



Gesundheit
aktiv
fördern

STADTPUNKTE

ISSN 1860-7276

Aktuelle Informationen der HAG zur Gesundheitsförderung in Hamburg Nr. 3 August 2006



Kinderunfälle sind keineswegs ein seltenes Ereignis, in Deutschland sind jährlich rund 1,7 Millionen Kinder betroffen, so viele wie Hamburg Einwohner/innen hat! Dabei ist die Zahl der tödlichen Unfälle in den letzten zehn Jahren drastisch reduziert worden, aber Unfälle sind immer noch die häufigste Todesursache bei Kindern und Jugendlichen. Viele Unfälle lassen sich durch präventive Maßnahmen vermeiden, das gilt insbesondere für eine umfassende Verkehrserziehung der Kinder. Ebenso wichtig ist allerdings auch, das Risiko im täglichen Umgang mit Gefahren einschätzen zu können. Dabei darf jedoch nicht übersehen werden, dass zuviel Schutz schädlich sein kann, denn ohne Grenzen zu überschreiten und Herausforderungen zu wagen, wäre Heranwachsen nicht möglich.

„Solange eine Balance zwischen Risiko und Schutzfaktoren hergestellt werden kann, können Kinder auch mit schwierigen Bedingungen umgehen“ so die amerikanische Psychologin Emmy E. Werner.

In Kooperation mit der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz und der Landesunfallkasse Hamburg veranstaltet die HAG am 15. November im Baseler Hof eine Fachtagung zum Thema Kindersicherheit.

In der HAG hat zum 1. Juli ein dreijähriges Projekt zur Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten begonnen, das von den Hamburger Krankenkassen finanziert wird. Im nächsten Heft werden wir darüber ausführlicher berichten, ebenso über die Tagung „Auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Kita“, die am 27. September im Bürgerhaus Wilhelmsburg stattfindet.

Zum Ende des dreijährigen Projektes „Spannende Schule – entspanntes Miteinander“ zum Abbau von Stress- und Konfliktpotenzialen in vier Hamburger Modellschulen ist eine Dokumentation erschienen, sie kann in der HAG angefordert werden.

Am 20. September findet der 3. Hamburger Gesundheitstag statt unter dem Motto „Im Gespräch: Seelische Gesundheit“. Er wird durchgeführt in allen sieben Hamburger Bezirken, das Programm kann in der HAG angefordert oder unter www.hag-gesundheit.de herunter geladen werden.

Die nächste Ausgabe berichtet über den Regionalen Knoten „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“. Wie immer freuen wir uns über Ihre Beiträge, Anregungen und Informationen. Redaktionsschluss ist der 18. September 2006.

Margrit Schlankardt & Team

Inhalt

- 1 Editorial
- 2 Das Thema
- 2 Helm auf und Augen offen
- 2 Die Fähigkeit, an Herausforderungen zu wachsen
- 4 Kinderfreundliche Stadtplanung
- 5 Kinderunfälle – Eine Herausforderung für die Prävention?
- 6 Mehr Sicherheit für Kinder – Kinderunfälle vermeiden
- 8 Wohnbedingungen und Kinderunfälle
- 9 Nachhaltige Mobilitätserziehung – was kann die Schule tun?
- 11 HAG-aktiv
- 11 Regionaler Knoten
- 12 Wohnungslos und krank?
- 12 Präventive Potenziale in Kindertagesstätten stärken ...
- 12 Auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Kita!
- 12 „Spannende Schule – entspanntes Miteinander“
- 13 Mit den Getränke-Detektiven unterwegs ...
- 13 Gesunde Schule in Hamburg
- 14 In Bewegung bleiben – aber sicher!
- 14 Kinderunfälle – eine Herausforderung für die Prävention
- 14 Arbeitskreise
- 15 Gut zu wissen
- 22 Mediothek
- 22 Impressum
- 24 Termine

DAS
THEMA
DER
STADTPUNKTE



Sichere
Kindheit





Kolumne

Foto: privat

Helm auf und Augen offen

Wer kennt sie nicht: Kleine Kinder auf ihren Fahrrädern oder Rollern mit einem riesigen Helm auf dem Kopf. Manchmal noch sehr wackelig in ihrer Fahrtrichtung, so dass man sich fragt, wo will das Rad nun mit dem Kind hin. Aber es ist gut, dass der Helm heute für die Kleinen wie selbstverständlich zum Fahren gehört. Wenn man sich erinnert, wie es vor zehn Jahren auf unseren Bürgersteigen aussah, war das noch die Ausnahme.

Die eigene Anschauung, dass sich etwas im Straßenverkehr verändert hat, deckt sich mit der Statistik. Die gute Nachricht ist: Die Zahl der tödlichen Kinderunfälle ist in den letzten zehn Jahren drastisch reduziert worden. Die schlechte Nachricht ist: Unfälle sind immer noch die häufigste Todesursache bei Kindern. Das muss nicht so sein, vielmehr zeigen die deutlich niedrigeren Zahlen in Schweden, dass man etwas gegen Kinderunfälle tun kann. „Vermeidbare Todesfälle“ nennt das die Statistik, aber dahinter verbirgt sich für die betroffenen Familien unendliches Unglück durch den Tod eines Kindes.

Der Fahrradhelm ist auch ein gutes Beispiel für die Wirksamkeit von Prävention, aber auch für ihre Grenzen. Der Helm kann auch eine trügerische Sicherheit vermitteln, weil Kinder

meinen könnten, der Helm schützt sie gegen alle Unfallfolgen. Das ist natürlich ein Irrtum, auch wenn der Helm vor vielen Verletzungen des Kopfes schützen kann. Aber er kann niemals eine umsichtige Fahrweise ersetzen, die Risiken vermeidet. Die Augen und Ohren müssen offen sein, um Gefahren rechtzeitig zu erkennen und ihnen auszuweichen. Eine defensive Fahrweise muss ebenso gelernt werden wie das Halten des Gleichgewichts. Gefährdungsvermeidung als höchste Priorität muss zur Selbstverständlichkeit werden, um auch im späteren Leben Verkehrsunfälle zu vermeiden. Die schreckliche Bilanz toter Jugendlicher, insbesondere in ländlichen Gebieten, die wir nach jedem Wochenende in den Lokalzeitungen lesen können, ist trauriger Ausdruck eines Verkehrsverhaltens, das Risiko bewusst sucht oder aber Risiken falsch einschätzt.

Lernen tun Kinder immer noch am stärksten am Vorbild ihrer Eltern. Deshalb ist es so wichtig, Umsicht im Straßenverkehr vorzuleben und eben nicht bei Rot über die Ampel zu gehen oder mit dem Rad auf der falschen Straßenseite zu fahren. Kinder müssen erfahren, dass Regeln Sinn haben und ein Verstoß gegen Regeln die eigene Gesundheit oder die anderer Menschen gefährden kann.

Unfallvermeidung kann aber nicht nur heißen, dass Kinder lernen mit den Gefahren des Straßenverkehrs umzugehen, sondern die Verkehrsplanung und die Durchsetzung der Verkehrsvorschriften muss Rücksicht auf die Kinder nehmen. Radwege und Bürgersteige, die jeweils nur Handtuchbreite haben, provozieren Kinderunfälle. Zugeparkte Gehflächen führen dazu, dass Kinder ausweichen müssen und dadurch leicht in Gefahrensituationen geraten können.

Der Verkehr muss sich den Kindern anpassen, nicht die Kinder dem Verkehr. Dazu gehören auch Geschwindigkeitsbeschränkungen. In

Wohngebieten ist dazu mit den Tempo-30-Zonen schon viel geschehen, aber Kinder wohnen und bewegen sich nicht nur in verkehrsberuhigten Zonen. Die Flüssigkeit des Autoverkehrs ist ein durchaus akzeptables Ziel, aber es darf niemals eine höhere Priorität als Leben und Gesundheit der Kinder haben.

Bei älteren Kindern sind die Verkehrsunfälle das größte Problem. Je kleiner die Kinder und je geringer ihr Aktionsradius, desto größer ist die Unfallgefahr in der häuslichen Umgebung, insbesondere Stürze. Der Sturz vom Wickeltisch oder Stürze durch ungesicherte Fenster oder Treppen sind die klassischen Unfälle, viel zu häufig auch mit Todesfolge. Die offenen Augen müssen hier die Eltern haben, denn kleine Kinder sind in der Regel nicht risikobewusst. Sie können nicht einschätzen, welche Folgen im wahrsten Sinne des Wortes der nächste Schritt hat. Deshalb müssen die Eltern die eigene Wohnung kritisch überprüfen: Wie sind die Fenster verriegelt, wie kann man den Zugang zu gefährlichen Treppen verschließen, wie ist der Herd vor Verbrennungsmöglichkeiten geschützt und wie sind Medikamente und Putzmittel für Kinder unzugänglich aufbewahrt?

Man kann nicht alle Gefahren von Kindern abwenden. Dann müsste man sie in Watte packen und sie würden lebensuntüchtig. Aber man kann vermeidbare Risiken auch tatsächlich vermeiden, indem man die eigene Umwelt kritisch im Hinblick auf Gefährdungen für Kinder analysiert. Dann kann man die Gefahrenpunkte beseitigen, oder wenn das nicht möglich ist, mit den Kindern trainieren, wie man mit Gefahrenlagen umgeht. Auch hier gilt: Vorbeugen ist immer besser als Heilen.

Kontakt: _____

Prof. Dr. Leonhard Hajen
HAG-Vorsitzender

Die Fähigkeit, an Herausforderungen zu wachsen

Wer wünscht es sich nicht, Glück ohne Schmerz zu erfahren, Liebe ohne Trennung, Gesundheit ohne Krankheit, Leben ohne Tod. Und doch gehören diese Gegensätze untrennbar zusammen

und wer sich dieser Tatsache stellt, hat sogar größere Chancen gesund durch das Leben zu kommen, ist *resilienter*.

Was ist Resilienz?

Dazu eine wahre Geschichte: Vater und Sohn gehen in ein Spiel-

zeuggeschäft. Während der Vater nach einer bestimmten Sache sucht, stößt der Junge auf eigene Faust durch den Laden. In einer Ecke findet er eine „Statue“, die aus Luftballons besteht. Voller Faszination bewundert der



Junge sie eine Weile. Dann kann er sich nicht mehr zurückhalten, er muss sie anstoßen – nur um zu sehen was passiert! Der Luftballonmann legt sich ein wenig zurück, federt dann aber in die aufrechte Position zurück. Das macht den Jungen natürlich noch viel neugieriger und nun stößt er die Figur mit voller Kraft! Die gleiche Reaktion – nachdem sie fast zu Boden fällt, federt sie zurück und pendelt in der aufrechten Position wieder aus. In diesem Moment erscheint der Vater und sieht, wie sein Sohn vom Wechselspiel mit der Luftballonfigur fasziniert ist. „Wieso ist es möglich, dass die Figur immer wieder aufsteht, nachdem du sie umgestoßen hast, was glaubst du?“, fragt der Vater. Der Junge denkt eine Weile nach und sagt dann: „Vielleicht, weil sie im Innern aufrecht steht!“.

Damit beschreibt der Junge das, was heute in Psychologie und Pädagogik mit Resilienz bezeichnet wird: *Resilienz*, ein Begriff, der eigentlich aus der Werkstoffkunde kommend, die Elastizität und Unverwüstlichkeit eines Materials im physikalischen Sinne beschreibt. Von der amerikanischen Psychologin Emmy E. Werner, die eine Langzeitstudie auf der zu Hawaii gehörenden Insel Kauai durchgeführt hat, wurde er zum Ausdruck für die Stärke eines Menschen, Lebenskrisen ohne anhaltende Beeinträchtigungen durchzustehen. Sie begleitete knapp 700 Kinder des Jahrgangs 1955, von denen 200 bereits ab dem zweiten Lebensjahr einem hohen Entwicklungsrisiko ausgesetzt waren, wie Armut, Streit und Trennung der Eltern. Das Ergebnis überraschte, denn allen Erwartungen zu Trotz entwickelten sich ein Drittel dieser gefährdeten Kinder zu stabilen Erwachsenen, die in der Lage waren, ihr Leben zu meistern.

Was hat diesen Kindern die Stärke gegeben, an den Widerständen zu wachsen, statt wie viele ihrer Altersgenossen, daran zu zerbrechen? „Solange eine Balance zwischen Risiko- und Schutzfaktoren hergestellt werden kann, können Kinder auch mit schwierigen Bedingungen umgehen“, so das Fazit von E. E. Werner.

Risiko, ein vieldeutiger Begriff

Die weitläufige Nutzung des Begriffs Risiko ist erst neueren Datums und steht im Zusammenhang mit den ökologischen Diskussionen der 70iger Jahre. Während man der negativen Einwirkung einer Gefahr auf den eigenen Lebenskreis einfach ausgesetzt ist, z. B. wenn ein Blitz bei Gewitter

einschlägt und das Haus abbrennt, kann man Risiken „abwägen“; es gibt ein „Für und Wider“. Selbst wenn jemand nicht über mögliche Folgen nachdenkt, sagt man später, er hätte wissen müssen, was er tut. Z. B. wenn jemand trotz einsetzenden Gewitters seine Bergbesteigung fortsetzt.

Nun konnten die Kinder der Kauai-Studie die auf sie einwirkenden Risiken nicht abwägen, weshalb es eigentlich nahe liegt, von Gefahren zu sprechen, also von schicksalhaften, wenig beeinflussbaren einschränkenden Lebensbedingungen. Trotzdem hat sich der Begriff Risikofaktor für niedrigen ökonomischen Status, Drogenkonsum oder Migrationshintergrund etc. durchgesetzt. Denn anders als bei einer Gefahr, bei der Ursache und Wirkung leicht zu bestimmen sind, handelt es sich hier um komplexe psychosoziale Merkmale mit vielschichtigen Ursache-Wirkungs-Zusammenhängen.



Resilienzstudien haben gezeigt, dass solche von außen auf die Kinder einwirkenden Risiken alleine nicht zu negativen Auswirkungen führen müssen. Risikofaktoren sind auch biologische und psychologische Merkmale, wie chronische Erkrankungen oder Übergangsphasen in der Entwicklung, z. B. Pubertät. Und erst das Zusammentreffen mehrerer Risikofaktoren ohne einen ausreichenden Ausgleich durch schützende Faktoren führt zu negativen Folgen. Bleibt zu klären, was schützende Faktoren sind.

Schutzfaktor Risikoerziehung

Leben bedeutet Entwicklung, Veränderung und Bewegung, weshalb auch das Heranwachsen von Kindern

mit Herausforderungen und Risiken verbunden ist. Nicht umsonst wird die Entwicklung des Kindes bei uns mit besonderer Aufmerksamkeit und unterstützenden Maßnahmen begleitet. Doch darf dabei nicht übersehen werden, dass zuviel Schutz schädlich sein kann, denn ohne Grenzen zu überschreiten und Herausforderungen zu wagen, wäre Heranwachsen nicht möglich.

Schon Piaget verwies in seinem Entwicklungsmodell darauf, dass der Mensch ein Gleichgewicht sucht zwischen Handlungen, mit denen er sich der Umwelt anpasst und solchen, mit denen er sich die Umwelt passend macht. Der Begriff Gleichgewicht veranschaulicht, dass die Auseinandersetzung mit der Umwelt stets ein Balanceakt ist.

Und jedes Gleichgewicht ist instabil, es ist die Ausnahme, sie wird zwar von uns angestrebt – aber selbst wenn wir sie erreicht haben, setzen wir sie oft mutwillig wieder aufs Spiel. Denn auch die Unsicherheit, die unser Streben nach Gleichgewicht begleitet, hat ihren Reiz. Deshalb führte Csikszentmihalyi (1976) den Begriff „Floweffekt“ ein, der dann eintritt, wenn zwischen neuen und bekannten Reizen ein Gleichgewicht besteht. Überwiegen die bekannten Reize, so entsteht Langeweile, ein Übermaß an neuen Reizen verursacht dagegen Angst. Eine Gesetzmäßigkeit, die heutzutage auch in der Personalentwicklung berücksichtigt wird.

