



Jahresbericht 2007

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

1.	Vorwort	5
2.	Vereinsentwicklung	7
2.1	Mitglieder und Vorstand	7
2.2	Wissenschaftlicher Beirat	8
2.3	Jahrestagung „Familien am Start - Ressourcenorientierte Gesundheitsförderung im Setting Familie“	8
3.	Schwerpunkte und Dienstleistungen der Geschäftsstelle	10
3.1	Strukturen der Geschäftsstellenarbeit	10
3.2	Arbeitskreise	10
3.3	Vernetzung auf Bundes- und Europaebene	11
3.3.1	Europaebene	11
3.3.2	Bundesebene	12
3.4	Öffentlichkeitsarbeit	13
3.4.1	Die Fachzeitschrift „impulse“	14
3.4.2	LVG Online News	16
3.4.3	Homepage	16
3.4.4	Publikationen und Berichterstattung	17
3.5	Interne Qualitätssicherung	17
4.	Arbeitsbereiche	18
4.1	Gesundheitsförderung in Erziehung und Bildung	18
4.1.1	Gesundheitsförderung in / mit Kindergärten, Kindertagesstätten u.a.	18
4.1.2	Gesundheitsförderung und Schulen	20
4.1.3	Gesundheitsfördernde Hochschulen	29
4.2	Alter(n) und Gesundheit	30
4.2.1	Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit	31
4.2.2	Tagungen	31
4.2.3	Landesagentur Generationendialog Niedersachsen	33
4.2.4	Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen	38
4.3	Soziale Lage und Gesundheit	42
4.3.1	Projekt Regionaler Knoten Niedersachsen zur Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten	43
4.3.2	Fachforum Migration und Gesundheit	47
4.3.3	Weitere Fachtagung	47
4.3.4	„Kinder gestalten ihren Naschgarten“	47
4.4	Geschlechterspezifische und geschlechtersensible Gesundheitsförderung	51
4.4.1	Frauen- und Mädchenspezifische Gesundheitsförderung	51
4.4.2	Männer- und jungenspezifische Gesundheitsförderung	52

4.5	Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen	53
4.5.1	Patientinnen- und Patienteninformation	53
4.5.2	„Unbeschwert lachen, husten, niesen“ – eine Initiative zur Stärkung von Blasenfunktion und Beckenboden	54
4.5.3	Früherkennung von Gewalt gegen Kinder	54
4.6	Arbeit und Gesundheit	56
4.6.1	Landesweite Steuerungsgruppe	56
4.6.2	Förderbausteine, Auswahl und Förderung weiterer Modellprojekte	57
4.6.3	Beratung und Begleitung	58
4.6.4	Evaluation der Modellprojekte	59
4.6.5	Inhaltliche Weiterentwicklung	59
4.7	Gesundheitsziele in Niedersachsen	61
4.8	Akademie für Sozialmedizin	62
4.8.1	Sozialmedizinische Fragestellungen in der Versorgungsqualität	62
4.8.2	Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes	64
5.	Anhang	66
<hr/>		
5.1	Veranstaltungen	66
5.1.1	Fachtagungen/Foren/Kongresse 2007	66
5.1.2	Tagungen/Veranstaltungen mit der Landesvereinigung als Kooperationspartnerin	69
5.1.3	Workshops/Seminare	70
5.1.4	Organigramm (Stand: 30.04.2008)	72
5.2	Vorstand	73
5.3	Wissenschaftlicher Beirat der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.	74
5.4	Wissenschaftlicher Beirat der Akademie für Sozialmedizin	74
5.5	Institutionelle Mitglieder der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.	76
5.6	Geschäftsstelle der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.	78
5.7	Mitarbeit in Gremien	80
5.8	Vernetztes Arbeiten in der Landesvereinigung auf Landesebene	82
5.9	Veröffentlichungen	83
5.9.1	Dokumentationen	83
5.10	Maßnahmen 2008 - Kurzüberblick	85

1. Vorwort

Im Jahr 2007 wurden für die Landesvereinigung wichtige Weichenstellungen für die Zukunft des Vereins vorgenommen. Die inhaltlichen und strukturellen Debatten um ein gemeinsames Vereinsdach mit der bisher eigenständigen Akademie für Sozialmedizin Hannover e.V. bestimmten über lange Zeit hinweg die Gremienarbeit. Die jahrelange enge Zusammenarbeit zwischen der Akademie für Sozialmedizin Hannover e.V. und der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. wird nunmehr seit Beginn des Jahres 2008 unter einem gemeinsamen Vereinsdach fortgesetzt. Im Sommer 2007 hatten die Mitgliederversammlungen beider Vereine entsprechende Beschlüsse für den seit 01.01.2008 arbeitenden Verein gefasst. Das gemeinsame Vereinsdach wurde angestrebt, weil die Mitgliedstrukturen beider Vereine sich von den Akteuren her weitgehend ähnelten und die Geschäfte beider Vereine bereits seit 2005 in Personalunion geführt wurden. Die dadurch weiter intensiviertere Zusammenarbeit zwischen Landesvereinigung und Akademie hat gezeigt, dass ein gemeinsamer Verein eine gute Lösung ist, um den organisatorischen und administrativen Aufwand abzubauen und weitere Synergieeffekte zu erzielen. Die Arbeit der Akademie für Sozialmedizin Hannover e.V. im Jahr 2007 wird aufgrund des mittlerweile funktionierenden gemeinsamen Vereins in diesen Jahresbericht einbezogen.

Über diese Erarbeitung des neuen Vereinsrahmens hinaus wurden Weichen für die erfolgreiche Weiterarbeit laufender Projekte und den Start von zwei neuen Projekten gestellt. Neu gestartet wurde in 2007 die Landesinitiative „Bildung – Gesundheit – Entwicklung“, deren Zielrichtung institutionsübergreifend angelegt ist und die neue Herausforderungen im Bereich der Schulentwicklung aufgreift und gesundheitliche Themenstellungen in der Schulentwicklung sowie der Qualitätssicherung von Lehren und Lernen verankern will. Bereits im Juni 2007 startete ein verhältnispräventives Projekt in Holzminden, das „Naschgarten-Projekt“, das neue Bewegungs- und Naturerlebnisräume für sozial benachteiligte Kinder erprobt. Das Naschgarten-Projekt wird vor Ort durch viele Partner unterstützt und wurde aufgrund des neuartigen Ansatzes bereits 2008 als ein Modellprojekt im Rahmen des Wettbewerbs „Deutschland – Land der Ideen“ unter der Schirmherrschaft von Bundespräsident Horst Köhler ausgewählt.

Ebenfalls überregionale Aufmerksamkeit wurde den Evaluationsergebnissen des niedersächsischen Teilprojektes „Gesund Leben Lernen“ (siehe Kapitel 4.1.2.5) geschenkt, das als Projekt dreier Landesvereinigungen für Gesundheit und den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen von 2003 bis 2006 lief und 2007 in seine zweijährige Verlängerungsphase gestartet ist. Ziel war es, im schulischen Setting insbesondere sozial benachteiligte Kinder zu erreichen und funktionierende Konzepte für schulisches Gesundheitsmanagement zu entwickeln. Das niedersächsische Teilprojekt hat dabei auf die Teilnahme von Förder- und Hauptschulen fokussiert, also Schularten, die in den anderen Modellversuchen eher unterrepräsentiert waren. Es konnte erfolgreich zeigen, dass gerade Schulen mit niedrigem gesundheitlichem Ausgangsniveau besonders von integrierten Gesundheitsmanagementansätzen profitieren. Die Gesamtevaluation bezog erstmals gesundheitliche Outcomevariablen in die Messung mit ein, was die eindrucksvollen Ergebnisse des niedersächsischen Teilprojektes besonders veranschaulichte. Für die Weiterarbeit des Projektes konnten mit den niedersächsischen Partnern, insbesondere der AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen und der IKK Niedersachsen, zunächst bis Ende 2008, wirkungsvolle Unterstützungsstrukturen für Modellschulen vor Ort aufgebaut werden.

Eine kassenartenübergreifende Lösung konnte auch für die Weiterarbeit des regionalen Knotens zur gesundheitlichen Chancengleichheit in Niedersachsen für 2008 erreicht werden. Alle gesetzlichen Krankenkassen und das Land werden die Arbeit nach Ablauf der Förderung durch die BZgA Ende 2007 weiterfördern.

Zur Jahresmitte 2007 setzten wieder intensive Diskussionen um einen neuen Anlauf für ein Präventionsgesetz für Deutschland ein, der mittlerweile aber wegen unüberbrückbarer politischer Gegensätze als gescheitert gelten darf. Die Landesvereinigung hat über ihre gesamte Vereinsgeschichte hinweg einen neuen Stellenwert der Prävention und Gesundheitsförderung gefordert, aber die 2007 aktuellen Diskussionen nur zurückhaltend beobachtet, da Prävention angesichts des mittlerweile größer gewordenen Konsenses über deren gesellschaftspolitische Wichtigkeit sich kaum als Konfliktfeld für das Austragen politischer Gegensätze eignet. Ein konsensorientierter Arbeitsstil zeichnet die Arbeit der LVG bereits seit ihrer Gründung vor mittlerweile 103 Jahren aus. Nimmt man die Kernprinzipien der Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation zur Gesundheitsförderung ernst, werden wesentliche Stellschrauben für die Gesundheit außerhalb des Gesundheitswesens gestellt, deshalb wäre ein vor allem im Gesundheitssektor verhaftetes Präventionsgesetz mit relativ geringer Mittelausstattung nur eine eher symbolische Alternative zur präventiven Ausrichtung weiterer wichtiger Politikbereiche gewesen.

Ich möchte diesen Rückblick auf ein erfolgreiches Arbeitsjahr 2007 noch einmal zum Anlass nehmen, mich bei allen Mitgliedsorganisationen, Vorstandsmitgliedern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Vereins sowie den Kooperationspartnern und Förderern für die geleistete Arbeit und Unterstützung zu bedanken, ohne die die Landesvereinigung als funktionierende Einrichtung nicht möglich wäre. Mein besonderer Dank gilt an dieser Stelle den beiden langjährigen und sehr aktiven Vorstandsmitgliedern Thorsten Dette und Ingo Werner, die aufgrund beruflicher Veränderungen ihr Vorstandsmandat leider aufgeben mussten. Beide haben die Landesvereinigung gerade in Zeiten des schärfer werdenden Wettbewerbes zwischen den Krankenkassen und knapper werdenden öffentlichen Förderungen durch ihr Engagement und intensive Kooperationen mit ihren Kassen sehr unterstützt.

Christiane Deneke

Vorsitzende

2. Vereinsentwicklung

2.1 Mitglieder und Vorstand

Im Zentrum der Vereinsentwicklung stand die Zusammenführung der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. mit der Akademie für Sozialmedizin Hannover e.V.. Die jahrelange enge Zusammenarbeit zwischen der Akademie für Sozialmedizin Hannover e.V. und der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. sollte unter einem gemeinsamen Vereinsdach fortgesetzt werden, um größere Synergieeffekte zu erzielen und weil die Mitgliedsstrukturen beider Vereine sich bzgl. der Akteure weitgehend ähnelten sowie eine gemeinsame Geschäftsführung bereits seit 2005 bestand. Die bisherigen bewährten Arbeitsweisen beider Vereine sollten dabei allerdings beibehalten werden.

Für die einvernehmliche Gestaltung dieses gemeinsamen Vereinsdaches waren intensive Diskussionen in den Gremien beider Vereine notwendig, außerdem wurde eine Arbeitsgruppe aus beiden Vereinen zur Erarbeitung einer gemeinsamen Satzung gegründet. Diese Arbeitsgruppe hat erfolgreich gearbeitet, so dass bereits im Sommer 2007 die Mitgliederversammlungen beider Vereine die Beschlüsse zur Bildung eines gemeinsamen Vereinsdaches „Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.“ gefasst haben. Die Satzung wurde als Satzungsänderung der ehemaligen Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. verabschiedet. Die ehemalige Akademie für Sozialmedizin Hannover e.V. löste sich zum 31.12.2007 vereinsrechtlich auf. Die Mitgliedsorganisationen, die noch nicht in der LVG organisiert waren, sind dem gemeinsamen Vereinsdach zum Herbst 2007 beigetreten.

Ziel der Akademie war die Förderung und wissenschaftliche Fortbildung von Ärzten und Ärztinnen sowie anderen Beschäftigten im Bereich der Sozialmedizin, Prävention und Rehabilitation in Niedersachsen. Daher spricht die Akademie mit ihren Veranstaltungen auch Mitarbeiter/innen in Krankenhäusern, Rehaeinrichtungen etc., Beschäftigte in der GKV, Sozialrichter/innen, Apotheker/innen, Sozialarbeiter/innen, Sozial- und Wohlfahrtsverbände, gemeinnützige Einrichtungen und Bildungsstätten sowie Selbsthilfeorganisationen an. Wesentlich ist dabei die Verknüpfung von Wissenschaft und Versorgungspraxis. Wichtig hierbei ist der Austausch und die Vernetzung mit anderen Institutionen im sozialmedizinischen Bereich. 16 institutionelle Mitglieder und weitere engagierte Mitglieder aus verschiedenen Bereichen der Sozialmedizin waren vor der Fusion in der Akademie organisiert. Innerhalb der letzten 40 Jahre wurden sowohl regelmäßige Fachtagungen mit festen Zielgruppen und Themenbereichen als auch aktuelle Schwerpunktthemen aufgegriffen. Zu den jährlich wiederkehrenden Veranstaltungen der Akademie zählt u. a. die Robert-Koch-Tagung, die Jahrestagung der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Niedersachsen sowie die Niedersächsische Suchtkonferenz. Weitere aktuelle Schwerpunktthemen der Fortbildungen in den letzten fünf Jahren waren die gesundheitliche Versorgung älterer Menschen, die Verbesserung der Pflegequalität und der psychiatrischen Versorgung sowie neue Versorgungsformen. Die jährlich rund 10-15 Fortbildungsveranstaltungen werden in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedern der Akademie und dem wissenschaftlichen Beirat festgelegt.

Der umfassend formulierte Vereinszweck des jetzigen gemeinsamen Vereinsdaches „Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.“ (abgekürzt LVG&AfS) lautet: „Der Zweck des Vereins ist die Förderung der Gesundheit der niedersächsischen Bevölkerung.“ Zur Umsetzung des ambitionierten Vereinszweckes wird weiterhin ein Multiplikatorenansatz verfolgt, der die Fort- und Weiterbildung, Vernetzung und Information von Professionellen im Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich organisiert und vorantreibt. Dazu gehört auch die Herausgabe von Informationsmaterialien und die Durchführung von Modellprojekten. Die Arbeit beider Arbeitsbereiche wird durch wissenschaftliche Beiräte unterstützt, die in ihrer bisherigen Zusammensetzung beibehalten werden.

Der gemeinsame Verein hat mittlerweile mehr als 50 institutionelle Mitglieder und 37 Einzelmitgliedschaften, damit sind in der LVG&AFS alle wichtigen Organisationen des Gesundheits- und Sozialbereiches organisiert, u. a. alle gesetzlichen Kassenarten, alle Kammern des Gesundheitswesens, die gesetzlichen Renten- und Unfallversicherungen, verschiedene Berufsverbände, Selbsthilfverbände, wissenschaftliche Einrichtungen sowie Beratungsstellen. Der Verein arbeitet zudem eng mit den zuständigen Fachministerien zusammen.

Neu aufgenommen wurden zum Jahresende vier einzelne und acht institutionelle Mitglieder, die vorher noch nicht Mitglied in der LVG waren. Dazu gehören die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung – Landesverband Nordwest, Kaufmännische Krankenkasse (KKH) Hauptverwaltung Niedersachsen, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen (MDKN), Techniker Krankenkasse – Landesvertretung Niedersachsen, Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH, Medizinische Hochschule Hannover / Zentrum Öffentliche Gesundheitspflege, Zahnärztekammer Niedersachsen und Landesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Seit dem 01. Januar 2008 gehört auch der Verband der Physiotherapeuten und Krankengymnasten zu den institutionellen Mitgliedern der LVG.

Der Vorstand des gemeinsamen Vereins wurde um drei weitere Sitze ergänzt, für die Ende 2007 Vertreter der neuen Mitgliedsorganisationen aus dem Bereich der ehemaligen Akademie für Sozialmedizin kooptiert wurden. Ihre Vorstandsarbeit nahmen im November 2007 Hartmut Andrä, Dr. Michael Sereny und Manfred Benkler auf. Ab 01.01.2008 wurde anstelle von Herrn Benkler Herr Jan Miede kooptiert.

Über die Gestaltung des neuen Vereinsrahmens hinaus waren insbesondere die Implementierung neuer Projekte sowie die Sicherung der Finanzierungsbasis bereits laufender Projekte wesentliche Inhalte der Vorstandsarbeit in 2007.

2.2 Wissenschaftlicher Beirat

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

Der wissenschaftliche Beirat hat sich in 2007 einmal getroffen. Er hat die Arbeit der Landesvereinigung in der Fülle der Aktivitäten kritisch gewürdigt und eine Beschäftigung mit mittel- und langfristigen Perspektiven angeregt. Zudem wurde die Evaluation des Projektes „Gesund Leben Lernen“ diskutiert. Wir möchten an dieser Stelle für die vielfältigen Anregungen danken, die uns 2008 weiter beschäftigen werden.

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

2.3 Jahrestagung „Familien am Start - Ressourcenorientierte Gesundheitsförderung im Setting Familie“

Am 8. Mai 2007 fand die Jahrestagung der Landesvereinigung zur Gesundheitsförderung im Setting Familie statt, die die Rahmenbedingungen des Aufwachsens neuer Generationen aus dem Blickwinkel der Gesundheitsförderung analysierte. Die rechtliche Situation von Kindern in Deutschland hat sich in den letzten Jahren verbessert, die strukturellen Bedingungen des Aufwachsens für nachwachsende Generationen allerdings kaum. Nach wie vor sind Kinder in Deutschland im Vergleich zu anderen Altersgruppen überproportional häufig von Armut betroffen. Die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern, ihre Chancen zur Teilnahme an der Gesellschaft und auf

ein gelingendes Leben hängen jedoch entscheidend davon ab, wie sie heranwachsen. Maßnahmen zur Stärkung der Elternkompetenz sollten daher insbesondere bei sozial benachteiligten Familien möglichst früh vorgenommen werden.

Denn eine tragfähige Eltern-Kind-Bindung bildet sich im ersten Lebensjahr und ist für die psychische und physische gesundheitliche Entfaltung eines Kindes unerlässlich. Zu diesem Zeitpunkt ist es leichter möglich, Fehlentwicklungen entgegen zu steuern. Für den Aufbau dieser Beziehung und die Förderung und Unterstützung der notwendigen Elternkompetenzen können sich soziale und emotionale Problemlagen als hinderlich erweisen. Hierzu gehören frühe Mutterschaft, Armut und Arbeitslosigkeit, soziale Isolation, fehlende eigene positive Erziehungserfahrungen, Vernachlässigungstendenzen etc.

Die Jahrestagung der Landesvereinigung griff diese Zusammenhänge auf und zeigte die gesundheitlichen Risiken dieser Entwicklungen auf. Es wurden dabei unter anderen erstmals in Niedersachsen die Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheitssurveys (KIGGS) in einem größeren Rahmen vorgestellt und diskutiert. Weitere Schwerpunkte der Tagung waren gelungene Beispiele früher Förderung von Ressourcen in Familien, u. a. auch das FuN-Baby-Projekt der LVG (siehe Kapitel 4.3.1.5) sowie das Gewinnerprojekt des Deutschen Präventionspreises ADEBAR aus Hamburg.

3. Schwerpunkte und Dienstleistungen der Geschäftsstelle

3.1 Strukturen der Geschäftsstellenarbeit

Die Strukturen der Geschäftsstelle sind im Jahr 2007 unverändert geblieben. Der Start der beiden neuen Projekte „Naschgarten“ im Juni 2007 und der Landesinitiative „Bildung-Gesundheit-Entwicklung“ im Dezember 2007 verstärkte das zentrale Handlungsfeld „Gesundheitsförderung in Erziehung und Bildung“. In den letzten Jahren wurde die bereichsbezogene Zusammenarbeit der verschiedenen LVG-Projekte intensiviert. So war eine Übertragung erfolgreicher Ansätze aus verschiedenen Settings auf neue Settings möglich sowie das Lernen aus Fehlern, beispielsweise was Ansprachekanäle, Strukturen der Partizipation der Zielgruppen und Projektmanagement angeht. Die unterschiedlichen Projekte der LVG arbeiten in drei Fachteams (Kinder und Jugendliche, Alter sowie Soziale Lage und Gesundheit) eng miteinander zusammen.

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

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

Die Schwerpunkte der Landesvereinigung orientieren sich zum einen an den verschiedenen Lebensabschnitten, wobei in Anbetracht des demographischen Wandels das Fachteam Alter(n), aber auch das Fachteam Kinder und Jugendliche in den letzten Jahren kontinuierlich gewachsen sind. Eine der größten Herausforderungen der Arbeit der Geschäftsstelle stellt die Nachhaltigkeit erfolgreicher Projektarbeit dar. Die Finanzierungsstrukturen für Projekte bringen es häufig leider mit sich, dass erfolgreiche Projektarbeit nicht fortgesetzt werden kann, weil die jeweiligen Finanzierungsgrundlagen nicht auf Dauer angelegt sind, obwohl die erfolgreiche Arbeit in dem jeweiligen Feld eigentlich auf Dauer angelegte Strukturen erfordern würde. Insbesondere die beiden sehr erfolgreichen Projekte Informationsbüro Niedrigschwellige Betreuungsangebote und gesund leben lernen zeigen dies. Die Nachfragen nach den Angeboten beider Projekte haben in den letzten Jahren extrem zugenommen, aber die Finanzierungsgrundlagen lassen bislang eine längerfristige Projektperspektive nicht zu. In 2008 sollen deshalb Weichenstellungen für eine langfristige Projektgrundlage vorgenommen werden.

