter voranbringen. Dabei wird ver-

sucht, alle wichtigen Politikbereiche einzubeziehen. Die Einrichtung von Koordinierungsstellen – wie oben beschrieben – wäre sicherlich ein hilfreicher Schritt.

Kontakt:

Stefan Bräunling
Gesundheit Berlin
Tel: 030 – 44 31 90-74
braeunling@gesundheitberlin.de
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/:regionale-knoten

„Mehr als gewohnt: Stadtteile machen sich stark für Gesundheitsförderung“

Zwischenbilanz zu einem Forschungsprojekt

Gesine Bär, Christa Böhme, Dr. Bettina Reimann

Mit dem vom Deutschen Institut für Urbanistik (Difu) bearbeiteten Forschungsprojekt „Mehr als gewohnt: Stadtteile machen sich stark für Gesundheitsförderung“ sollen Strukturen, Abläufe und Projekte gesundheitsfördernder Stadtteilentwicklung weiterentwickelt und evaluiert werden. Der Setting-Ansatz der Gesundheitsförderung wird im Rahmen des Projektes mit Verfahren der Stadtteilentwicklung verbunden, die sich insbesondere bei der Umsetzung des Bund-Länder-Programms „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die Soziale Stadt“ bewährt haben. Im Ergebnis soll ein praxistaugliches Verfahren zur Implementation von Primärprävention für die Zielgruppen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene erarbeitet werden, das vor allem in sozial benachteiligten Stadtteilen einsatzfähig ist. Erprobt wird das Ganze in drei Stadtteilen: Fürth-Innenstadt, Halle-Silberhöhe und Hamburg-Altona-Lurup.

Herausforderungen gesundheitsfördernder Stadtteilentwicklung

In allen drei Fallstudien wurden zu Projektbeginn gemeinsam von lokalen Akteuren (Fachverwaltung, Kommunalpolitik, Quartiermanagement, Krankenkassen) und Begleitforschung des Difu besondere Herausforderungen für die gesundheitsfördernde Stadtteilentwicklung identifiziert. Insbesondere sind dies:

- Verzahnung gesundheitsfördernder Stadtteilentwicklung mit Ansätzen und Praxis sozialer Stadtteilentwicklung,
- Aufbau einer Kooperation zwi-

schen Kommunen, Krankenkassen(verbänden) und weiteren Stadtteilakteuren,

- Entwicklung und Qualifizierung von Projekten, die sich für die Gesundheitsförderung in sozial benachteiligten Stadtteilen besonders eignen.



Buden bauen macht Spaß

Foto: Deutsches Institut für Urbanistik

Qualitätselemente gesundheitsfördernder Stadtteilentwicklung

Um sich diesen Herausforderungen stellen zu können, wurden in den Fallstudien Qualitätselemente der gesundheitsförderlichen Stadtteilentwicklung abgestimmt, die im Projektverlauf konkretisiert und erprobt werden. Diese Qualitätselemente wurden zunächst recht allgemein gefasst:

- Bedarfsanalysen: kleinräumige Berichterstattung;
- Konzeptentwicklung: Verankerung des Themenfeldes „Gesundheit“ in lokalen Handlungskonzepten;

Erweiterung des klassischen Spektrums von Gesundheitsförderung um z. B. Umwelt, Städtebau;

- Strukturentwicklung: Kooperation von Verwaltung, Gesundheitsakteuren, Vorort-Aktiven und Bewohnerschaft;
- Beteiligung: Ansprache der Menschen in ihrer Lebenswelt; Nutzung und Weiterentwicklung im Stadtteil vorhandener Aktivierungsstrukturen;
- Projektentwicklung: Angebotszuschnitte entsprechend der Herkunft, dem Geschlecht, dem Alter und den Wünschen der Zielgruppe(n);
- Nutzung vorhandener und Schaffung neuer Finanzierungsmodelle: Mittel Soziale Stadt; Mittel der Krankenkassen nach § 20, Abs. 1 SGB V; weitere Förderinitiativen.

Nach zweijähriger Laufzeit des Projektes ist es gelungen, wesentliche Qualitätselemente für die Gesundheitsförderung in den Stadtteilen zu implementieren, wobei der Schwerpunkt hierbei bislang auf der Qualifizierung der strategischen Ausrichtung sowie der Konzept- und Strukturentwicklung lag. Dies soll am Beispiel Hamburg-Altona-Lurup verdeutlicht werden.

Fallstudie Altona-Lurup

Zunächst wurde durch das Difu eine Vorort-Analyse „Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Lurup“ erstellt, die als Diskussionsgrundlage für die strategische Ausrichtung der Arbeit sowie die Festlegung von lokalen Bedarfen und Zielgruppen dient. Um die erforderliche Koordinierung



und Netzwerkarbeit im Stadtteil sowie die Kontaktpflege zu den Krankenkassen(verbänden) sicherzustellen, wurde eine lokale Geschäftsstelle für Gesundheitsförderung – finanziert über die HAG sowie die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) – eingerichtet. Im Ergebnis konnten mit einem relativ geringen Budget ein strategisch geleiteter Prozess mit vielen Beteiligten auf den Weg gebracht, eine Vielzahl von lokalen

es sich als hilfreich, an vorhandene qualifizierte Strukturen und Verfahren anzuknüpfen sowie Ressourcen der sozialen Stadtteilentwicklung zu nutzen.

Neue Partner im Projekt

Neu hinzugewonnen werden konnten Krankenkassen(verbände), deren Engagement für die Projektumsetzung entscheidend ist. So wird über die Techniker Krankenkasse erstmalig ein „Verfügungsfonds Gesund-

und des BKK Landesverbandes Nord unterstützt.

Ausblick

Die Aktivitäten in den Stadtteilen sind vielfältig und die Akteure sehr engagiert. Dennoch verläuft nicht alles ohne Reibungen. An dem Prozess sind Akteure mit unterschiedlichen Interessen und verschiedenen Funktionen und Aufgabenfeldern beteiligt. Deutlich wird, dass dieser Prozess Zeit sowie die Bereitschaft zum Lernen und Experimentieren benötigt. Die im Projektzusammenhang umgesetzten Qualitätselemente müssen, um die Gesundheitsförderung im Stadtteil zu befördern, auch nach Projektende fortgesetzt und verstetigt werden. Die Unterstützung und politische Rücken- deckung der Kommunen sind hierfür ganz wesentlich.



Foto: Deutsches Institut für Urbanistik

Spiel-Platz am Lüdersring in Lurup

Projekten entwickelt und zusätzliche Mittel in den Stadtteil geholt werden. In diesem laufenden Prozess erweist sich das Stadtteilhaus Lurup als geeigneter Ort für die Geschäftsstelle. Das Geschäftsstellenteam wird allgemein anerkannt, nicht zuletzt wegen seiner kooperativen Arbeitsweise und den eingesetzten partizipativen Methoden. Die dem „planning for real“ entlehnte Arbeitsweise hat zu einer breiter Beteiligung, vielen dezentralen Aktivitäten und einer gemeinsamen Strategieentwicklung geführt. Damit erwies

heit“ gefördert (siehe hierzu auch S. 18). Durch den Fonds entstehen im Stadtteil dezentral viele Initiativen zur Gesundheitsförderung. Das Bürgergremium „Luruper Forum“, das bereits den Aktionsfonds Soziale Stadt verwaltet, entscheidet öffentlich über den Einsatz der Gesundheitsprojekte im Stadtteil. Größere Einzelprojekte, insbesondere in den Handlungsfeldern Suchtprävention, Stressbewältigung sowie Ernährung und Bewegung, werden zudem durch Fördermittel des BKK Bundesverbandes

Das Projekt wird im Rahmen des Regierungsprogramms „Gesundheitsforschung: Forschung für den Menschen“ durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert. Die Projektlaufzeit erstreckt sich von September 2006 bis Juli 2009. Kooperationspartner sind der BKK Bundesverband, die Techniker Krankenkasse sowie die Städte Fürth, Halle und Hamburg.

Kontakt:

Dr. Bettina Reimann
Deutsches Institut für Urbanistik
GmbH
Tel: 030 – 390 01-191
Fax: 030 – 390 01-269
reimann@difu.de

Gesundheitsförderung in der integrierten Stadtteilentwicklung

Anna Becker, Klaus-Peter Friebe

Hamburg konzipiert zurzeit ein neues Programm der Integrierten Stadtteilentwicklung. Wesentliche Bestandteile werden neben städtebaulichen Verbesserungen insbesondere auch die Förderung von Beschäftigung, Familie, Bildung, Kultur, Integration, Sicherheit und Gesundheit sein. Ziel ist, benachteiligte

Stadtteile besser an die Entwicklung der Gesamtstadt anzukoppeln, verbesserte Lebenschancen zu eröffnen und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen.

Aktive Stadtteilentwicklung

Bereits als das Hamburgische Stadtteilentwicklungsprogramm vor

vier Jahren unter der Überschrift „Aktive Stadtteilentwicklung 2005 – 2008“ erneuert wurde, fand eine intensive Auseinandersetzung mit diesen Themen statt, die im Bundesprogramm „Die Soziale Stadt“ bereits hervorgehoben wurden, aber bei der vorangegangenen Hamburger Programmreform im Jahre 1998 eine

Das Thema



untergeordnete Rolle gespielt hatten.

Dazu zählte auch das Thema „Gesundheit“ und zwar insbesondere der präventive Aspekt. Denn in der Zwischenzeit war deutlich geworden, dass zwischen sozialer Benachteiligung und einer besonders starken Ausprägung gesundheitlicher Risikofaktoren wie z. B. einseitige Ernährung und Bewegungsmangel eine Korrelation besteht. Da im Sozialraum Gesundheitswissen und -kompetenzen sowie gesundheitsfördernde Lebens- und Verhaltensweisen erlernt werden, wurde das Quartier als wichtiger Handlungsraum für übergreifende und ganzheitliche Gesundheitsförderung identifiziert. Vor diesem Hintergrund wurde die quartiersbezogene Gesundheitsförderung – gleichrangig mit Themen wie Integration, Sicherheit und Bildung – zu einem Leitziel der Aktiven Stadtteilentwicklung erklärt.

Einhergehend mit der programmatischen Erweiterung der Handlungsfelder wurde deutlich, dass es einer intensiveren Abstimmung des Handelns der verschiedenen Träger und Fachressorts in den Fördergebieten bedarf. Dieser Kooperationsaspekt – dessen Bedeutung im Rahmen von Stadterneuerung und Stadtteilentwicklung zwar seit je her betont wird – ist in der Realität jedoch noch immer zu schwach ausgeprägt. Dies gilt für die Gesundheitsförderung ebenso wie für andere Themenfelder.

Projekte

Gleichwohl sind die Erfolge, die sich in Gestalt konkreter Projekte manifestieren, durchaus beachtlich: Bereits im Jahr 2000 war das Thema „Gesundheit“ Gegenstand der gebietsbezogenen Förderung in Heimfeld-Nord. Auch die Einrichtung des Gesundheitszentrums St. Pauli – auf dem ehemaligen Hafenkrankehausgelände – wurde im Rahmen der Stadtteilentwicklung gefördert. Seit 2005 wurden in den Gebieten der Aktiven Stadtteilentwicklung 4,5 Mio. Euro für Maßnahmen eingesetzt, die der Gesundheitsförderung dienen. Dazu zählen Neubau, Modernisierung und Ausbau von Sporthallen und Sportplätzen ebenso wie die Einrichtung und Unterstützung von Schulküchen mit speziellen Essensangeboten. Zudem

wurden mit Maßnahmen im Bereich Wohnumfeldverbesserung, Verkehrsberuhigung und Freiraumgestaltung indirekt Beiträge zur Gesundheitsförderung geleistet.

Die Fördermittel konnten jedoch nur investiv eingesetzt werden. Das bedeutet, es wurden die baulich-räumlichen Voraussetzungen für Angebote der Gesundheitsförderung geschaffen sowie Wohnumfelder so gestaltet, dass sie eine gesunde Lebensführung im Stadtteil begünstigen. Mit der Initiative „Lebenswerte Stadt Hamburg“, die im November 2006 vom Hamburger Senat beschlossen wurde, eröffneten sich plötzlich neue Möglichkeiten. Durch eine Flexibilisierung der Verwendung

und Prävention in den Unterrichts- und Schulalltag zu integrieren. Ein weiteres Beispiel ist die „Kulturküche“, mit der ein familienorientiertes, niedrigschwelliges Angebot an preiswerter und gesunder Ernährung für Kinder und andere Bewohner/innen des Stadtteils geschaffen werden konnte.

Neue Konzeption

Die Erfolge der im Dezember 2007 abgeschlossenen Initiative „Lebenswerte Stadt Hamburg“ und die des Programms Aktive Stadtteilentwicklung sollen jetzt für die Konzeption eines neuen Programms der integrierten Stadtteilentwicklung genutzt werden. Dieses neue Pro-



Foto: BSU

Grüne Oase zwischen Hochhäusern

von Fördermitteln konnten diese nun ebenfalls zur Deckung von Personal- und Betriebskosten verwendet werden. Ein weiteres wesentliches Ziel der Initiative war die Verbesserung der behördenübergreifenden Kooperation. Vor diesem Hintergrund wurde unter anspruchsvollen zeitlichen Vorgaben in unterschiedlichen thematischen Handlungsfeldern eine Reihe von querschnittsorientierten Projekten realisiert.

So konnten beispielsweise im Stadtteil Altona-Altstadt nicht nur eine Sportanlage und ein Spielplatz mit Kletterwand errichtet, sondern zugleich auch Beratungs- und Qualifizierungsprojekte finanziert werden. Mit der Maßnahme „Familien in Aktion – Gesund und bewegt in Altona“ wurden sowohl die örtliche Infrastruktur als auch fachliche Kompetenzen vor Ort gestärkt, mit der Zielsetzung einer generationenübergreifenden Bewegungsförderung im öffentlichen Raum. Im Rahmen des Projektes „Gesundheitsförderung von Anfang an“ wurden kooperative Maßnahmen an Schulen erarbeitet, um Gesundheitsförderung

gramm wird zurzeit im Rahmen einer behördenübergreifenden Kooperation aller Fachbehörden und Bezirke unter Federführung der Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt erarbeitet.

