

Kitas fit für die Zukunft – Erfolg eines Modellprojektes

Im Juli 2006 startete unter dem Dach der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. ein dreijähriges Modellprojekt zur Gesundheitsförderung und Primärprävention im Setting Kita. Es endet im Juni 2009. Acht

Kindertagesstätten aus sozial benachteiligten Stadtteilen haben sich knapp zwei Jahre aktiv an diesem Projekt beteiligt, das durch die Hamburger Krankenkassen (GKV)

finanziert wurde. Kindertagesstätten sind für immer mehr Kinder aus sozial benachteiligten Stadtteilen zentrale Einrichtungen. Armut, niedriger Sozialstatus, Unvollständigkeit oder Instabilität der Familien, schlechte Wohnverhältnisse und eingeschränkte Bildungschancen schaffen Bedingungen, die die körperliche und psychische Gesundheit von Kindern beeinträchtigen. Kitas sichern den Kindern oft ein Minimum an gesundheitsgerechten Lebensbedingungen, wie Ernährung, Bewegungsmöglichkeiten und Zuwendung durch das pädagogische Personal. Je nach Umfeld der Kindertagesstätte können gesundheitliche Probleme bei Kindern verstärkt auftreten. Dadurch sind die Erzieher/innen der Kindertagesstätten besonderem Druck und Anforderungen an ihre pädagogische Kompetenz ausgesetzt. Sie müssen Verständnis für die unterschiedlichen familiären Situationen aufbringen, mit der Häufung der Probleme zurechtkommen und Defizite ausgleichen. Von den Mitarbeiter(inne)n der Kitas können auch Familien erreicht werden, die dem Gesundheits- und Bil-

weiter auf Seite 3

**Thema dieser Ausgabe
Gesundheitsförderung
in der Kita**



Foto: Shutterstock

HAG aktiv: Seit April wird in der HAG das „Zentrum für Bewegungsförderung Hamburg“ eingerichtet. Initiiert durch das Bundesgesundheitsministerium sollen Menschen ab 60 Jahren in ihrer Bewegung gestärkt werden. Das Zentrum wendet sich an Multiplikator(inn)en und unterstützt eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit. Mehr Infos auf Seite 15.

Liebe Leserinnen und Leser,

alles neu macht der Mai... und die Stadtpunkte kommen im neuen Gewand daher! Wir wollten unsere Fach- und Vereinszeitung lesefreundlicher gestalten. Wir finden: Das ist gelungen! Nun hoffen wir, dass dieser Relaunch auch Ihr Gefallen findet.

Unser Schwerpunkt diesmal: Gesundheitsförderung in der Kita. Eine ideale Lebenswelt, um frühzeitig einen gesunden Lebensstil von Kindern und ihren Familien zu fördern. Die Ergebnisse unseres Modellprojektes „Kitas fit für die Zukunft“ zeigen: Der Setting-Ansatz bringt mit seinem partizipativen und ganzheitlichen Vorgehen positive Effekte für Kinder, Personal und Organisation. Und weil sich Gesundheitsförderung in Kitas für alle Beteiligten lohnt, wollen wir auch nach Projektende unsere Erfahrungen, Kompetenzen und Vernetzungsstrukturen weiter zur Verfügung stellen. Geplant ist eine Beratungs- und Koordi-

nierungsstelle für Gesunde Kitas in Hamburg. Wir freuen uns, wenn sich Dachverbände, Träger, Kitas, Behörden und Krankenkassen weiter bei allen Fragen rund um die Gesundheitsförderung in Kitas an die HAG wenden.

Viel Vergnügen mit der neuen Stadtpunkte wünschen Ihnen Ihre Susanne Wehowsky und Team



In Hamburg aktiv und gesund



Der Knabe lebt, das Pferd ist tot!

Deutschland hat nach wie vor den Ruf, nur begrenzt familientauglich zu sein. Auch wenn in den letzten Jahren auf diesem Gebiet einiges passiert ist. Nicht zuletzt, weil sich die Themen Kinder und Familie so gut für den Wahlkampf eignen. So mangelt es etwa nach wie vor bundesweit an Ganztagsplätzen – allen bisherigen Plänen zum Ausbau der Kinderbetreuung zum Trotz. Bis 2013 soll zwar für jedes dritte Kind unter drei Jahren immerhin ein Platz in einer Kita oder bei einer Tagesmutter angeboten werden. Eine Quote von 35 Prozent soll erreicht werden. Derzeit sind es gerade mal 18 Prozent. Wie die Bundesregierung eine knappe Verdoppelung binnen vier Jahren erreichen will, steht in den Sternen. In Hamburg besuchten Ende 2008 rund 62.000 Kinder eine öffentliche Krippe, eine Kita oder einen Hort. Die Tendenz ist auch hier nach wie vor steigend.



Foto: privat

Anette Borkel

Zu Lasten des Personals

Deutlich ist schon jetzt, dass dieser Ausbau auch auf dem Rücken der Mitarbeiterinnen – und in diesem Fall lässt sich geschert die weibliche Form verwenden – stattfinden wird. Die Erwartungen, was die Betreuung in der Kita alles bewirken soll, sind hoch, gerade auch besonders in ressourcenschwachen Sozialräumen. „Und nun kommt auch noch die Gesundheitsförderung dazu“, wird manch engagierte Erzieherin kurz vor dem Burn-out überfordert aufstöhnen. Denn hier sind die gesundheitlichen Belastungen der Kinder ungleich höher als in besseren Lagen, wie der Hamburger Armutsbereich immer wieder deutlich macht. Dabei ist es wichtig, nicht nur die Gesundheit der Kinder, sondern auch speziell die der Beschäftigten selbst in den Blick zu nehmen. Betriebliche Gesundheitsförderung ist immer dann erfolgreich, wenn sie die Gesundheitsressourcen der Einzelnen und der Organisation fördert, wenn sie Verhaltensprävention und Verhältnisprävention miteinander verknüpft. Das HAG-Projekt „Kitas fit für die Zukunft“ hat dies mit finanzieller Unterstützung der Hamburger Krankenkassen in vorbildlicher Weise getan. Kernstück des Projektes waren

Gesundheitszirkel, in denen Mitarbeiter/innen aus dem pädagogischen und dem hauswirtschaftlichen Personal gemeinsam mit Eltern und Kindern Probleme identifizierten, Lösungen entwickelten und über zwei Jahre umsetzten. Begleitet wurde das Ganze jeweils durch eine externe Moderation. Als Belastungsfaktoren zeigten sich Arbeitsdichte und Arbeitsdruck, Lärm, Betriebsklima, Arbeitsorganisation, geringe freie Verfügungszeiten sowie die fehlende Anerkennung. Das Ganze bei einer für soziale Berufe typischen Bezahlung, die allein schon verhindert, dass sich mehr Männer für diesen Berufszweig interessieren. Dass es trotzdem viel Hoffnung gibt, zeigen die Mut machenden Ergebnisse dieses Projektes, das auch noch wissenschaftlich begleitet und ausgewertet wurde. „Investitionen in gesunde Kitas sind Investitionen in die Zukunft. Besser kann man Geld nicht anlegen“, lautet darum auch das Fazit aus dem UKE.

Der König Erl

(frei nach Johann Wolfgang von Frankfurt)

Wer reitet so spät durch Wind und Nacht?

Es ist der Vater. Es ist gleich acht.

Im Arm den Knaben er wohl hält,
er hält ihn warm, denn er ist erkält'.

Halb drei, halb fünf. Es wird schon hell.

Noch immer reitet der Vater schnell.

Erreicht den Hof mit Müh und Not ---
der Knabe lebt, das Pferd ist tot!

Heinz Erhardt

Heinz Erhardt, der hintersinnige Kleinbürger aus Wellingsbüttel, wäre in diesem Jahr 100 Jahre alt geworden. Weil sein kindischer Humor nach wie vor alle Generationen vergnügt, sei es vielleicht erlaubt, ausnahmsweise diese Kolumne mit einem seiner Gedichte enden zu lassen – ein Schelm, der glaubt, er hätte dabei an die Situation der Erzieherinnen in Hamburger Kindertagesstätten gedacht!

Kontakt: Anette Borkel

Stellv. HAG-Vorsitzende

Inhalt

- 1 Editorial
- 1 Thema: Gesundheitsförderung in Kitas
- 1 Kitas fit für die Zukunft – Erfolg eines Modellprojektes
- 2 Kolumne Der Knabe lebt, das Pferd ist tot!
- 4 Kitas rundum gesund – geht das denn?
- 6 Qualitätsentwicklung für die gesunde Kita
- 7 Das Instrument Gesundheitszirkel
- 9 Erzieherinnengesundheit und Lärm
- 10 Kids erobern das Wäldchen
- 11 „Ihr Kind gehört ins Bett“
- 12 HAG aktiv
- 15 Kurz und Bündig
- 17 HAG Arbeitskreise
- 17 Gesundheit aktuell
- 21 Mediothek
- 23 Impressum
- 24 Veranstaltungen

Kitas fit für die Zukunft – Erfolg eines Modellprojektes

Fortsetzung von Seite 1

dungssystem eher fern stehen. Das Setting – der Lebensraum – Kindertagesstätte ist ein idealer Ort für eine frühzeitige Gesundheitsförderung. Hier findet ein wichtiger Teil frühkindlicher Sozialisation und Bildung statt. In dieser Lebensphase werden Einstellungen und Bewältigungsstrategien erworben, die für die Gesundheitsförderung bedeutend sind. Eine positive Entwicklung des Gesundheitsbewusstseins kann die Ausgangslage aller Beteiligten verbessern. In dem Arbeits- und Lebensort können alle Akteure, Väter und Mütter, Mädchen und Jungen, Erzieherinnen und Erzieher und die Träger in die Planung und Umsetzung von Maßnahmen einbezogen werden. Maßnahmen der Gesundheitsförderung sind dann erfolgreich, wenn sie die Gesundheitsressourcen der Einzelnen und der Organisation fördern, so dass die Organisation Kindertagesstätte zu einem gesunden Lebensraum werden kann.

Alle für ein Ziel

Unter Beteiligung aller Akteure, also der Träger, des pädagogischen und hauswirtschaftlichen Personals, der Kinder und der Eltern, wurden in zwei Jahren Maßnahmen und Projekte entwickelt, umgesetzt und auf ihre Wirksamkeit überprüft, mit der Zielsetzung,

- die Kita zu einem gesunden Arbeits- und Lebensort zu entwickeln
- die Gesundheit aller Beteiligten zu fördern
- Gesundheitsförderung als Qualitätsmerkmal zu verankern
- ein gesundes Ernährungsverhalten zu fördern
- die motorischen Fähigkeiten zu fördern
- die psychosoziale Gesundheit in der Kita zu stärken sowie Stressfaktoren zu minimieren und Schutzfaktoren zu fördern.

Acht Modell-Kitas ausgewählt

Im Januar 2007 wurden die acht Modell-Kitas ausgewählt. Alle Kindertagesstätten liegen in sozial benachteiligten Stadtteilen. Für die Auswahl war wichtig, dass die Kitas in ihrer Größe und Ausstattung verschieden und unterschiedliche Träger vertreten sind. Die Modell-Kitas: AWO-Kita Sonnenland (Billstedt), AWO-Kita Brunnenhof (St. Pauli), Ev. Kita Guter Hirte (Jenfeld), Ev. Kita Zu den Zwölf Aposteln (Lurup), Vereinigungs-Kita Jungborn (Schnelsen), Vereinigungs-Kita Lothringer Straße (Dulsberg), Kath. Kita Herz Jesu (Hamm) und die DRK-Kita LohkoMotive (Bramfeld). Durch das Projekt wurden 1684 Personen erreicht. In Kita-internen Workshops wurden den Mitarbeiter(inne)n und Eltern Inhalte, Ziele, Methoden und Ablauf vorgestellt. Nach einem Teambeschluss und einer Verpflichtung, sich auf einen zweijährigen Prozess einzulassen, wurden in den acht Modell-Kitas Gesundheitszirkel gegründet.

Gesundheitszirkel eingeführt

Gesundheitszirkel sind Diagnose- und Interventionsinstrumente und stammen aus dem Arbeitsfeld der betriebli-

chen Gesundheitsförderung/Gesundheitsmanagement. Sie setzen sich aus verschiedenen Vertreter(inne)n eines Unternehmens zusammen, nutzen das Expertenwissen jedes Einzelnen und verstehen sich als Problemlöse-Gruppe. Die Zusammensetzung der Gesundheitszirkel war je nach Größe der Einrichtung unterschiedlich. In den kleinen Kitas bildete



Foto: Kita Jungborn

Kita Jungborn: Wunschbaum für Kinder und Erzieherinnen

das gesamte Team den Gesundheitszirkel. In den großen Einrichtungen trafen sich in der Regel vier bis sechs Mitarbeiter/innen. Gesundheitszirkel folgen einem geplanten Ablauf. Nach einer ausführlichen Informationsveranstaltung zu den Themen betriebliche Gesundheitsförderung/Gesundheitsmanagement, Gesundheit in der Kita und Gesundheitszirkelarbeit folgte:

- Sammlung von Problembereichen: Was macht krank?
- Sammlung von Ressourcen: Was machen wir gut, was macht Spaß?
- Erstellen einer Prioritätenliste und eines Themenspeichers
- Entwicklung von Lösungsschritten für ein ausgewähltes Problem
- Erstellung eines Umsetzungs- und Kontrollplans
- Umsetzung von Maßnahmen
- Überprüfung der Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit.

Als Erfolg versprechend haben sich hier die Beteiligung aller Akteure und der Weg der kleinen Schritte gezeigt. Wirksamer sind auch die Maßnahmen, die die Verhältnisse einer Einrichtung gesundheitsförderlich verändern. In jeder Kita wurden die Gesundheitszirkelsitzungen von einer externen Moderatorin geleitet. Sie steuerte den zweijährigen Veränderungsprozess in der Kita. Im Durchschnitt fanden in den Kindertagesstätten während der zwei Jahre 16 bis 19 Sitzungen statt. Sie dauerten in der Regel 1,5 Stunden und fanden im monatlichen Rhythmus statt. Im Rahmen der Evaluation wurde eine ausführliche, schriftliche Befragung aller Leiter/innen, Mitarbeiter/innen und Eltern durchgeführt. Diese Befragungen waren eine Grundlage, um den Handlungsbedarf der jeweiligen Kita zu ermitteln.



Viel zu tun

Im Arbeitsfeld Erzieher/innengesundheit ergab sich großer Handlungsbedarf in den Bereichen Arbeitsdichte und Arbeitsdruck, Lärm, Betriebsklima und Team, Gestaltung von Personalräumen, Arbeitsorganisation und Pausenregelung. Weitere Themen sind Gestaltung des Außengeländes, Wertschätzung der Arbeit, Personalmangel, Mangel von Verfügungszeiten und Elternkooperation.

Viele Ideen und gute Lösungen

Zu allen Bereichen wurden Maßnahmen entwickelt und umgesetzt. Lärm wurde zum Bildungsthema und in die Bereiche Sprachförderung und Psychomotorik integriert. Kinder spürten als Lärm-Detektive Lärmquellen auf. Lärmschutzmaßnahmen wie Schalldecken wurden vom Träger finanziert und eingebaut. In einigen Kitas wurden Personalräume und Leitungsbüros neu geschaffen und gestaltet. Ein Außengelände wurde mit Beteiligung der Kinder neu geplant und zur Bewegungsfläche umgestaltet. In der Arbeitsorganisation wurden andere Abläufe entwickelt, erprobt und beibehalten. Es wurde an einer wertschätzenden Kultur unter den Kolleg(inn)en gearbeitet. Um die Kooperation mit den Eltern zu verbessern, wurde ein Elterncafé eingerichtet. Verschiedene Fortbildungen und Workshops zum Thema Ernährung wurden angeboten. Der Umgang mit kranken Kindern war in einer Kita ein zentrales Thema. Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf überprüfte das Projekt auf seine Wirksamkeit (siehe Bericht unten).