3.2 Arbeitskreise

Die Landesvereinigung verfügt über zahlreiche effektive Instrumente zur Vernetzung ihrer Mitgliedsorganisationen und anderer Kooperationspartner. Themen- und zielgruppenspezifische Netzwerke und Arbeitskreise sind ein solches effektives Instrument der Arbeit mit Multiplikatoren und Multiplikatorinnen in der Landesvereinigung. Die inhaltliche Arbeit der

Netzwerke und Arbeitskreise wird in den Kapiteln über die einzelnen Arbeitsbereiche ausführlich vorgestellt. Deshalb soll an dieser Stelle nur eine kurze Gesamtübersicht über die vorhandenen Vernetzungsstrukturen gegeben werden.

Tab. 1: Übersicht über die Mitglieder in den Netzwerken

Arbeitskreise (AK)/Netzwerke	Mitglieder aktuell
AK Alter(n) und Gesundheit	55
AK Niedrigschwellige Betreuungsangebote (landesweit)	253
AK Niedrigschwellige Betreuungsangebote (6 regionale AKs)	268 (insgesamt)
AK Armut und Gesundheit (landesweit)	40
AK Armut und Gesundheit (regional)	50
AK Regionaler Knoten	160
AK Gesundheitsfördernde Hochschulen (bundesweit)	230
AK Patientenrechte und -information	49
Generationengerechte Dienstleistungen	32
Netzwerk Gesund Leben Lernen	94
AK Gesundheitsziele in Niedersachsen	100
Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Nds.	231
Netzwerk KiTa und Gesundheit	111
European Women`s Health Network (EWHNET) (europaweit)	46 transnationale und 27 nationale

3.3 Vernetzung auf Bundes- und Europaebene

3.3.1 Europaebene

Die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. koordiniert das European Women's Health Network (EWHNET), ein Multiplikatorinnen-Netzwerk, in dem Frauengesundheitsprojekte, Wissenschaftlerinnen, Frauengesundheitsinstitute, Koordinatorinnen anderer Netzwerke und Frauen aus der praktischen Gesundheitsarbeit aus verschiedenen Bereichen zusammengeschlossen sind. Es sind 46 Personen aus 12 Ländern Europas in der internationalen E-Mail-Liste. Daneben sind 27 nationale EWHNET-Partnerinnen aus Deutschland vernetzt.

Das Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend beauftragte EWHNET damit, eine Fachtagung zu Frauen und Gesundheit durchzuführen, die sich mit den Zugangsproblemen zur gesundheitlichen Versorgung sowie zu Prävention und Gesundheitsförderung verschiedener Gruppen von Frauen befasste. Die Tagung „Equity in Access to Health Promotion, Treatment and Care for all European Women“ fand in Berlin statt und wurde von Frauen aus mehr als 20 Ländern besucht. Es waren namhafte Kolleginnen als

Referentinnen beteiligt. Die Berlin School of Public Health an der Charité-Universitätsmedizin Berlin, die Universität Kassel, das European Women's Health Institute in Dublin sowie das Social Sciences and Public Health Institute und das Forschungszentrum Altern und Gesundheit der Universität Vechta waren kooperierende Organisationen.

Vor dem Hintergrund des Europäischen Jahres zur Chancengleichheit beleuchtete die Konferenz Zugangsprobleme und mögliche Versorgungsdefizite von Frauen sowie besonders von Migrantinnen, armen Frauen oder alten Frauen. Zudem ging es um Modelle guter Praxis in der gesundheitlichen Versorgung von Frauen, die häusliche Gewalt erlebt haben.

Die Landesvereinigung ist für Niedersachsen Mitglied im WHO-Netzwerk „Regions for Health“. 2007 fand in Düsseldorf die jährliche Konferenz statt, wobei das 15jährige Jubiläum begangen wurde. Unter dem Titel „Health and Wealth, Regional Perspectives“ wurden im Zeichen der EU-Erweiterung neue internationale Trends diskutiert. Ein besonderer Schwerpunkt war dabei die regionale Gesundheitswirtschaft. Es wurden zehn Thesen zu gewinnbringenden Aspekten der Gesundheitswirtschaft für die Region verabschiedet, die 2008 in die WHO-Ministerkonferenz „Health systems, health and wealth“ in Tallin, Estland, eingebracht werden sollten.

3.3.2 Bundesebene

Die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. arbeitet eng mit allen relevanten Einrichtungen auf Bundesebene, aber auch mit den Paralleleinrichtungen auf Länderebene in den anderen Bundesländern zusammen. Am intensivsten wird auf Bundesebene ansonsten mit der Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e. V. zusammengearbeitet, die 2007 aus der ehemaligen Bundesvereinigung für Gesundheit e. V. und dem Deutschen Forum Prävention und Gesundheitsförderung entstand. Weiterhin bestehen sehr enge Kooperationsbeziehungen zu der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V. (gvg), der Bertelsmannstiftung, dem Robert-Koch-Institut, dem Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. (ISS), der Bundesarbeitsgemeinschaft Senioreninitiativen (BAGSO), dem Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE), dem Netzwerk Frauen Aktiv Contra Tabak e. V. (FACT) sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft mehr Sicherheit für Kinder e. V.

Mit der BZgA als Kooperationspartnerin wurde unter anderem die Tagung „Health Inequalities II“ (siehe Kapitel 4.3.3) in Bielefeld durchgeführt. Mit der Bertelsmannstiftung wurde die begonnene Zusammenarbeit innerhalb des Themenbereichs „Gesundheit und demographischer Wandel“ intensiviert und fortgesetzt. Thomas Altgeld betreute im Rahmen des bundesweiten Modellprojektes „Neues Altern in der Stadt (NAIS)“ den Themenschwerpunkt Gesundheitsförderung und Prävention. Eine der sechs geförderten Modellkommunen, Bruchsal, hat diesen Themenschwerpunkt im Rahmen der Aktionsphase als Handlungsfeld ausgewählt. Vor Ort in Bruchsal wurde 2007 ein Maßnahmenbündel erarbeitet, um den gesundheitlichen Herausforderungen des demographischen Wandels zu begegnen. Das Netzwerk Frauen Aktiv Contra Tabak hat u.a. das Ziel, das Nichtrauchen von Mädchen und Frauen zu fördern sowie Mädchen und Frauen vor Tabakrauch zu schützen. FACT setzt sich dafür ein, dass Kampagnen und Maßnahmen zu Prävention, Gesundheitsförderung und Behandlung (Entwöhnung) den Bedürfnissen und Lebensumständen von Frauen und Mädchen gerecht werden. Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung hat 2007 FACT gebeten, ihre Jahrestagung für Herbst 2008 zum Thema „Frauen und Rauchen“ zu organisieren. Die Landesvereinigung ist dabei Projektnehmerin.

Über diese projekt- und veranstaltungsbezogene Kooperation mit den genannten Einrichtungen hinaus nehmen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Landesvereinigung an Gremien und Veranstaltungen der wichtigsten Kooperationspartner auf Bundesebene teil.

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

Eine wesentliche Verzahnungsebene ist dabei auch die Mitwirkung bei dem bundesweiten Kooperationsprojekt zur gesundheitlichen Chancengleichheit, innerhalb dessen die Landesvereinigung für Gesundheit den regionalen Knoten in Niedersachsen seit 2003 betreibt (siehe Kapitel 4.3.1). Das Kooperationsprojekt wurde in 2006 sehr ausgeweitet, regionale Knoten arbeiten mittlerweile in allen Bundesländern. Die Gesundheitsministerkonferenz der Länder hat 2007 ausdrücklich die etablierte Form der Zusammenarbeit begrüßt und Unterstützung durch die jeweiligen Landesebenen zugesichert. Für Niedersachsen konnte unter anderem deshalb auch die Frage der Finanzierung der regionalen Knotenarbeit nach Auslaufen der Förderung durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Ende 2007 erfolgreich geklärt werden. Für das Jahr 2008 beteiligen sich alle Kassenarten gemäß ihrer Versichertenanteile sowie das Land Niedersachsen an der Finanzierung der Arbeit des regionalen Knotens in Niedersachsen.

Das Kooperationsprojekt „gesund leben lernen“ lief Mitte des Jahres 2006 in der bisherigen Form aus. Es war ein Gemeinschaftsprojekt der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen und der Landesvereinigungen für Gesundheit in Rheinland-Pfalz, Sachsen-Anhalt und Niedersachsen, in dem neue Arbeitsansätze im Bereich Settingarbeit in Schulen umgesetzt werden (siehe Kapitel 4.1.2.5). Auch in der 2007 gestarteten Verstetigungsphase findet eine Zusammenarbeit mit den Spitzenverbänden der GKV auf Bundesebene statt, die das Projekt weitere zwei Jahre allerdings im deutlich verminderten Umfang weiterführen. Besonderes Projektziel war, vor allem Schulen zu erreichen, die einen hohen Anteil an sozial benachteiligten Schülerinnen und Schülern aufweisen. Dies wurde in Niedersachsen in besonderer Weise erfüllt und soll deshalb auch in der Verstetigungsphase weiterhin Hauptziel sein. Die entsprechenden Evaluationsergebnisse für das niedersächsische Teilprojekt zeigen die Erfolge deutlich auf.

Die engste Zusammenarbeit mit Einrichtungen aus anderen Bundesländern findet darüber hinaus vor allem mit den anderen Landesvereinigungen oder Landeszentralen für Gesundheit und vergleichbaren Einrichtungen auf Landesebene wie dem Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg und dem LÖGD in Nordrhein-Westfalen statt. Neben den kontinuierlichen Kooperationstreffen auf Geschäftsführungsebene gab es auch eine inhaltliche Zusammenarbeit von einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Landesvereinigungen. Insbesondere im Bereich gesundheitsfördernde Schulen und Kindertagesstätten läuft diese Zusammenarbeit reibungslos und effektiv. Mit der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung wurden 2007 zwei Kooperationsveranstaltungen zu gesundheitlicher Chancengleichheit durchgeführt.

3.4 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. richtet sich fast ausschließlich an Professionelle im Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich. Für dieses Fachpublikum werden folgende Angebote vorgehalten:

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

3.4.1 Die Fachzeitschrift „impulse“

Der Newsletter zur Gesundheitsförderung „impulse“ ist nach wie vor der wichtigste Werbeträger der Landesvereinigung und gibt zu ausgewählten Schwerpunktthemen jeweils einen Überblick über die aktuelle Forschung, stellt interessante Praxisprojekte vor und informiert über gesundheitspolitisch relevante Entwicklungen. Die Schwerpunktthemen 2007 waren:

1. Gesundheitsförderungs- und Präventionsforschung (Nr. 54)
2. Multikulturelle oder Parallelgesellschaft? (Nr. 55)
3. Schnittstellenmanagement in Gesundheitsförderung und -versorgung (Nr. 56)
4. Depressionen und Ängste – Herausforderungen für Prävention und Versorgung (Nr. 57)

Das Thema „Gesundheitsförderungs- und Präventionsforschung“ wurde gewählt, da dieses kleine Feld immer noch ein Schattendasein führt. Forschungsschwerpunkte im Wachstumsmarkt Gesundheit sind in den allermeisten Fällen krankheitsbezogen. Das Heft informiert über nationale und europäische Entwicklungen in der Gesundheitsförderungs- und Präventionsforschung, über die Lücke zwischen Gesundheitsförderungspraxis und -forschung sowie über Perspektiven einer geschlechtersensiblen Gesundheitsförderungsforschung und Forschungslücken.

Im Heft zu „Multikulturelle oder Parallelgesellschaft?“ wurden verschiedene Aspekte gesellschaftlicher In- und Exklusionsmechanismen dargestellt. Die vorhandenen Diversitäten wie Migration, soziale Benachteiligung und Behinderungen werden auf ihre gesundheitlichen Folgen hin analysiert. Daraus werden Anforderungen an effektive Gesundheitsförderungs- und Präventionsstrategien abgeleitet und Modelle guter Praxis vorgestellt.

„Schnittstellenmanagement in Gesundheitsförderung und -versorgung“ verweist auf die Sollbruchstellen für die Umsetzung komplexer, lebenslagenbezogener Maßnahmen und Aktivitäten. Dazu gehören Schnittstellen zwischen verschiedenen Versorgungsbereichen, unterschiedlichen Sozialgesetzbüchern oder sektoralen Zuständigkeiten. Auch Effizienz- und Qualitätsprobleme an Schnittstellen waren Thema.

Angesichts der hohen Prävalenz, die Depressionen und Ängste aufweisen, und ihrer Bedeutung für die Entwicklung von Leistungsausgaben, Arbeitsunfähigkeitstagen und Frühverrentungen ist dieses Thema außerordentlich wichtig. Adäquate Versorgungsstrukturen und effektive Präventionsstrategien standen im Mittelpunkt.

In drei von vier Ausgaben wurde auf einer Sonderseite zum Jahresthema „Europäisches Jahr der Chancengleichheit für alle 2007“ informiert. Dabei ging es um Ziele und Stand der Umsetzung (impulse Nr. 54), um Aktionsstrategien zur Verringerung der gesundheitlichen Ungleichheiten (Nr. 55) sowie um Altersdiskriminierung (Nr. 56). In Nr. 57 wurde dann über zwei Tagungen berichtet, die die Landesvereinigung auf dem Hintergrund dieses EU-Jahres der Chancengleichheit für alle durchführte. Die Themen waren Alternde Menschen mit geistiger Behinderung und Frauengesundheit bzw. Ungleichheiten im Zugang zu Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung.

Dabei haben 52 externe Autorinnen und 44 externe Autoren Beiträge für eine der Ausgaben verfasst. Unser herzlicher Dank gilt ihnen allen. Sie haben trotz zum Teil hoher eigener Arbeitsbelastung schnell und ohne Honorar qualitativ hochwertige Artikel geschrieben und damit zum Erfolg des Newsletters wesentlich beigetragen.

Der Newsletter erscheint mittlerweile im vierzehnten Jahr. Zum Ende des Jahres 2007 ist die Auflage von 6.500 auf 7.000 Exemplare gestiegen. 1993 waren es noch unter 2.000 Exemplare. Die kontinuierliche Steigerung der Auflage zeigt das Interesse und den wachsenden Bekanntheitsgrad der Landesvereinigung.

Druckauflage

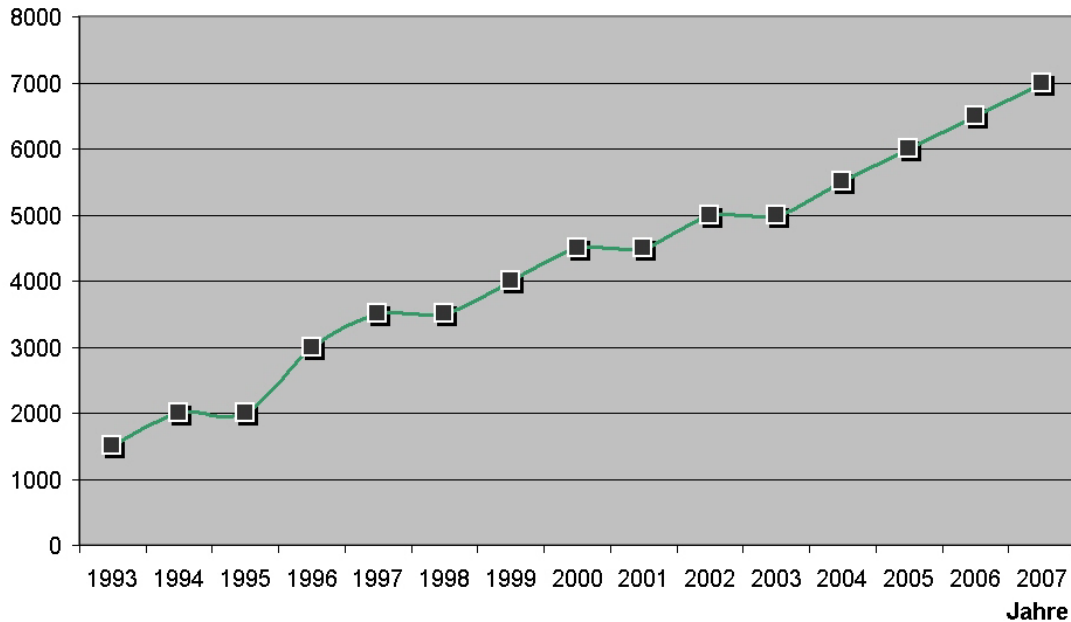


Abb. 1: Auflagenentwicklung des Newsletters „impulse“

Versandt werden von der Gesamtauflage 5981 Exemplare, der Rest der Auflage wird für Veranstaltungen und Einzelnachfragen vorgehalten. Aus Niedersachsen stammen 3692 Abonnentinnen und Abonnenten, 2289 kommen aus der gesamten Bundesrepublik und dem deutschsprachigen Ausland. Die Abonnentinnen und Abonnenten kommen aus allen relevanten Einrichtungen und Initiativen des Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereiches sowie des Forschungssektors.

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

Die Fachzeitschrift *impulse* stellt das wesentlichste Printmedium der Landesvereinigung dar, sowohl was die Reichweite nach außen als auch die Beteiligung aller Arbeitsbereiche und Projekte der Landesvereinigung bei der Erstellung des Newsletters anbelangt. Die Herausgabe dieser eigenen Fachzeitschrift hat sich als Kernelement der Öffentlichkeitsstrategie der Landesvereinigung für Gesundheit bewährt. Sie hat den Bekanntheitsgrad der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen bei den Professionellen aus den genannten Arbeitsfeldern über die Landesgrenzen hinaus in den vergangenen Jahren deutlich erhöht.

3.4.2 LVG Online News

Seit Januar 2006 erstellt die Landesvereinigung einen Online-Newsletter „LVG Online News“, der etwa alle acht Wochen erscheint und aktuelle Informationen zu Veranstaltungen und Veröffentlichungen der LVG mit kurzen Informationen aus den Bereichen Gesundheitswissenschaft und -politik kombiniert.

Die Rückmeldungen zu dem Online-Newsletter waren positiv und die Zahl der Abonnements hat sich innerhalb des zweiten Jahres auf mittlerweile 845 Empfängerinnen und Empfänger erhöht.

3.4.3 Homepage

Aufgrund der Fülle von Fachtagungen, die durch die Landesvereinigung durchgeführt werden, und der schnelleren Zugänglichkeit der Tagungsergebnisse wird vermehrt die Homepage www.gesundheit-nds.de zur Vermittlung der Tagungsinhalte benutzt. Die schnelle Einstellung von Tagungsbeiträgen in der Originalfassung erspart zudem lange Bearbeitungsverfahren in der Geschäftsstelle. Die Besucherstatistik zeigt eine Steigerung der monatlichen Zugriffe im Jahr 2007 auf mittlerweile durchschnittlich 12.428 Seitenaufrufe im Monat.

Jahresdurchschnitt Besucher pro Monat

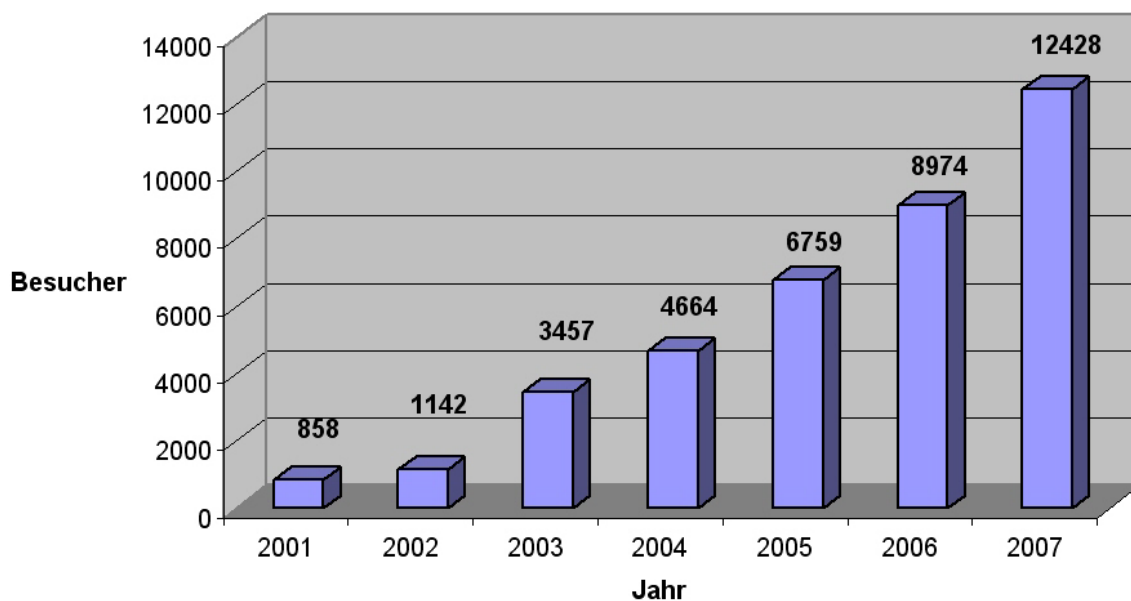


Abb. 2: Jahresdurchschnitt Besucherinnen und Besucher pro Monat (2001-2007)

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

Die Gesamtdatenmenge der LVG-Seite liegt bei 270 MB, zur Zeit sind 155 Einzelseiten gestaltet und insgesamt 384 PDF-Dateien abrufbar. Der Schwerpunkt der Besuche liegt bei einzelnen Veranstaltungsdokumentationen, Tagungsankündigungen und den Newsletter-PDFs.

3.4.4 Publikationen und Berichterstattung

Als viertes Standbein der Öffentlichkeitsarbeit der Landesvereinigung haben sich die Publikationen des Fachpersonals der Landesvereinigung in verschiedenen Fachzeitschriften erwiesen. Die Aufarbeitung der Arbeitsergebnisse in den einzelnen Arbeitsbereichen hat ein Niveau erreicht, das diese Publikationen ohne unverhältnismäßig mehr Aufwand ermöglicht. Neben den Publikationen spielen die Referate der Mitarbeitenden der Landesvereinigung auf Fachtagungen sowie Beiträge zu anderen Publikationen eine wesentliche Rolle bei der Außendarstellung der Aktivitäten der verschiedenen Arbeitsbereiche. Eine Übersicht über die einzelnen Publikationen findet sich im Anhang.

