



Gesundheit
aktiv
fördern

STADTPUNKTE

ISSN 1860-7276

Aktuelle Informationen der HAG zur Gesundheitsförderung in Hamburg Nr. 2 Mai 2008

Editorial



Ernährungs- und Bewegungsverhalten wird in den ersten Lebensjahren geprägt. Es ist also wichtig, Kindern bereits frühzeitig gesunde Ernährung und viel Bewegung als Selbstverständlichkeit zu vermitteln. Einseitige Ernährung und zu wenig Bewegung führen häufig zu individuellem Leid: Beeinträchtigung des Wohlbefindens und des Körpergefühls, soziale Ausgrenzung, verminderte Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit und weniger Lebensqualität. All das hat die Bundesregierung zum Anlass genommen im Laufe dieses Jahres einen Nationalen Aktionsplan Ernährung und Bewegung (NAP) vorzulegen.

Zentrales Ziel ist es bis 2020 das Ernährungs- und Bewegungsverhalten nachhaltig zu verbessern, die Zunahme von Übergewicht bei Kindern zu stoppen und die Verbreitung von Übergewicht zu verringern. Dazu soll ein Umfeld geschaffen werden, in dem ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung in allen Lebensbereichen feste Bestandteile sind – Gesund Leben soll als gesellschaftlicher Wert verankert werden!

Da dieses Ziel in den Ländern nur gemeinsam mit anderen Verbänden, Organisationen und Institutionen zu erreichen ist, müssen Strukturen geschaffen werden, um einen gesunden Lebensstil zu ermöglichen. Nur durch das Zusammenspiel der Maßnahmen aller betroffenen Bundesministerien sowie von Ländern und Kommunen können nachhaltige Veränderungen bewirkt werden. In diesem Heft werden viele interessante Berichte und Ergebnisse dazu vorgestellt.

Auf Seite 18 finden Sie Hinweise auf Veranstaltungen der HAG. Besonders aufmerksam machen möchte ich Sie auf das 25jährige Jubiläum der HAG, das am 10. September 2008 gefeiert wird.

Die nächste Ausgabe ist dem Jubiläum der HAG gewidmet und wird zum 10. September 2008 vorliegen. Wie immer freuen wir uns über Ihre Beiträge, Anregungen und Informationen. Redaktionsschluss ist der 13.06.2008

Margrit Schlankardt & Team

Inhalt

- 1 Editorial
- 2 Das Thema
- 2 Super Size Me
- 2 Was wir essen – Erste Ergebnisse der Nationalen Verzehrsstudie II
- 4 Der Nationale Aktionsplan Ernährung und Bewegung
- 5 Lernen braucht Bewegung
- 8 Spielleitplanung
- 9 Besser essen. Mehr bewegen.
- 10 Plattform Ernährung und Bewegung
- 12 Bille in Bewegung – fit, pfiffig und kooperativ
- 14 Essen – Bewegen – Wohl fühlen
- 15 HAG – aktiv
- 15 Regionaler Knoten
- 16 HGP – Preisverleihung
- 17 Aktionstag Schulverpflegung
- 18 Veranstaltungen der HAG
- 18 Die HAG wird 25
- 19 Arbeitskreise
- 19 Gut zu wissen
- 27 Mediothek
- 27 Impressum
- 32 Termine

DAS
THEMA
DER
STADTPUNKTE



Ernährung und Bewegung
Programmatik und Praxis



Hamburgische Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung e.V.



Kolumne

Foto: privat

Super Size Me

Anette Borkel

Warum sind die Amis so fett?“ fragte sich der New Yorker Filmemacher Morgan Spurlock vor einigen Jahren. Er zog in „Michael-Moore-Manier“ respektlos los und ernährte sich im Selbstversuch 30 Tage lang nur von Produkten der größten Fast-Food-Kette der Welt. Seine Regeln waren: drei komplette Mahlzeiten von dort am Tag zu essen, jedes Produkt auf der Speisekarte mindestens einmal zu nehmen, keinesfalls mehr als 2000 Schritte pro Tag zu gehen und immer „SuperSized“-Menüs zu bestellen, wenn er danach gefragt werden würde – aber auch nur dann. Erstaunliches kam dabei angeblich zu Tage: 25 Pfund mehr auf den Rippen, Leberwerte zum Erschrecken und Blutwerte, die seine Ärzte in höchste Alarmbereitschaft versetzten... Inzwischen ist die Seriosität des Selbstversuches zwar von unterschiedlichen Seiten in Frage gestellt worden (verschiedene Forschungen in unterschiedlichen Ländern sind zum Teil zu ganz anderen Ergebnissen gekommen), aber Spurlock berichtet auch über generelle Folgen des übermäßigen Fast-Food-Konsums, er fragt nach der Verantwort-

ung der Konzerne und Konsumenten, nach dem großen Geld, das mit der „Fast-Food-Kultur“ gemacht wird. Außerdem vergleicht er die Versorgung an staatlichen und privaten amerikanischen Schulen und zeigt Tricks auf, wie die Werbestrategien schon bei kleinen Kindern positive Prägung erzeugen. Als Beispiel werden essbare Zigaretten genannt, die später bei den Kindern die angenehmen Gefühle reproduzieren sollen oder die vielen Give Aways der Fast-Food-Ketten, die sich mit Kindergeburtstagen und anderen Events die Kundengeneration von morgen heran erziehen. Deutschland ist nicht Amerika und noch können wir mit wohligen Schrecken auf amerikanische Verhältnisse blicken und hoffen, dass es hier niemals so weit kommen werde. Interessant sind aber einige Begleitumstände des vielfach ausgezeichneten Films, die den Vergleich mit hiesigen Verhältnissen lohnen.

So ist Ausgangspunkt des Films eine Schadensersatzklage, die zwei adipöse amerikanische Mädchen gegen die Fast-Food-Kette eingereicht haben, weil sie das Unternehmen für ihr Übergewicht und die gesundheitlichen Folgen verantwortlich machen. Nach deutscher Rechtslage hätte eine solche Klage keinerlei Aussicht auf Erfolg und trotzdem wird auch hierzulande die Frage nach individueller, nach staatlicher und nach wirtschaftlicher Verantwortung neu gestellt, wie u. a. die Entwicklung um die Frage des Nichtraucher-Schutzes zeigt.

Etwa zur gleichen Zeit, in der der Film auf den Markt kam, laut Aussage des Fast-Food-Anbieters jedoch ohne entsprechenden Zusammenhang, wurden leichtere Komponenten zu den Menüs angeboten, so ist es jetzt z. B. möglich die Pommes Frites durch einen Salat zu ersetzen. Gleichzeitig wurden die Supersize-Größen abge-

schaft. Die Image-Kampagne hin zu einem gesünderen, leichteren und sportlicheren Bild wurde auch in Deutschland mit großem Aufwand durchgeführt. Nicht zuletzt zeigt sich hier die Angst des Giganten vor dem Verbraucher und motiviert zu mehr Einflussnahme.

Auf der deutschen Internetseite des Films wird ausführliches Material zur Bearbeitung des Themas für den Schulunterricht als Download zur Verfügung gestellt. Auch den Vermarktern des Films ist klar, dass die Adressaten für Maßnahmen einer gesünderen Lebensweise die Kinder und Jugendlichen sein müssen.

Spurlock fragt nach den Möglichkeiten, die schwergewichtigen Amerikaner wieder zu einem gesünderen Volk zu machen. Vielleicht sollte er sich mal diese Ausgabe der Stadtpunkte ansehen. Denn an Ideen mangelt es hierzulande wirklich nicht. Die Bundesregierung hat sich einen Nationalen Aktionsplan zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel und Übergewicht vorgenommen. Die Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung fördert mit 24 Modellvorhaben bundesweit Ansätze zur primären Prävention von Übergewicht bei Kindern und versucht damit vorbildliche Best-Practice Modelle zu schaffen. Die BZgA hat sich mit der Jugendaktion „Gut drauf – bewegen, entspannen, essen“ vor allem des schulischen Bereiches angenommen. Und viele Hamburger Projekte verbinden soziale Stadtentwicklung erfolgreich mit Gesundheitsförderung im Setting.

Kontakt:

Anette Borkel
Stellv. HAG-Vorsitzende

Was wir essen

Erste Ergebnisse der Nationalen Verzehrsstudie II veröffentlicht

Ob Pizza zum Mitnehmen oder exotische Früchte, immer mehr Snack-Stände im Kino oder an der Tankstelle – das Lebensmittelangebot und unsere Ernährungsgewohnheiten haben sich in den letzten Jahren deutlich geändert. Es ist daher zu erwarten, dass sich auch die Nährstoffversorgung verändert hat. Keiner weiß das jedoch

genau. Die letzte repräsentative Erhebung liegt fast 20 Jahre zurück und betraf nur die alten Bundesländer.

Die Bundesforschungsanstalt für Ernährung und Lebensmittel (seit Januar 2008: Max-Rubner-Institut) führte deshalb im Auftrag des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz die zweite

Nationale Verzehrsstudie durch.

In der Hauptstudie wurden 19.329 deutschsprachige Personen zwischen 14 und 80 Jahren befragt. Die Datengewinnung erfolgte bundesweit in vier unmittelbar aufeinander folgenden Erhebungswellen, um sowohl saisonale als auch regionale Aspekte jeweils zu berücksichtigen.



Erste Ergebnisse liegen vor

Nach den Ergebnissen der Studie ist jede/r fünfte Bundesbürger/in adipös (fettleibig) und hat einen BMI (Body Mass Index) von über 30. Das ist ein Wert, von dem angenommen wird, dass er mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Folgekrankheiten wie Diabetes, Fettstoffwechselstörungen u. a. führen kann. Bereits unter den jüngsten Teilnehmer(inne)n der Studie zwischen 14 und 17 Jahren sind 7-11% der Jugendlichen adipös. Bei den 18- bis 19-jährigen Männern sind es 14%, bei den gleichaltrigen Frauen 9,4%.

Der Body Mass Index berechnet sich aus dem Körpergewicht in Kilogramm geteilt durch das Quadrat der Körpergröße in Metern:

$$\text{BMI} = \text{kg/m}^2$$

| Klassifikation | BMI |
|---------------------|-------------|
| Untergewicht | < 18,5 |
| Normalgewicht | 18,5 – 24,9 |
| Übergewicht | 25,0 – 29,9 |
| Adipositas Grad I | 30,0 – 34,9 |
| Adipositas Grad II | 35,0 – 39,9 |
| Adipositas Grad III | > 40 |

Tab. 1: WHO-Klassifikation des Body Mass Index (BMI)

Mit dem Alter nimmt die Zahl der adipösen Teilnehmer/innen deutlich zu – sind sie über 60 Jahre alt, steigen die Werte auf rund 30%. Insgesamt sind in Deutschland 66% der Männer und 51% der Frauen (18-80 Jahre) übergewichtig und haben einen BMI über 25.

Besonders deutlich gestiegen ist die Zahl der Übergewichtigen unter den jungen Erwachsenen, wie der Vergleich mit dem BGS 98 (Bundesgesundheitsurvey 1998) zeigt. Nach den Ergebnissen der NVS II sind bei den 18- bis 19-jährigen Männern 28% übergewichtig. Vor zehn Jahren waren es in der gleichen Altersgruppe nur 20%. Bei den gleichaltrigen Frauen sind 23% übergewichtig, 1998 waren es nur 17%.

Bei Frauen über 30 sinkt die Zahl der Übergewichtigen in allen Altersgruppen bis zu 8% ab. Trotzdem sind in Abhängigkeit zur Altersgruppe 35-74% der Frauen ab 30 Jahren übergewichtig.

Eine ähnliche Entwicklung zeigt sich bei den Männern zwischen 30 und 60 Jahren. Bei ihnen ist der Anteil Übergewichtiger heute bis zu 5% geringer als vor 10 Jahren. Bei den

älteren Männern zwischen 60 und 80 Jahren kann dieser Trend nicht beobachtet werden. Sie wiegen heute mehr als vor 10 Jahren.

Es gibt aber auch untergewichtige Personen. Bei den Mädchen steigt die Zahl der Untergewichtigen (BMI <18,5) zwischen dem 14. und 17. Lebensjahr deutlich an. Im Alter von 17 Jahren sind fast 10% der Mädchen untergewichtig. Mit zunehmendem Alter sinkt die Zahl der untergewichtigen Personen kontinuierlich ab.

Bei den Männern finden sich die meisten Untergewichtigen im Alter von etwa 18 und 19 Jahren (6,7% nur in dieser Altersgruppe).

Bildung hält schlank – allein leben auch

Je höher der Schulabschluss desto geringer ist der BMI bei Männern und Frauen. Oder andersherum: Es sind fast doppelt so viele Menschen mit Hauptschulabschluss übergewichtig wie Personen mit Fachhochschul- oder Hochschulreife.

Bei der Auswertung nach der sozialen Schicht zeigt sich sowohl bei Frauen als auch bei Männern, dass Adipositas vor allem ein Problem bei Personen der unteren Schichten ist. Hier sind etwa 35% der Frauen adipös. Mit steigender sozialer Schicht nimmt der Anteil adipöser Frauen kontinuierlich ab und beträgt in der Oberschicht nur noch 10%.

Ledige Männer und Frauen sind zu einem größeren Anteil normalgewichtig als verheiratete, geschiedene und verwitwete Personen. Mit Partnerin neigen Männer viel häufiger (73%) zu Übergewicht als allein lebend. Verheiratete Frauen haben ein deutlich höheres Übergewicht (54%) als ledige Frauen (33%).

Ernährungsweisen

Insgesamt 12% der Teilnehmenden halten nach den Untersuchungsergebnissen der NVS II eine Diät ein. Vor allem ältere Menschen über 51 Jahren ernähren sich erkrankungsbedingt (Diabetes, Fettstoffwechselstörung)

mit einer Diät.

Um Gewicht zu reduzieren halten 5% der Befragten eine Diät ein. Dabei machen junge Frauen im Alter von 14-34 Jahren doppelt so häufig eine entsprechende Diät wie junge Männer (8% zu 3%).

1,6% der Teilnehmer/innen geben an sich vegetarisch zu ernähren. Insgesamt richten sich nur 4% der Befragten nach einer besonderen Ernährungsweise – vor allem junge Frauen bis 35 Jahre.

28% greifen regelmäßig zu Supplementen (Nahrungsergänzungspräparate und angereicherte Medikamente) – 31% Frauen und 24% Männer.

Ernährungswissen

Informationsquellen, Geschlecht, Alter und Schulbildung haben u. a. einen Einfluss auf das persönliche Wissen um bestimmte Ernährungsaspekte.



Foto: AOK-Medien dienst

Zwei Drittel der Teilnehmenden gaben an, sich über das Thema Ernährung zu informieren. Hauptinformationsquellen: Printmedien (56%), Angaben auf Lebensmittelverpackungen (54%), persönliche Kontakte (54%) und das Fernsehen (51%).

Die richtige Bedeutung der Kampagne „5amTag“ kannten immerhin 29% der Befragten – davon doppelt so häufig Frauen (40%) wie Männer (18%).

Nur 8% der erwachsenen Teilnehmer/innen (19-80 Jahre) können ihren persönlichen Energiebedarf richtig einschätzen. 31% schätzen ihn mit einer großen Abweichung zum Richtwert für die Nährstoffzufuhr meist

Das Thema



zu gering ein. 53% machten hierzu überhaupt keine Angabe.

Einkaufsverhalten

65% der Frauen und 29% der Männer gaben an, ausschließlich für den Einkauf zuständig zu sein. Je mehr Personen im Haushalt leben, umso weniger sind Männer für den Lebensmitteleinkauf verantwortlich. Frauen übernehmen zu zwei Dritteln den Einkauf, egal ob sie mit oder ohne Partner leben.

Hauptsächliche Einkaufsstätte ist der Supermarkt, gefolgt vom Discounter und Lebensmittelfachgeschäft. Je höher das Einkommen, umso mehr wird im Fachgeschäft, auf dem Wochenmarkt oder im Naturkostladen eingekauft.

Deutlich mehr Personen mit hohem Einkommen und/oder hohem Schulabschluss kaufen Bioprodukte, wobei Frauen generell in allen Einkommensschichten häufiger zu diesen Produkten greifen.

Hervorzuheben ist, dass immerhin 30% der Personen, denen max. 750 Euro im Monat zur Verfügung stehen, auch Bioprodukte kaufen.

Weitere Ergebnisse der Nationalen Verzehrsstudie II werden im Laufe des Jahres veröffentlicht.

Quelle: Nationale Verzehrsstudie II, Die bundesweite Befragung zur Ernährung von Jugendlichen und Erwachsenen, Presseinformation

Kontakt:

Nationale Verzehrsstudie II
Max-Rubner-Institut
Bundesforschungsanstalt
für Ernährung und Lebensmittel
Haid-und-Neu-Straße 9
76131 Karlsruhe
Tel: 0721 – 66 25-0
www.was-esse-ich.de

Der Nationale Aktionsplan Ernährung und Bewegung

Schlüssel zu mehr Lebensqualität

Prävention ist eine Investition in die Zukunft. Denn in Deutschland – wie in allen Industrienationen – nehmen Krankheiten zu, die durch frühzeitige Prävention vermieden werden könnten. Sie beeinträchtigen die Lebensqualität, können die Lebenserwartung verkürzen und bewirken hohe Kosten für die Gesundheits- und Sozialsysteme. Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, muss die Gesundheitsförderung ausgebaut und verbessert werden. Prävention muss strukturell und institutionell auf allen Ebenen gut verankert sein.“

So steht es im gemeinsamen Eckpunktepapier des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz und des Bundesministeriums für Gesundheit zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und damit zusammenhängenden Krankheiten.

„Wir wollen die Menschen in Deutschland in ihrem Bemühen um einen gesunden Lebensstil mit ausgewogener Ernährung und ausreichend Bewegung unterstützen. Denn das trägt zur Lebensfreude, Leistungsfähigkeit und Gesundheit jedes Einzelnen und zur Zukunftsfähigkeit unserer Gesellschaft bei“, so der Bundesernährungsminister Horst Seehofer bei der Vorstellung des Papiers im Mai 2007.

Und Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt ergänzte: „Einen gesunden Lebensstil ohne ausreichende Bewegung gibt es nicht. Rund 30% der Erwachsenen sind körperlich kaum aktiv, bewegen sich also im Alltag zu

wenig. Auch Kinder bewegen sich heute viel weniger als früher: Mehr Bewegung ist der Schlüssel für mehr Lebensqualität in jedem Alter.“



Foto: AOK-Mediendienst

Ziele des Aktionsplans

- Zentrales Ziel ist es bis 2020
- das Ernährungs- und Bewegungsverhalten nachhaltig zu verbessern
- die Zunahme von Übergewicht bei Kindern zu stoppen
- die Verbreitung von Übergewicht zu verringern

Dazu soll ein Umfeld geschaffen werden, in dem ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung in allen Lebensbereichen fest verankert sind – Gesund Leben soll als gesellschaftlicher Wert verankert werden!

Weiter soll die Vermittlung von Wissen über Ernährung und Bewegung

möglichst frühzeitig beginnen und lebenslang andauern. Ausgewogene Ernährung und ausreichende Bewegung sollen in jedem Lebensalter – altersangemessen – gefördert werden.

Es müssen Strukturen geschaffen werden, um einen gesunden Lebensstil zu ermöglichen. Das heißt: im Wohn- und Arbeitsumfeld sowie in der Freizeit muss es genügend Bewegungsanreize geben. Angebot und Qualität der Lebensmittel müssen sich an den Bedürfnissen der Verbraucherinnen und Verbraucher orientieren und auch bei einem verringerten Energiebedarf und vermehrter Außer-Haus-Verpflegung eine gesunde Ernährung gewährleisten.

Handlungsfelder

Der Nationale Aktionsplan soll fünf Handlungsfelder abdecken:

Vorbildfunktion der öffentlichen Hand

„Gesundheit kann ein entscheidender Faktor für die Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen und damit für den Standort Deutschland sein“, schreiben die Autoren des Eckpunktepapiers. Nur durch das Zusammenspiel der Maßnahmen aller betroffenen Bundesministerien sowie von Ländern und Kommunen könnten nachhaltige Veränderungen bewirkt werden.

Bildung und Information über Ernährung, Bewegung und Gesundheit

Die Familie wird als wichtiger Ort betrachtet, an dem Verhaltensmuster vorgelebt und verinnerlicht werden. Dieser Prozess sollte über alle Strukturen der öffentlichen Bildung und



Information – wie z. B. Kindertageseinrichtungen, Schulen, Ausbildung, Universitäten, Bundeswehr, Zivil-, Friedensdienste über den Arbeitsplatz und Freizeitbereich bis hin zu Begegnungsstätten für ältere Menschen weitergeführt werden. Dazu sollten in Kooperation mit anderen Politikfeldern, Ländern, Kommunen, der Wirtschaft, mit Verbänden und Organisationen Initiativen gebündelt und neue erprobt werden.

Im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung könnten eine ausgewogene Kost in Kantinen sowie die Schaffung von Bewegungsmöglichkeiten Unternehmen einen unmittelbaren Nutzen bringen.

Die Produktkennzeichnung sollte als wichtiges Informationsinstrument in klarer und verständlicher Form verfasst sein und vor Täuschung und Irreführung schützen. Aufklärungskampagnen, Printmedien und Herstellerangaben z. B. im Internet sind weitere wichtige Informationswege.

Besonders sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen werden durch Ernährungs- und Bewegungsaufklärung bislang nicht ausreichend erreicht. Deshalb sollten zielgruppenspezifische Angebote verbessert werden.

Bewegung im Alltag

Das Wohnumfeld sollte so gestaltet sein, dass es genügend Bewegungsanreize schafft. Abwechslungsreiche Spielplätze, sichere und reizvolle Fuß- und Radwege, attraktive Parks und umfeldnahe Einkaufsmöglichkeiten zählen ebenso dazu wie vielfältige Angebote im Schul-, Betriebs- und Breitensport. Ressortübergreifend sollen Konzepte weiterentwickelt werden, wie die Gesamtbevölkerung mehr Sport und Bewegung in ihren Alltag integrieren und der Wert der körperlichen Aktivität gesteigert werden kann.

Qualitätsverbesserung bei der Verpflegung außer Haus

Die Bereitstellung einer ausgewogenen, qualitativ hochwertigen, bedarfsgerechten und gesunden Ver-

pflegung sollte in allen Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung (z. B. KiTas, Schulen, Betriebe, Krankenhäuser, Senioreneinrichtungen, Restaurants, Raststätten, Personenverkehr) vorangebracht werden.