Wenn Entwicklung untrennbar mit Risiken verbunden ist, besteht eine pädagogische Notwendigkeit, Kinder auf deren Bewältigung vorzubereiten. Risikoerziehung wird damit zu einem Prozess, in dem Kinder lernen, aktiv mit Mehrdeutigkeiten und den daraus resultierenden Gefahren und Risiken umzugehen. Dies entspricht wieder dem Entwicklungsgedanken von Piaget, dem es in der Erziehung nicht darum geht, Kinder in vorgegebene Verhaltensbahnen zu zwingen, sondern ihnen die offene Begegnung mit der Welt zu ermöglichen.

Weitere Schutzfaktoren

Kinder suchen im Spiel den Reiz der Unsicherheit und sie nutzen ihn, um den Forderungen der Umwelt gerecht zu werden, d. h. nur dadurch gewin-

Das Thema



nen sie Erfahrung, lernen sie, wie man mit Sachen und Personen umgeht, und gewinnen ein Bewusstsein ihrer selbst. Dazu ein Beispiel:

„Soll ich springen“, ruft der Junge, der auf ein ca. 3 m hohes Schaukelgerüst kletterte, einem unter ihm im Sand spielenden Mädchen zu. „Ja, ja, ja“, ruft das Mädchen begeistert zurück. Ein Weile schaut der Junge hinunter zu ihr, dann antwortet er: „Ich bin doch nicht blöd“, und klettert vorsichtig den gleichen Weg zurück, über den er zuvor gekommen war.

Die Szene spielte sich in einem Kindergarten ab, also in einer vertrauten, sozialen Atmosphäre. Soziale Eingebundenheit ist ein wesentlicher Schutzfaktor, wobei es nicht entscheidend ist, um wen es sich dabei handelt, Eltern, Nachbarn, Pädagog(inn)en, sondern ob die Beziehung zur Bezugsperson vertrauensvoll und dauerhaft ist.

Das über zwei Meter hohe Gerüst einer Schaukel war beliebter Kletterpunkt, um sich an den herabhängenden Ästen des Baumes wie Tarzan herab zu schwingen. Auch dieser Junge hatte es scheinbar mit dieser Absicht erklommen. Mit dem

Ruf: „Soll ich?“ gibt er seine abwägende Überlegung öffentlich preis. Das physische Risiko eines möglichen Sturzes wird mit dem sozialen Risiko, ausgelacht zu werden, verknüpft. Er verschärft damit die selbst gesetzte Herausforderung, verstärkt das Spiel mit dem Risiko. Doch aus welchen Gründen auch immer, er entscheidet sich plötzlich anders.

Hiermit beweist der Junge, dass er seine Grenzen wie auch seine Fähigkeiten einschätzen kann, denn er bewältigt den ebenfalls nicht risikofreien Rückweg ohne fremde Unterstützung. Die dem Handeln zugrunde liegende Selbstwirksamkeit ist ein weiteres wesentliches Moment von Resilienz. Es ist kein Zufall, dass die Worte „Ich kann selber“ zu den frühesten sprachlichen Äußerungen eines Kindes gehören. Etwas aus eigener Kraft zu bewirken, sei es eine physische, kognitive oder soziale Handlung, schafft Selbstvertrauen und Kompetenz, und das nicht nur in der Kindheit!

Auch der Junge in unserem Beispiel beweist über die Einschätzung seiner physischen Fähigkeiten hinaus kognitive und soziale Kompetenz. Er macht dem Mädchen deutlich, dass herunter zu springen nicht nur leichtsinnig, sondern dumm wäre. Damit rettet er sich nicht nur aus der Situation, sondern geht sogar als „Sieger“ hervor, denn er ist ja nicht dumm. Hierin liegt ein

weiteres Kennzeichen von Resilienz, die Fähigkeit, Herausforderungen und Krisen sinnstiftend ins eigene Leben zu integrieren. Der Junge hat zwar den Sprung nicht riskiert, doch nicht aus Unfähigkeit, sondern aus Einsicht!

Fazit

Resilienz ist kein neues Phänomen, nur ein neuer Begriff für (alt-)bekannte Erziehungsziele, wie z. B. „Kinder stark machen“. Und die Auseinandersetzung mit Resilienz liefert keine Rezepte, denn die Ursache-Wirkungszusammenhänge sind so komplex wie Menschen verschieden sind: Was dem einen Kind zur gesunden Entwicklung verhilft, kann einem anderen Kind schaden. Dennoch bestärkt die Resilienzforschung Eltern, Pädagoginnen und Pädagogen, die eine Balance zwischen Bewähren und Bewahren in der Erziehung suchen, trotz aller Herausforderungen, die auch für sie damit tagtäglich verbunden sind.

Sicher kein Ansatz, der Arbeitszeitverkürzungen in pädagogischen Einrichtungen ermöglicht, doch einer, der Kindern langfristig die Fähigkeit vermittelt, an den Herausforderungen des Lebens zu wachsen.

Literatur bei der Verfasserin

Kontakt:

Regina Hass
e-mail: Regina.HassRH@gmx.de

Kinderfreundliche Stadtplanung

Mehr Raum für Bewegung

Bewegung ist die Grundlage für eine gesunde Entwicklung von Kindern. Um Bewegungserfahrungen zu machen, brauchen sie Spiel- und Bewegungsräume, die ihnen Freiraum für die Entwicklung ihrer Fähigkeiten lassen. Diese Entwicklung und Aneignung von Räumen ist nur dort möglich

- wo Kinder ihre Beziehung zu Räumen aktiv gestalten können,
- wo sie sich in ihren Möglichkeiten und Grenzen als Selbst erfahren und
- wo sie notwendiges Wissen über ihre Umwelt gewinnen.

Kinderfreundliche Stadtplanung hätte die Aufgabe, zur gesunden Entwicklung von Kindern beizutragen, indem Spiel- und Bewegungsräume für sie gesichert werden. Leider gibt es diese Art der Stadtplanung nicht. Stadt-

planung orientiert sich noch immer stark an der wirtschaftlichen Entwick-



Foto: HAG

lung des Stadtlebens und ist daher in ihrer Wirkung eher kinderfeindlich. Ungesunde städtische Trends

weiten sich zudem mehr und mehr auch auf den ländlichen Raum aus.

Großstädte sind mit über 50 Prozent Singlehaushalten Städte für Erwachsene, in denen Kinder fast schon eine gefährdete Minderheit darstellen. Kein Wunder, dass ihr Aufenthalt in öffentlichen Räumen häufig gefährlich ist. Kinder stehen

– je nach Familiensituation – oft alleine da oder werden auf „Inseln für Kinder“ professionell betreut. Nicht



wenige müssen außerdem unterhalb der Armutsgrenze leben. Dass Armut und Verwahrlosung krank machen, ist mittlerweile durch Studien auch hierzulande bewiesen. Ökologisch betrachtet ist die Stadt eine „Spielwüste“ – viele Kinder tauchen daher lieber über Fernsehen und Computer in virtuelle Welten ein. Bedenklich ist dabei auch, dass sie eine reale „kinderfreundliche“ Welt vorher nie ergriffen und begriffen haben. Obwohl die öffentliche Diskussion über die Situation von Kindern in Städten in den letzten Jahren zunahm, bleibt die gestörte Beziehung der Kinder zur städtischen Umwelt offensichtlich: Da ihnen Freiräume für eigene Unternehmungen fehlen – sie also mehr und mehr „verhäuslichen“ – leiden sie an Bewegungsarmut und Bewegungsstörungen. Hinzu kommt häufig eine ungenügende Ernährung, was zu Dickleibigkeit führt.

Was ist zu tun?

Alle Instanzen, denen die gesunde Entwicklung von Kindern am Herzen liegen sollte, also Eltern, Familien, kindbezogene Sozial- und Bildungseinrichtungen, Raumplaner, Architekten und vor allem die verschiedenen zuständigen Behörden und kommunalen Einrichtungen müssen eng zusammenarbeiten, um die „kinderfreundliche Stadt „endlich Wirklichkeit werden zu lassen. Eine systematische Kooperation, um vorhandene Ressourcen sinnvoll einzusetzen, tut not. Angesichts des

Geburtenrückgangs ist eine neue Kinderpolitik sinnvoll und notwendig, die alle Bemühungen zusammenbindet. Die Schaffung und Erhaltung einer „kinderfreundlichen Stadt“ sollte ein wichtiges Ziel dieser Kinderpolitik in Zukunft sein.

Empfehlungen

Alle, die für Kinder Verantwortung tragen, sollten sich fragen:

- Können die Kinder im Umfeld ihrer Wohnung ohne Betreuung und Aufsicht Erwachsener andere Kinder zum freien Spiel treffen?
- Können die Kinder selbstständig nahe gelegene Spielorte und Treffpunkte ungefährdet erreichen?
- Sind öffentliche Räume erreichbar, wo sie sich ungefährdet aufhalten können?
- Gibt es „vertraute“ Bewegungs- und Lebensräume, in denen sie sich etwas zutrauen und wo sie Selbstvertrauen gewinnen, weil man ihnen Vertrauen entgegenbringt?
- Gibt es in der Nähe Streifräume, die eine Begegnung mit der natürlichen Umwelt (Pflanzen, Tieren, klimatischen Differenzen etc.) zulassen?
- Können sie durch Bewegung und im Spiel unterschiedliche Umweltbedingungen (Wasser, Sand, Wiese, Stein ...) sinnlich erfahren, ohne sich gesundheitlich zu gefährden?
- Ist es im sozialen Umfeld der Erwachsenen erlaubt, dass sie die reale Welt in ihre Spielwelt einbeziehen, auch mal „laut“ sind und ihre Spuren des Spiels hinterlassen?

- Können sie in ihrem Umfeld jüngere und ältere Kinder, aber auch Jugendliche, Eltern und Großeltern treffen?
- Können die Kinder die unverzichtbaren sozialen Regeln im Verkehr, im Umgang mit Gleichaltrigen und Erwachsenen mit Einsicht lernen?
- Gibt es Räume (Spielplätze, Anlagen, Hinterhöfe etc.), wo sie ihre Umwelt durch eigene Ideen mitgestalten, die Ergebnisse sehen und prüfen können?
- Werden sie in Familie, Kindergarten, Schule und Stadtregion an der Gestaltung ihrer Umwelt beteiligt?
- Können die Kinder die Verfahren der Mitgestaltung verstehen und sind die Prozesse für sie als demokratische Entscheidungsprozesse nachvollziehbar?
- Lassen Wohnungsgröße und Raumverteilung die Möglichkeit einer eigenen, individuellen Gestaltung zu?

Quelle: www.optipage.de

Kontakt:

Prof. Dr. Knut Dietrich
Hamburger Forum Spielräume e. V.
Tel: 040 – 428 38-41 55
e-mail: forum@uni-hamburg.de
www.rsz.uni-hamburg.de/forum

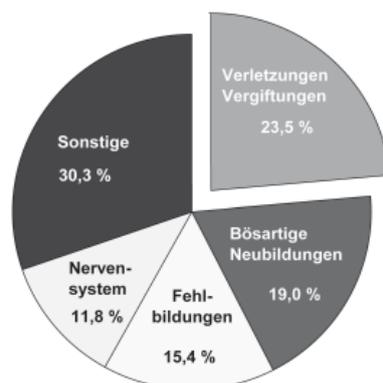
Kinderunfälle – Eine Herausforderung für die Prävention?!

Kinder besitzen einen natürlichen Bewegungsdrang und leben diesen in den ihnen zur Verfügung stehenden Lebens- und Bewegungsräumen aus. Dies kann zu Unfällen führen. Kinderunfälle sind keineswegs ein seltenes Ereignis.

Gemäß der Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e. V. sind in Deutschland jährlich rund 1,7 Millionen Kinder von Unfällen betroffen (Quelle: BAG 2006).

Einige, erfreulicherweise wenige, der sich ereigneten Kinderunfälle enden auch tödlich. Zwischen 1998 und 2004 starben in Hamburg 52 Kinder zwischen 1 und unter 15 Jahren an den Folgen von Verletzungen und Vergiftungen. Dies entspricht nahezu

einem Viertel aller Sterbefälle dieser Altersgruppe (vgl. Abbildung 1).



Quelle: Statistisches Amt Nord; eig. Berechnungen

Abbildung 1: Kindersterblichkeit (zwischen 1 und 15 Jahren) in Hamburg; 1998 bis 2004

Kinderunfälle erzeugen vergleichsweise hohe medizinische Behandlungsnotwendigkeiten und entsprechende Kosten. Allein im Jahr 2004 wurden in Hamburger Krankenhäusern über 3 Tsd. kindliche Behandlungsfälle als Folge von Verletzungen und Vergiftungen registriert. Sie sind damit nach den Krankheiten des Atmungssystems der zweithäufigste stationäre Behandlungsanlass bei Kindern.

Obschon Kinder als Risikogruppe für Unfälle eingestuft werden, sollte jedoch vor übergroßer Dramatik und Vorsicht gewarnt werden. Unfälle sind in gewisser Weise auch Teil der kindlichen Entwicklung, nicht alle Unfälle zeigen schwerwiegende Folgen, nicht alle lassen sich vermeiden.

Das Thema



Dennoch gilt festzuhalten: Je schwerwiegender und einschneidender die Folgen für die Gesundheit der Kinder sind, desto wichtiger werden Strategien zur Vermeidung von Unfällen und der Verhütung der Folgen.

Da die Unfall- und Verletzungsrisiken altersabhängig und geschlechtsspezifisch sind, muss die Unfallprävention unterschiedlichen Zielgruppen und Unfallrisiken Rechnung tragen. Sowohl die Entwicklung eines Gefahrenbewusstseins bei Kindern, Eltern und Betreuungspersonen als auch die sichere Gestaltung von Umwelt- und Lebensbedingungen müssen Bestandteil zielgerichteter Prävention sein.

In Hamburg bemühen sich verschiedene Institutionen um die Vermeidung von Kinderunfällen und eine Ver-

hütung der Folgen. Zahlreiche Ansätze und Aktivitäten sind vorhanden und werden bereits erfolgreich praktiziert. Diese richten sich spezifisch an den Unfallorten Verkehr, Kita's, Schule sowie Heim und Freizeit aus.

Dennoch muss bilanziert werden: Eine auf Kinder ausgerichtete Unfallursachenforschung ist in Deutschland relativ wenig entwickelt.

Die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) wird im Herbst diesen Jahres einen Gesundheitsbericht zur Gesundheit von Kindern veröffentlichen. Dieser Bericht wird u. a. ein Schwerpunkt-kapitel „Kinderunfälle“ enthalten. Er wird weitere Daten und Erkenntnisse zu Unfallorten, Unfallverursachungen, Unfallfolgen und Präventionsansätzen präsentieren.

Um für Hamburg zu weiteren handlungsleitenden Erkenntnissen zu gelangen, werden die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG), die Hamburgische Arbeitsgemeinschaft

für Gesundheitsförderung e. V. (HAG) und die Landesunfallkasse Hamburg im November des Jahres 2006 eine Fachtagung zur Prävention von Kinderunfällen durchführen. Ziel dieser Fachtagung ist, zu abgestimmten Strategien der verantwortlichen und interessierten Einrichtungen und Akteure zu gelangen.

Bestehende bundes- und hamburgweite Angebote sind auf ihre Wirksamkeit zur Vermeidung von Kinderunfällen und den gesundheitlichen Folgen zu überprüfen – aus guten Beispielen sollte gelernt werden.