Ein weiterer wichtiger Teil der Öffentlichkeitsarbeit ist die Berichterstattung über die entsprechenden Veranstaltungen. So wird in der Regel entweder zu einem Pressegespräch geladen bzw. es werden entsprechende Pressemitteilungen verschickt. Das Interesse hängt dabei vor allem von der Aktualität und Relevanz des Themas für eine breite Öffentlichkeit bzw. ein gezieltes (Fach-) Publikum ab. Die Berichterstattung fällt dementsprechend sehr unterschiedlich aus.

3.5 Interne Qualitätssicherung

Um die Qualität der Arbeit in der Geschäftsstelle zu gewährleisten und ggf. weiter zu erhöhen, hat das Team 2007 wie bereits in den Vorjahren auch zwei Klausursitzungen durchgeführt. Dort wurden zum einen die Arbeitsaktivitäten für das kommende Jahr abgestimmt. Das Ergebnis mündete in den Maßnahmenplan. Zum anderen wurden Stärken und Schwächen der Arbeitsorganisation analysiert. Bei der Identifizierung von verbesserungsfähigen Strukturen oder Abläufen wurden Lösungsvorschläge in verschiedenen Arbeitsgruppen entwickelt, die nach Diskussion im Gesamtteam zu Eintragungen in das Qualitätshandbuch führten. Das Qualitätshandbuch ist weiterhin eine große Hilfe, um die entwickelten Standards aufrechtzuerhalten, auch wenn es personelle Veränderungen im Team gibt, und um neue Qualitäten festzuschreiben und damit für alle transparent zu machen.

4. Arbeitsbereiche

4.1 Gesundheitsförderung in Erziehung und Bildung

Die Landesvereinigung hat die Aufgabe, die Gesundheit der Bevölkerung in Niedersachsen zu verbessern. Wie kann dies effektiver geschehen, als in Settings zu wirken, die alle oder zumindest fast alle jungen Menschen durchlaufen, Kindergarten/Kindertagesstätte und Schule. Dort werden Kinder und Jugendliche aller sozialer Lagen erreicht. Die Erzieherinnen und Erzieher bzw. die Lehrkräfte sind zentrale Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die diese Settings gesundheitsfördernder gestalten können. Die Landesvereinigung hat die gesamte Bildungskette im Blick, wenn sie auch im Setting Hochschulen aktiv ist. Hochschulen bilden zukünftige Führungskräfte für viele Bereiche der Gesellschaft aus. Die Investition in alle drei Settings ist eine Investition in die Zukunft. Der Bereich Schule und Kinder war schon seit Vereinsgründung ein Aktivitätsfeld des damaligen Hauptvereins für Volkswohlfahrt. So gab es eine Wandernüchternheitslehrerin, die Schulen besuchte.

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

Kindertagesstätten werden zunehmend als Bildungseinrichtungen verstanden und in diesem Zusammenhang wird über die Bedeutung, Notwendigkeit und Weiterentwicklung von Erziehung und Bildung im Elementarbereich viel diskutiert. In Verbindung mit der Bildungsdiskussion gewinnt die Gesundheitsförderung zunehmend an Bedeutung. Hierzu gehören die Aspekte der Erzieherinnen- und Erziehergesundheit ebenso wie der Blickwinkel auf die soziale Benachteiligung von Mädchen und Jungen.

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

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

Regionale Fortbildungen

In enger Zusammenarbeit mit dem Niedersächsischen Kultusministerium – Referat Tageseinrichtungen und Tagespflege für Kinder, Gesundheitsämtern und lokalen Einrichtungen konnten wieder Fortbildungen für Kindergärten und -tagesstätten durchgeführt werden. Hierzu wurde das Angebot der traditionellen, abrufbaren Fortbildungen für Erzieherinnen und Erzieher wie z. B. Förderung kindlicher Sprach- und Entwicklungsförderung durchgeführt und auf Grund der gemachten Erfahrungen weiter entwickelt.

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

Landesweite Fortbildung: Bewegte Erziehung – Erziehung in Bewegung „Gesundheit im Vorschulalter für Mitarbeiterinnen in vorschulischen Einrichtungen“

Bewegung ist ein Grundbedürfnis des Kindes und ein zentraler Bestandteil seiner körperlichen, geistigen und persönlichen Entwicklung. Die Erfahrung hat gezeigt, dass in einer Welt ständig wachsender Bewegungseinschränkungen Kinder verstärkt Raum, Zeit und Anregungen für ihre ganzheitliche Entwicklung benötigen. Eine Entwicklung, die auch Erfahrungen mit dem Körper und mit allen Sinnen umfasst. In der KiTa kann am ehesten Bewegungsmangel frühzeitig ausgeglichen und Kindern ein ihren Bedürfnissen entsprechender bewegungsfreundlicher Lebensraum geschaffen werden. Dadurch bietet es sich im Kindergarten an, Bewegungsförderung als einen wesentlichen Schwerpunkt in pädagogische Konzepte zu integrieren. Mit dieser Fortbildung wurde den Teilnehmenden Raum geben, sich in Theorie und Praxis mit Fragen und Beispielen zur „Bewegten Erziehung“ im Elementarbereich auseinanderzusetzen sowie in spielerischer Form Bewegungsanlässe und Übungen auszuprobieren.

4.1.1.2 Netzwerk KiTa und Gesundheit Niedersachsen

Mädchen und Jungen benötigen zunehmend schon im frühen Alter Gesundheitsförderung. Gleichzeitig sind Erzieherinnen und Erzieher erheblichen psychophysischen Belastungen ausgesetzt, die in einigen Bereichen sogar die anderer Berufsgruppen überschreiten. Als Unterstützung initiierte die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. im März 2005 in Zusammenarbeit mit niedersächsischen Kooperationspartnern das Netzwerk „KiTa und Gesundheit Niedersachsen“.

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

Das Netzwerk setzt einen besonderen Schwerpunkt im Bereich soziale Benachteiligung und stellt Konzepte und Modelle vor, die an diese Zielgruppe gerichtet sind bzw. an Beschäftigte, die vorwiegend mit sozial Benachteiligten arbeiten. Das Netzwerk KiTa und Gesundheit Niedersachsen wurde/wird in Zusammenarbeit mit dem Arbeitsbereich Soziale Lage und Gesundheit der Landesvereinigung gestaltet.

Im Zusammenhang mit der Bildungsdiskussion erhält die Umsetzung von Partizipationsmodellen starke Beachtung. Mädchen und Jungen können damit in Kindergärten und KiTas eindrucksvolle Schlüsselerfahrungen für ihr weiteres Leben machen. Gelungene Mitbestimmungsformen wirken sich auf das körperliche, psychische und soziale Wohlbefinden aus. Sie üben nicht nur einen positiven Einfluss auf das Arbeitsklima aus, sondern auch auf das Verhalten der Mädchen und Jungen untereinander und auf die Beziehungen zwischen Eltern und Erzieherinnen bzw. Erziehern.

Am 05.07.2007 fand in Hannover die Jahrestagung des Netzwerkes „Partizipation - gesund - gestalten, Beteiligungsmodelle in KiTas, ein Gewinn für alle“ statt. Neben Fachvorträgen wurden Praxisprojekte vorgestellt und Möglichkeiten zu einem ausführlichen Austausch und

zur Vernetzung gegeben. Die landesweite Fachtagung des Netzwerks KiTa und Gesundheit Niedersachsen richtete sich an verantwortliche Fachkräfte in Kindertagesstätten und Horten sowie andere Professionelle aus den Bereichen Erziehung, Gesundheit, Soziales und Bildung. Die Fachtagung wurde gemeinsam mit Netzwerkmitgliedern geplant. Kooperationspartner waren die Deutsche BKK, der Gemeindeunfallversicherungsverband Hannover-Landesunfallkasse Niedersachsen und die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V./Sektion Niedersachsen.

Fachtagung „Essen und Trinken in KiTas und Grundschulen - Bündnisse schließen – Kooperationen starten“

Mädchen und Jungen benötigen bereits in KiTas und Grundschulen gesundheitliche Unterstützung im Bereich Ernährung. Zunehmend mehr Kinder werden übergewichtig oder leiden schon in der Grundschule an Essstörungen. Bei Kindern im Vorschulalter bestehen nach vorliegenden Erkenntnissen die besten Möglichkeiten, dieser Entwicklung entgegen zu wirken.

Da eine gelingende Ernährungserziehung viele Partner braucht, sollte diese Veranstaltung über den fachlichen Input hinaus einen Beitrag zur Vernetzung wichtiger Akteure in diesem Handlungsfeld leisten. Ziel der Fachtagung war es, Kontakte zu knüpfen sowie Allianzen für Ernährung zu entwickeln.

Die Veranstaltung richtete sich an Ernährungsberaterinnen, Erzieherinnen und Erzieher, Lehrkräfte und Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialbereich sowie Interessierte aus den Bereichen Bildung, Gesundheit und Politik. Kooperationspartner waren die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V./Sektion Niedersachsen, die IKK Weser-Ems, die BKK Der Partner, Milchland Weser-Ems und AOK-Die Gesundheitskasse.

4.1.1.3 Fit Kids – Studie zur Prävention des Übergewichts bei Kindern in Niedersächsischen Kindertagesstätten

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

Insgesamt beteiligen sich 33 niedersächsische Kindergärten an der wissenschaftlichen Untersuchung. Dabei nahmen 824 Vierjährige (84 Prozent aller möglichen Kinder der Einrichtungen) an der ersten Eingangsuntersuchung teil. Die bisherigen Ergebnisse zeigen, dass bei Studienbeginn bereits 8,9 Prozent der Mädchen und 6,1 Prozent der Jungen übergewichtig waren (davon waren 4,7 Prozent der Mädchen und 4 Prozent der Jungen adipös). Die Kinder selbst und deren Eltern schätzen die Lebensqualität der Vierjährigen – das körperliche und seelische Wohlbefinden, die Leistungsfähigkeit und das Zusammenleben mit anderen – relativ positiv ein. Im Gegensatz zu älteren Mädchen und Jungen zeigten sich hier noch keine Beeinträchtigungen bei den übergewichtigen Vierjährigen.

Mitte 2007 – zur Halbzeit des landesweiten Forschungsprojekts „Gesunde Kindergärten in Niedersachsen – Fit von Klein auf“ trafen sich der wissenschaftliche Beirat und die Projektkoordinaten in Hannover, um die ersten Zwischenergebnisse zu diskutieren.

4.1.2 Gesundheitsförderung und Schulen

Die gesundheitsfördernde Schule verbindet gleichermaßen Leistung und Wohlbefinden in der Schule. Gesundheitsförderung an Schulen setzt sich zum Ziel, Schulen zu einem gesunden Lebensraum zu entwickeln, die Leistungsfähigkeit aller Beteiligten zu steigern und gesundes Lernen und Lehren zu ermöglichen. Dies schließt Maßnahmen des Gesundheits-

schutzes und der Gesundheitsförderung von Lehrkräften ebenso ein wie Organisationsentwicklung und allgemeine bzw. gezielte Angebote für Schülerinnen und Schüler zu den Themen Ernährung, Bewegung, Übernahme von Selbstverantwortung, Selbstwirksamkeit und einiges mehr.

Dass der Blick auf die Lehrerinnengesundheit von großer Bedeutung ist, zeigte schon die Fehlzeitenanalyse des Landes Niedersachsen des Jahres (2001/2002). An mehr als 660 allgemein bildenden und berufsbildenden Schulen wurden während eines ganzen Jahres die Fehlzeiten von Lehrkräften dokumentiert und zusammengeführt. Das Niedersächsische Landesamt für Statistik hatte auf der Basis dieser Stichprobe ausgewertet, an wie vielen Tagen Lehrkräfte aufgrund einer Erkrankung oder eines Kuraufenthalts dienstunfähig waren.

Der ermittelte durchschnittliche Krankenstand von 4,78 Prozent deutete darauf hin, dass jede Lehrkraft an 9,3 Arbeitstagen aus gesundheitlichen Gründen in der Schule fehlte und ältere Lehrerinnen und Lehrer häufiger krank sind als jüngere. In Bezug auf die Schulformen ergab die Erhebung, dass in Grundschulen und Gymnasien die Krankenstände mit 4,36 Prozent und 4,32 Prozent am niedrigsten sind. In Hauptschulen und Sonderschulen liegen sie mit 5,2 Prozent und 6,18 Prozent am höchsten. Dies deutet darauf hin, dass das Schulklima, die Lern- und Arbeitsatmosphäre einer Schule, erheblichen Einfluss darauf haben, ob sich Schülerinnen, Schüler und Lehrkräfte an ihrem Arbeitsplatz wohlfühlen. Aufgrund dieser Hintergründe ergeben sich, wie in der Abbildung 3 dargestellt, für Schulen folgende mögliche Handlungsfelder für eine gesunde Schulentwicklung:

Handlungsfelder für eine gesunde Schulentwicklung



Angelika Maasberg

Abb. 3: Handlungsfelder für ein gesunde Schulentwicklung

Damit Schulen gesundheitsförderliche Strukturen aufbauen sowie Qualitätssicherung und Evaluation durchführen können, sind sie auf fachkompetente Unterstützung und Beratung von außen angewiesen. Das bei der Landesvereinigung für Gesundheit angesiedelte Praxisbüro „Gesunde Schule“ bietet hier Unterstützung und ist eine Kontaktstelle zur Vermittlung

von Informationen. Es dient als Plattform für Erfahrungsaustausch und als Brückeninstanz zwischen Schule, Ministerien und anderen Organisationen/Einrichtungen. Es bietet unterschiedliche Serviceleistungen an, wie:

- Beratung und Vernetzung von Schulen und Institutionen
- Prozessbegleitung und -moderation zur gesundheitsförderlichen Schulentwicklung
- Fachtagungen, Vorträge, Workshops, schulinterne Lehrerfortbildungen u. ä.
- Veröffentlichungen und Dokumentationen

4.1.2.1 Fachtagungen

Fachtagung: „Chancen für Schulen - von Spenden und Sponsoring - von Partnerschaften und Pressearbeit“

Zunehmend müssen sich die Schulen um Partnerschaften und Kooperationen mit Firmen, Geschäften, Krankenkassen u. a. bemühen, was auch im Sinne der eigenständigen Schule ist. Diese Zusammenarbeit in unterschiedlichen Formen mit Geldgebern und Unterstützerinnen aus der Wirtschaft hat auch Folgen in den Schulen. Für diese stellen sich daher Fragen: Wird der Auftrag der Schule dadurch berührt? Mit wem darf Schule zusammenarbeiten, mit wem nicht? Wo sind (pädagogische) Grenzen zu ziehen? Was gilt es (z. B. rechtlich) zu beachten?

Ziel dieser Tagung war es, die vielfältigen Erfahrungen gelungener Zusammenarbeit vorzustellen. Darüber hinaus wurden die Bedingungen für eine zufriedenstellende Kooperation, die allen Beteiligten nützt, aus Sicht der Geldgeberinnen und Geldgeber und aus der von Schulen, die positive Erfahrungen gemacht haben, dargestellt und kritisch beleuchtet. Die Veranstaltung richtete sich an Schulleitungen, Lehrkräfte sowie Interessierte aus den Bereichen Bildung, Gesundheit, Wirtschaft, Wissenschaft und Politik. Sie wurde in Kooperation mit dem Niedersächsischen Landesamt für Lehrerbildung und Schulentwicklung (NiLS) und der Deutschen Umwelthilfe durchgeführt.

Fachtagung „Mobbing in Schulen“

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

Ein hoher Leistungs- und Konkurrenzdruck, Umstrukturierungen des Schulalltages und damit verbundene Anforderungen an Kollegien können Mobbingprozesse begünstigen. Dies stellt für die Betroffenen häufig eine große Belastung dar, deshalb kommt der frühen Intervention eine besondere Bedeutung zu.

Die Landesvereinigung hat deshalb bereits seit 2006 gemeinsam mit der Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen verschiedene Fachtagungen für Lehrkräfte und Fachleute der Jugendhilfe durchgeführt, die alle unter dem gemeinsamen Titel „Alle gegen eine(n) – Mobbing unter Kindern“ standen. Auf den Fachtagungen wurden Erklärungs- und Interventionsansätze bei Mobbingphänomenen im Schulalltag vorgestellt. Die Resonanz auf die Tagungsausschreibungen übertraf alle Erwartungen. Deshalb wurde auch 2007 eine weite-

re Veranstaltung zu diesem Themenbereich durchgeführt. Bei der Tagung stellten Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis Hintergründe und Folgen von Mobbing sowie Ansatzpunkte für die Intervention und Prävention vor.

Mit dem niedersächsischen Kultusministerium wurden Gespräche geführt, wie Schulen beim Umgang mit Mobbingphänomenen unterstützt werden können. Es soll in 2008 eine Handreichung für Lehrkräfte und Eltern erarbeitet werden. Zudem sollen die Schulpsychologen und -psychologinnen für die Intervention bei diesen Fällen geschult werden. Außerdem wird auch 2008 eine landesweite Fachtagung zu der Themenstellung stattfinden.

4.1.2.2 Förderung des Nichtrauchens bei Kindern und Jugendlichen

Unter dem Titel „Be Smart - Don't Start“ wurde der Wettbewerb zur Förderung des Nichtrauchens bei Kindern und Jugendlichen im Schuljahr 2007/2008 zum achten Mal in Niedersachsen angeboten. Der Wettbewerb richtet sich an alle siebten bis neunten Klassen der Sekundarstufe I mit dem Ziel:

- den Einstieg in das Rauchen zu verhindern bzw. zu verzögern
- Einstellungen und Verhalten zum Zigarettenkonsum bei den Schülerinnen und Schülern zu verändern
- das Programm mit gesundheitsförderlichen Maßnahmen in der Schule zu begleiten

Im Rahmen des Wettbewerbs erhalten niedersächsische Lehrkräfte Informationen – z. B. in Form eines Online-Newsletters – zum Thema Rauchen bzw. Nichtrauchen sowie Anregungen und Ideen für Aktivitäten, die zu den Themen Nichtrauchen und Gesundheitsförderung in der Schule durchgeführt werden können.

Seit Beginn des Niedersächsischen Wettbewerbs 2000/2001 hat sich die Anzahl der teilnehmenden Schulklassen in Niedersachsen von 240 auf 1112 Klassen im Schuljahr 2006/2007 erhöht. Im Schuljahr 2007/2008 ist dagegen eine leichte Verringerung der Anmeldezahlen - um genau 171 Anmeldungen - zu erkennen. Die Entwicklung zeigt folgende Abbildung:

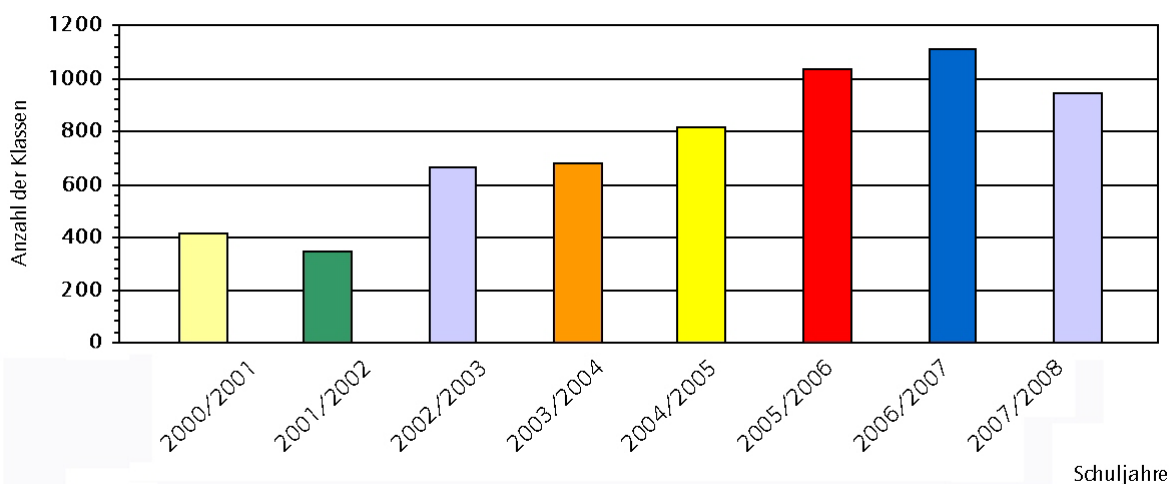


Abb. 4: Wettbewerb zur Förderung des Nichtrauchens: Teilnehmende Schulklassen

Die Niedersächsische Homepage zum Wettbewerb wird regelmäßig überarbeitet, bietet auf Schüler- und Schülerinnenfragen Antworten und gibt Anregungen für den Unterricht, Ideen für Sonderaktionen und einiges mehr: www.besmart.nibis.de

Der Wettbewerb wird in Zusammenarbeit mit dem Niedersächsischen Kultusministerium, dem Niedersächsischen Landesamt für Lehrerbildung und Schulentwicklung, der Techniker Krankenkasse und dem Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin der Region Hannover auf Landesebene durchgeführt.

4.1.2.3 Projekt „essen – bewegen– wohlfühlen“

Unter dem Titel „essen – bewegen – wohlfühlen“ haben sich von Ende 2004 bis Anfang 2007 neun niedersächsische Grundschulen auf den Weg der Schulentwicklung gemacht. Ihr Ziel war es, die Schule zu einer gesunden Lebenswelt zu entwickeln, Lehren und Lernen gesundheitsförderlicher zu gestalten und dadurch die Erziehungs- und Bildungsqualität zu verbessern. Neben der Förderung eines gesunden Ess- und Bewegungsverhaltens spielte in dem Projekt auch das „Wohlfühlen“ mit dem eigenen Körper und in der Schule eine wesentliche Rolle. Lehrkräfte, Eltern, Schülerinnen und Schüler arbeiten gemeinsam an der Etablierung eines gesundheitsförderlichen Klimas in der Schule. Entsprechende Strukturen wurden aufgebaut.