Im November 2008 fand die Abschlussbefragung statt; die Ergebnisse wurden im Januar 2009 auf einem Kita-internen Workshop präsentiert.

„Das Projekt: Es hat sich gelohnt.“

Mit dem Projekt „Kitas fit für die Zukunft“ wurden vor allem die Strukturen in den Kitas gesundheitsförderlich verändert. Dieses wirkt sich auf das Wohlergehen aller Beteiligten aus. Fast alle Mitarbeiter/innen der Kitas sagen: „Wir haben die Ziele erreicht, das Projekt hat sich gelohnt, die Motivation ist gestiegen, wir haben viel über Projektentwicklung und Gesundheit gelernt, und wir konnten unsere Handlungsfähigkeit verbessern. Die Kinder nehmen Gesundheit als wichtig wahr und bilden Gesundheitsverhalten aus“ (Zitate aus den qualitativen Interviews). Dringenden Handlungsbedarf gibt es in den Themenfeldern psychische Gesundheit, Arbeitsdichte, Umgang mit der Veränderung des Berufsbildes Erzieher/in und Älterwerden im Beruf. Ganz wichtig waren den Kita-Mitarbeiter/innen die externe Begleitung durch die Moderatorinnen und die regelmäßigen Treffen in den Modell-Kitas, um voneinander zu erfahren und zu lernen. Die Beteiligung hat einen positiven Anschlag zur gesundheitsfördernden Kita gegeben. Um die Nachhaltigkeit zu gewähren, benötigen Kindertagesstätten jedoch längerfristige Unterstützung.

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

Kitas rundum gesund – geht das denn?

Erste Ergebnisse der Wirkungsabschätzung

Die Erwartungen an das Hamburger Modellprojekt waren nicht gerade gering: verbesserte Strukturen und Prozesse für Gesundheit in den Kitas, Gesundheitsgewinne für Kinder und Mitarbeiter/innen, erhöhte Organisationszufriedenheit der Eltern und auch der Erzieher/innen gehörten zu den Zielen. Gewiss, all das verspricht der Setting-Ansatz der Weltgesundheitsorganisation (WHO), und der lag dem Projekt zugrunde. Kann das klappen? Ja!

Strukturgewinne für die Kitas

Leicht ist es nicht: Gesundheitsförderung rudert gegen immer schwierigere Lebensverhältnisse an, gerade in ressourcenschwachen Sozialräumen. Trotzdem können hochwertige Maßnahmen erstaunlich breite Erfolge erzielen. Das Hamburger Kita-Projekt ist dafür ein Beispiel. Die Evaluation hat das mit Messungen auf allen Zielebenen gezeigt: Strukturen und Prozesse der Gesundheitsförderung, Kinder-, Mitarbeiter/innen- und Familiengesundheit. Eingesetzt wurden dafür valide Instrumente der Bundesgesundheitsberichterstattung, der WHO und Versorgungsanalysen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (BeGKi – Bestandserhebung Gesundheitsförderung in Kitas). Die Ergebnisse zu Projektbeginn wurden mit denen zu Projektende verglichen. Zudem fanden Leitfaden-Interviews



Foto: Merle Holzhauer

Kita-Experte Kliche präsentierte erste Ergebnisse

über den Projektverlauf mit allen beteiligten Gruppen statt. Auf allen Ebenen traten im Mittel Verbesserungen ein. Am deutlichsten waren die Strukturgewinne der Einrichtungen. Das Projekt hat also Planung und Steuerung, Qualifikation, Verankerung, Vielfalt und alltägliche Umsetzung, Beteiligung und Vernetzung von Prävention klar verbessert. Die Gesundheitszirkel haben auch viele Maßnahmen eingeleitet, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern, darunter richtig große, die über die Kita hinaus Eindruck gemacht haben. Ein

Hamburger Träger will aufgrund der guten Erfahrungen im Projekt die Maßnahmen zum Lärmschutz auf alle seine Kitas ausweiten.

Zufriedenere Angestellte, gesündere Kinder

Etwas schwächer fielen die Verbesserungen der Mitarbeiterzufriedenheit und die Gesundheitsgewinne für Kinder und Eltern aus (um 5 %). Selbst die Elternkooperation und -zufriedenheit mit der Kita hat sich trotz hoher Eingangswerte noch leicht erhöht. Damit näherten sich die Projekt-Kitas an bundesweite Vergleichswerte an. Sie hatten und haben noch immer einen schwereren Stand als andere Einrichtungen, weil sie unter schwierigen sozialräumlichen Bedingungen arbeiten.

Erfolgreiche Veränderungen

Die Interviews bestätigten: Das Projekt hat sich für die Kitas gelohnt, trotz recht unterschiedlicher Verläufe in den einzelnen Einrichtungen. Fast alle Kitas führen Gesundheitsförderung auch nach Projektende weiter. Die Kompetenzen für Projektarbeit sind gewachsen, Gesundheit ist zu einem wichtigen Querschnittsthema geworden, Motivation und Teamgeist haben überwiegend zugenommen – trotz der Tendenzen zur Arbeitsverdichtung – und Kommunikation und Arbeitsabläufe sind an vielen Stellen verbessert worden. Die Beobachtungen der Fachkräfte zeigten auch: Die Kinder transportieren Gesundheitsfragen sogar in ihre Familien, manche Eltern achten nun mehr auf gesundheitsgerechtes Verhalten. Wichtige Erfolgsfaktoren waren zum einen eine kompetente fachliche Begleitung, die Informationen beschafft, auf Handlungsmöglichkeiten hinweist und die Kita in schwierigen Teilstrecken unterstützt, zum anderen die Vernetzung der Kitas, die durch Erfahrungsaustausch viel voneinander lernen konnten.

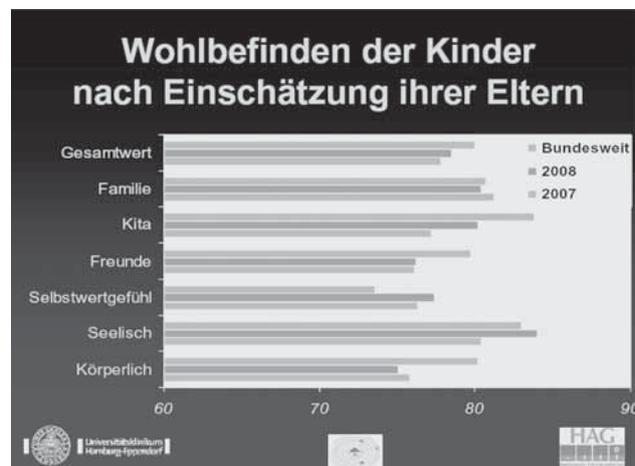
Stolpersteine

Hürden und Schwierigkeiten bestanden in wachsender Arbeitsverdichtung durch Personalmangel, Betreuungsschlüssel und Umstrukturierungen. Es gab auch Auseinandersetzungen in einzelnen Teams, was wie anzupacken wäre, besonders unter Arbeitsdruck. Eine schwierige, zeitintensive Aufgabe bleibt auch die Ansprache und Motivation der Eltern – übrigens schon bei der Verständigung: In den Projekt-Kitas waren rund 30 Sprachen vertreten. Und auch die Träger nahmen unterschiedliche Haltungen ein. Manche interessierte die Gesundheitsförderung kaum, andere haben sie sehr unterstützt.

Langfristig denken

Natürlich rettet auch ein breit angelegtes Projekt nicht einmal kurz die Gesundheit aller. Die meisten Verbesserungen bewegen sich im Bereich von einigen Prozent Gesundheitsgewinn. Aus mehreren Gründen: Erstens reichten zwei Jahre zum Aufbau von Projektkompetenz aus, während umfassende Gesundheitseffekte oft mehr Zeit brauchen. Zuerst verbessern Setting-Projekte Strukturen und Prozesse, dann die Mitarbeitergesundheit, später erst erreichen sie die Kinder und ganz

zum Ende und meist schwach auch die Familien. So war es auch in diesem Projekt. Zweitens haben Kitas es besonders schwer, das Gesundheitsverhalten aller Kinder und Eltern zu beeinflussen, weil ständig Fluktuation herrscht. Nur eine Minderheit der Befragten zum ersten Messpunkt war auch beim zweiten dabei. Die Kitas fangen mit neuen Kindern und Familien in der Gesundheitsförderung gewissermaßen jedes Jahr von Neuem an. Drittens haben sich im Projektverlauf die äußeren Bedingungen der pädagogischen Arbeit verschlechtert. Die Belastung durch die Aufgabenmenge spiegelt sich z. B. in der wachsenden Unzufriedenheit der Erzieher/innen mit ihrem Arbeitsdruck zwischen den beiden Messpunkten. Dafür muss nicht einmal der Betreuungsschlüssel hochgesetzt worden sein. Wenn er ohnehin ungünstig ist, weil Kinder in ressourcenschwachen Umfeldern auch besondere Zuwendung und Förderung brauchen, kumulieren die Belastungen mit der Zeit.



Gesundheitsgewinne

Die Kitas haben darüber hinaus von Zusatzbelastungen durch Umstrukturierungen berichtet, z. B. dem Einbezug oder Wegfall eines Bereichs (Krippe, Hort). Dieser Befund ist wichtig für Politik und Träger: Die tägliche Arbeit in ressourcenschwachen Einzugsgebieten sowie Umstrukturierungen sollten durch hinreichende personelle Unterstützung gesichert sein, sonst werden sie zur Belastung, die über kurz oder lang auch die pädagogische Qualität in Mitleidenschaft ziehen würde. Die Kitas haben trotz aller Schwierigkeiten Gesundheitsgewinne erzielt. Und sie haben damit eine große Zahl von Menschen erreicht. Wenn sie ihren Weg fortsetzen, können sie mit weiteren und noch größeren Erfolgen rechnen.

Autor/innen: Thomas Kliche, Beate Griebenow, Barbara Israel, Manuela Post

Kontakt: Thomas Kliche, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Medizinische Psychologie
 Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Tel: 040 – 428 03-43 19
 t.kliche@uke.uni-hamburg.de



Qualitätsentwicklung für die gesunde Kita

Erzieher/innen sind Deutschlands unbekanntester Gesundheitsberuf. Das zeigte BeGKi, die „Bestandserhebung Gesundheitsförderung in Kitas“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), eine bundesweit repräsentative Befragung von rund 3.000 Kitas, die das UKE von 2007 bis 2008 durchgeführt hat. Praktisch alle Kitas führen in ihrem Arbeitsalltag ständig zahlreiche Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung durch: Bewegungs-, Sprach- und Entwicklungsförderung, Verkehrs- und Ernährungserziehung, Einübung von Zahnhygiene usw. Etwa die Hälfte der Kitas hat zudem besondere Projekte zur Gesundheitsförderung in Gang gebracht. Und trotz spürbarer Hürden bemühen sich die Kitas, die Familien anzusprechen, mit Elternabenden, Informationen, Gesprächsangeboten. Kurz, Kitas verfügen über ein breites Interventionsspektrum, viel Projekterfahrung und ausgeprägte Motivation für Prävention und Gesundheitsförderung. BeGKi hat aber auch Entwicklungsbedarf festgestellt.

Praxisnahe, gut zugängliche Fort- und Weiterbildung für Gesundheitsförderung

Das UKE hat im Rahmen von BeGKi 2007 auch die Gesundheitsqualifikationen in Kitas untersucht (85 Experteninterviews mit Kita-, Fachschul- und Trägerleitungen, Fachberatungen, Ministerien usw.). Bislang bereitet die Ausbildung die Erzieher/innen wenig auf ihre anspruchsvollen gesundheitlichen Aufgaben vor. Der Lehrstoff schwankt, hat Lücken, hängt von Vorlieben der Lehrkraft ab. Umso wichtiger sind gezielte Fortbildungen für Gesundheit. Die sollten nicht auf die Freizeit fallen, die Träger sollten die Entsendung unterstützen. Am nützlichsten sind Schulungen ganzer Teams in der Kita selbst. Denn wenn eine einzelne Kollegin zur Fortbildung fährt und dann vor Ort alles allein umsetzen soll, geht das meist im Alltag unter.

Verhältnisprävention und gesundheitsgerechte Ausstattung

Verhaltensprävention wirkt besser, wenn wir sie mit Verhältnisprävention verknüpfen. Ein Beispiel: Lärm ist ein erheblicher Stressor für Kinder und Erzieher/innen. Lärmschutz durch Verhaltensprävention umfasst z. B. Vereinbarungen mit den Kindern, aber breitere Wirkung entfaltet er in Verbindung mit Verhältnisprävention: „Lärmspitzen“ im Tagesablauf organisatorisch entzerren, Dämmung einbauen usw. Hier können Träger noch viel für die Gesundheit tun, wie BeGKi erweist.

Betriebliche Gesundheitsförderung

Mitarbeitergesundheit ist in pädagogischen Berufen eine erst-rangige Wertschöpfungsquelle der Einrichtungen, denn die hohe Rentabilität von betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) ist erwiesen (http://www.iga-info.de/fileadmin/texte/iga_report_13.pdf). Trotzdem geht nur etwa ein Viertel der Kitas gezielt an ihre Förderung. Zum Ausbau der BGF gibt es viele Handlungsmöglichkeiten für Kitas, die z. B. ein neues Handbuch aus Sachsen zusammenstellt (www.gesunde.sachsen.de/283.html).

Erprobte, leicht umsetzbare Programme

Nachweislich gesundheitswirksame (evidenzgestützte) Maßnahmen sollten den Kitas gut zugänglich sein, damit die Fachkräfte sich nicht alles selbst zusammensuchen und allerlei Hürden noch mal meistern müssen. Dazu gibt es zwei Möglichkeiten. Die erste ist das Praxishandbuch der BZgA zur Gesundheitsförderung in Kitas. Es kommt 2009 zum kostenlosen Download auf die Website der BZgA und informiert Träger und Kitas knapp und klar über wichtige Ansätze und Programme. Die zweite Möglichkeit bietet QIP (Qualität in der Prävention). Dieses geprüfte Informationssystem analysiert Gesundheitsprojekte – schon etwa 170 in Kitas –, liefert eine knappe, klare Einschätzung des Vorgehens, Vergleichswerte und ausführliche Expertenratschläge (www.uke.de/extern/qip).

Setting-Ansatz

Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt, ganze Einrichtungen gesundheitsgerecht umzugestalten. Dieser Ansatz ist in der Praxis immer noch sehr selten (bundesweit in ca. 1 % der Kitas). Er erfordert fachliche Unterstützung, wie sie die HAG bietet. Sonst sind schwierige Durststrecken und viele Irrwege möglich. Die Krankenkassen fördern diesen Ansatz mit Zuschüssen (Bewerbungsformulare z. B. auf der Website der Techniker-Krankenkasse), Kitas können sich selbst bewerben.

Förderbedarf in schwierigen sozialen Lagen

BeGKi belegt, dass die gesundheitlichen Belastungen von Kindern in ressourcenarmen sozialen Lagen doppelt oder dreifach so hoch sind wie in anderen. Entsprechend steigt dort die Belastung der Erzieher/innen. Politik und Träger sind gefordert, besondere Fördermaßnahmen anzubieten, um dieses Gefälle gesundheitlicher Benachteiligung schon in der frühen Kindheit besser abzufangen. Gerade wenn die Kitas die Zeit für pädagogisch anspruchsvolle Familienarbeit aufbringen

Literaturhinweis

Kliche, T., u. a. (2008). Prävention und Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten. Eine Studie zu Determinanten, Verbreitung und Methoden für Kinder und Mitarbeiterinnen. Weinheim, München: Juventa.