Impulse für die Forschung

Synergien von bereits bestehenden Forschungsschwerpunkten sollten durch eine stärkere Vernetzung besser genutzt werden. Forschungsgegenstand sollte auch sein, inwieweit Erkrankungen durch verhältnis- und verhaltenspräventive Interventionen, die mit Bewegungsmangel und Fehlernährung in Verbindung stehen, verhindert werden könnten. Dabei sollten künftig stärker auch sozialwissenschaftliche Erkenntnisse berücksichtigt werden. Anwendungsorientierte Studien sollten aufzeigen, welche Faktoren es Menschen erleichtert, ihr Verhalten nachhaltig zu ändern. Der Nationale Aktionsplan soll im Laufe der ersten Jahreshälfte 2008 mit den Ländern und Kommunen abgestimmt werden, um auch deren vielfältige Aktivitäten einzubeziehen und die gesamten Maßnahmen besser aufeinander abzustimmen. Hierzu sind entsprechende Arbeitsstrukturen eingerichtet worden.

Ebenso sollen weitere wichtige gesellschaftliche Akteure (Sozialversicherungen, Sport-, Verbraucherverbände, Wirtschaft, Wissenschaft u. a.) einbezogen werden.

Aktionsbündnis Gesunde Lebensstile und Lebenswelten

Im Rahmen des Aktionsplanes hat das Bundesgesundheitsministerium für Gesundheit im März 2008 eine Förderinitiative „Aktionsbündnisse Gesunde Lebensstile und Lebenswelten“ ausgeschrieben. Zum einen sollen Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Evaluation vorhandener Projekte gefördert werden. Zum anderen sollen Vorhaben finanziert werden, die die Entwicklung neuer Methoden und Zugangsweisen insbesondere für Menschen aus sozial benachteiligten Gruppen zu Ziel haben, da diese

Bevölkerungsgruppe nach wie vor schlecht erreicht wird.

Im Fokus stehen dabei Zusammenschlüsse sowie der Aus- und Aufbau von lokalen und regionalen Initiativen zur Förderung eines gesunden Lebensstils unter den Aspekten Bewegung, Ernährung und Stressregulation. Durch die Verzahnung von lokalen und regionalen Initiativen sollen die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit gestärkt und Synergieeffekte genutzt werden. Für die Aktionsbündnisse stehen Teile eines Gesamtbudgets im Bereich Ernährung und Bewegung von jährlich fünf Millionen Euro zur Verfügung, wie das Ministerium auf Anfrage mitteilte.

Im Mittelpunkt der Aktionsbündnisse sollen Projekte im Stadtteil/im Stadtquartier bzw. in der Kommune und in ländlichen Gebieten nach dem Vorbild des WHO-Settingansatzes stehen. Es sollen erfolgversprechende Konzepte identifiziert und entwickelt werden, die eine dauerhafte Zunahme der körperlichen Aktivität im Alltag erzielen und auf andere Regionen übertragen werden können.

Kontakt:

Bundesministerium für Gesundheit
(BMG)
Am Propstthof 78a
53121 Bonn
Tel: 01888 – 441-0
poststelle@bmg.bund.de
www.bmg.de

Bundesministerium für Ernährung,
Landwirtschaft und Verbraucherschutz
(BMELV)
Rochusstr. 1
53123 Bonn
Tel: 01888 – 529-0
poststelle@bmelv.bund.de
www.bmelv.de

Lernen braucht Bewegung

Wie hängt Bewegung mit dem Lernen zusammen? Gibt es überhaupt Gemeinsamkeiten? Werden wir schlauer, wenn wir uns mehr bewegen?

Die meisten Menschen sehen

kaum eine Verbindung zwischen Lernen und Bewegung, gibt es sie dennoch?

Die Äußerungen zu den Begriffen Lernen und Bewegung (s. S. 6) sind spontane Äußerungen von

Eltern und Kindern auf die Frage: Was fällt Ihnen/Dir zu Lernen und Bewegung ein? Wie zu sehen ist, werden spontan sehr unterschiedliche Aspekte zum Lernen und zur Bewegung genannt.

Das Thema



Lernen

Rechnen/Schreiben/Lesen
Lehrerin
Schulhof
Tafel/Kreide
Gar nichts
Prüfungen
Anstrengung/Stress
Ausdauer/Konzentration
Pausen
Wiederholungen
Strukturierung
Gedächtnis
Reden
Ruhe
Karteikasten/Mappensysteme
Elternabend
Organisation

Bewegung

Turnen/Sport
Freier Himmel/Halle
Turnschuhe/Klamotten
Ball/Geräte
Wettkampf
Spaß
Mit Zehen wackeln
Mannschaft
Atemnot/Muskelkater
Spiele
Bewegung im normalen Leben/in der Physik/im Film
Dynamik/Antrieb
Selbstkontrolle
Laufen/Gehen/Springen/Tanzen
Bewegungsfluss/Koordination
Schnelligkeit/Ausdauer

Es scheint hilfreich, erst einmal einen Blick darauf zu werfen, was Lernen eigentlich ist.

Was verstehen wir heute unter Lernen?

Lange Zeit ist man davon ausgegangen, dass Lernen durch Zuhören und Stillsitzen stattfindet und Wissen durch das Reden anderer erworben wird. Aufgrund verschiedener Forschungen, insbesondere aus neueren Erkenntnissen der Neurowissenschaft, wissen wir heute, dass dieses nicht ausreicht.

Das Auf- und Abgehen beim Auswendiglernen, die gestische Begleitung beim Erlernen von neuen Liedern oder Wörtern, die Lernerfolge beim Mitschreiben von Gehörtem oder die kreativen Ideen beim Spazieren gehen sind nur einige Beispiele, die

verdeutlichen, dass die Beteiligung motorischer Zentren des Gehirns offensichtlich eine wesentliche Rolle bei Verarbeitungs-, Lern- und Erinnerungsvorgängen spielt. Ein Lernen ohne Bewegung, ohne Verknüpfung mit der Wahrnehmung und der Motorik ist heute nicht mehr denkbar.

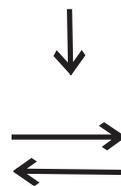
Lernen ist ein aktiver und kontinuierlicher Prozess

Lernen ist ein Prozess, der nie endet und aktiv von den Kindern selbst gestaltet wird. Das Wissen wird von den Kindern nicht einfach erworben, sondern wird selbst konstruiert. Durch das Anfassen bestimmter Materialien wie Holz, Seide, Steine, Wasser etc. bekommen Kinder erst eine Idee von hart und weich, warm und kalt; durch Klettern und Rollen in einem Raum können sich Kinder vorstellen, wie lang ein Meter ist, es entsteht ein Verständnis von Raum und Zeit. Dabei sind sie immer in Bewegung. Lernen ist dabei ein lebenslanger Prozess, von der Geburt an bis ins hohe Alter.

Verhaltensänderung

- Assoziatives Lernen
- Konditionierungslernen
- Prozesslernen
- Lernen durch Beobachtung und Nachahmung

Lernen



Wissenserwerb

- Informationsverarbeitung (Verstehen, speichern und abrufen)
- Lernen erfolgt in sozialen Handlungskontexten
- Problemlösen und Transfer

Lernen ist ein individueller Prozess

Entscheidend ist, dass Kinder – Erwachsene werden das bestätigen können – einen Sinn in ihrem Handeln sehen; dass das, was sie gerade machen sollen, für sie wichtig ist. Die eigenen Vorerfahrungen und Interessen der Kinder sind wesentliche Rahmenbedingungen für das Lernen. Kinder üben die Verhaltensweisen ein, die für sie wichtig sind ("Ich möchte jetzt Fahrradfahren lernen!") Sie nehmen nur das Wissen auf, das ihrem aktuellen Lernstand und ihrem eigenen Interesse entspricht ("Das Fahrrad ist zu groß für mich").

Lernen ist ein sozialer Prozess

Neben den eigenen Interessen und Vorerfahrungen spielt die Umgebung, in der ich lerne, eine wichtige Rolle. In sicheren und gewohnten Umgebungen lernen Kinder schneller, weil Veränderungen keine Angst machen. Ebenso fällt es leichter, Wissen im Spiel zu erwerben als unter Stress, da Kinder sich unbeobachtet fühlen und Spielsituationen selber mitgestalten können. Im Kindergarten und

in der Grundschule findet Lernen in sozialen Beziehungen statt. Kinder lernen, weil sie von anderen Kindern angeregt werden ("Der kann Fahrrad fahren! Das will ich auch!")

Kinder lernen, weil sie ihren Eltern, den Erzieherinnen und den Lehrerinnen ihren Erfolg zeigen wollen und dafür Anerkennung suchen. Soziale Unterstützung beim Lernen ist hier von großer Bedeutung.

Lernen und Bewegung

1. Kinder lernen durch eigene, meist wiederholte Aktivität neuer Verhaltensweisen (Verhaltensänderung)
2. Kinder lernen, indem sie stets ihr Wissen erweitern (Wissenserwerb)

Diese beiden Lernarten stehen nicht nebeneinander, sondern beeinflussen sich gegenseitig. Am Anfang der kindlichen Entwicklung erfolgt Lernen eher durch die Verhaltensänderung. Mit zunehmender kognitiver Entwicklung wird vermehrt auch durch Wissenserwerb gelernt.

Bewegung ist wie Verhaltensänderung und Wissenserwerb der sichtbare Teil eines langen, nicht sichtbaren Prozesses. Wie man bei Verhaltensänderung und beim Wissenserwerb von Lernen spricht, so spricht man bei Bewegung von der Motorik. Beides ist nicht zu beobachten und man kann nicht genau sagen, was nun wie und wann zusammenkommt, damit ein Kind oder ein Erwachsener bestimmte Dinge kann ("Wann hat sie das denn gelernt?") Damit Menschen sich bewegen können, brauchen sie ebenso wie beim Lernen Wissen, Motivation, Wahrnehmung, eine förderliche Umgebung und Zeit.

Wie lernen Kinder durch Bewegung?

Wie ein Lernprozess durch Bewegung aussehen kann, soll an einem Beispiel dargestellt werden:

Als Moritz 3½ Jahre alt war, war sein größter Wunsch zu seinem vierten Geburtstag ein Fahrrad. Schon als kleines Kind hat Moritz es geliebt, mit Mama oder Papa im Fahrradsitz Fahrrad zu fahren – *Sensibilisierung der Wahrnehmung*. Um ihm das Lernen



des Fahrradfahrens zu erleichtern, hat Moritz ein Dreirad und auch einen Roller bekommen. Beides waren nicht seine Favoriten. Dreirad fuhr er nicht gerne, da es so anstrengend war, die Pedale zu treten. Roller fuhr er nicht gerne, da er immer das Gefühl hatte, zu fallen. Spazieren gehen ist aber auch anstrengend. Seine große Freundin (9 Jahre) bewunderte er fürs Fahrradfahren – *Lernen durch Beobachtung und Nachahmung, in sozialen Handlungskontexten*. Sein Interesse für das Fahrradfahren blieb.

Als er mit drei in den Kindergarten gekommen ist, konnten ältere Kinder schon Fahrrad fahren und sind mit ihrem Fahrrad zum Kindergarten gekommen. Das hat er ein paar Mal beobachtet – *Lernen durch Beobachtung und Nachahmung, in sozialen Handlungskontexten*, und dann beschlossen, dass er sich zu seinem nächsten Geburtstag ein Fahrrad wünscht. Dieser Wunsch blieb über Monate bestehen, obwohl Dreirad und Roller nach wie vor nicht seine Favoriten waren. Um ihm den Schritt aufs Fahrrad zu erleichtern, bekam er im Frühjahr vor seinem vierten Geburtstag ein Laufrad. Das war's!

Moritz war ohne sein Laufrad nicht mehr zu sehen. Er konnte plötzlich lange Strecken zurücklegen ohne zu stöhnen, dass er zu schwach ist. Er hat über lange Zeit die Füße vom Boden hochgenommen, ohne Angst

umzufallen – *Prozesslernen: erster Schritt zum Gleichgewicht halten*; der Weg zum Kindergarten machte nur noch Spaß; endlich ist er „groß“ – *assoziatives Lernen*; alle sind begeistert von seiner Motivation und loben ihn – *Konditionierungslernen*. Begierig eignete er sich ein sehr differenziertes Wissen über Fahrräder, Zubehör und Verkehrsregeln an – *Wissenserwerb*. Seine sprachlichen und kognitiven Fähigkeiten (aktiver Sprachgebrauch und Wortschatz, Problemlösefähigkeiten) entwickelten sich enorm.

Gelegentlich musste das geliebte Laufrad auch als Stuhl herhalten, um die viel zu hoch angebrachte Haustürklingel zu erreichen – *Problemlösen und Transfer*; oder es wurde als Beiboot an ein Kickbord befestigt – *Problemlösen und Transfer*.

Zum vierten Geburtstag gab es ein Fahrrad und der Weg zum Fahrradfahren war nicht mehr lang. Um die komplexen Anforderungen beim Radfahren hinsichtlich der Bewegungskoordination (mit den Beinen die Pedalen treten, mit den Händen lenken, mit den Augen die Richtung und Hindernisse fixieren und zudem das Gleichgewicht halten), der Konzentration, der Aufmerksamkeit im Verkehr und der emotionalen Anspannung (Aufregung – Angst, Frustration – Freude) zu erlernen, war viel Übung notwendig.

Mittlerweise ist Moritz 7 Jahre alt

und macht lange Fahrradtouren. Er hat gelernt, sich im Straßenverkehr zu orientieren; mit einer Hand zu fahren; Slalom zu fahren; schnell abzubremsen.

Das lange Fahrradfahren bringt ihm heute eine gute Kondition für den Sportunterricht; das schnelle, das einhändige und das Slalom Fahren bringt ihm für den Sportunterricht Geschicklichkeit und Rhythmus; das Abbremsen bringt ihm für jeden Unterricht Reaktionsfähigkeit. Das Erlernen des Radfahrens hat unter anderem aber auch mit dazu beigetragen, selbstbestimmt seinen Interessen nachzugehen, einen angemessenen Umgang zu finden und diverse Problemlösefähigkeiten zu erlernen.

Was können wir tun?

Wie können Eltern, Erzieherinnen und Lehrerinnen das Bewegungslernen von Kindern anregen? Erwachsene können das Bewegungslernen ihrer Kinder am besten anregen, indem sie für ihre Kinder eine bewegungsreiche Umwelt gestalten, die ihnen selbsttätige und kindorientierte Körper-, Material- und Sozialerfahrungen ohne Leistungsdruck ermöglichen. Dabei sollten Erwachsene nicht die Animatoren ihrer Kinder, sondern ihre Partner sein.

Was heißt das konkret?

| Begriff | Erläuterung | Förderaspekte |
|--------------------------|---|--|
| Bewegungsreiche Umwelt | Das Kinderzimmer als Bewegungsraum gestalten; zu gemeinsamen Bewegungen auffordern; bewegliche Gegenstände anbieten | Den Vergleich mit den anderen Kindern nicht in den Vordergrund stellen; Spiele ohne Gewinner; Lob für die individuellen, kleinen und großen Schritte |
| Selbsttätigkeit | Ohne Hilfen ausprobieren können; Verantwortung übernehmen; Wirksamkeit des eigenen Handelns erfahren | Selbstbewusstsein Kreativität Zielgerichtetes Denken und Handeln |
| Kindorientierung | Kinder benötigen ihre eigene Zeit und ihren Rhythmus sich zu entwickeln und zu lernen; Angebote sollten an bestehende Kompetenzen aufbauen und gleichzeitig eine Herausforderung sein | Selbstbewusstsein Eigenwirksamkeit Motivation und Interesse |
| Materialerfahrung | Räumliche und materielle Umwelt erleben und kennen lernen | Umgehen mit Materialien Anpassung an Gegebenheiten Wissen um Veränderungen |
| Sozialerfahrung | Kontakt mit anderen Kindern; gemeinsam Handeln und Erleben | Toleranz und Rücksichtnahme Regelverständnis und -akzeptanz |
| Partner sein | Den Kindern nicht alles vorsezen; ihnen die Spielleitung überlassen; sich auch mal zurückziehen | Eigentätigkeit Selbstbewusstsein Kreativität Motivation |
| Fehlender Leistungsdruck | Den Vergleich mit den anderen Kindern nicht in den Vordergrund stellen; Spiele ohne Gewinner; Lob für die individuellen, kleinen und großen Schritte | Selbstbewusstsein Motivation Offenheit |

Quelle: Niedersächsisches Kultusministerium, *Lernen braucht Bewegung, Spiele und Anregungen für das Bewegungslernen*, S. 4-7, Hannover 2004



Spielleitplanung – ein neues Instrument zur Umsetzung einer humanen Entwicklung von Städten und Gemeinden

Peter Apel

Peter Apel, Dipl.-Ing. Raumplanung, ist Mitbegründer des Planungsbüros Stadt-Kinder in Dortmund. Er hat die Spielleitplanung für das Land Rheinland-Pfalz mitentwickelt und führt sie mittlerweile bundesweit für Städte und Gemeinden durch. Ein weiteres Handlungsfeld ist das Quartiersmanagement im Rahmen gebietsbezogener Handlungsprogramme Soziale Stadt und im Stadtumbau. Partizipative Planungen in der Freiraum-, Verkehrs- und Stadtentwicklungsplanung ergänzen das Tätigkeitsprofil des Büros.

Kinder und Jugendliche brauchen Spielräume – draußen, im Freien, in der Natur. Damit sind nicht einfach nur Spielplätze gemeint, sondern sämtliche Freiflächen im Wohnumfeld, im Quartier, im Stadtteil und in der Stadt. Sie sollen kindgerecht sein, anregend und vielfältig. Sie sollen leicht und ohne Gefahr zu erreichen sein. Diese Erkenntnis ist nicht neu. Dennoch sind die Bedürfnisse von Mädchen und Jungen bei der räumlichen Entwicklung in Städten und Gemeinden in den letzten Jahrzehnten nicht genügend beachtet worden. Die dramatische Zunahme des Verkehrs sowie der Verlust an Freiflächen haben dazu geführt, dass sich Kinder immer weniger draußen im Freien aufhalten. Dabei geht es Kindern in ländlichen Gemeinden nicht besser als Kindern in der Stadt. Man weiß inzwischen, dass Kinder und Jugendliche, die ohne geeignete Spielräume im Freien aufwachsen, Defizite in ihrer körperlichen, geistigen und seelischen Entwicklung aufweisen.

Vor diesem Hintergrund und beflügelt durch den demografischen Wandel ringen Städte und Gemeinden um die Entwicklung neuer Leitbilder. Dabei rückt das Leitbild der kinder- und familienfreundlichen Stadt zunehmend in den Vordergrund. Ist der Durchbruch auf der Ebene der politischen Verlautbarungen gelungen, fehlte es bislang an Instrumenten zur Umsetzung. Während zentrale räumliche Belange wie z. B. der Verkehr über ein entsprechendes Instrument

wie z. B. die Verkehrsentwicklungsplanung verfügen, gab es bislang für die Interessen der Kinder nichts Vergleichbares. Diese Lücke hat nun das Land Rheinland-Pfalz mit der Entwicklung der Spielleitplanung geschlossen.

Die Spielleitplanung ist ein neues Planungsinstrument, das das Leitbild der kinder- und familienfreundlichen Stadt auf der operationalen Ebene um-



Foto: Planungsbüro Stadt-Kinder

Planungswerkstätten als kreativer Rahmen für Planungsbeteiligung

setzt. Spielleitplanung richtet den Blick auf die gesamte Stadt und Gemeinde als Spiel-, Erlebnis- und Erfahrungsraum. Spielplätze sind demnach nur ein Teilaspekt, Spielleitplanung geht weit darüber hinaus. Spielleitplanung erfasst, bewertet und berücksichtigt alle öffentlichen Freiräume, in denen sich Kinder und Jugendliche aufhalten und aktiv werden, beispielsweise Brachen, Siedlungsränder, Baulücken, Grünanlagen, Straßen, Hauseingänge oder Plätze.

Zentraler Bestandteil ist die Beteiligung von Mädchen und Jungen bei allen Planungs-, Entscheidungs- und Umsetzungsschritten. Keine vergleichbare räumliche Fachplanung verzahnt so konsequent und systematisch Beteiligung mit Planung wie die Spielleitplanung. An dieser wichtigen Schnittstelle wirken Planer/innen und Pädagog(inn)en zusammen und begeben sich z. B. gemeinsam mit Kindern auf Streifzüge durch den Stadtteil oder moderieren Planungswerkstätten und Mitbauaktionen.

Spielleitplanung führt Menschen zusammen. Verbände, Initiativen, Vereine, engagierte Bürger/innen,

Multiplikatoren, Schulen und Einrichtungen der Kinder- und Jugendarbeit werden zu unterstützenden Netzwerken verknüpft und begleiten den Planungsprozess in Form einer Arbeitsgruppe. Ein weiteres stärkendes Strukturelement ist die verwaltungsinterne Arbeitsgruppe, die aus allen relevanten Fachämtern besteht. Planer und Pädagogen begegnen sich hier in gleicher Augenhöhe und erfahren, wie gewinnbringend die Zusammenarbeit für beide Fachbereiche sein kann.

Spielleitplanung funktioniert nur, wenn sie verbindlich ist. Zu ihrer Absicherung ist ein Ratsbeschluss auf der kommunalen Ebene hilfreich. Der Ratsbeschluss betrifft die Durchführung und die Gründung der Arbeitsgruppen, die dadurch ein formales Mandat erhalten.

Die Spielleitplanung geht systematisch vor. Kernstück sind die drei Planstufen:

- Bestandserhebung,
- Entwicklung von Maßnahmen und Vorhaben sowie
- Umsetzung.

Für die Darstellung von räumlichen Qualitäten im Plan sind eigene Symbole entwickelt worden, die großräumige Aussagen zur Verortung z. B. von Naturspielräumen als auch kleinräumige Details wie z. B. Treppen oder Kletterbäume zur Darstellung bringen.

Der Bestandsplan basiert auf den Ergebnissen der Streifzüge und Befragungen (Methode Mental Map). Er macht Aussagen zu Qualitäten und Handlungsbedarfen für sämtliche Freiräume, für die Verkehrsflächen wird ein gesonderter Plan erstellt. Aus den Bestandsplänen wird der Spielleitplan entwickelt. Er enthält z. B. Aussagen zur Sicherung, Weiterentwicklung und Neuschaffung von Flächen in ihrer Funktion als Spiel-, Erlebnis- und Aufenthaltsräume einschließlich ihrer Vernetzung. Der Spielleitplan macht auch Aussagen zur Qualitätsverbesserung des Verkehrsnetzes aus Sicht von Kindern wie z. B. die Einrichtung von Querungsstellen, dort,



wo sich Alltagswege der Kinder mit Hauptverkehrsstraßen kreuzen, der bedarfsgerechte Ausbau von Wegen und die Identifizierung von Rückbaupotenzialen. Ein weiterer wichtiger Bestandteil des Spielleitplans ist die Qualitätszielkonzeption. Sie beschreibt z. B. für Straßen, Plätze und Wege differenzierte Gestaltqualitäten. Vom Rat verabschiedet erhält der Spielleitplan einschließlich der Qualitätszielkonzeption bindende Wirkung für das Verwaltungshandeln. Damit sind die Belange von Kindern und Jugendlichen gleichwertig mit Anderen auf der gesamträumlichen Ebene von Städten und Gemeinden strukturell verankert.