Mit dem neuen Programm sollen die strategischen Ansätze der Gesundheits- und Stadtteilentwicklungspolitik zusammengeführt werden. Die bereits in der Hamburger Stadtteilentwicklung und der Stadterneuerung realisierten Maßnahmen und Projekte gilt es um geeignete innovative Maßnahmen zu ergänzen. Für die dazu erforderliche Netzwerkbildung der relevanten Akteure stellen – neben anderen Ressourcen der Stadtteilentwicklung – das örtliche Quartiersmanagement mit seinen Stadtteilbüros gute Anknüpfungspunkte dar.

Kontakt:

Anna Becker
Klaus-Peter Friebe
Behörde für Stadtentwicklung und
Umwelt (BSU)
Stadterneuerung
anna.becker@bsu.hamburg.de



Gesundheit im Sozialraum

Yvonne Nische

Eine gesundheitsförderliche Lebensweise ist eine nicht unwesentliche Basis für eine gute körperliche und geistige Entwicklung. Beim Thema Gesundheit geht es insoweit immer auch um Aspekte wie Lebensqualität, Kompetenzentwicklung, Chancengleichheit oder Bildungserfolg. Gerade in Stadtteilen mit Entwicklungsbedarf offenbart sich dieser Zusammenhang auf negative Weise. In der Regel sind hier nicht nur Faktoren wie Armut und ein geringeres Bildungsniveau, sondern auch ein schlechterer gesundheitlicher Gesundheitszustand der Bewohnerinnen und Bewohner zu verzeichnen. Kommunale Anstrengungen müssen sich deshalb verstärkt darauf richten, Gesundheitsförderung im Kontext mit anderen Themen aufzustellen und dort anzusetzen, wo einerseits die Probleme greifbar, aber auch Potenzial vorhanden ist: im Lebensumfeld der Menschen. Wegweisend sind deshalb sozialraumorientierte und ressortübergreifende Handlungsansätze, die Gesundheitswissen sowie unterstützende Maßnahmen im Gesundheitsbereich befördern helfen. In Hamburg wurden hierfür bereits wichtige Strukturen und Verfahren entwickelt.

Verbesserung der Lebenssituation

Im Jahr 2007 wurden im Zuge der Hamburger Verwaltungsreform in allen Bezirken Ämter für Sozialraummanagement eingerichtet. Das Sozialraummanagement dient der Erhaltung und Verbesserung der Lebenssituation der Menschen im Bezirk, wobei der Fokus auf den Lebensbereichen und Aktionsräumen der Bewohnerinnen und Bewohner eines Stadtteils oder Quartiers liegt. Die Fachämter für Sozialraummanagement sind u. a. für die Planung und Steuerung der sozialen Infrastruktur, die Finanzierung von Einrichtungen, Aktivitäten und

Angeboten für Kinder, Jugendliche, Familien und Senioren, die aktive Stadtteilentwicklung (teilweise Fachämter Stadtplanung), die Integration von Zuwanderinnen und Zuwanderern, für bürgerschaftliches Engagement sowie für Sport- und Kulturförderung zuständig. Voraussetzung ist dabei eine enge Zusammenarbeit mit den weiteren Fachämtern im Bezirk, und natürlich mit den relevanten Akteuren und Trägern in den Stadtteilen. Diese ressortübergreifende Koordination bietet auch sehr gute Möglichkeiten für eine effektive und effiziente Gesundheitsförderung im Sozialraum.

Direkt in den Fachämtern Sozialraummanagement oder im Gesundheitsamt des Bezirks ist das kommunale Gesundheitsförderungsmanagement angesiedelt. Es ist für die bezirkliche Gesundheitsberichterstattung, die



Das Gesundheits- und Familienmobil in Aktion

Foto: Lühr, DKSB

Gesundheitsplanung, das Management von gesundheitsfördernden bzw. präventiven Aktivitäten und die dazu gehörige Qualitätsentwicklung zuständig. Beispielhaft können hier Maßnahmen wie die Durchführung von Runden Tischen, die Veranstaltung von bezirklichen Gesundheitskonferenzen, der Einsatz von Fachkräften zur Ernährungsberatung in Elternschulen oder die Mitarbeit in stadtteilbezogenen Projekten wie z. B. der Einsatz eines Familien- und Gesundheitsmobils (siehe hierzu Stadtpunkte 04-08, S. 17) genannt werden.

Handlungsansätze

Lebensraumbezogene Handlungsansätze in benachteiligten Stadtteilen verfolgt vor allem das Programm der

Aktiven Stadtteilentwicklung, dessen Umsetzung in den Bezirken erfolgt. In 2007/2008 hat Hamburg im Rahmen der Initiative „Lebenswerte Stadt Hamburg“ einen ressortübergreifenden Ansatz der Stadtteilentwicklung mit Schwerpunkten in den Bereichen Bildung und Familie erprobt. Aber auch Themen wie Integration, Wohnumfeldgestaltung und Gesundheit waren relevant. Die Erkenntnisse und erfolgreiche Module sollen nunmehr in ein städtisches Konzept der integrierten Stadtteilentwicklung einfließen. Damit wird die Zusammenarbeit auf allen Ebenen und insoweit auch die Verbindung von Fragen der Gesundheitsförderung mit der integrierten Stadtteilentwicklung vorangetrieben werden.

Nicht nur in diesem Kontext ist auch eine (Weiter-)Entwicklung von geeigneten Instrumenten der Evaluation und des Monitorings erforderlich.

Engagement vor Ort

Neben fachübergreifender Strategieentwicklung, Steuerung und Umsetzung braucht Gesundheitsförderung im Stadtteil vor allem das spezifische Know-How und das Engagement der Menschen vor Ort. Es kommt auf die Schlüsselpersonen an, die Zugang zu den Menschen aus der Nachbarschaft haben, die als Multiplikatoren und Netzwerker wirken und durch ihren persönlichen professionellen oder ehrenamtlichen Einsatz Projekte mit zum Erfolg führen. Gerade in Stadtteilentwicklungsprozessen wird deshalb ein besonderer Fokus auf die Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger vor Ort gerichtet.

Für eine nachhaltige Gesundheitsförderung im Stadtteil wird es insgesamt darauf ankommen, die strategischen und operativen Kräfte noch stärker zu bündeln, noch mehr Beteiligung zu erreichen und geeignete Möglichkeiten für die Verstärkung bzw. den Ausbau erfolgreicher Netzwerke und Projekte zu finden.

Kontakt:

Yvonne Nische
Bezirksamt Hamburg-Mitte
Fachamt Sozialraummanagement
Klosterwall 4
20099 Hamburg

Die sieben Hamburger Bezirksämter richteten im Verlauf der letzten fünf Jahre das Kommunale Gesundheitsförderungsmanagement (KGFM) als Dienststelle ein. Diese sind entweder in den Fachämtern Sozialraummanagement oder Gesundheit angebunden und nehmen insbesondere die Aufgaben der Gesundheitsförderung / Prävention in den Bezirken wahr.

Das KGFM nimmt eine prominente Rolle und verschiedene Funktionen im Zusammenhang mit der stadtteilbezogenen (und Hamburgischen) Gesundheitsförderung / Prävention ein. Ein Ziel ist, die kooperativen Beziehungen in den Stadtteilen zwischen den Akteuren aus dem Gesundheits-, Jugend- und Sozialbereich zu fördern und auszubauen.

Gesundheitliche Entwicklungen

Die Entwicklungen der Bevölkerung, die gesundheitsabträglichen Umwelt-, Arbeits- und Lebensbedingungen, Erwerbslosigkeit und Armut wirken sich auch auf die Menschen in den Hamburger Bezirken aus. Zivilisationserkrankungen (Suchtmittelabhängigkeiten, Krebs- und Stoffwechselerkrankungen u. a.) und die Zunahme von psychosomatischen und psychiatrischen Erkrankungen (z. B. Depressionen, burn out, psychotische Erkrankungen) und neue gesundheitliche Bedrohungen (AIDS, SARS, Influenza-Pandemie u. a.) fordern heraus.

In den Stadtteilen und dort in den sozialen Brennpunkten wird deutlich, dass immer mehr Kinder übergewichtig und die Durchimpfungsraten noch zu niedrig sind. Gesundheitliche Versorgungsdefizite bei Menschen mit Migrationshintergrund und Senior(inn)en sind weitere Problemstellungen.

Im Rahmen einer regional abgestuften und mit der Fachbehörde abgestimmten Gesundheitsberichterstattung kommt der bezirklichen Gesundheitsberichterstattung mehr

Bedeutung als bisher zu. Sie kann Bestandsaufnahmen zur Gesundheitslage und zum gesundheitlich-sozialen Versorgungssystem vornehmen sowie sich mit besonderen Themen befassen. Die Gesundheitsberichterstattung bil-

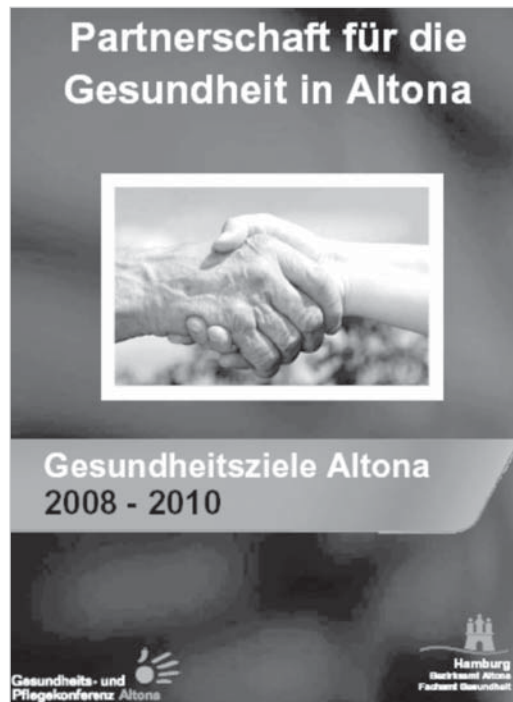
(HmbGDG) zentraler Akteur in der gesundheitspolitischen Umstrukturierung der Bezirke, aber auch auf stadtstaatlicher Ebene. Dem KGFM ist damit eine anspruchsvolle Rolle zugewiesen: Es ist Ansprechpartner für die Bevölkerung, die bezirkliche Politik und die Gesundheits- sowie Sozialeinrichtungen vor Ort. Es soll im Rahmen der gesundheitspolitischen Vorgaben und Programme seine Aufgaben erfüllen: d. h. auf seine Zielgruppen zugehen, gesundheitspolitisches Fachwissen liefern und präventive / gesundheitsfördernde Maßnahmen anregen, selbst und vor allem mit anderen Gesundheitsakteuren umsetzen.

Das KGFM hat dadurch folgende Funktionen:

- Information und Beratung
- Berichterstattung und Zielmoderation
- maßnahme- und institutionsbezogenes Management und Evaluation (Projekt- und Netzwerkmanagement, Management der Gesundheits- und Pflegekonferenzen)
- sozialanwaltschaftliche Interessenvertretung und Mittlerfunktion

Thesen zur stadtteilbezogenen Kooperation

- Angesichts der gesundheitlichen Entwicklungen in den Stadtteilen wird von einer gemeinsamen Gesundheitsverantwortung aller im Stadtteil wirkenden Akteure ausgegangen.
- Ehrenamtlich Tätige und freie Träger sind eine wertvolle Ressource und zu stärken. Das KGFM unterstützt im Rahmen seiner Möglichkeiten dabei.
- Eine partnerschaftliche und kooperative Entwicklung von umsetzbaren Gesundheitszielen ist bei der Verwirklichung notwendiger Präventions- und Gesundheitsförderungsaktivitäten förderlich.
- Die von KGFM gemanagten Gesundheits- und Pflegekonferenzen können bewusst und verstärkt als Einrichtungen zur Interessenvermittlung genutzt werden.
- Konstruktive Kooperation zwischen den in den Stadtteilen wirkenden Akteuren und den KGFM führen zu solidarischer sektorenübergrei-



Altona: Gesundheitsziele für den Bezirk

det die Grundlage für die Entwicklung bezirklicher Gesundheitsziele und -pläne, die in gemeinsamer Verantwortung von den Gesundheitsakteuren umgesetzt werden können.

Kommunales Gesundheitsförderungsmanagement

Herkömmlich erfolgt die medizinische Versorgung durch Ärzteschaft, Angehörige der Medizinalberufe (Ergotherapeut(inn)en, Heilpraktiker/innen u. a.) und Einrichtungen des Gesundheitswesens (von Selbsthilfegruppen über Beratungsstellen, Krankenkassen bis hin zu Krankenhäusern). Außerdem bieten Jugendhilfe- und Sozialeinrichtungen gesundheitsbezogene Familien-, Frauen-, Erziehungsberatung und Bildungsangebote an. Gesundheitsförderungsmaßnahmen der Kranken-, Renten- und Unfallversicherung, des Arbeitsschutzes und der betrieblichen Gesundheitsförderung bereichern das Angebotsspektrum weiter.

Das KGFM ist nach dem Hamburgischen Gesundheitsdienstgesetz

fender Aktion und Fachpolitik, zu mehr Effektivität und Effizienz in der stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung / Prävention vor Ort.

- Auf überbezirklicher Ebene führt wechselseitige Kommunikation zwischen den Krankenkassen, Verbandsvertretern der Ärzteschaften, freien Trägern, der BSG, der HAG e. V. und den KGFM zu mehr Kooperationsprojekten und

Förderungen in den Stadtteilen. Institutionalisierte Besprechungen wie z. B. der „Regionale Knoten“ der HAG e. V. wirken vermittelnd und unterstützend.

Die Diskussion der Handlungsmöglichkeiten und Re-Orientierung der Gesundheitsförderungs-Akteure in den Stadtteilen unter den veränderten Akteurkonstellationen mit den KGFM-Fachkollegen/innen steht an.