Kontakt:

Uwe Saier

Behörde für Gesundheit, Soziales, Familie und Verbraucherschutz (BSG)
Fachabteilung Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsförderung
Tel: 040 – 428 37-22 19
e-mail: uwe.saier@bsg.hamburg.de

Mehr Sicherheit für Kinder – Kinderunfälle vermeiden

Unfälle sind für Kinder das Gesundheitsrisiko Nummer eins: Sie sind nach dem ersten Lebensjahr die häufigste Todesursache bei Kindern (461 gestorbene Kinder von 0 bis 14 Jahren im Jahr 2003). Unfallbedingte Verletzungen sind der häufigste Anlass für die Aufnahme im Krankenhaus und der zweithäufigste für ärztliche Versorgung. Etwa 1,7 Millionen Kinder erlitten 2003 in Deutschland einen Unfall – eine alarmierend hohe Zahl, die in der Öffentlichkeit wenig bekannt ist. Ebenso wenig publik ist, dass es sich dabei nicht in erster Linie um Verkehrsunfälle (ca. 200.000 verunglückte Kinder pro Jahr) handelt, sondern häufig um Unfälle in der Schule (ca. 1 Mio. Kinderunfälle pro Jahr) und um Unfälle zu Hause und in der Freizeit (ca. 540.000 verletzte Kinder pro Jahr). Mindestens 60% der unfallbedingten Verletzungen sind durch vorbeugende Maßnahmen vermeidbar.

Neben technischen Lösungen und Interventionen im Bereich der Gesetzgebung, z. B. in Bezug auf sicheres und familienfreundliches Bauen, Straßenverkehr oder Produktsicherheit, sind die Aufklärung über Kinderunfälle und deren Vermeidung

sowie die Sensibilisierung von allen, die mit Kindern leben oder arbeiten, notwendige Maßnahmen gegen Kinderunfälle.



Kinderunfallprävention in Deutschland

In Deutschland gibt es viele unterschiedliche Institutionen und Organisationen, die sich mit Kinderunfällen beschäftigen und Maßnahmen zur Prävention konzipieren, organisieren und durchführen. Diese Zersplitterung erschwert ein abgestimmtes und schlagkräftiges Vorgehen. Für die Unfallorte Verkehr, Schule/Kindergarten und Heim und Freizeit gibt es jeweils eine zuständige Institution, die die Unfallprävention in diesen

Bereichen maßgeblich bestimmt oder koordiniert:

Maßnahmen zur Prävention von Verkehrsunfällen für Kinder und Erwachsene werden durch den Deutschen Verkehrssicherheitsrat (DVR), der Dachorganisation aller Institutionen, die sich für Verkehrssicherheit einsetzen, koordiniert. Unter den etwa 270 Mitgliedern ist die Deutsche Verkehrswacht die größte Mitgliedsorganisation. Für die Prävention von Unfällen in Kindergärten und Schulen sind vor allem die Unfallkassen zuständig. Kinder in Tageseinrichtungen, Schüler/innen sowie Studierende sind kostenfrei bei der gesetzlichen Unfallversicherung versichert. Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung haben u. a. die Aufgabe, mit allen geeigneten Mitteln Unfälle und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten. Für Kinderunfälle in Heim und Freizeit gab es lange Zeit keine primär zuständige Instanz oder Institution. Seit Ende 1997 koordiniert die Bundesarbeitsgemeinschaft Kindersicherheit, aus der Ende 2002 der eingetragene Verein „Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Mehr Sicherheit für Kinder“ hervorgegangen ist, die



Maßnahmen der Kinderunfallprävention auf Bundesebene.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Mehr Sicherheit für Kinder

Die BAG versteht sich als Dachverband zur Kinderunfallverhütung und als Kooperationsplattform für die im Feld der Kinderunfälle aktiven oder interessierten Institutionen. Ziele des Vereins sind:

- Förderung des öffentlichen Interesses für Probleme und Aufgaben der Unfallverhütung
- Koordinierung und Vernetzung von Initiativen und Projekten, die sich mit der Verhütung von Unfällen bei Kindern und Jugendlichen befassen
- Erfahrungsaustausch und Zusammenarbeit zwischen Einrichtungen, Organisationen, Initiativen und Projekten auf nationaler und internationaler Ebene
- Durchführung von Aktionen und Maßnahmen zur Verbesserung der Kindersicherheit.

Die BAG ist der einzige bundesweit tätige Verein, der sich ausschließlich der Prävention von Kinderunfällen widmet. Die BAG beobachtet die wissenschaftliche Entwicklung in diesem Bereich, analysiert und bewertet empirische Ergebnisse, stellt Daten zusammen und leitet daraus Prioritäten für ihre Konzepte und Handlungen ab. Durch kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit – siehe auch www.kindersicherheit.de – informiert die BAG Fachwelt und Endverbraucher/innen über eine Vielzahl unfallrelevanter Themen.

Mitglieder und Arbeitsgruppen

Die Liste der Vereinsmitglieder spiegelt die breite Palette an Aufgaben und Handlungsmöglichkeiten in der Kinderunfallprävention wider: ärztliche Gesellschaften und Verbände, Rettungsorganisationen, Verkehrserzieher, technische Dienstleister, Organisationen der Gesundheitsförderung und Vereinigungen der Kinderhilfe haben sich zur Verbesserung der Kindersicherheit zusammengeschlossen.

Zusätzlich zu den Mitgliedern arbeiten Institutionen und Experten, die selbst nicht Mitglied im Verein werden (können), in den Arbeitsgruppen der BAG mit. Sie stellen die fachliche Grundlage bereit, planen Aktionen und Projekte, machen politische Arbeit und verbreiten die Medien der BAG.

Derzeit gibt es vier Arbeitsgruppen:

- Arbeitsgruppe „Strategie und Praxis“
- Arbeitsgruppe „Epidemiologie, Evaluation und Gesundheitsberichterstattung“

- Arbeitsgruppe „Produktsicherheit“
- Ad hoc Arbeitsgruppe „Nationales Unfallpräventionsprogramm/Empfehlungen“.

Der nationale Kindersicherheitstag

Der nationale Kindersicherheitstag dient als Event und Medienereignis der Aufklärung der breiten Öffentlichkeit. Der Kindersicherheitstag wird als fester Tag jedes Jahr am 10. Juni auf nationaler und regionaler Ebene veranstaltet.

2006 veranstaltete die BAG den Kindersicherheitstag zum 7. Mal. Die zentrale Botschaft des diesjährigen Kindersicherheitstages war, dass



Baden macht Spaß und gute Laune. Damit es dabei bleibt, sollten kleine Kinder nie unbeaufsichtigt baden.

motorische Förderung nicht nur die Gesundheit von Kindern stärkt, sondern auch dazu beitragen kann, ihr Unfallrisiko gezielt zu senken.

Der 2005 ausgelobte Grundschul-Wettbewerb „Gehüpft wie gesprungen: Bewegung fördern – Unfälle vermeiden!“ wurde mit einer Ehrung der Preisträger am 8. Juni 2006 abgeschlossen.

Der Aktionsplan Mehr Sicherheit für Kinder 2010

Der seit 2005 vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderte Aktionsplan versteht sich als eine konzertierte Aktion zur Reduzierung von Kinderunfällen in Deutschland. Hierbei sollen in einem gestuften Konzept von 2005-2010 die folgenden Aktionsfelder behandelt werden:

- Aktionsfeld 1: Aufklärungskampagnen
- Aktionsfeld 2: Kompetenz von Eltern stärken
- Aktionsfeld 3: Qualitätssicherung
- Aktionsfeld 4: Regionalisierung
- Aktionsfeld 5: Multiplikatoren-schulung
- Aktionsfeld 6: Neue Zugangswege eröffnen
- Aktionsfeld 7: Sicherheitserziehung in Settings.

Die von der BAG koordinierte

institutions- und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit, die Schaffung von Synergien durch Transparenz und Zusammenführung von Wissen, der Transfer von Ergebnissen durch Bereitstellung von Arbeitshilfen und beispielgebenden Modellen sowie die Erschließung und Bündelung von Ressourcen dienen dem Zweck, in diesen Aktionsfeldern möglichst effektive

Maßnahmen zur Zielerreichung auf den Weg zu bringen.

Einbettung des Aktionsplans

In der europäischen Union gibt es für den Zeitraum 2004-2007 ein aus EU-Mitteln gefördertes und von der European Consumer Safety Association (ECOSA) getragenes Projekt zur Verbesserung der Kinderunfallprävention, das auf den im Sommer 2004 von den Ländern aus der WHO-Region Europa unterzeichneten Aktionsplan „Umwelt und Gesundheit der Kinder in der Europäischen Region“ zurückgeht.

Mit dem Projekt „Child Safety Action Plan“ sollen auf nationaler Ebene Aktionspläne implementiert werden, die zwischen den beteiligten Ländern abgestimmt sind und auf gemeinsamen Leitlinien basieren. Die Umsetzungsschritte beinhalten die Entwicklung datengestützter Zielableitungen, die Festlegung nationaler Ziele und die Definition von Indikatoren zur Zielerreichung. Die BAG ist als einzige deutsche Organisation an diesem Prozess aktiv beteiligt.

Die BAG arbeitet seit 2004 an Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Kinderunfallprävention in Deutschland. In einer dazu eingerich-

Das Thema

teten Ad hoc-Arbeitsgruppe unter Leitung von BAG-Vizepräsident Thomas Altgeld wurde dazu ein erster Entwurf erstellt.

2006 geht es darum, den Entwurf an die europäischen Leitlinien an-

zupassen und die Abstimmung mit bestehenden oder auf dem Weg befindlichen nationalen Aktionsplänen, z. B. „Umwelt und Gesundheit“ und „Kindergerechtes Deutschland“ zu gewährleisten. Zudem soll eine Debatte zu den BAG Empfehlungsvorschlägen mit den maßgeblichen Expertinnen und Experten aus Regierungs- und Nichtregierungsorganisationen eingeleitet werden. Hierzu soll im Herbst

2006 ein Experten-Hearing durchgeführt werden.

Kontakt:

Bundesarbeitsgemeinschaft
Mehr Sicherheit für Kinder e. V.
Heilsbachstr. 13
53123 Bonn
Tel: 0228 – 688 34-0
e-mail: info@kindersicherheit.de

Wohnbedingungen und Kinderunfälle

Nach der letzten repräsentativen Studie der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin im Jahr 2000 ereigneten sich in Deutschland 2,73 Millionen Unfälle im häuslichen Bereich. Diese Unfälle sind so schwer, dass sie ärztlich versorgt werden müssen. Knapp 10% der häuslichen Unfälle betreffen Kinder im Alter unter 15 Jahren.

Etwa 7% dieser Unfälle werden durch bauliche Mängel mit verursacht. Dazu zählen zum Beispiel glatte, unebene oder rutschige Fußböden, scharfe Kanten an Türpfosten, rutschige oder defekte Treppenstufen, Stolperstellen an den Türschwellen, unzureichende Beleuchtung im Treppenhaus oder in den Räumen. Bereits mit diesen Ergebnissen ist bekannt, dass neben den Verhaltensfehlern der Bewohner auch das Design des Wohnumfeldes und seine Instandhaltung für die Entstehung häuslicher Unfälle verantwortlich sind.

Bisher gab es keine Untersuchung, die auf der einen Seite unfallunabhängig die Wohnbedingungen und die Wohnungsqualität unter die Lupe genommen hat und auf der anderen Seite das Unfallgeschehen in diesen inspierten Wohnungen untersucht hat.

Diese Lücke hat die WHO Europäisches Zentrum für Umwelt und Gesundheit mit der LARES-Studie (Large Analysis and Review of European housing and health Status) geschlossen.

In den Jahren 2002/2003 wurden in acht europäischen Städten 3373 Wohnungen aufgesucht und Daten zu den Wohnbedingungen, der Wohnungsausstattung, dem Wohnumfeld und dem Gesundheitszustand der dort lebenden 8519 Personen erhoben und analysiert.

Wohnbedingungen und Kinderunfälle

Es wird vermutet, dass die Wohnbedingungen einen Einfluss auf die

Unfallhäufigkeit der dort lebenden Kinder haben. Um dieser Annahme nach zu gehen, wurden die WHO-Daten einer gezielten statistischen Analyse unterzogen. Dazu wurden ausschließlich die Gesundheitsdaten der Kinder im Alter unter 15 Jahren betrachtet. Die „harten“ Daten zu den Wohnungsbedingungen, zur Ausstattung, zur Qualität und zum Umfeld sind in dem WHO-Datensatz mit diesen Gesundheitsdaten verknüpft, so dass der Analyse nichts mehr im Wege stand.

Datengrundlage

Als Länder waren beteiligt Portugal, Frankreich, Schweiz, Italien, Slowakei, Ungarn, Litauen und Deutschland. Für die gezielte Analyse wurden Daten verarbeitet aus dem *Bewohnerfragebogen*, mit dem der Haushaltsvorstand die Qualität der Wohnbedingungen und die Zufriedenheit mit der Wohnung bewertet hat;

dem *Wohnungsinspektionsbogen*, mit dem objektive Informationen über

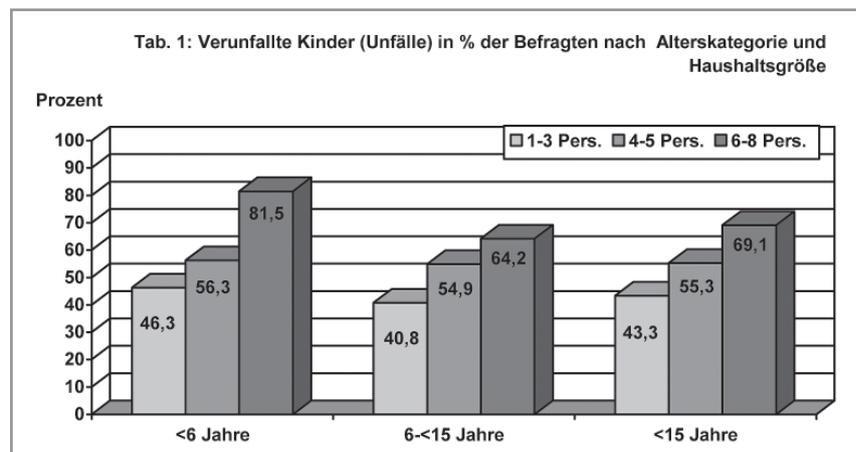
Gesundheitszustand der Bewohner charakterisiert; in dieser Arbeit finden ausschließlich Gesundheitsfragebogen von Kindern im Alter unter 15 Jahren Berücksichtigung.

Gleichverteilung

In der Arbeit werden Kinder im Alter unter 15 Jahren betrachtet. Dazu wurden 1249 Gesundheitsfragebogen ausgewertet. Die Altersverteilung der befragten Kinder zeigt eine gute Präsenz jeder Altersstufe. Auch über das Geschlecht ist in etwa eine Gleichverteilung zu erkennen: Jungen – 50,7%, Mädchen – 49,3%. Sechs verschiedene Haustypen wurden unterschieden mit dem Schwerpunkt der Mehrfamilienhäuser.

Müde Kinder – mehr Unfälle

Unter den 1249 Kindern befinden sich 418 Unfallopfer mit insgesamt 685 Unfällen. Der regionale Vergleich, der aufgrund unterschiedlicher Lebensbedingungen in den beteiligten Ländern nur bedingt möglich ist und in dieser Analyse auch keineswegs im



potenzielle Gefährdungen durch trainierte Inspektoren aufgenommen wurden;

dem *Gesundheitsfragebogen*, der die wesentlichen Daten zum

Vordergrund steht, zeigt in Frankreich, Deutschland und Ungarn überdurchschnittlich hohe Unfallquoten (Unfälle /100 Kinder) für die Kinder unter 6 Jahren; in Litauen und in der Schweiz



schneiden die Kinder im Alter von 6 bis unter 15 Jahren schlechter ab.

Mit zunehmender Haushaltsgröße nimmt die relative Unfallhäufigkeit (Unfallquote) zu: Extrem ist das vor allem bei den kleineren Kindern. Dieses Ergebnis wie auch das vorgenannte regionale Ergebnis ist statistisch signifikant.

Des Weiteren lässt sich statistisch nachweisen, dass Kinder eine signifikant höhere Unfallhäufigkeit aufweisen, wenn

- diese oft sehr müde sind,
- man in der Wohnung mit der Raumtemperatur nicht zufrieden ist,
- die Größe der Küche als unzureichend angesehen wird.