Nichts ist motivierender als kurzfristig sichtbare Wirkungen von Beteiligung. Von daher wirkt die Umsetzung von kurzfristig zu realisierenden Starterprojekten in hohem Maße für die Beteiligten motivierend. So sind z. B. Skulpturenprojekte, Denkpfeifen, Naturspielräume sowie die Anlage von Querungshilfen als Starterprojekte umgesetzt worden.

Spielleitplanung ist ein Qualitätssprung im Handlungsfeld der kinderfreundlichen Stadtplanung. Das Leitbild der kinder- und familienfreundlichen Stadt ist erstmalig unterlegt mit einem schlagkräftigen Instrument, das die Belange von Kindern in gleicher Augenhöhe mit anderen Fachplanungen zur Darstellung bringt und in die vorhandenen Planungsinstrumente und Ebenen hineinsteuert. So wurde beispielsweise in der Stadt Langen ein für Kinder wichtiger Gehölzstreifen

durch eine Änderung des Bebauungsplanentwurfs erhalten.

Die Umsetzung der Spielleitplanung bedeutet nicht ausschließlich, neues Geld in die Hand zu nehmen. So konnten z. B. Qualitäten aus der Spielleitplanung in das geplante und durchfinanzierte Projekt der Neugestaltung des Luisenplatzes der Stadt Neuwied hineingesteuert werden. Entstanden ist über die Beteiligung



Foto: Planungsbüro Stadt-Kinder

Auf dem Gipfel – und das ganz allein

von Kindern ein außergewöhnlicher Spiel- und Bewegungsraum in einem zentralen Platzbereich der Innenstadt, der zudem seine zentrale Bedeutung als Einkaufsbereich stärkt.

Die Spielleitplanung eröffnet insbesondere auch den Grünflächen- und Jugendämtern neue strategische Optionen, sich in dem wichtigen Handlungsfeld der Stadtentwicklung neu zu positionieren und in wichtigen Aspekten wie z. B. der vorausschauenden Flächensicherung mitzuwirken.

Die Spielleitplanung hat die Landesgrenze von Rheinland-Pfalz längst

überschritten und findet bundesweit Anwendung – in kleinen, ländlichen Gemeinden wie auch in Großstädten. „In zehn Jahren wird die Spielleitplanung als Regelverfahren in allen Städten und Gemeinden durchgeführt werden“ – so die optimistische Prognose des Bürgermeisters der Stadt Rietberg. Vielleicht ist das eine zu optimistische Prognose, dennoch, ihre erfolgreiche Anwendung in der Praxis zeigt: Sie wird sich als neues Planungsinstrument bundesweit durchsetzen – nicht als ein weiteres normiertes Regelverfahren, sondern als gemeinschaftlich organisierter, lebendiger Gestaltungsprozess des Gemeinwesens.

Kontakt:

Peter Apel
Planungsbüro Stadt-Kinder
Huckarder Str. 8-12
44147 Dortmund
Tel: 0231 – 52 40 31
Fax: 0231 – 52 40 51
dagmar.brueggemann@stadt-kinder.de
www.stadt-kinder.de

Besser essen. Mehr bewegen.

KINDERLEICHT-REGIONEN

Michaela Filipini

Ernährungs- und Bewegungsverhalten wird in den ersten Lebensjahren geprägt. Daraus folgt der Anspruch, Kindern bereits frühzeitig gesunde Ernährung und viel Bewegung als Selbstverständlichkeit zu vermitteln. Damit Anreize geschaffen werden, sozialraumbezogene Initiativen zu entwickeln und bestehende Strukturen zu vernetzen, die sich für gesunde Ernährung und reichlich Bewegung einsetzen, fördert die Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung die KINDERLEICHT-REGIONEN. Die Förderung erfolgt im Auftrag des Bundesernährungsministeriums (BMELV). Der

Hintergrund der Förderung ist Übergewicht als gesamtgesellschaftliches Problem, von dem zunehmend auch Kinder betroffen sind. Seit den 70er Jahren steigt die Anzahl der Betroffenen – vor allem in den Industrieländern. In Deutschland sind ca. 37 Millionen Erwachsene und rund 2 Millionen Kinder und Jugendliche übergewichtig (15%) oder adipös (6%). Übergewicht und Adipositas sind in den Ländern unterschiedlich weit verbreitet. Die niedrigsten Anteile finden sich vor allem in Stadtstaaten. Bildungsferne und einkommensschwache Bevölkerungsschichten sowie Familien mit

Migrationshintergrund sind überdurchschnittlich häufig von Fehlernährung, Essstörungen und Übergewicht betroffen. Das Risiko für Übergewicht und Adipositas wird folglich nicht nur durch das Geschlecht und das Alter, sondern auch erheblich durch die regionale und soziale Herkunft beeinflusst.

Bei den KINDERLEICHT-REGIONEN handelt es sich um 24 Modellvorhaben, die bundesweit Ansätze zur primären Prävention von Übergewicht bei Kindern erproben. Ziel ist, dass alle betroffenen gesellschaftlichen Bereiche auf allen Ebenen den unmittelbaren Zusammenhang von Aktivität

Das Thema



und Gesundheit erkennen und bereit sind, in einem partnerschaftlichen Netzwerk zu agieren.

Die KINDERLEICHT-REGIONEN sollen in der Praxis erproben, mit welchen Methoden, über welche Zugangswege und mit welchen Partnern der Entstehung von Übergewicht bei Kindern frühzeitig und dauerhaft entgegengewirkt werden kann.

Die unterschiedlichen Maßnahmen richten sich an Kinder von Geburt bis zum Ende der Grundschulzeit und an deren Bezugspersonen. Wie bei jeder gesellschaftlichen Herausforderung verfolgen auch die KINDERLEICHT-REGIONEN einen dauerhaften Interventionsansatz. Durch die Schaffung lokaler Netzwerke sollen nachhaltige Strukturen geschaffen werden, die auch nach Beendigung der Förderung bestehen bleiben. Und genau diese Nachhaltigkeit macht das Modellvorhaben über die eigentlichen Zielgruppen hinaus zu einem wichtigen Impulsgeber und gibt Antrieb für einen weit größeren Kreis. Denn es zeichnet sich ab, dass die Netzwerke eine Dynamik entfalten, die zum Aufbau und zur Stärkung regionaler Strukturen führt.

Die individuellen Projektziele und der jeweilige Projektansatz sind ebenso verschieden wie die Ursachen von Übergewicht. Einige Projekte legen den Schwerpunkt auf die Ansprache von Schwangeren und jungen Eltern, andere zielen eher darauf ab, Kinder und Familien mit Migrationshintergrund und sozial Benachteiligte zu erreichen. Teilziele der Projekte sind z. B. Kitas, Schulen und das Wohnumfeld von Familien bewegungsfreundlich zu gestalten, eine gesunde Gemeinschaftspflege in Kitas und Schulen zu gewährleisten und Multiplikator(inn)en zu kompetenten Ansprechpartner(inne)n zu schulen. Ein Hauptziel ist, positive Veränderungen im kindlichen Ernährungs- und Bewegungsverhalten, in der körperlichen Fitness und den motorischen Fähigkeiten sowie der vom Kind subjektiv empfundenen Lebensqualität zu erreichen. Durch diesen ganzheitlichen Ansatz im Sinne einer Verhaltens- und Verhältnisprävention versuchen die Modellprojekte

gesundheitsfördernde Veränderungen direkt beim Kind und/oder in den Umgebungsbedingungen des Kindes zu realisieren. Insgesamt bieten die KINDERLEICHT-REGIONEN rund 500 verschiedene Maßnahmen. Ernährungs- und Bewegungsangebote werden in Kindertagesstätten und Grundschulen konsequent integriert und verzahnt. Sportvereine und betreute Spielplätze werden als Partner gewonnen. Kita, Schule, Vereine und Familie arbeiten als Team zusammen. Der „bewegte Klassenraum“ wird mit „Trinken im Unterricht“ kombiniert. Kompetenzzentren laden die Familien zum gemeinsamen Kochen, Spielen und Toben ein. Muttersprachliche Gesundheitstrainer/innen und



-mentor(inn)en werden im alltäglichen Lebensraum der Familien eingesetzt. Gesunde Stadtteile zum Wohlfühlen, „Bewegungsbaustellen“ und „Naschgärten“ vermitteln Lebenslust und Freude. Die Kinder sollen spielerisch und erlebnisorientiert Lebenskompetenzen erwerben. Auch Elemente der Sozialraumerkundung, wie beispielsweise „Spürnasenpfade“, Kletter- und Schaukelelemente werden umgesetzt und erprobt. Bewegungsfeste, Sportschnupperkurse und die Konzeption eines „Bewegungspasses für die Freizeit“ verfolgen das Ziel der kindgerechten Ansprache und Umsetzung.

Die Akteure leisten eine wichtige Vorarbeit für eine künftig effiziente und systematische Übergewichtsprävention in ganz Deutschland. Sie arbeiten nach dem Prinzip des lernenden Modells. Ihre Aufgabe ist die Klärung offener Fragen sowie die Entwicklung und Erprobung wirkungsvoller Instrumente und Strategien.

Fest steht: Ernährungsaufklärung und Sportunterricht allein genügen nicht. Auch die Verhältnisse müssen sich ändern. Wie genau und mit welchen Mitteln, dies zu demonstrieren, ist das Ziel aller 24 Modellvorhaben.

Die wissenschaftliche Evaluation ist ein wesentlicher Bestandteil des Modellvorhabens. Nach Abschluss des Vorhabens soll die Evaluation Antworten u. a. auf folgende Fragen geben:

- Konnte der Trend zu Übergewicht

bei Kindern in den einzelnen Modellprojekten verlangsamt, gestoppt oder umgekehrt werden (Inzidenzrate)?

- Hat sich die Lebenswelt der Kinder durch die Projekte im Bereich Ernährung und Bewegung gesundheitsförderlich verändert (Verhältnisprävention)?
- Hat sich das Ernährungs- und Bewegungsverhalten der Kinder durch die Projekte gesundheitsförderlich verändert (Verhaltensprävention)?
- Was macht Projekte bzw. Maßnahmenbündel erfolgreich oder weniger erfolgreich?

Aus den Erkenntnissen der Evaluation werden letztlich Aussagen abgeleitet, wie effektiv die verschiedenen Maßnahmen in den 24 Modellprojekten waren und welche Einflussfaktoren eine dauerhafte Verankerung präventiver Maßnahmen in regionalen und kommunalen Strukturen begünstigen. Ein

Hauptaugenmerk liegt darauf, erfolgreiche Zugangswege zu schwer erreichbaren Zielgruppen zu ermitteln. Abschließend sollen Empfehlungen abgeleitet werden, wie zukünftige Präventionsprogramme gegen Übergewicht bei Kindern effektiv gestaltet werden können. Im Rahmen des interdisziplinären Forschungsansatzes wird eine Kombination aus quantitativen und qualitativen Methoden angewendet.

Die Betreuung der 24 KINDERLEICHT-REGIONEN liegt bei der Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (BLE) und ihrer Geschäftsstelle „Besser essen. Mehr bewegen.“ Die Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle sind für das Projektmanagement zuständig, dies beinhaltet die Unterstützung in fachlichen und administrativen Fragen, die Bereitstellung der finanziellen Mittel und die begleitende Öffentlichkeitsarbeit.

Kontakt:

Geschäftsstelle
„Besser essen. Mehr bewegen.“
in der Bundesanstalt für Landwirtschaft
und Ernährung (BLE)
Dr. Michaela Filipini
Deichmanns Aue 29
53179 Bonn
Tel: 0228 – 99 68 45 29 69
Fax: 0228 – 99 68 45 37 87
Michaela.Filipini@ble.de
www.BesserEssenMehrBewegen.de



Plattform Ernährung und Bewegung e. V. (peb)

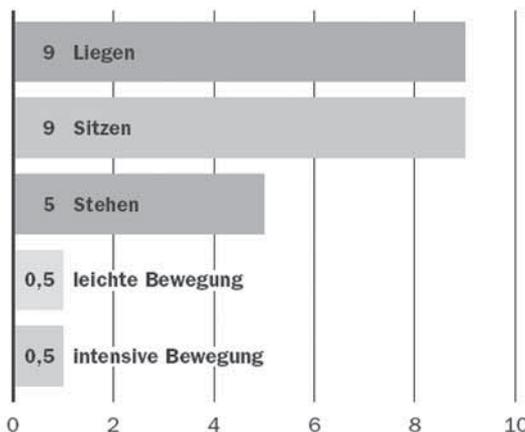
Nachhaltig gegen Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen

Mirko Eichner



Die Ergebnisse der KIGGS-Studie des Robert Koch Instituts zeigen, dass 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen von 3 bis 17 Jahre übergewichtig sind. Das sind insgesamt ca. 1,9 Mio. Damit ist auf Basis der Referenzdaten 1985-1999 eine Steigerung um 50 Prozent zu verzeichnen. Die Zahl der adipösen Kinder und Jugendlichen dieser Altersgruppe hat sich im gleichen Zeitraum sogar verdoppelt – 800.000 (6,3 Prozent) werden heute als adipös eingestuft.

Neben persönlichen und sozialen Risikofaktoren ist das veränderte Bewegungsverhalten entscheidend für diese Entwicklung, denn bei kaum veränderter Energiezufuhr hat die körperliche Bewegung und damit der Energieverbrauch deutlich abgenommen. Eingeschränkte Bewegungsräume, weniger Sportunterricht in den Schulen und zunehmender Medienkonsum von Kindern sind nur einige der gesundheitsschädigenden Aspekte des heutigen Lebensstils. So bewegen sich Schulkinder durchschnittlich nur noch eine Stunde täglich, von der lediglich eine halbe Stunde mit intensiver Bewegung zugebracht wird.



Bewegungshäufigkeit von Schulkindern
vgl. Bös, Klaus: *Bewegungsverhalten von Schulkindern in Deutschland (Std./Tag)*, Ernährungs-Umschau 51/2004

Lösungsansätze – die Arbeit der Plattform Ernährung und Bewegung e. V.

Isolierte Maßnahmen reichen nicht aus, um diesen Trend umzukehren. Alle gesellschaftlichen Bereiche, die die Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen prägen, müssen ihren Beitrag zur Übergewichtsprävention leisten: dazu zählen Schulen und Kindergärten, ebenso wie Medien, Lebensmittelwirtschaft, Politik, das Ge-

undheitssystem und Eltern. Der Plattform Ernährung und Bewegung e.V. (peb) ist es bereits gelungen, wichtige gesellschaftliche Akteure aus diesen Bereichen einzubinden und Maßnahmen auf den Weg zu bringen. Mit rund 100 Partnern bildet peb das europaweit größte Netzwerk zur Vorbeugung von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen.

peb hat sich das ehrgeizige Ziel gesetzt, einen wesentlichen Beitrag dazu zu leisten, das weitere Ansteigen von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen bis zum Jahr 2010 zu stoppen (Trendwende) und den Body-Mass-Index unserer Kinder bis 2020 wieder auf den Stand des Jahres 1990 zurückzuführen.

Projektarbeit und Vernetzung

peb hat neben der Entwicklung eigener Best Practice-Projekte die wirksame Verbreitung von Informationen zum gesunden Lebensstil sowie den Austausch und die Vernetzung bereits bestehender Initiativen und engagierter Akteure in den Mittelpunkt ihrer Arbeit gestellt. Durch die Vernetzung der beteiligten Akteure werden Impulse für mehr Abstimmung und Kooperation gesetzt sowie vorhandene Strukturen gefördert. Zur Entwicklung wirksamer Projekte und Maßnahmen hat peb eine Vorgehensweise entwickelt, bei der im interdisziplinären Austausch mit Praxis und Wissenschaft das relevante Know-how eingebunden und auf die Erfahrungen erfolgreicher Projekte zurückgegriffen wird. Auf diese Weise werden Best-Practice-Projekte geschaffen, an denen sich auch andere Akteure orientieren können. Diese Arbeitsweise wird im Folgenden anhand ausgewählter Handlungsfelder verdeutlicht.

Junge Eltern

In der Lebenspraxis vieler Familien ist ein gesunder Lebensstil mit ausgewogener Ernährung und regelmäßiger Bewegung nicht ausreichend verankert. Die Förderung des

Gesundheitsbewusstseins und -verhaltens junger Familien ist eine zentrale Entwicklungsaufgabe für nachhaltig wirksame Konzepte auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung. In einem Pilotprojekt entwickelt und erprobt peb auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse zum Ernährungs- und Bewegungsverhalten in jungen Familien neue Maßnahmen. Auf der Grundlage dieser Erkenntnisse wird ein Kommunikationskonzept entwickelt, das konkrete Empfehlungen zum inhaltlichen und organisatorischen Aufbau einer nachhaltig wirksamen Ansprache junger Familien auf dem Gebiet des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens macht. Die Ergebnisse von Studie und das Kommunikationskonzept werden in einem Expertenforum diskutiert und angereichert, um auf dieser Grundlage die nächsten Projektschritte zu entwickeln.

Kindertagesstätten

Präventionsprojekte können insbesondere im Primärbereich nachhaltige Wirkung entfalten, denn je früher Kinder Übergewicht entwickeln, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder dieses ein Leben lang beibehalten. Mit dem Projekt „gesunde kitas • starke kinder“ baut peb auf vorhande-



ne Strukturen auf und unterstützt ca. 50 Kindertageseinrichtungen dabei, einen Schwerpunkt ihrer Arbeit auf die Gesundheitsförderung auszurichten und die Themen Ernährung und Bewegung nachhaltig im Alltag der

Das Thema



KiTa zu verankern. Daher erarbeitet jede KiTa zum Projektstart gemeinsam mit einem peb-KiTa-Coach ein individuelles Konzept mit klaren Projektzielen. Dieser Coach unterstützt die KiTas während der Einführungsphase regelmäßig im persönlichen Kontakt. Dabei orientieren sich alle Beteiligten an der Arbeitshilfe des Projektes und werden bei Vernetzung mit den örtlichen Kooperationspartnern (z. B. Sportvereinen, Schulen, Kinderärzte etc.) sowie der Öffentlichkeitsarbeit aktiv unterstützt. Das peb KiTa-Projekt wurde in Workshops und Arbeitsgruppen in enger Abstimmung mit Praxisexperten und Wissenschaftlern, den KiTa-Trägern und den zuständigen Verwaltungsebenen auf den Weg gebracht. Im April 2008 wird im Rahmen einer Netzwerkkonferenz eine Zwischenbilanz gezogen die zusammen mit den Ergebnissen der begleitenden wissenschaftlichen Evaluation die Grundlage für den möglichen Roll-out des Projektes bildet.

TV-Clips Peb und Pebber

Um in der direkten Lebensumwelt der Kinder Impulse für einen präventiven Lebensstil zu setzen, entwickelt peb Aktionen und Medienangebote, welche die Ziel- und Risikogruppen dort erreichen, wo sie tatsächlich anzutreffen sind. Die Plattform hat gemeinsam mit dem größten deutschen Kindersender Super RTL die TV-Clips „Peb und Pebber – Helden Privat“ mit Impulsen von Ernährungswissenschaftlern, Pädagogen, Sportlern und TV-Experten entwickelt. Zentrale Botschaften wie „Bewegung, Spiel und Sport machen Spaß“ oder „Es ist schön, das Essen gemeinsam zu genießen“ vermittelt das Puppenformat kindgerecht und ohne mahnenden Zeigefinger. Die Clips gehen über die bloße Vermittlung von Sachinformationen hinaus und regen die Kinder zum Nachspielen und genussvollen wie ausgewogenen Umgang mit Essen, Trinken, Bewegung und Sport an. Peb und Pebber sind jedoch nicht nur auf dem Fernsehschirm zu sehen. Unter www.pebundpeber.de bietet peb im Internet Lehrern, Erziehern und Eltern begleitende Informationen, Tipps und Hintergrundinformationen an. Die zweite Staffel der Clips ist seit November 07 auf Sendung. Die Ergebnisse der Evaluation der ersten Staffel gingen in die Entwicklung der zweiten Staffel ein, die

wiederum evaluiert wurde. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass es mit den Clips gelingt, Handlungsimpulse zu den Themen Ernährung und Bewegung in die Familien zu tragen. Die Eltern begrüßen die Clips zudem als willkommene Unterstützung in Erziehungsfragen, während die Kinder die Clips als Aufforderung zum Mitmachen verstehen und entsprechend aktiv werden.

Bewegungs(t)räume

Das Spiel im Freien – im selbstständig zu erschließenden Außenraum – ist der Schlüssel zu mehr Bewegung im Alltag und damit ein entscheidender Baustein der gesundheitlichen Prävention. Auf dem Symposium „Bewegungs(t)räume“ diskutierten im November 2007 erstmals kommunale Akteure aus den Bereichen Stadtentwicklung, Sport, Kinder- und Jugendarbeit sowie Wissenschaftler und Vertreter freier Träger gemeinsam über Hemmnisse bei der Einrichtung von Bewegungsräumen und erarbeiteten neue Lösungswege. Vor dem Hintergrund der auf dem Symposium „Bewegungs(t)räume“ gewonnenen Erkenntnisse setzt sich peb für neue Weichenstellungen in den folgenden Bereichen ein:

- Politische, rechtliche und administrativen Strukturen für die Einrichtung, Erweiterung und Nutzung von Bewegungsräumen
- Bedürfnisse der Kinder gegenüber Lärmschutzbestimmungen stärker gewichten
- Qualitätskriterien für die Nutzung von Bewegungsräumen

Die Plattform Ernährung und Bewegung e. V. wird sich langfristig in diesem Bereich der Gesundheitsförderung engagieren und mit ihren aktuellen und zukünftigen Aktivitäten die Schaffung von kindgerechten, kommunalen Bewegungsangeboten nachhaltig vorantreiben. Ziel ist es, für Kinder und Jugendliche Rahmenbedingungen für einen gesunden Lebensstil und ausreichend Bewegung zu schaffen.

Kontakt:

Mirko Eichner
Plattform Ernährung und
Bewegung e. V.
Wallstraße 65
10179 Berlin
Tel: 030 – 27 87 97 62
m.eichner@ernaehrung-und-bewegung.de
www.ernaehrung-und-bewegung.de

Bille in bewegung – fit, pfiffig und kooperativ

Das Gesundheitsprojekt im
Hamburger Osten

Bettina Rosenbusch, Renate Arndt

Es hat sich viel bewegt seit unserer Auftaktveranstaltung Ende September 2006: Das von Arbeit und Leben Hamburg initiierte Projekt „Bille in Bewegung“ hat sich erfolgreich etabliert.