Das Thema



Kontakt:

Gerd Stehr
Bezirksamt Altona
Fachamt Gesundheit
Kommunales Gesundheitsförderungsmanagement
Tel: 040 – 428 11-20 91
gerd.stehr@altona.hamburg.de



Austausch und Fortbildung auf regionaler und bundesweiter Ebene – das vierte Quartal ist für den Regionalen Knoten erfahrungsgemäß geprägt von einer Vielzahl unterschiedlicher Aktivitäten.

Veranstaltungen auf Bundebene

Am 4. November 2008 fand in der Hamburgischen Landesvertretung in Berlin das sechste Jahrestreffen des Kooperationsverbands „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ statt. Das fünfjährige Jubiläum wurde gebührend gefeiert: Vor ca. 100 Vertreterinnen und Vertretern aus Bundesgesundheitsministerium, Landesministerien, Krankenkassen, Städte- und Gemeindetag, Bundes- und

und forderte gemeinsame zielgerichtete Aktionen. Dieser Appell wurde von weiteren Rednerinnen und Rednern, u. a. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Hans Jürgen Ahrens, Vorstandsvorsitzender des Bundesverbandes der AOK und Dietrich Wersich, Senator für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz, Hamburg, unterstützt und um die Empfehlung, den (partizipativen) Qualitätsentwicklungsprozess zu stärken, erweitert.

Am ersten Dezemberwochenende fand der Bundeskongress „Armut und Gesundheit“ statt. 1800 Teilnehmende aus Wissenschaft, Politik und Praxis tauschten sich über bewährte und innovative Wege der Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung aus. Im Mittelpunkt des Kongresses stand die Frage, wie die Gestaltung gerechter Lebensverhältnisse auch die Gesundheitschancen der Menschen positiv beeinflussen kann. Die Regionalen Knoten stellten ihre Arbeit an einem Infostand dar und brachten ihre Erfahrungen in Form von Fachbeiträgen oder Moderationen ein.

Dem Kongress vorgeschaltet war die Satellitenveranstaltung des BKK-Bundesverbandes im Rahmen seiner Initiative „Mehr Gesundheit für alle!“ Im Anschluss an die Veranstaltung wurden drei gesundheitsfördernde Angebote für Menschen in benachteiligten Lebenssituationen mit dem BKK-Preis „Auszeichnung für vorbildliche Gesundheitsförderung“ prämiert: „Fit und Stark fürs Leben“, „Die Kinderbrücke“ und „Frauengesundheitstreff Tener“ . Einen Sonderpreis erhielt das Projekt „In-Gang-Setzer/innen“. Zuvor hatte der Kooperationsver-

bund die Projekte als „Gute Praxis“ (Good Practice) identifiziert. Passend zum Schwerpunkt der Satellitenveranstaltung – einer Bilanzierung der vor sechs Jahren gestarteten BKK-Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ – wurden Projekte ausgezeichnet, die sich insbesondere durch das Good Practice-Kriterium „Nachhaltigkeit“ auszeichnen.



Gesundheitsministerin Ulla Schmidt begrüßt die Kooperationspartner

Foto: Regionaler Knoten

Landesvereinigungen für Gesundheit und anderen Mitgliedsorganisationen des Kooperationsverbundes würdigte Gesundheitsministerin Ulla Schmidt die Arbeit des Kooperationsverbundes

Aktivitäten des Regionalen Knotens



HAG - aktiv



Gastgeber des Jahrestreffens: Senator Dietrich Wersich

Foto: Regionaler Knoten

Aktivitäten des Regionalen Knotens vor Ort

Die Arbeit des Regionalen Knotens in Hamburg wurde durch folgende Ereignisse geprägt:

Am 5. November führten die Mitglieder des Regionalen Knotens „Wohnungslosigkeit und Gesundheit“ die Tagung „Wohnungslose: Ganz schön krank! Behandlungskonzepte für eine vulnerable Personengruppe“ in Kooperation mit der Ärztekammer durch (Tagungsbericht s. S. 11). Mit dieser Veranstaltung ist es dem Regionalen Knoten das dritte Jahr in Folge gelungen, über 140 Vertreter/innen aus dem medizinischen und sozialen

Kitas fit für die Zukunft

Ein Modell-Projekt geht zu Ende

Petra Büchter

Bereich gemeinsam fortzubilden.

Die Mitglieder des Regionalen Knotens „Förderung der Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und ihre Familien“ nutzten am 26. November einen internen Workshop, um gemeinsam an dem Thema „Erreichbarkeit von sozial benachteiligten Familien“ zu arbeiten. Mit der Unterstützung von Gerda Holz, Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Frankfurt, entwickelten sie Empfehlungen für die Gesundheitsförderung in der Kommune von sozial benachteiligten Familien mit Kindern unter drei Jahren.

Gesundheitsförderung in der integrierten Stadtteilentwicklung

Gesundheitsförderung im Setting Stadtteil ist im kommenden Jahr zentraler Schwerpunkt der Arbeit des Regionalen Knotens. Auftakt bietet das Expertenforum „Gesundheitsförderung in der integrierten Stadtteilentwicklung“, das am 12. Februar 2009 stattfindet. Das Forum wurde gemeinsam mit der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) und der Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt (BSU) vorbereitet.

Termine

Der Regionale Knoten „Wohnungslosigkeit und Gesundheit“ trifft sich am 5. Februar, 2. April und 4. Juni, jeweils von 9.30 – 11.00 Uhr in der HAG. Das erste Treffen des Arbeitskreises „Förderung der Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien“ findet am 25. Februar von 9.00 – 10.30 Uhr in der HAG statt.

Am 20. April findet der ganztägige Workshop „Auf dem Weg zu Good Practice: Qualitätsentwicklung in der soziallagenorientierten Gesundheitsförderung – praxisnah und partizipativ!“ statt.

Das Modell-Projekt „Kitas fit für die Zukunft“ hat die aktive Arbeit in den acht Kindertagesstätten eingestellt. In fast zwei Jahren haben die Mitarbeiterinnen auf Grundlage einer Bedarfserhebung ihre kita-spezifischen Maßnahmen entwickelt. In jeder Kita wurde ein Gesundheitszirkel als Interventionsinstrument eingesetzt. Während der Laufzeit fanden in den Kitas zwischen 12 und 13 Gesundheitszirkelsitzungen statt.

Schwerpunkte im ersten Projektjahr

Kitas haben in den letzten Jahren viele neue Anforderungen erlebt: die Einführung der Bildungspläne, Umsteuerung auf andere Finanzierungssysteme, Erweiterung des Angebotes auf Krippenkinder, Einführung von Qualitätsstandards und vieles mehr. Dieses sind Gründe, weshalb die Mitarbeiter/innen-Gesundheit im ersten Projektjahr im Fokus stand. In den Gesundheitszirkeln wurden Projekte hierzu mit sehr viel Kreativität entwickelt und mit großem Engagement umgesetzt.

Lärmreduktion – In einigen Kitas wurden bauliche Maßnahmen vorgenommen, wie das Anbringen von Lärmschutzplatten oder das Auswechseln von Fußböden. Es wurden arbeitsorganisatorische Veränderungen vorgenommen, um z. B. Lärmquellen zu entschärfen. Aber auch ganz kleine Verbesserungen wurden entwickelt, wie das Auskleiden von Spielzeugkästen und vieles mehr. Viele Projekte hierzu sind mit den Kindern entwickelt worden und das Thema „Laut und Leise“ wurde als Bildungsthema eingeführt.

Raumgestaltung – Neue Mitarbeiterräume wurden geschaffen und neu gestaltet, um auch eine Pausenregelung einzuhalten.

Arbeitsorganisation – Viele Themen aus diesem Bereich wurden aufgegriffen und verändert. Arbeitsabläufe wur-

den neu gestaltet, Besprechungszeiten neu organisiert, Maßnahmen zur Teamentwicklung durchgeführt.

Fortbildungen zu verschiedenen

Themen – Stressbewältigung, Konfliktmanagement, Rückenschulungen, Ernährung in der Kita, Kranksein – Gesundheit, Ergonomieberatung, Psychomotorik, Gesundbleiben als Leiterinnen

In einigen Kitas war das Thema Arbeitsdichte relevant. Diese verschärft sich durch die verstärkte

Gruppengröße und die vielen neuen Anforderungen an den Beruf der Erzieherin.



Maßnahmen im zweiten Projektjahr

Im zweiten Projektjahr rückte das Thema Kindergesundheit und Elternkooperation in den Vordergrund. Auch zu diesen Handlungsfeldern wurden viele Kita-spezifische Maßnahmen umgesetzt.

Ernährung – Hierzu fanden mehrwöchige Projekte statt. Es wurden Elternworkshops angeboten, Mitarbeiterinnenfortbildungen durchgeführt, Ernährungsprojekte mit Kindern entwickelt und gestaltet. Innerhalb dieser Projekte wurde mit den Öffentlichen Bücherhallen kooperiert und ein Zahnarzt besucht.

Bewegung – Unter aktiver Beteiligung der Kinder (Kinderkonferenzen und Gesundheitszirkel) wurde ein Außengelände neu gestaltet und zu einem Bewegungsraum entwickelt. Weiterhin wurden Kitas zu bewegungsfreundlichen Orten umgestaltet. Trainingsmaßnahmen für Eltern und Kinder wurden ebenfalls in der Kita angeboten.

Lärm in Verbindung mit Sprachentwicklung wurde für einige Kitas ein zentrales Thema.

In den Einrichtungen wird nun geprüft, inwieweit die erarbeiteten Themen in das Kita-Konzept einfließen und das Profil „Gesunde Kita“ schärfen können, um Gesundheitsförderung als ein Qualitätsmerkmal der Einrichtungen zu definieren.

Kontakt:

Petra Hofrichter
HAG

Tel: 040 – 63 64 77-91

petra.hofrichter@hag-gesundheit.de

Wichtig für den Prozess war, dass eine externe Moderatorin den Prozess in den Gesundheitszirkeln steuerte und begleitete. In den meisten Kitas soll der Gesundheitszirkel nun ohne Moderatorin weiterarbeiten. Die Einrichtungen wünschen sich jedoch eine externe Struktur, die weitere Angebote zur Gesundheitsförderung in Kitas aufbereitet, anbietet und durchführt.

Zum Ende des Jahres 2008 wurde die Abschlussbefragung durch das Universitätsklinikum Eppendorf (UKE) durchgeführt.

Mitte des Jahres 2009 werden die Projekte aus den Modell-Kitas mit vielen Anregungen und Umsetzungsmöglichkeiten für andere Kitas veröffentlicht.

Kontakt:

Petra Büchter
HAG
Tel: 040 – 63 64 77-78
petra.buechter@hag-gesundheit.de

Senator Wersich beruft HAG erstmalig in den Integrationsbeirat

Der Integrationsbeirat für die 19. Legislaturperiode hat unter Vorsitz von Senator Dietrich Wersich am 15. Dezember 2008 seine Arbeit aufgenommen. Er umfasst 61 Mitglieder, die sich zusammensetzen aus 19 gewählten Personen mit eigenem Migrationshintergrund und 42 Vertreter(inne)n diverser Handlungsfelder (u. a. Politik, Wirtschaft, Arbeit, Bildung und Kultur), die vom Präses der Sozialbehörde berufen worden sind. Dazu zählt erstmalig auch die HAG. Außerdem wirken elf assoziierte Mitglieder von Fachbehörden und der sieben Bezirksverwaltungen mit.

In der konstituierenden Sitzung betonte Senator Wersich, dass die Integration von Zuwanderer(inne)n eine der wichtigsten Schlüsselaufgaben unserer Zeit sei. Mit dem Integrationsbeirat wurde ein Forum der Beratung und des Austausches zu integrationspolitischen Themen geschaffen, in dem



Der Integrationsbeirat

Hamburgerinnen und Hamburger aus allen Lebensbereichen mit und ohne Migrationshintergrund mitwirken. Das

Ziel: friedliches und fruchtbares Zusammenleben der unterschiedlichen Kulturen weiter fördern.

Neben Plenumsitzungen finden Foren zu den Themenkomplexen „Gleichberechtigte Teilhabe“, „Bildung, Ausbildung, Arbeit“ und „Zusammenleben in der Stadt“ statt. Sie dienen dem intensiven und lebendigen Diskurs zu bestimmten integrationspolitischen Fragestellungen. Im Bedarfsfall sollen die Themenforen durch Arbeitsgruppen ergänzt werden. Die HAG wirkt im Forum „Zusammenleben in der Stadt“ mit.

Kontakt:

Susanne Wehowsky
HAG
Tel: 040 – 63 64 77 94
susanne.wehowsky@hag-gesundheit.de

Wohnungslose: Ganz schön krank!

Behandlungskonzepte für eine vulnerable Personengruppe
Wiebke Sannemann

In Hamburg leben über 3000 wohnungslose Frauen und Männer. Sie sind häufig krank und sterben früh – im Durchschnitt mit 46 Jahren. Im medizinischen Versorgungsbereich fallen diese Patient(inn)en eher als zusätzliche Belastung auf, sei es durch einen ungeklärten Versicherungsstatus, Suchterkrankungen oder fehlende Compliance. Ärztinnen und Ärzte in Praxen oder im Krankenhaus stoßen bei dieser Klientel oftmals an ihre Grenzen.

Veranstaltung im Ärztehaus

„Wohnungslose: Ganz schön krank!“ war die 3. Kooperationsver-

anstaltung der Ärztekammer Hamburg und des Regionalen Knotens „Wohnungslosigkeit und Gesundheit“ der HAG. Sie fand am 5. November 2008 im Ärztehaus mit über 140 Teilnehmenden statt.

Im Einstiegsreferat stellte Prof. Dr. Uwe Flick, Alice-Salomon-Fachhochschule Berlin die Voraussetzungen für eine zielorientierte Gesundheitsversorgung für besonders vulnerable Gruppen am Beispiel von Wohnungslosen dar.

Grundlage der Ausführungen waren die Ergebnisse des Sachverständigenrats zur Begutachtung und Entwicklung im Gesundheitswesen

von 2007. Flick berichtete, dass wohnungslose Menschen häufiger und multimorbider als die Allgemeinbevölkerung von physischen sowie psychischen Erkrankungen betroffen sind: Etwa 60 % der Betroffenen nehmen keine ärztliche Hilfe in Anspruch, obwohl fast alle (ca. 90 %) versorgungsbedürftig sind.

Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, gesundheitsbezogene Angebote der Versorgung stärker mit sozialen Problemlösungen zu verknüpfen und strukturelle, institutionelle und persönliche Barrieren im Zugang zu gesundheitsbezogenen Leistungen abzubauen.

Berichte aus der Praxis

Im weiteren Verlauf stellten verschiedene Akteure Behandlungs- und Interventionskonzepte vor und boten den Teilnehmenden Kooperationsmög-



Podiumsrunde zum Thema *Behandlungskonzepte und Hilfsangebote*

lichkeiten und Unterstützungsleistungen an. Dr. Dorothee Freudenberg berichtete über das Projekt „Straßenvisite – ein Projekt des Runden Tisches St. Jacobi und des City-Managements“, finanziert aus der Spendenaktion „Ein Dach für Obdachlose“ und koordiniert vom Caritasverband für Hamburg. Dr. Nicolas Countouris aus der Einrichtung „Park In“ referierte über seine Erfahrungen mit der Arbeit alkoholkranker wohnungsloser Patienten. Dieter Ameskamp und Bernd Köpke aus der Asklepios Klinik Nord, Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen, veranschaulichten an einem Fallbeispiel,

wie eine „Drogenkarriere“ verlaufen kann und wie verschiedene Therapieprozesse für eine erfolgreiche Entgiftung ineinandergreifen müssen. Dr. Karin Wirtz von der Anlauf- und Beratungsstelle Sperrgebiet der Diakonie zeigte speziell die Problemlage drogenabhängiger Mädchen und junger Frauen in der Wohnungslosen-Szene auf. Die weltweit am häufigsten zum

Tode führende behandelbare Infektionskrankheit stellt die Tuberkulose (TBC) dar, die auch in Hamburg vermehrt bei wohnungslosen Menschen auftritt, berichtete Marie von Heinz, TBC Bekämpfungsstelle, Gesundheitsamt Hamburg-Mitte.

Foto: HAG

Wie der Lebensweltbezug sich in

der Wundbehandlung niederschlagen kann, stellte Dr. Frauke Ishorst-Witte dar: Dabei bewirken moderne Wundaufgaben in der Ulcusbehandlung Entlastung für Patient(in) und behandelnde(n) Mediziner(in).

Auf einem Marktplatz, auf dem sich etliche Institutionen der Wohnungslosenhilfe vorstellten, konnten sich die Teilnehmer/innen informieren, miteinander ins Gespräch kommen und Kooperationen aufbauen.

Die Ergebnisse der Tagung sind in einer Dokumentation zusammengefasst und stehen unter www.gesundheit-hamburg.de zur Verfügung.

Hospitationen

Um allen interessierten Ärztinnen und Ärzten einen Einblick in zielgruppengerechte medizinische Behandlungsmethoden zu ermöglichen haben der Regionale Knoten „Wohnungslosigkeit und Gesundheit“ und die Ärztekammer Hamburg gemeinsam ein Hospitationsangebot konzipiert. Dr. Carsten Leffmann, Ärztekammer und Petra Hofrichter, Regionaler Knoten stellten das Angebot in der Veranstaltung vor.

Im Rahmen einer halbtägigen Hospitation in medizinischen Sprechstunden der Wohnungslosenhilfe erhalten Mediziner/innen Einblick in

- zielgruppenspezifische Behandlungsmethoden (z. B. Wundbehandlung, Diabetikerschulungen, Erkrankungen der oberen Luftwege u. a.) und gesundheitliche Stabilisierung
- Überweisungsmöglichkeiten zur Mitbehandlung
- Informationen über Kooperationspartner/innen vor Ort eine völlig andere Lebenswelt
- die Förderung der Compliance bei obdachlosen Menschen

Die Ärztekammer bewertet dieses Angebot mit vier Fortbildungspunkten.

Kontakt:

Petra Hofrichter
HAG

Tel: 040 – 63 64 77-91

petra.hofrichter@hag-gesundheit.de

Mythen und Fakten in der SIDS-Prävention

Merle Holzhauer

Was geschieht, wenn in Hamburg ein Baby plötzlich stirbt?“ – „Was gilt es bei der Matratzensicherheit und Babybetten zu beachten?“ – „Monitorüberwachung, ja oder nein?“

Diesen und anderen Fragen zum Plötzlichen Säuglingstod (Sudden Infant Death Syndrom – SIDS) und den Möglichkeiten sein Risiko zu vermindern widmete sich das 5. Hamburger Fachgespräch zum Plötzlichen Säuglingstod am 12. November 2008.

Zahlreiche Professionelle aus den Bereichen Gesundheit, Familie, Kinder und Soziales sowie Kinderärzte/innen und andere Akteure, hatten die Möglichkeit in dieser Veranstaltung ins Gespräch zu kommen, um mehr Handlungssicherheit hinsichtlich des Plötzlichen Säuglingstodes zu erreichen.

Die rund 200 Teilnehmenden wurden von Hildegard Esser, Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) begrüßt,

bevor Susanne Wehowsky (HAG) in die Veranstaltung einführte.

Hildegard Jorch von der Gemeinsamen Elterninitiative Plötzlicher Säuglingstod (GEPS) Deutschland e.V. vermittelte in ihrem Einstiegsreferat hilfreiche Informationen zum richtigen Matratzen- und Kinderbettenkauf, um das SIDS-Risiko zu vermindern.

Der Frage, ob Eltern beruhigter schlafen, wenn ein Monitor den Babyschlaf überwacht und ob dies eine sichere Methode zur SIDS-Vorbeu-



gung ist, ging Prof. Dr. med. Christian Poets von der Kinderklinik Tübingen in seinem Vortrag nach. „Die Heimüberwachung von Säuglingen ist umstritten, da Evidenz für ihre Wirksamkeit fehlt, dagegen gute Daten für die Wirksamkeit einer Primärprävention (Rückenlage etc.) vorliegen, von der alle Säuglinge profitieren, nicht nur so genannte Risikokinder“, sagte Poets. Wirklich Sinn macht, laut Poets, eine Monitorüberwachung erst, wenn bereits mehrere Säuglinge in einer Familie gestorben sind, die Babys eventuell an Atemstörungen leiden oder nach lebensbedrohlichen Ereignissen, bei denen in der Klinik keine Ursache gefunden wurde.

Notwendigkeit einer polizeilichen Todesermittlung und die Bedürfnisse der Eltern keineswegs unvereinbar sind.



Im Gespräch v. l. n. r.: Ise Kahnenbley (Staatsanwaltschaft), Erneli Martens (Pastorin für Notfallseelsorge) und Holger Langer (GBl)

Foto: HAG

Mit den Abläufen, die ein Plötzlicher Säuglingstod in Hamburg nach sich zieht, beschäftigte sich der zweite Teil der Fachveranstaltung. Hierzu wurde im Rahmen einer kurzen Filmvorführung anhand eines fiktiven Fallbeispiels gezeigt, dass die

Dr. med. Jan Spermhake, Oberarzt am Institut für Rechtsmedizin am UKE-Hamburg-Eppendorf, ging in seinem Vortrag auf die Problematik der Ermittlung nach dem Säuglingstod, das Aufeinandertreffen verschiedener Berufsgruppen und die Auswirkungen auf

die Trauerarbeit der Eltern ein. „Wenn sich alle Beteiligten innerhalb ihres professionellen Rahmens menschlich verhalten und wenn die legitimen Bedürfnisse der Eltern wahrgenommen werden, kann der Spagat zwischen Empathie und Todesermittlung gelingen“, sagte Spermhake.

Den Abschluss der Veranstaltung bildete eine Diskussion zum Thema „Helfen oder Ermitteln – ein Widerspruch?“ mit dem Publikum, den Referent(inn)en und Expert(inn)en aus den Bereichen Rettungsdienst, Kirche, Staatsanwaltschaft und der Todesermittlung, die von Margrit Schlankardt, der ehemaligen Geschäftsführerin der HAG moderiert wurde.

Kontakt:

Susanne Wehowsky
HAG
Tel: 040 – 63 64 77-93
susanne.wehowsky@hag-gesundheit.de

Auszeichnung Gesunde Schule 2007/2008

Merle Holzhauer

Bereits zum zehnten Mal fand am 28. November 2008 die Preisverleihung „Gesunde Schule“ statt, diesmal in der Erich-Kästner Gesamtschule. Unter dem Motto „Wie gesund is(s)t unsere Schule“ beteiligten sich 21 Schulen an der Ausschreibung.

Dreizehn Schulen erhielten eine Auszeichnung:

- Schule Am Falkenberg
- Ganztagschule An der Burgweide
- Gymnasium Corveystraße
- Erich-Kästner Gesamtschule
- Fritz-Köhne Schule
- Heinrich-Heine Gymnasium
- Schule Iserbrook
- Schule Luruper Hauptstraße
- Schule Mendelssohnstraße
- Schule Müssenredder
- Gymnasium Osterbek
- Schule Othmarscher Kirchenweg
- Ganztagschule St. Pauli

HAG-Geschäftsführerin Susanne Wehowsky und Beate Proll vom Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung überreichten den Schulen eine Urkunde sowie ein re-

präsentatives Schild und einen Stempel mit dem Logo des Wettbewerbs.

Die Grundschule Am Sooren, die Ganztagschule Bernstorffstraße, die Grundschule Frohmestraße und die Schule Veermoor erhielten eine Anerkennungsurkunde.

Einige Kinder der Schule Müssenredder erklärten anschaulich mit selbst gestalteten Plakaten und einem Gedicht die Neugestaltung eines Raums in der Schule – nach den vier Elementen Feuer, Wasser, Erde und Luft. Die Erich-Kästner Gesamtschule stellte ihr Projekt

täglich frisch und gesund gekocht wird und die gleichzeitig Arbeitsplätze für Menschen mit Handicap geschaffen hat. Am Gymnasium Corveystraße, das auch eine Produktionsküche hat, wurde unter anderem die Projektwoche „Gesundheit erleben“ eingeführt, an der sich die 10. Klassen beteiligen und



Preisverleihung Gesunde Schule 2007/2008

Foto: HAG

INTEGER – Integration und Gesunde Ernährung – vor, in dem zusammen mit der Hamburger Werkstatt und dem Ökomarkt e. V. eine Produktionsküche in der Schule entstanden ist, in der

einen Gesundheitstag vorbereiten.

Um den Kindern die Zubereitung von gesundem Essen nahe zu bringen, fanden in mehreren Schulen Kochkurse für Schüler/innen statt, so

HAG - aktiv



in der Fritz-Köhne Schule, der Schule Iserbrook sowie der Ganztagschule An der Burgweide.

Gesundes Essen steht auch im Mittelpunkt des Schullebens der Ganztagschule St. Pauli. An bestimmten Tagen wird hier jahrgangsübergreifend für die Schule gekocht. Die Schule Luruper

Hauptstraße veränderte ihr Cafeteria-Angebot und führte, ebenso wie das Heinrich-Heine Gymnasium, die Unterrichtseinheit „Gesundes Frühstück“ in den 5. Klassen ein. Die 8. Klasse des Gymnasiums Osterbek wird im kommenden Schuljahr eine Broschüre „Teenfoods“ veröffentlichen.

Dies stellt einen kleinen Ausschnitt der zahlreichen kreativen Projekte der teilnehmenden Schulen dar.

Festlich umrahmt wurde das Programm mit fröhlichen Liedern vom

Chor der Erich-Kästner Schule. Die gesunden und leckeren Naschereien aus der schulinternen Küche stießen dabei zum Austausch zahlreicher Ideen an, getreu dem Motto „Wie gesund is(s)t unsere Schule“.

Kontakt:

Susanne Wehowsky
HAG
Tel: 63 64 77-93
susanne.wehowsky@hag-gesundheit.de

Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung stärken

Herausforderungen für die Lebenswelten Stadtteil, Schule und Kita

Am 30. März 2009 führt die HAG eine Veranstaltung zum Thema Qualitätsentwicklung durch. Die Tagung findet von 14.00 bis 16.30 Uhr im Rudolf-Steiner-Haus statt.

Qualitätsentwicklung und Evidenzbasierung sind Anforderungen, denen die Akteure der Gesundheitsförderung gerecht werden müssen. Auf der Jahrestagung der HAG wird der aktuelle

Stand der Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention diskutiert und dabei insbesondere der Fokus auf die Lebenswelten Stadtteil, Schule und Kita gelegt. Bei den vorgestellten Instrumenten der Qualitätsentwicklung stehen vor allem die Anwendbarkeit (Praxisnähe) und die Beteiligung der Akteure (Partizipation) im Vordergrund.

Die Veranstaltung wendet sich an Mitglieder und Kooperationspartner/innen der HAG sowie an Akteure aus den Bereichen Gesundheit, Bildung und Soziales.

Im Anschluss an die Jahrestagung findet um 17.00 Uhr die HAG-Mitgliederversammlung statt.

Nähere Infos unter www.hag-gesundheit.de.

Gute Praxis

Der Regionale Knoten veranstaltet am 20. April 2009 von 9.00 – 17.00 Uhr einen Workshop im Dorothee Sölle Haus: Auf dem Weg zu Good Practice, Qualitätsentwicklung in der soziallagenorientierten Gesundheitsförderung – praxisnah und partizipativ!

Prävention und Gesundheitsförderung haben in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Gleichzeitig geraten gesundheitsför-

dernde Projekte und Maßnahmen in Zeiten knapper werdender Ressourcen und steigender Qualitätsansprüche unter Druck, wenn es darum geht, Erfolg und Qualität der Arbeit sichtbar zu machen.

Im Rahmen der Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung wurden in den vergangenen Jahren Instrumente entwickelt, die Praktikerrinnen und Praktiker unterstützen, ihre Arbeit zu planen, weiterzuentwickeln

und zu evaluieren. Praxisnähe und die Einbeziehung der Zielgruppe stehen dabei immer stärker im Vordergrund.

Der Workshop wendet sich an Mitarbeiter/innen aus der Gesundheits-, Familien- und Sozialarbeit. Die Anzahl der Teilnehmenden ist begrenzt.

Der Workshop ist Teil der kontinuierlichen Diskussion um die Good Practice Kriterien in der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung.