Die in dem Projekt gemachten Erfahrungen wurden in 2007 zusammengestellt und gesichtet. Das Ergebnis dieser Sichtung führte zu dem Entschluss, einen Leitfaden herauszugeben. Mit dieser Entscheidung sollen zum Abschluss des Projektes „essen – bewegen – wohlfühlen“ die vielfältigen praktischen Erfahrungen aus dem Projekt an Interessierte weitergegeben werden und dazu anregen, eigene Projekte, Ideen und Aktivitäten in den jeweiligen Institutionen umzusetzen. Die Themen sind über den Bereich der Grundschule hinaus interessant, da Kinder auf ihrem Weg durch die Institutionen (Kindergarten, Grundschule, weiterführende Schule) Begleitung und Unterstützung bezüglich einer positiven Haltung zur Gesundheit und darüber hinaus in ihrer Persönlichkeitsentwicklung benötigen und die Grundschule nur ein Baustein dabei ist. Die Herausgabe des Leitfadens wird voraussichtlich Anfang 2008 realisiert.

Das Projekt wurde in Kooperation mit der KKH - Die Kaufmännische, der Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen und dem Landesverband der Volkshochschule durchgeführt.

4.1.2.4 Aktionsplan 2007-2010: Lernen braucht Bewegung - Niedersachsen setzt Akzente

Einige Studien von Bös und Schmitt belegen (2002), dass ein Mangel an Bewegungserfahrungen Folgen für die gesamte Entwicklung eines bzw. einer Heranwachsenden haben. So leiden z. B. 43 Prozent der Viertklässler unter Kopf- und Rückenschmerzen, 48 Prozent der 11 – 14-Jährigen weisen Haltungstörungen auf und psychosoziale Verhaltensauffälligkeiten nehmen bereits im Grundschulalter deutlich zu.

Leider zeigen uns diese Ergebnisse, dass sich der Abwärtstrend in der körperlichen Leistungsfähigkeit der Schülerinnen und Schüler fortsetzt und es offensichtlich vielen Kindern und Jugendlichen an der Motivation zu mehr Bewegung und körperlicher Belastung in ihrem Alltag fehlt. Es wird sehr deutlich, dass zielgerichtete Aktivitäten sowohl in der Schule, aber auch über den Schulsport und das Schulleben hinaus erforderlich sind. Es geht darum, die wichtige Rolle von Sport, Bewegung und gesundheitsbewusstem Verhalten zu vermitteln und zielgruppenbezogene Maßnahmen vor Ort anzubieten.

Um dieser Entwicklung begegnen zu können, haben das Niedersächsische Kultusministerium und der LandesSportBund Niedersachsen den Aktionsplan 2007 – 2010 ins Leben gerufen. Ziel ist es, die Bedeutung von Spiel, Sport und Bewegung für eine gesunde Entwicklung der Schülerinnen und Schüler deutlich zu machen und die Förderung von Sport und Gesundheit weiter in das öffentliche Interesse zu rücken. Hierzu bietet der Aktionsplan folgende neun Handlungsfelder bzw. Module an:

- a) Ausbildung von Schulsportassistentinnen und Schulsportassistenten
- b) Fort- und Weiterbildung
- c) Bewegter Kindergarten
- d) Aktionsprogramm für die Zusammenarbeit von Schule und Sportverein in Niedersachsen
- e) Aktionstag „Bewegte Kinder – Schlaue Köpfe“
- f) Broschüre: Das chronisch kranke Kind im Sport in Schule und Verein
- g) Sportfreundliche Schule
- h) Pierre de Coubertin - Schulpreis
- i) Netzwerkarbeit

In den Modulen b) Fort- und Weiterbildung, 5. Aktionstag „Bewegte Kinder – Schlaue Köpfe“ und f) Broschüre: Das chronisch kranke Kind im Sport in Schule und Verein hat die Landesvereinigung für Gesundheit den Aktionsplan begleitet und unterstützt.

Aktionstage „Bewegte Kinder – Schlaue Köpfe“ (Modul: e)

Projektstart: September 2007

Im Rahmen des Aktionsplans „Lernen braucht Bewegung – Niedersachsen setzt Akzente“ soll dem Mangel an Bewegungserfahrungen und den Folgen für die gesamte Entwicklung entgegengewirkt werden. Ziel ist es, Schulleitungen, Lehrkräfte und Eltern für die Problematiken zu sensibilisieren um entsprechende Maßnahmen einleiten zu können. In den Jahren 2007 - 2010 wird, voraussichtlich pro Schuljahr an 50 Schulen mit den Schuljahrgängen 1-4, der Aktionstag „Bewegte Kinder – schlaue Köpfe“ von Expertinnen, Experten und Kooperationspartnern der Bewegten Schule Niedersachsen durchgeführt.

Der Aktionstag umfasst am Vormittag Unterrichtsbeispiele für einen bewegten Unterricht, nachmittags eine bewegt gestaltete Lehrerfortbildung und am Abend eine Veranstaltung für Eltern der umliegenden Schulen, Kindergärten und Vereine um die Zusammenhänge von Lernen und Bewegung zu verdeutlichen.

Zur Aufstellung eines landesweiten Experten-Teams für die Durchführung der Aktionstage fand vom 01. bis 02. Oktober 2007 in der Fridtjof-Nansen-Schule in Hannover eine Schulung mit 21 Multiplikatorinnen und Multiplikatoren statt. Vertreten waren Lehrkräfte, Fachberaterinnen und -berater für den Schulsport, Physiotherapeutinnen sowie freiberufliche Pädagogen und Pädagoginnen.

Nach der Ankündigung im Schulverwaltungsblatt 9/2007 haben sich bis zum 31. Dezember 2007 mehr als 120 Schulen angemeldet. Trotz der geringen Vorlaufzeit zur Rekrutierung des Expertenteams und der knappen Terminsetzung für die Schulen konnten in den Monaten Oktober, November und Dezember noch sechs Aktionstage durchgeführt werden, wobei acht Schulen erreicht wurden:

- 5 Schulen im Bezirk Lüneburg
- 2 Schulen im Bezirk Hannover
- 1 Schule im Bezirk Braunschweig

Mit dem Jahr 2008 werden dann die Aktionstage wöchentlich angeboten. Für das 2. Halbjahr des Schuljahrs 07/08 sind weitere 44 Aktionstage mit den Schulen vereinbart.

Kooperation: Niedersächsische Kultusministerium, Bundesarbeitsgemeinschaft Haltung- und Bewegungsförderung e.V., Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover, Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V., Techniker Krankenkasse

Fachtagung: „Das chronisch kranke Kind im Sport in Schule im Verein“ (module: b und f)

Die Fachtagung fand im Rahmen des Aktionsplanes „Lernen braucht Bewegung – Niedersachsen setzt Akzente“ statt. Bewegung gilt als zentraler Schutzfaktor für unser Gesund-Sein und Gesund-Bleiben. Alle Kinder und Jugendlichen sollen deshalb ihren Möglichkeiten entsprechend in Schule und Freizeit gefördert werden. Einige bedürfen dazu besonderer Aufmerksamkeit und Fürsorge. Im Mittelpunkt dieser Tagung standen deshalb Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen. Grundsätzlich ist festzustellen, dass auch diese Kinder ein gesundes und natürliches Bewegungsbedürfnis haben. Wird diesem entsprochen, so bewältigen sie ihre Krankheit häufig leichter. Oftmals werden sie aber leider aus falsch verstandener Fürsorge der Erziehungsberechtigten von sportlichen Aktivitäten oder spielerischer Bewegung fern gehalten. Im Verlauf der Arbeitstagung erläuterten Fachleute aus Medizin und Sport Möglichkeiten, aber auch Grenzen von Sport und Bewegung chronisch kranker Kinder. Beratungs- und Unterstützungssysteme wie z. B. Selbsthilfegruppen stellten ihre Angebote vor. Die Veranstaltung wurde in Kooperation mit dem Niedersächsischen Kultusministerium und dem LandesSportBund Niedersachsen e.V. durchgeführt.

4.1.2.5 Projekt GESUND LEBEN LERNEN – Gesundheitsmanagement in Schulen

GESUND LEBEN LERNEN (GLL) war in der Modellphase 2003 bis 2006 ein Kooperationsprojekt zwischen den Spitzenverbänden der Gesetzlichen Krankenkassen und den drei Landesvereinigungen für Gesundheit in Niedersachsen, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt. Übergeordnetes Ziel ist die Veränderung der Organisation Schule zu einer gesunden Lebenswelt für alle in ihr lernenden und arbeitenden Gruppen. Das Projekt folgt dem Settingansatz und verwendet Methoden, Prinzipien, Instrumente und Erfahrungen aus der Projektorganisation und dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement.

Fortführung von GLL auf niedersächsischer Landesebene

Nach Ablauf der Modellphase waren sich in Niedersachsen alle Träger des Projekts (außer den bereits genannten Gesetzlichen Krankenkassen das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, das Niedersächsische Kultusministerium, das Niedersächsische Landesamt für Lehrerbildung und Schulentwicklung und die Unfallkassen) darin einig, das Projekt auf niedersächsischer Landesebene fortzuführen.

So war die Arbeit in GLL im Jahr 2007 besonders geprägt durch die Umstrukturierung des Projekts. Der Modellversuch mit acht Schulen musste umgebaut werden zu einem Projekt, das allen niedersächsischen Schulen angeboten werden kann. Die Kassenverbände auf Landesebene ersetzen die Spitzenverbände, die übrigen Träger blieben erhalten.

Auf die Ausschreibung 2006 im Schulverwaltungsblatt hatten sich 35 Schulen aller Schulformen (14 Grundschulen, sieben Haupt- und Realschulen, 4 Gymnasien, eine Berufsbildende Schule, sechs Förderschulen und eine Kooperative Gesamtschule), regional verteilt auf ganz Niedersachsen, beworben, die die Bedingungen für eine Aufnahme in das Projekt erfüllt hatten. Eine Schule hat sich nach der Auftaktveranstaltung wieder abgemeldet, da ihr offensichtlich aufgrund mangelnder Information bei der Bewerbung nicht deutlich gewesen war, dass es sich bei GLL um einen Ansatz handelt, der das gesamte Setting Schule und alle in ihr Arbeitenden und Lernenden umfasst. Der Start der neuen 34 Projektschulen verzögerte sich etwas, so dass die Auftaktveranstaltung für sie erst im Januar 2007 stattfand.

In der neuen Bewerbungsrunde 2007 hatten sich erstmals mehr Schulen beworben als in das Projekt aufgenommen werden konnten. Diesmal starteten 34 Schulen (12 Grundschulen, 13 Haupt- und Realschulen, 2 Berufsbildende Schulen, 7 Förderschulen und 1 Integrierte Gesamtschule) nach den Sommerferien mit der Arbeit, die offizielle Auftaktveranstaltung fand im November statt; auch diesmal ist eine (Grund)Schule nach der Auftaktveranstaltung aus ähnlichen Gründen wie beim Mal davor aus dem Projekt ausgeschieden. Daraus wurde die Schlussfolgerung gezogen, die Vorabinformation der Schulen noch zu verstärken.

Am Ende des Jahres 2007 arbeiteten insgesamt 67 neue Schulen in GLL.

Aufbau neuer Arbeitsformen

Um diese Schulen beim Aufbau eines internen Gesundheitsmanagements (z. B. Einrichten einer Steuerungsgruppe und Arbeit mit diesem Instrument, Analyse/Erhebung des Ist-Zustands, Erstellung von Projektplänen, Arbeit in Gesundheitszirkeln, Vermittlung von regionalen und niedersachsenweiten Unterstützungsangeboten) begleiten zu können, musste die Zusammenarbeit mit den bereits im Jahr 2006 in einem Grundseminar geschulten Fachkräften für schulisches Gesundheitsmanagement (Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Krankenkassen – AOK und IKK) aufgebaut und koordiniert werden. Gleichzeitig wurde ein fester, halbjährlicher Fortbildungs- und Schulungsrhythmus für diese Fachkräfte festgelegt. Zusätzliche regionale Austausch- und kollegiale Beratungsmöglichkeiten wurden von der AOK ermöglicht, hieran konnte auch die IKK-Fachkraft problemlos teilnehmen.

Die Koordinierung der Fachkräfte und ihrer Arbeit in den Projektschulen durch die Landesvereinigung für Gesundheit (LVG) hat sich erst im Laufe des Jahres eingespielt, da sich die unterschiedlichen Organisationen mit ihren unterschiedlichen Entscheidungswegen, Strukturen und Routinen erst aufeinander einstellen mussten, um Reibungsverluste zu Lasten der Schulen zu vermeiden.

Beteiligung von Schülerinnen und Schülern

Um den Grundsatz der Partizipation der Betroffenen (ein grundlegendes Prinzip im Gesundheitsförderungskonzept der WHO, dem GLL verpflichtet ist) zu stärken, wurde 2007 zum ersten Mal in GLL eine Tagung mit Schülerinnen und Schülern durchgeführt, im Juli für die beteiligten Grundschulen, im September für die weiterführenden Schulen. Da alle Beteiligten, besonders die Schülerinnen und Schüler, diese Veranstaltung als sehr wichtig für den Fortgang des Prozesses in den Schulen erlebt haben, wurde beschlossen, diese Fortbildung zu einem festen Modul im Projekt zu machen, das jedes Jahr den neuen Schulen im Projekt angeboten werden soll.

Die Schülerinnen und Schüler haben ihre Schulen vorgestellt, mit anderen deren Vorzüge und Defizite diskutiert und Vorstellungen entwickelt, welche Veränderungen aus ihrer Sicht notwendig sind. Die Workshop-Runden fanden ohne Lehrkräfte statt (für diese gab es ein eigenes Fortbildungsangebot zur Beteiligungsorientierung in Schulen), damit die Kinder und Jugendlichen unbeeinflusst arbeiten konnten. Sie wurden von Kräften aus dem Jugendbereich, die eine Ausbildung in beteiligungsorientierter Moderation haben, angeleitet. Die Ergebnisse wurden dann in die Steuerungsgruppen Gesundheit der Projektschulen gegeben. Die Schulen waren verpflichtet, mindestens einen Vorschlag der Schülerinnen und Schüler umzusetzen.

Angebote und Impulse für die Schulen

Alle Projektschulen wurden im April zu der landesweiten Fachtagung „Chancen für Schulen – von Spenden und Sponsoring – von Partnerschaften und Pressearbeit“ eingeladen; diese Fachtagung galt für sie als verbindliche Fortbildung.

Mit Hilfe der Hamburg Münchner Krankenkasse konnten etwas mehr als der Hälfte aller GLL-Schulen Zeitmanagementseminare angeboten werden; an ihnen nahmen die Kollegien, in einem Falle auch die Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe II teil. Leider hat die Hamburg Münchner Krankenkasse dieses Angebot aufgrund interner Umstrukturierungen danach zurückgezogen, obwohl noch weitere Schulen dieses Seminar nachgefragt haben.

Zusammen mit der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) wurden beim Bundesministerium für Bildung und Forschung Mittel für die Evaluation von GLL beantragt. In Zusammenarbeit mit der MHH wurde dazu ein Forschungsdesign entwickelt. Ziel ist es, das Projekt qualitätsgesichert weiterzuentwickeln.

Öffentlichkeitsarbeit

Um den Bekanntheitsgrad und die Akzeptanz des Projekts weiter zu erhöhen, wurden neue Kontakte aufgebaut, besonders im Bereich der Schulverwaltung (mit den Frauen- bzw. Schwerbehindertenbeauftragten in den Landesschulbehörden, der Schulpsychologie), aber auch bei der Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft, mit dem Nds. Landesamt für Soziales, Jugend und Familie oder der Gewerblichen Berufenossenschaft Bau. GLL wurde hier jeweils durch Vorträge und in Workshops vorgestellt. Die Teilnahme an einem Jugendgesundheitstag im Mai in Celle hat zur Bewerbung mehrerer Schulen in diesem Raum geführt.

Für den Bundesverband der AOK ist GLL in einer zweitägigen Fortbildung im Dezember AOK-Kräften aus dem Bereich Gesundheitsförderung und Prävention aus nahezu allen Bundesländern vorgestellt worden, um zu eruieren, ob das Projekt in der niedersächsischen Form auch in anderen Bundesländern realisiert werden könnte. Eine weitere Fortbildung zu dem Thema wurde verabredet.

Vernetzung

Ein wichtiges Ziel in GLL ist es auch, verschiedene Ansätze und Projekte zur Gesundheitsförderung in niedersächsischen Schulen, die von unterschiedlichen Institutionen und Trägern angeboten werden, zusammenzuführen, möglichst zu vereinheitlichen und zu vernetzen, sodass es die Schulen nicht immer wieder mit neuen Ansprechpartnern und -partnerinnen konfrontiert und nicht durch unterschiedliche Konzepte verwirrt werden.

Neue Kooperationen und Vernetzungen konnten mit dem GUV Braunschweig (gemeinsame Fortbildungen für die Schulleitungen mehrerer Schulformen), dem Referat 23 des Niedersächsischen Kultusministeriums (Arbeitsschutz und Sicherheit in Schulen) und dem Niedersächsischen Landesamt für Soziales, Jugend und Familie aufgebaut werden. Den vom Kultusministerium eingesetzten Fachkräften für Arbeitsschutz und Sicherheit (Fasis) ist das Projekt in mehreren Veranstaltungen in unterschiedlichen Zusammensetzungen (je nach Schulform) vorgestellt worden, weitere Schulungen wurden geplant. Im Gegenzug ist den in GLL arbeitenden Fachkräften für schulisches Gesundheitsmanagement von der zuständigen Referentin im Kultusministerium das niedersächsische Konzept zum Gesundheitsschutz für Lehrkräfte auf einer der halbjährlich stattfindenden Fortbildungen (s.o.) erläutert worden.

Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit bildet zusammen mit dem Niedersächsischen Landesamt für Soziales, Jugend und Familie Fachkräfte „zur Förderung von Projekten zur Stärkung von Bildungs-, Erziehungs- und Gesundheitskompetenzen in Kooperation zwischen Jugendhilfe, Schule und Familie an schulischen Standorten“ (Niedersächsische Kooperations- und Bildungsprojekte - NiKo) aus. Die Ausbildung und Schulung dieser Fachkräfte führt die Leuphana Universität Lüneburg durch; diese hat die LVG gebeten, innerhalb der Ausbildung den Bereich Gesundheit und Gesundheitsförderung in Schulen zu übernehmen. Durch die angestrebte Zusammenarbeit zwischen den NiKo – Fachkräften und den GLL – Fachkräften werden für die Schulen Synergie-Effekte erwartet,

wenn es gelingt, Ansätze, Methoden und Vorgehensweise wie oben beschrieben zu einem „Gesamtkonzept schulische Gesundheitsförderung“ zu vereinigen.

Landesinitiative Bildung – Gesundheit – Entwicklung

In die neu gegründete Landesinitiative Bildung – Gesundheit – Entwicklung Niedersachsen sollen die Erfahrungen aus GLL einfließen. Die Landesinitiative Bildung – Gesundheit – Entwicklung ist eine Gemeinschaftsinitiative der niedersächsischen Landesregierung, der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherung in Niedersachsen sowie des Zentrums für Angewandte Gesundheitswissenschaften (ZAG) der Leuphana Universität Lüneburg und der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. Sie ist offen für weitere interessierte Partnerinnen und Partner, beispielsweise aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst und der Ärzteschaft. Die vorrangige Aufgabe der LVG innerhalb der Landesinitiative wird es sein, durch die Qualifizierung von Schlüsselpersonen (z. B. Schulleitungen, Schulinspektion, Eltern- und Schülervertretungen, Schulpsychologie, Schulsozialarbeit, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des öffentlichen Gesundheitsdienstes) das Thema Gesundheitsförderung und -management in der Schule auf möglichst vielen Ebenen zu installieren. Der Ansatz von GLL kann dabei ein Qualitätsstandard sein.

4.1.3 Gesundheitsfördernde Hochschulen

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

Die Landesvereinigung koordiniert den Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen, eine bundesweite Vernetzungsstruktur. Es sind 230 Personen aus rund 70 Hochschulen vertreten. 2007 hat der Arbeitskreis fünfmal getagt. Die Treffen fanden in Hannover (2 mal), Aachen, Braunschweig und Magdeburg statt.

2007 gründete sich der AK Süd-West als regionale Vernetzungsstruktur mit sechs Hochschulen, deren Sprecherin mit dem AK Gesundheitsfördernde Hochschulen in Kontakt steht.

Der Arbeitskreis bearbeitete 2007 folgende Themen: Ergänzung der Gütekriterien; Nicht-raucherschutz an Hochschulen; Erfahrungsaustausch; integriertes Gesundheitsmanagement an der Universität Hannover; Gesundheitsmanagement des VW-Werkes Braunschweig und Möglichkeiten der Übertragbarkeit verschiedener Aspekte auf Hochschulen; Prozess- und Ergebnisevaluation im Gesundheitsmanagement und Anwendung in Hochschulen; Verwendung von Studiengebühren für die Gesundheitsförderung für Studierende an Hochschulen.

Zudem hat sich der Arbeitskreis mit einer Revision der Arbeitsroutinen befasst. Eine Kleingruppe wird Vorschläge für eine weitere Effektivierung der Arbeitskreistreffen erarbeiten. Zudem begann 2007 eine Diskussion um die Ziele des Arbeitskreises und die Strategien zur Erreichung dieser Ziele.

4.1.3.1 Workshop zum Instrument ‚Gesundheitszirkel‘

Im Frühjahr 2007 fand ein Workshop zum Thema „Gesundheitszirkel richtig einsetzen und effektiv moderieren“ für Mitglieder des AKs statt. Der Workshop hatte das Ziel, das Instrument des Gesundheitszirkels vorzustellen und seine Anwendungsmöglichkeiten zu erläutern.

tern. Die Teilnehmenden wurden angeleitet, als Moderator bzw. Moderatorin einen Gesundheitszirkel ergebnisorientiert zu begleiten. Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) übernahm die Finanzierung.

4.1.3.2 Thementag des Arbeitskreises „Psychosoziale Gesundheit an Hochschulen: Schwerpunkt Beschäftigte“

In Kooperation mit der RWTH Aachen und der Techniker Krankenkasse fand am 2. Februar 2007 der Thementag zu psychischer Gesundheit an Hochschulen mit dem Schwerpunkt Beschäftigte statt. Die derzeit stattfindenden Umbrüche in Hochschulen – von der Einführung von Globalhaushalten bis hin zur Umstellung des Studiensystems auf neue Abschlüsse – stellen für alle, die in Hochschulen arbeiten, eine besondere Herausforderung dar. Beschäftigte an Hochschulen setzen sich angesichts eines anspruchsvollen und umfangreichen Aufgabenspektrums und sinkender Stellenzahlen zunehmend mit Fragen nach den Grenzen der eigenen psychischen Belastbarkeit auseinander.