Bille in Bewegung – das ist einer der siegreichen Projektvorschläge des vom Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz ausgeschrieben Wettbewerbs „besser essen, mehr bewegen“ für Kinder im Alter von 0-10 Jahren und ihre Familien.

Bille in Bewegung – das sind spezifische Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention, die Fragen der Ernährung und Bewegung stärker als Querschnittsthemen in den Schulen verankern wollen. Das sind viele engagierte Partner in Schulen, Kitas, sozialen Einrichtungen, Ämtern und Behörden. Und das sind viele Kontakte, Ideen und Aktionen in Hamburgs Osten in der Zeit vom Herbst 2006 bis Sommer 2009.

Im Projektgebiet, den Stadtteilen Billstedt, Hamm, Horn und Rothenburgsort, leben ca. 148.000 Menschen, davon ca. 14.000 Kinder unter 10 Jahren. Das Gebiet wird hauptsächlich von Angehörigen der unteren Einkommensschichten bewohnt, signifikant ist eine hohe Arbeitslosigkeit. Ebenso liegt der Anteil der ausländischen Bevölkerung mit ca. 24% um 9% höher als der Hamburger Durchschnitt. Jedes vierte Kind lebt hier von Hilfe zum Lebensunterhalt und jedes vierte Kind hat einen Migrationshintergrund.

Wegen der besonderen Situation wurde im Dezember 2005 der „Entwicklungsraum Billstedt-Horn“ in das Programm ‚Aktive Stadtteilentwicklung‘ aufgenommen. Es sollen gezielt neue Impulse für Familien gegeben werden, die eine positive Entwicklung zu attraktiven, familienfreundlichen Stadtteilen einleiten. Dabei geht es nicht allein um passenden und differenzierten Wohnraum. Ebenso wichtige Aspekte sind ein ansprechendes Wohnumfeld mit Spiel- und Aufenthaltsmöglichkeiten sowie



passende Einrichtungen und Angebote für Bildung, Qualifizierung, Kultur und Freizeit. Die Gesundheitsförderung hat einen besonderen Stellenwert: ein übergreifendes Handlungskonzept zur Gesundheitsförderung soll Bestandteil des Stadtteilentwicklungskonzepts werden.

Wie die Public-Health-Forschung mittlerweile überzeugend belegt hat, ist mit sozialer Ungleichheit in der Regel auch eine gesundheitliche Ungleichheit verbunden. Diese Erkenntnis veranlasst auch in Hamburg zu entsprechendem Handeln.

Die Ergebnisse der hamburgweiten Berichte der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz zur „Kindergesundheit in Hamburg“ sowie zum „Bewegungsverhalten der Kinder“ sind auch für die Situation im Bezirk Hamburg-Mitte signifikant. Jedes achte einzuschulende Kind in Hamburg gilt als übergewichtig, für Hamburg-Mitte liegt der Anteil sogar noch höher (15,3% gegenüber dem Hamburger Durchschnittswert von 11,8%). Im Ergebnis einer Befragung von 10-jährigen stellte sich heraus, dass die Kinder körperlich aktiver sind als angenommen. Signifikante Unterschiede ergaben sich aber im Zusammenhang mit der sozialen Lage der Befragten und bei Betrachtung der ethnischen Herkunft.

Im Rahmen der schulärztlichen Untersuchungen werden häufig Entwicklungsauffälligkeiten – insbesondere bei der Sprachentwicklung und Motorik der Jungen – festgestellt.

Allein diese Angaben zeigen entsprechenden Handlungsbedarf an. Das Bezirksamt Hamburg-Mitte betrachtet frühzeitige Information, Aufklärung und Bildung als wesentliche Bausteine. Anzustreben sind sinnvolle Verknüpfungen bereits existierender Angebote.

Adäquate Maßnahmen zur Gesundheitsbildung, hauptsächlich im Rahmen der Familienbildung, sind zu fördern. Kinder, Jugendliche und ihre Familien müssen weiterhin ein angemessenes Angebot für Sport und Spiel erhalten. Mit gezielten Projekten aus diesem Handlungsfeld sollen Eltern und Kindern auch Wissen und Freude an gesunder Ernährung und Bewegung vermittelt werden.

Entsprechend dieser Erkenntnisse setzt das Vorhaben „Bille in Bewegung“ auf die Entwicklung und Umsetzung von Strategien und Maßnahmen zur gesundheitlichen Primärprävention. Es bedient sich dabei einer sozialräumlichen, lebensweltorientierten

Herangehensweise mit dem Fokus auf sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen. Das Vorhaben strebt sowohl strukturelle Verbesserungen im Sozialraum an, als auch Bewusstseins- und Verhaltensänderungen bei den Zielgruppen. Dabei werden insbesondere Familien und Kinder mit Migrationshintergrund einbezogen.

Gesundheitsförderung wird als zentrale Aufgabe des Sozialraummanagements begriffen. Deshalb zielt das Vorhaben auf die Einbeziehung weiterer kommunalpolitischer Be-



Foto: Billenetz – Bille in Bewegung

reiche und Handlungsfelder, wie Bildungspolitik und soziale Stadtteilentwicklung. Insbesondere wird die Integration von Gesundheits-, Jugend- und Sozialpolitik bei der gesundheitlichen Prävention angestrebt. Ein mittelfristiges Ziel ist die Verankerung von Gesundheitszielen in der Kommunalpolitik und die Erarbeitung eines gesundheitspolitischen Leitbildes durch die kommunalpolitischen Entscheidungsgremien.

Die Gesamtstrategie von „Bille in Bewegung“ folgt einem mehrstufigen Konzept und beinhaltet:

1. Eine regionale Koordination aller Maßnahmen mit direkter Verbindung zum Sozialraummanagement
2. Veranstaltungen für Multiplikatoren und Entscheidungsträger aus Politik und Verwaltung
3. Fortbildungsangebote für Erzieher/innen und Lehrer/innen
4. Maßnahmen für besondere Zielgruppen in Kitas, Grundschulen und anderen Einrichtungen
5. Aktivitäten außerhalb der Einrichtungen mit Breitenwirkung im Stadtteil und in der Region

Neben der Ernährungsberatung in Kitas und Schulen, den Multiplikatorenschulungen und Kochkursen für Eltern und Kinder ist vor allem das vom Jugend- und Sozialdezernat Hamburg-

Mitte initiierte Kinderrestaurant – ein sechswöchiger Kochkurs für zweite oder dritte Schulklassen mit einem großen Abschlussessen für die Eltern – von den Schulen mit großer Begeisterung angenommen worden. Bereits zum 7ten Mal konnten wir bei unserer großen Abschlussfeier Anfang März 2008 mit einem leckeren 3-Gänge

Menü das Thema „Gesunde Ernährung“ auch den Eltern schmackhaft machen.

Das ursprünglich von der Verbraucherzentrale entwickelte Konzept des „Kochkurses für Migrantinnen“ hat sich zu einer geselligen „Reise um die Welt“ entwickelt, in dem die Frau-

en aus verschiedenen Ländern ihre Lieblingsrezepte für gesunde Gerichte einbringen und von einander lernen. In unserem aktuellen Kurs an der Schule Fuchsbergredder bereiten 13 Frauen Gerichte aus 4 Kontinenten zu.

Und natürlich nutzen wir jede Möglichkeit, unser Projekt „Bille in Bewegung“ auf verschiedenen Straßenfesten einer breiteren Öffentlichkeit vorzustellen. Mitte Juni 2007 beim Stadtteilstadtfest Horner Geest und auch bei „Es kocht in Hamm“ Mitte September 2007 waren wir jeweils mit einem Stand vertreten, der neben Informationen zum Projekt vor allem praktisches Mitmachen anbot: Kinder und Jugendliche konnten sich Obstsalat, frisch gepressten Fruchtsaft oder Milchshakes selbst zubereiten.

Der krönende Abschluss des ersten Jahres von „Bille in Bewegung“ – und sicherlich ein unvergessliches Erlebnis für 16 Kinder aus den Grundschulen Hohe Landwehr und Fuchsbergredder – war das „Kochfest“ auf dem Rathausmarkt am 15. September 2007. Im Rahmen der „Hamburger Wohlfühl-tage“ bereiteten die Kinder, die zuvor einen unserer Kinderkochkurse absolviert hatten, in einem großen Festzelt unter Anleitung von Kochschülern der G11 ein Drei-Gänge-Menü zu und bewirteten 60 geladene Gäste.

Das Thema



Aber auch der Bewegungsaspekt kommt in diesem Projekt nicht zu kurz: Der Förderverein Haus der Jugend Horn e. V. hat im Sommer 2007 mit großem Erfolg eine Fahrradtour organisiert und „Kinder-Gärten“, d. h. Gärten, die von Kindern angelegt und gepflegt werden, ins Leben gerufen. An fünf Schulen und drei Kitas legten Kinder verschiedener Klassen oder Kitagruppen unter fachmännischer Anleitung durch unser Gärtner-Team Gemüsebeete an. Erstes selbst gezeigtes Gemüse konnte Ende September geerntet werden, und die Kinder der Gartengruppe Bonhoeffer Straße haben sogar zum Saisonabschluss aus ihren Späterdbeeren Marmelade eingekocht und für ihre Eltern mit nach Hause genommen. Ab April 2008 wird unser Gartenprojekt weitergeführt werden und zwei weitere Gärten aufgenommen.

Unsere Partner Zentrale für Ernährungsberatung und F.I.P.S. in Müm-

melmannsberg bieten seit Herbst vergangenen Jahres neben Ernährungsberatung für Eltern und Kinder eine Psychomotorik Gruppe an, bei F.I.P.S. findet außerdem einmal im Monat eine Inliner-Disco für Kinder und Jugendliche statt.

An der Sprachheilschule Zitzewitzstraße fungieren ältere Schüler/innen als Paten für die jüngeren bei der gemeinsamen Gestaltung des Mittagessens und der Aktiven Pause.

Bleibt noch zu erwähnen, dass der bereits seit Jahren stattfindende „Runde Tisch Kindergesundheit in Horn“, betreut vom Bezirksamt Hamburg Mitte, einen Ableger bekommen hat: Auch der „Runde Tisch Kindergesundheit Rothenburgsort/Veddel“ hat sich gut etabliert und soll demnächst auf die angrenzenden Stadtgebiete ausgedehnt werden. Themenschwerpunkte sind neben gesunder Ernährung vor allem Möglichkeiten und neue Strategien, Kinder zu mehr Bewegung zu animieren.

So viele Partner, Aktionen und Termine bedürfen der Koordination: Die Koordinierungsstelle im Vor-Ort-

Büro des „Billenetzes“ behält den Überblick über das Geschehen. Sie stimmt die Angebote der Partner ab und stellt Kontakte her. Aktuell ist eine Fachkonferenz für das 2. Halbjahr 2008 in Planung, bei der sich „Bille in Bewegung“ dann in den größeren Zusammenhang stellt – Experten, Öffentlichkeit, Politik und Verwaltung werden zur Diskussion eingeladen: Was tut sich bundesweit in Sachen Gesundheitsförderung? Wie können wir unsere erfolgreichen Modellvorhaben für die Bewohner(inne)n des Hamburger Ostens nachhaltig verstetigen?

Und nicht zuletzt: Auf www.billennetz.de informiert die Koordinierungsstelle aktuell über Angebote, Termine und Entwicklungen.

Kontakt:

Bettina Rosenbusch, Renate Arndt
Billennetz – Bille in Bewegung
Billstedter Hauptstraße 97
22117 Hamburg
Tel. 040 – 21 90 21 94
bettina.rosenbusch@billennetz.de
www.billennetz.de



Die Ursachen für Übergewicht sind sehr vielfältig. Präventionsangebote müssen sowohl das Ernährungs- als auch das Bewegungsverhalten in den Blick nehmen und zielgruppenspezifische Angebote entwickeln, die den Lebensbedingungen von Mädchen und Jungen, ihren Gewohnheiten und Einstellungen sowie ihren Vorstellungen von Gesundheit und Wohlbefinden Rechnung tragen. Als besonders vulnerable Phase für die Entwicklung von Übergewicht gelten das 5.-7. Lebensjahr sowie die Pubertät.

Aus diesem Grund kommt dem Setting Grundschule eine wichtige Rolle für die Entwicklung gesundheitsbezogener Interventionen zu. Schule kann dazu beitragen, dass Kinder ein weitreichendes Gesundheitsempfinden entwickeln, das sich auf den Freizeitbereich und in die Familie überträgt. Damit dies gelingt, benötigen Grundschulkindern frühzeitig persönlichkeitsstärkende Angebote, die ihre Handlungskompetenz bzgl. ihrer Alltagsbewältigung, ihres Ernährungs- und Freizeitverhaltens in

den Bereichen Ernährung, Bewegung und Wohlbefinden erweitern.

Eine tiefgreifende Verbesserung der gesundheitlichen Situation lässt sich dabei insbesondere unter Einbeziehung des Setting-Ansatzes erreichen. Auf diese Weise wird das Thema Gesundheit in den Schulalltag einfließen und so verankert werden, dass es nachhaltig zur Gestaltung eines gesunden Schulklimas beiträgt.

Projektziele

Hauptziel des Projektes war es, eine positive Veränderung des Ess- und Bewegungsverhaltens von niedersächsischen Grundschulkindern zu erreichen und das Thema „Gesundheit“ z. B. durch Gesundheitszirkel und Arbeitsgruppen nachhaltig in den Schulalltag zu integrieren. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen von Kindern lassen sich positiv beeinflussen, wenn alle Beteiligten in der Grundschule befähigt werden, Gesundheitspotenziale zu erschließen und vorhandene Strukturen gesundheitsgerecht zu verändern.

Dabei haben Ernährungs- und Gesundheitsberaterinnen vor Ort in den

„Essen – Bewegen – Wohl fühlen“

Angelika Maasberg

Grundschulen gemeinsam mit allen dort tätigen Menschen Strukturen für ein gesundheitsförderliches Schulklima aufgebaut. Sie waren Motor und Initiatoren, um die Schulen auf dem jeweils individuellen und nicht immer leichten Weg zu mehr gesundheitsfördernden Strukturen zu motivieren und zu begleiten.

Die Beraterinnen hatten die Aufgabe, sich zuerst mit den Gegebenheiten der Schule auseinander zu setzen, diese im Hinblick auf eine gesündere Schule zu analysieren und realisierbare Verbesserungsvorschläge mit den Beteiligten zu entwickeln. Sie arbeiteten mit den Lehrkräften, Eltern und Kindern zusammen und standen (stehen) ihnen als externe Ansprechpartnerin beratend zur Seite. Darüber hinaus haben sie Elternabende mitgestaltet, Unterrichtseinheiten angeregt, Projekte initiiert und bei deren Umsetzung mitgewirkt sowie Kontakte mit außerschulischen Kooperationspartnern und -partnerinnen angebahnt. Das Projektkonzept hatte keinen festgelegten konzeptionellen Rahmen, vielmehr sollten die Beraterinnen flexibel auf die Verschiedenheit der Schulen eingehen können.



Wesentliche Aufgaben der Ernährungs- und Gesundheitsberaterinnen waren:

- mit einem Schulteam eine Situationsanalyse durchzuführen
- Eltern und Lehrkräfte schulen und sie in die Projektarbeit einbeziehen
- Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Schule unterstützen
- Zusammenarbeit der Lehrkräfte im Handlungsfeld Gesundheitsförderung unterstützen
- Vernetzung mit außerschulischen Partnern, mit anderen Schulen und Kindergärten fördern

Projektverlauf

Nachdem die Gesamtkonferenz einer interessierten Schule der Teilnahme am Projekt „essen-bewegen-wohl fühlen“ zugestimmt hatte, befassten sich alle Beteiligten mit der Planung und legten die zu erreichenden Ziele für ihre Schule fest. Dabei wurde auch der prozesshafte Charakter der gesundheitsfördernden Arbeit berücksichtigt, das heißt, die angedachten Maßnahmen wurden immer wieder von allen Akteuren im Hinblick auf die Zielerreichung überprüft und gegebenenfalls modifiziert.

Mögliche Maßnahmen, die innerhalb einer Schule initiiert wurden:

- Bildung von Arbeitsgruppen zu den Themen essen, bewegen, wohl fühlen, um den Bereichen eine ständige Präsenz einräumen zu können
- Transparenz schaffen, unter anderem durch das Aufhängen von Infotafeln oder Aufstellen einer Litfasssäule in der Schule
- Beteiligung der Ernährungs- und Gesundheitsberaterin an jeder Gesamtkonferenz und Schulelternratssitzung, als Berichterstatterin über die Arbeit der Arbeitsgruppen,

um so den Informationsfluss innerhalb der Schule zu Projektbeginn sicherzustellen.

- Einführung eines schulinternen Steuerungskreises und von Gesundheitszirkeln, um belastende Situation zu analysieren und Vorschläge zur Veränderung zu erarbeiten
- Mögliche Maßnahmen, die nach



Foto: LVG-Niedersachsen e. V.

außen initiiert wurden:

- Gewinnung des Gemeindegemeindefürsorgers für das Projekt
- Darstellung der Projektarbeit auf der Homepage der Gemeinde
- Fortführung der Koordination durch Elternvertreter oder -vertreterinnen nach Beendigung des Projekts
- Zusammenarbeit mit örtlichen Betrieben und Einrichtungen

Was bleibt nach dem Projekt?

Auch wenn das Projekt beendet ist, sind die Kooperationspartner, die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V., die Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen, die Bremer Universität – Zentrum für Public Health und der Landesverband der Volkshochschulen Niedersachsen e. V., vom bleibenden Wert und vom nachhaltigen gesundheitlichen Nutzen der Gesundheitsförderung in den Lebenswelten Kindergarten und Grund-

schule überzeugt. In der Mehrzahl der beteiligten Schulen werden die eingeführten Strukturen weitergeführt und vielerorts stehen die gut bekannten und ortsansässigen Ernährungs- und Gesundheitsberaterinnen weiterhin als Ansprechpartnerinnen zur Verfügung.

Damit die gemachten Erfahrungen nicht verloren gehen, wurde eine Handreichung erstellt, die vielfältige praktische Erfahrungen aus dem Projekt an pädagogische Fachkräfte und andere Interessierte weitergibt und dazu anregt, eigene Projekte, Ideen und Aktivitäten in den jeweiligen Institutionen umzusetzen. Die im Handbuch vorgestellten Themen sind über den Bereich der Grundschule hinaus interessant, da Kinder auf ihrem Weg durch die Institutionen (Kindergarten, Grundschule, weiterführende Schule) Begleitung und Unterstützung bezüglich einer positiven Haltung zur Gesundheit und darüber hinaus in ihrer Persönlichkeitsentwicklung benötigen und die Grundschule nur ein Baustein dabei ist.

Kontakt:

Angelika Maasberg
Landesvereinigung für Gesundheit
Niedersachsen e.V.
Praxisbüro Gesunde Schule
Fenskeweg 2
30165 Hannover
Tel: 0511 – 38 81 18 92
Angelika.Maasberg@Gesundheit-nds.de

Regionaler Knoten „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“



Petra Hofrichter

Regionaler und bundesweiter Austausch, Good Practice und die Planung von Fortbildungen waren die Schwerpunktthemen des ersten Quartals 2008 im Regionalen Knoten.

Mitte Februar trafen sich alle Regionalen Knoten in Berlin zu einem zweitägigen bundesweiten Arbeitstreffen der Knoten und Austauschtreffen mit dem Beratenden Arbeitskreis des Kooperationsverbundes. Für einen Großteil der Regionalen Knoten besteht für 2008 noch keine Planungssi-

cherheit, da die finanzielle Förderung der Knoten zu Beginn des Jahres ungeklärt war. Die BZgA unterstützt weiterhin die Arbeit des Kooperations-



verbundes, der bundesweiten Koordination (Gesundheit Berlin) und aller Regionalen Knoten (z. B. finanzielle Unterstützung bei Fachtagungen) zieht sich jedoch, wie geplant, aus der An-

schubfinanzierung einzelner Knoten (u. a. auch in Hamburg) zurück.

In Hamburg kann die Arbeit des Regionalen Knotens dank der Förderung der Hamburger Krankenkassen und Krankenkassenverbände und der BSG weitergeführt werden.

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.

Im Bereich der Wohnungslosenarbeit stand die Förderung der Ernährungssituation in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe im Vordergrund. Die Angebote zeichnen sich durch ihre Vielseitigkeit aus: Mal wird einmal am Tag eine warme Mahlzeit ausgegeben, die ehemalige



Bewohner/innen zubereiten, woanders wird mit den Klienten/innen gemeinsam gekocht – der Großteil der Lebensmittel wird von der Hamburger Tafel bezogen. Qualitätsstandards fehlen überwiegend. Die Mitglieder des Regionalen Knotens werden sich nun der Herausforderung stellen, Standards für die Einrichtungen zu erarbeiten, die den Ansprüchen der Hygiene genügen, ohne dabei jedoch die Lebenswelten aus dem Blick zu

verlieren, d. h. die Möglichkeit der Partizipation der Betroffenen/Struktur der Angebote weiterhin zu respektieren und die Vielfältigkeit zu bewahren. Fachliche Unterstützung erfährt der Regionale Knoten von den Mitarbeiterinnen der HAG Dörte Frevel und Silke Bornhöft. Parallel zur Konzeptentwicklung sind einzelne Beratungseinheiten zum Thema „Gesunde, preiswerte Ernährung“ für Bewohner/innen, Besucher/innen und Sozialpädagogen in Unterkünften und Tagestreffs geplant.

Was die Zielgruppe Kinder und Familien betrifft, haben die Mitglieder des Arbeitskreises das erste Treffen im Jahr zur Jahresplanung 2008 genutzt. Themen in diesem Jahre werden sein: Vorstellung des Kommunalen Gesundheitsförderungsmanagements (KGFM), des Projekts „Gesund Kurs halten“ und beispielhafter Unterstützungsangebote für Kinder psychisch kranker Eltern. Ende des Jahres erarbeitet der AK i. R. eines internen Workshops gemeinsame Empfehlungen zur strukturellen Armutsprävention und Gesundheitsförderung für die Zielgruppe Kinder und ihre Familien in Hamburg.

Good Practice ist weiterhin Thema des Regionalen Knotens: Im Auswahlverfahren befindet sich zurzeit das Projekt „Gesund Kurs halten in Lurup“ (siehe auch Seite 22).

Auch in 2008 führen wir den

kontinuierlichen Diskussions- und Qualifizierungsprozess um die Good Practice Kriterien weiter. So haben wir am 21. April, gemeinsam mit dem Regionalen Knoten Niedersachsen, den Workshop „Partizipation – eine zentrale Herausforderung in der Gesundheitsförderung mit sozial Benachteiligten“ durchgeführt. In der zweiten Hälfte 2008 wird ein ähnlicher Workshop in Niedersachsen gemeinsam angeboten.