Im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) führte das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) eine bundesweite Kita-Befragung und Präventionsanalyse mit QIP (Qualität in der Prävention) durch, die eine Einschätzung von Verbreitung, Arbeitsformen, Determinanten und Hürden für Prävention und Gesundheitsförderung in Kitas ermöglicht und Versorgungsanalysen vorbereitet. Die Ergebnisse werden in diesem Band zusammengefasst. Aus den Befunden ergeben sich Folgerungen und Empfehlungen, wie etwa Fortbildungsangebote und Fachberatung, Qualifikation und Unterstützung für niedrigschwellige Elternarbeit sowie Umsetzungshilfen.

sollen, benötigen sie auch Unterstützung und Qualifikation für neue Formen der Elterneinbindung. Die AOK Hamburg-Rheinland zusammen mit dem Institut für Soziale Arbeit und der BZgA entwickeln dafür aktuell neue Programme.



Foto: fotolia

Ein Dauerthema: Gesunde Ernährung von Anfang an

Investitionen in die Zukunft

Kitas stehen für Prävention und Gesundheitsförderung am Anfang einer Phase der Professionalisierung und der gesellschaftlichen Aufwertung, um ihrer wichtigen Rolle immer besser gerecht zu werden. Viel können sie aus eigener Kraft leisten, wenn man das Fachpersonal durch gute Fortbildungsangebote und Fachberatung etwas unterstützt. Aber der Rahmen für hochwertige Prävention und Gesundheitsförderung wird auch Strukturverbesserungen fordern, etwa für Lärmschutz. Wie gesagt, betriebliche Gesundheitsförderung rentiert sich, und auch frühe Prävention durch Kitas: Studien zeigen für frühe, hochwertige Förderprogramme eine mehrjährig wirksame Stressverminderung für Kinder und Familien und einen leichteren Übergang in die Schulen. Investitionen in gesunde Kitas sind also Investitionen in die Zukunft. Besser kann man Geld nicht anlegen.

Kontakt: Thomas Kliche, Universitätsklinikum
 Hamburg-Eppendorf, Institut für Medizinische Psychologie
 Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Tel: 040 – 428 03-43 19
 t.kliche@uke.uni-hamburg.de

Das Instrument Gesundheitszirkel

Leitidee der Gesundheitszirkel ist die aktive Einbeziehung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Eltern, Kinder und punktuell auch der Träger in Planung und Umsetzung von Maßnahmen zur Verbesserung der gesundheitsfördernden Infrastruktur der Einrichtung. Es sollen Arbeitsbedingungen verändert und dazu in Teilen auch das Verhalten der Mitarbeiter/innen durch Konfrontation mit der eigenen Erfahrung erneuert werden. Insgesamt zeichnet sich die Methode als partizipative und lösungsorientierte Herangehensweise an die von den Beschäftigten benannten Belastungen und jeweiligen Ressourcen aus. Der Gesundheitszirkel arbeitet themenzentriert, systematisch und zielbezogen. Als Expertinnen und Experten sowie Handelnde der eigenen Arbeitssituation trägt das Team durch sein Erfahrungswissen entscheidend zum Erfolg bei. Gesundheitszirkel stellen damit eine hohe Partizipation der Mitarbeiter/innen sicher und machen Betroffene zu Beteiligten. Die konkrete Arbeitssituation wird verbessert und die innerbetriebliche Kommunikation gestärkt.

Gesundheitszirkel praktisch

Ganz praktisch sah das in den Kitas so aus: Eine Kleingruppe, oder in kleineren Einrichtungen auch das Gesamtteam, traf sich regelmäßig in Form eines Workshops, dem Gesundheitszirkel. Die Zirkel waren hierarchieübergreifend und interdisziplinär zusammengesetzt und hatten jeweils eine externe Moderatorin. Gemeinsam erarbeiteten die Zirkel Vorschläge zur gesundheitsgerechten Arbeitsgestaltung, die in jeder am Modellprojekt teilnehmenden Kita individuell anders ausfielen. Als Grundlage dafür diente die durch das UKE im Vorfeld durchgeführte Leitungs-, Mitarbeiter/innen- und Elternbefragung, die half, gesundheitliche Problembereiche in den Kitas teamübergreifend zu identifizieren und die Ressourcen aufzuzeigen. Die Arbeitsweise im Gesundheitszirkel basiert auf dem Modell des Public Health Action Cycle, der dem Qualitätsregelkreis ähnelt. Kurz zusammengefasst wird zunächst ein Ist-Zustand/ein Problem festgelegt, dann werden die Belastungsfaktoren bearbeitet, eine Maßnahmenentwicklung und -umsetzung sowie eine Evaluation folgen.

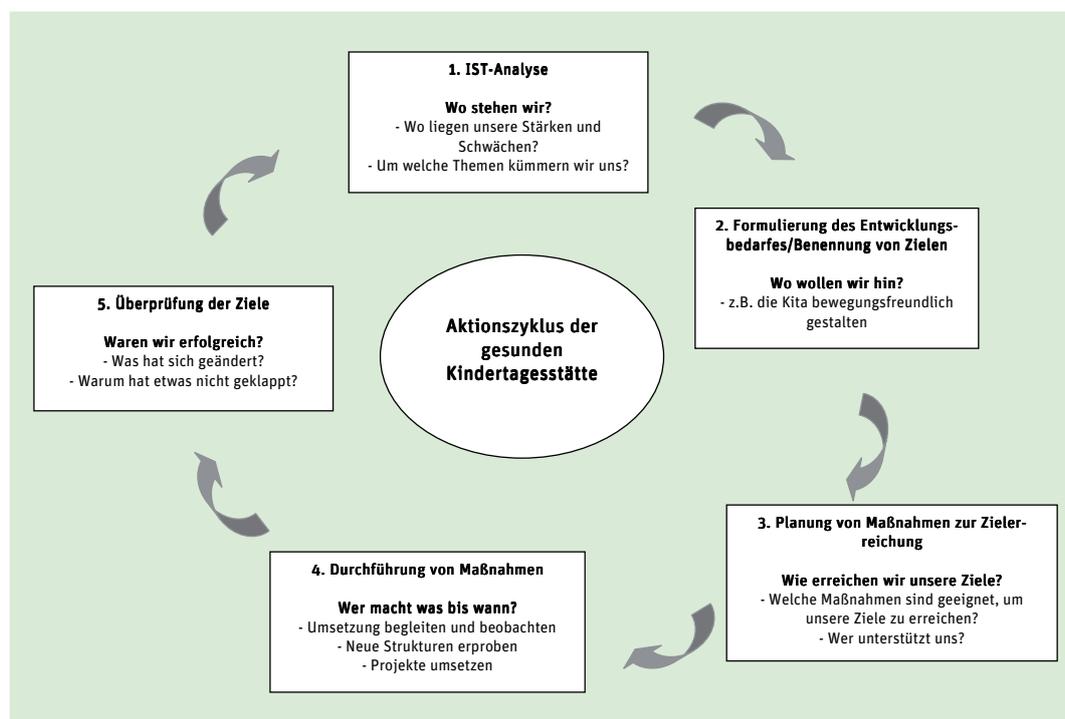
Moderation sorgt für „roten Faden“

Die Aufgabe der Moderatorinnen im Prozess bestand darin, die Diskussion mit Blick auf Alltagshandeln und -erfahrungen zu strukturieren und insgesamt den „roten Faden“ zu gewährleisten. Weiter fungierten sie als Bindeglied zwischen Kita und Projektkoordination der HAG. Sie waren verantwortlich für zielorientiertes Arbeiten, hatten jedoch keine Verantwortung für das Arbeitsergebnis. Diese lag allein bei den Teilnehmer(inne)n des Gesundheitszirkels. Der Erfolg der Zirkelarbeit hängt also entscheidend von der Bereitschaft der Mitarbeiter/innen ab, sich inhaltlich zu öffnen und die erarbeiteten Maßnahmen in die Tat umzusetzen. Hierbei spielt auch die Transparenz des Gesundheitszirkels in die Einrichtung hinein und in Teilbereichen zum Träger eine wichtige Rolle, denn nicht in allen Kitas war das Gesamtteam im Gesundheitszirkel vertreten. Der Prozessverlauf sowie die Ergebnisse der Arbeit und die beschlossenen



Maßnahmen sollten allen Beschäftigten und Funktionsträgern bekannt und mit ihnen abgestimmt sein. Nur so kann die nachhaltige Durchführbarkeit und Tragfähigkeit der Maßnahmen gewährleistet werden.

eventuell zur Folge haben, dass Entscheidungen und Maßnahmen nur von einigen getragen werden und somit keine Nachhaltigkeit zu erwarten ist. Voraussetzung für langfristige und tief greifende Veränderungen: Alle sind über alles informiert,



beteiligt und ziehen mit. Ein weiteres Hindernis können mangelnde zeitliche Ressourcen sein, die im diesbezüglich knapp bemessenen Alltag der Erzieher/innen den Gesundheitszirkel und die Durchführung der Maßnahmen zur Belastung werden lassen. Das ist natürlich völlig gegenläufig zum eigentlich Sinn des Projektes. Ungünstig für den Projektverlauf kann auch ein Betriebsklima sein, in dem Mitarbeiter/innen sich nicht öffnen können und somit nicht zu

Externe Moderation vorteilhaft

Die externe Moderation ist ein klares Erfolgskriterium in diesem Prozess und sollte als Standard für weitere Projekte ähnlicher Art gesetzt werden. Im Gegensatz zu internen haben externe Moderatorinnen eine neutrale Moderationshaltung und können unvoreingenommen mit einer fragenden Haltung in den Prozess hinein gehen. Sie verfolgen zunächst keine inhaltlichen Ziele, sind dementsprechend inhaltlich unbeteiligt und fungieren ausschließlich als Expertinnen für die Methodik im Prozess. Ebenfalls können sie ihre Sicht von außen einbringen. Externe Moderatorinnen stehen in keinem direkten Arbeitsverhältnis zur Kita und haben Vergleichsmöglichkeiten mit anderen Betrieben, die gewinnbringend eingesetzt werden können. Sie können die Vor- und Nachbereitung der Gesundheitszirkel übernehmen sowie Arbeitsergebnisse protokollieren. Das spart im Team zeitliche Ressourcen, die für die Umsetzung der entwickelten Maßnahmen genutzt werden können.

Hindernisse überwinden

Nun gibt es aber auch Hindernisse, die den Prozess schwierig gestalten können. Probleme gab es zum Teil mit der Transparenz der im Gesundheitszirkel erarbeiteten Inhalte. Gerade in großen Einrichtungen, wo nur einzelne Teammitglieder am Gesundheitszirkel teilnehmen, ist es oft schwierig, alle gleichermaßen zu informieren und einzubeziehen. Dies kann

einer Veränderung und Verbesserung beitragen. In Teilen sind die Teams in den Gesundheitszirkeln sicher an die genannten Grenzen gestoßen, haben sie aber für die Ziele des Projektes überwinden können.

„Step by Step“

Fast zwei Jahre konnten wir gute Erfahrungen mit diesem Qualitätsinstrument sammeln. Während der Projektlaufzeit haben wir uns in den teilnehmenden Kitas ein Mal monatlich während der Arbeitszeit für 1,5 Stunden getroffen, um gemeinsam gezielt gesundheitsfördernde Maßnahmen und Ansätze zum Abbau von gesundheitlichen Belastungen zu entwickeln. In diesem Prozess wurden auch die Ressourcen der Einrichtungen deutlich herausgestellt. Der monatliche Abstand zwischen den Sitzungen war gut, denn so konnten Maßnahmen und Ideen transportiert und ausprobiert werden und sich bereits in der nächsten Sitzung einer Reflexion unterziehen. Eines war allen Beteiligten während der Durchführung des Projektes besonders wichtig: das kleinschrittige Arbeiten, das gemeinsame „wachsen lassen“, das Step by Step!

Kontakt: Frederike Engelke Schaar, Kielort 21b
22850 Norderstedt, Tel: 040 – 43 27 14 03
engelschaar@saron.de

Lärm: Hauptbelastung der Erzieherinnen

„Eines Tages wird der Mensch den Lärm ebenso unerbittlich bekämpfen müssen wie die Cholera und die Pest.“

Robert Koch

Erzieher/innen gehören nach den Lehrkräften zu der verhältnismäßig größten Berufsgruppe im gesamten Bildungs-, Sozial- und Erziehungswesen. Sie betreuen jeden Tag die Kinder und sorgen sich um ihre Gesundheit und das Wohlbefinden. Ihr eigenes Wohlergehen lassen sie oft außer Acht. Weinende Kinder, dauerhafter Geräuschpegel oder das Sitzen auf dem kleinen Mobiliar zählen zum Alltag einer jeden Erzieherin bzw. eines jeden Erziehers. Es wird häufig angenommen, dass diese Belastungen einfach zur Normalität in diesem Beruf gehören; deswegen werden sie oft verdrängt. Der Lärm in Kindertageseinrichtungen gilt als Hauptbelastungsfaktor. Er beeinträchtigt nicht nur stark die Gesundheit der Kinder, sondern auch die der Beschäftigten. In Kindertagesstätten werden die Geräusche nicht durch Geräte, sondern durch eine große Anzahl von Menschen ausgelöst. Es sind vor allem die Kinder selbst, die mit Rufen, Weinen, Schreien, Laufen, Singen oder Springen den meisten Lärm produzieren. Es gehört zum Alltag in einer Kita, dass Geschichten oder Kinderlieder von CD oder Kassette gehört werden, die den Schallpegel genauso ansteigen lassen. Wenn die Türen schlecht gedämmt sind, breitet sich der Schall in angrenzende Räume aus. Lärm kann auch durch ungepolsterte Holzkisten in Bauecken und Spielbereichen auftauchen. Eine weitere Ursache für den hohen Lärmpegel in Kindertageseinrichtungen ist die schlechte Raumakustik, in der der Schall nicht genügend absorbiert wird. Doch damit eine hochgradige Qualität der Kinderbetreuung gewährleistet werden kann, sollte der Gesundheit von Erzieher/innen größte Bedeutung beigemessen werden.

Konkrete Umsetzungsanleitungen fehlen

Trotz des Arbeitsschutzgesetzes, das seit 1996 auch für Kitas gilt, werden kaum Maßnahmen durchgeführt, die die Gefährdungen am Arbeitsplatz mindern und das Wohlbefinden der Beschäftigten fördern. Dies mislingt in den Kitas öfter, da konkrete Umsetzungsanleitungen fehlen. Diese lassen sich jedoch erfolgreich durch bauliche, pädagogische oder organisatorische Interventionen durchführen. Das dreijährige Modellprojekt „Kitas fit für die Zukunft“, das im Jahre 2006 von der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. ins Leben gerufen wurde, zielt vor allem auf die Gesundheit der Erzieher/innen ab. In Rahmen dieses Projektes wurden viele unterschiedliche Maßnahmen in acht teilnehmenden Kindertagesstätten zur Erzieher/innen-Gesundheit entwickelt.