An diesem Thementag wurden spezifische Fragestellungen zur psychosozialen Gesundheit von Beschäftigten im Setting Hochschule beleuchtet. Es ging um Impulse, wie die Arbeit in Lehre und Forschung, Technik und Verwaltung gesünder gestaltet werden kann.

4.1.3.3 ExpertInnenseminar des HIS

Thema des Workshops war: „Gesundheitsförderung in Hochschulen im Spannungsfeld verschiedener Interessengruppen“. Der professionelle Austausch der an gesundheitsfördernden Prozessen in Hochschulen beteiligten Personen(gruppen) diente dem Ziel, schwierige Aspekte der Zusammenarbeit zu identifizieren und neue Wege für eine verbesserte Kooperation auszuloten. Es wurde zu den Schnittstellen zwischen den verschiedenen Berufsgruppen, Bereichen und Disziplinen gearbeitet.

4.1.3.4 Homepage

Das Projekt „Information und Kommunikation von Projekten guter Praxis im Setting Hochschule auf der Basis der Internetpräsenz des Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen“ wird mit einer Laufzeit von Dezember 2006 bis Mai 2008 von der Techniker Krankenkasse gefördert.

Dazu soll die Projektdatenbank der Internetpräsenz *www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de* erweitert werden. Projekte sollen für Hochschulen eine Modellfunktion erfüllen und zur Durchführung eigener Projekte im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention anregen. Eine Schlagwortsuche wird in die Projektdatenbank eingearbeitet.

4.2 Alter(n) und Gesundheit

Angesichts des demografischen Wandels in unserer Gesellschaft hat das Thema Alter(n) und Gesundheit eine immer größere Relevanz bekommen. Die Landesvereinigung hat dies frühzeitig erkannt und schon 1995 begonnen, diesen Arbeitsbereich aufzubauen. Seither hat sich das Thema ausdifferenziert. Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit hat die Landesvereinigung mit der Durchführung von zwei Projekten betraut: seit 2001 das Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen (siehe Kapitel 4.2.4), seit 2005 die Niedersächsische Landesagentur Generationendialog (siehe Kapitel 4.2.3).

4.2.1 Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit

Der 1995 gegründete landesweite Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit hat das Ziel, Institutionen, Gruppen, Fachleute und weitere Interessierte zu vernetzen und ein Forum für einen interdisziplinären Austausch zu schaffen. Er ist ein Zusammenschluss aus Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich, Seniorenvertretungen sowie interessierten Einzelpersonen.

Der AK Alter(n) und Gesundheit wird von der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. koordiniert und tagt vier Mal im Jahr; weitere Treffen finden nach Bedarf projektorientiert in Arbeitsgruppen statt. Neben der gemeinsamen Erarbeitung aktueller Themen steht die Vorstellung und Verbreitung von Modellen guter Praxis im Vordergrund.

In 2007 wurden in den Arbeitskreis-Sitzungen folgende Themen bearbeitet:

- Arbeitsplatz Alten- und Pflegeheim: Gesundheitliche Situation von professionellen Pflegekräften
- Entwicklung der Versorgungslandschaft im Bereich niedrigschwelliger Betreuungsangebote
- Sport und Bewegung im Alter
- Projektvorstellung: Landesagentur Generationendialog Niedersachsen

Weiterhin konnte die bereits 2006 begonnene Kooperation mit dem landesweiten Arbeitskreis Armut und Gesundheit im Rahmen des Themenschwerpunkts „Armut, Alter und Gesundheit“ vertieft werden. So wurde in einer Arbeitsgruppe aus Mitgliedern beider Arbeitskreise das Konzept für die Fachtagung „Armut im Alter – heute noch kein Thema?“ entwickelt, die am 9. Mai 2007 in Hannover stattfand (siehe Kapitel 4.2.2).

Im Sommer 2007 wurde unter den Mitgliedern des AK Alter(n) und Gesundheit eine Fragebogen-Befragung durchgeführt mit dem Ziel, den Arbeitskreis hinsichtlich seiner Struktur sowie seiner Ziele, Aufgaben und inhaltlichen Schwerpunkte zu evaluieren. Die Befragung ergab insgesamt eine relativ hohe Zufriedenheit und bestätigte größtenteils die bestehende Arbeitsform. Als Ergebnis der Befragung wird für die zukünftige Arbeit des AK Alter(n) u. a. ein Ausbau der Vernetzung innerhalb des Arbeitskreises, eine stärkere überregionale Durchmischung der Mitgliederstruktur und eine stärkere öffentliche Einflussnahme angestrebt.

4.2.2 Tagungen

Fachtagung „Armut im Alter – heute noch kein Thema?“

Auf Grund ökonomischer und politischer Entwicklungen ist davon auszugehen, dass sich die Einkommenssituation älterer Menschen in Zukunft deutlich verschlechtern wird. Gleichzeitig nimmt die bereits heute bestehende Ungleichheit in der Einkommenssituation zu. Häufig findet Armut verdeckt statt. Alleinstehende, hochbetagte Frauen und Menschen mit Migrationshintergrund sind im Alter schon heute stärker von Armut betroffen als vergleichbare Nichtmigrantengruppen. In einer besonders schwierigen Situation sind auch psychisch Kranke, chronisch Kranke, Menschen mit Behinderungen und Mitglieder sozialer Randgruppen, deren bisherige Lebenssituation eine finanzielle Altersvorsorge nicht zuließ. Angesichts der demographischen Entwicklung und der wirtschaftlichen Lage der vergangenen zwei Jahrzehnte wird sich die Tendenz zur Altersarmut in Zukunft wieder verstärken.

Die Tagung hatte das Ziel, das bislang noch wenig beachtete Thema Altersarmut stärker in die Öffentlichkeit zu bringen. Sie richtete sich an Fachkräfte aus der Seniorenarbeit, dem

ÖGD, Krankenkassen, der Medizin, der Pflege, dem bürgerschaftlichen Engagement, der Politik sowie an Seniorenvertreterinnen und -vertreter.

Die Veranstaltung wurde in Kooperation mit dem Fachbereich Soziale Lage und Gesundheit der LVG Nds. e.V. durchgeführt. Weitere Kooperationspartner waren die AOK – Die Gesundheitskasse, die Region Hannover, die Landeshauptstadt Hannover und der Sozialverband Deutschland.

Kongress zum Europäischen Jahr der Chancengleichheit für alle

Die Europäische Kommission hat 2007 zum „Europäischen Jahr der Chancengleichheit für alle“ erklärt. Ziel des „Europäischen Jahres der Chancengleichheit für alle“ war es, neue Impulse zu geben, Potenziale und Kompetenzen in Menschen zu unterstützen, die Diskriminierung wirksam zu bekämpfen, Vielfalt zu würdigen und Chancengleichheit für alle zu fördern. Vor diesem Hintergrund wurde die Fachtagung „Anders alt?! Alternde Menschen mit geistiger Behinderung in Europa“ organisiert, die von der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. in Kooperation mit dem Institut für Sonderpädagogik der Leibniz Universität Hannover organisiert und durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit gefördert und unterstützt worden ist. Der Zweck der Veranstaltung bestand darin, sich mit der Thematik altgewordener Menschen mit geistiger Behinderung im europäischen Kontext zu befassen und somit Menschen in Niedersachsen für ihre Rechte auf Gleichbehandlung und auf ein Leben ohne Diskriminierung zu sensibilisieren. Der internationale Kongress hat am 11. und 12. Oktober in Hannover stattgefunden. Rund 120 Expertinnen und Experten aus Praxis, Wissenschaft, Verwaltung und Politik haben an der Veranstaltung teilgenommen, Informationen über Entwicklungen zu dem Thema gesammelt und sich ausgetauscht. Das Thema „Älterwerden“ wird in den europäischen Aktionsplänen sehr hoch bewertet, auf nationaler und auf regionaler Ebene allerdings unterschiedlich umgesetzt. Ziel der zweitägigen Tagung in Hannover war es daher, nationale und internationale Beispiele guter Praxis zu präsentieren und auf ihre Realisierbarkeit in Niedersachsen zu überprüfen. So wurden Strategien und Versorgungsangebote aus anderen Ländern vorgestellt und von den Teilnehmenden durchaus kritisch und konträr diskutiert. Gleichberechtigung beim Recht der Mitsprache und Mitentscheidung für Menschen mit geistiger Behinderung, Bedürfnisse von Älteren im Alltag, eine Zunahme von ambulanten Angeboten und das gemeinschaftliche Miteinander in der Gesellschaft sind Akzente, die die Niedersächsische Sozialministerin Ross-Luttmann für Niedersachsen setzte.

Die Lebenserwartung von Menschen mit geistiger Behinderung ist stark gestiegen. Dadurch wird in den nächsten Jahren erstmals eine große Gruppe von Menschen mit geistiger Behinderung in den Ruhestand gehen und Unterstützung bei der Gestaltung ihrer Lebenssituation als Seniorinnen und Senioren benötigen. Der Zugang dieser Menschen zu Bildung, Beschäftigung und gesundheitlicher Versorgung war größtenteils wesentlich schlechter als derjenige aus späteren Generationen. Konzeptionelle Überlegungen zu ihrer Unterstützung haben die Frage der Chancengleichheit für diese Gruppe berücksichtigt: die Etablierung eines positiven Alterskonzeptes und die Anerkennung der Entwicklungsfähigkeit im Alter müssen ebenso gewährleistet werden wie spezielle Unterstützungsleistungen. Hierzu wurden auf der Tagung verschiedene praxisnahe Methoden, personenzentrierte Übungen und Planungswerkzeuge vorgestellt, die zeigten, wie älter werdende Familien in Großbritannien vor Ort unterstützt werden können. Weitere Beispiele guter Praxis und grundsätzliche Themen wie z. B. Zusammenhänge zwischen Pflege und Eingliederungshilfe oder Finanzierungsmöglichkeiten durch kommunale Leistungsträger wurden in Arbeitsgruppen behandelt und analysiert. Eine stärkere Einbindung der Betroffenen und das Berücksichtigen ihrer Bedürfnisse, eine stärkere Vernetzung der verschiedenen Akteure sowie eine intensivere interdisziplinäre Zusammenarbeit sind Ergebnisse und Forderungen aus den Workshops.

Aus wissenschaftlicher Perspektive ist es notwendig, nicht nur Besonderheiten dieser Personengruppe zu berücksichtigen, sondern verstärkt die Anwendbarkeit diagnostischer Verfahren und die Übertragbarkeit von Konzepten für Menschen mit geistiger Behinderung sowie Demenz zu erforschen. Kontinuität und regelmäßige „Runde Tische“, neue altersgeeignete Konzepte, Chancengleichheit sowie eine barrierefreie Gesellschaft sind Stichwörter einer Weiterentwicklung von Konzepten und Maßnahmen sowie deren Nachhaltigkeit.

Die Fachtagung hat einen Beitrag zur weiteren Arbeit mit alternden Menschen mit geistiger Behinderung geleistet und auch eine Grundlage für den weiteren Informationstransfer für die Zukunft geschaffen. Die auf internationaler Ebene gewonnenen Erfahrungen sollen Eingang in weitere Projekte im Rahmen der gesundheitlicher Chancengleichheit und in Veranstaltungen zu dieser Thematik auf Landesebene finden.

4.2.3 Landesagentur Generationendialog Niedersachsen

Die Landesagentur Generationendialog Niedersachsen (Landesagentur) fördert durch eine landesweite Informations-, Beratungs- und Vernetzungsarbeit den inter- und intragenerativen Dialog im Gemeinwesen und trägt damit gleichfalls zur Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements bei. Weiterhin gehört es zu den Aufgaben der Landesagentur, die Umsetzung der seniorenpolitischen Leitsätze des Landes zu begleiten und damit verbundene Veranstaltungen, Projekte und Drucksachen durchzuführen und zu koordinieren. Die Landesagentur ist 2007 neu aufgestellt worden. Hinzugekommen ist ein Logo, das für das Miteinander und den Austausch unter den Generationen steht. Der Flyer der Landesagentur und die Projektedatenbank sind überarbeitet worden. Die Datenbank ist dem Freiwilligenserver übergeben worden.

Die Landesagentur hat zum Ziel, gemeinsam mit anderen Akteuren aus staatlichen und nichtstaatlichen Einrichtungen, aus Kommunen, Wirtschaft und Wissenschaft bürgerschaftliches Engagement, den Dialog zwischen Alt und Jung und moderne Seniorenpolitik in Niedersachsen zu fördern. Außerdem schafft sie Transparenz über landesweite Aktivitäten in diesen Bereichen, verbreitet Modelle guter Praxis und unterstützt und vernetzt die Akteure vor Ort.

4.2.3.1 Veranstaltungen

Niedersachsen-Forum Alter und Zukunft „Neue Wohnformen im Alter – Im Dialog miteinander“

Ältere Menschen wollen möglichst lange ein selbstständiges und eigenständiges Leben in den eigenen Räumlichkeiten führen. Sie wollen nicht isoliert von anderen leben und wünschen sich eine Wohnsituation, die auf ihre Anforderungen zugeschnitten ist.

Die große Vielfalt von Wohnmöglichkeiten für Ältere und auch gemeinsam mit Jüngeren stellte das Niedersachsen Forum vor. 480 Menschen aus den Bereichen Stadtplanung, Wohnungswirtschaft, Altenhilfe, Architektur sowie Seniorinnen und Senioren nahmen am Niedersachsen-Forum teil und erhielten Gelegenheit zur Information und zum Austausch.

Die Veranstaltung wurde für das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit in Kooperation mit der Stadt Celle und der Landesinitiative Niedersachsen generationengerechter Alltag (LINGA) durchgeführt.

Niedersachsen Forum „Alter und Zukunft – Verbraucherschutz im Generationenmarkt“

Thema des zweiten Niedersachsen Forums 2007 waren die Angebote von Einzelhandel und Dienstleistungen bis hin zum Wohnen und Betreuen aus Verbrauchersicht. Die Wirtschaft,

die die Älteren aufgrund ihrer erheblichen Kaufkraft als stetig wachsende Zielgruppe entdeckt hat, entwickelt stärker als bisher geschehen zahlreiche Konzepte und Produkte, um ältere Menschen besser zu erreichen.

In enger Kooperation mit der Niedersächsischen Verbraucherzentrale, der LINGA und der Landesvereinigung für Gesundheit wurde dieses Niedersachsen Forum zum Verbraucherschutz im Generationenmarkt organisiert. Es sollte dazu beitragen, dass die Position älterer Verbraucher am Markt gestärkt wird. Dazu bedarf es guter Informationen, Beratung und benutzerfreundlicher Produkte sowie eines wirkungsvollen Verbraucherschutzes. Der Schutz vor Ausbeutung und Betrug bei Geschäften im Alter sowie Schutz vor Altersdiskriminierung bildete einen Themenschwerpunkt der Veranstaltung. Ferner bestand die Möglichkeit, über Marktchancen generationengerechter Produkte zu diskutieren und auf dem Markt der Möglichkeiten vielfältige Anregungen und Informationen zu erhalten.

Die Veranstaltung wurde für das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit in Kooperation mit der Stadt Lüneburg, der Niedersächsischen Verbraucherzentrale und der Landesinitiative Niedersachsen generationengerechter Alltag LINGA durchgeführt.

Fachtagung „Gesund bleiben in Heil- und Pflegeberufen – Lösungsansätze für altersgerechte Arbeitsgestaltung“

Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Heil- und Pflegeberufen sind unterschiedlichen physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt. Gerade mit zunehmendem Alter der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kann es schwierig werden, mit diesen Bedingungen umzugehen. Die zu beobachtende Fluktuation sowie ein frühes Ausscheiden aus bestimmten Arbeitsfeldern sind eine Folge dieser Situation. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie eine ressourcenorientierte, gesundheitsförderliche und altersgerechte Arbeitsgestaltung im Pflegebereich aussehen kann. Die Fachtagung diente dazu, Themengebiete zu umreißen und erste Lösungsansätze vorzustellen.

Mit dieser Fachtagung wurde die in 2006 bereits begonnene Veranstaltungsreihe zur altersgerechten Arbeitsgestaltung fortgesetzt. Die Fachtagung richtete sich an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im pflegerischen Bereich sowie Personalverantwortliche und Fachkräfte der administrativen Ebene. Sie wurde in Kooperation mit dem Staatlichen Gewerbeaufsichtsamt Hannover, dem Runden Tisch für betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Region Hannover und dem Weiterbildungsstudium Arbeitswissenschaft an der Leibniz Universität Hannover durchgeführt.

Hospiz Forum Niedersachsen

Das 1. Hospiz Forum Niedersachsen wurde den Bereichen Palliativmedizin und Hospizarbeit gewidmet. Damit ist ein weiterer Schritt in Richtung eines künftigen – konstruktiven – Miteinanders beider Bereiche seitens der beteiligten Akteure unternommen worden. Es wurde aufgezeigt, dass die ehrenamtliche Tätigkeit in der Hospizarbeit ein eigenständiger Beitrag zur Palliativversorgung ist. In der Veranstaltung wurde deutlich, dass Hospizarbeit ohne das Engagement ehrenamtlicher Helferinnen und Helfer nicht möglich und nicht denkbar ist. Die Einsicht, dass Tod und Sterben Teil des Lebens sind und der Tod sowie das Sterben keine Ereignisse darstellen, die vollständig an hauptamtliche Spezialisten und Spezialistinnen delegiert werden können, wurde im Rahmen des Hospiz Forums an vielen Beispielen deutlich gemacht.

Schließlich stellte das von der Niedersächsischen Landesregierung in enger Zusammenarbeit mit einem Expertengremium erarbeitete Rahmenkonzept zur Weiterentwicklung der Palliativversorgung zu den Palliativstützpunkten als örtliche Netzwerke der Palliativversor-

gung in Niedersachsen einen Veranstaltungsschwerpunkt dar. In diesen Palliativstützpunkten sollen auf der Grundlage einer gemeinsamen Vereinbarung palliativmedizinisch qualifizierte Fachärztinnen und Fachärzte, ambulante Palliativdienste oder Pflegedienste mit qualifiziertem Fachpersonal, Krankenhäuser mit einer geeigneten palliativmedizinischen Infrastruktur sowie ambulante und stationäre Hospize kooperieren.

Die Veranstaltung wurde für die Hospiz Stiftung Niedersachsen und das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit in Kooperation mit der Hanns-Lilje-Stiftung und der Klosterkammer Hannover durchgeführt.

Mobilität und Alter in Niedersachsen „Wer rastet, der rostet“

Die Anzahl der älteren und alten Menschen in unserer Gesellschaft wächst beständig. Die Lebenserwartung nimmt zu und immer mehr ältere Menschen sind heute in vielerlei Hinsicht bis ins höhere Alter aktiv.

Voraussetzungen, um die Anforderungen des täglichen Lebens zu bewältigen, sind körperliche und geistige Fitness. Ein positiver Umgang mit körperlichen und/ oder geistigen Einschränkungen ermöglicht Mobilität, d. h. Beweglichkeit, bis ins hohe Alter. Die Erhaltung von Lebensqualität und Selbstbestimmung über einen möglichst langen Zeitraum hinweg erfordert regelmäßige körperliche Aktivitäten. Dazu gehört das tägliche Treppensteigen ebenso wie das Erledigen von Besorgungen zu Fuß oder mit dem Fahrrad sowie Haus- und Gartenarbeit. Auch alltägliche Bewegungen können zu Übungseinheiten werden.

Der Mobilitätskongress, die zweite Fachtagung der Veranstaltungsreihe „Mobilität und Alter in Niedersachsen“, hat über altersgerechte Aktivitäten, Sportarten und einer auf das Alter abgestimmten Ernährung als Voraussetzung für Mobilität informiert. Veranstaltungsthemen waren Sturzprävention, d. h. Sturzverhütung, öffentlicher Nahverkehr, Umgang mit Rollstühlen, Prothesenversorgung, Breitensportangebote sowie Miteinander der Generationen in modernen Aktivitätsräumen, wie z. B. einer „Generationen-Fitness-Landschaft“. Eingeladen waren interessierte ältere und jüngere Menschen sowie Fachpublikum.

Die Veranstaltung wurde in Kooperation mit dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, Otto Bock HealthCare, der Deutschen Bahn AG, der LINGA und der Akademie des Sports beim Landessportbund Niedersachsen durchgeführt.

Expertenworkshop – Belegschaften im Wandel

Klein- und mittelständische Unternehmen stellen sich der demographischen Herausforderung

Die demographische Entwicklung stellt für klein- und mittelständische Unternehmen eine besondere Herausforderung dar. Die Erhaltung der Gesundheit sowie die Nutzung der Potenziale und des Erfahrungswissens älterer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bilden eine wesentliche Ressource dieser Unternehmen.

Es stellt sich die Frage, wie die Forderung nach altersgerechten Arbeitsplätzen umgesetzt werden kann, welche Möglichkeiten des Erfahrungstransfers und welche Unterstützung zur Qualifizierung notwendig sind. Diese Themen wurden im Rahmen des Expertenworkshops aufgezeigt und diskutiert.

Der Expertenworkshop war Teil der Veranstaltungsreihe „altersgerechte Arbeitsgestaltung“. Die Veranstaltung richtete sich an Personalverantwortliche und Fachkräfte der administrativen Ebene in klein- und mittelständischen Unternehmen sowie Multiplikatoren, die sich mit dem Thema der altersgerechten Arbeitsgestaltung für diese Zielgruppe beschäftigen.

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

6. Niedersächsischer Wohnungspolitischer Kongress „ Partner finden – Zukunft gestalten“

Der 6. Niedersächsische Wohnungspolitische Kongress „ Partner finden – Zukunft gestalten“ fand am 29. November 2007 im Hannover Congress Centrum statt. Die Landesagentur Generationendialog Niedersachsen erhielt erstmals Gelegenheit, ein Fachforum auf diesem Kongress auszurichten. Thematisch ging es bei dem Fachforum um das Thema „Altern in Deutschland – Herausforderungen an die Kommunalentwicklung“. Vertreter aus Politik, Verwaltung, Immobilienwirtschaft und Wissenschaft sowie von Banken, Versicherungen und Medien diskutierten dort über die zentrale Herausforderung von Stadtentwicklung. Das große Interesse an diesem Kongress spiegelte sich in dem Besucherzuspruch mit rund 350 Teilnehmenden wider.