Termine 2008

Der AK „Förderung der Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien“ trifft sich am 11. Juni und 17. September 2008 jeweils von 9.30 – 11.30 Uhr in der HAG. Am 26. November führen die Mitglieder des Regionalen Knotens einen ganztägigen internen Workshop durch.

Am 5. Juni findet die Tagung „Gesundheits(über)förderung statt Gesundheitsförderung? Wie gelingt lebensweltorientierte Gesundheitsförderung in armen Familien?“ in der Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Berliner Tor, statt.

Kontakt:

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

Hamburger Gesundheitspreis für Betriebe, Wirtschaft und Verwaltung

Preisverleihung

Margrit Schlankardt

Am 13. Februar 2008 wurde zum fünften Mal der Hamburger Gesundheitspreis für Betriebe, Wirtschaft und Verwaltung in Anwesenheit von Bürgermeisterin Birgit Schnieber-Jastram verliehen.

Mit dem Hamburger Gesundheitspreis werden Betriebe ausgezeichnet, die sich über ihre öffentlich-rechtlichen Verpflichtungen hinaus für den Schutz und die Förderung der Gesundheit ihrer Beschäftigten einsetzen.

Die zehn Mitglieder der Jury sichten und beurteilen die eingegan-

genen Bewerbungen und besuchten die Betriebe, die in die engere Wahl gekommen waren. Der Preis wurde auch in diesem Jahr wieder in drei



Foto: Handelskammer Hamburg

Gruppen vergeben. Damit wurden die unterschiedlichen strukturellen Voraussetzungen der Klein-, Mittel- und Großbetriebe berücksichtigt. Die

Bewertungen der Endrunde lagen bei den Großbetrieben sehr dicht beieinander. Deshalb entschied sich die Jury – neben einem Klein- und einem Mittelbetrieb – zwei Großbetriebe auszuzeichnen.

Den Hamburger Gesundheitspreis 2007 haben gewonnen:

- die Deutsche Hefewerke GmbH,
- BODE Chemie GmbH & Co KG,
- das Berufsgenossenschaftliche Unfallkrankenhaus Hamburg und
- die Stadtreinigung Hamburg.

Zum Hamburger Gesundheitspreis 2007 ist eine ausführliche Dokumentation bei der HAG erhältlich.

Kontakt:

Margrit Schlankardt
HAG
Tel: 040 – 632 22 20
margrit.schlankardt@hag-gesundheit.de

Aktionstag Schulverpflegung

So isst unsere Schule! Wege zur gesunden Schulverpflegung

Beate Proll

HAG - aktiv



Am 21. Februar fand in Hamburg der erste Aktionstag zur Schulverpflegung statt. Diese Veranstaltung wurde vom Hamburger Netzwerk Schulverpflegung, das sich im April 2007 gegründet hat, durchgeführt. Zum Netzwerk gehören Behörden, Initiativen und Einzelpersonen, die Schulen auf dem Weg zur „Gesunden Schule“, wozu auch eine qualitativ hochwertige Schulverpflegung gehört, begleiten.

Am Vormittag fanden an ausgewählten Hamburger Schulen Aktivitäten rund um die gesunde Ernährung statt: Mit viel Elan bereiteten Schülerinnen und Schüler Snacks für den Schulkiosk vor, verteilten selbst hergestellte Brotaufstriche, stellten ein gesundes Frühstück zusammen oder kochten ein Mittagessen. In vielen Klassen wurde ganz praktisch erarbeitet, wie man sich im Alltag gesund ernähren kann. Schülerinnen und Schüler setzten sich mit der Zusammensetzung und Qualität von Trendgetränken, wie z. B. Cola oder Energy Drinks, auseinander.

kräfte, Eltern und andere Interessierte in der Hochschule für Angewandte Wissenschaften am Berliner Tor. Danach sprach Norbert Rosenboom, Leiter des Amtes für Bildung im Namen



Foto: HAG

der Behörde für Bildung und Sport. Er betonte, dass eine Voraussetzung für erfolgreiches Lernen gesunde Schulverpflegung sei. Hier sei noch viel Aufklärungsarbeit nötig. Man müsse

und Besucher durch zahlreiche Institutionen und Initiativen vielfältige Informationen und Anregungen zur Ernährungsbildung in der Schule. Prof.

Arens-Azevedo machte in ihrem Vortrag „Qualität mit System: Anforderungen an eine gesunde Schulverpflegung“ sehr anschaulich deutlich, dass sich auch in Hamburg die Schulverpflegung verbessern muss. So nähmen insgesamt viel zu weni-

ge Schülerinnen und Schüler an einem gemeinsamen Mittagessen in der Schule teil. An den meisten Schulen würden täglich weniger als einhundert Essen ausgegeben. Die Mehrzahl der Schülerinnen und Schüler trinke im Laufe des Schultages zu wenig, bevorzugt sollten hier Tafel-, Quell-, Mineralwasser oder Fruchtsaftschorlen zu sich genommen werden.

Grundsätzlich müsse vor allem bei älteren Schülerinnen und Schülern, bei Lehrkräften und Eltern die Akzeptanz des Verpflegungsangebots erhöht werden. Dabei sei auch ein Blick auf die Rahmenbedingungen sehr hilfreich. Wenn innerhalb von 20 bis 30 Minuten in einer großen und damit meist lauten Gruppe gegessen werden müsse, könne von Esskultur und Genuss des Essens nicht die Rede sein. Nur Qualität schaffe die Grundlage zur Veränderung dieser Verhältnisse. Dazu würden die Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung einen überschaubaren und gut strukturierten Orientierungsrahmen bieten.

Die Einzelschule könne auf dieser Grundlage feststellen, wo sie mit ihrem Verpflegungsangebot stehe und was nächste realistische Entwicklungsschritte sein könnten. Sich mit der Ausgestaltung der Schulverpflegung zu beschäftigen sei lohnenswert, da



Das Netzwerk möchte Hamburger Schulen im Handlungsfeld Schulverpflegung beraten und unterstützen, Eltern informieren und den Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen Institutionen, Einrichtungen und Verbänden anregen.

Die HAG ist Mitglied und übernimmt die organisatorische Unterstützung des Netzwerkes.

Mitglieder im Netzwerk sind

- Behörde für Bildung und Sport (BBS)
- Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG)
- Behörde für Wirtschaft und Arbeit (BWA)
- Beschäftigung und Bildung e. V.
- Billenetz – Bildungsnetzwerk im Hamburger Osten
- HAG-Arbeitskreis „Ernährung, Kinder, Schule“
- Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAG)
- Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW)
- Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung (LI)
- Ökomarkt Verbraucher- und Agrarberatung e. V.
- Verbraucherzentrale Hamburg e. V.
- Einzelpersonen aus den Handlungsfeldern „Nachhaltige Gesundheitsvorsorge an Schulen“ und „Gesundheitsmanagement“

www.gesundheitsfoerderung.hamburg.de

Eine Schulärztin informierte, warum es wichtig ist, sich gesund zu ernähren.

Am Nachmittag begrüßte Prof. Ulrike Arens-Azevedo zirka 200 Lehr-

aber nicht bei „Null“ anfangen, dieses zeige der bunte und sehr anschaulich gestaltete Markt der Möglichkeiten. Hier erhielten die Besucherinnen

nachweisbar das Schulklima durch eine gesunde Ernährung positiv beeinflusst werde. Hier sei nochmals der große Einfluss einer gesunden Ernährung auf die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit hervorzuheben.

In dem sich anschließenden Podiumsgespräch „So isst unsere Schule – verschiedene Wege führen zum Ziel!“ stellten sieben Schulen ihr Verpflegungsangebot vor. Hier wurde deutlich, dass es viele Stolpersteine gibt. Man sollte sich dadurch jedoch nicht entmutigen lassen, da sich – wie schon im Vortrag erwähnt – ein gutes Verpflegungsangebot positiv auf die

Schulkultur auswirkt.

Hilfreich ist es, wenn der Prozess tatkräftig von der Schulleitung unterstützt wird, wenn man die Eltern mit ins Boot bekommt und wenn Schülerinnen und Schüler mit ihren Vorstellungen von einer guten Schulverpflegung einbezogen werden. Einen Musterweg als Erfolgsrezept, das man allen Schulen empfehlen kann, gibt es nicht. Konzepte müssen an die konkrete Schule mit ihren Rahmenbedingungen und mit ihren Wünschen angepasst werden.

So kann die Ausgestaltung eines interkulturell ausgerichteten Verpflegungsangebots eine große Rolle spielen. Dieses neben dem Kerngeschäft des Unterrichtens zu leisten, ist eine große Herausforderung. Im Regelfall kann man auch nicht auf engagierte

Eltern, die die Essensausgabe oder den Schulkiosk professionell übernehmen, zurückgreifen. Hier wünschten sich alle Podiumsteilnehmer/innen eine stärkere personelle und materielle Unterstützung für den Beratungs- und Umsetzungsprozess. Genauso wichtig ist eine dauerhaft zur Verfügung gestellte Zeitressource für eine Person oder ein Gremium, die bzw. das die Entwicklung einer qualitativ hochwertigen Schulverpflegung in die Hand nimmt.

Kontakt:

Beate Proll
Landesinstitut für Lehrerbildung und
Schulentwicklung
beate.proll@li-hamburg.de

Veranstaltungen der HAG im Mai, Juni und September

Gesundheitszirkel in der Kita – Fortbildung zur Moderation von Gesundheitszirkeln lautet der Titel einer Fortbildung im Rahmen des HAG-Projektes „Kitas fit für die Zukunft“ am **30. und 31. Mai 2008**.

Gesundheitsförderung im Setting Kita bedeutet, dass alle Akteure mit beteiligt werden. Wie kann das aber umgesetzt werden? In der betrieblichen Gesundheitsförderung sind Gesundheitszirkel ein Instrument der Beteiligung. Was sind Gesundheitszirkel, wie arbeiten sie und was können sie in der Kita bewirken? Diesen Fragen wird in der Fortbildung nachgegangen.

Anmeldung bei der HAG
Infos bei Petra Büchter
Tel: 040 – 63 64 77-78

Am **5. Juni 2008** veranstalten die HAG/Regionaler Knotenpunkt und die Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW), Department Life Sciences /Gesundheitswissenschaften die Fachtagung „Gesundheits(über)forderung statt Gesundheitsförderung? Wie gelingt lebensweltorientierte Gesundheitsförderung mit armen Familien?“

Ziel der Veranstaltung ist den Dialog zwischen Wissenschaft, Praxis und Politik gemeinsam zu fördern, Ergebnisse aus neueren Untersuchungen bekannt zu machen und Anstöße für ihre Umsetzung zu geben.

Anmeldung bei der HAG
Infos bei Petra Hofrichter
Tel: 040 – 63 64 77-91

Am **29. September 2008** findet die 3. Tagung des Netzwerks Gesunde Kitas in Hamburg statt. Schwerpunkte dieser Tagung sind die Themen „Arbeitssituation von Erzieherinnen, Auswirkungen auf die Bindungsfähigkeit zu Kindern“ und die „Förderung der Gesundheit von Mädchen und Jungen in der Kita: Kinder stärken – Resilienz fördern“.

Neben zwei Einführungsvorträgen werden parallel jeweils fünf Praxisworkshops angeboten.

Anmeldung bei der HAG
Infos bei Petra Hofrichter
Tel: 040 63 64 77-91



25 Jahre HAG

Die HAG wird 25 – am 1. Oktober. Das Jubiläum mit dem Titel „In Hamburg aktiv und gesund“ wird am 10. September in der Patriotischen Gesellschaft gefeiert. Unter dem Motto „Von der Gesundheitserziehung zur Gesundheitsförderung“ wird sowohl der Blick zurück als auch der Blick nach vorn gewandt.

Es werden hoffentlich viele Personen teilnehmen, die bisher die Arbeit der HAG unterstützt, gefördert und begleitet haben. In die

Veranstaltung eingebunden ist die Verabschiedung der langjährigen Geschäftsführerin Margrit Schlankardt in den Ruhestand.

Am Nachmittag schließt sich die Fachtagung „Ist Du noch oder läufst Du schon? Gesunde Lebenswelten in Kita, Schule und Stadtteil“ an.

Die Einladungen werden im Mai versandt.

Jubiläum wie Fachtagung werden in Kooperation mit der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz, Zuwendungsgeber der HAG, veranstaltet.

Infos bei der HAG
Tel: 040 – 632 22 20



Termine der HAG-Arbeitskreise

AK Ernährung, Kinder, Schule

Di 01.07.08
 Di 02.09.08
 Di 04.11.08
 Ort: Umwelt- und Gesundheitsamt
 HH-Nord,
 Kümmellstr. 7, 20249 Hamburg
 9.30 – 11.00 Uhr
 Christine Dornieden
 Tel: 040 – 428 04-27 93

AK Gesundheitsförderung in der Arbeitsumwelt

Do 26.06.08
 Do 18.09.08
 Do 20.11.08
 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 02.06.2008
 Mo 08.09.2008
 Mo 24.11.2008
 Ort: Pro Familia
 Landesverband Hamburg
 Gesundheitszentrum St. Pauli, Seewartenstr. 10, Haus 1, 20459 Hamburg
 14.00 – 15.30 Uhr
 Holger Hanck
 Tel: 040 – 428 37-22 12

Hamburger Bündnis gegen den Plötzlichen Säuglingstod

Mi 10.12.08, 16.00 Uhr
 Konferenzraum, Repsoldstr. 4
 20097 Hamburg
 Margrit Schlankardt, HAG
 Tel: 040 - 632 22 20

Zielpatenschaft „Stillen“

Termin bitte erfragen
 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



„Who is who“ bei der Prävention von Übergewicht und Adipositas von Kindern und Jugendlichen in Hamburg

Christiane Färber

Schon bevor das Thema „Adipositas“ durch die Presse rauschte, hat die BSG in ihrem Bericht zur „Kindergesundheit in Hamburg“ (erschien im März 2007) folgende Vergleichszahlen zu Übergewicht und Adipositas bei einzuschulenden Kindern veröffentlicht.

sundheitsförderung der BSG zu einer Expertenrunde ein, um sich mit dem Thema „Gesundheitsförderung und Prävention im Zusammenhang mit Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen“ zu befassen und die im Bericht vorgelegten Schlussfolgerungen und Empfehlungen zu diskutieren.

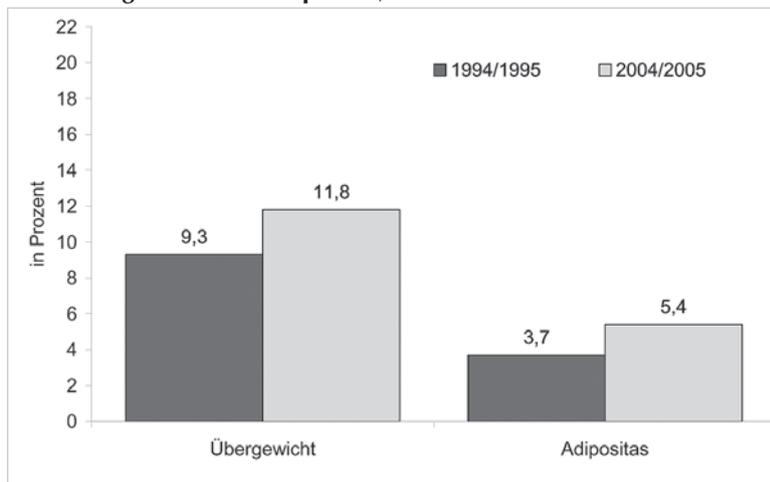
und des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren in Schleswig-Holstein wurde 2007 eine regionale Datenbank im Internet aufgebaut,

- die gesundheitsfördernde Angebote zur Verhinderung von Übergewicht und starkem Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen mit den Schwerpunkten Ernährung und Bewegung
- sowie therapeutische Programme zur Behandlung von starkem Übergewicht bzw. Adipositas auflistet.

Diese Datenbank steht Eltern, Kindern, Ärztinnen und Ärzten, Erziehern und Erzieherinnen, Lehrkräften sowie anderen Interessierten zur Verfügung und ist insbesondere auch für Leistungsanbieter und -anbieterinnen hilfreich.

Alle Beteiligten waren sich darüber einig, dass Prävention von Übergewicht und Vermeidung von Adipositas nicht nur durch die Beeinflussung des individuellen Verhaltens oder die Reduzierung auf die „richtige“ Ernährung oder „mehr“ Bewegung gelöst werden kann. Wichtig erscheint vielmehr, dass interdisziplinär vorgegangen wird, um die infrage kommenden Ursachen zu bekämpfen. Dabei müssen auch soziale Determinanten von Übergewicht durch geeignete Maßnahmen der Verhältnisprävention und gesellschaftliche Ansätze berücksichtigt werden. Erreicht werden soll dies z. B. mit dem Nationalen Aktionsplan,

Übergewicht und Adipositas; 1994/1995 und 2004/2005



Aktuell gilt nahezu jedes achte einzuschulende Kind in Hamburg als übergewichtig. 6% der Jungen und 4,5 % der Mädchen gelten als adipös.

Auch aus den Daten der KiGGS-Studie (2003-2006) des Robert-Koch-Institutes (RKI) lässt sich ableiten, dass in der Altersgruppe der 3 bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen deutschlandweit 15% von Übergewicht betroffen sind.

Im Mai 2007 lud die Fachabteilung Gesundheitsberichterstattung und Ge-

Auf Anregung von Frau Dr. Jakisch vom Katholischen Kinderkrankenhaus Wilhelmstift berichtete zunächst Herr Peter Keins, ein Initiator des Netzwerks Adipositas in Schleswig-Holstein (NASH) über dessen Aktivitäten (siehe www.netzwerk-ernaehrung.schleswig-holstein.de). Mit Unterstützung der Rentenversicherung Nord



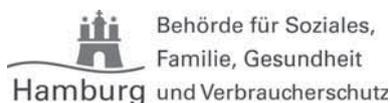
HAG - aktiv

der im Juni 2008 vom Bundestag verabschiedet werden soll (siehe S. 4f.)

Während des Treffens entstand die Idee, eine aktuelle Bestandsaufnahme der vorhandenen Angebote in Hamburg zu erarbeiten und eine Übersicht „Wer macht was“ oder „Who is Who“ auf diesem Gebiet vorzulegen. Eine Übersicht unter dem Titel „Angebote und Projekte zu Bewegung und Ernährung für Kinder und Jugendliche in Hamburg“ kann auf der Internetseite des Hamburger Netzwerk Schulverpflegung unter www.gesundheitsförderung.hamburg.de heruntergeladen werden.

Ute Hantelmann, Zentrale für Ernährungsberatung an der HAW hatte daraufhin angeboten, ein Praxisprojekt mit Studentinnen der Fachrichtung Ökotrophologie durchzuführen und einen Wegweiser zu erarbeiten. Dazu haben die Studentinnen Interviews mit Beratungsstellen, Sportvereinen, Freizeiteinrichtungen usw. geführt. Die jeweiligen Angebote in den Themenbereichen Ernährung, Bewegung,

Entspannung und Bildung/Erziehung wurden bei den Anbietern für spezielle Altersgruppen nachgefragt und in einer Tabelle zusammengefasst. Gefragt wurde auch nach der Einbeziehung der Eltern, der Erfahrung der Einrichtung mit Übergewicht und Adipositas sowie nach interkulturellen Ansätzen bei der Arbeit. Die daraus



entwickelte Übersicht wird zurzeit stadtteilbezogen ergänzt und überarbeitet. Sie wird der Expertinnen- und Expertengruppe präsentiert und soll mit Unterstützung durch die BSG vor allem Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (z. B. Kinderärztinnen und -ärzten, Erzieherinnen und Erziehern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sozialer Einrichtungen) in übersichtlicher Form nach den Hamburger Schulferien zur Verfügung gestellt werden. Außerdem sollen die Angebote noch im laufenden Jahr in einer Gesundheitsdatenbank der BSG im Internet zur Verfügung stehen.

Bei allen befragten Institutionen war eine große Aufgeschlossenheit

gegenüber dem Thema Prävention von Übergewicht zu verzeichnen, aber auch ein großes Interesse an Information über Fakten sowie Qualifizierung in diesem Bereich. Die Vernetzung der verschiedenen Anbieter bzw. stadtteilbezogene Kooperationen sind nach Angaben der Interviewten noch zu wenig entwickelt. Hier wird nach geeigneten Ansätzen gesucht, um dies zu verbessern – ein weiteres Thema für die nächste Expertinnen- und Expertenrunde.

Kontakt:

Christiane Färber
Behörde für Soziales, Familie,
Gesundheit und Verbraucherschutz
Amt für Gesundheit und
Verbraucherschutz
Fachabteilung Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsförderung
Billstr. 80
20539 Hamburg
Tel: 040 – 428 37-35 90
Fax: 040 – 428 37-26 24
christiane.farber@bsg.hamburg.de
www.gesundheitsfoerderung.hamburg.de

Bewegung fördern, Umwelt gestalten

Ivo Hoin

Im Rahmen der Senatsinitiative Lebenswerte Stadt Hamburg entwickelte sich im Jahr 2007 ein



Foto: Ivo Hoin

sportpädagogisches Projekt in Kindertagesstätten, Schulen und weiteren Einrichtungen sowie in den öffentlichen Räumen Hamburg-Steilshoops. Kinder im Alter von 1-12 Jahren wurden über ihre Bindung an Bildungs-

und Sporteinrichtungen zu Bewegung, Sport und Spiel motiviert. Bewegung findet immer in Räumen (Außen- und Innenräumen) statt. Diese müssen in Steilshoop wiederbelebt und wiederentdeckt werden. Das Prinzip der Gestaltbarkeit von Räumen durch Spielmaterialien der so genannten Bewegungs- und Seilbaustelle war genau das Mittel zu dieser Belegung.

Dadurch bestand und besteht ein inhaltlicher Zusammenhang der Maßnahme zum Beteiligungsprojekt Lebenswertes Steilshoop. Erst wenn die Kinder und Familien die Schönheit vieler Orte im Stadtteil wahrnehmen und diese als beispielbar und wertvoll empfinden,

lassen sich weitere Bedürfnisse speziell zu räumlicher Umgestaltung, ob nun der Mittelachse oder anderer Teile des Quartiers, benennen.

Es war das Ziel möglichst viele Kindertagesstätten, Schulen und andere Einrichtungen des Stadtteils in die Nutzung von Bewegungsbaustellen einzuweisen und fortlaufend zu coachen.