Schallexperimente und Lärmschutzdecken

In der Kita „Guter Hirte“ beispielsweise wurde im Rahmen der Umstrukturierung ein Mehrzweckraum eingerichtet, in

dem die Mitarbeiter/innen in der Zukunft ungestört Pausen machen können. Ein Plan für die Pausenzeiten wurde ebenso erstellt. Anhand der Lärmprotokolle wurden die Ursachen für den Lärm aufgedeckt, um daraufhin Vorschläge zur Verbesserung zu erarbeiten und umzusetzen. Es hat sich gezeigt, dass die Kinder den meisten Lärm verursachten, vor allem beim Anziehen und im Freispiel; oder die Hortkinder, wenn sie aus der Schule kamen. Als Gegenmaßnahme wurden diverse pädagogische Interventionen mit den Kindern umgesetzt, die sie für das Problem Lärmbelastung sensibilisieren sollten. Es fanden Projektarbeiten mit den Kindern statt. Dazu gehörten Schallexperimente mit CD (z. B. Geräusche erkennen, was ist wie laut?) oder Sachbücher lesen (z. B. Olli Krachmacher entdeckt die Stille). Außerdem wurde eine Lärmampel für vier Wochen ausgeliehen und mit den Kindern ausprobiert. Diese zeigten großes Interesse am Thema und hatten sehr viel Spaß beim Mitmachen. Im Hinblick auf die



Foto: Merte Holzhauser

Lärmprojekte in der Kita

baulichen Gegebenheiten in dieser Kita wurde Infomaterial zum Thema Lärmdämmung besorgt. Die Mitarbeiter/innen informierten sich auf diese Weise über die Möglichkeiten der Schallabsorption in den Gruppenräumen. Außerdem erfolgte eine Begehung der Kita durch die Unfallkasse Nord, die im Januar 2008 Nachhallmessungen durchgeführt hat, um die Akustik der Räume zu prüfen. Die Messungen ergaben, dass der Sollwert in zwei Gruppenräumen nicht eingehalten wurde und somit Schall absorbierende Maßnahmen notwendig waren. Der Lärmschutz in Form von Akustikdecken wurde vom Träger genehmigt und im Sommer 2008 in zwei Räumen der Kita durch ein Fachunternehmen für Schallschutz installiert. Die Nachhallzeit nach der Montage der Lärmschutzdecken in beiden Gruppen hat sich um ca. 0,5 Sekunden verringert und entspricht somit der vorgegebenen Norm. Mit der baulichen Umgestaltung und anderen Maßnahmen in dieser Kita ist ein deutlicher Erfolg im Kampf gegen den Lärm zu verzeichnen.

Kontakt: Ewelina Monika Pleban, Gesundheitswissenschaftlerin
Am Langberg 91b, 21033 Hamburg, e.m.pleban@web.de



Kids erobern das Wäldchen

Partizipation in der Gesundheitsförderung

Im Rahmen unseres Projektes „Kitas fit für die Zukunft“ mit der HAG beschlossen wir, mit den älteren Schulkindern ein umfassendes Bewegungsangebot zu erarbeiten. Eine Gruppe von acht bis zehn Kindern hatte schon öfter geklagt, dass für sie der Hort langweilig sei: immer diese Schularbeiten, wenig Zeit zum Spielen und dann die Rücksichtnahme auf die Kleineren auf dem Spielplatz. Wir luden sie ein und fragten, ob sie Lust hätten, unser Wäldchen zu erobern. Das kam an – na klar, wann und wie?

Entdeckungen und Beobachtungen

Unser Wäldchen ist ein Grünstreifen mit großem Baumbestand, direkt an unserem Spielplatz gelegen, den wir von der Behörde zur Nutzung bekommen hatten. Die Idee, es zu nutzen, gibt es schon lange. Das Wäldchen ist inzwischen auch schon umzäunt – aber noch nicht erobert. Nun sollte es losgehen! Start: Oktober 2008. Paarweise ausgestattet mit einer Einweg-Kamera, Block und Bleistift für jedes Kind zogen sie los. Die Kinder erkundeten den Platz, sie fotografierten, was ihnen gefiel bzw. auffiel, sie schrieben ihre Ideen auf und beschrieben, was sie im Wäldchen machen wollten. Übereinstimmend ergab es sich, dass sich alle Kinder ein Baumhaus als Beobachtungsposten wünschten. Vor allem das Eichhörnchen, aber auch die Missetäter, die Müll über den Zaun werfen, wollten sie beobachten.



Foto: Merle Holzhauser

Fotoausstellung der „Wäldchen-Gruppe“

Nach der Planungsphase gab es kein Aufhalten mehr: Die Kinder stürzten sich mit großer Lust und Kraft auf ihr Vorhaben. Sie befreiten das Gelände vom Müll, harkten das Laub weg und bauten in der Lichtung eine Feuerstelle für Stockbrot. In den anschließenden Rundgesprächen bei Kakao und einem Imbiss werteten sie die Aktionen aus und besprachen weitere Ideen.

Eichhörnchen und Elstern

Für den Winter sollten die Vögel ein Vogelhaus erhalten – und Futter: „Ich frage meine Mutter, ob wir beim nächsten Einkauf an Meisenringe denken können.“ Eine Gruppe fing an, das

Vogelhäuschen im Werkkeller zu bauen. Die anderen recherchierten im Internet, wie ein Eichhörnchen überwintert und ob unser Wäldchen für den Winterschlaf von Igel n hergerichtet werden kann. Ein Kind meinte voller Überzeugung: „Weißt du, warum das Nest dort oben in dem Baum so groß ist? Dieser Vogel braucht deswegen viel Platz, weil er ganz unten den erbeuteten Schmuck versteckt und darüber seine Eier legt.“



Foto: Merle Holzhauser

Welcher Vogel sitzt im Baum?

Wäldchentag geht weiter

Inzwischen ist der Wäldchentag ein integrierter Bestandteil im Hortalltag:

- Erfolg versprechend, weil es die Kinder verändert: „Ich bin geduldiger geworden.“ – „Ich kann jetzt mit Werkzeug umgehen.“ – „Ich habe Mut vor den anderen Kindern laut zu lesen.“
- Die Gruppe ist interessierter und selbstbestimmter geworden: „Wir sollten schon für weitere Wochen beschließen, was wir tun wollen.“ – „Wer wird meinen Platz einnehmen, wenn ich gehe?“
- Das Projekt schafft Bildungsschritte ganz leicht und freiwillig: „Jetzt weiß ich, dass der Vogel mit dem großen Nest Elster heißt.“ – „Aus Müll kann man auch wieder etwas Neues machen, das nennt sich recyceln.“

Mehr als ein Gesundheitsprojekt

Das Wäldchen ist ein Gesundheitsprojekt mit Aspekten von Partizipation, Bildung, Natur, Bewegung und Ernährung, verbunden mit Aktivitäten, Träumen und Gemeinschaftserleben, initiiert von Pädagoginnen und verantwortungsvoll übernommen von den Kindern. Mit gegenseitigem Respekt und guter Zusammenarbeit haben die Mädchen und Jungen das Wäldchen erobert – es ist „ein Wäldchen der Schulis“ geworden.

Kontakt: Susanna Müller, Ev. Kindertagesheim „Zu den Zwölf Aposteln“, Boberstr. 6, 22547 Hamburg, Tel: 040 – 84 25 62
kth-boberstrasse@hamburg.de

„Ihr Kind gehört ins Bett“

Zum Umgang mit kranken Kindern in der Kita

Kranke Kinder in der Kita: Das will niemand wirklich für sein Kind, geschweige denn für sich persönlich oder für die Menschen, die mit dem Kind beruflich zu tun haben. Gerade an Orten wie Kindergärten und Schulen treten durch den Kontakt vieler Menschen vermehrt infektiöse Krankheiten/Erkältungen auf. Das kennt jeder bestimmt aus eigener Erfahrung. Es gibt Wochen, da hört das nie richtig auf! Kaum ist das Kind wieder gesund, da kündigt sich die nächste Infektion schon an. Oft erwischt es dann auch noch andere Familienmitglieder oder auch die in der Einrichtung Tätigen.

Permanente Ansteckung vermeiden

Wichtig ist es, diesen Teufelskreis von Ansteckung zu Ansteckung zu durchbrechen. Auch deshalb hat die DRK Kita LohkoMotive sich u. a. des Themas im Rahmen des HAG-Modellprojektes „Kitas fit für die Zukunft“ angenommen. Ausgelöst durch die Erfahrungen im Alltag und untermauert durch eine zu Beginn des Projektes durchgeführte Fragebogenaktion mit Eltern und

„Gar nicht krank ist auch nicht gesund!“ aber
 „Gar nicht gesund ist ganz schön krank!“

Thomas Bunsmann

Mitarbeiter(inne)n wurde in verschiedenen Treffen des Gesundheitszirkels und auch als Thema zweier Dienstbesprechungen ein Papier „Unser Umgang mit kranken Kindern“ erarbeitet. Dieses wird den Eltern beim Aufnahmegespräch überreicht, erläutert und bildet im Wesentlichen die Grundlage dieses Artikels. In den von der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz herausgegebenen Richtlinien für den Betrieb von Kindertagesstätten vom 04.09.06 heißt es im § 10, Abs. 7 Ernährung und Gesundheitsvorsorge: „Grundsätzlich sollten Kinder während einer Krankheit nicht in der Kindertagesstätte betreut werden. Bei Kindern, die z. B. durch chronische und allergische Erkrankungen auf die regelmäßige Einnahme von Medikamenten angewiesen sind, kann davon abgewichen werden.“

Kranke Kinder brauchen Ruhe

Kranke Kinder gehören nach Hause ins Bett und dort gepflegt. Sie können in der Kita leider nicht die Ruhe und die individuelle Betreuung und Zuwendung bekommen, die sie im Krankheitsfall brauchen. Mit Verständnis für die Situation der Eltern als Arbeitnehmer/in, die sie immer wieder zu einem unangenehmen und schwierigen Spagat zwingt zwischen Auseinandersetzung mit dem Arbeitgeber, der Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes und dem Wunsch sich ausreichend um ihr Kind zu kümmern, wird in der Kita LohkoMotive mit offensichtlich kranken Kindern folgender Umgang gepflegt: So gilt ein Kind als krank, wenn es

- Anzeichen einer Infektionskrankheit hat
- Fieber, Erbrechen oder Durchfall hat
- über Schmerzen klagt und dabei weint
- sich offensichtlich nicht wohl fühlt.

Das kranke Kind braucht möglichst schnell Schutz, Schonraum und elterliche Pflege. Deshalb werden bei Verdacht auf eine Krankheit

- die Eltern informiert
- die Kinder abgeholt
- Empfehlungen, einen Arzt aufzusuchen, ausgesprochen.

Es wird vermieden, Diagnosen zu stellen. Eltern sollen nicht unnötig verunsichert werden. Sie werden lediglich auf im Hause schon vorhandene, saisonbedingte Krankheiten hingewiesen. Kommt ein Kind augenscheinlich zu früh wieder in die Kita, wird

- nachgefragt, ob es noch Auffälligkeiten hat
- darauf hingewiesen, dass umgehend angerufen wird, wenn das Kind sich nicht fühlt
- bei Wiederholung im Gespräch mit den Eltern versucht, die Notwendigkeit der vollständigen Gesundung des Kindes zu verdeutlichen.

Um die Belastung durch kranke Kinder für alle Beteiligten in der Kita zu reduzieren, wird zusätzlich

- versucht, den Eltern zu verdeutlichen, wie wichtig für die Kita ausreichende Information über das jeweilige Krankheitsbild ist
- den Eltern beim Auftreten bestimmter Krankheiten ausreichend Information darüber an die Hand gegeben.



Foto: Heike Günther

Kita LohkoMotive: Kranke Kinder werden ernst genommen

Information und Beratung

So werden beim Auftreten der zehn häufigsten, immer wiederkehrenden, klassischen Kinderkrankheiten laminierte Info-Folien, aus denen Inkubationszeit, Symptomatik und mögliche Krankheitsdauer hervorgehen, in jeder Gruppe ausgehängt. Im übrigen wird sich an die sehr hilfreichen Vorgaben des Trägers bzgl. der Ernährung von Kindern mit Nahrungsmittelallergien und -unverträglichkeiten, die Empfehlungen der Landesunfallkasse bzgl. der Gabe von Medikamenten, die „Richtlinien für den Betrieb einer Kindertagesstätte“ der eingangs erwähnten Behörde und an die Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes gehalten. Da einem Teil der Eltern nicht bewusst ist, dass der Gesetzgeber eine entsprechende Zahl (10 pro Elternteil/20 für Alleinerziehende) von Tagen vorsieht, die sie unter Fortzahlung der Bezüge

(durch die Krankenkasse) für die Betreuung ihres Kindes frei nehmen können, werden sie darüber schriftlich informiert. Unabhängig davon bietet sich an, im Vorwege nach einer Alternativbetreuung im Krankheitsfall des Kindes (Verwandte, Babysitter etc.) Ausschau zu halten. Auch darauf erhalten die Eltern einen Hinweis.

Gesundheitsförderliches Umfeld

Im präventiven Bereich wirkt das Konzept der Kita. Die ausdrücklichen Schwerpunkte Bewegung und Ernährung (als erste Kita in Hamburg Auszeichnung in 2007 mit dem Fit-Kid-Siegel der Deutschen Gesellschaft für Ernährung) helfen die kör-

perlichen Voraussetzungen für eine gesunde Entwicklung zu schaffen. Gezielte Bewegungsangebote (auch und besonders an der frischen Luft), eine bio-orientierte, vollwertige Ernährungsangebot und entsprechende Ernährungsbildungsangebote für die Kinder, Kolleginnen und Eltern tragen wesentlich dazu bei ein gesundheitsförderliches Umfeld zu gewährleisten.

Kontakt: Thomas Bunsmann, DRK Kita LohkoMotive
Lohkoppel 15, 22179 Hamburg, Tel: 040 – 642 41 51
kita-lohkomotive@drk-kiju.de

Acht Hamburger Modell-Kitas sind jetzt fit für die Zukunft!

In fast zwei Jahren Projektlaufzeit sind acht Hamburger Kindertagesstätten (AWO-Kita Sonnenland, AWO-Kita Brunnenhof, Katholische Kita Herz-Jesu, DRK Kita LohkoMotive, Evangelische Kita Zu den Zwölf Aposteln, Evangelische Kita Guter Hirte, Vereinigungs-Kita Jungborn, Vereinigungs-Kita Lothringer Str.) einen beachtlichen Weg in Richtung gesundheitsfördernde Organisation gegangen – das musste gewürdigt werden!

Das Projekt feiert seinen Abschluss

In der Abschlussveranstaltung „Gesundheitsförderung im Setting Kita“ am 4. Februar 2009 in der Aula der Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW) betonte der HAG-Vorsitzende Prof. Dr. Leonhard Hajen in seiner Einführungsrede den hohen Stellenwert der Gesundheitsförderung im Setting Kindertagesstätte. Günter Ploß als Vertreter der gesetzlichen Krankenkassen schilderte, warum die Krankenkassen dieses Modell-Projekt finanzieren. Projektleiterin Petra Büchter berichtete über den roten Faden, der sich durch das Projekt zog,



Foto: Heike Günther

Vertreter/innen aus den acht Projekt-Kitas und Projektleiterin Petra Büchter (Mitte)

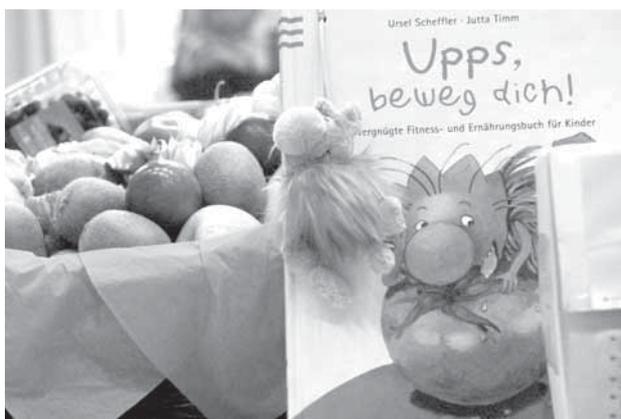


Foto: Heike Günther

Voraussetzungen für fitte Kinder: Gesunde Ernährung und viel Bewegung

sowie über Meilensteine auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Kita. Eine Projekt-Moderatorin schilderte den praktischen Ablauf von Gesundheitszirkelsitzungen und die Leiterinnen der acht Einrichtungen berichteten von ihrer Motivation, Maßnahmen und Projekte zu entwickeln und umzusetzen.