Dagegen haben die folgenden Wohnungsbedingungen keinen signifikanten Einfluss auf die Unfallhäufigkeit: Wohnungsumgebung, Haustyp, Wohnungsgröße, Zahl der Zimmer, Zufriedenheit mit dem Licht, Schlafstörungen der Kinder.

Jeder zweite Unfall ein Sturzunfall

Fast jeder zweite Kinderunfall im häuslichen Bereich ist ein Sturzunfall (44%). Dieses Ergebnis deckt sich mit repräsentativen Studien (BAuA). Ein Drittel der Unfälle sind Schnittverletzungen, 18% ereignen sich durch Zusammenstoß bzw. Stoß gegen einen Gegenstand. Auf Verbrennungen, Verbrühungen konzentrieren sich 10% der Unfälle.

Mehrere Objekte oder Gegenstände können an einem Unfall beteiligt sein. Gebäudeteile und Treppen stehen mit 46% auf dem ersten Rang. Es folgen Messer (39,6%), Möbel (34,9%) und Spielzeug (25,4%)

Die verletzten Kinder werden überwiegend durch Familienmitglieder (78,2%) behandelt, 17% werden ärztlich versorgt, darunter 3,2% stationär im Krankenhaus.

Arme/Hände (62,3%) und Beine/Füße (60%) sind die am stärksten betroffenen Körperteile, auf Kopfverletzungen entfallen rund 38% der insgesamt 1337 registrierten Verletzungen.

Höhere Unfallhäufigkeit mit gefährlich eingeschätzten Objekten

Bei der LARES-Studie hatte der

Haushaltsvorstand über den Bewohnerfragebogen die Möglichkeit, bestimmte Objekte in der Wohnung hinsichtlich einer eventuellen Gefährdung einzuschätzen. Es wurde geprüft, ob die Ergebnisse dieser Bewertung im Zusammenhang stehen mit den Kinderunfällen. Dazu kann das folgende Ergebnis in den Vordergrund gestellt werden: Werden bauliche Einrichtungen, elektrische Ausstattungen, elektrische Geräte,



Quelle: BAG Mehr Sicherheit für Kinder e.V.

Badezimmer, Möbel, Teppiche durch den Haushaltsvorstand als gefährlich eingeschätzt, ist die Unfallhäufigkeit der Kinder unter Beteiligung dieser Objekte signifikant höher.

Zwischen den Objekten Herd, Heizung, Kücheneinrichtung und der Unfallhäufigkeit bei den Kindern besteht kein statistischer Zusammenhang.

Objektive Informationen zu potenziellen Gefährdungsstellen in den Wohnungen und im Hausbereich wurden durch trainierte Wohnungsinspektoren gesammelt. Erkennen diese Risikostellen wie

- Türschwellen an der Haupteingangstür
- Türschwellen zwischen den Räumen
- Türschwellen zum Bad
- Lose/defekte Treppenstufen in der Wohnung

- Höhenunterschiede bei den Stufen in der Wohnung
 - Höhenunterschiede bei den Stufen im Hauseingang
 - Treppen im Gebäude
- ist die Zahl der Sturzunfälle von Kindern signifikant höher.

Das gilt nicht für Türschwellen zum Balkon, Stufen/Treppen in der Wohnung, Treppengeländer an der Wohnungstreppe, Zustand der Treppenhauseinrichtung, Geländer im Treppenhaus, lose/defekte Stufen im Treppenhaus, Höhenunterschiede bei den Stufen im Treppenhaus.

Ausblick

Mit der LARES-Studie liegen erstmalig Daten über Wohnungsbedingungen einerseits und Unfälle in den Wohnungen andererseits vor. Dieser Vorteil wurde genutzt um zu prüfen, ob Wohnbedingungen die Unfallhäufigkeit von Kindern beeinflussen. Die Analyse kommt zu einem eindeutigen „Ja!“. Die Zahl der festgestellten Risikostellen in den untersuchten Wohnungen, wie z. B. lose Teppiche, Türschwellen, schadhafte Treppen, gefährliche elektrische Installationen, zeigt eine positive Korrelation mit der Häufigkeit der Kinderunfälle.

Mit den Ergebnissen der Analyse der WHO-Daten wird somit erstmalig dokumentiert, dass ungünstige und qualitativ schlechte Wohnbedingungen die Unfallgefährdung für Kinder im häuslichen Bereich erhöhen.

Dipl.-Stat. Annelie Henter
Literatur bei der Verfasserin

Kontakt:

Bundesarbeitsgemeinschaft
Mehr Sicherheit für Kinder e.V.
Heilsbachstr. 13
53123 Bonn
Tel: 0228 – 688 34-0
e-mail: info@kindersicherheit.de

Nachhaltige Mobilitätserziehung – was kann die Schule tun?

Beispiele zukunftsweisender Projekte in Hamburg

Der Straßenverkehr hat das Leben unserer Kinder verändert. Mobilität und Verkehr beeinflussen heute die Lebenswelt der Kinder und

Jugendlichen in hohem Maße. Den Chancen heutiger Mobilität, die in der Öffnung und Erweiterung von Wirtschaftsbeziehungen, kulturellem

Austausch und globaler Interaktion sowie individuellen Erfahrungs- und Entwicklungsmöglichkeiten liegen, steht eine Verkehrsrealität gegenüber,

Das Thema

die sich auf die Umwelt und Gesundheit des Menschen zunehmend negativ auswirkt und die Lebensformen der Menschen prägt. Besonders Kinder erfahren, dass der zunehmende Straßenverkehr ihre Lebens- und Bewegungsräume und die Entwicklung ihrer selbstständigen Mobilität beeinträchtigt, wachsen aber in ein soziales Wertesystem hinein, das Mobilität primär als Automobilität begreift.

1970 kam ein Auto, heute kommen vier Autos auf ein Kind! Vom Autoverkehr in die Enge gedrückt, bleibt den Kindern wenig Raum zum Spielen, Toben, Lernen. In Hamburg leben rund 230 000 Kinder und Jugendliche unter 15 Jahren. Für sie gibt es 700 ausgewiesene Spielplätze mit einer Gesamtfläche von 237 ha. Rein rechnerisch stehen also jedem Kind 10 m² Spielfläche zur Verfügung. Die durchschnittliche Stellplatzfläche für ein Auto beträgt 12m². Die rund 940 000 Kraftfahrzeuge in Hamburg nehmen fünfmal mehr Platz ein als die Spielplätze.

Der Platz in einer Stadt ist begrenzt und nicht vermehrbar. Diesen Platz müssen wir den Menschen zur Verfügung stellen und nicht nur den Autos. Vor allem Kinder sind betroffen. Früher war die Straße Spiel- und Lebensraum der Kinder, man traf sich draußen mit Freunden. In den 60er Jahren legten Kinder am Tag etwa 20 km zurück, heute nur noch 4 km (Mohnheim, 1996). Auch die Aufenthaltsdauer hat sich geändert. So verbrachten Kinder an einem Sommertag in den 50er Jahren etwa 6 Stunden draußen im Freien, heute sind es nur noch 2,5 Stunden (Unfallkasse NRW, 2003).

Fazit: Im Gegensatz zu heute waren die Kinder vor 30 Jahren selbstständig mobil.

Ist die Mobilitätserziehung in der Schule ein Weg zur Veränderung?

Im Hamburger Schulgesetz und in den Bildungsplänen ist Mobilitäts- und Verkehrserziehung als ein wichtiges Thema curricular verankert. Die Mobilitätserziehung formuliert den Anspruch, zukunftsfähige Mobilitätsformen zu fördern, die einer nachhaltigen sozialen, wirtschaftlichen und ökologischen Entwicklung in unserer Gesellschaft Rechnung tragen. Eine zukunftsorientierte Mobilitäts- und

Verkehrserziehung trifft Wertentscheidungen im Sinne der Agenda 21.

Die Hamburger Verkehrserziehung hat in den letzten 15 Jahren einen Paradigmenwechsel vollzogen. Sie versteht sich als Mobilitätserziehung, sie ist nicht nur Sicherheits- und Sozialerziehung, sie ist Umwelterziehung, Gesundheitserziehung und sie sieht die Mitgestaltung der Verkehrssituation als ihre Aufgabe an. Mit der Förderung der selbstständigen Mobilität leistet sie einen Beitrag zur Persönlichkeitsentwicklung der Kinder und Jugendlichen. Ziel ist es, Mobilität nicht mit Automobilität gleichzusetzen, sondern Mobilität zu gestalten, zu einem multifunktionalen Verhalten in der Verkehrsmittelwahl zu gelangen.

Ziele der Mobilitätserziehung

- Selbstständige Mobilität
- Sicheres Verhalten im Verkehr
- Soziales Verhalten im Verkehr
- Umweltbewusste Verkehrsmittelwahl
- Mitgestaltung der Verkehrsumwelt

Dabei geht die Mobilitätserziehung in der Schule von der Rolle der Kinder und Jugendlichen als Verkehrsteilnehmer/innen aus. Die Themen erstrecken sich über alle Schulstufen und –formen, sind curricular verankert und verbindlich. Da das Aufgabengebiet Verkehrserziehung kein Fach, sondern fächerübergreifend angelegt ist, findet die Umsetzung der Themen in den Fächern, z. B. Geographie, Mathematik, Naturwissenschaften, Ethik oder in Projekten statt.

Themenüberblick/Projekte

1 - 4	Grundschule <ul style="list-style-type: none"> • Erkundung der Verkehrssituation im Stadtteil • Die Radfahrausbildung • Der Hamburger Verkehrsverbund 	Sek I		
		H/R	GS	Gy
5 - 8		<ul style="list-style-type: none"> • Mobil mit Bus und Bahn im HVV • Fahrrad und Umwelt 		
9 - 10		<ul style="list-style-type: none"> • Mobilität und ihre Folgen in und um Hamburg • Mofa-Projekt: Verkehr und Umwelt • Einstieg in den motorisierten Straßenverkehr 		
11 - 13		Sek II <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung einer zukunftsfähigen Mobilität 		

Aktionen im Umfeld der Schule

Ergänzend zum Schulunterricht werden Aktionen in Kooperation mit außerschulischen Partnern durchgeführt. Gemeinsam führen das Fachreferat Verkehrserziehung in der

Behörde für Bildung und Sport, mit der Behörde für Inneres, der Polizei und der Landesunfallkasse, dem HVV und weiteren Partnern und Verbänden regelmäßig jährlich wiederkehrende Aktionen zur Verkehrssicherheit und zur zukunftsfähigen Mobilität durch:

- Rücksicht auf Kinder kommt an – eine vierwöchige Schwerpunktaktion zur Aufklärung erwachsener Verkehrsteilnehmer/innen
- Schultüten-Aktion – eine Flugblattaktion zum Schulanfang
- Schon gecheckt – eine Aktion zur Ausstattung des Fahrrads
- Zu Fuß zur Schule-Tag
- Wettbewerb: Werbung für Bus und Bahn
- Schreibwettbewerb: „Menschen in Bus und Bahn“

Fazit: Bedingungen für eine nachhaltige Mobilitätserziehung

Die Mobilitäts- und Verkehrserziehung trifft Wertentscheidungen und formuliert richtungsweisende inhaltliche Aussagen im Sinne der Agenda 21. Zum Schutz unserer Umwelt und zur Humanisierung des Straßenverkehrs wirkt die Schule aktiv an der Gestaltung der Lebensumwelt der Schüler/innen mit, kooperiert mit außerschulischen Partnern und gestaltet gemeinsam mit den Schülerinnen und Schülern einen Unterricht, der erfahrungs- und handlungsorientiert Grundlagen für eine nachhaltige Mobilität legt.

Literatur beim Verfasser

Kontakt:

Gunter Bleyer
 Behörde für Bildung und Sport
 Amt für Bildung und Landesinstitut (LI-F)
 Tel: 040 – 428 63-37 07
 e-mail: gunter.bleyer@bbs.hamburg.de

Regionaler Knoten „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“



Die Aktivitäten des Regionalen Knoten waren im 2. Quartal geprägt von Austausch, Qualifizierung und „Good Practice“.

Im Rahmen des Regionalen Knoten „Förderung der Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien“ wurde die Workshopreihe fortgesetzt.

Am 10. Mai fand eine eintägige Fortbildung zum Bereich Projektförderung und Aufbau von Public Private Partnership statt.

Mit dem Knapperwerden, dem Einfrieren, der Kürzung oder dem Umverteilen von öffentlichen Mitteln begeben sich Projekte auf die Suche nach alternativen Geldquellen. Begriffe wie Spenden, Fundraising oder Sponsoring tauchen auf und damit auch viele Fragen:

Wer finanziert welche Projekte? Wie lassen sich Unterstützer für die Zielgruppe „sozial Benachteiligte“ finden? Wie soll/kann ein Verein aufreten, um das Interesse zu wecken? Der Workshop „Gute Ideen – kein Geld?“ sollte die Teilnehmer/innen darin unterstützen, dieses neue Beziehungsmodell zwischen sozialem/gesundheitlichem Sektor und der Welt der Wirtschaft genauer zu erfassen. An drei Lernstationen erfuhren die gut 50 Teilnehmenden, welche Erwartungen gegenseitig/von Unternehmen an Vereine gestellt werden und was eine Partnerschaft für die Zusammenarbeit zweier ungleicher Organisationen bedeutet, welche Klärungsprozesse in den Einrichtungen geführt werden müssen und inwieweit der Außenauftritt mit dem Selbstbild der Einrichtung übereinstimmt.

Auf Kompetenz- und Ressourcenstärkung von Familien und Kindern und den Aufbau von unterstützenden Netzwerken im sozialen Umfeld der Familien konzentrierten sich die Teilnehmer/innen des Workshops am 21. Juni. Defizit- und Problemorientierung verhindern den Blick auf die möglichen Stärken der Zielgruppen. Unterstützung im Blick auf die Ressourcen kann das Resilienzkonzept geben, welches auf der Veranstaltung vorgestellt wurde.

Im Mittelpunkt dieses Ansatzes steht die Stärkung der psychischen Widerstandsfähigkeit der Kinder und ihrer Familien und damit die Suche

und Förderung von Kompetenzen, auftretende Probleme und schwierige Lebenslagen zu bewältigen. Präventions- und Förderprojekte, die sich an diesem Konzept orientieren, suchen



nach den vorhandenen sozialen Kompetenzen in Familien, identifizieren notwendige Schutzfaktoren und aktivieren hierfür Netzwerke in deren sozialem Umfeld. Der Workshop hat die über 70 Teilnehmer/innen mit dem Resilienzkonzept vertraut gemacht und sie dabei methodisch unterstützt, sich in ihren spezifischen Arbeitskontexten für die Stärkung der Resilienz von Kindern, Jugendlichen und ihren



Foto: HAG

Familien durch Ressourcen- und Netzwerkaktivierung einzusetzen.

Beim Treffen des Arbeitskreises „Förderung der Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien“ im Mai wurde die Untersuchung „Öffentliche Unterstützungseinrichtungen für Familien mit kleinen Kindern – Befragung der Zielgruppe zur Nutzung und Qualität der Einrichtungen in den Bezirken Eimsbüttel, Altona und HH-Nord“ vorgestellt und diskutiert.

Der Arbeitskreis „Wohnungslosigkeit und Gesundheit“ hat sich in diesem Quartal zwei Mal getroffen.

Die Mitglieder arbeiten an den Themen Praxis- und Rezeptgebühr, informierten sich über die Vorgehensweise anderer Bundesländer in Bezug auf die Befreiung dieser Beiträge für die Zielgruppe der Wohnungslosen. Weitere Themen waren die Arbeit und Kooperationsmöglichkeiten mit den Fachstellen für Wohnungslose.

Der „Good Practice“-Ansatz bildet weiterhin einen Schwerpunkt: Mit drei

Projekten wurden Interviews durchgeführt und ausgewertet.