Der Wohnungspolitische Kongress ist eine Veranstaltung des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, der Niedersächsischen Landestreuhandstelle (LTS) und dem Verband der Wohnungswirtschaft Niedersachsen-Bremen e.V. (vdw). Architektenkammer Niedersachsen und Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. mit dem Projekt Landesagentur Generationendialog Niedersachsen waren Kooperationspartner.

Expertengespräche „Generationengerechte Dienstleistungen“

Aufgrund des demographischen Wandels gewinnen Produkte und Dienstleistungen, die auf die spezifischen Bedürfnisse der verschiedenen Generationen zugeschnitten sind, zunehmend an Bedeutung. Um dieser Entwicklung Rechnung zu tragen, wurden die im November 2006 initiierten Expertengespräche „Generationengerechte Dienstleistungen“ in 2007 mit drei Sitzungen weitergeführt. Die Expertengespräche richteten sich an ein Fachpublikum aus den Bereichen Wohnen, Gesundheit, Tourismus, Kultur, Finanzen, Handwerk, bürgerschaftliches Engagement, Medien, Technik und Kommunalverwaltung sowie an Seniorenvertretungen. Sie haben das Ziel, einen Überblick über bestehende Ansätze im Bereich generationengerechter Dienstleistungen zu schaffen und Möglichkeiten zum Austausch und zur gemeinsamen Entwicklung von Handlungsperspektiven zu bieten.

Inhaltliche Schwerpunkte waren in 2007 die Schaffung zielgruppenspezifischer Angebote, Möglichkeiten zur Finanzierung generationengerechter Dienstleistungen und der Auf- und Ausbau generationengerechter Infrastrukturen. In den Sitzungen wurden folgende Themen vorgestellt und diskutiert:

- Bedarfsorientierte Angebote im kommunalen Bereich
- Kommunikationsprozesse im kommunalen Bereich
- Fundraising – Grundlagen und Erfolgsfaktoren
- Reverse Mortgage
- Mobilitätsleistungen im Nahverkehr der Region Hannover
- Kulturbegleitung in der Stadt Oldenburg

Die Expertengespräche werden in 2008 fortgesetzt.

4.2.3.2 Öffentlichkeitsarbeit

„Engagiert in Niedersachsen“

Die Broschüre über Ehrenamt und bürgerschaftliches Engagement in Niedersachsen ist von der Landesagentur Generationendialog Niedersachsen für das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit erstellt worden. Zu beziehen ist die Broschüre über die Pressestelle des Niedersächsischen Sozialministeriums.

Weiterführung der Homepage

Die im Sommer 2002 eingerichtete Homepage der Landesagentur Generationendialog ist 2007 überarbeitet und neu gestaltet worden. Sie dient weiterhin als Portal für die vielfältigen Aktivitäten im Bereich des bürgerschaftlichen Engagements, des Generationendialogs und moderner Seniorenpolitik in Niedersachsen.

Tagungsdokumentation

Sämtliche im Rahmen der Niedersächsischen Landesagentur Generationendialog stattgefundenen Tagungen sind auf der Homepage der LVG dokumentiert und zum Teil im LVG-Newsletter „impu!se“ veröffentlicht. Pressemeldungen sind in regionalen und überregionalen Zeitungen und Tagungsdokumentationen in Fachzeitschriften veröffentlicht worden.

4.2.3.3 Beratungsarbeit

Netzwerk Generationendialog Südniedersachsen

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

Zusammen mit der Niedersächsischen Landesagentur Generationendialog und den übrigen Netzwerkpartnern ist ein Nachbarschaftswettbewerb im Zeitraum Januar bis April 2007 organisiert worden. Die Preisträger erhielten von der Landesagentur Generationendialog Niedersachsen u. a. als Preis die Ausrichtung einer Zukunftswerkstatt.

4.2.3.4 Gremienarbeit

Niedersachsen-Ring

Die Niedersächsische Landesagentur Generationendialog ist seit 2004 offizielles Mitglied des Niedersachsen Rings und war vorher bereits Mitglied in der zuvor bestehenden landesweiten Arbeitsgruppe „Vernetzung“. Als Landesbeirat zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements wurde der Niedersachsen-Ring 2001 von der Niedersächsischen Landesregierung ins Leben gerufen. Er ist ein Zusammenschluss aller wichtigen gesellschaftlichen Gruppen, Vereine, Verbände oder Organisationen, die sich mit dem bürgerschaftlichen Engagement befassen.

Runder Tisch für betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Region Hannover

Der Runde Tisch für betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Region Hannover befasst sich mit Initiativen und Projekten, die sowohl den Bereich der Gesundheitsförderung als auch den der Prävention betreffen. Das Thema Gesundheitsförderung und Prävention älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Unternehmen und öffentlichem Dienst ist eines der Themen, bei denen die Landesvereinigung für Gesundheit als Koopera-

tionspartner für Fachtagungen und als Informations- und Vernetzungsstelle mitwirkt. Die Niedersächsische Landesagentur Generationendialog ist seit Bestehen des Runden Tisches dort Mitglied.

Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE)

Die Landesagentur ist Mitglied der AG 8 „Demographischer Wandel“ des BBE. Die Landesagentur unterstützt durch ihre Mitwirkung – stellvert. Sprecherin - in der Projektgruppe das bürgerschaftliche Engagement durch Projektideen, die in der Gruppe erörtert werden, durch Kampagnen und Veranstaltungen sowie durch den Austausch zwischen den verschiedenen Projektgruppen des BBE und die Informationsweiterleitung.

4.2.3.5 Projekt-Datenbank zum freiwilligen Engagement

Die 2002 auf der Basis einer Befragung erstellte Projektdatenbank ist überarbeitet und ab Herbst 2006 weitergeführt worden. Die umfangreiche Projekt-Datenbank bietet einen guten Überblick über bestehende Aktivitäten und sorgt für bessere Vernetzungsmöglichkeiten. Die rund 190 Projektbeschreibungen sind seit 2007 über die Internetadresse www.freiwilligenserver.de abrufbar.

4.2.3.6 ExplorAging – Hochschulübergreifende Projektinitiative

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

Die Landesagentur Generationendialog arbeitet in diesem Projekt mit und erarbeitet zusammen mit Projektgruppenpartnern Möglichkeiten, die Bedarfe nach Dienstleistungen in den Kommunen zu erfassen und zielgruppenspezifische Angebote in den Stadtteilen und Quartieren anzubieten. In verschiedenen Veranstaltungen bekam die Landesagentur Generationendialog Gelegenheit zur Mitwirkung. An der Veröffentlichung des Abschlussberichtes sowie einer Kurzfassung in der Uni-Zeitung war die Landesagentur Generationendialog ebenfalls beteiligt.

4.2.4 Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen

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

Die Aufgabe des Informationsbüros besteht in der Unterstützung der Umsetzung des § 45 c SGB XI mit dem Ziel, niedrigschwellige Angebote zu etablieren und eine angemessene und vernetzte Angebotsstruktur in Niedersachsen aufzubauen. Niedrigschwellige Betreuungsangebote richten sich an verschiedene Zielgruppen. Dies sind lt. § 45 a SGB XI Pflegebedürftige mit Demenzerkrankungen, psychischer Erkrankung oder geistiger Behinderung mit einer erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz. Als niedrigschwellige Betreuungsangebote im Sinne der §§ 45 b und c SGB XI bezeichnet man „... Betreuungsangebote, in denen Helfer und Helferinnen unter pflegefachlicher Anleitung die Betreuung von Pflege-

bedürftigen mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen sowie pflegende Angehörige entlasten und beratend unterstützen.“ Dabei handelt es sich um geschulte ehrenamtliche Helferinnen und Helfer. Die Ausgestaltung erfolgt aufgrund entsprechender Länderverordnungen, so dass die Angebote nach Landesrecht anerkannt und gefördert werden können. Ziel ist es, eine flächendeckende Versorgung mit diesen wohnortnahen und bedürfnisorientierten Angeboten zu schaffen.

Zu den Aufgaben des Informationsbüros gehören die Erfassung von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten, die Unterstützung und Beratung von Einrichtungen, die Erarbeitung von Handreichungen und Empfehlungen, Öffentlichkeitsarbeit sowie Vernetzungs- und Koordinierungsaktivitäten.

Ende 2007 wurde die Verlängerung des Projektes um ein Jahr bewilligt. Dadurch kann die Arbeit auch in 2008 fortgesetzt werden mit dem Ziel, in Niedersachsen eine flächendeckende und angemessene Versorgungsstruktur zu erreichen. In vielen Städten und Landkreisen existieren bereits verschiedene Angebote für die unterschiedlichen Zielgruppen, aber dennoch gibt es in einigen Landkreisen beispielsweise nur ein Angebot für eine Zielgruppe (in Lüchow-Dannenberg für Menschen mit geistiger Behinderung und in Holzminden für Demenzerkrankte) oder noch gar kein niedrigschwelliges Betreuungsangebot (in Cuxhaven, Wittmund und Uelzen). In diesen Gebieten ist eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit und Beratung z. B. von Gremien wie die gerontopsychiatrischen Arbeitskreise notwendig, um Einrichtungen für den Aufbau niedrigschwelliger Betreuungsangebote zu gewinnen.

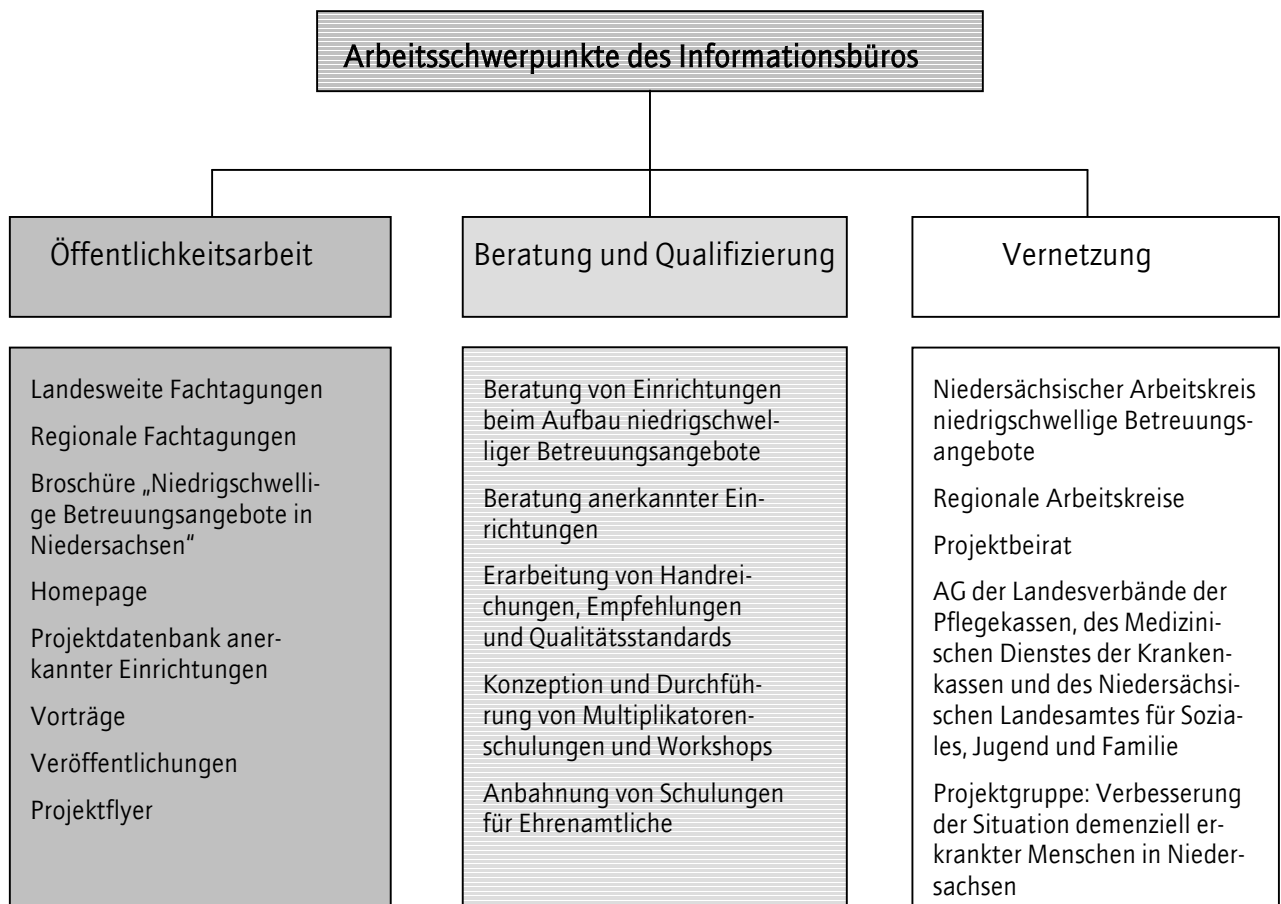


Abb. 5: Die Arbeitsschwerpunkte des Informationsbüros im Überblick

4.2.4.1 Öffentlichkeitsarbeit

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

www.niedrigschwellige-betreuungsangebote-nds.de

Die Homepage dient der Information und Vernetzung der Aktivitäten zum Thema. So wurde auch eine Rubrik eingerichtet, in der Anbieter ihr aktuelles Schulungsangebot veröffentlichen können, so dass dort auch Ehrenamtliche von anderen Einrichtungen geschult werden können.

Weiterhin hat 2007 eine umfassende Öffentlichkeitsarbeit stattgefunden. Dazu gehören eigene Fachtagungen (s. 4.10. 5), Mitarbeit und Vorträge in unterschiedlichen Gremien und eigene Veröffentlichungen zum Thema sowie über die Aktivitäten des Informationsbüros, z. B. in der regionalen Tagespresse und Fachpublikationen.

Vorträge sowie Leitung bzw. Mitarbeit in verschiedenen Arbeitskreisen und Gremien:

- Projektgruppe zur Verbesserung gerontopsychiatrischer Versorgungsstrukturen in Niedersachsen, MHH
- Arbeitsgruppe „Demenz im Krankenhaus“, Leitung, in Kooperation mit der Alzheimergesellschaft Niedersachsen
- Vorträge in Rahmen externer Qualitätszirkel des Bundesverbandes Ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen e. V.
- Mitarbeit und Vorstandstätigkeit Bundesarbeitsgemeinschaft der Angehörigenberatung e.V. (BAGA)

4.2.4.2 Aktualisierung der Bestandsaufnahme und Ausbau der Projektdatenbank

Bis Ende 2007 gab es in Niedersachsen 213 anerkannte niedrigschwellige Betreuungsangebote. Die Information, welche Einrichtungen anerkannt sind, ist der aktuellen Liste des Niedersächsischen Landesamtes für Soziales, Jugend und Familie zu entnehmen, die monatlich aktualisiert wird. Diese Liste ist auch auf der Internetseite des Informationsbüros abrufbar. Um einen Überblick über die Verteilung der Angebote zu geben, ist dort auch eine Karte mit den bereits anerkannten Einrichtungen aufgeführt.

Zu den Aufgaben des Informationsbüros gehört die Bestandsaufnahme niedrigschwelliger Betreuungsangebote in Niedersachsen. Dazu werden die bereits anerkannten Einrichtungen mit Hilfe eines fünfseitigen Fragebogens um eine detaillierte Beschreibung ihres Angebotes gebeten. Diese Erhebung wird kontinuierlich weitergeführt. Bis Ende 2007 waren 170 Einrichtungen in der Datenbank verzeichnet.

4.2.4.3 Gremien und Arbeitskreise des Informationsbüros

Der Arbeitskreis mit Vertreterinnen und Vertretern der Landesverbände der Pflegekassen hat sich 2007 zweimal getroffen. Bei den Sitzungen wurden aktuelle Fragestellung insbesondere zu den Abrechnungsmodalitäten, der Information durch die Pflegekassen und der Förderung erörtert. Der Projektbeirat wurde 2007 zweimal einberufen.

Neben dem Niedersächsischen Arbeitskreis ist auch eine Vielzahl weiterer regionaler Arbeitskreise entstanden. Derzeit sind regionale Arbeitskreise in Emsland, Hildesheim, Lüneburg, Oldenburg, Osnabrück und Süd-Niedersachsen zum Thema aktiv.

Diese Arbeitskreise treffen sich individuell nach Bedarf ca. dreimal im Jahr. Themen der Arbeitskreise sind u. a. die Organisation von Schulungen für Ehrenamtliche, Öffentlichkeitsarbeit, Freiwilligenmanagement und Besichtigung von Einrichtungen.

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

Die Arbeitskreise in der Region Hannover und in Wilhelmshaven ruhen zur Zeit, während der Arbeitskreis in Soltau-Fallingb. durch die Beratungsstelle Senecura des Gesundheitsamtes weitergeführt wird.

Der Niedersächsische Arbeitskreis dient der Information, dem Kennenlernen von Beispielen guter Praxis, der Ausdifferenzierung der Angebote sowie dem Austausch und hat sich 2007 zweimal getroffen. An den Treffen haben jeweils durchschnittlich 35 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anerkannter Angebote teilgenommen. Ein Schwerpunktthema der Treffen war in 2007 neben der inhaltlichen Ausgestaltung der Angebote vor allem die Förderbedingungen. Diese Treffen wurden vom Informationsbüro organisiert und geleitet.

Weiterhin hat sich eine Arbeitsgruppe zum Thema Finanzierung von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten gebildet. Hintergrund dieser Initiative war, dass erstens im Jahr 2006 einige Einrichtungen aufgrund des ausgeschöpften Fördervolumens (Landesmittel und Mittel der Pflegeversicherung) keine Fördermittel erhalten haben und sich folglich ohne Fördermittel finanzieren mussten und zweitens die Förderrichtlinie zunächst bis zum 31.12.2007 befristet war. Mittlerweile hat sich diese Situation allerdings geändert, da Ende letzten Jahres die Förderrichtlinie bis zum 31.12.2008 verlängert und in 2007 auch alle Förderanträge bedient werden konnten. Die Arbeitsgruppe wird zukünftig an dem Thema weiterarbeiten mit dem Ziel, die Nachhaltigkeit der Projekte zu sichern.

4.2.4.4 Beratung von Einrichtungen

Wie bereits im Vorjahr hat die Beratung von Einrichtungen viel Raum eingenommen. In den Beratungsgesprächen geht es sowohl um erste allgemeine Informationen zum Thema niedrigschwellige Betreuungsangebote als auch um ausführliche Beratung zur Umsetzung dieser Angebote. Zunehmend gibt es auch Anfragen zu weiteren Themen im Bereich Pflege und Betreuung.

4.2.4.5 Evaluation

2007 wurde eine Evaluation der niedrigschwelligen Betreuungsangebote durchgeführt. Da es sich bei den Fördermitteln für niedrigschwellige Betreuungsangebote um freiwillige Leistungen des Landes handelt, sind der Erfolg und die Effektivität des Einsatzes von Fördermitteln in regelmäßigen Abständen zu überprüfen. Vor diesem Hintergrund hat das Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen im Auftrag und in Absprache mit dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit zur Evaluation des Förderprogramms eine Befragung der anerkannten Angebote durchgeführt.

Die Evaluation wurde in Form von standardisierten Telefoninterviews mit Hilfe eines fünfseitigen Fragebogens durchgeführt. In die Befragung wurden alle Einrichtungen einbezogen, die bis Ende Mai 2006 eine Anerkennung als niedrigschwelliges Betreuungsangebot erhalten hatten. Später anerkannte Einrichtungen konnten aufgrund der vollständigen Belegung des Förderprogramms 2006 nicht mehr einbezogen werden. Neu anerkannte Einrichtungen hätten allerdings auch noch keine detaillierten Aussagen treffen können, da der

Aufbau und die Etablierung des Angebotes erfahrungsgemäß einen gewissen Zeitraum in Anspruch nimmt. An der Evaluation haben 136 Einrichtungen teilgenommen. Ein ausführlicher Evaluationsbericht soll 2008 erscheinen und auf der Homepage eingestellt werden.

4.2.4.6 Veranstaltungen

Zu den wesentlichen Aufgaben des Informationsbüros gehören sowohl die Öffentlichkeitsarbeit in Form von Tagungen als auch die Durchführung von Schulungen und Workshops für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. 2007 fanden drei Multiplikatorenschulungen zum Aufbau niedrigschwelliger Betreuungsangebote in Hannover, Oldenburg und Osnabrück sowie ein Workshop zum Thema Betreuungsgruppenarbeit statt.

4.2.4.7 Weitere Veranstaltungen in Kooperation mit anderen Institutionen

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

Tagungsreihe „Seniorenbegleiterinnen in niedrigschwelligen Betreuungsangeboten“, Kooperation mit dem Niedersächsischen Landfrauenverband und der Ländlichen Erwachsenenbildung in Nienburg, Celle, Wittingen, Bad Bederkesa und Zeven

„Gesund bleiben in Heil- und Pflegeberufen“, Fachtagung in Hannover, Kooperation mit dem Staatlichen Gewerbeaufsichtsamt, dem Runden Tisch Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Region Hannover, dem Weiterbildungsstudium Arbeitswissenschaft und der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

„Patienten und Patientinnen mit Delir und Demenz im Krankenhaus“, Fortbildungsveranstaltung in Hannover, Kooperation mit der Niedersächsischen Alzheimer Gesellschaft e.V. und der Landesarbeitsgemeinschaft Geriatrie Niedersachsen

Finanzierung: Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen und Familie

4.3 Soziale Lage und Gesundheit

Nichts determiniert Gesundheit so sehr wie die soziale Lage der Menschen. Diesem starken Zusammenhang trägt die LVG Rechnung, indem der Arbeitsbereich „Soziale Lage und Gesundheit“ seit Jahren etabliert und ausgebaut wurde.