Bunter Marktplatz

Auf dem Markt der Möglichkeiten, der den Rahmen dieser Veranstaltung bildete, präsentierten die Einrichtungen ihre Kita-internen Aktionen an bunten Ständen mit Fotos, Zeichnungen und Bildern. Die unter Beteiligung vieler Akteure – z. B. Leitungen, Mitarbeiter/innen, Kinder, Eltern und Träger – entwickelten Kita-spezifischen Maßnahmen und Projekte erstreckten sich über die Themenfelder Lärm, Ernährung, Bewegung, Gestaltung des Außengeländes, Elternkooperation, Arbeitsorganisation, Umgang mit kranken Kindern, Verbesserung des Miteinanders und vieles mehr. Bei Kaffee und Brötchen luden die Modell-Kitas die ca. 100 Teilnehmenden aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Wissenschaft und Kita zu Austausch und Vernetzung ein:

- Was wurde gemacht?
- Wie sind die Mitarbeiter/innen in den Kitas vorgegangen?
- Welche Stolpersteine gab es auf dem Weg zu einer „Kita fit für die Zukunft“?

Ganz praktisch konnten Bewegungsmöglichkeiten, Lärmampeln und eine Massagebank ausprobiert werden.

Wie kann es weitergehen?

Im weiteren Veranstaltungsverlauf berichteten Thomas Kliche und seine Mitarbeiterinnen vom Universitätsklinikum Hamburg-

Eppendorf über Evaluations-Ergebnisse des Projektes. In einer moderierten Diskussion äußerten sich Susanne Wehowsky (HAG-Geschäftsführerin), Dieter Vierkant (Leiter Kita-Referat), Klaus-Peter Stender (BSG), Günter Ploß (Verband der Ersatzkassen), Julia Overmann (AWO – Kita-Träger) und Susanna Müller (Kita-Leiterin) zum Thema „Gesundheitsförderung in Hamburgs Kitas – Wie kann es weitergehen?“ Denn eins steht nach Beendigung des Projektes fest: Auch andere Kitas sollen von den Ergebnissen und Erkenntnissen profitieren, so dass das Thema Gesundheitsförderung im Setting Kita nachhaltig in die Fläche getragen werden kann.

Ausgezeichnet

Die Veranstaltung schloss ab mit der feierlichen Auszeichnung der Modell-Kitas als „Kita fit für die Zukunft“ durch die Geschäftsführerin der HAG, Susanne Wehowsky und die Projektleitung Petra Büchter. Die Mitarbeiter/innen, Leitungen und Trägervertreter nahmen diese Auszeichnung erfreut entgegen und können sich nun als „fit für die Zukunft“ betrachten.

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

Gesundheitsförderung in der integrierten Stadtteilentwicklung

Expertenforum tagte in Hamburg

Am 12. Februar 2009 veranstaltete die HAG in Kooperation mit der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) und der Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt (BSU) das Expertenforum „Gesundheitsförderung in der integrierten Stadtteilentwicklung“. Weitere Partner des Forums waren die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“, das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS) sowie das Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Mit Unterstützung dieser Partner und im Rahmen von „IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ drehte sich am 12. Februar alles um das Thema Gesundheitsförderung im Stadtteil.

Gesundheit – ein Thema der Stadtteilentwicklung

In Hamburg fand das Expertenforum zu einem strategisch günstigen Zeitpunkt statt: Aktuell wird unter der Federführung der BSU das Konzept für das zukünftige „Programm der Integrierten Stadtteilentwicklung“ erarbeitet. Dieses verfolgt das Ziel, benachteiligte Stadtteile besser an die Entwicklung der Gesamtstadt anzukoppeln, verbesserte Lebenschancen zu eröffnen und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen. Bestandteile sind neben städtebaulichen Verbesserungen insbesondere gesellschaftspolitische Handlungsfelder – darunter die Förderung von Gesundheit. Das Programm wird – aufbauend auf den Ansätzen der Aktiven Stadtteilentwicklung und des Senatsprogramms Lebenswerte Stadt – von der BSU gemeinsam mit den beteiligten Fachbehörden und Bezirken erstellt. Die bisherigen Programme der Stadtteilentwicklung und Stadterneuerung sollen zusammengeführt, der Mitteleinsatz gebündelt und die Wirksamkeit von Maßnahmen erhöht werden. Die Erarbeitung des neuen Programms kann an vorausgegangene Prozesse anknüpfen, u. a. an die intensive Auseinandersetzung zum Handlungsfeld Gesundheit, die im Zusammenhang mit der Konzipierung des Programms Aktive Stadtteilentwicklung 2005 – 2008 geführt wurde.

Expertenforum informiert und fördert Kooperation

Auf dieser Entwicklungsgrundlage haben sich die Veranstalter für die Form eines „Expertenforums“ entschieden



Foto: Merle Holzhauser

Lebendige Diskussion der 80 Akteure

den und luden ausgewählte Stakeholder u. a. aus den Bereichen Quartiersentwicklung, kommunales Gesundheitsförderungsmanagement, Wohnungsbauwirtschaft, Gute Praxis, Sport, Ernährung, Familienförderung, Krankenkassen, Migrantenverbände ein. Insgesamt haben an dem Forum 80 Akteure teilgenommen. Neben bewusst kurz gehaltenen fachlichen Inputs bot das Forum viel Raum für Austausch und Vernetzung. Einführend gab Petra Hofrichter, Koordinatorin des Regionalen Knotens Hamburg, einen Überblick zum Thema „Soziale Benachteiligung und Gesundheit“ und stellte u. a. die Arbeitshilfen „Aktiv werden für Gesundheit“ des Kooperationsverbundes zur Entwicklung und Durchführung erfolgreicher Prävention in den Quartieren der Sozialen Stadt vor. Wie Gesundheit erfolgreich als Thema ins Quartier implementiert werden kann, stellte Dr. Bettina Reimann, Deutsches Institut für Urbanistik, vor. Dabei ging sie auf Anknüpfungspunkte, Praxiserfahrungen und Stolpersteine bei der Entwicklung gesundheitsfördernder Maßnahmen und Strukturen ein und betonte den Stellenwert der Vernetzung zwischen den Akteuren vor Ort. Thea Eschricht, (BSU), Leitstelle Integrierte Stadtteilentwicklung (LIS), stellte Hintergründe, Bedarfe, Nutzen und Ziele des Programms dar. Die Teilnehmer/innen Thea Eschricht (BSU), Yvonne Nische (Sozialraummanagement Hamburg-Mitte), Günter Ploß (Verband der Ersatzkrankenkassen), Klaus-Peter Stender (BSG), Susanne Wehowsky (HAG) nutzten die anschließende Dis-



kussionsrunde, um sich zum Thema Gesundheit im Stadtteil zu positionieren und ihre Ansatzpunkte und Aktivitäten zu verdeutlichen. Mit der „Fishbowl“-Methode wurde das Publikum aktiv in die Diskussion einbezogen – ein Angebot, welches die Teilnehmenden rege nutzten.

Gute Praxis lädt zum Nachahmen ein

Unter dem Motto „Gesundheit im Stadtteil – Aus den Erfahrungen anderer lernen!“ wurde an Hand von vier Beispielen Guter Praxis die Diskussion fortgesetzt. Themen waren

- Beteiligungskultur als Grundlage für Gesundheitsförderung im Stadtteil
- die Rolle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im Stadtteil
- Gesundheitsförderung und Qualitätsentwicklung

- Quartiersmanagement als Koordinationsstelle für Gesundheitsförderung im Stadtteil.

Die Tagung beschloss ein moderiertes World Café, bei dem Erfahrungen und Erkenntnisse des Tages gebündelt und ausgewertet wurden. Die Ergebnisse und Erkenntnisse des Hamburger Expertenforums werden in einer ausführlichen Tagungsdokumentation zusammengefasst und an alle Teilnehmenden verschickt. Darüber hinaus sind von den Kooperationspartnern Anschlussgespräche geplant, so dass die Nachhaltigkeit der Thematik institutionsübergreifend (HAG, BSU, BSG) gewährleistet wird.

Kontakt: Petra Hofrichter, HAG, Tel: 040 – 63 64 77-94
petra.hofrichter@hag-gesundheit.de

Neues aus dem Regionalen Knoten

Expertenforum und Qualitätsworkshop

Regionaler und bundesweiter Austausch, Good Practice und die Planung von Fortbildungen waren die Schwerpunktthemen des ersten Quartals 2009 im Regionalen Knoten.



Aktivitäten auf Bundesebene

Mitte Februar trafen sich alle Regionalen Knoten in Berlin zu einem zweitägigen Arbeits- und Austauschtreffen mit dem Beratenden Arbeitskreis des Kooperationsverbundes. Die Vertreter/innen tauschten ihre Erfahrungen mit den in allen Bundesländern durchgeführten Regionalkonferenzen „Gesundheitsförderung in der Sozialen Stadt“ aus und reflektierten die Ergebnisse. In Hamburg führte der Regionale Knoten in Kooperation mit der BSG und der BSU den Expertenworkshop „Gesundheitsförderung in der integrierten Stadtteilentwicklung“ am 12. Februar durch (siehe Tagungsbericht). Die Ergebnisse aller Regionalkonferenzen werden Mitte 2009 in einer Gesamtdokumentation veröffentlicht und in einem Expertenworkshop ausgewertet. Die Finanzierung der Regionalen Knoten ist bis Ende 2009 überwiegend gesichert. Auch in Hamburg wird die Arbeit des Regionalen Knotens dank der Förderung der Hamburger Krankenkassen und Krankenkassenverbände (GKV) und der BSG in diesem Jahr weitergeführt.

Arbeitskreisarbeit in Hamburg

Im ersten Quartal haben sich die Arbeitskreise „Förderung der Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien“ und „Wohnungslosigkeit und Gesundheit“ jeweils einmal getroffen. Die Mitglieder beider Gremien nutzten das erste Treffen zur Ergebnisüberprüfung und Maßnahmenplanung. Als Schwerpunkt im Rahmen der familienbezogenen Gesundheitsförderung kristallisiert sich

das Thema Gesundheitsförderung im Setting Stadtteil heraus. Im Arbeitskreis „Wohnungslosigkeit und Gesundheit“ arbeiten die Mitglieder an der Fertigstellung der Ernährungsbroschüre und planen Aktivitäten in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer.

Gute Praxis

Im Auswahlverfahren des Good Practice-Prozesses befindet sich zurzeit das Projekt „Familienlotsen“ im Rahmen des „familienNetzwerk Hamm“, eine ressourcenorientierte Netzwerkaktivierung“. Ende 2009 wird die BZgA eine Neuauflage der Gelben Reihe mit den neuen Good Practice-Darstellungen veröffentlichen.

Fortbildungen und Fachtagungen

Auch in 2009 führt der Regionale Knoten den kontinuierlichen Diskussions- und Qualifizierungsprozess um die Good Practice-Kriterien weiter. Am 20. April fand der Workshop „Auf dem Weg zu Good Practice: Qualitätsentwicklung in der soziallagenorientierten Gesundheitsförderung – praxisnah und partizipativ“ statt. In dem Workshop wurden unterschiedliche Angebote (Internetplattformen: www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de; www.quint-essenz.ch; www.evaluationstools.de) vorgestellt und in Arbeitsgruppen vertieft.

Veröffentlichungen

Die Dokumentation der Veranstaltung „Wohnungslose: Ganz schön krank!“ und des Expertenforums „Gesundheitsförderung in der integrierten Stadtteilentwicklung“ stehen als pdf-Dateien auf der Website der HAG und der Internetplattform www.gesundheitliche-chancengleichheit.de als Download zur Verfügung. Hier findet sich auch die Arbeitshilfe „Aktiv werden für Gesundheit – Arbeitshilfen für Prävention und Gesundheitsförderung im Quartier“, die das Bundesministerium für Gesundheit im Rahmen von „IN FORM“ veröffentlicht hat. Einzelne Exemplare sind über den Regionalen Knoten zu beziehen.

Termine

Der AK „Förderung der Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien“ trifft sich am 29. April und am 8. Juli 2009 jeweils von 9.00 – 11.00 Uhr in der HAG. Am 25. Juni findet die Tagung „Gesundheitsförderung mit Familien in schwierigen Lebenslagen – Risiken und Nebenwirkungen“ in Kooperation mit der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW) statt.

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

Bewegung im Norden

Zentrum für Bewegungsförderung Hamburg in der HAG

Seit dem 1. April 2009 ist in der HAG das Zentrum für Bewegungsförderung Hamburg eingerichtet. Im Rahmen des Nationalen Aktionsplans „IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ fördert das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) über zwei Jahre die Einrichtung von Koordinierungsstellen zur Bewegungsförderung. Das Kooperationsprojekt „Bewegung im Norden“ ist ein Zusammenschluss der Landesvereinigungen Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein. Es soll die Bewegungsförderung im Alltag der Zielgruppe der selbständig lebenden älteren Menschen ab 60 Jahren stärken und vorantreiben. Das Zentrum für Bewegungsförderung wendet sich dabei speziell an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die im Bereich Bewegungsförderung aktiv sind und unterstützt die sektorenübergreifende Zusammenarbeit. Ziele sind

- Bewegung in den Alltag bringen durch Strukturbildung und Vernetzung
- Förderung des hierarchie- und sektorenübergreifenden Informationsaustausches
- Identifikation und Veröffentlichung von Guter Praxis
- Qualitätsentwicklung fördern
- Bewegungs- und Ernährungsförderung als Teil der Gesundheitsförderung stärken.

Die Gesamtkoordination des Projektes „Bewegung im Norden“ erfolgt über die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. Bundesweit werden vom BMG zehn Zentren für Bewegungsförderung finanziell unterstützt. Ansprechpartnerin in der HAG ist Wiebke Sannemann.

Kontakt: Wiebke Sannemann, HAG, Tel: 040 – 63 64 77-95
 wiebke.sannemann@hag-gesundheit.de

• • • • • KURZ UND BÜNDIG • • • • •

Ernährung in Kitas – Modellprojekt der HAG

Die Kroschke Stiftung für Kinder aus Ahrensburg fördert in diesem Jahr ein HAG-Modellprojekt zur Ernährungsbildung in Kitas mit einem Betrag von 5.000 Euro. Die HAG wird ein mehrstufiges Angebot erarbeiten und es exemplarisch in einer Hamburger Kindertagesstätte durchführen. Zielgruppen sind die Kinder, Eltern und das Kita-Fachpersonal, also alle am Setting Beteiligte. Je Kita-Gruppe sind zwei Ernährungsaktionen mit den Kindern, zwei Elternberatungen sowie ein Workshop mit allen Beteiligten vorgesehen. Auf Kita-Ebene sollen zwei Termine zur Einrichtungsberatung stattfinden. Insgesamt ist das Angebot für vier Gruppen geplant. Das Konzept für das mehrstufige Angebot wird bis Mitte des Jahres entwickelt und nach den Sommerferien in einer Einrichtung durchgeführt. Das Projekt schließt voraussichtlich Anfang 2010 mit einer Handreichung und der Projektdokumentation ab.