HPV-Impfung

Am 29. April 2009 findet von 14.00 – 17.00 Uhr eine Veranstaltung zum Thema „HPV-Impfung: Aktuelle Datenlage – Anforderung an die Praxis“ in den Räumen des Pro Familia Landesverbandes statt.

Seit September 2006 gibt es in Deutschland eine Impfung gegen Humane Papillom-Viren (HPV). Seit 2007 empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) die Impfung gegen verschiedene Typen des HP-Virus für alle Mädchen im Alter von 12-17 Jahren. Über den Impfstoff wird in der

Presse zurzeit (kontrovers) diskutiert – Verunsicherung bei Professionellen und Frauen oder Eltern sind die Folge.

Um eine informierte Entscheidung treffen zu können, müssen Eltern, Frauen und Mädchen Zugang zu Gesundheitsinformationen haben, die definierten Kriterien entsprechen. Ärztinnen und Ärzte, Sexualpädagoginnen und -pädagogen, ja auch Lehrerinnen und Lehrer sind die wichtigsten Akteure im Rahmen der Gesundheitsinformation und -beratung. Auf der Veranstaltung wird die

aktuelle Datenlage zur HPV-Impfung und Informationsbroschüren und Flyer vorgestellt und die Ansprüche an eine unabhängige Beratung diskutiert.

Die HAG führt die Veranstaltung in Kooperation mit dem Pro Familia Landesverband Hamburg und dem Familienplanungszentrum Hamburg durch.

Kontakt:

Petra Hofrichter
HAG
Tel: 040 – 63 64 77-91
petra.hofrichter@hag-gesundheit.de



Termine der HAG-Arbeitskreise



AK Ernährung, Kinder, Schule

Di 24.03.09
Ort: Konferenzraum, Repsoldstr. 4
20097 Hamburg
9.30 – 11.00 Uhr
Dörte Frevel
Tel: 040 – 63 64 77-94

AK Gesundheitsförderung in der Arbeitsumwelt

Do 19.02.09
Do 16.04.09
Do 25.06.09
Do 17.09.09
Do 19.11.09
Ort: BSG, Billstraße 80 a
11. Stock, Raum 11.03
17.00 – 19.00 Uhr
Axel Herbst
Tel: 040 – 439 90 33

AK Sexualität – Sexualität / AIDS und sexuell übertragbare Krankheiten

Mo 16.03.09
Ort: Familienplanungszentrum
Bei der Johanniskirche 20
22767 Hamburg
Mo 18.05.09
Mo 20.07.09
Mo 21.09.09
Mo 16.11.09
Ort bitte jeweils erfragen
14.00 – 15.30 Uhr
Holger Hanck
Tel: 040 – 428 37-22 12

Hamburger Bündnis gegen den Plötzlichen Säuglingstod

Mi 04.03.09
Mi 09.12.09
16.00 – 18.00 Uhr
Ort: Konferenzraum, Repsoldstr. 4
20097 Hamburg
Susanne Wehowsky
Tel: 040 – 632 22 20
Zielpatenschaft „Stillen“
Mi 25.03.09
Mi 30.09.09
15.30 – 18.00 Uhr
Ort: Konferenzraum, Repsoldstr. 4
20097 Hamburg
Thea Juppe-Schütz, IBLCL
Tel: 040 – 18 18 87-94 32
Dr. Michael Scheele
Tel: 040 – 18 18 87-34 58



Aktiv werden für Gesundheit

Arbeitshilfen zur Gesundheitsförderung im Stadtteil
Stefan Bräunling, Holger Kilian

Wikipedia sagt über Werkzeugkästen: „In einem Werkzeugkasten befindet sich eine Sammlung von Werkzeugen. Ursprünglich stammt dieser Begriff aus dem Handwerk, wo der Handwerker in einem Werkzeugkasten alle seine Werkzeuge mit sich trug und damit komprimiert verstauen konnte. (...) Mittlerweile findet sich eine Menge verschiedener,

förderung im Quartier entwickelten. Das Material wird als Element des Nationalen Aktionsplans IN FORM vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert.

Praxisnahe Unterstützung

Was ist Gesundheitsförderung? Wie und mit wem kann der gesundheitliche Bedarf im Stadtteil bestimmt

Durchführung und Auswertung gesundheitsfördernder Aktivitäten im Stadtteil unterstützen, die bislang noch wenig Berührung mit dem Thema Gesundheitsförderung hatten. Das Verständnis von Gesundheitsförderung gemäß New Public Health, das von Partizipation und Ressourcenorientierung geprägt ist und die Verhältnisorientierung so weit wie möglich in den Mittelpunkt rückt, bestimmt die Darstellungen. Die Qualitätsstandards, wie sie in den Good Practice-Ansatz des Kooperationsverbundes „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ eingegangen sind, werden vielfach anschaulich gemacht. Die Leistungen im Sinne der Gesundheitsförderung, die im Rahmen des Programms Soziale Stadt bereits erbracht wurden, werden aufgezeigt.

JETZT KOSTENLOS BESTELLEN

Aktiv werden für Gesundheit – Arbeitshilfen für Prävention und Gesundheitsförderung im Quartier

Fünf thematische Hefte mit Hintergrundinformationen, Praxisbeispielen und Checklisten für die tägliche Arbeit im praktischen Ringordner:
 Heft 1: Gesunde Lebenswelten schaffen
 Heft 2: Probleme erkennen – Lösungen finden
 Heft 3: Ein Projekt entwickeln
 Heft 4: Präventiv handeln: Ernährung – Bewegung – Stressbewältigung
 Heft 5: Erfahrungen nutzen – Qualität stärken

Gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit im Rahmen der Initiative IN FORM

IN FORM

Weitere Informationen: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

„Werkzeugkasten“ für Aktive vor Ort

ausgeklügelter Lösungen, um möglichst viele Werkzeuge übersichtlich und platzsparend zu verstauen.“ An diesen ausgeklügelten Lösungen nahmen sich das Bundesministerium für Gesundheit, die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und Gesundheit Berlin ein Beispiel, als sie die Arbeitshilfen zur Gesundheits-

werden? Welche Inhalte müssen bei der Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen berücksichtigt werden und wie lässt sich die Qualität der Interventionen überprüfen und verbessern? Auf diese und weitere Fragen gibt die „Toolbox“ praxisnahe Antworten. Die Arbeitshilfen sollen insbesondere Akteure im Quartier bei der Planung,

Schwerpunkte

- Förderung gesunder Lebensstile, insbesondere bezogen auf gesunde Ernährung und mehr Bewegung im Alltag
- Erkennen und Stärken gesundheitsförderlicher Ressourcen der Zielgruppen
- Verbesserung der Qualität der Angebote, insbesondere bezogen auf die Beteiligung der Zielgruppen
- die Nachhaltigkeit gesundheitsfördernder Maßnahmen und Strukturen zu erhöhen



Themenhefte

In fünf thematischen Heften werden Hintergrundinformationen, Praxisbeispiele, Tipps und Checklisten für die tägliche Arbeit dargestellt:

Heft 1: „Gesunde Lebenswelten schaffen“

Hier wird ein ressourcenorientiertes Verständnis von Gesundheitsförderung erläutert; der Setting-Ansatz und Befähigung / Empowerment werden als zentrale Herangehensweisen dargestellt.

Heft 2: „Probleme erkennen – Lösungen finden“

Dabei geht es um Bedarfsermittlung und Beteiligung / Partizipation.

Heft 3: „Ein Projekt entwickeln“

Es werden Hilfen angeboten, ein Projekt zu konzipieren und Finanzierungsanträge dafür zu stellen. Die wichtigsten Partner in den Feldern der Gesundheitsförderung und der Stadtentwicklung werden vorgestellt.

Heft 4: „Präventiv handeln: Ernährung – Bewegung – Stressbewältigung“

Diese zentralen Handlungsfelder werden jeweils in Bezug auf die besonders bedürftigen Zielgruppen präsentiert.

Heft 5: „Erfahrungen nutzen – Qualität stärken“

Gemäß der Einschätzung des Sachverständigenrates, wonach die Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderung als Suchstrategie anzusehen ist, werden hier vor allem Vorgehensweisen der Selbstevaluation vorgestellt, außerdem die praktische Abfrage der Good Practice-Kriterien des Kooperationsverbundes.

Die Arbeitshilfen stehen in einem praktischen Ringordner und im Internet unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de zur Verfügung.

Kontakt:

Stefan Bräunling
Holger Kilian
Kooperationsverbund
„Gesundheitsförderung bei sozial
Benachteiligten“
c/o Gesundheit Berlin
Tel: 030 – 44 31 90 60
info@gesundheitliche-chancengleichheit.de

Schnelsen in Bewegung

Ein Aktionsbündnis für Gesunde Lebenswelten und Lebensstile

Werner Brayer

Das Bewegung richtig Spaß machen kann, zeigte das Aktionsbündnis Schnelsen in Bewegung Anfang November 2008 bei einem Spielfest auf dem Gelände der Grundschule Frohmestraße. Mit einfachen Mitteln und mit Unterstützung des Stadtfinders Martin Legge sowie des SpielTigers wurde das Schulgelände in eine Bewegungslandschaft umgewandelt. Holzumrandungen von Blumen-

und einer gesteigerten Leistungsfähigkeit profitieren.“

Zu diesem Zweck werden derzeit 25 Aktionsbündnisse Gesunde Lebenswelten und Lebensstile gefördert, die ein tragfähiges und nachhaltiges Netzwerk für mehr Gesundheit im Stadtteil aufbauen sollen. Nach einer siebenmonatigen Aufbauphase, die im Februar 2009 endet, soll eine insgesamt 2-jährige Projektphase durch das



Foto: Kinder- und Familienzentrum Schnelsen

Partizipation in Schnelsen

beeten wurden zu Parcours, auf denen balanciert werden konnte, einzelne Bäume wurden zum Hochseilgarten. An verschiedenen Stationen konnten sich Kinder, Jugendliche und auch Erwachsene ausprobieren und gemeinsam in Bewegung kommen. Mit heißer Suppe und leckeren Obstspießen wärmten sich die Teilnehmenden auf und stillten ihren Hunger. Trotz des trüben Wetters kamen rund 200 Menschen. Viele Einrichtungen aus dem Aktionsbündnis wie Jugendclubs, Kitas, Schulen, Gesundheitsamt beteiligten sich aktiv an der Vorbereitung und Durchführung.

Gesunde Lebenswelten und Lebensstile

Das Aktionsbündnis Schnelsen in Bewegung ist Teil des Nationalen Aktionsplanes „IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“, mit dem die Bundesregierung erreichen will, dass „Kinder gesünder aufwachsen, Erwachsene gesünder leben und dass alle von einer höheren Lebensqualität

Bundesministerium für Gesundheit gefördert werden. Allerdings werden hier lediglich 10 – 15 Projekte eine weitere Förderung erhalten.

Mit dem Aktionsbündnis in Schnelsen wird angeknüpft an eine Diskussion, die – vermittelt über den Koordinierungsrat Schnelsen – eine lebensweltorientierte Gesundheitsförderung schon vor einiger Zeit in den Focus genommen hat. Ziel ist hier, auch strukturell die Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Gesundheitsförderung zu fördern.

Bereits vor zwei Jahren hatte Prof. Dr. Timm Kunstreich, Evangelische Hochschule für Soziale Arbeit und Diakonie, Angebote und Settings der Gesundheitsförderung in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und in den Schulen in Schnelsen untersucht und festgestellt, dass es eine Vielzahl solcher Ansätze ganz unterschiedlicher Art gibt. Auf einem Studientag Gesundheit wurden diese Ergebnisse im Jahr 2007 vorgestellt und mit Vertreter(inne)n aus dem Gesundheitsbereich über eine Wei-

terentwicklung sowie eine weitere Zusammenarbeit diskutiert. Dieser Prozess soll mit dem Aktionsbündnis fortgesetzt werden.

Partizipative Gesundheitsförderung

Ende Oktober 2008 fand deshalb ein Workshop statt, auf dem es neben inhaltlichen Bestimmungen und Zielsetzungen u. a. um konkrete Projektideen ging. Ideen gab es von den etwa 60 Teilnehmenden – Vertreter(inne)n

aus ganz unterschiedlichen Einrichtungen der Jugendhilfe, Altenarbeit und Gesundheitsförderung in Schnelsen – reichlich: Sie reichten u. a. von autofreien Tagen, Schwimm- und Fahrradkursen für Erwachsene, Barfuß- und Bewegungsparks über Angebote für psychisch Kranke bis hin zu Maßnahmen für illegalisierte Menschen ohne Zugang zum Gesundheitswesen. In einer Befragung im Stadtteil wurden die Zielgruppen

Gut zu wissen



gleichzeitig nach ihren Wünschen und Interessen befragt.

Angestrebt wird dabei insgesamt eine partizipative Gesundheitsförderung, d. h. in diesem Fall eine Beschäftigung mit den Themen Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung, die nicht mit Appellen arbeitet, sondern an Aktivitäten anknüpft, die Spaß machen. Die vorhandene Infrastruktur und die bestehenden Netzwerke einschließlich so genannte Schlüssel-Personen im Stadtteil sollen dabei helfen, den Zugang zu den Zielgruppen, die von jung bis alt reichen, für die Entwicklung von gesunden Lebensstilen und Lebenswelten herzustellen und auszubauen.

Jetzt fehlt nur noch der „Zuschlag“ für die zweijährige Projektphase. Aber da ist das Bündnis zuversichtlich.

Nationaler Aktionsplan: IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung

Mit dem Nationalen Aktionsplan will die Bundesregierung bis zum Jahr 2020 erreichen, dass Kinder gesünder aufwachsen, Erwachsene gesünder leben und alle von einer höheren Lebensqualität und einer gesteigerten Leistungsfähigkeit profitieren. Um diese Ziele zu erreichen, legt der Aktionsplan fünf Handlungsfelder fest

- Bund, Länder und Kommunen als Vorbild,
- Information über Ernährung, Bewegung und Gesundheit,
- „IN FORM“ macht Lust auf Bewegung,
- Gesund ernähren außer Haus und
- Impulse für die Forschung.