In der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen wird die Thematik Soziale Lage und Gesundheit als Querschnittsthema behandelt. Daraus ergaben sich auch 2007 wieder Kooperationen mit anderen Fachbereichen der LVG. Im Bereich Kindergarten/ Kindertagesstätte und Gesundheit betraf dies die Zusammenarbeit in der landesweiten Vernetzung von Kindertagesstätten im Netzwerk KiTa und Gesundheit sowie die Durchführung von Veranstaltungen des Netzwerks. Im Arbeitsbereich Alter und Gesundheit beinhaltete es die gemeinsame Planung und Durchführung einer Fachtagung.

Die Aktivitäten im Bereich Soziale Lage und Gesundheit werden außerdem durch das Projekt Regionale Knoten zur Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten gebündelt. Unter dem Dach der landes- und bundesweiten Vernetzung mit einer Vielzahl von Partnern sollen Strukturbildung und Vernetzung gestärkt, Qualitätsentwicklung und Transfer verbessert werden. Zudem hat das Projekt „Naschgarten“ begonnen, in dem es um eine quartiersbezogene Verbesserung von Kinderbeteiligung und Naturerleben in sozial benachteiligten Stadtteilen geht, um die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu fördern.

4.3.1 Projekt Regionaler Knoten Niedersachsen zur Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten

Im Jahr 2007 beteiligte sich die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. an der „Nationalen Kooperation für Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“, die die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) mit 49 Kooperationspartnern koordiniert (www.gesundheitliche-chancengleichheit.de). Ziel des bundesweiten, seit 2004 bestehenden Kooperationsprojekts ist es, einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen zu leisten. Dies soll durch eine intensivere Zusammenarbeit zwischen Bundes- und Landesebene sowie einen verbesserten Informations-Transfer zwischen Anbietern gesundheitsfördernder Maßnahmen und Projekten erreicht werden. Dazu sind in den Bundesländern regionale Knotenpunkte eingerichtet worden.

Der regionale Knoten Niedersachsen ist Teil des Verbundprojekts. Er wird seit 2004 durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gefördert. Auch im Jahr 2007 beteiligte sich außerdem die landwirtschaftliche Krankenkasse Niedersachsen-Bremen an der Finanzierung.

Ziele des Regionalen Knotens Niedersachsen

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

- Strukturbildung und Vernetzung stärken: Organisation bzw. Aufbau eines landesweiten und regionalen Arbeitskreises Armut und Gesundheit; Mitarbeit in/ Anknüpfung an bestehende Arbeitszusammenhänge
- Transfer verbessern: Durchführung einer Fachkonferenz oder anderer geeigneter Veranstaltungsformate (Workshops, Informationsveranstaltungen, Schulungen) ggf. auch in Kooperation mit Akteuren innerhalb und außerhalb des Kooperationsverbundes; Transfer verbessern im Rahmen der Arbeitskreise und Netzwerke; Aufbereitung und Weiterleitung von Informationen innerhalb des Kooperationsverbundes
- Qualitätsentwicklung fördern: Auswahl und Darstellung von Good Practice Modellen; Projektberatung und/oder Projektbegleitung auf dem Weg zu guter Praxis

Die Aktivitäten des regionalen Knotens umfassten im Jahr 2007 die Bausteine Vernetzung, Arbeitskreise, Veranstaltungen, Good Practice und Qualitätssicherung sowie Projekte

4.3.1.1 Vernetzung

Der Regionale Knoten Niedersachsen hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Vernetzung zwischen Institutionen des Gesundheits-, Sozial-, Jugendhilfe- und Bildungsbereichs zu fördern. In 2007 wurden dazu Informationsveranstaltungen für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus den Bereichen Schule, Kindertagesstätte, Jugendhilfe, Gemeinwesenarbeit etc. durchgeführt. Außerdem wurden Arbeitskreise organisiert und regelmäßige Sitzungen zu fachspezifischen Themen durchgeführt sowie Informationen an Projekte und Initiativen, die im Handlungsfeld Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten tätig sind, weitergeleitet. Der Regionale Knoten Niedersachsen baut dazu unter anderem auf dem langjährig bestehenden Teilnehmerkreis des landesweiten Arbeitskreises Armut und Gesundheit auf sowie auf die in der Datenbank www.gesundheitliche-chancengleichheit.de aufgeführten Institutionen, Projekte und Initiativen.

4.3.1.2 Arbeitskreise

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

Ziel der Arbeitskreise ist es, die gesundheitlichen Folgen von Verarmungsprozessen sichtbar zu machen und Handlungsperspektiven für die Sozial- und Gesundheitspolitik sowie für die Versorgungspraxis und Sozialarbeit zu entwickeln. Ziel ist außerdem, den Wissenstransfer zwischen Forschung und Praxis zu verbessern und die Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich in Niedersachsen zu fördern.

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

Im regionalen Arbeitskreis Armut und Gesundheit wurden 2007 eine Sitzung mit allgemeiner Thematik (Austausch, Planung) und drei halbtägige Veranstaltungen in Wilhelmshaven und Oldenburg mit insgesamt sieben Beiträgen durch Referentinnen und Referenten zu den zu Jahresbeginn abgestimmten Themen „Übergang KiTa-Grundschule – medizinische, psychosoziale und finanzielle Aspekte“, „Hygiene, Belastungen durch niedrige Wohnstandards und andere Umwelteinflüsse (z. B. Feuchtigkeit, Schimmel) auf die Wohnsituation sozial Benachteiligter“ und „Unterstützungsmöglichkeiten der gesetzlichen Krankenkassen für die Zielgruppe der sozial Benachteiligten“ durchgeführt.

Im landesweiten Arbeitskreis Armut und Gesundheit wurde das Thema „Kinderarmut“ in Abstimmung mit Teilnehmerinnen und Teilnehmern zum Jahresthema bestimmt. Dazu wurde eine halbtägige Veranstaltung in der niedersächsischen Ärztekammer durchgeführt, aus der sich eine Arbeitsgruppe „Kinderarmut“ bildete. Diese AG erarbeitete in mehreren darauf folgenden Sitzungen einen Vorschlag zur Prävention der Auswirkungen von Kinderarmut für Kommunen. Die Veröffentlichung ist für das Jahr 2008 ist geplant.

4.3.1.3 Veranstaltungen

Zu den Aufgaben des Regionalen Knotens gehört u. a. der Wissenstransfer. In diesem Zusammenhang wurden im vergangenen Jahr drei Fachtagungen und zwei Workshops durchgeführt. Informationen zur Tagung „Armut im Alter“ sind in Kapitel 4.2.2 zu finden. Außerdem beteiligte sich der Regionale Knoten mit einem Beitrag am Kongress „Armut und Gesundheit“ in Berlin.

Zwei Workshops „Good Practice – aber wie?“

Prävention und Gesundheitsförderung haben in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Gleichzeitig geraten gesundheitsfördernde Projekte und Maßnahmen in Zeiten knapper werdender Ressourcen und steigender Qualitätsansprüche unter Druck, wenn es darum geht, Erfolg und Qualität der Arbeit sichtbar zu machen.

Hier setzt der Gedanke von Good Practice an. Nach dem Motto: „Von den Erfahrungen anderer lernen“, werden Bereiche identifiziert, in denen ausgewählte Projekte der Gesundheitsförderung mit sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen herausragende Arbeit leisten. Mit Hilfe der vom Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ ermittelten „Zwölf Kriterien Guter Praxis“ werden positive Potenziale der Angebote erschlossen und zur Nachahmung empfohlen. Die beiden Workshops boten die Gelegenheit, das Good Practice-Verfahren und die zwölf Qualitätskriterien besser kennen zu lernen, und wurden in Kooperation mit der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (HAG) sowie dem Kooperationsverbund Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten www.gesundheitliche-chancengleichheit.de an den beiden Standorten der Regionalen Knoten in Hannover und Hamburg durchgeführt.

Gemeinsame Veranstaltungsreihe „Soziale Ungleichheit und Gesundheit - Theorie für Praxis“

In der Veranstaltungsreihe des Fachbereiches Soziale Lage und Gesundheit der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. und der Fachhochschule Oldenburg/Ostfriesland/Wilhelmshaven (FH OOW) wurden im Jahr 2007 zwei Veranstaltungen in Oldenburg durchgeführt. Die Themen lauteten „Kinderarmut - Herausforderung für Kommunen und Regionen“ und „Kinderarmut und frühe Prävention in Familien...“.

Die gesamte Reihe zielt in ihrer Ausgestaltung auf die Vernetzung der Akteure aus den Einrichtungen des Jugendhilfe-, Sozial-, Bildungs- und Gesundheitssektors in der Region Weser-Ems mit Wissenschaft und Politik. Zweiter Kooperationspartner neben der FH OOW war bei beiden Veranstaltungen die Techniker Krankenkasse.

1. Fachtagung „Kinderarmut - Herausforderung für Kommunen und Regionen“

Kinderarmut hat Auswirkungen auf die Entwicklung von Kindern in vielen Bereichen. Die Ergebnisse neuer Untersuchungen, die eine Verfestigung der gegenwärtigen Kinderarmut belegen, sind als ein Alarmsignal zu verstehen, das auch an die Kommunen gerichtet ist. Sie stehen vor der schwierigen Aufgabe, vor dem Hintergrund begrenzter finanzieller Möglichkeiten Hilfsangebote zu entwickeln, die den Problemlagen von armen Kindern und Familien entsprechen. Vor Ort müssen Wege gefunden werden, bestehende Angebote so miteinander zu vernetzen, dass sich diese Maßnahmen ergänzen und im besten Fall eine sinnvolle Präventionskette bilden.

Ziel der Fachtagung war, einen übergreifenden Dialog anzustoßen, der Praxis, Politik und Wissenschaft umfasst, mit dem Ziel, regional ausdifferenzierte Handlungsansätze auszuarbeiten und Anstöße für deren Umsetzung zu geben.

2. Fachtagung „Kinderarmut und frühe Prävention in Familien - Herausforderung für Kommunen und Regionen“

Die zweite Veranstaltung in dieser Reihe hatte das Thema „Frühe Prävention in Familien“ Erfolgreiche Modelle früher Prävention sind in ein integriertes Handlungskonzept eingebunden. Diese Aufgabe erfordert ein koordiniertes Vorgehen, in dem die verschiedensten Anbieter und Institutionen einer Kommune eng kooperieren, sich gegenseitig ergänzen und in ständigem Dialog sind. Besondere Herausforderungen liegen unter anderem im bereichsübergreifenden Arbeiten, in der Koordination und Vernetzung der Dienste und in der Übertragung erfolgreicher Modelle auf ländlichere Strukturen.

Ziel der Veranstaltung war, die Potenziale eines integrierten, kommunalen Vorgehens zu spiegeln, den Austausch über diese Themen zu unterstützen und einen übergreifenden Dialog anzustoßen.

4.3.1.4 Good Practice/Qualitätssicherung

Im Rahmen des Kooperationsverbundes Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten werden Beispiele guter Praxis (Good Practice) identifiziert. Sie sollen die Qualitätsentwicklung und -sicherung im Handlungsfeld Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten unterstützen. Die Good-Practice-Projekte durchlaufen ein systematisches Auswahlverfahren von Identifizierung, Befragung, Analyse und Darstellung und werden gemäß den vom beratenden Arbeitskreis der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) entwickelten zwölf Qualitätskriterien bewertet. Im Jahr 2007 wurden zusätzlich zu den bereits ermittelten zwei neue Good-Practice-Angebote identifiziert. Die niedersächsischen Angebote lassen sich in der Datenbank www.gesundheitliche-chancengleichheit.de recherchieren und wurden im Jahr 2007 in der Gelben Reihe BZgA im aktualisierten Band 5 (Dritte Auflage) der Reihe Gesundheitsförderung unter dem Titel „Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ veröffentlicht.

4.3.1.5 Projekte

FuN®-Baby - Präventionsprogramm zur frühen Förderung von Familien

Das Präventionsprojekt „Frühe Förderung von Familien“ der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. wendet sich an sozial benachteiligte Mütter mit Säuglingen aus ländlichen Regionen Niedersachsens. In Kooperation mit kommunalen Einrichtungen des Gesundheits-, Sozial- und Jugendhilfebereichs wie Gesundheits- und Jugendämtern, Kliniken, Kindertagesstätten u. a. werden Kurse für Mütter mit Säuglingen bis zu einem Jahr durchgeführt. Die Maßnahme folgt dem Konzept von FuN®-Baby und verbindet neue Formen der Bildungsarbeit in Verbindung mit Beratung und Begleitung von Familien. Lernfelder sind Gesundheitsprophylaxe, Kommunikation und Kontakt, Selbst- und Fremdwahrnehmung. Die Maßnahme wird im Tandem-Team von zwei Mitarbeiterinnen des Gesundheits- und Sozialbereichs (Hebammen, Sozialpädagoginnen, Erzieherinnen u. a.) in einer wohnortnahen Einrichtung durchgeführt. Durch diese Vorgehensweise wird ein niedrigschwelliger Zugang zu Hilfs- und Unterstützungsangeboten ermöglicht. Im Jahr 2007 haben sechs Teams im Nordwesten Niedersachsens (in Emden, Aurich, Norden, Nordenham und Oldenburg) die Arbeit aufgenommen. Als zweite ländliche Region beteiligte sich ab Herbst 2007 im Osten Niedersachsens der Landkreis Lüchow-Dannenberg. Dort wurden sechs interdisziplinär arbeitende Teams qualifiziert, die im Jahr 2008 die Arbeit aufnehmen werden. Das Projekt wurde/wird durch die Landwirtschaftliche Krankenkasse Niedersachsen-Bremen gefördert und wird durch den Regionalen Knoten Niedersachsen evaluiert.

Gesundheitsförderung im Setting Kindertagesstätte

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

gevaluert und dokumentiert. Das Projekt wurde durch die Landwirtschaftliche Krankenkasse Niedersachsen-Bremen gefördert.

4.3.2 Fachforum Migration und Gesundheit

Nach dem Beschluss der Landesregierung vom 25.10.2005 ist dem Kabinett im Herbst 2008 ein Bericht über die erneute Fortschreibung des Handlungsprogramms Integration vorzulegen. Hierfür sind verschiedene Schwerpunktbereiche festgelegt worden, zu denen auch der Bereich Gesundheit gehört. Das Ministerium für Inneres und Sport hat dazu die geschäftsführende Federführung übernommen. Der Arbeitsbereich Soziale Lage und Gesundheit der LVG bzw. Regionale Knoten Niedersachsen wurde 2007 in die Erarbeitung von Empfehlungen im Rahmen eines *Fachforums Gesundheit* einbezogen.

4.3.3 Weitere Fachtagung

Health Inequalities - Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit

Obwohl sich die empirische Datenlage stetig verbessert, existiert über die reine Kenntnis eines stabilen Zusammenhangs zwischen sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit hinaus kein Einblick in die zu Grunde liegenden Mechanismen der Produktion und Reproduktion gesundheitlicher Ungleichheiten. Die Frage, wie sich soziale in gesundheitliche Ungleichheiten transformieren, bezeichnet zu großen Teilen noch immer eine Blackbox der grundlagentheoretischen Diskussion. Ziel der Tagung war es, diese Determinanten und Mechanismen der Entstehung und Entwicklung gesundheitlicher Ungleichheiten zu thematisieren, den Erkenntnisstand in der wissenschaftlichen Diskussion vorzustellen und so zu einem besseren Verständnis gesundheitlicher Ungleichheit beizutragen.

Kooperationspartner waren die Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

4.3.4 „Kinder gestalten ihren Naschgarten“ Ein Präventionsprojekt für mehr Naturerfahrungs- und Bewegungsräume in der Stadt für Kinder in schwierigen sozialen Lagen zur Bekämpfung von Übergewicht im Kindesalter

4.3.4.1 Projektbeschreibung

Das 2007 in private public partnership gestaltete, neuartige Projekt setzt auf die Teilhabe und die Erhöhung von Gesundheitschancen im kommunalen Setting. Kinder in Holzminen sollen im Rahmen eines Gartenbauprojektes aktiv in die Gestaltung von neuen Erfahrung- und Bewegungsräumen eingebunden werden. Über diese Natur- und Bewegungserfahrungen sollen auch deutliche Erfolge bei der Bekämpfung von Übergewicht im Kindesalter erzielt werden. Das Projekt richtet sich an Kinder im Alter von 3-12 Jahren. Insbesondere Kinder aus sozial benachteiligten Familien sollen erreicht und aktiv in die Geländegestaltung einbezogen werden.

Die Prävalenz der kindlichen Adipositas steigt. Bei Kindern aus Familien in schwierigen sozialen Lagen, d. h. Familien mit niedrigem sozioökonomischen Status und Familien mit Migrationshintergrund, besteht nach Daten der für Deutschland repräsentativen KiGGS-Studie ein erhöhtes Risiko für Übergewicht und Adipositas.

In gleichem Maße führt unsere heutige Ernährung zu einer Entfremdung gegenüber Herkunft und Anzucht unserer Lebensmittel. Folge dieses Trends ist eine fehlende Wertschätzung unserer natürlichen Lebensmittel und unserer Natur. Viele Kinder wissen gar nicht mehr, wie frisch geerntetes Obst und Gemüse eigentlich schmecken.

Primäre Zielgröße des Projekts ist die Steigerung des Wohlbefindens der Kinder. Sekundäre Zielgrößen sind die Veränderung der Wahrnehmung von Teilhabechancen, die Reduktion der körperlichen Inaktivität, die Veränderung der sinnlichen Wahrnehmungen, die Stärkung eines gesundheitsförderlichen Lebensumfelds und die Erhöhung sozialer Kompetenzen.

Unter dem Motto "Naschen erlaubt!" möchte das Projekt Kinder zu einer gesunden Ernährungs- und Lebensweise anregen. Im Naschgarten wird die körperliche Aktivität gefördert und ein verantwortungsvoller Umgang mit unserer Natur vermittelt. Die Kinder werden an Aufbau, Pflege und Ernte des Naschgartens verantwortungsübernehmend beteiligt und werden so spielerisch auf den Geschmack von gesundem Obst und Gemüse gebracht. Positive, sinnliche Erfahrungen und Erlebnisse stehen bei dem verhältnis-orientierten Projektansatz im Vordergrund. Damit soll ein neuer Weg der Adipositas-Prävention besritten und wissenschaftlich auf seine Wirksamkeit überprüft werden.

Das Projekt "Naschgarten" erprobt dabei einen stadtteilbezogenen, partizipativen Ansatz im private public partnership. Bisherige Projektpartner sind die Firma Symrise, die Hochschule Fulda, die Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V. sowie die Stadt und der Landkreis Holzminden.

Die wesentlichen Prinzipien der Projektkonzeption sind:

- Verhältnisorientierte Prävention
- Partizipation
- Ganzheitlichkeit
- Integration

Folgende Aspekte sollen dabei berücksichtigt werden und miteinander verknüpft sein:

- Bewegungs- und Spielräume
- Erfahrungen mit Naturelementen/ -materialien
- Nutzflächen für Obst, Gemüse und Kräuter
- Neuartige Kooperation von Jugendhilfe, Schule und Gesundheitsbereich

Basierend auf dem finanziellen Engagement des Geschmacks- und Duftstoffherstellers Symrise wurde im Juni 2007 das Projektmanagement für das Kooperationsprojekt einrichtet, welches mit einer halben Stelle von der LVG Nds. e.V. übernommen wurde. Für Maßnahmen der Geländeplanung und -gestaltung erhält das Projekt eine Förderung von Lotto/BINGO! - Die Umweltlotterie.

Das bei der LVG angesiedelte Projektmanagement hat die Aufgabe übernommen, Projektstrukturen vor Ort aufzubauen und den Gesamtprozess der Interventionen fachlich zu begleiten und zu steuern. Das Projektmanagement bildet außerdem eine Brückeninstanz zwischen dem operativ arbeitenden Naschgarten-Plenum und dem rahmengebenden Lenkungsausschuss des Projektes. Ziel ist eine systematische Einbeziehung der Partnereinrichtungen in die Entscheidungsprozesse des Projektes.

4.3.4.2 Arbeitsschwerpunkte

Vernetzung / Aufbau von Kooperationen

Die Aufbauphase des Projektes war geprägt von der Aufgabe, das von außen initiierte Projekt in die kommunalen Strukturen zu integrieren. Ziel ist es, die Akteure im kommunalen Setting so zu vernetzen, dass sich die personellen wie auch sachlichen Ressourcen im Projekt erhöhen und der Bestand des Naschgartens nachhaltig gesichert ist.

Netzwerkaktivitäten in 2007 waren:

- Durchführung einer Informationsveranstaltung am 13.09.2007 mit ca. 40 Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus Kindertagesstätten, Schulen, Vereinen, Kirchengemeinden und sozialen Einrichtungen zur Gewinnung von Projekt-Partneereinrichtungen.
- Gründung des Naschgarten-Plenums als operatives Planungsgremium am 11. Nov. 2007
- Projektvorstellung bei Vertretern kommunaler Ämter und Initiativen (Jugendamt, Gesundheitsamt, Gleichstellungsbüro, Grünflächenamt, Bauamt, Untere Wasserschutzbehörde, Untere Bodenschutzbehörde, Integrationsbüro, Naturschutzbund, Jugendherberge)
- Abschluss von Kooperationsvereinbarungen

Gremienarbeit

Der Lenkungsausschuss

Im Lenkungsausschuss sind die Kooperationspartner und Initiatoren des Naschgarten-Projektes vertreten. Der Lenkungsausschuss übernimmt die Aufgaben eines Aufsichtsgremiums. Richtungsweisende Entscheidungen sowie die mittel- bzw. langfristige Projektplanung werden bei den Sitzungen abgestimmt.

Das Projektmanagement steuert die Informations- und Abstimmungsprozesse zwischen den Verantwortungsträgern des Ausschusses. Hierzu gehört im Einzelnen eine regelmäßige Berichterstattung zum aktuellen Projektstand sowie die Vorbereitung und Moderation der in der Regel quartalsmäßig stattfindenden Sitzungen. Im Jahr 2007 hat das Gremium fünf Mal getagt.