Interessierte Institutionen konnten zuerst mit Spielgeräten in ihren eigenen Innenräumen Erfahrungen sammeln, um erweiternd auch im Außengelände, auf dem Schulhof oder in den Innenhöfen der Häuseringe die Zielgruppe der Kinder zwischen 1 und 10 Jahren zu bewegen. Dazu standen investive Mittel für Bewegungsbaustellen zur Verfügung. Nach Anschaffung der Materialien hätte gemeinsam mit allen Einrichtungen vernetzt an einem Nutzungskonzept gearbeitet werden müssen. Die Gestaltung der Trägerschaft und die fortlaufende Nutzung des gemeinsamen „Quartiersspiel-



GUT DRAUF in der gesundheitsfördernden Schule

Christina Plantz

materials“ waren als Vernetzungsidee im Projekt immanent. Auf die guten Kooperationen zwischen den Einrichtungen hätte aufgebaut werden können und sollen.

Diese Ziele wurden im Jahresverlauf revidiert und durch den Gewinn eines nationalen Förderpreises der Hamburg Mannheimer Stiftung „Jugend und Zukunft“ mit einem Preisgeld in Höhe von 20.000 Euro auf die Jahre 2008 und 2009 verschoben.

Die Einrichtungen sollten speziell nicht adhoc mit der zusätzlichen Logistik und Organisation von „gemeinsamem Spielmaterial“ überfordert werden. Auch weitere für 2008 akquirierte Mittel für Fortbildungen ließen es zu, Einrichtungen wie zum Beispiel die Schule Am See oder die KiTa Fritz Flinte Ring auf eigenen Wunsch erst für 2008 intensiver ins Projekt einzubeziehen.

Daher ist lediglich das Ende der finanziellen Unterstützung durch die Senatsinitiative „Lebenswerte Stadt Hamburg“ als Zwischenschritt im Projektverlauf zu sehen.

Für einige Einrichtungen in Hamburg Steilshoop ist die Bewegungs- und Seilbaustelle täglicher Bestandteil der pädagogischen Arbeit geworden.

Als weitere Möglichkeit, auch speziell die öffentlichen Spielplätze und Innenhöfe mit den Materialien zu bespielen, wurden zwei PKW-Anhänger angeschafft. Aus diesen Anhängern heraus kann die Baustelle dann vormittags oder nachmittags durch die Kitas bespielt werden.

In 2008 ist durch das Preisgeld zusätzlich geplant, dass Eltern am Wochenende die Schlüssel der Anhänger verwalten und die Nutzung ermöglichen.

Dadurch wäre Bewegung gefördert und Umwelt gestaltet.

Kinder und ihre Eltern werden erleben, wie sie die zuerst vorgefertigte SpielWelt selbstständig umgestalten und verändern.

Schulen mit dem Leitbild einer guten, gesunden Schule sehen ihren Auftrag darin, im Rahmen ihrer Entwicklungsarbeit für eine gesundheitsfördernde Unterrichtsgestaltung und ein gesundheitsförderndes Schulmanagement zu sorgen, die Schule als Lebensraum zu gestalten und dadurch die Gesundheit aller in der Schule zu fördern. Somit beeinflussen sich Gesundheitsförderung, Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit wechselseitig. Sowohl physische

Dazu wird Gesundheit handlungsorientiert in Szene gesetzt und durch das positive Erleben die Chance gegeben Gesundheit in verschiedene Lebensbereiche zu integrieren. So können Jugendliche neben dem GUT DRAUF-Erleben in der Schule in Sportvereinen und Einrichtungen der Jugendarbeit Angebote zu Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung erfahren.

Projektbeispiele

Ausgehend von der GUT DRAUF Modellregion Rhein-Sieg-Kreis wurden seit der

Gründung des „GUT DRAUF Netzwerkes Rheinland“ in Kooperation mit der zuständigen Schulaufsicht an über 40 Schulen der Sekundarstufe I und II im Rahmen der



Foto: transfer e. V.

Bedingungen wie ausreichende Bewegung, gesunde Ernährung und angemessene Entspannung als auch psychische Bedingungen wie aktive Problemlösefähigkeit, positive Selbstwirksamkeitserwartung und Vertrauen in die eigene Belastbarkeit sind Gestaltungsaufgabe einer guten, gesunden Schule. Im Rahmen dieser Entwicklungsarbeit öffnen sich Schulen im Hinblick auf Beratung, Unterstützung und Kooperation mit externen Partnern.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung stellt mit der Jugendaktion „GUT DRAUF – bewegen, entspannen, essen – aber wie!“ und dem Partner transfer e.V. sowohl von der strukturellen Unterstützung als auch von dem Inhalt für Schulen ein attraktives Angebot dar. Neben der Vernetzung der drei Bereiche wird ein jugendgerechter Ansatz gewählt, der sowohl aktuelle Jugendkulturen aufgreift als auch die Beteiligung, Mitgestaltung und Übernahme von Verantwortung bei Aktionen vorsieht.

gesundheitsfördernden Profilbildung GUT DRAUF-Projekte umgesetzt.

GUT DRAUF Frühlingsfest im Berufskolleg

In einer Fachschule für Sozialpädagogik wurden 35 angehende Erzieherinnen und Erzieher in einer Projektwoche durch ihre Lehrerinnen und zwei GUT DRAUF-Trainer geschult. Mit Hilfe des GUT DRAUF-Konzeptes sollten Kenntnisse und Erfahrungen der Schüler/innen miteinander verknüpft und als ganzheitliches Erleben unter das Thema „Frühlingsfest der Trolle und Elfen“ gestellt werden.

Genussvolles Erleben von Ernährung, Entspannung und Bewegung als zusammenhängende Bestandteile wurden durch Dekoration und Einbettung in Spiel und Tanz in Szene gesetzt und zum Erlebnis gemacht. Die Teilnehmer/innen huschten als Trolle und Elfen verkleidet durch die Flure des Berufskollegs und huldigten auf einer Wiese hinter der Turnhalle in geheimen Ritualen dem Frühling.

Dieses Projekt stieß auf besonderes

Kontakt:

Ivo Hoin
Institut für urbane
Bewegungskulturen e. V.
Mollerstr. 10
20148 Hamburg
Ivohoin@aol.com

Gut zu wissen



Interesse, weil die geschulten Erzieher/innen gleichzeitig als Multiplikatoren wirken und ihre Erfahrungen in die Kindertagesstätten einbringen können. Gesundheitsförderung ist in diesem Berufskolleg inzwischen Schwerpunkt in der Erzieher/innenausbildung.

Ausbildung „GUT DRAUF-Helfer/in“

In einer Hauptschule entwickelte ein durch transfer e.V. geschultes Lehrerteam das Projekt „GUT DRAUF-Helfer/in“, das dadurch Modellcharakter hat, da es in allen Schulformen zum Einsatz kommen kann. Ziel des Projektes ist es, Jugendliche zu qualifizieren, GUT DRAUF-Angebote und Aktionen für ihre Mitschüler/innen zu planen und durchzuführen. Mit dem Kooperationspartner Kreissportbund wurde eine 2tägige Schulung für interessierte Schüler/innen eines 8. Jahrgangs initiiert und Umsetzungsmöglichkeiten für den Schulalltag erarbeitet.

Die zukünftigen GUT DRAUF-Helfer/innen lernten GUT DRAUF als ver-

netztes Konzept kennen, inszenierten ein Essensfest, Bewegung in kleinen Spielen und genussvolle Entspannung und erarbeiteten Umsetzungsmöglichkeiten für den Schulalltag. Die 15 Jugendlichen leiteten anschließend eine kleine Aktion selbstständig an und planten die ersten Aktionen für ihren Einsatz.

In dieser Schule werden seitdem regelmäßige GUT DRAUF-Pausen angeboten. Die GUT DRAUF-Helfer/innen bieten Bewegungsspiele, ein Getränkeangebot und mit Hilfe der Sozialpädagogin der Schule Entspannungsmöglichkeiten an. Weiterhin bereichern sie alle Schulfeste wie Karnevalsfeiern, Jahresabschlussveranstaltungen und Sportfeste mit der GUT DRAUF-Idee.

Die Erfahrungen der GUT DRAUF-Helfer/innenausbildung führten zu weiteren Vertiefungen des Grundgedankens von GUT DRAUF im Schulprogramm der Schule. Im Februar 2007 erhielt die Schule als erste Schule in Deutschland das GUT DRAUF-Zertifikat.

Schulen haben die Möglichkeit, sich im Rahmen eines Stufenmodells schrittweise dem GUT DRAUF-Kon-

zept zu nähern. In der ersten Stufe ist man GUT DRAUF-Partner, nach Qualifizierung und Durchführung von GUT DRAUF-Projekten wird man Projektschule. In der dritten Stufe erfolgt auf der Basis vorliegender Qualitäts-



Bewegen, entspannen, essen - aber wie!

Eine Jugendaktion der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

standards die Zertifizierung zur GUT DRAUF-Schule.

GUT DRAUF bietet Schulen die Chance mehr als nur ein zusätzliches inhaltliches Angebot zu sein. Es kann im schulischen Gesundheitsförderungsprozess Gestaltungselement sowohl für den Unterricht als auch für die Schulkultur und das Schulklima bedeuten.

Kontakt:

GUT DRAUF Bundeskoordination
c/o transfer e. V.
Christina Plantz
Grethenstr. 30
50739 Köln
plantz@transfer-ev.de
www.transfer-ev.de

Lurup auf gesundem Kurs

Sabine Tengeler

Seit April 2007 werden in Hamburg-Lurup Kooperation und Projektentwicklung für eine ganzheitliche stadtteilbezogene Gesundheitsförderung auf besondere Weise erprobt. Im Fokus stehen dabei Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Im Rahmen des Forschungsprojekts „Mehr als gewohnt. Stadtteile machen sie stark für Gesundheitsförderung“ begleitet und untersucht das Deutsche Institut für Urbanistik (Difu) auch Hamburg-Lurup. Die HAG finanzierte dazu ein Jahr lang mit dem Projekt „Gesund Kurs halten in Lurup“ eine Geschäftsstelle für Gesundheitsförderung vor Ort. Träger des Projekts ist der im Stadtteil gut verankerte Verein BÖV 38 e. V. Begegnung, Bewegung und Beteiligung in Lurup.

Gute Voraussetzungen

Lurup hat seit 2000 von der Bundesländer-Initiative „Soziale Stadt“ und vom Hamburgischen Senatsprogramm „Aktive Stadtteilentwicklung“ profitiert. Dabei war Gesundheitsförderung ein wichtiges Handlungsfeld (u. a.

Workshop und Projektentwicklung im Rahmen des Programms „Gesunde Soziale Stadt“, stadtteilbezogene Bewegungsförderung durch „Moving Kids“, Psychomotorikausbildung im Stadtteil).

Im Dezember 2006 endeten die Sonderförderung und damit auch das Quartiersmanagement der steg Hamburg mbH in den Luruper Fördergebieten Lüdersring/Lüttkamp und Flüsseviertel. Seit Januar 2007 führt der Stadtteilbeirat „Luruper Forum“ eigenständig das Stadtteilbüro und die Vernetzung für die Entwicklung des Stadtteils weiter. Unterstützt werden sie dabei mit Mitteln aus der Nachsorge der Aktiven Stadtteilentwicklung u. a. für den Verfügungsfonds zur Förderung kleinerer Projekte.

Vielfalt und Projektentwicklung vor Ort

Die Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle für Gesundheitsförderung, Margret Roddis und Sabine Tengeler, wirken als Mitglieder der Geschäftsführung des Luruper Forums an

zentraler Stelle im Luruper Netzwerk mit. Auf dieser Basis organisierten und moderierten sie mehrere quartiers- und stadtteilbezogene „Runde Tische Gesundheitsförderung“. An den Runden Tischen beteiligten sich Vertreterinnen und Vertreter aller Luruper Grund-, Haupt- und Realschulen, verschiedener Kindertagesstätten und Jugendeinrichtungen, des Kinder- und Familienzentrums, der Wohnungswirtschaft, eines Sportvereins, eines Vereins, der sich um den Erhalt und Betrieb des Lehrschwimmbeckens Swatten Weg bemüht (LUFISCH e.V.), einer Ergotherapiepraxis, einer Essstörungsgruppe, der Psycho-Sozialen-Kontaktstelle, connect, des Lese-Kultur-Cafés, des Stadtteilhauses, der Erziehungsberatung und des Gesundheitsamts und interessierte Bewohnerinnen und Bewohner.

Die „Runden Tische“ wurden als Planungsworkshops mit Methoden des Planning for Real gestaltet. Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden eingeladen, mit ihren Erfahrungen und



ihrem Wissen über die gesundheitliche Situation in ihrem Arbeits- oder Wohnbereich, mit ihrer Qualifikation und ihren Ressourcen den Bedarf für gesundheitsfördernde Maßnahmen zu ermitteln und sich über Möglichkeiten der Zusammenarbeit und geeignete Projekte zu verständigen. Unterstützt wurde diese Arbeit von Gesine Bär vom Difu, die Rahmenbedingungen und Bedarf für Gesundheitsförderung in Lurup in einer Vor-Ort-Analyse darstellte, bei der Projektentwicklung beriet und erfolgreich bei den beteiligten Krankenkassen um Verständnis



Gemeinsam planen beim Runden Tisch Gesundheitsförderung Lürderstring am 9.5.2007

Foto: Sabine Tengeler

und finanzielle Unterstützung für aus dem Stadtteil heraus entwickelte Projekte warb. Die BKK fördert Luruper Projekte im Jahr 2008 mit 20.000 Euro, die Techniker Krankenkasse will einen Verfügungsfonds für kleinere Projekte in Höhe von 20.000 Euro für die Jahre 2008 und 2009 finanzieren, der vom Stadtteilbeirat „Luruper Forum“ vergeben wird. Vorausgesetzt ist dabei, dass die Förderung den gesetzlichen Vorgaben der Krankenkassen entspricht.

Strategie für Gesundheitsförderung in Lurup

An den Runden Tischen wurden gemeinsam die Handlungsfelder Ernährung, Bewegung, Suchtprävention und psychische Gesundheit für die weitere Arbeit ausgewählt. Alle geäußerten konkreten Bedarfe und Projektvorschläge wurden dokumentiert. Vor dem Hintergrund der gemeinsam abgestimmten Handlungsfelder ist fol-

gender Umsetzungprozess geplant:

- Realisierung von Projekten, die mit einfachen Mitteln durchgeführt werden können (z.B. Anschaffung einer Spiegelwand für Tanzkurse an der Schule Langbargheide mit Mitteln aus dem Verfügungsfonds des Luruper Forums, Einrichtung einer

eigenen Seite für Gesundheitsförderung auf der Lurup-Homepage), Förderung der Zusammenarbeit zwischen Luruper Einrichtungen und den Sozialen Diensten, Abstimmung und Zusammenarbeit rund um das Thema Mittagstisch und Ernährung;

- Mittelakquise für Projekte, deren Konzept überzeugt und für die jemand bereit und in der Lage ist, Verantwortung und Trägerschaft zu übernehmen (z. B. Zirkusprojekt an der Schule Langbargheide, Luruper Sportsommer von SAGA-GWG) sowie
- Beantragung überzeugender Kooperationsprojekte, die mit von den Krankenkassen bereitgestellten Mitteln gefördert werden können (z. B. Projekt für adipöse Mädchen im Flüsseviertel (Kooperationspartner: Kinder- und Familienzentrum, Fridtjof-Nansen-Schule, LUFISCH e. V.,

Ausweitung des bereits in Osdorf bewährten Projekts „connect – Hilfe für Kinder aus suchbelasteten Familien“ in Lurup).

- Weiterentwicklung von Projekten, die wichtige Bedarfe abdecken, aber bislang noch keine Trägerschaft haben oder noch im Ideenstadium sind (z. B. Mittagessen für bedürftige Ganztagschulkinder, deren Eltern nicht in der Lage sind oder nicht bewegt werden können, den Mittagstisch für ihre Kinder zu bezahlen).

Perspektive

Die Geschäftsstelle für Gesundheitsförderung und damit die weitere Entwicklung und Begleitung für Luruper Gesundheitsförderungsprojekte ist bis April 2009 durch die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz gesichert. Die Zusammenarbeit mit Vertreterinnen und Vertretern der zuständigen Fachbehörden und Ämter, insbesondere auch auf bezirklicher Ebene wird intensiviert. Ein wichtiges Thema dabei wird sein, die gemeinsame Strategie weiterzuentwickeln, so dass auch die im Rahmen der bezirklichen Gesundheitsberichterstattung ermittelten Bedarfe (z. B. auffällig schlechte Zahngesundheit, hohe Zahl von Asthmaerkrankungen) einbezogen werden.

Kontakt:

Sabine Tengeler
Geschäftsstelle für
Gesundheitsförderung Lurup
Statteilhaus Lurup
Böverstand 38
22547 Hamburg
Tel: 040 – 87 97 41 16
margret-roddis@hamburg.de
sabine.tengeler@hamburg.de

Höchste Zeit zu handeln

AOK-Initiative „Gesunde Kinder – gesunde Zukunft“

Ahmed El-Jarad

Viele Studien haben gezeigt: Kinder und Jugendliche in Deutschland werden immer unbehaglicher, viele schleppen zu viele Pfunde mit sich herum. Die AOK belässt es nicht bei der Analyse. Mit ihrer Initiative „Gesunde Kinder – gesunde

Zukunft“ will sie erreichen, dass der Nachwuchs gesünder lebt.

Das Projekt ist als langfristige Initiative angelegt. „Gesunde Kinder – gesunde Zukunft“ wird das überragende Thema in der Präventionsarbeit der Gesundheitskasse für die nächsten

Jahre sein. Schon seit Jahren bietet die Gesundheitskasse Ernährungs- und Bewegungsprogramme speziell für Kinder an. Bei den Angeboten werden auch die Eltern, Kindergärten und Schulen einbezogen. Denn auch das soziale Umfeld muss eingebunden

Gut zu wissen

werden, wenn sich etwas ändern soll.

Den Auftakt der Initiative bildete eine Untersuchung zur Gesundheit der Kinder in der Familie. Prof. Ulrike Ravens-Sieberer vom WHO Kooperationszentrum für Kinder- und Jugendgesundheit der Universität Bielefeld und ihr Team beschreiben auf der Grundlage des Kinder- und Jugendgesundheits-surveys des Robert-Koch-Instituts (KiGGS), welche Faktoren ein gesundes Leben in der Familie fördern und welche es eher bremsen. Die Wissenschaftler/innen haben aus der Studie Empfehlungen entwickelt, die in der Ratgeber-Broschüre „Familienalltag leicht gemacht“ zusammengefasst sind.

Präventionsprojekt „TigerKids“

Das Programm ist im Herbst 2007 bundesweit in etwa 1.000 Kindergärten gestartet. Es soll bis Ende 2009 in mehreren tausend Einrichtungen in ganz Deutschland umgesetzt werden. Mit „TigerKids“ werden Kinder zwischen drei und sechs Jahren motiviert und angeleitet, sich gesund zu ernähren und viel zu bewegen. Die AOK stützt die Kindergärten dafür mit umfangreichen Materialien aus: Neben einem Leitfaden zu den Projektinhalten erhalten sie zum Beispiel eine Tigerhandpuppe und einen Holzzug. Daneben bringt die Gesundheitskasse ihr Know-how ein. So schulen Präventionsfachkräfte die Kita-Teams vor dem Projektstart in Theorie und Praxis. Neben Infos zu Ernährung und Bewegung geben sie ihnen Tipps, wie sie die Übungen im Laufe eines Kindergartenjahres umsetzen können. In Hamburg läuft das Projekt seit 2007 in 14 Kitas mit großem Erfolg. Weitere Kitas können sich bewerben und ebenfalls teilnehmen. Das Programm wurde von Prof. Berthold Koletzko, Kinderklinik der Universität München gemeinsam mit weiteren Experten wie Prof. Klaus Bös (Institut für Sport und Sportwissenschaft der Universität Karlsruhe) entwickelt. www.tigerkids.de

AOK-Förderpreis „Starke Kids Netzwerk“

Mit der Ausschreibung des Förderpreises „Starke Kids Netzwerk“ will die AOK Rheinland/Hamburg

stärker auf das Thema Kinder- und Jugendgesundheit in der Öffentlichkeit aufmerksam machen. Ausgezeichnet werden Projekte in allen Regionen des Rheinlandes und in Hamburg aus den Bereichen gesunde Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung, Suchtmittelvermeidung oder ein Mix dieser Bereiche. Bewerben können sich Bildungseinrichtungen wie Kindergärten und Schulen, Freizeiteinrichtungen, Vereine und Institutionen sowie Ärzte und Krankenhäuser, die Projekte in der Kinder- und Jugendgesundheit durchführen. Die ausgezeichneten Projekte

(DOSB) und des Wissenschaftlichen Instituts der Ärzte Deutschlands (WIAD) ist die Fitness seit dem Jahr 2001 deutlich messbar zurückgegangen. Die Studie, an der mittlerweile fast eine Million Schülerinnen und Schüler teilgenommen hat, stellt außerdem fest: Die Kluft zwischen den Kindern und Jugendlichen, die fit sind, und ihren unспортlichen Altersgenoss(inn)en wird immer größer. 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Deutschland sind übergewichtig, hat das Robert-Koch-Institut festgestellt. Bei Kindern und Jugendlichen

bereiten Fehler-nahrung und Bewegungsmangel den Boden dafür, dass sie als Erwachsene mit größerer Wahrscheinlichkeit an chronischen Krankheiten wie Diabetes erkranken oder Probleme mit Herz, Kreislauf und Gelenken bekommen. Eine übergreifende Initiative für mehr Ernährung und Bewegung ist der richtige Weg, um das zu verhindern. Wir brauchen eine gesündere Verpflegung in den Schulen, die sich alle

Eltern leisten können. Die Kinder sollten mehr Sportunterricht haben; ein zusätzliches Unterrichtsfach „Gesundheit“ wäre wichtig. Und wir brauchen in den Städten mehr Bewegungsräume für Kinder, zum Beispiel zusätzliche Radwege, mehr Spielplätze und Flächen, auf denen Kinder sich fernab von gefährlichen Straßen austoben können.

Gesunde Kinder – gesunde Zukunft Zehn Tipps für den Familienalltag



erhalten einen Förderpreis von bis zu 3.000 Euro.

Die Initiative „Gesunde Kinder – gesunde Zukunft“ ist offen für die Zusammenarbeit mit anderen. So unterstützt die AOK beispielsweise die Aktion der Arbeitsgemeinschaft „Seitenstark“ im Internet gegen Mobbing in der Schule. Bei einem Kinder-Musical unter dem Motto „Möhren, Kinder, Sensationen“, das mittlerweile in 16 Städten aufgeführt wurde, gibt es Tipps, Informationen, Unterrichtsmaterialien und Spaß rund um Ernährung und Bewegung.