In diesen Feldern sollen sich neben Bund, Ländern und Kommunen auch Akteure aus dem gesellschaftlichen Raum beteiligen, so dass Maßnahmen überall dort ansetzen, wo Menschen leben, arbeiten, lernen und spielen. Zur Umsetzung sind in den Haushalten des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV) und des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zunächst für die Jahre von 2008 bis 2010 insgesamt 30 Millionen Euro vorgesehen.

Weitere Informationen: www.in-form.de

Kontakt:

Werner Brayer
Kinder- und Familienzentrum
Schnelsen
Tel: 040 – 57 14 58 20
werner.brayer@kifaz-schnelsen.de
www.kifaz-schnelsen.de

Neues Projekt: Bille Aktiv

Aktionsbündnis Gesunde Lebensstile und Lebenswelten im Hamburger Osten

Bettina Rosenbusch

Anknüpfend an die Erfahrungen aus dem Projekt „Bille in Bewegung“ startete das neue Projekt Bille Aktiv am 1. September 2008. Dieses hat sich zum Ziel gesetzt, das bereits bestehende Präventionsnetzwerk von Bille in Bewegung zu einem regionalen Aktionsbündnis Gesunde Lebensstile und Lebenswelten im Hamburger Osten weiter zu entwickeln. Während die Zielgruppe im Projekt „Bille in Bewegung“ Kinder bis 10 Jahre sind, geht „Bille Aktiv“, das vom Bundes-Gesundheitsministerium im Rahmen der Initiative „Aktionsbündnisse Gesunde Lebensstile und Lebenswelten“ gefördert wird, darüber hinaus und wendet sich an alle Menschen, die in der Projekt-Region leben. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf

dem Thema Bewegung, aber auch Aktivitäten zu gesunder Ernährung und Stressregulation sind geplant.

Netzwerk-Aufbau

In der ersten Projektphase bis Februar 2009 geht es zunächst darum, das Netzwerk aufzubauen und weitere Partner zu gewinnen. Zum Beispiel haben sich bereits sehr gute Kontakte zum Hamburger Sportbund, Projekt Integration durch Sport ergeben, von denen alle Beteiligte profitieren können. Drei Workshops zu den Themenschwerpunkten Bewegung, Ernährung und Stressregulation werden dazu dienen, tiefer in diese Themen einzusteigen und neue Partner für das Aktionsbündnis zu gewinnen. Ein wesentlicher Schwerpunkt des Projekts

wird darin bestehen, eine Analyse der bestehenden Gesundheitsangebote der Region zu erstellen und Kriterien zu benennen, wann ein Angebot die Bedürfnisse der Bewohner/innen erfüllt und gut angenommen wird. Damit sollen bestehende Barrieren zur Teilnahme an Gesundheitsangeboten abgebaut und mehr Menschen zum Mitmachen gewonnen werden – Ziele, die sich sehr gut mit denen im Stadtteilentwicklungskonzept für den Raum Billstedt-Horn-Mümmelmannsberg formulierten Vorhaben treffen.

Darüber hinaus wird es von Beginn an Pilotprojekte geben:

- Bewegungs- und Sportangebote für Migrantinnen
- Ausweitung des Veranstaltungskalenders „Raus aus dem Haus“

Gut zu wissen



- Erschließung von Bewegungsmöglichkeiten durch Abenteuerwege und öffentliche Erlebnissräume
- Spaziergangsbegleitung für Senioren(innen)
- Streetsoccer-Liga für Mädchen

Kooperationspartner

Das Projekt wird von Mitarbeiter(inne)n des Fachbereichs Bewegungswissenschaft an der Universität Hamburg begleitet und tatkräftig unterstützt. Außerdem sind das Bezirksamt Hamburg-Mitte, die Sportvereine HT16 und Mümmelmansberger SV, das Haus der Jugend Rothenburgsort und der Förderverein Haus der Jugend Horn e. V., Spiel Tiger e. V., die steg Hamburg, die Verbraucherzentrale, die Zentrale für Ernährungsberatung und die AWO Seniorenlotsin aktiv am Projekt beteiligt. Martin Legge von den StadtFindern wird gemeinsam mit anderen Projektpartnern die in der Region vorhandene Grünflächen und Parks dahingehend betrachten, wie man sie unter Nutzung der vorhandenen natürlichen Materialien als Bewegungsräume erschließen kann. Beratung und Unterstützung

bekommt das Projekt außerdem von der Behörde für Soziales, Gesundheit, Familie und Verbraucherschutz, vom Sportamt in der Kulturbehörde sowie von der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAG)

Wenn die erste Phase bis Februar 2009 erfolgreich verläuft, ist die

zu verbessern und ihnen den Zugang dazu zu erleichtern.

In der Spezial-Ausgabe des Billenetz-Rundbriefes stehen alle Informationen zu den Aktivitäten in den Projekten „Bille in Bewegung“ und „Bille Aktiv“. Der Rundbrief im Büro abgeholt oder unter www.billenetz.de heruntergeladen werden.



Foto: Billenetz

Schülerinnen stellen ihren Kinder-Garten vor

weitere Projektförderung bis Sommer 2011 möglich – und natürlich wird das Projekt-Team gemeinsam mit den Partnerinnen und Partnern intensiv darauf hin arbeiten, die Bewegungsmöglichkeiten für die Bewohner/innen des Hamburger Osten

Kontakt:

Bettina Rosenbusch
Billenetz
Billstedter Hauptstraße 97
22117 Hamburg
Tel: 040 – 21 90 21 94
bettina.rosenbusch@billenetz.de

TK engagiert sich für die kommunale Gesundheitsförderung

Maika Schmidt

Die Techniker Krankenkasse (TK) engagiert sich für die Gesundheit ihrer Versicherten und fördert gezielt die Prävention in ganz unterschiedlichen Lebenswelten. „Settings“ können Orte wie Kindergärten und Schulen, Unternehmen oder auch Stadtteile sein. Seit vielen Jahren setzt die TK Maßstäbe mit hohen Qualitätsanforderungen im Bereich der Prävention. So hat die TK seit 2004 bundesweit Schulen mit insgesamt rund 1,5 Millionen Euro unterstützt. Gefördert wurden unter anderem Projekte aus den Themenbereichen Ernährung und Bewegung im Schulalltag.

Gesunder Wohnort

Neu ist das Engagement der TK im Setting Kommune. Ziel ist es hier,

gesundheitsfördernde Strukturen am Wohnort zu unterstützen, sofern die originäre Zuständigkeit anderer Stellen ausgeschlossen ist.

Im Zentrum von „Gesunde Kommune“ stehen die in ihr lebenden Menschen. Für sie sollen kommunale Verwaltungen, Vereine, Verbände, freie Träger, Initiativen oder Selbsthilfegruppen zusammenarbeiten. Gefördert werden ganz unterschiedliche Projekte, die sich aus den Bedürfnissen der Bewohner im Stadtteil ergeben.

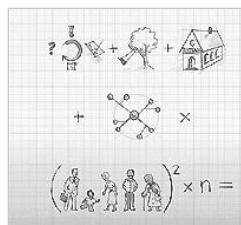
Themenschwerpunkt in diesem Jahr war „Familiengesundheit“. Im Rahmen der „Gesunden Kommune“ hat die TK Initiativen wie Frühstücksangebote für Mütter mit Babys unterstützt, bei denen sich die Mütter auch über Kindesgesundheit informieren

und austauschen konnten. Darüber hinaus sind Projekte denkbar, die das individuelle Verhalten der Menschen eines Stadtteils verändern helfen – zum Beispiel Anti-Gewalt-Programme für Jugendliche.

Wenn eine positive Veränderung der Verhältnisse gelingt, kann sich die gesundheitliche Situation der Betroffenen dauerhaft verbessern. Gleichzeitig werden Menschen erreicht, die sich für Prävention sonst nur wenig interessieren würden.

Partner im Boot

Um die Pläne im Bereich des Settings nachhaltig zu realisieren, hat sich die TK Partner ins Boot geholt. Dazu kooperiert sie mit dem „Gesunde Städte-Netzwerk“ und der Bundestransferstelle Soziale Stadt bei dem Deutschen Institut für Urbanistik (difu). Die TK entscheidet gemeinsam



Gesunde Kommune

mit ihren Partnern, welche Schwerpunkte, Themen und Zielgruppen gefördert werden.

- Voraussetzungen für eine finanzielle Förderung sind zum Beispiel
- die Einbindung des Projekts in ein Gesamtkonzept der Kommune,
 - Niedrigschwelligkeit der Maßnahmen,
 - Bedarfsorientierung und die Einbeziehung der Beteiligten.

Die TK unterstützt hierbei Maßnahmen der

- Bedarfsermittlung,
- Qualifizierung,
- Vernetzung und Koordination,
- Projekt- und Prozessberatung,
- Evaluation sowie
- einzelne Aktivitäten im Rahmen des Gesamtkonzeptes mit finanziellen Mitteln.

Gut zu wissen



20.000 Euro für Lurup

In Hamburg unterstützt die TK die Fallstudienstadt Altona-Lurup. Neben Lurup nehmen Fürth und Halle an der Studie „Mehr als gewohnt. Stadtteile machen sich stark für Gesundheitsförderung“ des Bundesministerium für Bildung und Forschung teil (siehe hierzu auch S. 4). Die Studie wird vom difu betreut. Die TK fördert hierbei den „TK-Verfügungsfonds Gesundes Lurup“. Aus diesem Fonds kann das Luruper Forum in Abstimmung mit der TK 2008 und 2009 insgesamt 20.000 Euro für gesundheitsfördernde Projekte im Stadtteil vergeben. Damit ist Lurup – gemeinsam mit Fürth – der erste Ort mit einem speziellen Fördertopf für Projekte zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung.

Kontakt:

Maike Schmidt
Techniker Krankenkasse
Hauptverwaltung
Tel: 040 – 69 09-25 80
maike.schmidt@tk-online.de



Das Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik versteht sich als Teil der „Gesunde Städte“-Bewegung der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Zu den Zielen des Netzwerkes gehört es, Gesundheitsförderung als gesellschaftspolitische Aufgabe im öffentlichen Bewusstsein zu verankern. Es verfolgt dieses Ziel in enger Zusammenarbeit mit Fachleuten des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens, der Arbeitsgebiete Umwelt, Wohnen, Stadtentwicklung, mit Initiativen, Projekten und der Selbsthilfebewegung. Dem „Gesunde Städte-Netzwerk“ gehören bundesweit 63 Städte und Kreise an. Zu den Gründungsmitgliedern des Netzwerkes gehört auch die Hansestadt Hamburg.

Weitere Informationen: www.tk-online.de/gesundekommune oder www.gesunde-staedte-netzwerk.de

Jedes zweite Präventionsprojekt wird von der AOK durchgeführt

Ahmed El-Jarad

Schulen und Kindergärten, Vereine und Betriebe: Laut Präventionsbericht 2008 sind es vor allem Orte aus dem Lebensumfeld der Menschen, an denen Projekte zur Gesundheitsförderung am wirkungsvollsten sind. Der so genannte Settingansatz steht bei den AOK-Präventionsangeboten im Mittelpunkt. 2007 wurden insgesamt 1.165 Projekte in Schulen und Kindergärten durchgeführt, etwa jedes zweite (47,6 Prozent) mit Unterstützung der AOK.

Kita-Projekt „TigerKids“

So fördert die im Mai 2007 gestartete Initiative „Gesunde Kinder – gesunde Zukunft“ zum Beispiel das Kita-Projekt „TigerKids“ im Stadtteil. Hier lernen schon die Kinder zwischen drei und sechs Jahren mehr über gesunde Ernährung und werden spielerisch dazu animiert, sich viel zu bewegen. Bundesweit nehmen über 2.500 Kindergärten (in Hamburg: bisher 25) an diesem Programm teil. Die

AOK stattet die Kindergärten dafür mit umfangreichen Materialien aus: Neben einem Leitfaden zu den Projektinhalten erhalten sie zum Beispiel eine Tigerhandpuppe und einen Holzzug. Daneben bringt die Gesundheitskasse ihr Know-how ein. So schulen Präventionsfachkräfte die Kita-Teams vor dem Projektstart in Theorie und Praxis. Neben aktuellen Infos zu Ernährung und Bewegung geben sie ihnen Tipps, wie sie die Übungen im Laufe eines Kindergartenjahres umsetzen können. Weitere Kitas können sich bewerben und ebenfalls teilnehmen.

Projekt „Be smart, don't start“ in Schulen

In Schulen ist die AOK vor Ort beispielsweise mit „Be smart, don't start“ aktiv. Das Projekt soll Jugendliche anregen, erst gar nicht mit dem Rauchen anzufangen. Teilnehmen können Schulklassen der Jahrgangsstufen sechs bis acht. Seit 1997 wird diese Aktion in Deutschland vom

Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung durchgeführt und von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gefördert.

Insgesamt waren 429 Schulklassen in Hamburg im Schuljahr 2007/2008 an den Start gegangen. Davon haben sich 282 Klassen als standhaft gegenüber dem Rauchen gezeigt.

Starke Kids Netzwerk

Mit der Ausschreibung des Förderpreises „Starke Kids Netzwerk“ will die AOK Rheinland/Hamburg zusammen mit den Partnern des Netzwerkes stärker auf das Thema Kinder- und Jugendgesundheit in der Öffentlichkeit aufmerksam machen. Ausgezeichnet werden Projekte in allen Regionen des Rheinlandes und in Hamburg aus den Bereichen gesunde Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung, Suchtmittelvermeidung oder ein Mix dieser Bereiche. Bewerben können sich Bildungseinrichtungen wie Kindergärten und Schulen, Freizeiteinrichtungen,

Gut zu wissen

Vereine und Institutionen sowie Ärzte und Krankenhäuser, die Projekte in der Kinder- und Jugendgesundheit durchführen. Die ausgezeichneten Projekte erhalten einen Förderpreis von bis zu 3.000 Euro.

Auch bei der betrieblichen Gesundheitsförderung engagiert sich die AOK: Über 200 Fachberater haben im Jahr 2007 mit 1.638 Betrieben Präventionsmaßnahmen durchgeführt. Dies sind 54,3 Prozent aller im Präventionsbericht 2008 gemeldeten Betriebsprojekte.