Zwei „Gute Praxis“-Darstellungen werden in der für Sommer 2006 geplanten Dokumentation der BZgA veröffentlicht. Auf der website www.gesundheitliche-chancengleichheit.de sind Gute Praxis-Modelle ausführlich dargestellt, aus Hamburg findet sich dort das Familienprojekt ADEBAR und das Projekt „Lernen durch Genießen“ der Kita Sehpferdchen.

Armut und Gesundheit war das Thema der Auftaktveranstaltung zur Kampagne „Fehlt Ihnen etwas?! Beratung kann helfen!“, die auch dieses Jahr wieder von der Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege durchgeführt wurde. Der Regionale Knoten hat sich an der Vorbereitung und Durchführung der Veranstaltung

am 15. Mai beteiligt, eine Dokumentation der Beiträge wird in Kürze veröffentlicht.

Termine

Der AK „Förderung der Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien“ trifft sich am Mittwoch, 13. September

und 15. November 2006 jeweils von 9.30 – 11.30 Uhr in der HAG.

Die Treffen des AK „Wohnungslosigkeit und Gesundheit“ finden am 24. August, 28. September, 2. November und 7. Dezember 2006, jeweils von 9.30 – 11.30 Uhr in der HAG statt.

Am 11. Oktober wird die Fortbildung „Wohnungslos und krank?“ im Ärztehaus von 17.00 – 20.00 Uhr stattfinden, mit dem Ziel, die Qualität der medizinischen/pflegerischen Versorgung von wohnungslosen Männern und Frauen in Hamburg, die Integration der Wohnungslosen in das medizinische Regelsystem und die professionsübergreifende Zusammenarbeit zu fördern.

Kontakt:

Petra Hofrichter
HAG

Tel: 040 – 63 64 77-91
e-mail: petra.hofrichter@hag-gesundheit.de

Der Gesundheitszustand von wohnungslosen Menschen zeichnet sich durch eine Vielzahl chronischer und akuter Erkrankungen aus, die häufig sehr spät oder gar nicht behandelt werden. Wohnungslose leiden nicht nur häufiger als andere Menschen an mehreren Krankheiten gleichzeitig, sie sterben im Durch-

schnitt auch ca. 30 Jahre früher, d. h. im Alter von 45 Jahren.

Ziel der Veranstaltung ist die Qualitätsverbesserung in der medizinischen/pflegerischen Versorgung von wohnungslosen Männern und Frauen in Hamburg, die Integration der Wohnungslosen in das medizinische Regelsystem und die Verbesserung der professionsübergreifenden Zusammenarbeit.

Veranstaltung der Akademie für Ärztliche Fortbildung in Kooperation mit dem Regionalen Knoten „Wohnungslosigkeit und Gesundheit“ der HAG. Termin: Mittwoch, 11.10.2006, 17.00-20.00 Uhr

Kontakt:

Petra Hofrichter
 HAG
 Tel: 040 – 63 64 77-91

Präventive Potenziale in Kindertagesstätten stärken und entwickeln

Setting-Projekt im Bereich Gesundheitsfördernder Kindertagesstätten unter Berücksichtigung besonderer sozialer Lagen

Die Entwicklungs- und Kompetenzförderung im vorschulischen Alter hat in den letzten Jahren auch im Themenfeld Gesundheitsförderung an Bedeutung gewonnen. Ausgehend vom Modell der Salutogenese von Aaron Antonovsky, das die (individuellen) Grundlagen für Gesundheit – und weniger die Ursachen von Krankheit – in den Mittelpunkt stellt, ist die Stärkung personaler Ressourcen, wie z. B. Selbstbewusstsein, Selbstwirksamkeit, Konfliktfähigkeit, (Eigen)Verantwortung grundlegendes Ziel der Gesundheitsförderung im Kindesalter. Das Setting

– der Lebensraum – Kindertagesstätte ist ein idealer Ort für frühzeitig beginnende Maßnahmen, da ein Großteil der Kinder und ihrer Eltern hier erreicht werden kann.

Für eine nachhaltige Gesundheit sind Ressourcen und Potenziale möglichst früh zu fördern. Deshalb hat die Entwicklungsförderung im vorschulischen Alter – und damit auch die Gesundheitsförderung – einen hohen Stellenwert. Prioritäre Themenfelder sind – neben anderen – Ernährungsaufklärung, Bewegungsförderung, Stressbewältigung und psychosoziale Gesundheit.

Das Projekt wird von den Hamburger Krankenkassen finanziert und vom 1.7.2006 bis 30.6.2009 durchgeführt. Die Stelle der Projektleiterin wurde zum 1. Juli besetzt. Über die genauen Inhalte des Projektes und welche Modell-Kindertagesstätten ausgewählt wurden, wird in der nächsten Ausgabe ausführlich berichtet werden.

Kontakt:

Petra Büchter
 HAG
 Tel: 040 – 632 22 20
 e-mail: buero@hag-gesundheit.de

Auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Kita!

Am 27. September 2006 findet die Auftaktveranstaltung und 1. Fachtagung des Netzwerkes „Gesunde Kitas in Hamburg“ unter dem Motto „Auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Kita!“ im Bürgerhaus Wilhelmsburg statt.

Themenschwerpunkte sind die Gesundheit von Erzieher(inne)n und

die Stärkung der Zusammenarbeit mit Eltern.

Die Arbeit in Workshops bietet praxisorientierten Austausch. Die Tagung wendet sich an Kita-Leitungen, Erzieherinnen und Erzieher und an Professionelle aus dem Gesundheits- und Familienbereich.

Die Veranstaltung findet in Koo-

peration mit der Landesunfallkasse Hamburg statt.

Kontakt:

HAG
 Tel: 040 – 632 22 20
 e-mail: buero@hag-gesundheit.de
 www.hag-gesundheit.de

„Spannende Schule – entspanntes Miteinander“

Abschlussdokumentation eines dreijährigen Schulprojekts zur Gesundheitsförderung

Zum Ende des dreijährigen Projekts zum Abbau von Stress- und Konfliktpotenzialen in vier Hamburger Modellschulen ist jetzt eine Dokumentation erschienen.



Darin werden die schulischen Entwicklungen, die sich auf dem Weg zu gesunden Schulen vollzogen haben, dargestellt. Der Einsatz von Steuerungsinstrumenten aus der be-

trieblichen Gesundheitsförderung im Setting Schule wird ebenso diskutiert und die Ergebnisse der Evaluation vorgestellt.

Im zweiten Teil, dem Handlungsleitfaden, finden sich für Praktiker/innen Anregungen und entsprechende Methoden für die Umsetzung eines Schulentwicklungsprozesses im Bereich der Gesundheitsförderung.

Den Abschluss bildet eine um-

fangreiche Auflistung von Kooperationspartner/innen aus den unterschiedlichsten Feldern der Prävention und Gesundheitsförderung, die Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Schulen haben.

Der Band ist praxisnah und gibt Anregungen für Schulen und Gesundheitsförderer.

Er kann bei der HAG angefordert oder abgeholt werden.



Kontakt: _____

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

Mit den Getränke-Detektiven unterwegs ...

Der Ernährungs-Baukasten – Wichtiges und Wissenswertes zum Thema Ernährung für Kinder in der Grundschule

Wie viele Zuckerstückchen stecken in einer Orangenlimo? Welches Mehl ist gesünder: weißes oder dunkles? Wie viele Stücke Obst und Gemüse sollte man am Tag essen? Macht zu viel Fett fett?

Die HAG hat Unterrichtseinheiten entwickelt, die sie in Hamburger Grundschulen kostenlos durchführt. Finanziert wird das Projekt gemeinsam von allen Hamburger Krankenkassen.

Die Ernährungsexpertinnen der HAG besuchen Grundschulkindern von der Vorschule bis zur vierten

Klasse und erklären ihnen Wichtiges zum Thema Ernährung. Es geht um's Frühstück – zuhause und in der Pause – oder um Getränke – und was in ihnen steckt. Warum sind Obst und Gemüse so gesund und Vollkornbrot auch? In jeder Unterrichtseinheit wird gemeinsam etwas zubereitet, ein Müsli oder ein Bunter Spieß, Brötchen gebacken oder Saft gepresst.

Im Rahmen des Projektes „Ernährungs-Baukasten“ bietet die HAG Beratungen zur Gesunden Ernährung für alle an, die mit Kindern in der

Grundschule zu tun haben: Eltern, Lehrkräfte, Schulärztinnen, Horterzieherinnen u. a.

In einem Workshop können Eltern und Kinder zusammen kochen und gemeinsam probieren.

Bei Interesse wenden Sie sich bitte an die HAG.

Kontakt: _____

Dörte Frevel
Tel: 040 – 632 22 20
e-mail: doerte.frevel@hag-gesundheit.de

Gesunde Schule in Hamburg

Die Ausschreibung 2006/2007

Die diesjährige Ausschreibung „Gesunde Schule in Hamburg“ betrifft das Schuljahr 2006/2007 und steht unter dem Thema „Schule und Seelische Gesundheit“.

Die Auszeichnung „Gesunde Schule in Hamburg“ erhalten Schulen, die während des Schuljahres nachweislich gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bzw. gesundheitsfördernde Verhältnisse an ihrer Schule verbessert haben. Alle Schulen haben unabhängig von der Schulform und unabhängig von den Ausgangsbedingungen gleiche Chancen ausgezeichnet zu werden.

Der Zuwachs an Gesundheitsförderung wird zum Ende des Schuljahres durch eine Jury bewertet und gegebenenfalls ausgezeichnet. Dies soll weitere Schulen dazu anregen, sich auf den Weg zu einer gesundheitsfördernden Schule zu begeben.

Schule will und soll Gesundheit fördern, auch in seelischer Hinsicht.

Viele Beispiele aus vergangenen Ausschreibungen – Bewegung, gute Atmosphäre, weniger Stress, mehr Entspannung – dienen auch der seelischen Gesundheit. Suchtprävention, Beteiligung an Entscheidungsprozessen, Tobezonen, Rückzugsräume sind Maßnahmen, die Körper und Seele gut tun.

Gesunde Schule ist kein Wettbewerb im üblichen Sinne, sondern eine Ausschreibung für eine Auszeichnung, die alle Schulen gleichermaßen erreichen können, unabhängig davon auf welchem Stand der Gesundheitsförderung sie bereits sind.

Eine bereits ausgezeichnete Schule muss demnach aufbauend auf dem erreichten Level neue gesundheitsförderliche Ziele anstreben und erreichen.

Für die erfolgreiche Entwicklung zu einer gesundheitsfördernden Schule ist ein erfolgreicher Verständigungsprozess (Zielsetzung, Partizipation,



außerschulische Kooperationspartner, Austausch und Vernetzung von Schule und anderen Partnern) innerhalb und außerhalb der Schulgemeinschaft wesentlich.

Mit der Auszeichnung erhält die Schule ein repräsentatives Schild zur Anbringung im Eingangsbereich der Schule sowie einen Schulstempel mit dem Logo der Ausschreibung und der Angabe des Schuljahres, für das die Auszeichnung erworben worden ist.

Kontakt: _____

Margrit Schlankardt
HAG
Tel: 040 – 632 22 20

In Bewegung bleiben – aber sicher!

Sturzprävention in Theorie und Praxis

Am 29. September veranstalten die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) und die HAG von 14.00 – 18.00 Uhr eine Tagung zum Thema Sturzprävention für Senior(inn)en im Albertinen-Haus.

Etwa 300.000 Menschen in Hamburg sind über 65 Jahre alt. Von diesen stürzen 30% mindestens einmal im Jahr. Das sind ca. 92.000 Stürze im Jahr, die in ca. 2.000 Fällen zu Oberschenkelhalsfrakturen führen. Die Folgen können sein: Pflegebedürftigkeit, Verlust der Selbstständigkeit, Angst

vor weiteren Stürzen, dadurch Einschränkung der Mobilität und Gefahr der Isolation.

Gleichzeitig gibt es einfache und wirkungsvolle Möglichkeiten, das Sturzrisiko deutlich zu verringern.

Die Veranstaltung wird von verschiedenen Kooperationspartnern unterstützt. Sie richtet sich an haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Programmverantwortliche und Entscheidungsträger in Sportvereinen und Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit.

Sie bietet nach einer Einführung in die medizinischen und sportwissen-

schaftlichen Grundlagen der Sturzprävention anschauliche Beispiele sowie Anregungen aus der Praxis für die Praxis.

Weitere Informationen und Anmeldeunterlagen finden Sie auf den Internetseiten von HAG (www.hag-gesundheit.de) und BSG (<http://fhh.hamburg.de/stadt/Aktuell/behoerden/bsg/gesundheits/start.html>)

Kontakt:

HAG

Tel: 040 – 632 22 20

e-mail: buero@hag-gesundheit.de

Kinderunfälle – eine Herausforderung für die Prävention

Die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) veranstaltet in Kooperation mit HAG und der Landesunfallkasse Hamburg am 15.11.2006 von 12.30 – 16.30 Uhr im Baseler Hof eine Fachtagung zum Thema Kindersicherheit.

Unfälle sind für Kinder das Gesundheitsrisiko Nummer 1. In der Kita oder der Schule, im Straßenverkehr oder auch zu Hause bzw. bei Freizeitaktivitäten besteht für Kinder die Ge-

fahr zu verunfallen bzw. Verletzungen zu erleiden.

Auf dieser Veranstaltung werden aus Sicht der Gesundheitsberichterstattung der BSG die aktuellen Zahlen zu Kinderunfällen und Unfallorten vorgestellt. Der zweite Beitrag beleuchtet die Prävention von Unfällen: Kinder vor Unfällen zu schützen ist nur durch Verminderung der Risikofaktoren und durch Förderung des selbstwirksamen Handelns (Risikoeziehung) erfolgreich. In zwei Gesprächsrunden wer-

den die Akteure Präventionsansätze für die Handlungsfelder Kita, Schule, Straßenverkehr und Familie und Freizeit diskutieren.

Kontakt:

HAG

Tel: 040 – 632 22 20

e-mail: buero@hag-gesundheit.de
www.hag-gesundheit.de



Arbeitskreise

AK Gesundheitsförderung in der Arbeitsumwelt

Do 21.09.06

Do 16.11.06

17.00 Uhr

Ort: bitte erfragen

Axel Herbst

Tel: 040 – 439 90 33

AK Selbstbestimmtes Altern

Termine bitte erfragen

Ort: HAG

Repsoldstr. 4

20097 Hamburg

10.30 – 12.00 Uhr

Sitzungsraum

Inge Heße, c/o HAG

Tel: 040 – 632 22 20

Termine der HAG-Arbeitskreise



AK Ernährung, Kinder, Schule

Di 05.09.06

Di 07.11.06

Ort: Umwelt- und Gesundheitsamt

HH-Nord,

Kümmellstr. 7

20249 Hamburg

9.15 – 11.30 Uhr

Sitzungsraum der Umweltberatung

neben Raum 17

Christine Dornieden

Tel: 040 – 428 04-2793

AK Sexualität – Sexualität/AIDS und sexuell übertragbare Krankheiten

Mo 04.09.06

Mo 13.11.06

Ort: Pro Familia Landesverband

Hamburg

Kohlhöfen 21, 20355 Hamburg

14.00 – 15.30 Uhr

Matthias Weikert

Tel: 040 – 428 37-24 28

Hamburger Bündnis gegen den

Plötzlichen Säuglingstod

Margrit Schlankardt, HAG

Tel: 040 – 632 22 20

Zielpatenschaft „Stillen“

Thea Juppe-Schütz, IBCLC

Tel: 040 – 18 18 87-94 32

Dr. Michael Scheele

Tel: 040 – 18 18 87-34 58

Spielplätze: sichere Bewegungsräume



In Hamburg gibt es rund 740 öffentliche Kinderspielplätze auf annähernd 270 ha Fläche.

Die öffentlichen Spielplätze werden von den Garten- und Tiefbauabteilungen der Bezirksämter geplant, gebaut und gewartet. Jährlich werden 10-15 Spielplätze neu gebaut oder umgestaltet, um den Kindern, Jugendlichen und Familien in einer Wachsenden Stadt ein attraktives Freizeitangebot dauerhaft anbieten zu können.