Gesundheitscollege: Wettbewerb des BMBF

Hamburg hat sich erfolgreich am Wettbewerb „Gesundheitsregionen der Zukunft – Fortschritt durch Forschung und Innovation“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) beteiligt. Der Gewinn: die Teilnahme an der Ausschreibung eines mehrjährigen Forschungs- und Entwicklungsprojekts. Im Entwicklungsfeld „Aufwachsen in der Großstadt“ war die HAG an der Konzeptentwicklung für das Teilprojekt „Gesundheitscollege“ beteiligt und konnte unter anderem ein Angebot zur Qualifizierung und Erprobung von Gesundheitscoaches in Hamburger Kindertageseinrichtungen einbringen. Die Coaches sollen Kitas in den Handlungsfeldern Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung begleiten. Das Antragsverfahren läuft, über die Bewilligung wird im Sommer entschieden.

HAG-Projektförderung 2008

Mit insgesamt 25.000 Euro konnte die HAG im letzten Jahr 16 Projekte fördern: beispielsweise Aktivitäten zur Gesundheit(sförderung) im Stadtteil, bei Stadtteilstellen, von Verbänden und Vereinen; den Druck von Informationsmaterial oder Honorarkosten. Über die Vergabe entscheidet in der HAG ein Gremium, das sich aus Behörden- und Krankenkassenvertretern sowie Mitgliedern der HAG zusammensetzt. Die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz und die Krankenkassen geben das Geld für den „Projektfördertopf“. Wichtig für die Antragstellung: Es muss einen Bezug zur gesundheitlichen Situation der Hamburger Bevölkerung geben. Eine Gesamtfinanzierung ist in der Regel ausgeschlossen; nach Abschluss des Projektes müssen ein Abschlussbericht und die Projektabrechnung eingereicht werden. Weitere Informationen: www.hag-gesundheit.de unter der Rubrik „Projektförderung“.



HAG-Jahrestagung

Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung stärken

Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung war das Leitthema der HAG-Jahrestagung am 30. März im Rudolf-Steiner-Haus. In seiner Begrüßung machte der HAG-Vorsitzende Prof. Dr. Leonhard Hajen vor über 80 Teilnehmenden deutlich, wie wichtig etwa Beispiele guter Praxis als Qualitätsentwicklungs-Instrument seien. Darauf ging auch Prof. Dr. Raimund Geene von der Universität Magdeburg-Stendal ein, der unter dem Motto „Wie gelingt gute Gesundheitsförderung?“ einen Überblick über verschiedene Ansätze der Evaluation und Qualitätsentwicklung in unterschiedlichen Zusammenhängen darstellte. In den anschließenden Tischgesprächen zu den Settings Stadtteilentwicklung, Schule und Kita vertieften die Gesprächspartner/innen aus Wissenschaft, Praxis und HAG unter Einbezug der Teilnehmenden das Thema. Die Vorträge der Veranstaltung sind auf der Website www.hag-gesundheit.de unter der Rubrik Veranstaltungen/Veranstaltungsarchiv verfügbar.

HAG-Mitgliederversammlung

Gekoppelt an die Jahrestagung fand die gut besuchte HAG-Mitgliederversammlung statt. Zu Gast war Gesundheits-Staatsrätin Dr. Angelika Kempfert. In ihrem Vortrag betonte sie, dass die HAG „als Zuwendungsempfänger im Auftrag der Stadt maßgeblich und erfolgreich auf dem Gebiet der Kinder- und Familiengesundheit tätig“ ist. Zudem habe sie auch einen wesentlichen Anteil daran, dass die Akteure in diesem Be-

reich gut vernetzt seien. Für den Herbst stellte Kempfert den Auftakt für den „Pakt für Prävention“ in Aussicht. Im Sinne einer nachhaltigen Gesundheitsstrategie sollen alle relevanten Akteure in der Stadt an einen Tisch geholt werden: „Der Pakt für Prävention soll eine zukunftsgerichtete Initiative für mehr qualitätsgesicherte Gesundheitsförderung und Prävention in Hamburg werden.“ Der HAG-Vorsitzende Prof. Hajen unterstrich die Wichtigkeit der Verständigung auf gemeinsame Ziele. Für die HAG stehen die Förderung der Gesundheitschancen bei sozial Benachteiligten, gesunde Ernährung, mehr Bewegung und Stressbewältigung sowie die Förderung der seelischen Gesundheit im Fokus ihres Handelns.



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

Gesundheitsförderung in schwierigen Lebenslagen

Fachtagung der HAG und der HAW am 25. Juni

Gesundheitliche Chancen sind abhängig von der Milieuzugehörigkeit. Familien und Kinder, die in schwierigen Lebenslagen aufwachsen, können auf weniger Ressourcen zurückgreifen – Erfolg versprechende Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung müssen die Lebenswelt der Kinder und Familien berücksichtigen. Auf der Tagung stehen die Lebensrealitäten armer Familien und Kinder aus Hamburg im Mittelpunkt – neueste Studien beleuchten ihre Lebenssituationen aus unterschiedlichen Perspektiven: Prof. Sabine Andresen stellt die Studie „Spielräume sozial benachteiligter Kinder“ vor. Hier wurden Kinder aus Hamburg-Jenfeld und Berlin-Hellersdorf als Experten angesprochen und konnten ihre Sichtweise in den Mittelpunkt stellen. Sybille Friedrich und Claudia Liberona berichten, inwieweit eine gezielt ressourcenorientierte Praxis zu verbessertem Gesundheitsbewusstsein, Gesundheitsverhalten und Gesundheitszustand der Kinder und Jugendlichen in den Familien führen kann. Diese Empfehlungen sind Ergebnisse der Studie „Gesundheit beginnt in Familie“, ein Studienstandort war u. a. eine Hamburger Mutter-Kind-Einrichtung. Damit Präventionsangebote nachhaltig erfolgreich sind, müssen sie an den Lebenswelten ansetzen – denn einseitig auf Selbstver-

antwortung aufbauende Kampagnen können zu Überforderung führen und den Exklusionprozess beschleunigen – und im schlimmsten Fall die Zielgruppen stigmatisieren. „Vielfalt als Stärke anstatt blaming the victim“ lautet die Devise, die Beiträge von Friedrich Schorb und Prof. Dr. Raimund Geene werden dieses Thema aufgreifen. Unterstützung bietet das Konzept des Diversity-Managements: dieser Ansatz ermöglicht die Wahrnehmung und Anerkennung vielfältiger Lebensrealitäten mit dem Ziel, die Stärken zu stärken. Die Tagung ist eine Kooperationsveranstaltung der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAG) und der Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW), Fakultät Life Sciences, Department Gesundheitswissenschaften mit dem Ziel den Dialog zwischen Wissenschaft, Praxis und Politik gemeinsam zu fördern, Ergebnisse aus neuen Untersuchungen bekannt zu machen und Anstöße für ihre Umsetzung zu geben. Die Veranstaltung wendet sich an Mitarbeiter/innen aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Familie, Bildung und Stadtentwicklung.

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



Termine der HAG Arbeitskreise

AK Ernährung, Kinder, Schule

Termin bitte erfragen
Dörte Frevel
Tel: 040 – 63 64 77-94

AK Gesundheitsförderung in der Arbeitsumwelt

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 20.07.09
Mo 21.09.09
Mo 16.11.09
Ort bitte erfragen
14.00 – 15.30 Uhr
Holger Hanck
Tel: 040 – 428 37-22 12

Hamburger Bündnis gegen den Plötzlichen Säuglingstod

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 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



PATERAS unterstützt beim Rauchstopp

Ein Hamburger Praxisprojekt

Schwangerschaft und die erste Zeit nach der Geburt eines Kindes sind Lebensphasen, in denen die Motivation zu gesundheitsrelevantem Verhalten besonders groß ist. Die Bereitschaft, Verhaltensweisen zu ändern, die diesem Grundsatz widersprechen, ist weit größer als sonst.

Rauchen in der Schwangerschaft

In Deutschland raucht etwa jede dritte Frau zu Beginn der Schwangerschaft. Ein Drittel dieser Frauen verzichtet spontan auf das Rauchen, sobald sie schwanger sind. Jede fünfte raucht während der Schwangerschaft regelmäßig weiter. Es ist hinlänglich bekannt, dass sowohl Ungeborene durch das Rauchen in der Schwangerschaft als auch geborene Kinder durch Passivrauchbelastung einer enormen Gesundheitsgefährdung ausgesetzt sind. Folgen des Rauchens in der Schwangerschaft können sein: vorzeitiger Blasensprung, erhöhtes Risiko für eine vorzeitige Plazentaablösung mit schweren Blutungen der Mutter und Früh- oder Totgeburten, Unterversorgung des Kindes mit Sauerstoffmangel und daraus resultierend ein geringeres Wachstum, geringere Belastbarkeit der Kinder bei der Geburt und erhöhte Anfälligkeit für Erkrankungen nach der Geburt. All die oben genannten Komplikationen können zu Frühgeburten führen. Aber auch wenn keiner der genannten Gründe auftritt, kommt es bei Raucherinnen gehäuft zu Frühgeburten. Wird im direkten

Umfeld der Kinder nach der Geburt geraucht, besteht eine erhöhte Gefahr am plötzlichen Säuglingstod (SIDS) zu sterben, Erkrankungen der Atemwege (Asthma, Bronchitis, Husten) und Mittelohrentzündungen treten häufiger auf und Augen und Nase sind des Öfteren gereizt.

Rauchstopp und Rückfallprophylaxe

Wenn Frauen den Ausstieg aus dem Tabakkonsum nicht aus eigener Kraft schaffen, unterliegen sie oft Gewissenskonflikten, die sie selbst nur sehr schwer ertragen können. Das Projekt PATERAS unterstützt Frauen und ihre Partner in der Schwangerschaft und in der Zeit nach der Geburt eines Kindes bis zum Ende des ersten Lebensjahres auf dem Weg zum Rauchstopp, bei der Stabilisierung ihrer Abstinenz, wenn sie aufgrund der Schwangerschaft mit dem Rauchen aufgehört haben oder in Form einer Rückfallprophylaxe. Die Idee zu diesem Projekt ist aus dem Hamburger Bündnis gegen den plötzlichen Säuglingstod entstanden. Es handelt sich dabei um eine niedrigschwellige, proaktive, telefonische Beratung. Das bedeutet, nicht die Eltern müssen den ersten Schritt unternehmen, sondern die Betreuerinnen kommen auf sie zu. Gerade Frauen mit einem eher niedrigen Sozialstatus, die oft schwer zu erreichen sind, können über die regelmäßig stattfindenden Schwangerenvorsorgeuntersuchungen kontaktiert werden und zur Teilnahme an Präventionsmaßnahmen bewegt werden. Im ersten

Schritt bieten Kooperationspartner (Gynäkologen(inn)en, Hebammen, Kliniken, Kinderärzte, Bündnis gegen den plötzlichen Säuglingstod, Lina u. a.) den Frauen/Eltern die Hilfe durch PATERAS an. Sind die Eltern mit der Weitergabe ihrer Telefonnummer an PATERAS einverstanden, wird diese an PATERAS weitergeleitet. Anschließend werden die Frauen/Eltern von einer PATERAS Mitarbeiterin angerufen.

Motivierende Gespräche

Erste Erfahrungen zeigen, wie wichtig die proaktive Vorgehensweise ist, da sich nur 8 % aller Klientinnen aus eigenem Antrieb für eine Beratung gemeldet haben. 92 % wurden von Fachpersonen an das Projekt vermittelt. Beraten wird nach dem Konzept der motivierenden Gesprächsführung. Gemeinsam mit den Klientinnen wird deren Ziel besprochen. Nicht immer ist dies ein völliger Rauchverzicht, für einige ist die Reduktion das erklärte Ziel. In den Beratungsgesprächen entwickeln die Klientinnen selbst Verhaltensalternativen, um sich von den gewohnten Verhaltensmustern, die mit einer Zigarette verbunden waren, zu verabschieden. Der Ansatz ist also die Hilfe zur Selbsthilfe, die ihnen auch im Anschluss an die Beratung Handlungsmöglichkeiten bietet.

Erste Erfolge

Die Beratung hat Erfolg. Eine erste Evaluation hat ergeben, dass 31,3 % der Klientinnen während der Beratung mit dem Rauchen aufgehört haben; 16,7 % konnten nach ihrem Rauchstopp zu Schwangerschaftsbeginn in ihrer Abstinenz unterstützt werden und 21,3 % rauchten wesentlich weniger. 13,9 %

der Betreuten lebten am Rande der Armutsgrenze, einen elterlichen Migrationshintergrund hatten 25,9 %. Diese Zahlen entsprechen den Anteilen an der Bevölkerung bundesweit. PATERAS ist ein Kooperationsprojekt des Zentrums für interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS) mit der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAG) und wird über drei Jahre von den Ham-



burger Krankenkassen gefördert. Laut den Handlungsempfehlungen des deutschen Krebsforschungszentrums in Heidelberg zur Hilfe beim Rauchstopp müssen rauchende Schwangere professionelle Hilfe für einen Rauchstopp angeboten bekommen. In diesem Sinne hoffen wir auf eine weitere Finanzierung der Beratungstätigkeit von PATERAS.

Kontakt: Petra Unger, Projektleiterin PATERAS, Institut für Sucht- und Drogenforschung (ISD), c/o Universität Hamburg
Martinistraße 52, 20246 Hamburg, Tel: 040 – 85 08 02 31
p.unger@isd-hamburg.de

TigerKids – Übergewicht verhindern

Erste Erfahrungen aus 25 Hamburger Kitas

„Die Kinder werden immer experimentierfreudiger und erziehen sich gegenseitig und ihre Eltern zur gesunden Ernährung!“ – so ein wichtiges Resümee der Erzieherinnen aus 25 Hamburger Kitas, die seit Herbst 2007 und 2008 mit dem TigerKids-Programm der AOK arbeiten. „Die Kinder lieben den Tiger und akzeptieren ihn als Autorität in Sachen Gesundheit!“, ist die einhellige Meinung.

Getestetes Programm

Das von der Stiftung Kindergesundheit für 3- bis 6-jährige entwickelte und in bayerischen Kitas getestete Programm zur Prävention von Übergewicht wird seit 2007 von der AOK bundesweit in 2550 Kitas umgesetzt, weitere Kitas kommen dieses Jahr dazu. Ziele des Projekts sind:

- Gesundheitsfördernde Auswahl von Speisen und Getränken
- Verhaltenssteuerung der ganz Kleinen für ein aktives und gesundes Großwerden
- mehr Obst und Gemüse, weniger süße Getränke
- Förderung regelmäßiger Bewegung, die Spaß macht
- Zurückdrängen von inaktiven Freizeitbeschäftigungen
- Handlungsorientiertes Erleben und Einüben eines gesunden Lebensstils.