Gesundheitskurse in den Stadtteilen

Das Gesundheits-Programm der AOK in Hamburg enthält mehr als 60 Kurs- und Beratungsangebote, die in den verschiedenen Hamburger Stadtteilen durchgeführt werden. Die

Schwerpunkte liegen in den Bereichen Rückenschule, Herz-Kreislauftraining, Entspannung und Stressreduktion, Gesunde Ernährung, Gewichtsreduktion sowie Kindergesundheit. Die Angebote sollen Lust auf Gesundheit und vor allem Spaß machen und dadurch zu einer gesundheitsbewussten Lebensweise beitragen.

Hohe Qualität der Angebote

Insgesamt sind laut dem jüngsten Präventionsbericht im Jahr 2007 rund 6,6 Millionen gesetzlich Krankenversicherte durch gesundheitsfördernde Programme erreicht worden. Das sind rund 860.000 Menschen mehr als im Vorjahr. Dafür gaben die gesetzlichen Krankenkassen knapp 300 Millionen Euro aus. Dieser Betrag entspricht 4,29 Euro je Versichertem und liegt deutlich über der vom Gesetzgeber empfohlenen Richtgröße von 2,74 Euro.

Außerdem bestätigt der Präventionsbericht 2008 die hohe Qualität der Angebote: Gründliche Bedarfsanaly-

sen im Vorfeld und Erfolgskontrollen während des Verlaufs sowie zum Abschluss der Projekte sind mittlerweile Standard. Auch der Trend zu verlängerten Projektlaufzeiten führt zu einer Qualitätssteigerung, denn so können die Präventionsangebote längerfristige Wirkungen erzielen.

Der Präventionsbericht der gesetzlichen Krankenkassen wird seit dem Jahr 2002 jährlich im Auftrag der ehemaligen Spitzenverbände der Krankenkassen vom Medizinischen Dienst der Spitzenverbände veröffentlicht.

Weitere Infos: www.g-k-v.de; www.mds-ev.org; www.aok.de; www.tigerkids.de; www.besmart.info

Kontakt:

Ahmed El-Jarad
AOK Rheinland/Hamburg
Tel: 040 – 20 23-49 33
ahmed.el-jarad@rh.aok.de
www.aok.de/rh

Spaß statt Verzicht

Gesundheitssport-Offensive Hamburger Sportvereine motiviert zur Lebensfreude

Karen Beigel

Ist nichts älter als die Zeitung von gestern? Doch, der gute Vorsatz zum neuen Jahr. Angespornt durch die Last der Feiertage und belastet mit einem schlechten Gewissen angesichts so mancher Naschsünde geißeln sich viele Menschen mit Verzichtabsichten. Diäten haben Hochkonjunktur und spätestens zur Fastenzeit ist allenthalben das Motto „Sieben Wochen ohne“ zu hören.

Völlig falsch meinen die Gesundheitsexperten vom Verband für Turnen und Freizeit (VTF). „Verzichtsvorhaben verblassen schnell. Dem Alltagsstress begegnen viele Menschen mit kleinen Selbstbelohnungen und sind dann ganz schnell wieder drin in ihrem alten Verhalten“, sagt Karen Beigel vom VTF.

Diesem wirkungs- und freudlosen Vorhaben setzen mehr als 20 Turn- und Sportvereine ein ganz anderes Konzept entgegen: „Sieben Wochen mit“. Spaß statt Verzicht steht im Mittelpunkt der Gesundheitssport-Offensive der Vereine. Sie wollen den Menschen zeigen, wie mit individuell dosierter Bewegung nicht nur die eigene Gesundheit gefördert wird, sondern auch Glück und Lebensfreude

wieder einen größeren Platz im Alltag einnehmen können.



Bewegung macht glücklich

Das haben schon viele versprochen, werden sicher viele denken. Aber ob es sich hier um hohle Versprechungen – wie bei den Diäten mit dem bekannten Jojo-Effekt – handelt, oder ob doch etwas dran ist an diesem neuen Konzept, lässt sich konkret vor Ort überprüfen.

Am 1. März, dem Gesundheitssport-Aktionstag, öffnen die Vereine des VTF ihre Türen. Vorträge, Beratungen, Showvorführungen, Workshops und ein umfangreiches Gesundheitssportprogramm zum Mitmachen – die Möglichkeiten, etwas zu erfahren, sich begeistern zu lassen vom Glücksfaktor Bewegung, sind vielfältig. Dank intensiver Ausbildungsarbeit des VTF in den vergangenen Jahren ist überall qualifizierte Anleitung auf dem neuesten Standard garantiert. Am 1. März halten viele Vereine ein Extra-Goodie bereit: das „Sieben Wochen mit“-Ticket, das den Einstieg zu mehr Bewegung und Lebensfreude auch finanziell erleichtert. Für 27 Euro können Interessierte 7 Wochen lang gesundheitsorientierte Bewegungsangebote im Verein ausprobieren, um den persönlich passenden Sportkurs zu finden. Es lohnt sich also hinzugehen. Wohin genau, das erfahren Sie auf www.gesundheitssport-hamburg.de.

Kontakt:

Verband für Turnen und Freizeit e. V.
Karen Beigel
Tel: 040 – 41 90 82 39
beigel@vtf-hamburg.de

Zur Seite stehen

Christa Paul

Informationen für Eltern und andere Bezugspersonen von Jugendlichen, die sexuelle Gewalt erlebt haben, bietet eine 50-seitige Broschüre mit dem Titel „Zur Seite stehen“. Herausgegeben wird sie von der Beratungsstelle Allerleirauh. Die Broschüre will Mütter, Väter und andere Bezugspersonen informieren und auch ermutigen, in Hamburg bestehende Unterstützungsangebote zu nutzen.

Viele Eltern reagieren mit Wut, Traurigkeit und Verzweiflung, wenn sie von einem sexuellen Missbrauch an ihrer Tochter oder ihrem Sohn erfahren. Oft fühlen sie sich hilflos. Gleichzeitig müssen Eltern und andere Bezugspersonen den Heranwachsenden zur Seite stehen.

Dabei will die Broschüre helfen. Fragen, die sich Eltern oft stellen, werden in der Broschüre beantwortet.

So zum Beispiel: Warum hat meine Tochter / mein Sohn sich mir nicht schon früher anvertraut? Warum habe ich nichts bemerkt? Kann „das“ wieder passieren? Was ist mit den



Hilfreicher Ratgeber

Gut zu wissen



Geschwistern? Sollte der Täter angezeigt werden?

In einem zweiten Teil geht die Broschüre auf einzelne Problem-bereiche der Jugendlichen ein, wie etwa: riskantes Verhalten, Schlaf-schwierigkeiten, Depressionen, selbst zerstörerisches Verhalten, Ängste. Die Broschüre, die durch eine Zuwendung des Hamburger Bußgeldfonds finanziert wurde, kann kostenlos bei der Beratungsstelle Allerleirauh angefordert werden.

Kontakt:

Christa Paul
Allerleirauh
Tel: 040 – 20 83 44 83
info@allerleirauh.de

Psychiatrische Erkrankungen weiter auf hohem Niveau

Bessere Vernetzung der Gesamtversorgung erforderlich

Vera Kahnert

In den letzten Jahren stiegen die Krankenkassenausgaben für psychiatrische Erkrankungen dramatisch an. Allein die Ersatzkassen gaben 2007 für die stationäre Versorgung ihrer psychiatrisch Erkrankten 53,1 Millionen Euro aus. Dabei haben die Ersatzkassen als größte Kassenart in Hamburg zirka 45 Prozent Belegungsanteil (Gesamtkrankenhausaufenthalte als auch psychiatrische Erkrankungen). Das teilte die Landesvertretung Hamburg des Ersatzkassenverbands (vdek) mit.

Kostenentwicklung

Bundesweit betragen die Ausgaben für psychiatrische Erkrankungen sogar rd. 1,5 Milliarden Euro. Das ist ein Anteil von 10,2 Prozent (Hamburg 9,12 Prozent) der Krankenhausbehandlung. Vor rund zehn Jahren betrug der Anteil nach eigenen Schätzungen noch etwa vier bis fünf Prozent. Psychiatrische Erkrankungen wie die Schizophrenie, Depressionen, Sucht und Angstzustände gehören heute zu den teuersten Erkrankungen in Deutschland.

Folgende Hintergründe werden für die Ursachen der rasanten Leistungsentwicklung genannt: Zum einen

sind es die hohen Anforderungen an die Beschäftigten, etwa die Angst vor Arbeitsplatzverlust und andere soziale Unsicherheiten. Zum anderen haben Ärztinnen und Ärzte eine verbesserte diagnostische Kompetenz erworben, so dass der Entdeckungsgrad von psychiatrischen Krankheiten gestiegen ist. Außerdem sind diese Krankheiten bei den Patient(inn)en kein Tabuthema mehr. Deshalb sprechen sie sie offen beim Arzt an.

Patientensteuerung

Die Ersatzkassen übernehmen für ihre Versicherten eine aktivere Rolle in der Patientensteuerung. Ziel ist neben der Kostensteuerung, aktiv auf die patientengerechte Versorgung einzuwirken, denn die Gesamtversorgung ist noch immer nicht optimal. So ist das Ineinandergreifen der ambulanten und stationären Behandlung verbesserungsbedürftig. Auch dies ist ein Grund für steigende Ausgaben, denn eine schlechte Betreuung des Patienten lässt die Wiederaufnahmerate ins Krankenhaus steigen.

Einige Ersatzkassen haben deshalb integrierte Versorgungsmodelle entwickelt, verbunden mit innovativen

Vertragsformen. Das sektorenübergreifende Versorgungsmodell des Universitätsklinikums Eppendorf (UKE) hat dabei mit dem Psychose-Modell eine interessante Vorreiterrolle übernommen und spiegelt in den ersten Ergebnissen bereits eine verbesserte Krankheitssymptomatik der Patient(inn)en wider.

Die Ersatzkassenverbände sehen gerade diese neuen Wege der Patientensteuerung als wichtige Möglichkeit an, die Versorgungssituation in Hamburg zu optimieren. So empfiehlt es sich, eine sektorale Zusammenarbeit entlang eines Behandlungspfades des/der Patienten/Patientin zu organisieren, um z. B. Drehtüreffekte zu reduzieren oder zu vermeiden.

Kontakt:

Vera Kahnert
Verband der Ersatzkassen (vdek)
Landesvertretung Hamburg
Tel: 040 – 41 32 98-20
vera.kahnert@vdek.com
www.vdek.com

Internetplattformen zur Qualitätsentwicklung

Wiebke Sannemann

Was macht gute Projekte in Gesundheitsförderung und Prävention aus? Wie kann eine hohe Qualität erzielt werden? Verschiedene Internetplattformen fassen für den Bereich Gesundheitsförderung und Prävention erfolgreiche Methoden, Tipps und Strategien zusammen, die für eigene Maßnahmen genutzt werden können. Die folgenden Instrumente geben Interessierten und Praktikern nützliche Tipps für die eigene Arbeit an die Hand.

evaluationstools.de

Verschiedene Forschungsteams haben im Rahmen eines Internetauftritts praxistaugliche Evaluationsinstrumente entwickelt. Diese wurden exemplarisch an sechs verschiedenen Präventionsprojekten im Bereich Ernährung und Bewegung getestet

und berücksichtigen dabei besonders die Zielgruppe sozial benachteiligter Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener. Auf dieser Homepage werden Informationen zu der Thematik „Evaluation“ sowie Fragebögen, Checklisten und Leitfäden bereitgestellt, die für eigene Projekte genutzt werden können.

www.evaluationstools.de/ [Stand: 18.12.2008]

Partizipative Qualitätsentwicklung

Diese Internetseite bietet Praktiker(inne)n und Interessierten die Möglichkeit sich einen Überblick über das Themenfeld partizipative Qualitätsentwicklung zu verschaffen. Dafür werden unterschiedliche Elemente bereitgestellt u. a. ein Methodenkotter, gute Praxisbeispiele, theoretische Grundlagen sowie eine Link- und Lite-

raturammlung. Besonders ist an dieser Seite, dass sich die Nutzer/innen an den Inhalten beteiligen können z. B. durch die Erweiterung von Texten, das Einstellen von Materialien oder das Kommentieren der Beiträge.

www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de/ [Stand: 18.12.2008]

quint-essenz

Quint-essenz unterstützt eine strukturierte Planung und Durchführung von Projekten wobei Qualitätskriterien der Gesundheitsförderung systematisch integriert werden. Auf der Website sind verschiedene Materialien zu finden wie z. B. Elemente aus dem Projekt- und Qualitätsmanagement, Instrumente für die Planung und Umsetzung, Checklisten, Planungs- und Evaluationstabellen und Fachliteratur. Ein zentrales Instrument bildet das „Online-Tool“, das zur Unterstützung der Projektplanung sowie bei der Dokumentation und Antragsstellung genutzt werden kann.

www.quint-essenz.ch [Stand: 18.12.2008]

Diese Angebote werden vom Regionalen Knoten der HAG im Rahmen eines Workshops am 20. April 2009 vorgestellt.

Arme Kinder

Es sind Skandale in den Medien, die das Thema Kinderarmut in den Fokus rücken: Die siebenjährige Jessica verhungerte in Hamburg-Jenfeld, die kleine Lea-Sophie aus Schwerin erlitt das gleiche Schicksal. Wie kann es geschehen, dass in einem wohlhabenden Land wie Deutschland heute Kinder verhungern? Wer trägt die Schuld? Diese Beispiele stellen jedoch keine Einzelfälle dar, weit über drei Millionen Kinder und Jugendliche leben in Armut – ihre Zahl wächst beständig. Mit verheerenden Folgen. Dass bspw. Kinder inzwischen häufig „Hartzer“ als Berufsziel angeben, zeigt auf erschreckende Weise ihre Perspektivlosigkeit und verdeutlicht ein Grundproblem: Armut ist in Deutschland erblich. Die gesellschaftlichen Folgen der Kinderarmut werden den Sozialstaat bald auf eine harte Probe stellen. Doch das Bildungssystem unterstützt den Teufelskreis der Armut, statt ihn aufzubrechen – dabei braucht Deutschland dringend „kluge Köpfe“. Der energische Kampf gegen die Kinderarmut ist deshalb nicht nur eine Frage der Gerechtigkeit, er ist eine ökonomische Notwendigkeit. Mit den Fragen nach den Ursachen und Folgen der Kinderarmut beschäftigt sich die Journalistin Ulrike Meyer-Timpe in diesem Buch. Dabei belässt sie es

jedoch nicht, sondern zeigt Wege aus der Misere auf – beispielsweise Modelle, die in Amerika oder Finnland



praktiziert werden. Die Publikation gibt so einen guten Überblick über einzelne Elemente von Kinderarmut und verpackt diese doch sehr ernüchternden Informationen in einen lesenswerten Rahmen.