Neben den öffentlichen Spielplätzen gibt es noch zahlreiche Spielplätze auf privaten Flächen – zum Beispiel der großen Wohnungsbau-gesellschaften.

Berichten Kinder von ihren Spielplatz-erlebnissen, so stehen oft erfolgreich bestandene, und als solche auch empfundene Erlebnissen im Vordergrund.

Es wird begeistert von langen und dunklen Röhrenrutschen, von Tarzanschaukeln, vom hohen Seilzirkus, von wackeligen Brücken zwischen zwei Türmen und hohen Kletterwänden berichtet.

Kaum erwähnt werden solche Spielplätze und Spielgeräte, die so sicher sind, dass jedes Risiko ausgeschlossen ist, die also vielleicht auch langweilig sind.

Da gibt es nichts, was herausfordert, die Geschicklichkeit auszuprobieren und zu trainieren; nichts was reizt, all seine Kräfte und den Mut zusammen zu nehmen um Neues zu erfahren. Der Reiz des Risikos für die Kinder ist also attraktiv, darf aber nicht zur Gefahr werden.

Die Grenzen der eigenen körperlichen Geschicklichkeit und Kraft erproben Kinder im Spiel, bevor sie sie verstehen und sicher erkennen können.

Hier wird die richtige Einschätzung des sportlich-spielerischen Risikos erlernt. Kinderspielplätze sollen nicht ohne Risikopotenzial, aber alters- und entwicklungsgemäß einzuschätzen sein. Geräte und Anlagen auf Spielplätzen müssen also entsprechend gebaut und gewartet werden, um Kindern eine Risikoabschätzung möglich zu machen.

Ein Kind kann nicht erkennen, dass ein Holzpfosten der Schaukel durch Fäulnis zersetzt ist, oder an einem beweglichen Gelenk die Gefahr besteht sich den Finger zu quetschen.

Alle Spielgeräte auf öffentlichen Spielplätzen in Hamburg müssen nach den geltenden DIN EN Normen hergestellt und aufgestellt werden und die Prüfbescheinigung eines amtlich zugelassenen Prüfinstitutes (z. B. TÜV) vorweisen.

Bei Änderungen von Baubestimmungen in Gesetzen und Normen gilt der Grundsatz des Bestandsschutzes. Was zurzeit der Errichtung als sicher angesehen wurde, darf weiter stehen bleiben.

Diese Auffassung ist auch vom Bundesministerium bestätigt worden. Deswegen können Geräte, die

auch die Gewährleistung der Lieferanten. Hier fordert der Arbeitskreis „Spielen in der Stadt“ der Ständigen Konferenz der Gartenamtsleiter beim Deutschen Städtetag (GALK-DST) vergleichbare Garantiezertifikate mit klar zugeordneten Einbau- und Wartungsanweisungen.

Bei der Planung, dem Bau, der Wartung und dem Betrieb eines Spielplatzes sind die sicherheitstechnischen Festlegungen der technischen Regelwerke, wie die DIN 18034 (Spielplätze und Freiräume zum Spielen) und die DIN EN 1176 (Spielplatzgeräte) verbunden mit der DIN EN 1177



Foto: BSU

Dieses Spielgerät wurde nach dem Einbau nachgebessert, um die offensichtliche Gefahr auszuschließen.

der DIN 7926 entsprechen auch ab 1.1.1999 unverändert stehen bleiben.

Für die Geräteauswahl für öffentliche Spielplätze in Hamburg wurden Prüfkriterien für Spielgeräte und Spielbauten der FHH von der Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt (BSU), Abteilung Stadtgrün und Erholung aufgestellt.

Durch die hohe Anforderung an die Qualität der Spielgeräte und deren kritische Auswahl konnte die Unfallzahl in Hamburg auf öffentlichen Spielplätzen sehr gering gehalten werden.

Wichtig für die Dauerhaftigkeit und Qualität der Spielgeräte ist

(Fallschutz) einzuhalten.

Die regelmäßige Kontrolle und Wartung der Spielplätze und Spielgeräte ist eine gesetzliche Verpflichtung, die dem Träger des Spielplatzes obliegt. (§ 823 BGB, Schadensersatzpflicht). Die Kontrolle dient zur Feststellung des allgemeinen betriebssicheren Zustandes des Platzes und der Geräte.

Sie wird in Hamburg in drei Stufen durchgeführt und ist verbindlich und einheitlich von allen Bezirksämtern zu realisieren.

Mindestens einmal wöchentlich wird eine visuelle Routinekontrolle vorgenommen. Sie dient dem Erkennen offensichtlicher Gefahrenquellen, die sich als Folge von Vandalismus

Gut zu wissen

oder aus Überbeanspruchung ergeben können.

In einer zweiten Stufe werden die Spielgeräte monatlich überprüft. Festgestellte Schäden, die durch regelmäßige Benutzung entstanden sind, werden beseitigt.

Einmal jährlich ist zur Feststellung des sicherheitstechnisch einwandfreien Zustandes die Gesamtanlage

zu überprüfen. Dabei ist die Standsicherheit durch Rütteln, Besteigen oder durch andere Belastungsversuche, insbesondere an den Verbindungsstellen zu den Betonfundamenten sowie den Holzpfosten im Erdreich zu überprüfen.

Der scheinbare Zielkonflikt – interessanter Spielraum bei gleichzeitiger Sicherheit – sind eine Herausforderung für die Planer/innen und eine Verpflichtung für die Unterhaltung. Deshalb werden Spielplatzplanungen in Hamburg einer besonderen Prüfung bei der Fachbehörde unterzogen,

bei der Spielwert, Attraktivität und Sicherheit an erster Stelle vor den Kosten stehen.

Kontakt:

Behörde für Stadtentwicklung
und Umwelt
Abteilung Stadtgrün und Erholung
Billstraße 84
20359 Hamburg
Stephan Groetzner
Tel: 040 – 428 45-39 24
Ulrich Hein-Wussow
Tel: 040 – 428 45-22 58

Risiko im Spiel- und Bewegungsverhalten von Kindern

Kinder „wollen sich nicht umbringen“, sie suchen das Risiko – Situationen, in denen sie an die Grenzen ihrer jeweiligen Fähigkeiten kommen. Sie können mit solchen riskanten Situationen umgehen und lernen diesen Umgang im Spiel.

Bisher gingen wir immer von Be-



urteilungen/Urteilen Erwachsener aus. Hier liegt nun Material vor, in dem wir sehen, wie Kinder es machen. In diesem Sinne haben wir nun Experten-Urteile von Kindern vorliegen.

Fallstudien analysieren und interpretieren fachkundig Videoaufnahmen von Kindern in unterschiedlichen Spielsituationen: in Kita-Gelände, Turnhalle (Kindersport), auf öffentlichen Spielplätzen.

Das Ergebnis der Studie: Kinder suchen herausfordernde (riskante) Situationen, sie haben eine gesunde Selbsteinschätzung ihrer Fähigkeiten und Grenzen. Vor allem erwachsene Begleitpersonen oder Anleiter/innen verstärken oft ungewollt das Risiko (durch gut gemeinte „Hilfen“, Anweisungen, „Ermutigungen“). Kinder lernen den Umgang mit riskanten Situationen in vielen kleinen Schritten, durch vielfältige Erfahrungen: Sie lernen Grundfertigkeiten in passenden Spielsituationen, sie erproben ihre Fä-

higkeiten in unbekanntem Spielen, sie entwickeln kreativ neue Spiele.

Damit werden die Annahmen der „Bewährungspädagogik“ bestätigt.

Die Studie wurde vom Hamburger Forum Spielräume e. V. an der Universität Hamburg in Kooperation mit und im Auftrag der Landesunfallkasse Hamburg im Jahr 2001 durchgeführt. Die wissenschaftliche Leitung hatte Prof. Dr. Knut Dietrich. Die 2. Auflage des Berichts erschien 2005.

Die Studie erhalten Sie bei der LUK Hamburg. Sie ist kostenlos für alle bei der LUK Versicherten, sonst zum Selbstkostenpreis erhältlich.

Elke Fontaine

Kontakt:

LUK Versand
Heimann
Fax: 040 – 271 53-12 32
e-mail: guenther.heimann@
luk-hamburg.de

Unfallprävention und Bewegungsförderung

Modellprojekte in Sachsen-Anhalt

Im Rahmen einer Zusammenarbeit mit der Unfallkasse Sachsen-Anhalt führte die Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e. V. drei Modellprojekte zur Unfallprävention und Bewegungsförderung durch. Dabei wurde in der KiTa über die Grundschule bis zur Sekundarschule interveniert, um bei den unterschiedlichen Altersgruppen geeignete Ansatzpunkte zu finden.

Von 2000-2002 lief das Projekt „Ganz sicher meine Schule“ mit einer Grundschule in Stendal. Es folgten „Sicher starten im Kindergarten“ mit einer KiTa in Magdeburg und „Action – mit Sicherheit“ mit einer Sekundarschule in Dessau.

Ziele des Sekundarschulprojektes waren z. B. die Schüler/innen mit Trendsportarten für mehr Bewegung zu begeistern sowie für ein „Mehr“



an Miteinander zu werben und damit Unfälle durch Prügeleien oder Rangeleien zu verhindern.

Nach der Gründung einer Projektgruppe aus Lehrkräften, pädagogischen Mitarbeiter/innen, Schüler/innen, LVG und Unfallkasse wurde das Kollegium zunächst bei einer Ideenbörse für die Themen Unfallsicherheit, Gewaltprävention und Bewegungsförderung sensibilisiert und erste Ideen für die Projektarbeit zusammengetragen.

Die Projektgruppe traf sich regelmäßig, analysierte die Situation an der Schule, entwickelte Lösungsstrategien und initiierte Veränderungsmaßnahmen. Die Unfallkasse unterstützte mit einer Begehung der Schule, bei der

etliche Sicherheitsmängel protokolliert wurden. Diese veranlassten den Schulträger zahlreiche Reparaturen im Schulhaus durchzuführen. Neben verschiedenen Aktionstagen entstanden neue, bewegte Arbeitsgemeinschaften, wurde der Sportplatz neu gestaltet und ein fortführendes Projekt zur Gewaltprävention mit der Polizei Dessau akquiriert.

Die Erfahrungen und Ergebnisse aller drei Projekte wurden von den jeweiligen Projektgruppen in Erfahrungsberichten zusammengefasst. Der Bericht „Ganz sicher meine Schule“, der bereits 2003 herausgegeben wurde, ist leider vergriffen. Die Berichte der anderen beiden Projekte kann man

Gut zu wissen



kostenpflichtig über das Internet bei der LVG Sachsen-Anhalt bestellen (www.lv-gesundheit-sachsen-anhalt.de unter Aktuelles, Broschüren).

Kontakt:

Susanne Borchert
Landesvereinigung für Gesundheit
Sachsen-Anhalt e. V.
Tel: 0391 – 836 41 11
e-mail: susanne.borchert@lv-gsa.de

Unfälle von Kindern vermeiden – Ratgeber für Eltern

Kinder entdecken und forschen, sie erfahren die Welt mit allen Sinnen frei von inneren Schranken. Sie greifen, schmecken, klettern und riechen – ohne Scheu und ohne ein Bewusstsein für Gefahren. Unsere Umwelt ist in der Regel nicht auf diesen Entdeckerdrang eingestellt, erst recht nicht bezogen auf die unterschiedliche Ausprägung je nach Lebensalter der Kinder. Hier sind die Eltern gefordert, denn sie sind ihren Kindern an Erfahrung voraus. Sie müssen immer wieder neu entscheiden, welche Erfahrung die Kinder gefahrlos machen dürfen und in welcher Situation eine ernstliche Bedrohung besteht. Eltern sollten wissen, welche vielfältigen Gefahrenquellen bestehen und wie diese entschärft oder ausgeschaltet werden können. Ebenso wichtig ist, ein Verständnis für die scheinbar grenzenlose Neugier und unermüdliche Aktivität der Kinder zu entwickeln, denn beides ist un-



erlässlich für ihre Entwicklung. Die Techniker Krankenkasse (TK) hat einen Ratgeber für Eltern veröffentlicht, in dem es darum geht, Unfälle von

Kindern zu vermeiden und gleichzeitig ausreichend Raum für entwicklungs-gerechte Erfahrungen zu geben. In der Broschüre „Vorsicht, jetzt komm ich!“ werden die unterschiedlichen Räume und Lebensbereiche des Kindes durchwandert. Aber nicht jede Gefahrenquelle spielt für jede Altersgruppe die gleiche Rolle. Es gibt typische Gefahrenstellen für bestimmte Altersgruppen, die wesentlich durch den Entwicklungsstand des Kindes bestimmt werden. Deshalb werden zusätzlich die unterschiedlichen Entwicklungsschritte der sinnlichen Wahrnehmung des Kindes erläutert.

Kontakt:

John Hufert
Techniker Krankenkasse
Landesvertretung Hamburg
Tel: 040 – 69 09-55 13
e-mail: john.hufert@TK-online.de

Kinder sollten früh schwimmen lernen

Plantschen und mit Wasser herumspritzen ist für Kinder das reinste Vergnügen. Sie müssen allerdings auch lernen, dass Wasser gefährlich sein kann. „Kinder, die früh Schwimmen lernen, sind weniger gefährdet, zu ertrinken und trainieren außerdem ihre Beweglichkeit und ihr Koordinationsvermögen“, sagt Andre-

as Brannasch, Sportwissenschaftler bei der AOK Hamburg.

Deshalb ist es sinnvoll, wenn Eltern mit ihren Kindern häufig den Kontakt zum Wasser suchen, zum Beispiel im Schwimmbad oder im Urlaub an der See. So lernen sie am besten, wie das Wasser funktioniert. Zum Beispiel, dass Wasser, anders als

ein Brett, keine starre Oberfläche hat und deshalb nachgibt.

Eltern können ihre Kinder auch schon als Babys spielerisch mit dem Wasser vertraut machen. Die Kleinsten lernen dabei zwar noch nicht, sich selbstständig über Wasser zu halten, aber sie verlieren die Scheu und können Bewegungsabläufe ausprobieren.

Gut zu wissen



Dadurch lernen sie später leichter Schwimmen. Solange Kinder noch nicht schwimmen können, sollten

schwimmen können, sollten sich nie ohne Aufsicht an Teichen oder Schwimmbecken aufhalten. Auch in unbekanntem Gewässern oder in bewachsenen und sumpfigen Uferzonen dürfen Kinder nicht allein bleiben. Außerdem können Boote, Schiffe und andere Wassersportgeräte für schwim-

ren. Die Kursleiter/innen sollten im Umgang mit Kindern ausgebildet und erfahren sein. Wenn der Unterricht in kleinen Gruppen stattfindet, kann der/die Schwimmlehrer/in besser auf das unterschiedliche Lerntempo der Kinder eingehen. Manchmal kann es auch sinnvoll sein, das Kind in einer Probestunde erst einmal schnuppern zu lassen, um zu testen, wie weit es sich im Wasser wohl und sicher fühlt.

Schwimmgürtel statt Schwimmflügel

Wenn Eltern ihrem Nachwuchs das Schwimmen selbst beibringen, sollte das Kind dabei keine Schwimmflügel tragen. Kinder haben viel kürzere und kleinere Arme als Erwachsene. Deshalb können sie mit Schwimmflügeln keine richtigen Schwimmbewegungen machen. Eine Alternative sind Schwimmgürtel.

Viele Kinder ahmen von sich aus die Bewegungen der Eltern im Wasser nach und lernen auf diese Weise spielerisch die ersten Schwimmzüge. Darauf aufbauend können sie dann in Schwimmkursen ihren Stil weiter verbessern.



Foto: AOK-Mediendienst

Kinder, die früh Schwimmen lernen, sind weniger gefährdet, zu ertrinken.

sie immer mit Schwimmflügeln oder Schwimmreifen ins Wasser gehen. Diese Hilfsmittel bieten aber keinesfalls genug Sicherheit, um die Kinder unbeaufsichtigt zu lassen.