Spielerisches, kindgerechtes Angebot

Leitfigur und Vorbild ist der Tiger, eine von der AOK bereitgestellte Plüschhandpuppe. Liebevoll und fröhlich unterstützt er die Kinder bei der Auswahl des Frühstücks und lobt besonders, wenn beispielsweise Vollkornbrot und Obst in der Frühstücksdose oder auf dem Teller sind. In manchen Kitas lässt er sich auch anlocken, wenn die Kinder das Tiger-Lied singen. „In jedem Fall probieren die Kinder zunehmend auch Ungewohntes!“ Als „Lok, die alles weiß“ fährt ein Holzbug jetzt durch alle TigerKids-Kitas und erleichtert es den Erzieherinnen, den Kindern Wichtiges über Lebensmittel und gesundes Essen zu vermitteln. „Beim Einkauf mit den Eltern werden nun frische Paprika und Vollkornnudeln eingefordert, Franzbrötchen verschmäht und stattdessen lieber Vollkornbrot in die Kita mitgebracht.“ In allen Kitas bedienen sich die Kinder nun an phantasievoll gestalteten Getränkestationen selbst und trinken dadurch nachweislich mehr – natürlich ungesüßt. Das spielerische TigerKids-Bewegungsprogramm für drinnen und draußen wird schon in der Hälfte der Projekt-Kitas durchgeführt und bringt frischen Wind in den Kinderalltag. Die Freude an der Bewegung zu erhalten oder zu entwickeln, gelingt offenbar gut, denn die Kinder verlangen geradezu nach



den Tiger-Kids-Spielen! Täglich und jederzeit frisches Obst und Rohkost ist überall zur gesundheitsfördernden Selbstverständlichkeit geworden.



Foto: AOK-Mediendienst

TigerKids Highlight im AOK-Präventionsprojekt: Der Holzzug mit den verschiedenen Lebensmittelgruppen.

Erfahrungen machen Mut

Die Projektteilnahme wird für die beteiligten Erzieherinnen zum Anlass genommen, Gesundheit, Bewegung und Ernährung noch mehr in den Fokus der Arbeit zu stellen. Neben den im TigerKids-Projekt vorgesehenen Kernelementen wur-

den in den meisten Kitas mit viel Engagement und Kreativität weitere Aktivitäten durchgeführt: Kräuterbeete wurden angelegt, Obststräucher und -bäume gepflanzt, wöchentliche Kochtage eingeführt, bei Besuchen auf Wochenmärkten und Bauernhöfen ungewohnte Lebensmittel kennen gelernt und die Erzeugung von Milch erlebt. Auf einem mittelalterlichen Sommerfest einer Kita wurde komplett auf Süßigkeiten und süße Getränke verzichtet, nach Aussagen der Kita-Mitarbeiterinnen ohne Beschwerden. Die ersten Erfahrungen machen Mut, doch die Elternresonanz ist noch nicht in allen Kitas so wie erhofft. Um Sprachschwierigkeiten in einem ersten Schritt zu begegnen, bietet die AOK die begleitenden Elterninformationen und die vorgesehenen Elternabende auf Wunsch auch in türkischer Sprache an.

Weitere Projekttrunde

In einer weiteren Projekttrunde können auch in diesem Jahr neue Kitas einsteigen. Im April starteten die jeweils zwei-tägigen Schulungen für die Erzieherinnen der beteiligten Kitas. Anschließend begleiten AOK-Präventionsfachkräfte die Kitas drei Jahre lang und unterstützen das Projekt vor Ort, z. B. durch Elternabende.

Kontakt: Petra Fricke, Diplom-Ökotrophologin
AOK Rheinland/Hamburg, Tel: 040 – 20 23-12 28
petra.fricke@rh.aok.de, www.aok.de/kids

Projektförderung „Gesunde Kita“ Gelder jetzt beantragen

Kindertagesstätten, die sich im Prozess zur „gesunden Kita“ befinden und eine praktische Gesundheitsförderung verfolgen, können von der TK gefördert werden. Dabei steht die „Gesunde Kita“ für ein Leitbild. Gesundheitsförderung soll Schritt für Schritt und dauerhaft in den Alltag der Kindertagesstätten integriert werden.

Gesunder Lebensraum

Das Förderprojekt „Gesunde Kita“ richtet sich an Erzieherinnen und Erzieher, an Jungen und Mädchen, Mütter und Väter und an die gesamte Kita-Organisation. Ein positives Entwickeln des Gesundheitsbewusstseins verbessert gleichzeitig die Ausgangslage aller Beteiligten. Das Projekt kann ganze Kitas verändern: das Lernen und Spielen, das soziale Miteinander und die Arbeitsbedingungen, die räumlichen Spiel- und Bewegungsmöglichkeiten und schließlich das Umfeld und die Vernetzung im Stadtteil oder in der Gemeinde. Besonders Erfolg versprechend ist die Gesundheitsförderung dort, wo Maßnahmen systematisch und koordiniert durchgeführt werden, eingebettet in die Strukturen und in das Kita-Konzept. Die Kindertagesstätte wird so zum zentralen Ort für die Gesundheitsförderung. Ausgehend von aktuellen gesundheitlichen Herausforderungen in der Kita können in

diesem Projekt Maßnahmen bedarfsgerecht entwickelt und zielgerichtet durchgeführt werden. So kann die Kita-Organisation zum gesunden Lebensraum für alle werden.

Finanzielle Mittel können beantragt werden

Die TK-Förderung unterstützt derartige Initiativen anteilig und finanziell bis zu einer Höhe von 5.000 Euro. Diese Unterstützung bezieht sich auf anfallende Honorar- oder Sachkosten, sofern sie eindeutig dem Projekt zugeordnet werden können. Förderungsfähig sind ausschließlich Aufwendungen für zusätzlich benötigtes Personal (z. B. Honorarkräfte), nicht für bereits vorhandenes Personal. Die TK will solche Vorhaben fördern, die dem gesunden Miteinander, dem Leben, Lernen und Arbeiten in der Kita dienen und die die Kita zu einer sozialen, lernenden Organisation werden lassen. Das sind einzelne Projekte, die in ein schon bestehendes längerfristiges Gesamtkonzept eingebettet sind. Förderungswürdig sind außerdem externe Projekt- und Prozessberatungen, die beste Voraussetzungen und nachhaltige Strukturen für die Gesundheitsförderung in der Kita schaffen wollen – zum Beispiel das Entwickeln einer gesundheitsfördernden Kita-Konzeption. Dabei sollen nicht Einzelaktivitäten, wie Entspannungskurse oder Projektstage zur Suchtprävention gefördert werden.



Ebenfalls nicht förderungsfähig sind Pflichtaufgaben staatlicher Stellen oder des Trägers der Kita, z. B. das Anschaffen von Mobiliar oder das Gestalten des Außengeländes.

Voraussetzungen für eine Förderung

Voraussetzung für eine TK-Förderung ist, dass es sich um ein Projekt handelt. Indikatoren dafür sind eine klare Zielsetzung, die zeitliche, finanzielle und personelle Begrenzung, komplexe Strukturen und spezielle Organisationsformen. Das Vorhaben zeichnet sich durch seine Einmaligkeit beziehungsweise durch ein neuartiges Aufgabenfeld aus und grenzt sich gegenüber anderen Vorhaben und Routineaufgaben klar ab. Und schließlich bringen Kita und/oder Träger eine angemessene Eigenleistung mit ein. Kitas, die sich für die Fördermittel interessieren, können sich an die TK wenden. Der 16seitige Förderantrag „Gesunde Kita“ und weitere Informationen zur Präventionsarbeit der Techniker Krankenkasse sind auch im Internet unter www.tk-online.de/gesundekita zu finden. In Hamburg wurden seit 2007 gesundheitsförderliche Projekte von sechs Kitas

und Kindergärten durch die TK gefördert. Der bewilligte Förderbetrag liegt bei bislang insgesamt 18.558 Euro. Themenschwerpunkte der Projekte waren der Aufbau gesundheitsförderlicher Strukturen, Förderung der Mitarbeitergesundheit und Durchführung eines von der TK entwickelten Kurskonzeptes zur Bewegungsförderung für Kinder und Eltern („Bewegte Familie“).



Kontakt: John Hufert, Techniker Krankenkasse
Landesvertretung Hamburg, Tel: 040 – 69 09 55 13
john.hufert@tk-online.de

Erste Erzieherinnen zertifiziert

Sucht- und Gewaltpräventionsprogramm „Papilio“ in Hamburger Kindertagesstätten

Die ersten vier Hamburger Erzieherinnen haben über ein Jahr lang berufsbegleitend die mehrstufige Papilio-Ausbildung absolviert und am 12. Februar ihre Zertifizierung erhalten. Sie wurde ihnen von der Papilio-Projektleiterin des Augsburger beta-Instituts, Heidrun Mayer, persönlich überreicht. Damit verfügen die Erzieherinnen über das fundierte Fachwissen,

Kompetenzförderung

Papilio fördert die sozialen und emotionalen Kompetenzen der Kinder. Sie lernen, ihre Gefühle auszudrücken und soziale Regeln selbständig umzusetzen. Die Hamburger Initiatoren, Barmer und Lotto Hamburg, möchten möglichst vielen Kindern diese Chance bieten und freuen sich, dass nun auch in Hamburg Erzieherinnen und Erzieher nach diesem Konzept arbeiten. Kinder, die so gefördert wurden, sind nicht darauf angewiesen, ihren Wünschen durch aggressives Verhalten Nachdruck zu verleihen. Der Erfolg, den die frisch zertifizierten Erzieherinnen und ihre Teams bereits feststellen können, gibt ihnen Recht. Denn ihre Erfahrung mit dem Programm ist, dass die Kinder sich anders wahrnehmen, sich genauer beobachten und sich gegenseitig zuhören.



Unterstützung durch die Stadt Hamburg

Weil Papilio in der Kita ansetzt, wo Verhaltensproblematiken zuerst auffallen, unterstützt mittlerweile auch die Stadt Hamburg das Programm. Da im Anfangsstadium auf noch einfache Weise sehr viel getan werden kann, wünscht sich auch die zuständige Behörde für Soziales, Gesundheit, Familie und Verbraucherschutz, dass noch viele weitere Erzieherinnen und Erzieher diese Ausbildung absolvieren. Nähere Informationen gibt es bei der Hamburger Projektkoordinatorin Frau Irene Ehmke im Büro für Suchtprävention der Hamburgischen Landesstelle für Suchtfragen unter Telefon 040 / 284 99 18 16 und auf www.papilio.de.

das Papilio zugrunde liegt. Das einzigartige Programm zur Sucht- und Gewaltprävention, das bereits im Kindergarten mit vorbeugenden Maßnahmen startet, wird auch in Hamburg mit allen Programmbausteinen praktiziert. Es ist wissenschaftlich belegt und entfaltet seine nachhaltige Wirkung durch die dauerhafte Integration in den Kita-Alltag.

Kontakt: Wolfgang Klink, Barmer Nord, Hammerbrookstr. 92
20097 Hamburg, Tel: 0185 – 00 45 30 20
wolfgang.klink@barmer.de, www.barmer.de

Aktionswoche Alkohol

Im Focus: Erwachsene

Viele Kampagnen sind auf den riskanten Alkoholkonsum von Jugendlichen ausgerichtet. Doch auch die Erwachsenen – nicht zuletzt Vorbilder für Kinder und Jugendliche – trinken mit durchschnittlich vier Gläsern pro Tag zu viel. Deshalb wird vom 13. bis 21. Juni 2009 eine bundesweite Aktionswoche Alkohol stattfinden, die ausdrücklich die erwachsene Bevölkerung für einen verantwortungsvollen Alkoholkonsum sensibilisieren soll. Die Aktionswoche steht dieses Mal unter dem Motto „Alkohol? Kenn dein Limit“ und wird gemeinsam von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e. V. und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB) veranstaltet. Schirmherrin ist wieder die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Sabine Bätzing. Es ist vorgesehen, dass Mitglieder der Selbsthilfegruppen, Mitarbeiter/innen aus Beratungsstellen und Fachkliniken sowie alle anderen in der Suchthilfe und Suchtprävention Tätigen an die Öffentlichkeit gehen. Dorthin, wo viele Menschen sind: in Einkaufszentren, auf Sportplätze, in Unternehmen und Verwaltungen, in Arztpraxen, Apotheken und Kirchen. In persönlichen Gesprächen

soll ein verstärktes Bewusstsein für den Umgang mit Alkohol geschaffen werden.

Interessierte Einrichtungen und Einzelpersonen können sich über die Internetseite anmelden. Dort können auch die Materialien eingesehen und bestellt sowie Logos für Briefe und E-Mails heruntergeladen werden. Als Verteilmaterialien stehen kostenlos zur Verfügung: ein Selbsttest, der über den individuellen Alkoholkonsum Aufschluss gibt sowie eine Aktionszeitung mit Daten, Fakten, Hintergrundberichten zum Thema. Eine Aktionswoche Alkohol wurde schon 2007 mit großem Erfolg veranstaltet, mit über 2000 Aktionen an rund 700 Orten.



Kontakt: Hamburgische Landesstelle für Suchtfragen e. V.

Christian Bölckow, Tel: 040 – 284 99 18-0, Bölckow@suchthh.de

Anmeldung unter: www.aktionswoche-alkohol.de

Auf der Suche nach der vergeudeten Zeit



„Es passiert eben immer alles auf einmal“: Viele Menschen beschreiben das Gefühl von Zeitdruck, Arbeitsverdichtung und Gehetztsein als Überforderung. Bei der Gratwanderung zwischen Burn-out und Work-Life-Balance bieten auch Bewältigungsstrategien wie Zeitmanagement oder Anti-Stress-Training oft keine Lösung. Um dem Phänomen des „Hamsters im Rad“ auf die Spur zu kommen, begaben sich die Autorinnen

auf eine ungewöhnliche Reise: Auf der Insel La Palma beleuchteten sie mittels der Methode „Erinnerungsarbeit“ von Frigga Haug ihren Arbeitsalltag, fütterten ihre Erkenntnisse mit

Theorien von Walter Benjamin, Karl Marx oder Hannah Arendt an – und erfuhren so, dass Überforderung aus Blockierungen und mangelnden Gestaltungsmöglichkeiten resultiert, dass Überforderung Unterforderung ist. Der Werkstatt-Text führt seine Leser/innen von der Selbstentfremdung und Trostlosigkeit im neoliberalen Hightech-Kapitalismus hin zum Entrinnen aus dem Hamsterrad – durch Selbstbestimmung. Fazit: Eine außergewöhnliche und kreative Form, sich dem Zusammenspiel zwischen gesellschaftlichen Verhältnissen und individuellem Verhalten zu nähern.

Pro:fem (Hg.) (2009). Auf der Suche nach der vergeudeten Zeit. Überforderung ist Unterforderung. Hamburg: Argument Verlag. Werkstatt-Texte 04. 102 S. ISBN: 978-3-86754-804-5. EUR 7,00

Systemisches Gesundheitscoaching

Gesunde und motivierte Mitarbeiter/innen sind für den unternehmerischen Erfolg eine wichtige Voraussetzung. Im Weiterentwicklungsprozess der betrieblichen Gesundheitsförderung verbindet das Konzept des Gesundheitscoachings die betriebliche Gesundheitsförderung mit der Gesundheitsorientierung des Individuums. Es erweitert so das betriebliche Gesundheitsmanagement um die individuelle Perspektive. Matthias Lauterbach stellt in dieser Einführung die theoretischen und handwerklichen Grundlagen des Gesundheitscoachings im Unternehmen dar. Dabei versteht er Gesundheit als Veränderungs- und Lernprozess, der durch das Ausbalancieren von Fließgleichgewichten und die Entfaltung von (Er-)Lebensräumen gekennzeichnet ist. Dieses

Verständnis wird anhand der Modelle der Salutogenese und der Lebensbalancen dargestellt. Das Gesundheitscoaching setzt sich schwerpunktmäßig mit Aspekten der individuellen Gesundheit auseinander: verschiedene Themenbereiche wie Burn-out und Bewegungsmangel, Stress werden vom Setting bis zur Methodik der Umsetzung angesprochen. Lauterbach skizziert hilfreiche Handlungsvorschläge für die konkrete Umsetzung in den Arbeits- und Lebensalltag und gibt einen Überblick über wichtige gesundheitliche Forschungsergebnisse der letzten Jahrzehnte.