An einem Strang ziehen

Die Probleme in Sachen Kinder- und Jugendgesundheit sind längst bekannt, und es ist höchste Zeit zum Handeln. Wichtig ist, dass Politiker/innen, Eltern, Lehrkräfte und Erzieher/innen an einem Strang ziehen. Nach einer Studie der AOK, des Deutschen Olympischen Sportbundes

Kontakt:

Ahmed El-Jarad
AOK Rheinland/Hamburg
Tel: 040 – 20 23-49 33
Fax: 040 – 20 23-49 39
ahmed.el-jarad@rh.aok.de
www.aok.de/kids



„J1 – wer mitmacht, gewinnt ...“

Sabrina Seidensticker

Unter diesem Motto hat das Gesundheitsamt des Bezirks Hamburg-Nord ein Pilotprojekt in den achten Klassen der Gesamtschule Am Heidberg durchgeführt.

Vorbild für die Projektidee waren die Kampagnen auf Hamburger und auf Bundesebene, die eine verbesserte Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen U1 – U9 anstreben. Deutlich schlechter noch als diese Vorsorgeuntersuchungen wird die J1 im Alter von 13 bis 15 Jahren wahrgenommen. Lediglich 20-25% der Jugendlichen nutzen diese Gesundheitsvorsorge. Das Projekt sollte diese Zielgruppe im Setting Schule erreichen und durch einen Klassenwettbewerb zur Teilnahme motivieren. Als ergänzende Idee wurde auf der Gesundheitskonferenz 2006 („Mit Kindern rauchfrei leben“) beschlossen, die niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte sowie Hausärzte über das Projekt zu informieren und sie zu motivieren, ein besonderes Augenmerk auf mögliche Suchtgefährdungen zu legen (auf Rauchen, aber auch auf Alkohol- und Cannabiskonsum).

Für die Teilnahme an diesem Projekt konnten neben Mitarbeiter(inne)n aus verschiedenen Abteilungen des Bezirksamtes Hamburg-Nord weitere Spezialist(inn)en gewonnen werden – Vertreter/innen des Deutschen Zentrums für Suchtfragen im Kindes- und Jugendalter (DZSKJ), der niedergelassenen Kinderärzte, des Suchtpräventionszentrums (SPZ) und der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG).

Die Voraussetzungen, einen Preis zu gewinnen, wurden von der Projektgruppe festgelegt. Ausgehend von den recherchierten Zahlen wurde angestrebt, die Wahrnehmungsquote in den jeweiligen Klassen um mindestens 50% zu verbessern. Es mussten also mindestens die Hälfte der Schü-

lerinnen und Schüler, die noch nicht an der J1 teilgenommen hatten, diese im Verlaufe des Projektzeitraumes von September bis Dezember 2007 in Anspruch nehmen.

Mit verschiedenen Materialien, die von der Gesundheitsförderung entwickelt wurden, informierte die Schule ihre Schülerinnen und Schüler sowie deren Eltern, das Gesundheitsamt machte das Projekt bei den Arztpraxen im Einzugsgebiet der Schule bekannt.

Grundlage für die Ermittlung der Teilnehmerquote waren eigens

angefertigte „Quittungen“ auf denen bereits gemachte sowie im Projektzeitraum durchgeführte J1-Untersuchungen bestätigt werden konnten. Nach Ablauf des Projektzeitraums wurden diese eingesammelt und ausgewertet. Hierbei stellte sich heraus, dass von der Teilnehmergruppe von 102 Schülerinnen und Schülern bereits 24% vor Beginn des Projektes die J1 wahrgenommen hatten. Diese Zahl lag genau im üblichen Spektrum der J1-Inanspruchnahme. Durch das Projekt konnten dann weitere 13,25% motiviert werden, so dass die Wahrnehmungsquote nach Abschluss des Pilotprojektes bei 37,25% lag und somit das gesetzte Ziel erfüllte. Eine der 8. Klassen hatte sich besonders engagiert beteiligt. Hier hatten zum Schluss fast 90% die J1 durchführen lassen. Deutlich wurde dabei, dass der „Wettbewerb“ die Jugendlichen zwar motiviert hatte, der Grad der Betei-

lung aber stark von der Unterstützung des Projektes durch die Klassenlehrerin oder den Klassenlehrer abhängig war.

Auf einer Veranstaltung im Januar 2008 überreichte Frau Heidbüchel, die Dezernentin für Gesundheit,



Preisverleihung am 15.1.2008

Foto: Gesundheitsamt Hamburg-Nord

Soziales und Verbraucherschutz, die Geldpreise, die von den vier 8. Klassen jeweils für ihre Klassenkasse gewonnen wurden. Mit der Gesamtschule Am Heidberg wird nun gemeinsam überlegt, wie eine Verstetigung dieses Gesundheitsprojektes schulintern umgesetzt werden kann.

Eine ausführliche Dokumentation des Pilotprojektes kann über die Gesundheitsförderung des Gesundheitsamtes Hamburg-Nord bezogen werden. Interessierte Schulen können hier auch die Materialien für eine eigene Umsetzung erhalten.

Kontakt:

Sabrina Seidensticker
Gesundheitsamt Hamburg-Nord
Gesundheitsförderung
Tel: 040 – 428 04-28 97
sabrina.seidensticker@hamburg-nord.
hamburg.de

Start des ersten Zahnmobils in Deutschland

Der Caritasverband für Hamburg e.V. und die Colgate-Palmolive GmbH setzen mit dem Start des Zahnmobils in Hamburg einen Meilenstein in der zahnmedizinischen Versorgung sozial benachteiligter

Menschen. In der deutschlandweit ersten rollenden Zahnarztpraxis werden ambulante Behandlungen wie auch Prophylaxe und Beratungen angeboten.

Das von Colgate-Palmolive ent-

wickelte Projekt wird sowohl für die ambulante zahnmedizinische Behandlung obdachloser Menschen als auch für die Präventionsarbeit an Schulen und Jugendhilfeeinrichtungen eingesetzt. Mit der Caritas, die bereits

Gut zu wissen

seit elf Jahren mit der „MOBILEN HILFE“ eine ambulante medizinische Grundversorgung für obdachlose Männer und Frauen in Hamburg gewährleistet, wurde ein kompetenter und erfahrener Partner gefunden. Die „MOBILE HILFE“ fährt wochentags die Szenepplätze und Übernachtungsstätten obdachloser Menschen an, um diesen eine medizinische Grundversorgung anzubieten. Im Jahr 2007 wurden auf dem Mobil rund 6.100 Behandlungen an 1.650 Patient(inn)en durchgeführt.

Die medizinische Grundversorgung von obdachlosen Menschen in Hamburg erweitert sich damit um zahnmedizinische Hilfen. In Kooperation mit dem schulzahnärztlichen Dienst und der Hamburger Zahnärztekammer wird das Mobil ebenso Schulen und Jugendhilfeeinrichtungen in sozialen Brennpunkten der Stadt

anfahnen. Untersuchungen haben gezeigt, dass Kinder mit niedrigem sozialem Status überproportional



Foto: Caritasverband für Hamburg e. V.

häufig von Zahnerkrankungen betroffen sind. Daher soll mit der rollenden Zahnarztpraxis auch Aufklärungsarbeit geleistet werden.

In den vergangenen Wochen wurde das als Zahnmobil dienende

Fahrzeug umfangreich umgebaut und mit den notwendigen Einbauten für die zahnmedizinische Behandlung versehen – wie beispielsweise einem Zahnarztstuhl, Bohr- und Absauganlagen und auch einer Wasserzufuhr. Das Projekt konnte dank der großzügigen Unterstützung durch das Hamburger Spendenparlament und das Deutsche Hilfswerk realisiert werden. Die laufenden Betriebskosten werden gemeinsam von Colgate und der Caritas getragen.

Das Team des Zahnmobils besteht aus einer Zahnarthelferin, Stuhlassistanten, einem Fahrer des Fahrzeuges sowie aus ehrenamtlichen Zahnärztinnen und -ärzten. Die Schulen und Jugendhilfeeinrichtungen werden auf Nachfrage angefahren. Die Versorgung der obdachlosen Menschen erfolgt nach einem festen Routenplan.

Kontakt:

Timo Spiewak
Caritasverband für Hamburg e. V.
Tel: 040 – 28 01 40-44

Abendessen ist Familienmahlzeit Nummer Eins

Am Wochenende essen ca. 81 Prozent aller Mütter und Väter mit ihrem Nachwuchs zusammen Abendbrot. Somit ist das Abendessen die wichtigste Familienmahlzeit der Deutschen. Allerdings ist die Zeit unter der Woche für gemeinsames Essen knapp. Das ist das Ergebnis des aktuellen DAK-Gesundheitsbarometers.

Unter der Woche frühstückt jeder Dritte mit seinen Kindern und lediglich 25 Prozent essen zusammen Mittag, abends sind es immerhin noch 73 Prozent.

Ein weiteres Ergebnis der repräsentativen Forsa-Umfrage unter 1000

Personen mit Kindern zwischen 3 und 18 Jahren: Je geringer die Anzahl der Familien-Mahlzeiten, desto beliebter die gemeinsame Zubereitung.

Mehr als die Hälfte der Befragten schwingt mindestens einmal pro Woche zusammen mit den Kindern den Kochlöffel, 32 Prozent kochen ein- bis zweimal mit der Familie, jeder Fünfte sogar noch öfter. Überraschend: Am häufigsten stehen junge Familien gemeinsam am Herd. Von den 20- bis 29-Jährigen kochen 43 Prozent mehrmals wöchentlich mit ihren Sprösslingen.

Im Trend liegen auch Tischregeln:

Drei Viertel der Eltern möchten nicht, dass mit dem Essen gespielt wird. Fast genauso viele legen Wert darauf, dass das Essen gemeinsam begonnen und beendet wird. Weniger aktuell ist der Brauch, vor dem Essen einen Tischspruch oder ein Gebet zu sprechen. Nur noch jeder Fünfte praktiziert diese Regel. Aufessen, was auf dem Teller ist, müssen die Kinder in 16 Prozent der Familien.

Kontakt:

DAK-Pressestelle
Tel: 040 – 23 96-14 09
presse@dak.de

Mammographie-Screening startet in Hamburg

Mit dem Start des Mammographie-Screenings Mitte April ist in Hamburg ein wichtiger Schritt zur qualitativen und quantitativen Verbesserung der Brustkrebsfrüherkennung gelungen. Für die Ersatzkassen in Hamburg, die etwa 48 Prozent aller Hamburgerinnen versichern, ist diese qualitative Verbesserung und die Verbreiterung des Zuganges für alle

Frauen zu dieser Früherkennungsmaßnahme ein großes Anliegen. Es ergänzt die Brustkrebsvorsorge für Frauen ab dem 30. Lebensjahr für die Frauen der Altersgruppe ab dem 50. bis zum 69. Lebensjahr.“ Das sagte Günter Ploß, Leiter der VdAK/AEV-Landesvertretung Hamburg.

Brustkrebs als schwere und immer noch häufig tödliche Erkrankung be-

trifft im Laufe ihres Lebens jede zehnte Frau in Deutschland. Die Heilungschancen bei dieser Krebsart sind dank der Fortschritte in der Behandlung in den letzten Jahren deutlich verbessert worden, vor allem wenn der Krebs früh erkannt wird.

Durch die hohen qualitativen Anforderungen, die das Mammographie-Screening-Verfahren an Perso-

nal und Technik stellt, erwarten die Ersatzkassen eine deutliche Verbesserung der Qualität. Das Programm entspricht den European Guidelines for Quality Assurance in Mammographie-Screening und ist eingebunden in das bundesweite Mammographie-Screening-Verfahren.

Die Krankenkassen erwarten durch die Einführung des Mammographie-Screenings Qualitätsverbesserungen in dreierlei Hinsicht:

- ein verbesserter Zugang zur Früherkennungsmaßnahme für alle Frauen durch die schriftliche Einladung und die Übernahme der Kosten durch die Krankenkassen
- eine Qualitätsverbesserung bei der Aufnahme und der Befundung, somit die Verbesserung der Heilungschancen der vom Krebs betroffenen Frauen und die Vermeidung unnötiger Abklärungsdiagnostik
- eine Senkung der Brustkrebsmortalität um 20 bis 30 Prozent bei den 50- bis 69jährigen Frauen (Studien aus Ländern, die ein flächendeckendes Screening eingeführt haben, wie Finnland, Schweden, Niederlande und England, belegen eine deutliche Senkung der Brustkrebsmortalität)

Die Altersgruppe der 50- bis 69jährigen Frauen umfasst in Hamburg rund 212 000 Frauen. Für das Screening-Programm stellen die Krankenkassen in Hamburg jährlich etwa 3,5 bis

6,5 Millionen Euro je nach Beteiligung zur Verfügung. Ploß: „Das ist eine Menge Geld, aber wenn die Ziele erreicht werden, lohnen sich Aufwand und Kosten allemal. Damit das Verfahren ein Erfolg wird, sollten sich viele Frauen beteiligen und das Angebot der Krankenkassen als Chance begreifen. Sie können sicher sein, dass sie in der Screening-Einheit auf modernste Technik und besonders geschultes Personal treffen.“

Die Frauen werden alle zwei Jahre eine schriftliche Einladung zur Teilnahme erhalten. Im April geht es mit den Frauen in Harburg los. Im Sommer folgt Bergedorf, danach Mitte, Altona, Wandsbek, Eimsbüttel und zum Schluss Nord. Die Ersatzkassen appellieren an die Frauen, dieser Einladung zu folgen.

Das Verfahren wird einer ständigen kritischen Überprüfung standhalten. Auch dafür sind die Rahmenbedingungen geschaffen. Das Hamburger

Gut zu wissen



Verfahren ist eingebunden in das bundesweite Verfahren zum Mammographie-Screening. Die Kooperationsgemeinschaft Mammographie-Screening auf der Bundesebene hat die Hamburger Screening-Einheiten zertifiziert und diese werden sich in regelmäßigen Abständen wieder re-zertifizieren müssen. Das Bremer Referenzzentrum, an das die Hamburger Screening-Einheiten angeschlossen sind, wird jährlich Qualitäts- und Leistungsberichte erstellen.

Kontakt:

Vera Kahnert
VdAK/AEV-Landesvertretung Hamburg
Tel: 040 – 41 32 98-20
lv-hamburg@vdak-aev.de

Eigenverantwortung haben immer die Anderen



chermaßen zu leisten ist, sind Themen, denen Bettina Schmidt in ihrem sehr gelungenen Buch nachgeht.

Neben konzeptionellen und begrifflichen Präzisierungen werden Chancen und Risiken von Eigenverantwortung für die Gesundheit sowie für das Gesundheitswesen dargestellt und funktionierende Möglichkeiten zur Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit erörtert.

Mit der Frage „Krank und schuldig?“ lenkt Schmidt den Blick auf die Lebensbedingungen und Ressourcen sozial benachteiligter Bevölkerungsgruppen und warnt vor einem fortschreitenden Exklusionsprozess, der durch ungebremste, einseitig auf Selbstverantwortung aufbauende Kampagnen weiter fortschreiten wird. Handlungsleitende Frage bei der Zuweisung von Verantwortung sollte ihrer Meinung nach sein: „Wer kann Verantwortung tragen?“ um eine neue Verantwortungskultur für das „komplizierte Gemisch“, aus dem Gesundheit gemacht ist, zu entwickeln.

Petra Hofrichter

Bettina Schmidt, Eigenverantwortung haben immer die Anderen. Der Verantwortungsdiskurs im Gesundheitswesen, Verlag Hans Huber 2008, 230 S., 24,95 Euro, ISBN 978-3-456-84552-4

Impressum

Herausgeberin:

Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAG)
Repsoldstr. 4
20097 Hamburg
Tel: 040 – 632 22 20
Fax: 040 – 632 58 48
Internet: www.hag-gesundheit.de
e-mail: buero@hag-gesundheit.de
V.i.S.d.P.: Margrit Schlankardt

Redaktionsteam:

Ahmed El-Jarad, Dörte Frevel, Petra Hofrichter, John Hufert, Christine Orlt, Margrit Schlankardt

Koordination: Dörte Frevel
Konzeption und Gestaltung:

Kontor 36, Elga Voß
Satzerstellung: Christine Orlt
Druck: Drucktechnik

Auflage: 2000
ISSN 1860-7276

Erscheinungsweise: 4 x jährlich
Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die Meinung des/der Autors/in wieder, nicht unbedingt die der Redaktion.

Mit der Forderung nach mehr Eigenverantwortung wird man in den aktuellen gesundheits- und sozialpolitischen Diskussionen täglich konfrontiert. Das Fördern und Fordern von Eigenverantwortung ist zentrale Zielsetzung zahlreicher gesundheitspolitischer Anstrengungen, um Menschen zu mehr Gesundheit zu aktivieren. Ob mehr Selbstverantwortung für die Gesundheit wirklich immer besser ist, und ob der Anspruch des eigenverantwortlichen Handelns von allen Bevölkerungsgruppen glei-

Ausgegrenzt und abgefunden? Innenansichten der Armut

Was bedeutet Teilhabe für Menschen, die von Armut und Ausgrenzung betroffen sind?

Was für eine Teilhabe ist aus Sicht dieser Menschen erstrebenswert und was hilft ihnen wirklich? Zwischen Dezember 06 und April 07 wurden im Rahmen des Projektes „Teilhabe von unten“ auf der Elbinsel Wilhelmsburg, einem der ärmsten Stadtteile Hamburgs, neun Gruppendiskussionen mit Betroffenen geführt: ältere und junge Menschen mit geringem Einkommen, Jugendliche, Langzeitarbeitslose mit einem 1-Euro-Job oder Arbeitnehmer/innen, deren Einkommen unterhalb der Armutsgrenze liegt.

Sie alle kommen zu Wort – die Protokollausschnitte ermöglichen einen Blick hinter die Kulissen und bestätigen die Vermutung, dass zwischen den Innen- und Außenansichten der Armut häufig Welten liegen. Claudia Schulz fasst im zweiten Teil des Buches die Auswertung der Gruppendiskussionen mit einer Unterteilung in Dimensionen von Armut und Ausgrenzung zusammen. Dazu gehören die subjektive Sicht auf Armut, der Stellenwert von Arbeit und Bildung, der Bezug zu

Körper und Gesundheit, Selbstwert- und Schuldgefühle und Wünsche und Träume der Befragten. In der darauf folgenden Auswertungsebene stellt sie u. a. die – durchaus strittige – These auf, dass die Strategien, die Betroffenen helfen ihre Situation zu bewältigen, jedoch zugleich auch ihre Ausgrenzung verstärken. Die Frage nach der gerechten Teilhabe, nach Hindernissen und effektiver Hilfe gestaltet sich vor diesem Hintergrund – nicht nur für Mitarbeiter/innen der Diakonie – neu.

Claudia Schulz gelingt mit diesem Buch ein Blick in die Lebenswelten der Betroffenen – und darüber hinaus eine Auseinandersetzung mit der Haltung der Helferinnen – und lädt somit ein zu einer kritischen Diskussion über den Umgang mit Armut in unserer Stadt!

Petra Hofrichter

Claudia Schulz, Ausgegrenzt und abgefunden? Innenansichten der Armut. Eine empirische Studie, Protestantische Impulse für Gesellschaft und Kirche, Band 6, Berlin 2007, LIT Verlag, 190 S., 19,90 Euro, ISBN 978-3-8258-0940-9

Ein Leben beginnt ...

Informations- und Lehrfilm

Die Ehlerding Stiftung und die Deutsche Liga für das Kind haben einen Informations- und Lehrfilm „Ein Leben beginnt... Babys Entwicklung verstehen und fördern“ herausgegeben. Autorin und Regisseurin ist die Hamburger Filmemacherin Heike Mundzeck.

Der Film zeigt die Entwicklung von Kindern in den ersten zwei Lebensjahren. Im Mittelpunkt steht der für das ganze Leben so wichtige Aufbau sicherer Bindungen zwischen Kind und Eltern. An anschaulichen Beispielen wird dargestellt, was Babys brauchen und wie Eltern ihre Signale verstehen können.

Der erste Teil des Films zeigt den Bindungsaufbau in den ersten Tagen und Wochen nach der Geburt des Babys und die Entwicklung des Kindes bis zum zweiten Lebensjahr. Ein zwei-

ter Teil behandelt die ganz normalen Krisen im ersten Lebensjahr u. a. im Hinblick auf auftretende Probleme beim Schlafen, Stillen oder im Falle lang andauernden Schreiens. Der dritte Teil dokumentiert die Gespräche mit Müttern und Vätern.

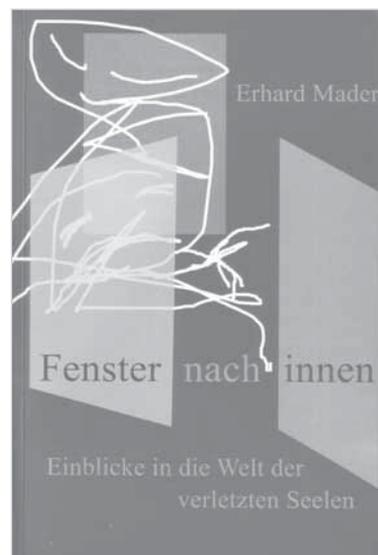
Der Film richtet sich an Eltern sowie an Fachkräfte aus dem Bereich der frühen Kindheit. Über die Website www.ein-leben-beginnt.de werden Eltern mit ihren Fragen zu wichtigen Ansprechpartnern und weiterführenden Adressen geleitet.

Ein Leben beginnt... Babys Entwicklung verstehen und fördern, DVD (92 Min. mit einzeln ansteuerbaren Kapiteln plus 60 Min. Interviews mit Müttern und Vätern), 9,- Euro (plus Versandkosten), Deutsche Liga für das Kind, Tel: 030 – 28 59 99-70, Fax: 030 – 28 59 99-71, post@liga-kind.de

Fenster nach innen

Einblicke in die Welt der verletzten Seelen lautet der Untertitel des Buches von Erhard Mader. Der Autor hat hier 30 psychologische Miniaturen zusammengetragen, die „den dokumentarischen Charakter der Fallstudie mit dem Mittel der literarischen Verdichtung vereinigen“ – so steht es im Klappentext.

Dabei herausgekommen sind bemerkenswerte, einfühlsame Kurzdarstellungen des Leben-Erlebens psy-



chisch kranker Menschen. Als durchaus psychiatriekritisches Lesebuch spricht es diejenigen an, die in irgendeiner Weise betroffen sind oder die im sozialen und klinischen Bereich tätig sind: Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen, Sozialarbeiter und -pädagoginnen, Pfleger, Betreuerinnen, Ergotherapeuten, Krankengymnast(inn)en, Logopädinnen sowie Lehrkräfte und Erzieher/innen.

Mader, der in den letzten zehn Jahren seiner vielfältigen Berufstätigkeit (u. a. war er als Lokalreporter bei namhaften Zeitungen in Deutschland tätig) als klinischer Psychologe in einem Berliner psychiatrischen Krankenhaus tätig war, möchte mit diesen Miniaturen die „Fälle“ in Menschen zurückverwandeln. Das ist ihm gelungen.