Niemals ohne Aufsicht

Doch auch Kinder, die schon

mende Kinder gefährlich werden.

Viele Schwimmvereine bieten spezielle Kurse für Kinder an. Über solche Angebote in der Nähe ihres Wohnortes können sich Eltern zum Beispiel bei der Deutschen Lebensrettungsgesellschaft (DLRG) informie-

Kontakt:

Ahmed El-Jarad
AOK Hamburg
Tel: 040 – 20 23-49 33
e-mail: ahmed.el-jarad@hh.aok.de
www.aok.de

Familienprojekt Adebar

Gewinner des Deutschen Präventionspreises 2006

St. Pauli Süd ist einer der ärmsten Stadtteile Hamburgs. Hier leben viele Einwanderer und Alleinerziehende, die Arbeitslosigkeit ist hoch. Während die Touristen in dem nahe gelegenen Vergnügungsviertel einiges geboten bekommen, gibt es für die Kinder, die hier leben, nur wenige Grünflächen und Spielplätze. Viele besser gestellte Familien ziehen vor der Einschulung ihrer Kinder in andere Wohngebiete um. Für die Bewohner/innen, die sich einen Umzug nicht leisten können, wächst so die Gefahr der Ghettoisierung. Der Verein Gemeinwesenarbeit St. Pauli Süd bemüht sich darum, diesen Trend zu stoppen. Eine seiner Initiativen ist das Familienprojekt Adebar, das sozial

benachteiligte Eltern bei der Alltagsbewältigung unterstützt. Ursprünglich war es Teil eines Projektverbunds zur Weiterentwicklung der Jugendhilfe in



Hamburg. Ausschlaggebend für die Wahl des Standorts waren unter anderem die hohen Fallzahlen im Bereich der Hilfen für Erziehung (SGB VIII), die

sich auf dieses Viertel konzentrieren.

Die Aktivitäten des Familienprojekts „Adebar“ – ein altdeutscher Ausdruck für Glücksbringer, Storch – verteilen sich auf vier Handlungsfelder.

Stadtteilentwicklung

Lange Zeit bestand die Praxis der sozialpädagogischen Kinder- und Jugendarbeit im Wesentlichen darin, für jede Altersgruppe spezifische Aufenthaltsräume zu schaffen. Neuere Ansätze der sozialen Stadtteilentwicklung grenzen sich bewusst von diesem Prinzip der „Verinselung“ ab. Sie bemühen sich stattdessen darum, den gesamten Lebensraum in einer Weise zu gestalten, die den besonderen Bedürfnissen von Familien mit Kindern Rechnung



trägt. Ein besonderes Augenmerk der Sozialen Stadtteilentwicklung bei Adebar liegt dabei auf der Vernetzung und Weiterentwicklung von Angeboten für Eltern und Kinder, um die vor Ort vorhandenen Ressourcen optimal zu nutzen. Angegliedert an den Arbeitsbereich Stadtteilentwicklung ist die Geschäftsführung des Projekts. Dazu gehören auch die Öffentlichkeitsarbeit und das Fundraising für Adebar.

Familiencafé

Das Familiencafé im Stadtteilzentrum Kölibri ist ein Treffpunkt für Schwangere sowie für Mütter und Väter von kleinen Kindern aus St. Pauli, Altona Altstadt und den angrenzenden Gebieten. Ein Nebenraum des Nichtrauchercafés ist mit Turnmatten und Spielzeug für die Kinder ausgestattet. Ergänzend zum Cafébetrieb findet eine allgemeine Sozialberatung und ein Treff für Alleinerziehende statt. Dabei handelt es sich um offene Angebote, das heißt, der Einstieg ist jederzeit und ohne Anmeldung möglich. Im April 2006 ist die Organisation des Cafés einem Nutzerteam übertragen worden.

Hebammenhilfe

Die Familienhebamme des Projekts betreut Frauen während der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahr des Kindes. Ihre Tätigkeit entspricht in Teilen der einer freiberuflichen Hebamme ohne Geburtshilfe. Im Unterschied zu ihren freiberuflichen Kolleginnen ist die Familienhebamme eine Angestellte des Projekts, das heißt, ihr Einkommen hängt nicht davon ab, wie viele Einzelleistungen sie abrechnet. Sie kann sich deshalb gezielt um Frauen kümmern, die eine deutlich intensivere oder längere Betreuung benötigen, als dies normalerweise der Fall ist. Das betrifft zum Beispiel sehr junge Mütter, drogenabhängige und psychisch kranke Frauen oder Familien mit Gewalthintergrund. Ohne eine Unterstützung von außen wäre in diesen Fällen die Gefahr einer Vernachlässigung oder Misshandlung der Kinder gegeben. Die Familienhebamme macht nicht nur Hausbesuche, sondern bietet auch einen Schwangerentreff mit Geburtsvorbereitung, eine Gesprächsgruppe für Frauen nach der Geburt ihres Kindes und einen Babytreff für junge Mütter an.

Familiäre Krisenhilfe

Die Mitarbeiterin der Familiären Krisenhilfe unterstützt Eltern, die in eine akute Notlage geraten sind. Das können finanzielle Schwierigkeiten sein oder Probleme mit Vermietern, aber auch Partnerschaftskonflikte bis

hin zu häuslicher Gewalt. Der Kontakt zur Krisenhilfe wird durch andere Einrichtungen vermittelt oder kommt durch persönliche Empfehlungen zustande. Eine wichtige Vermittlungsstelle ist das örtliche Jugendamt. Im ersten Gespräch wird die aktuelle Problemlage erörtert und ein flexibler Plan für ihre Bewältigung erarbeitet. Wenn die

lichen“ Arbeit. Einzelne Komponenten des Projekts – wie der Einsatz von Familienhebammen oder das Angebot von Elternkursen – gibt es auch in an-



Foto: Deutscher Präventionspreis

Das Adebar-Team, Preisträger des diesjährigen Deutschen Präventionspreises

Eltern dies wünschen, begleitet sie die Krisenhilfe zu Behörden und hilft beim Schriftverkehr oder führt Telefonate. Hat sich die Situation entspannt, gibt es ein beratendes Gespräch über die weiterführenden Wünsche und Perspektiven der Familie. Die gesamte Beratung ist kostenlos und bedarf keiner formalen Antragstellung.

Ziele

Die Ziele von Adebar decken das gesamte Spektrum ab zwischen der Hilfe im konkreten Einzelfall bis hin zur Gestaltung des Sozialraums. Zur Familienförderung gehören unter anderem:

- niedrigschwellige Anlaufstellen für minderjährige oder suchtkranke Mütter und andere Frauen in besonders schwierigen Lebenslagen,
- Beratungsangebote für Bevölkerungsgruppen, die an den herkömmlichen Elternschulen und Angeboten nicht teilnehmen,
- die Prävention von Kindesmisshandlung,
- die Früherkennung von Entwicklungsstörungen bei Säuglingen,
- die optimale Nutzung der im Stadtteil vorhandenen Ressourcen durch engere Absprachen zwischen den Anbietern.

Kooperation und Vernetzung

Der ständige Informationsaustausch unterschiedlicher Professionen und Institutionen ist integraler Bestandteil des Projektkonzepts und keine Zusatzaufgabe zu der „eigent-

deren Stadtteilen und Städten. Neu ist dagegen deren enge Vernetzung: Die Hebammen und Sozialpädagoginnen des Projekts betreuen nicht selten gemeinsam dieselbe Familie.

Neben der internen Kooperation werden die Kontakte nach außen gepflegt. Dies beinhaltet sowohl fachlichen Austausch als auch politische Vertretung. Adebar ist durch seine Mitarbeiterinnen unter anderem im Landesjugendhilfeausschuss, im Netzwerk der Hamburger Familienhebammen, in den Sozialraumteams in Altona, dem Runden Tisch Altona/St. Pauli und anderen Gremien vertreten.

Zukunftsperspektiven

2006 soll das Projekt an einen zentraler gelegenen Standort umziehen, damit es für die Anwohner/innen des Bezirks besser erreichbar ist. Neben der Familienförderung soll die Gesundheitsförderung weiter ausgebaut werden. Zudem soll das Fundraising intensiviert werden, um neue Ideen des Projektteams sowie Anregungen der Nutzer/innen aufgreifen zu können.

Quelle: Deutscher Präventionspreis, Adebar

Kontakt:

Adebar
 Mirjam Hartmann – Projektleitung
 Tel: 040 – 317 98-166
 e-mail: adebar.st.pauli@gmx.de
 www.adebar-st-pauli.de



Spielraumpreis des Deutschen Kinderhilfswerkes verliehen

Das Projekt „Räume durch Erleben entwerfen“ des Hamburger Vereins Bunte Kuh e. V. hat nach Preisen im Bereich Kinderkultur und Gesundheitsförderung eine dritte bundesweite Auszeichnung gewonnen.

2.500 Besucherinnen und Besucher machten bei der Baukunstaktion „Bauen mit Lehm für Groß und Klein“ vom 15. – 28. Mai 2006 im Sternschanzenpark mit und bauten aus Lehm eine eindrucksvolle bis zu 3 m hohe bekletterbare Stadtlandschaft nach eigenen Entwürfen.

Im Rahmen dieser Veranstaltung wurde dem Projekt der Spielraumpreis des Deutschen Kinderhilfswerkes, der Spielräume mit besonderen Be-

schonendes Baumaterial.

Der gemeinnützige Verein Bunte Kuh e. V. hat den Lehm als Baustoff auf ganz eigene Weise wieder entdeckt und stellt ihn in den Mittelpunkt seiner Arbeit.

Mit dem Projekt „Räume durch Erleben entwerfen“ führt der Verein regelmäßig Baukunstaktionen mit Lehm, Wasser und Feuer in sozialen Brennpunkten und Bildungseinrichtungen durch.

Unter einem großen, nach allen Seiten offenen Zelt entstehen unter den Händen von kleinen und großen „Bauherr(inn)en“ frei modellierte Landschaften mit begehbaren Räumen und Skulpturen bis zu drei Metern Höhe.

verzierte Türme und von Drachen bewachte Tore.

Ziel dieser Arbeit ist es, die individuelle Gestaltungsfreiheit und eine Sensibilisierung für natur- und sozialverträgliches Bauen zu fördern und die Kinder und Jugendlichen über die gemeinsame Umsetzung von Bauideen zur Mitverantwortung für die Gestaltung ihrer Umwelt zu ermutigen.

Es entsteht dabei eine Spielkultur, die weder die Kunst noch das Spielen als Selbstzweck begreift, sondern eine, die kreative und soziale Erfahrung zur Basis für das Wissen um selbst bestimmte Prozesse und die Veränderbarkeit von oft fremd bestimmter Realität macht; eine Kultur des Spielens als Weg zur Ausbildung von Identität und Gemeinschaft.

Die Baukunstaktionen fördern neben den sozialen Fähigkeiten auch die körperliche und seelische Gesundheit. Während des Bauens, wobei ca. 25 Tonnen Lehm geknetet, gestampft, verstrichen und verziert werden, entwickeln sich Gestaltungs- und Bewegungsfreude auf natürliche Weise. Der Bauprozess wirkt Identität stärkend und Gewalt mindernd. Er ist eine „Stolz-Produktionsanlage“.

Bunte Kuh e. V. arbeitet sowohl mit Kindergärten, Schulen und Hochschulen, mit Einrichtungen für körperlich und geistig behinderte Menschen, als auch mit Kultur-, Gartenbau- und Jugendämtern zusammen.



Foto: N. Derksen

teilungsqualitäten auszeichnet, verliehen.

Lehm ist der älteste und erfolgreichste Baustoff der Welt. Aus ökologischen Gründen und gestalterischen Sehnsüchten feiert der Lehm in Europa seit einigen Jahren eine Renaissance als wohngesundes und Ressourcen

Kinder und Jugendliche bauen nach ihren eigenen Entwürfen und Hand in Hand mit Eltern und Nachbarn, Einheimischen und Fremden, mit geistig und körperlich Behinderten, mit Künstlern und Künstlerinnen, Pädagog(inn)en und Bauprofis Labyrinth, Höhlen, 1001 Kuppeln, reich

Kontakt:

Nepomuk Derksen
Bunte Kuh e. V.
Tel: 040 – 39 90 54 31
e-mail: BunteKuheV@t-online.de
www.buntekuh-hamburg.de

3. Internationaler Hamburger Sport-Kongress

Vom 3. – 5. November 2006 veranstaltet der Verband für Turnen und Freizeit den 3. Internationalen Hamburger Sport-Kongress. Mehr als 150 Workshops, Vorträge,

Seminare und Foren bieten neueste Trends und Forschungsergebnisse sowie innovative Konzepte in den Themenfeldern

- Sport- und Vereinsentwicklung

- Fitness und Gesundheit
- Kinderturnen

Am Freitag, den 3.11. findet ein Vorkongress zum Thema Aqua-Fitness statt.



Der Kongress richtet sich an Trainer/innen, Sportlehrer/innen, Physiotherapeut/innen und Mitarbeiter/innen aus Vereinen und Verbänden.

Einige Themen:

- Die Kunst gesund zu leben
- Sehr lange leben und fit bleiben
- Systemänderung im Gesundheitssport
- Stressmanagement durch Bewegung
- Übersäuerung – Sind wir sauer?
- Gutes für den Nacken
- Neue Module der Modernen Rückenschule

- Fit in Hamburg – eine Präventionsinitiative
 - Qualitätsgesicherte Programme im Gesundheitssport
 - Wie gesund und fit sind unsere Kinder?
 - Bewegte Kindheit – Weichenstellung für ein langes Leben
 - Hilfen für das bewegungs- und verhaltensauffällige Kind
- Ab sofort können Sie sich Ihre Teilnahme sichern. Fordern Sie das Programmheft per e-mail an: info@hamburger-sport-kongress.de. Weitere Infos unter www.hamburger-sport-kongress.de.

Kontakt:

Beate Wagner-Hauthal
 Verband für Turnen und Freizeit
 Hamburg
 Kongressleitung Hamburger Sport-
 Kongress
 Tel: 04102 – 440 74
 e-mail: wagnerhauthal@aol.com

rundumwillkommen – Hilfreiches für den Start ins Leben



Der Deutsche Kinderschutzbund in Hamburg hat mit Unterstützung der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz das Projekt „rundumwillkommen“ auf die Beine gestellt.

Alle Mütter und Väter erhalten in Zukunft ein Baby-Willkommens-Paket.

Das Angebot richtet sich an Hamburger Familien mit einem neu geborenen Baby und da besonders an diejenigen, die Unterstützung bei der Alltags- und Haushaltsorganisation brauchen, denen dafür aber keine Partner, Freunde oder Familienangehörigen zur Seite stehen.

Das Paket beinhaltet einen Ordner, in z. B. der Mutterpass, der Impfpass

oder das so genannte Gelbe Heft aufbewahrt werden können.

In einer Broschüre sind alle Beratungs- und Unterstützungsangebote für Familien in Hamburg aufgelistet.

Besonders aufmerksam wird auf die Bedeutung der Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U9 gemacht. Der Hamburger Kinderschutzbund schickt auf Wunsch einen Erinnerungsbrief sogar in der Muttersprache der Familie.

Weitere Informationen sind erhältlich beim Kinderschutzbund, Tel: 040 – 43 29 27 41, e-mail: hinrichs@kinderschutzbund-hamburg.de, www.kinderschutzbund-hamburg.de

Depressionen nach der Geburt

Die so genannten „Heultage“ nach der Geburt sind allgemein bekannt.

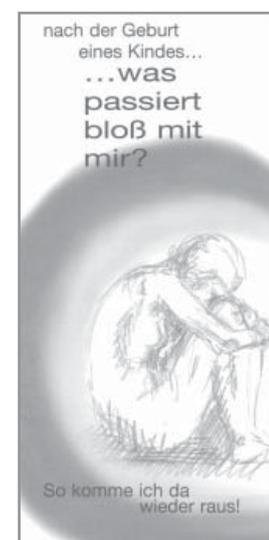
Dass es rund um die Geburt aber auch zu Depressionen und in seltenen Fällen zu Psychosen kommen kann, ist weniger geläufig.