Lauterbach, Matthias (2008). Einführung in das systemische Gesundheitscoaching. Heidelberg: Carl-Auer Verlag. 127 S. ISBN 978-3-89670-659-1. EUR 12,95

Das Baby-Buch

Mit der Schwangerschaft beginnt eine schöne, aber auch aufregende Zeit – eine Zeit großer Veränderungen, die viele Fragen an die Zukunft aufwirft. Mit dem Baby Buch geben die Herausgeber/innen werdenden Eltern und jungen Familien einen umfassenden praxisnahen Ratgeber an die Hand zu Schwangerschaft, Geburt und erstem Lebensjahr. Sie gehen



ausführlich auf die vielen Herausforderungen ein, mit denen sich die junge Familie in dieser Zeit beschäftigt. Die Autorinnen und Autoren dieses Buches haben tausende Familien beraten und begleitet – als Hebamme, Kinderärztin, Familien- und Paartherapeutin und als Psychologin. Mit Liebe und Respekt beschreiben sie, welche Veränderungen auf Eltern zukommen und wie die neue Familie zusammenfindet. Die

fünf Abschnitte „Schwangerschaft“, „Geburt“, „Mit dem Baby zu Hause“, „Erstes Lebensjahr“ und „Familie leben“ geben umfangreich Auskunft. 150 authentische Fotos veranschaulichen, was im Körper der Mutter vorgeht und wie sich das Baby entwickelt. Eindringliche Fotos, Illustrationen und kleinen Geschichten von Leo und Lisa, die beiliegende CD mit Spannungsgeschichten sowie das Poster fürs Kinderzimmer von Jutta Bauer machen das Baby-Buch zu einem umfassend anregenden Ratgeber für (werdende) Mütter und Väter.

Klein, Margarita / Schön, Bernhard / Stüwe, Marion (2009). Das Baby Buch. Der große Ratgeber für Schwangerschaft, Geburt und erstes Lebensjahr. Weinheim und Basel: Beltz Verlag. 384 S. ISBN 978-3-407-85897. EUR 24,95

Kinderarmut und Kindergesundheit

Immer mehr Kinder in Deutschland wachsen in Armut auf. Und Armut kann zu schlechter Gesundheit, schlechten Gesundheitschancen und schlechten Aussichten auf einen späteren Ausbildungs- und Arbeitsplatz führen. Sozial benachteiligte Kinder sagen manchmal über sich selbst, dass sie wenig Zuversicht in ein glückliches, gesundes Leben ohne Armut haben – ein Teufelskreis. Deshalb fragen die Herausgeber dieser Veröffentlichung: Wie kann Kindern und ihren Eltern eine hoffnungsvoller Start ins Leben ermöglicht werden? Die Lebensverhältnisse der in benachteiligten Lebenslagen aufwachsenden Kinder können verbessert werden, wenn die Akteure mit den Familien vertrauensvoll zusammenarbeiten – und nicht gegen sie. Die Autoren stellen im ersten Teil die gesundheitlichen Auswirkungen von

raspeln rühren brutzeln

Die Zubereitung von Mahlzeiten ist ein grundlegendes Fördererelement bei zu betreuenden Menschen in heilpädagogischen und sozialtherapeutischen Einrichtungen. Denn sie stellt eine Möglichkeit dar, notwendige Fähigkeiten für ein weitgehend unabhängiges



Leben sowie eine möglichst selbstständige Haushaltsführung zu vermitteln. Der Prozess der Speisenzubereitung bietet eine Vielzahl von Lern- und Entwicklungschancen für die Betroffenen. Die Betreuer/innen heilpädagogischer und sozialtherapeutischer Gruppen stehen dabei einem komplexen Aufgabenfeld gegenüber, wenn sie mit einer größeren Anzahl an Klient(inn)en eine ausgewogene Mahlzeit zubereiten. Denn sie müssen sowohl die Bedürfnisse jedes Einzelnen berücksichtigen als auch eine preisgünstige und abwechslungsreiche Auswahl an Gerichten treffen. Die Autorin gibt vielfältige Tipps für Fördermöglichkeiten sowie für qualitativ hochwertige Zutaten. Dieses Buch ist eine geeignete Hilfe für die Arbeit mit Kochgruppen. Dabei zeichnet sich das graphisch ansprechend gestaltete Buch durch seine Klarheit und Einfachheit aus. In verschiedene Gruppen eingeteilt, sind die Rezepte gut gegliedert und übersichtlich beschrieben. Hinzu kommen Hintergrundinformationen, Variationsmöglichkeiten und Kommentare.

Winkler, Susan (2009). raspeln rühren brutzeln. Kochbuch für heilpädagogische und sozialtherapeutische Gruppen. Freiburg in Breisgau: Lambertus Verlag, 132 S. ISBN 978-3-7841-1825-3.

Kinderarmut und die wichtigsten Schutzfaktoren dar. Es folgt die Skizzierung der Schlüsselstrategie „Gesundheitsförderung im Setting“. Im dritten Teil werden der ordnungspolitische Diskurs und seine Auswirkungen und im vierten Abschnitt einige Projekte der „Frühen Hilfen“ vorgestellt, die einen betroffenen-nahen und fördernden Ansatz verfolgen. Das Buch empfiehlt sich für die interessierte (Fach-)Leserschaft, weil er sowohl Schwierigkeiten und Belastungen als auch familiengerechte Konzepte und ermutigende Erfahrungen für Kinder (und ihre Familien) in Armutslagen aufzeigt.

Geene, Raimund / Gold, Carola (2009). Kinderarmut und Kindergesundheit. Bern: Verlag Hans Huber. 172 S. ISBN: 978-3-456-84635-5. EUR 24,95



Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen

Im vorliegenden Band stellen Ulrike Ravens-Sieberer et. al. die Ergebnisse des zweiten WHO-Jugendgesundheits surveys „Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)“ in Berlin aus dem Jahr 2006 vor – auch im Vergleich mit den Hambur-



ger Daten des Jahres 2006 und der Betrachtung zeitlicher Trends in Berlin zwischen 2002 und 2006. Mit der hier vorgenommenen Zusammenstellung und Diskussion zentraler Befunde wird eine fundierte Auseinandersetzung zum Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen angestoßen. Die Studie ist primär auf gesundheitsrelevante Verhaltens- und Lebensmuster von 11- bis 15-jährigen ausgerichtet.

Zusätzlich werden Sozialindikatoren zur jugendlichen Alltagswelt, z. B. aus den Bereichen Familie, Schule, Freundschaft, Freizeit, und Daten zum körperlichen und psychischen Gesundheitszustand erhoben. Die Untersuchung bedient sich der Methode des Selbstberichts, die sich in der Gesundheitsfor-

schung immer mehr durchsetzt. Die Ergebnisse geben Fachleuten aus verschiedenen Disziplinen der Medizin und Pädagogik sowie in der Gesundheitsforschung wertvolle Hinweise für die Neuausrichtung von Angeboten und Strategien der Prävention und Gesundheitsförderung und liefern der Debatte um die Kompetenzentwicklung von Heranwachsenden neue Impulse. **Ravens-Sieberer, Ulrike / Nickel, Jennifer / Bettge, Susanne Schulz, Mandy / Helle, Nadine / Hermann, Sabine / Meinschmidt, Gerhard (2008). Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen. Die WHO-Jugend-Gesundheitsstudie für Berlin und Hamburg. Studien zur Kindheits- und Jugendforschung. Bd. 53. Hamburg: Verlag Dr. Kovac. 266 S. ISBN: 978-3-8300-4083-5.**

Essalltag in Familien

In Deutschland ist das Ernährungsverhalten im Hinblick auf die Gestaltung und Koordination im Alltag von Paarhaushalten mit berufstätigen Müttern kaum untersucht worden. Die Autorinnen stellen ein Forschungsprojekt vor, das sich diesem Thema widmet. Zentrale Fragestellungen: Wie kann heute die beständig wiederkehrende Anforderung der Ernährungsversorgung von Eltern und Kindern zwischen privatem und öffentlichem Raum bewältigt werden? Welche Absichten und Ansprüche verbinden Mütter aus verschiedenen Bildungs- bzw. Berufsgruppen mit Familienmahlzeiten oder anders arrangierten Settings der täglichen Ernährungsversorgung? Die Studie fügt repräsentative Zeitbudgetdaten sowie



qualitative Fallanalysen zusammen und leitet daraus ein umfassendes Bild der familialen Ernährungsversorgung ab. Dabei analysieren die Autorinnen berufsgruppen- und milieuspezifisch die Ernährungsversorgung in der Familie hinsichtlich des Zeitbudgets für die Beköstigung, der Mahlzeitenmuster und der Organisationsstrategien. Deutlich wird vor allem, dass die derzeitigen Strukturen und Angebote im öffentlichen Raum in Bezug auf Entlastung und Unterstützung der Ernährungsversorgung in Familien mit berufstätigen Eltern nicht ausreichen. Das Buch schließt deshalb mit konkreten Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der aktuellen Situation.

Leonhäuser, Ingrid-Ute / Meier-Gräwe, Uta / Möser, Anke Zander, Ute / Köhler, Jaqueline (2009). Essalltag in Familien. Ernährungsversorgung zwischen privatem und öffentlichem Raum. Wiesbaden: VS Verlag/GWV Fachverlage GmbH. 224 S. ISBN 978-3-531-16053-5. EUR 24,90

Impressum

Herausgeberin:

Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAG)

Repsoldstr. 4 | 20097 Hamburg

Tel: 040 – 632 22 20 | Fax: 040 – 632 58 48

buer@hag-gesundheit.de | www.hag-gesundheit.de

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

Redaktionsteam: Ahmed El-Jarad | Dörte Frevel | Petra Hofrichter Merle Holzhauser | John Hufert | Christine Orlt | Wiebke Sannemann
Susanne Wehowsky

Koordination: Dörte Frevel

Konzeption und Gestaltung: Kontor 36 | Elga Voß

Gestalterischer Relaunch 2009: www.bfoe-hh.de

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.

Sie können die Stadtpunkte kostenlos bestellen: per Telefon, Fax oder E-Mail.

Veranstaltungen in Hamburg

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

2. – 5.6.09, Hamburg | Kontakt: Kongressbüro der Suchttherapietage Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung ZIS, Klinik für Psychiatrie (UKE), Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Tel: 040 – 74 10-542 03 kontakt@suchttherapietage.de, www.suchttherapietage.de

Kindeswohlgefährdung im frühen Kindesalter, Frühzeitig erkennen – kompetent handeln – wirksam vernetzen | 10.6.09

Hamburg | Kontakt: Gesundheitsamt Wandsbek, Kommunales Gesundheitsförderungsmanagement Wandsbek, Robert-Schuman-Brücke 8 22041 Hamburg, Fax: 040 – 428 81-35 49, gesundheitsfoerderungsmanagement@wandsbek.hamburg.de

Aktionswoche Alkohol | 13. – 21.6.09, Hamburg | Kontakt: Hamburgische Landesstelle für Suchtfragen e. V., Tel: 040 – 284 99 18-0 Anmeldung unter: www.aktionswoche-alkohol.de

Gesundheitskongress für Unternehmen 2009, Familie – Beruf – Gesundheit: Soziale Verantwortung der Unternehmen und Eigenverantwortung der Mitarbeiter | 17.6.09, Hamburg

Kontakt: Fürstenberg-Institut GmbH, Colonnaden 96, 20354 Hamburg Tel: 040 – 38 08 20-0, kongress@fuerstenberg-institut.de www.fuerstenberg-institut.de

Umbruch, Aufbruch ... Heime im Wandel – Perspektiven für die stationäre Pflege | 22.6.09, Hamburg | Kontakt: Hamburger Koordinierungsstelle für Wohn-Pflege-Gemeinschaften, Stattdau Hamburg Stadtentwicklungsgesellschaft mbH, Neuer Kamp 25 20359 Hamburg, Tel: 040 – 43 29 42 23, koordinationsstelle@stattbau-hamburg.de, www.stattbau-hamburg.de

Gesundheitsförderung mit Familien in schwierigen Lebenslagen – Risiken und Nebenwirkungen | 25.6.09, Hamburg

Kontakt: Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. Repsoldstr. 4, 20097 Hamburg, Tel: 040 – 632 22 20 buero@hag-gesundheit.de, www.hag-gesundheit.de

10. Hamburger Krankenhaustag, Versorgung wächst zusammen – Qualität ohne Grenzen | 25.6.09, Hamburg

Kontakt: HKG Health Services GmbH, Grevenweg 89, 20537 Hamburg Tel: 040 – 25 17 36-29, HKGev@HKGev.de, www.hkgev.de

Solidaritäten im Wandel, Gemeinsame Tagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSM) – 45. Jahrestagung und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) – 23. Jahrestagung | 23. – 25.9.09

Hamburg | Kontakt: Institut für Medizin-Soziologie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Tel: 040 – 428 03-42 68 a.parkhouse@uke.uni-hamburg.de, www.uke.de/dgsm-dgms2009/

Veranstaltungen national

Erlebte und gelebte Gewalt von Kindern und Jugendlichen, Hilfen zwischen Unterstützen und Konfrontieren, Fachkongress | 14. – 16.6.09, Essen

Kontakt: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e. V., Tel: 0221 – 569 75-3 die@kinderschutz-zentren.org, www.kinderschutz-zentren.org

Anders und doch so gleich, Migrantinnen in der Wohnungslosenhilfe | 18. – 19.6.09, Göttingen

Kontakt: Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V., Postfach 130148, 33544 Bielefeld, Tel: 0521 – 143 96-0, info@bagw.de, www.bagw.de

Die Zukunft der Suchthilfe in Deutschland, Von der Person zur integrierten Hilfe im regionalen Verbund | 18. – 19.06.09

Berlin | Kontakt: Aktion Psychisch Kranke e. V., Oppelner Str. 130 53119 Bonn Tel: 0228 – 67 67 40, apk-bonn@netcologne.de www.apk-ev.de

Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe, Fachtagung der AGJ zum 13. Kinder- und Jugendbericht | 22. – 23.6.09, Berlin

Kontakt: Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ, Mühlendamm 3 10178 Berlin, Tel: 030 – 400 40 200, agj@agj.de, www.agj.de

Sexuelle Gewalt gegen Kinder – Verletzlichkeit, Resilienz und therapeutische Hilfen, Fachkongress | 29. – 30.06.09, Kiel

Kontakt: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e. V. Bonner Str. 145, 50968 Köln, Tel: 0221 – 569 75-3 die@kinderschutz-zentren.org, www.kinderschutz-zentren.org

Redaktionsschluss
8. Juni 2009

Erscheinungstermin
15. August 2009

Wir freuen uns auf Ihre
Anregungen, Beiträge und Informationen!

Thema der
nächsten Ausgabe
Psychische
Gesundheit



Die Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAG) macht sich für Gesundheitsförderung und Prävention stark. Sie ist eine landesweit arbeitende Vereinigung und verbindet Akteure aus allen entscheidenden Sektoren und Arbeitsfeldern miteinander. Die HAG will die Gesundheitschancen von sozial Benachteiligten fördern, das Ernährungs- und Bewegungsverhalten verbessern und die psychische Gesundheit stärken. Dazu koordiniert und vernetzt sie gesundheitsfördernde Aktivitäten und Projekte. Die HAG ist unabhängig und gemeinnützig. Sie wird gefördert von der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz und den Hamburger Krankenkassen (GKV).

www.hag-gesundheit.de | Tel: 040 – 632 22 20