Nicht unerwähnt sollen die eindringlichen Illustrationen von Meike Schwella bleiben.

Dörte Frevel

Erhard Mader, Fenster nach innen, Einblicke in die Welt der verletzten Seelen, Schneider Verlag Hohengehren, 2007, 221 S., 18,- Euro, ISBN: 978-3-8340-0279-2

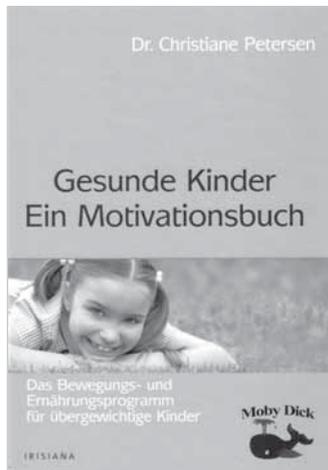
Gesunde Kinder

In ihrem Motivationsbuch *Gesunde Kinder* präsentiert die Hamburger Ärztin Dr. Christiane Petersen, Gründerin und Leiterin des ambulanten Therapieprogramms *Moby Dick*, ihr Konzept.

Ein Team aus Ernährungsberaterinnen, Sportlehrkräften, Pädagogo(inn)en, Köchen und Ärztinnen und Ärzten entwickelte das Präventionskonzept, das die Themenbereiche Ernährung, Bewegung und Verhaltenstraining zur Grundlage hat. Das Therapieprogramm beschäftigt sich seit über zehn Jahren damit, wie man übergewichtigen Kindern innerhalb ihrer Familien und ihres sozialen Umfeldes helfen kann.

Gesunde Kinder ist ein Leitfaden für Eltern, der Anleitung und Motivation für eine gesunde Ernährung, ein Familienleben mit viel Bewegung bietet. Eine Fülle praktischer Anleitungen hilft bei der konsequenten Durchführung des Programms im Familienalltag. Dazu gehören Einkaufslisten, Ernährungspläne, Bewegungsspiele und Tipps, wie man auch mit wenig Geld und in der Hektik des Familienlebens die Ziele umsetzen kann.

Ziel des Programms ist es, Eltern und Kindern Spaß an Bewegung, gesunder Ernährung und einem neuen Körpergefühl zu vermitteln, so dass sich der Erfolg nicht nur schnell, sondern auf Dauer einstellt.



Christiane Petersen, *Gesunde Kinder, Ein Motivationsbuch, Das Bewegungs- und Ernährungsprogramm für übergewichtige Kinder*, Irisiana im Heinrich Hugendubel Verlag, 208 S., 2007, 19,95 Euro, ISBN: 978-3-7205-5016-1

Achterbahn der Gefühle – Manie und Depression

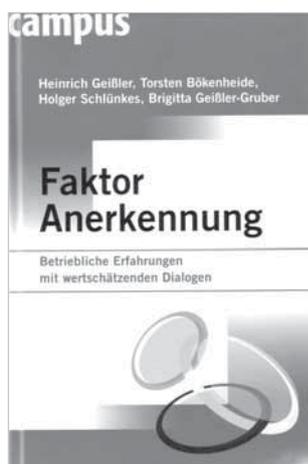
Das Lebensgefühl von Menschen mit manisch-depressiven Störungen erinnert an eine Fahrt mit der Achterbahn – eben noch jauchzend ganz oben und dann die rasante Fahrt in die Tiefe! Der Autor beschreibt, was in den Menschen vorgeht, wenn die Depression oder Manie beginnt und die authentischen Fallbeispiele zeigen die ganze Bandbreite von Gefühlen der betroffenen Menschen. Es werden Wege aufgezeigt, wie das Auf und Ab besser zu bewältigen ist und zwar sowohl für die Betroffenen als auch für Angehörige und Freunde. Aber auch für „Nichtbetroffene“ ist das Buch sehr lesenswert.

Margrit Schlankardt

Thomas Bock, *Achterbahn der Gefühle, Mit Manie und Depression leben lernen*, BALANCE ratgeber, Bonn, 2007, 208 S., 14,90 Euro, ISBN: 978-3-86739-022-4

Gesundheit fördern durch Anerkennung

Vorgesetzte und Führungskräfte benötigen für ihre verantwortungsvolle Aufgabe unsere Anerkennung und Wertschätzung. Beschäftigte



in Betrieben und Organisationen benötigen für ihre verantwortungsvolle Aufgabe Anerkennung und Wertschätzung ihrer Vorgesetzten.

Nicht selten beschäftigen sich Vorgesetzte mit Minderheiten im

Betrieb, nämlich mit Kranken (Rückkehrgespräche), häufig Abwesenden (Fehlzeitengespräche) oder solchen, die in ihrer Arbeitsfähigkeit stabilisiert werden müssen. Seltener beschäftigen sie sich genauso intensiv mit jenen, die häufig/immer anwesend sind, die gesund und produktiv sind. Für diese Gruppe ist der „Anerkennende Erfahrungsaustausch“ eine geeignete Form des Mitarbeitergesprächs. Im Mittelpunkt stehen dabei nicht die Zeiten der Abwesenheit, sondern seine/ihre Anwesenheit und damit die Motivation, die Produktivität und die Möglichkeit, von ihnen, den Gesunden, zu lernen.

Aufbauend auf der Einführung „Der Anerkennende Erfahrungsaustausch“ (Campus 2004) berichten die Autoren in ihrem neuen Buch nunmehr von Erfahrungen in mehr als 20 Unternehmen. Es berichten Manager, Betriebsräte und Mitarbeiter, wie man die Stärken von Betrieben und Personen ausbauen sowie die Schwächen und Probleme beheben kann.

Viele praktische Beispiele sowie Fragebögen und Checklisten ergänzen den Praxisnutzen des Buches und erläutern, wie aus einer herkömmlichen Fehlzeitenverwaltung ein modernes Gesundheits- und Produktivitätsmanagement werden kann.

Alexander Frevel

Heinrich Geißler, Torsten Bökenheide, Holger Schlünkes, Brigitta Geißler-Gruber, *Faktor Anerkennung. Betriebliche Erfahrungen mit wertschätzenden Dialogen*, Campus Verlag, Frankfurt/M. und New York 2007, 277 S., 49,90 Euro, ISBN 978-3-593-38455-9

Hier können Sie die Stadtpunkte kostenlos bestellen:

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

Gesundheit selbstbestimmt

Damit die guten Vorsätze auch eingehalten werden, gibt es viele Tipps

Ein Ratgeber der Verbraucherzentralen erläutert die Hintergründe gesunder Lebensweise. Wie kann man leicht und entspannt durch den Alltag kommen? Vor allem praktische Übungen und konkrete Empfehlungen sollen es den Leserinnen und Lesern erleichtern, mit wenig Anstrengung, Zeit und Kosten nachhaltige Ergebnisse zu erreichen.

Gesundheit zum Selbermachen. Dafür sind Bewegung, Ernährung und Entspannung die drei Schlüssel.

Ziel ist, die eigene körperliche, psychische und soziale Gesundheit zu verbessern und zu stabilisieren.



zum Selbstmanagement. Die einzelnen Übungen sind einfach durchzuführen.

Wenn da nicht der innere Schweinehund wäre ... Dafür gibt der Ratgeber praktische Hinweise und konkrete Anleitungen, wie man Energie und Ausdauer aufbringt, um sich regelmäßig um seine Ressourcen zu kümmern.

Der Ratgeber „Gesundheit selbstbestimmt – Bewegung, Ernährung, Entspannung“ kann zum Preis von 8,40 Euro inklusive Versand- und Portokosten gegen Rechnung bestellt werden bei der Verbraucherzentrale Hamburg, Tel: 040 – 248 32-0, www.vzhh.de

Bewährung

Hartmut von Hentig macht einen provozierenden Vorschlag: 13 – 15jährige Schülerinnen und Schüler sollen die Schule verlassen. An anderen Orten fänden sie Lerngelegenheiten, die ihrem Alter und ihren Bedürfnissen besser entsprechen als der Unterricht im Klassenzimmer.

Das zweite vorgestellte Projekt – ein soziales Jahr nach Beendigung der Schulzeit, verpflichtend für Alle – nennt der Autor „Dienste am Gemeinwesen, die vor allem den Dienenden gut tun“.

Wenn von der Krise der Schulen

und der Bildung die Rede ist, dann klingen die Rezepte zur Abhilfe meistens mutlos: Man brauche bessere Lehrer, einheitliche Standards und wirksamere Kontrollen. Der bekannte deutschsprachige Pädagoge argumentiert in seiner Streitschrift, die er vorab mit Freunden diskutiert hat, mutiger und bescheidener zugleich. Er bezweifelt, dass die Schule in der Mittelstufe überhaupt der geeignete Ort für Bildung und Erziehung ist. Sollte die Schulzeit in dieser Phase nicht unterbrochen werden, damit die Jugendlichen ganz andere, praktische Erfahrungen

sammeln können – etwa die, gebraucht zu werden und sich zu bewähren?

Mit diesem pädagogischen Manifest gibt von Hentig einen Impuls, über die Entschulung des Lernens und über die kollektive Arbeit im und am Gemeinwesen nachzudenken, zu diskutieren, zu streiten. Das kann eine gewinnbringende Aufgabe für Alle sein, die mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben.

Hartmut von Hentig, Bewährung, Von der nützlichen Erfahrung, nützlich zu sein, Beltz Taschenbuch, 2007, 112 S., 9,90 Euro, ISBN: 978-3-407-22185-8

Die elementaren Formen der Armut

Inwiefern lässt sich die Armut in Deutschland oder Frankreich mit der Armut in Dänemark oder Italien vergleichen, inwiefern die Armut in den »sensiblen Zonen« unserer Städte mit der Armut in ländlichen Gegenden, die Armut der 1960er Jahre mit der des 21. Jahrhunderts? Und von wem spricht man, wenn von den Armen die Rede ist?

Unterstützt zu werden, ist das Erkennungszeichen der Armen, das Kriterium ihrer Zugehörigkeit zu einer speziellen Bevölkerungsschicht, einer Schicht, die unausweichlich abgewertet wird. Der Arme muss als Empfänger von Unterstützungsleistun-

gen damit leben, dass er, und sei es auch nur vorübergehend, mit einem negativen Image behaftet ist, das die Gesellschaft auf ihn projiziert und das er schließlich verinnerlicht: dem Makel, von keinerlei Nutzen zu sein. Der französische Soziologe Serge Paugam hat dazu ein auch für Nicht-Sozialwissenschaftler/innen bemerkenswert verständliches Buch geschrieben.

Er untersucht Armut als Störfaktor, als Ausdruck von Ungleichheit und als Erfahrung von Männern, Frauen und Familien, die in der Gesellschaft ganz unten stehen. Im Rückgriff auf Tocqueville, Marx und Simmel, drei

maßgebliche Autoren, die über das gesellschaftliche Verhältnis zur Armut nachgedacht haben, entwickelt Paugam einen eigenen Ansatz, der sich nicht auf die Armut als solche, sondern auf das Fürsorgeverhältnis bezieht, auf die Organisation des gesellschaftlichen Ganzen, von dem die Armen ein Teil sind.

Diese analytische Perspektive ermöglicht es zum einen, die Mechanismen des Umgangs mit der Armut in verschiedenen Gesellschaften vergleichend zu untersuchen und die sozialen Repräsentationen aufzuspüren, aus denen sie hervorgeht und die sie legitimiert. Zum ändern kann so

aber auch das Verhältnis zwischen den als arm bezeichneten Menschen und dem Unterstützungssystem, von dem sie abhängig sind, analysiert werden. Serge Paugam hat zehn Jahre lang eigene, empirisch vergleichende Daten in Europa erhoben, relevante Theorien und existierendes Datenmaterial verarbeitet und daraus drei elementare Grundformen der Armut entwickelt. Er unterscheidet integrierte Armut, marginale Armut und diskreditierende Armut und schafft damit

ein analytisches Instrumentarium, mit dem regionalspezifische Einflüsse und die Bedeutung sozialer Bindungen ebenso differenziert erfasst werden können, wie die mitunter unbeachteten Effekte staatlicher Politik. Damit bietet das Buch nicht nur neue Anregungen für sozialwissenschaftliche Debatten über gesellschaftliche Teilhabe, sondern auch Ansatzpunkte für Handlungsformen, die Armut effektiver lindern und Arme nachhaltig integrieren könnten.

Dieses Buch empfiehlt sich allen, die Armut nicht als individuelles Verschulden sondern als mehrdimensionales Phänomen betrachten.

Serge Paugam, Die elementaren Formen der Armut, Hamburger Edition, 2008, 336 S., 30,- Euro, ISBN: 978-3-936096-90-3

Helfende Berufe im Markt-Doping

Das ist so ähnlich wie im Radsport oder überhaupt im Leistungssport: Ich bin Profi-Helfer, gehöre zu den helfenden Berufen – also bin ich korrupt. Nicht weil ich Geld nehme; denn von irgendwas muss man ja leben. Auch nicht weil ich schlechter bin als andere; denn jeder müht sich, so gut er kann, um Fairness und Ehrlichkeit. Nein, es ist das Markt-System, das mich korrumpiert, weil der Markt beim Helfen nichts zu suchen hat. Daher soll „Doping“ hier bedeuten: als Profi-Helfer bediene ich mich mit dem Markt solcher Mittel, von denen ich weiß, dass sie für mein Tun verboten sind und Menschen schädigen können, nur um meine Leistung – gegenüber Konkurrenten – quantitativ zu steigern und zu beschleunigen. Seit 1980, also seit der neuen Kostenkrise, sieht es so aus, als ob die politisch Verantwortlichen wetteiferten, wie sie den Profi-Teil des Helfens vollends in die Korruptionskrise stürzen könnten; denn seither gibt es für das Medizin- und Sozialsystem nur noch Gesetze, die das Doping der Ökonomisierung, Privatisierung, präziser der Verbetriebswirtschaftlichung des Helfens zu einem Maximum treiben, obwohl Wettbewerb, Fusion und vor allem Expansion unvermeidlich zur Kostensteigerung, also zur Verschleuderung der Steuer- und Beitragsgelder der Bürger/innen führen muss. Seither fließt das Geld nicht mehr zu den Hilfebedürftigsten, sondern eher zu den profitableren Gesünderen. Ich nenne diese buchstäbliche Perversion immer mal wieder die Gesundheitsfalle, weil sie Gesundheit in Wirklichkeit vernichtet, sich aber hinter dem Gesundheitsbegriff besonders gerne und erfolgreich versteckt. Um es aus der Gesundheitsfalle zu

holen, stelle ich das Profi-Hilfesystem in den größeren Zusammenhang der Sozialgesellschaft, also der Gesamtheit aller Bürger/innen, insofern diese immer noch den größten Teil des Sorgens um andere Menschen und



des Helfens wahrnehmen, auch wenn das Medizin- und Sozialsystem ihnen seit 150 Jahren verspricht, sie von möglichst allen Lasten zu entlasten. Kurz: Ich will hier, weil selbst Profi-Helfer, meine (unsere) eigene vor allem marktbedingte Korruptionskrise offenbaren, um dadurch die Krise besser nutzen und Wege über sie hinaus finden zu können, die mit Sicherheit in das menschengemäße Helfen ohne Doping, in die Marktlosigkeit des Helfens münden müssen. (Aus dem Vorwort)

Klaus Dörner, einer der profiliertesten Vertreter deutschsprachiger Sozialpsychiatrie, beschreibt sein neues Buch im Vorwort als „Beibuch“ zu „Leben und Sterben, wo

ich hingehöre“ (Paranus Verlag 2007). Während „Leben und Sterben“ (siehe Stadtpunkte 03-07, S. 26) sich eher die „Bürgerperspektive“ einnehme, sei dieses mehr aus der „Profi-Perspektive“ geschrieben.

Beide Bücher seien allen Interessierten empfohlen, weil sie die Auseinandersetzung mit dem eigenen (helfenden) Beruf wie mit sich selbst als Gestalter/in der eigenen Lebenswelt befördern.

Klaus Dörner, Helfende Berufe im Markt-Doping, Wie sich Bürger- und Profi-Helfer nur gemeinsam aus der Gesundheitsfalle befreien, Edition Jakob van Hoddis, Paranus Verlag, 2008 176 S., 16,80 Euro, ISBN 978-3-926200-98-3

Disziplin ohne Angst

Bei aller Notwendigkeit von Disziplin und Gehorsam macht dieses Buch sehr deutlich: Wo Angst ist, können weder Klugheit noch Kreativität entstehen. Und ein Kind, das nicht aus Vertrauen und Liebe gehorcht, sondern aus Angst, wendet sich innerlich von den Eltern ab. Vielleicht nur kurz, vielleicht aber auch für sehr, sehr lange Zeit! Wolfgang Bergmann schildert in dem Buch eine Erziehung zum Gehorsam, die das Kind nicht einengt und verunsichert, sondern mutig und neugierig macht.

Margrit Schlankardt

Wolfgang Bergmann, Disziplin ohne Angst, Wie wir den Respekt unserer Kinder gewinnen und ihr Vertrauen nicht verlieren, Beltz 2007, 160 S., 17,90 Euro, ISBN: 978-3-407-85898-6



Lokal

Gesundheitszirkel in der KiTa

Fortbildung zur Moderation von Gesundheitszirkeln

30. – 31.05.08, Hamburg

Kontakt: Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAG), Repsoldstr. 4, 20097 Hamburg

Tel: 040 – 632 22 20

buerer@hag-gesundheit.de

www.hag-gesundheit.de

Gesundheit(über)förderung statt Gesundheitsförderung? Wie gelingt lebensweltorientierte Gesundheitsförderung mit armen Familien?

5.06.08, Hamburg

Kontakt: HAG

www.hag-gesundheit.de

„Können Steine schwimmen?“ – Für eine neue Kultur des Lernens

Bildungskongress

27. – 28.06.08, Hamburg

Kontakt: SOAL e. V., Susettestr. 11

22763 Hamburg

Tel: 040 – 43 25 84 10

claus.reichert@soal.de

www.soal.de

In Hamburg aktiv und gesund!

25 Jahre HAG

10.09.08, 9.00 – 13.00 Uhr, Hamburg

Kontakt: HAG

www.hag-gesundheit.de

Isst Du noch oder läufst Du schon? Gesunde Lebenswelten in Kita, Schule und Stadtteil

Kooperationsveranstaltung der BSG und HAG und des Regionalen Knoten „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“

10.09.08, 14.00 – 18.30 Uhr, Hamburg

Kontakt: HAG

www.hag-gesundheit.de

Es geht rund ... von Anfang an gesund, 4. Hamburger Gesundheitstag

24.09.08, Hamburg

Kontakt: Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz, Abt. Öffentlicher Gesundheitsdienst, Billstr. 80, 20539 Hamburg

Tel: 040 – 428 37-24 92

ulrike.hasselmann@bsg.hamburg.de

3. Kita-Fachtagung

29.09.08, Hamburg

Kontakt: HAG

www.hag-gesundheit.de

Arbeitsschutz aktuell 2008

Messe und Kongress „Gesundes und sicheres Arbeiten – Beispiele guter Praxis“

8. – 10.10.08, Hamburg

Kontakt: Hinte Marketing & Media GmbH, Karlsruhe

Tel: 0721 – 83 14 24-460

hsteffen@hinte-marketing.de

www.arbeitsschutz-aktuell.de

National

Nimmste was, biste was?!, Frauen mit Süchten in der Wohnungslosenhilfe

Fachtagung (nur für Frauen)

26. – 27.05.08, Weimar

Kontakt: Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V.

Postfach 13 01 48, 33544 Bielefeld

Tel: 0521 – 143 96-0

info@bagw.de, www.bagw.de

Lernen für den GanzTag, Ganztagschulen entwickeln

29.05.08, Köln

Kontakt: Verbundprojekt „Lernen für den GanzTag“, Institut für soziale Arbeit e. V., Friesenring 32-34, 48147 Münster

Tel: 0251 – 20 07 99-0

andrea.kuktin@isa-muenster.de

„Ich kann nicht mehr ...“ – Depressive und psychisch belastete Mädchen und Jungen

2. – 3.06.08, Hannover

Kontakt: Die Kinderschutz-Zentren Bonner Str. 145, 50968 Köln

Tel: 0221 – 569 75-3

die@kinderschutz-zentren.org

www.kinderschutz-zentren.org

Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit

4. – 6.06.08, Berlin

Kontakt: Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit, Palisadenstr. 48

10243 Berlin

Tel: 030 – 49 85 50-31

info@hauptstadtkongress.de

www.hauptstadtkongress.de

10 Jahre AG Medizinische Versorgung Wohnungsloser, Etablierung eines Ausnahmezustandes?

12. – 13.06.08, Bremen

Kontakt: Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V.

Postfach 13 01 48, 33544 Bielefeld

Tel: 0521 – 143 96-0

info@bagw.de, www.bagw.de

Health Inequalities III

3. Internationale Fachtagung

13. – 14.06.08, Bielefeld

Kontakt: Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Postfach 10 01 31, 33501 Bielefeld

health-inequalities@uni-bielefeld.de

www.uni-bielefeld.de/gesundhw/health-inequalities

Gesundheitsland – Kinderland – Armes Land

13. Ernährungsfachtagung

13.06.08, Schwerin

Kontakt: DGE-Sektion Mecklenburg-Vorpommern, Simone Gladach, Wismarsche Str. 170, 19053 Schwerin

Fax: 0385 – 75 89 89-5

s.gladach@dge-mv.de

Gesundheit vor Ort herstellen, Neue Handlungsfelder für Gesundheitsförderung und Prävention in den Kommunen

16.06.08, Hannover

Kontakt: Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.

Fenskeweg 2, 30165 Hannover

Tel: 0511 – 350 00 52

info@gesundheitsnds.de

www.gesundheitnds.de

Gesunde Beschäftigte – Gesunde Betriebe – Gesunde Gesellschaft

3. Konferenz des Deutschen Netzwerkes für Betriebliche Gesundheitsförderung DNBGF

16. – 17.06.08, Bonn

Kontakt: DNBGF-Geschäftsstelle, c/o BKK-Bundesverband, Abteilung Gesundheit, Brigitte Jürgens-Scholz Kronprinzenstr. 6, 54128 Essen

Tel: 0201 – 179-14 75

dnbgf@bkk-bv.de

8. Sommerakademie zur Gesundheitsförderung, Gesunde Lebenswelten gemeinsam gestalten – Politiken, Programme und Praktiken gesundheitsfördernder, sozialer Stadtentwicklung

2. – 4.07.08, Magdeburg-Stendal

Kontakt: Sommerakademie 2008 an der Hochschule Magdeburg-Stendal (FH), FB Sozial- und Gesundheitswesen, Breitscheidstr. 2

39114 Magdeburg

Tel: 0391 – 886-42 87

sommerakademie@sgw.hs-magdeburg.de