Zu diesem Thema hat der Runde Tisch Langenhorn, ein Bündnis aus verschiedenen Institutionen und Berufsgruppen, einer Elterninitiative und Betroffenen das Falblatt

„Nach der Geburt eines Kindes – was passiert bloß mit mir? – So komme ich da wieder raus!“ herausgegeben.

Es informiert Frauen, Familien, Angehörige und Interessierte, die sich die Frage stellen, ob sie selbst oder jemand in ihrem Umfeld betroffen sein könnte.

Das Falblatt kann unter der Telefonnummer 040 – 653 00 66 bestellt werden.

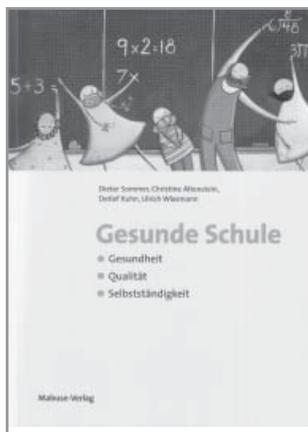




Gesunde Schule

Gesundheit – Qualität
– Selbstständigkeit

Der vorliegende Band greift die Frage nach der Qualität deutscher Schulen auf, die sich nicht nur in schlechten schulischen Leistungsergebnissen zeigt. Schulen haben heute eine Vielzahl von Problemen zu lösen. Die gesundheitlichen Probleme zeigen sich im Bewegungsmangel und in der Fehlernährung der Schülerinnen und Schüler.



Doch auch die schulischen Strukturen stehen im Verdacht wenig gesundheitsförderlich für alle Schulbeteiligten zu sein. Lärmbelastungen und die (Beziehungs-)Anforderungen des Lehrberufs erfordern Bewältigungsstrategien.

Präventionsansätze im Bereich der Verhaltens- und Verhältnisprävention zeigen Auswege und dem Bereich der Organisationsentwicklung im komplexen System Schule wird ein eigenes Kapitel gewidmet.

Projektbeispiele aus der Praxis zeigen Möglichkeiten auf, wie dieser vielfältigen Problemlage ressourcenorientiert begegnet werden kann.

Insgesamt gibt das Buch einen Überblick über verschiedene Handlungsfelder, Inhalte und Instrumente der Gesunden Schule.

Das Buch eignet sich für schulische Akteure, Tätige in der Gesundheitsförderung, also für alle beruflichen Praktiker/innen.

Dieter Sommer, Christine Altenstein, Detlef Kuhn, Ulrich Wiesmann: Gesunde Schule. Gesundheit – Qualität – Selbstständigkeit, Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main, 160 Seiten, 18.90 Euro, ISBN 3-938304-10-3

Gesundheitsförderung und Arbeitsfähigkeit in Kitas

Für die Beschäftigten in Kindertagesstätten gilt seit 1996 das Arbeitsschutzgesetz. Moderner Arbeitsschutz im Sinne dieses Gesetzes umfasst nicht nur Unfallverhütung und Arbeitssicherheit, sondern auch medizinische Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung. Eine solche Betreuung findet jedoch für Erzieher/innen bisher kaum statt.

Im Rahmen eines Projektes werden mit erprobten verhaltens- (Gesundheitsdiagnostik, Vitalität) und verhältnisorientierten Verfahren (Gesundheitszirkel) Fehlbelastungen abgebaut und die Erzieher/innen für gesundheitsbewusstes Verhalten sensibilisiert.

Die Projektbearbeitung erfolgte in drei Teilschritten:

- Identifikation arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren und Ressourcen bei Kita-Beschäftigten mittels arbeitsmedizinisch-psychologischer Diagnostik (Prämessung),
- Durchführung eines Kita-spezifischen Gesundheitszirkels (Intervention),
- Veränderungsmessung nach Intervention (Postmessung nach neun Monaten).



Die Arbeitsfähigkeit wurde mit dem Fragebogen Work Ability Index und die gesundheitliche Situation mittels Vitalitätsmessplatz beurteilt.

Reingard Seibt, Attiya Khan, Marleen Thinschmidt, Diana Dutschke, Jessica Weidhaas: Gesundheitsförderung und Arbeitsfähigkeit in Kitas. Einfluss gesundheitsfördernder Maßnahmen auf die Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten in Kindertagesstätten und Beiträge zur Netzbildung; Wirtschaftsverlag NW, Verlag für neue Wissenschaft: Bremerhaven 2005; 198 S.; 19.00 Euro; ISBN 3-86509-371-X

Arbeitslosigkeit, Gesundheit und Krankheit

Im Fokus dieses lesenswerten Sammelbandes stehen die vielschichtigen Wechselbeziehungen zwischen Arbeitslosigkeit und Gesundheit. Es sind die Fragen nach Gesundheitsunterschieden, Ursachen, Selektionseffekten und möglichen Interventionsansätzen, welche die Herausgeber A. Holleeder und H. Brand bewegen.

Führt Krankheit zu Arbeitslosigkeit oder macht Arbeitslosigkeit krank? Gibt es besondere Präventionsansätze für Arbeitslose und besteht dafür ein Bedarf. Die Autoren stellen dabei einen aktuellen Überblick über das Wissenschaftsgebiet her. Empirische Arbeiten untersuchen die Gesundheitszustände von Arbeitslosen und Erwerbstätigen und ihre Einflussfaktoren.

Über die Analyse hinaus zeigen die Autoren neue Ansätze von arbeitsmarktintegrierender Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogenem Fallmanagement in der Arbeitsförderung auf.

Die Beiträge bieten in ihrer fachlichen Vielfalt einen guten Überblick für alle, die sich mit dem Thema Arbeitslosigkeit und Gesundheit beschäftigen.

Alfons Holleeder, Helmut Brand (Hrsg.), Arbeitslosigkeit, Gesundheit und Krankheit, Handbuch Gesundheitswissenschaften, Verlag Hans Huber 2006, 232 S., 39.95 Euro, ISBN 3-456-84332-1

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, Petra Rath, Margrit Schlankardt

Koordination: Dörte Frevel
Konzeption und Gestaltung:

Kontor 36, Elga Voß

Satzstellung: Christine Orlt

Druck: Drucktechnik

Auflage: 2500

ISSN 1860-7276

Erscheinungsweise: 4 x jährlich

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

Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Prävention

Theoretische Grundlagen und Modelle guter Praxis

Die Präventions- und Gesundheitsförderungspraxis muss sich zunehmend mit dem Anspruch auseinandersetzen, geschlechtergerechte Konzepte zu entwickeln und umzusetzen. So deutlich der Bedarf an zielgruppengerechten Interventionen formuliert wird, so sehr fehlt ein Überblick über gelungene Maßnahmen, die als Anregung für die Praxis dienen können. Der vorliegende Band greift dieses Defizit auf und versucht die Lücken zu schließen. Einerseits liefert er einen theoretischen Beitrag zur ge-

schlechtergerechten Gesundheitsförderung und Prävention. Andererseits beschreibt er exemplarische Projekte, die als Modelle guter Praxis richtungsweisend sein können. Der Sammelband orientiert sich an den zentralen gesundheitsre-



vanten Verhaltensbereichen Sucht, Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung. Er liefert einen guten Praxisbeitrag mit Projekten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz, die unterschiedliche geschlechtsspezifische Zugänge thematisieren.

Petra Kolip, Thomas Altgeld (Hrsg.): Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Prävention, Theoretische Grundlagen und Modelle guter Praxis; Juventa Verlag Weinheim und München, 2006; 264 S.; 23.00 Euro; ISBN 3-7799-1683-5

Das Präventionsdilemma

Ullrich Bauer untersucht ein sozial-politisches Kernthema, denn soziale Ungleichheit und Benachteiligung haben gravierende Auswirkungen auf die heranwachsende Generation. An einem Beispiel aus der kompetenzbasierten schulischen Gesundheitsförderung zeigt der Autor, dass alle gegenwärtigen Präventionsbemühungen ineffektiv sind, wenn sie Benachteiligungsstrukturen nicht grundsätzlich verändern können. Er argumentiert umfassend und interdisziplinär. Der Bezug zur Sozialraumlehre Pierre Bourdieus

macht die Untersuchung außerdem zu einem Instrument aktueller kritischer Zeitdiagnose.

Das Buch beschreibt das Paradigma kompetenzbasierter Prävention, die Zielgruppenspezifität schulischer Primärprävention sowie die Ungleichheitstheoretische Rahmung zielgruppenspezifischer Primärprävention. Die Befunde einer explorativen Studie zum Präventionsprogramm „Erwachsen werden“, das in weiterführenden Schulen zum Einsatz kommt, bestätigen die ungleichheitstheoretischen Vorannahmen. Das Rezeptionsver-

halten der Schülerinnen und Schüler und Eltern variiert in Abhängigkeit von den sozialen Ausgangsbedingungen. Forschungs- und praxisanleitende Überlegungen beschließen die interessante Veröffentlichung, die sich an Studierende der Pädagogik und an Pädagoginnen und Pädagogen wendet.

Ullrich Bauer, Das Präventionsdilemma, Potenziale schulischer Kompetenzförderung im Spiegel sozialer Polarisierung, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, 2005, 247 S., 31.90 Euro



Antwort

Bitte ausfüllen und schicken oder faxen an die:

- Ich möchte die Stadtpunkte regelmäßig kostenlos beziehen.
- Ich möchte in den Verteiler der HAG aufgenommen werden.
- Ich möchte weitere Informationen über die HAG.
- Ich möchte folgende Veranstaltungen und Termine ankündigen.

(Bitte gesondert hinzufügen)

Hamburgische Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung e. V. (HAG)
Repsoldstr. 4
20097 Hamburg
Fax: 040 – 632 58 48

Name:

Institution:

Anschrift:

Tel / Fax:

e-mail:





Familie allein genügt nicht, Frühe Entwicklung und Bildung in Familien und Tageseinrichtungen

1. – 2.09.06, Berlin
Kontakt: Deutsche Liga für das Kind
Tel: 030 – 28 59 99 70
post@liga-kind.de

2. Lernendes Forum „Gute produktive Unternehmen – gute gesunde Arbeit“

07.09.06, Bonn
Kontakt: DGB Bildungswerk, Düsseldorf
Tel: 0211 – 43 01-372
marianne.giesert@dgb-bildungswerk.de

5. SommerAkademie zur Gesundheitsförderung 2006

11. – 15.09.06, Magdeburg
Kontakt: Hochschule Magdeburg-Stendal, FB Sozial- und Gesundheitswesen
Tel: 0391 – 886-42 87
sommerakademie@sgw.hs-magdeburg.de

International Summer School 2006 „Health as a Global and Local Challenge“

18. – 22.09.06, Bielefeld
Info: www.uni-bielefeld.de/gesundw/ag2/summerschoolIDE/nextss.html

Alle gegen eine(n) ... Mobbing unter Kindern – Entstehungsbedingungen und Gegenstrategien

13.09.06, Hannover
Kontakt: Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e. V.
Tel: 0511 – 350 00 52
info@gesundheit-nds.de

Kinder, Kinder – was für eine Frage? Kinderwunsch und Elternschaft – eine sexualpädagogische Fortbildung

19.09.06, Hamburg
Kontakt: Familienplanungszentrum Hamburg
Tel: 040 – 439 28 22

20 Jahre Ottawa-Charta – 20 Jahre gesundheitsfördernde Gesamtpolitik?

19.09.06, Berlin
Kontakt: Gesundheit Berlin e. V.
Tel: 030 – 44 31 90-63
post@gesundheitsberlin.de

Frauen, Medizin, Kommunikation – Professionalität im 21. Jahrhundert

19. – 22.09.06, Berlin
Kontakt: Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
Tel: 030 – 514 88-33
info@dggg.de

3. Hamburger Gesundheitstag, Im Gespräch: Seelische Gesundheit – Begegnung, Information, Hilfe

20.09.06, Hamburg
Info: www.bsg.hamburg.de

11. Nationale Konferenz des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder

Krankenhäuser

20. – 22.09.06, Unna
Info: www.dngfk.de

Nachbarschaft, Migration, Gesundheit

21.09.06, Hannover
Kontakt: Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e. V.
Tel: 0511 – 350 00 52
info@gesundheit-nds.de

KiGGS – ist cool, Eine Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland

25.09.06, Berlin
Kontakt: Robert-Koch-Institut, KiGGS-Geschäftsstelle
Tel: 030 – 187 54-34 99
kiggsinfo@rki.de

‘Mehr als nur Betreuung...’, Gesundheitsförderliche Aspekte niedrigschwelliger Angebote und Empowermentstrategien

26.09.06, Hannover
Kontakt: Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e. V.
Tel: 0511 – 350 00 52
info@gesundheit-nds.de

Auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Kita

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

Frischer Wind für Mediation, Mediationskongress

28.09. – 01.10.06, Hamburg
Kontakt: Dr. Detlev Berning, Hohenzollernstr. 34, 30161 Hannover
Tel: 0177 – 812 39 26
anmeldung@bmkongress-2006.de

In Bewegung bleiben – aber sicher! Sturzprävention in Theorie und Praxis

29.09.06, 14.00 – 18.00 Uhr
Albertinen-Haus, Hamburg
Kontakt: HAG, Petra Hofrichter
Tel: 040 – 63 64 77-91
petra.hofrichter@hag-gesundheit.de

Wohnungslos und krank?

11.10.2006, 17.00 – 20.00 Uhr
Akademie für Ärztliche Fortbildung
Info: HAG, Petra Hofrichter
Tel: 040 – 63 64 77-91
petra.hofrichter@hag-gesundheit.de

Community Care – Community Living. In der Gemeinde integriert leben – wie geht das?

18. – 20.10.06, Hamburg
Kontakt: Ev. Stiftung Alsterdorf, Kay Nernheim
Tel: 04531 – 804 36 32
k.nernheim@alsterdorf.de

Kongress Essstörungen 2006, 14. Internationale Wissenschaftliche Tagung

19. – 21.10.06, Alpbach / Tirol
Kontakt: Netzwerk Essstörungen

A-6020 Innsbruck
Tel: +43-512 – 57 60 26
info@netzwerk-essstoerungen.at

4. Gesundheitspflege-Kongress, Pflege kann mehr – neue Aufgaben, Ansätze und Chancen

27. – 28.10.06, Hamburg
Info: www.heilberufe-kongresse.de

3. Hamburger Sport- und Kongresstage, Fitness und Gesundheit

03. – 05.11.06, Hamburg
Kontakt: Verband für Turnen und Freizeit e. V., Hamburg
Tel: 040 – 419 08-117
info@hamburger-sport-tage.de

Mit den Sinnen begreifen, Psychomotorikseminar

04.11.06, 9.00-16.30 Uhr, Hamburg
Kontakt: HAG, Dörte Frevel
Tel: 040 – 63 64 77-94
doerte.frevel@hag-gesundheit.de

Kinderunfälle – eine Herausforderung für die Prävention

15.11.06, 12.30 – 16.30 Uhr, Baseler Hof Säle, Hamburg
Kontakt: HAG, Petra Hofrichter
Tel: 040 – 63 64 77-91
petra.hofrichter@hag-gesundheit.de

Mit den Sinnen begreifen, Psychomotorikseminar

25.11.06, 9.00 – 16.30 Uhr, Hamburg
Kontakt: HAG, Dörte Frevel
Tel: 040 – 63 64 77-94
doerte.frevel@hag-gesundheit.de

12. Kongress Armut und Gesundheit, Prävention für gesunde Lebenswelten – „Soziales Kapital“ als Investition in Gesundheit

1. – 2.12.06, Berlin
Kontakt: Gesundheit Berlin e. V.
Tel: 030 – 44 31 90 60
www.armut-und-gesundheit.de

2. Werkstatt „Betriebliches Eingliederungsmanagement“

03. – 06.12.06, Berlin
Kontakt: DGB Bildungswerk e. V., Düsseldorf
Tel: 0211 – 43 01-313
bianca.kruber@dgb-bildungswerk.de