Wiebke Sannemann

Meyer-Timpe, U. (2008). Unsere armen Kinder. Wie Deutschland seine Zukunft verspielt. München: Pantheon Verlag. 203 S. ISBN: 978-3-570-55081-6. EUR 12,95

Impressum

Herausgeberin:

Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAG)
Repsoldstr. 4

20097 Hamburg

Tel: 040 – 632 22 20

Fax: 040 – 632 58 48

Internet: www.hag-gesundheit.de

e-mail: buer0@hag-gesundheit.de

V.i.S.d.P.: Susanne Wehowsky

Redaktionsteam:

Ahmed El-Jarad, Dörte Frevel, Petra Hofrichter, John Hufert, Christine Orlt, Susanne Wehowsky

Koordination: Dörte Frevel

Konzeption und Gestaltung:

Kontor 36, Elga Voß

Satzerstellung: Christine Orlt

Druck: Drucktechnik

Auflage: 2500

ISSN 1860-7276

Erscheinungsweise: 4 x jährlich

Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die Meinung des/der Autors/in wieder, nicht unbedingt die der Redaktion.



Jugend und Gesundheit ist ein Thema von hoher Aktualität. Repräsentative Untersuchungen wie die HBSC- oder KIGGS-Studie zeigen für Deutschland ein Bild der gesundheitlichen Lage von Kindern und Jugendlichen. Bei diesen Untersuchungen finden Gruppen, die einem definierten Durchschnitt nicht entsprechen, keine Berücksichtigung. Die ca. 6.000 obdachlosen Jugendlichen tauchen in diesen Erhebungen nicht auf. Flick und Röhsch setzen sich daher mit dem Spannungsfeld „Obdachlosigkeit und Gesundheit im Jugendalter“ auseinander.

Die qualitative Studie gliedert sich dabei in zwei Bereiche, wobei im ersten die subjektiven Gesundheitsvorstellungen, das Gesundheitshandeln und die Inanspruchnahme von gesundheitsbezogenen Angeboten beschrieben werden. Im zweiten Teil wird das Krankheitsverständnis chronisch kranker wohnungsloser Jugendlicher, ihr Krankheitserleben und ihr Umgang

mit der Krankheit analysiert. Um an der Lebenswelt der Betroffenen anzuknüpfen, haben die Forscher/innen verschiedene Methoden eingesetzt – teilnehmende Beobachtung, episodische Interviews (mit 36 jugendlichen Obdachlosen) und Expert(inn)eninterviews (12).

Das Resultat: die Publikation ist gut lesbar und ermöglicht ein schnelles Erfassen der Ergebnisse, als auch tiefer gehende Einblicke. Die Autor(inn)en haben eine Forschungslücke entdeckt und bearbeitet, sowie konkrete Forderungen an das professionelle Hilfesystem formuliert. Die Lektüre ist deswegen sowohl für Akteure aus dem Wohnungslosenbereich, aus Medizin und Forschung sowie für Interessierte empfehlenswert.

Wiebke Sannemann

Flick, Uwe / Röhsch, Gundula (2008). Gesundheit auf der Straße. Gesundheitsvorstellungen und Umgang mit Krankheit im Kontext von Jugendobdachlosigkeit. Weihen: Juventa Verlag, 287 S. ISBN:978-3-7799-1973-5. EUR 24.00



Gesundheitsförderung im Alter

Vor dem Hintergrund des zukünftigen demografischen Wandels gewinnt die Gesundheitsvorsorge im Alter immer mehr an Bedeutung. Die Stärkung gesundheitsfördernder und präventiver Maßnahmen, die auf die Erhaltung der Selbstständigkeit und Mobilität im Alter zielen, stellt somit eine wichtige Anforderung an das Gesundheitswesen dar. Bislang wenig erforscht ist dabei der Zugang und die Erreichbarkeit zu diesen Angeboten durch die größte Gruppe älterer Menschen in Deutschland – die selbstständig lebenden Seniorinnen und Senioren.

Gerade bei älteren Menschen nimmt die Erreichbarkeit zu Gesundheitsangeboten aufgrund der Raumüberwindung, die durch altersbedingte, körperliche und kognitive Einschränkungen erschwert sein kann, einen hohen Stellenwert ein.

Ulrike Dapp analysiert in dieser empirischen Untersuchung die Zugänglichkeit, Verteilung und Inanspruchnahme gesundheitsfördernder Einrichtungen durch diese bisher

vernachlässigte Zielgruppe.

Dabei werden zunächst Grundlagen der Bevölkerungs- und Sozialgeographie, der Gerontologie und Geriatrie sowie der Gesundheitsförderung und Prävention vermittelt. Im Rahmen der Ergebnis- und Dateninterpretation werden verschiedene Zielgruppen für Gesundheitsförderung und Prävention im Alter sowie Empfehlungen für das Gesundheitswesen zur Struktur zielgruppenspezifischer Präventionsangebote für ältere Menschen abgeleitet.

Mit dieser umfassenden Untersuchung, die dem modernen Verständnis von medizinischer Geographie folgt, trifft Dapp eine Problematik, die aufgrund der wachsenden Bedeutung des demographischen Wandels eine besondere Aktualität erhält.

Merle Holzhauer

Dapp, Ulrike (2008). Gesundheitsförderung und Prävention selbstständig lebender älterer Menschen. Eine medizinisch-geographische Untersuchung. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag. 291 S. ISBN 978-3-17-019328-4. EUR 35.00

Gemeindebezogene Gesundheitsförderung

Was macht gesunde Gemeinden erfolgreich? Das war die zentrale Fragestellung eines zweijährigen Forschungsprojektes in Kärnten. In der hier dokumentierten Fallstudie wurde erstmals ein regionales Programm zur lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung unter Einbeziehung unterschiedlicher Beteiligter (Landes-, Gemeinde-, Bevölkerungsebene) umfassend untersucht und die Ergebnisse dargestellt.

Neben den theoretischen Grundlagen, der Evaluation langfristiger Interventionen in der Gesundheitsförderung und der Umsetzung gemeindebezogener Gesundheitsförderung in Österreich stellt der Autor das spezifische Untersuchungsdesign mit Fragestellungen und Methodik sowie die Befragungsergebnisse der beteiligten Ebenen dar. Daraus werden Empfehlungen für die Umsetzung in anderen Gesundheitsförderungsprojekten abgeleitet. Neben dem Nachweis der Wichtigkeit von Empowerment, Kooperation und aktiver Zielgruppenansprache in komplexen Strukturen leitet der Autor auch noch eine Reihe weiterer Schlussfolgerungen für die tägliche Praxis der gemeindebezogenen Gesundheitsförderung ab. Dieses Buch empfiehlt sich für alle professionellen Akteure in Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung im Setting Gemeinde.

Penz, Holger (2008). Gemeindebezogene Gesundheitsförderung. Eine Fallstudie zu etablierten Konzepten in der landesweiten Umsetzung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. 264 S. ISBN: 978-3-531-16062-7 EUR 34.90

Hier können Sie die Stadtpunkte kostenlos bestellen:

Tel: 040 – 632 22 20
Fax: 040 – 632 58 48
e-mail: buero@hag-gesundheit.de

Lokal

Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung stärken – Herausforderungen für die Lebenswelten Stadtteil, Schule und Kita

30.03.09, 14.00 – 16.30 Uhr, Hamburg
 Kontakt: HAG, Repsoldstr. 4
 20097 Hamburg
 Tel: 040 – 632 22 20
 buero@hag-gesundheit.de
 www.hag-gesundheit.de

HAG-Mitgliederversammlung

30.03.09, 17.00 Uhr, Hamburg
 Kontakt: HAG, Repsoldstr. 4
 20097 Hamburg
 Tel: 040 – 632 22 20
 buero@hag-gesundheit.de

5. Gesundheitstag der Hamburger Wirtschaft

07.04.09
 Kontakt: Handelskammer Hamburg
 www.hk24.de

Auf dem Weg zu Good Practice: Qualitätsentwicklung in der sozial-lagenorientierten Gesundheitsförderung – praxisnah und partizipativ!

20.04.09, Hamburg
 Kontakt: HAG, s. o.

HPV-Impfung: Aktuelle Datenlage – Anforderung an die Praxis

29.04.09, 14.00 – 17.00 Uhr, Hamburg
 Kontakt: HAG, s. o.

Suchttherapietage 2009, Sucht bei Jung und Alt – altersspezifische Aspekte, Prävention, Beratung und Behandlung

02. – 05.06.09, Hamburg
 Kontakt: Kongressbüro „Suchttherapietage 2009“, Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung ZIS, Klinik für Psychiatrie (UKE), Martinistr. 52
 20246 Hamburg
 Tel: 040 – 428 03-42 03
 kontakt@suchttherapietage.de
 www.suchttherapietage.de

Alkohol! Kenn dein Limit

Aktionswoche Alkohol
 13. – 21.06.09, Hamburg
 Kontakt: Christian Bölcrow, Hamburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V. Büro für Suchtprävention
 Repsoldstraße 4, 20097 Hamburg
 Tel: 040 – 284 99 18-18
 boelckow@suchthh.de
 www.suchthh.de

National

4. Präventionskongress, Prävention und Gesundheitsförderung in Settings – Ansätze und Erfahrungen zur Qualitätsentwicklung

26.02.09, Berlin
 Kontakt: Geschäftsstelle des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung, c/o Bundesvereinigung

Prävention und Gesundheitsförderung e. V., Heilsbachstr. 30, 53123 Bonn
 Tel: 0228 – 987 27-0
 info@forumprävention.de

Arbeit, Beschäftigungsfähigkeit und Produktivität im 21. Jahrhundert

Konferenz
 04. – 06.03.09, Dortmund
 Kontakt: Gesellschaft für Arbeitswissenschaften e. V., Simone John
 Ardeystr. 67, 44139 Dortmund
 Tel: 0231 – 12 42 43
 gfa@ifado.de
 www.gfa-online.de

1. Nationale Impfkonzferenz, Impfschutz im Dialog

05. – 07.03.09, Mainz
 Kontakt: m:con – mannheim: congress GmbH, Manon Waas, Rosengartenplatz 2, 68161 Mannheim
 manon.waas@mcon-mannheim.de
 www.nationale-impfkonzferenz.de

Evidenz & Entscheidung: System unter Druck, 10. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin

05. – 07.03.09, Berlin
 Kontakt: Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin, Marga Cox
 c/o Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
 Wegelystraße, 10623 Berlin
 030 – 40 05-25 06
 cox@azq.de
 www.ebm-kongress.de

Anerkennung und Vertrauen als Wettbewerbsfaktoren in unsicheren Zeiten

18. – 19.03.09, Frankfurt am Main
 Kontakt: Bertelsmann Stiftung
 Programm Unternehmenskultur in der Globalisierung, Detlef Hollmann
 Tel: 05241 – 81-815 20
 detlef.hollmann@bertelsmann.de

Health on Top – der Gesundheitskongress

17.03.09, Königswinter
 Kontakt: SKOLAMED GmbH
 Petersberg, 53639 Königswinter
 Tel: 02223 – 29 38-0
 skola@skolamed.de
 www.skolamed.de

Fachforum sexualitätsbezogene Behindertenhilfe

19. – 20.03.09, Solingen
 Kontakt: Institut für Sexualpädagogik
 Huckarder Str. 12, 44147 Dortmund
 Tel: 0231 – 14 44 22
 mail@isp-dortmund.de
 www.isp-dortmund.de

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) – Entwicklung und Optimierung

23. – 24.03.09, Berlin
 Kontakt: Erhard Kirschke, Bundesan-

stalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Friedrich-Henkel-Weg 1-25
 44149 Dortmund
 Tel: 0231 – 90 71-22 19

kirschke.erhard@baua.bund.de

Child Protection in Europe: Von den Nachbarn lernen – Kinderschutz qualifizieren

25. – 27.03.09, Münster
 Kontakt: Dr. Dirk Nüsken, Institut für Soziale Arbeit e. V.
 Studtstr. 20, 48149 Münster
 Tel: 0251 – 925 36-0
 dirk.nuesken@isa-muenster.de
 www.isa-muenster.de

UGB-Tagung: Ernährung aktuell

08. – 09.05.09, Gießen
 Kontakt: Verband für unabhängige Gesundheitsberatung e. V.
 Sandusweg 3, 35435 Wettenberg
 Tel: 0641 – 808 96-0
 info@ugb.de
 www.ugb.de

Ernährung und Medizin 2009

Kongress
 08. – 09.05.09, Wolfsburg
 Kontakt: Geschäftsstelle VDD e. V.
 Gudrun Arts-Fischer
 Tel: 0201 – 94 68 53 70
 bildungsangebote@vdd.de

International

Ver-Bindung – Bindung – Trennung – Verlust, 1. Drei-Länder-Tagung

13. – 15.03.09, Salzburg
 Kontakt: Kongressbüro, C. Binder, K. Glück, Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Müllner Hauptstr. 48, A-5020 Salzburg
 www.dgpgf.de

10-year anniversary conference, Points of exit: (Un)conventional Representations of Age, Parenting and Sexuality

19. – 20.03.09, Maastricht
 Kontakt: W. Lieben, University Maastricht, Cneter für Gender and Diversity, Postbus 616, NL-6200 MD Maastricht
 info-gender@cgd.unimaas.nl
 www.genderdiveriteit.nl/pointsofexit