Das Naschgarten-Plenum

Nach dem Prinzip „Kinder planen – Erwachsene moderieren“ haben sich auf Initiative des Projektmanagements kommunale Amtsträger, konkrete Projektpartner und unterstützende Institutionen für die Planung und Umsetzung der Projektidee zu einer Arbeitsgruppe, dem sogenannten Naschgarten-Plenum, zusammengeschlossen. Vertreten sind Kinder- und Jugendeinrichtungen (KiTa, Schule und Jugendzentrum), eine Kirchengemeinde aus dem betreffenden Stadtgebiet und kommunale Amtsträger aus den Bereichen Kinder, Jugend, Gesundheit und Stadtentwicklung.

Die beteiligten Einrichtungen können das Gelände eigenverantwortlich für ihre Zwecke nutzen und sind beauftragt, das Naschgartenprojekt in ihre Einrichtungsroutinen zu integrieren. Schwerpunktaufgabe des Plenums ist daher die Abstimmung eines Gelände-Gesamtkonzepts und die Koordination der jeweiligen Teilprojekte.

Das Projektmanagement steuert den Planungsprozess und berät die beteiligten Einrichtungen bei operativen Fragen der Projektdurchführung wie Maßnahmenplanung und Zeitmanagement. Das Plenum hat im November 2007 seine Arbeit aufgenommen. Bis zum Jahresende 2007 haben zwei Sitzungen stattgefunden.

4.3.4.3 Geländeplanung

Basierend auf der beteiligungsorientierenden Projektkonzeption ist die Geländeplanung so durchzuführen, dass die Akteure verantwortungsübernehmend beteiligt werden. Dieses gilt für Kinder und Erwachsene in gleichem Maße.

Das Einholen von Genehmigungen und die Begleitung behördliche Verfahren zur Grundstücksnutzung, die Moderation der Sitzungen des Naschgarten-Plenums und anschließende Maßnahmenplanung gehörten in 2007 zu Aufgaben des Projektmanagements.

4.3.4.4 Finanzmittelbeschaffung

Das finanzielle Engagement der Firma Symrise hält keine Mittel zur Geländeplanung, -gestaltung und -betreuung bereit. Zur Finanzierung der Interventionen wurden vier Fördermittelanträge (Naturschutzstiftung des Landkreises Holzminden, Lottostiftung / BINGO! Die Umweltlotterie, Stiftung der Klosterkammer Hannover, Rut und Klaus Bahlsen-Stiftung) gestellt und Gespräche mit Krankenkassen geführt (pronova BKK, AOK, TK).

4.3.4.5 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit wird im Wesentlichen in Zusammenarbeit mit der von Symrise finanzierten Kommunikationsagentur red roses gestaltet.

Die Schwerpunkte im Jahr 2007 waren:

- Gestaltung der Homepage *www.naschgarten.com*
Das Projektmanagement übernimmt in Zusammenarbeit mit der Agentur red roses und der Hochschule Fulda die redaktionelle Verantwortung für die Inhalte und das Design der Seite.
- Projektinformationsstand auf dem Stadtfest in Holzminden am 05./06. Okt. 2007
- Teilnahme am Wettbewerb „365 Orte im Land der Ideen 2008“

Das Naschgarten-Projekt hat sich erfolgreich bei der Initiative „Deutschland – Land in der Ideen“ beworben und ist als ein „Ort im Land der Ideen 2008“ ausgezeichnet worden. Am 05. Oktober 2008 findet die offizielle Preisverleihung mit einem entsprechenden Rahmenprogramm in Holzminden statt.

4.4 Geschlechterspezifische und geschlechtersensible Gesundheitsförderung

Seit dem Amsterdamer Vertrag und den Beschlüssen der Bundes- und Landesregierungen in Deutschland zu Gender Mainstreaming ist die Dimension Geschlecht auch im Gesundheitsbereich in den Fokus gerückt. Die Landesvereinigung hat zu Frauengesundheit schon seit 1995 gearbeitet, zu Männergesundheit ist seit 2002 kontinuierlich gearbeitet worden. Gender wird in der Landesvereinigung zudem als Querschnittsdimension berücksichtigt. Das bedeutet, dass eine gendersensible Sprache genutzt wird. Die Zeitschrift „impu!se“ und die Homepage werden gendersensibel redigiert, Tagungskonzepte werden wenn möglich und sinnvoll genderdifferenziert ausgestaltet.

4.4.1 Frauen- und Mädchenspezifische Gesundheitsförderung

4.4.1.1 Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen

Das Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen ist ein Multiplikatorinnen-Netzwerk, das seit 1995 besteht. Die Koordination obliegt der Landesvereinigung, weitere Trägerorganisationen, die personell und finanziell Ressourcen einbringen, sind das niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit mit dem Referat für Frauen und Gesundheit sowie der Landesverband der pro familia. Im Jahr 2007 wurden zwei Ausgaben des Rundbriefes herausgegeben, Nr. 22 im Januar 2007 und Nr. 23 im August 2007. Die Rundbriefe sind Informationen von und für Mitglieder sowie Werbeträger für das Netzwerk. Sie werden zum einen an alle Mitglieder versandt, zum anderen auf die Homepage gestellt. Themenschwerpunkte 2007 waren neben aktuellen Meldungen, Terminen und Buchvorstellungen die Dokumentation der Tagung, die 2006 zum Thema „Gesundheit in Alten- und Pflegeheimen“ stattfand, Informationen zu der HPV-Impfung sowie zum Bereich Selbsthilfegruppen und Pharnasponsoring. Ein Teil der Netzwerkmitglieder sind in einem E-Mail-Verteiler zusammengeschlossen und werden zeitnah mit Informationen rund um Frauen und Gesundheit versorgt.

Das Netzwerk hat 2007 in Kooperation mit dem Forschungsschwerpunkt Maternal Health an der Universität Osnabrück eine Tagung (die 21. Netzwerktagung) zum Thema „Schwangerschaft und Geburt – Selbstbestimmung im Wandel“ organisiert, die sich insbesondere an Interessierte aus dem Gesundheits-, Sozial-, Bildungs-, Wissenschafts- und Politikbereich wandte. Institutionalisierte Vorsorge, Screeningverfahren und Pränataldiagnostik bieten Angebote, die von schwangeren Frauen z. T. aus Unsicherheit oder aufgrund fehlender Informationen scheinbar selbstbestimmt angenommen werden. Sie vertrauen sich der medizinisch-technischen Kontrolle an. Ziel der Tagung war es, Schwangerschaft und Geburt nicht als etwas Krankhaftes zu betrachten, sondern dieses medizinische Modell zu hinterfragen und zu diskutieren, wie die salutogenetische Perspektive gefördert und ein ressourcenorientierter Ansatz gestärkt werden kann.

4.4.1.2 Nationales Netzwerk Frauen und Gesundheit

Das Nationale Netzwerk Frauen und Gesundheit ist ein Zusammenschluss von bundes- oder landesweit agierenden Organisationen, die zu Frauengesundheit arbeiten. Das Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen ist dort Mitglied. Zudem übernimmt die Landesvereinigung die Geschäftsstellenfunktion. Das Netzwerk hat sich 2007 zu zwei koordinierenden Sitzungen getroffen.

4.4.1.3 Weitere Veranstaltung

Möglichkeiten eines ressourcenschonenden Zeitmanagements an Schulen Netzwerk Frauen und Schule

Die Grundidee ist, Zeitmanagement nicht nur als individuelle, sondern gerade in Schule auch als systemische Herausforderung zu betrachten und an praktischen Beispielen aufzuzeigen, welche Lösungsansätze möglich sind. Die Veranstaltung richtete sich an Lehrkräfte und Schulleiterinnen und wurde durch die Landesschulbehörde Region Hannover organisiert.

4.4.2 Männer- und jungenspezifische Gesundheitsförderung

4.4.2.1 Nationales Netzwerk Männergesundheit

Die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen ist Gründungsmitglied des 2005 gegründeten nationalen Netzwerkes Männergesundheit. Das Netzwerk für Männergesundheit ist ein Zusammenschluss von Fachleuten, die sich mit dem Thema Männergesundheit beschäftigen; es bildet ein Netzwerk von Personen aus unterschiedlichen beruflichen und thematischen Feldern sowie von Institutionen, die sich im Bereich Männergesundheit engagieren.

Im Vordergrund stehen Themen der Jungen- und Männergesundheit (also nicht primär der Männerkrankheit). Unter „Männergesundheit“ wird im Netzwerk die körperliche, psychische und soziale Gesundheit von Jungen und Männern aller Lebensalter verstanden. Das Netzwerk ist unabhängig, nichtkommerziell organisiert und wird weder von Pharmaunternehmen gesponsert noch (bislang) durch öffentliche Mittel bezuschusst.

Im Netzwerk sind derzeit ca. 100 Mitglieder aus unterschiedlichen Bereichen der Männergesundheit engagiert (Medizin, Forschung, NGOs wie Pro Familia, Gesundheitsförderung, Ämter, Verwaltung). Zahlreiche weitere Interessenten haben sich in den Mailverteiler des Netzwerkes aufnehmen lassen (derzeit ca. 280). Die Landesvereinigung unterstützt das Netzwerk durch die zur Verfügungstellung der Internetdomain für das Netzwerk, siehe www.netzwerk-maennergesundheit.de

4.4.2.2 Regionale Fortbildung: „Gesundheit im Vorschulalter – Vom Umgang mit Jungen in Kindertagesstätten“. Wie entdecken Kinder den Geschlechtsunterschied? Sind Jungen wirklich das „starke Geschlecht“? Und was hat Bildung mit dem Geschlecht zu tun?

Im Teamgespräch in der KiTa geht es oft um Aggressivität, Lautstärke, zu große Aktivität von Kindern – von Jungen, wie sich immer wieder herausstellt. Aber Jungen sind nicht so stark, wie sie manchmal gern wären: sie sind unsicher, gesundheitlich anfälliger und werden häufiger in der Erziehungsberatung vorgestellt als Mädchen. Und dann sind sie auch noch schlechter in der Schule, zumindest im Durchschnitt... Viele Gründe also, einen genaueren Blick auf die Situation von Jungen zu richten. Ausgehend von den Erfahrungen der Teilnehmenden standen folgende Fragen im Mittelpunkt:

- Wie erleben wir Jungen (und Mädchen) im KiTaalltag?
- Wie wünschen wir uns Jungen – und wie wollen sie selbst sein?
- Wie können wir geschlechtsbezogene Pädagogik gemeinsam mit Jungen und Mädchen konkret gestalten?

Die Fortbildung für Mitarbeiterinnen in vorschulischen Einrichtungen wurde in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt Göttingen entwickelt und durchgeführt.

4.5 Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen

Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen ist ein zentraler Bereich, in dem viele Anbieter und Akteure der gesundheitlichen Versorgung aktiv sind. Die Landesvereinigung ist bestrebt, keine Aktivitäten in diesem Bereich zu doppeln. Als Einrichtung, die auf Landesebene die Aufgabe hat, Vernetzungen zu befördern, um Synergieeffekte zu erzeugen, wird ein landesweiter Arbeitskreis Patienten- und Patientinneninformation koordiniert. Zudem werden Veranstaltungen in diesem Themenbereich durchgeführt. Ein weiterer Schwerpunkt der Aktivitäten der Landesvereinigung sind Frauenbelange in der gesundheitlichen Versorgung. 2007 wurde eine Kampagne zum Thema Prävention von Harninkontinenz vorbereitet und begonnen.

4.5.1 Patientinnen- und Patienteninformation

Arbeitskreis Patientinnen- und Patienteninformation

Seit 1999 moderiert und koordiniert die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. den landesweiten Arbeitskreis Patientinnen- und Patienteninformation. Die Mitglieder des Arbeitskreises informieren über ihre Arbeitsgebiete und Schwerpunkte und stellen dort neue Themen vor. Es werden Tagungen zu Schwerpunkten veranstaltet, Materialien erarbeitet sowie Beiträge und Berichte veröffentlicht. 2007 fanden vier Sitzungen des Arbeitskreises statt.

4.5.1.1 Tagungen

Ethikveranstaltung

In Kooperation mit der Henriettenstiftung fand am Buß- und Betttag der Tag der Ethik unter Beteiligung von Schülerinnen und Schülern allgemeinbildender Schulen sowie der Krankenpflege- und Altenpflegeschule der Henriettenstiftung statt. Thema der Veranstaltung war die Diskussion pro und contra Patientenverfügung, Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht einschließlich der daraus entstehenden Verpflichtungen für die handelnden Personen. Es ging dabei um Aufklärung und Information von nichteinwilligungsfähigen Patientinnen und Patienten sowie die Beratung der Angehörigen und Bekannten von Betroffenen. Es handelt sich dabei um eine Veranstaltung, die bereits im Vorjahr stattgefunden hat und für das Jahr 2008 ebenfalls geplant ist.

Spieglein, Spieglein an der Wand

Zu den Themen „Schönheit – Alter – Schönheitsoperationen“ fand in Kooperation mit der VHS Emden eine halbtägige Diskussionsveranstaltung statt. Es wurden Fragen zur ethischen und medizinischen Bewertung von operativen Körperveränderungen, zur ökonomischen Tragweite und zum Schönheitsideal diskutiert. Die Veranstaltung knüpfte an die Fachtagung aus 2006 zum Thema „Alter-Schönheit-Ethik“ an.

Fortbildung

An der Fachhochschule Fulda befasste sich eine Lehreinheit mit dem Thema „Netzwerkarbeit in der Patientinnen- und Patienteninformation“, die von der LVG übernommen worden war. Die Studierenden lernten in dieser Lehrveranstaltung die Möglichkeiten kennen, sich als Patientin und Patient über Behandlungsmethoden, Krankenhäuser und niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie über Beschwerde- und Schiedsstellen bei Behandlungsfehlern zu informieren.

4.5.2 „Unbeschwert lachen, husten, niesen“ – eine Initiative zur Stärkung von Blasenfunktion und Beckenboden

Das Niedersächsische Sozialministerium und die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen haben zusammen mit den beiden Niedersächsischen Landfrauenverbänden und weiteren Kooperationspartnerinnen im Herbst 2007 eine Kampagne zur Prävention von Harninkontinenz unter dem Titel „Unbeschwert lachen, husten, niesen“ gestartet. Diese Fortbildungsveranstaltung ist als niedrigschwelliges Angebot für Betroffene genauso wie an Prävention interessierte Frauen gerichtet, die an zwei Abenden mit einem Mix aus Theorie und praktischen Übungen Informationen rund um Blase und Beckenboden erhalten. Die Teilnehmerinnen an den Veranstaltungen erhalten einen Überblick über Organe und Funktionen des Beckenbodens, erlernen Beckenboden schonende Verhaltensweisen und Bewegungen, werden ermutigt, sich in der ärztlichen Praxis beraten zu lassen, und werden bestärkt, weitere kontinenzfördernde Angebote z. B. in einer physiotherapeutischen Praxis oder in einem Sportverein wahr zu nehmen.

Dabei richten sich die Informationsveranstaltungen an zwei unterschiedliche Zielgruppen. Einerseits sollen Frauen in der Altersgruppe ab 50 Jahre angesprochen werden. Zum anderen gilt es, auch jüngere Frauen aufmerksam zu machen, die nach Schwangerschaft und Geburt/en den Folgen einer beanspruchten Beckenbodenmuskulatur entgegen wirken möchten.

Das Veranstaltungskonzept wurde in vier unterschiedlich geprägten Regionen (Ammerland, Braunschweig/ Wolfenbüttel/ Salzgitter, Oldenburg, Stade) erprobt und kann nach Abschluss der Pilotphase in anderen Landkreisen und anderen Settings durchgeführt werden.

4.5.3 Früherkennung von Gewalt gegen Kinder

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

Frühe und sachgerechte Hilfen für Kinder – und das bedeutet in der Regel auch Hilfen für ihre Eltern – können nicht nur kurzfristig Gewalt beenden oder verhindern, sondern auch langfristige Entwicklungsstörungen vermeiden helfen. Die jüngst bekannt gewordenen Fälle von Kindesmisshandlung machen den Handlungsbedarf noch einmal besonders deutlich. Ärztinnen und Ärzte spielen bei der Früherkennung oft eine zentrale Rolle. Um sie bei ihrer Aufgabe zu unterstützen, wurde 1998 von der Hamburger Ärztekammer ein Leitfaden zur Früherkennung entwickelt. Dieser wurde in Niedersachsen bereits zweimal von der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. gemeinsam mit dem Landesverband Niedersachsen des Deutschen Kinderschutzbundes sowie der Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen herausgegeben. Diese Herausgeber haben ihn 2006 vor dem Hintergrund aktueller Entwicklungen und geänderter gesetzlicher Grundlagen (Neuregelung der Kindeswohlgefährdung) überarbeitet und ergänzt. Gemeinsam mit dem Niedersächsischen Sozialministerium wurde die dritte Auflage des Leitfadens vorbereitet. Diese Ausgabe wurde in intensiver Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen und finanzieller Unterstützung der Techniker Krankenkasse realisiert und ist im Februar 2007 mit sehr großer Resonanz veröffentlicht worden. Neben einer umfangreichen Pressearbeit fand am 23. Februar 2007 eine sehr gut besuchte Fachveranstaltung zur Früherkennung von Gewalt gegen Kinder unter Beteili-

gung der niedersächsischen Sozialministerin Mechthild Ross-Luttmann statt. Außerdem wurden in den Bezirkstellen der Ärztekammer regionale Fortbildungen angeboten.

Für das Jahr 2008 ist eine Erweiterung des Leitfadens um Fragestellungen der zahnärztlichen Praxis geplant, hierfür sind 2007 bereits umfangreiche Vorgespräche geführt worden.

4.6 Arbeit und Gesundheit

Beratungsservice Gesundheitsmanagement für die niedersächsische Landesverwaltung

Die niedersächsische Landesverwaltung arbeitet bereits seit 2002 an dem Ausbau des Gesundheitsmanagements in den einzelnen Dienststellen des Landes. Im November 2002 wurde mit einem Kabinettsbeschluss und einer Vereinbarung zwischen der Landesregierung und den Personalvertretern der Startschuss für das Projekt „Gesund & Aktiv – Gesundheitsmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung“ gegeben. Im Kabinettsbeschluss heißt es: „Mit der Einführung des Gesundheitsmanagements in die Landesverwaltung sollen die Leistungsfähigkeit der Beschäftigten gesteigert sowie Fehlzeiten und Frühpensionierungen reduziert werden.“ Das Projekt ist dadurch gekennzeichnet, dass es zum einen eine landesweite Projektsteuerung gibt sowie die konkreten Projekte in den jeweiligen Dienststellen. Auf Landesebene wird durch das Gremium der „Landesweiten Steuerungsgruppe“ insbesondere der Ausbau des Gesundheitsmanagements in den Dienststellen und auf Ressortebene fokussiert. Auf der Dienststellenebene steht die Durchführung des Gesundheitsmanagements unter Berücksichtigung der jeweiligen Rahmenbedingungen, Arbeitsbelastungen und Einschätzungen der Mitarbeitenden im Vordergrund. Die Projektdienststellen erhalten durch ein Antragsverfahren eine anteilige finanzielle Förderung vom Ministerium für Inneres und Sport. Gefördert werden insbesondere Maßnahmen zum Aufbau dienststelleninterner Prozessstrukturen (z. B. Projektbegleitung durch externe Beratung) und zur Analyse von Gesundheitsbelastungen und -ressourcen (z. B. durch Mitarbeiterbefragungen, Moderation von Gesundheitszirkeln).

Für den Ausbau von Gesundheitsmanagement in den Dienststellen wurde im Januar 2003 im Auftrag des Ministeriums für Inneres und Sport ein Beratungsservice eingerichtet. Dieser ist mit jeweils einer halben Stelle plus entsprechender Sachmittel bei der Landesvereinigung und der Universität Hannover – Weiterbildungsstudium Arbeitswissenschaft angesiedelt und hatte zunächst eine geplante Laufzeit von zwei Jahren. Im Zuge einer weiteren Ausbauphase wurde das Projekt und die Tätigkeit des Beratungsservice bis Ende 2008 verlängert. Der Beratungsservice berät Dienststellen beim Aufbau eines Gesundheitsmanagements und unterstützt sie insbesondere bei der Planung und Steuerung der einzelnen Prozesse. Die Finanzierung wird durch das Ministerium für Inneres und Sport geleistet.

Der Beratungsservice hat im Jahr 2007 in Anlehnung an seinen Vertrag mit dem Nds. Ministerium für Inneres und Sport und im Rahmen der Mitarbeit in der landesweiten Steuerungsgruppe folgende Leistungen erbracht.

4.6.1 Landesweite Steuerungsgruppe

Der Beratungsservice ist seit 2003 Mitglied der landesweiten Steuerungsgruppe und unterstützt dort die inhaltliche Arbeit. Seit dem Jahr 2006 ist auch je eine Person aus allen niedersächsischen Ressorts vertreten. Langfristiges Ziel ist es, dass die Ressorts eigene Strukturen zur Implementierung von Gesundheitsmanagement aufbauen. Die Zusammenarbeit mit den Ressortvertreterinnen und Ressortvertretern hat sich im Laufe des Jahres 2007 weiter intensiviert.

Die Steuerungsgruppe hat im Jahr 2007 insgesamt achtmal getagt. Bearbeitet wurden insbesondere Punkte wie die Weiterentwicklung des Antrags- und Förderverfahrens gegenüber Dienststellen, das Treffen von Entscheidungen über Fördermittel und neue Förderanträge, intensive Diskussionen über den Erfolg und die Nachhaltigkeit der Projekte in den Dienststellen, die Aktualisierung des Leitfadens zum Gesundheitsmanagement, die Erstellung des Entwurfs einer einheitlichen Krankenstandstatistik, die Erarbeitung einer neuen Strategie

„Öffentlichkeitsarbeit und Marketing“. Die Themen werden in Unterarbeitsgruppen der Steuerungsgruppe bearbeitet. Der Beratungsservice hat die Arbeit dieser Arbeitsgruppen unterstützt und z. T. federführend geleitet.

Im Oktober 2007 fand ein zweitägiger Workshop der landesweiten Steuerungsgruppe statt. Hierbei ging es insbesondere um Möglichkeiten der Erfolgsmessung und um Ideen, wie man Gesundheitsmanagement- und Qualitätsmanagementprozesse innerhalb der Dienststellen miteinander verzahnen kann. Der Fokus des Workshops bestand weiterhin darin, insbesondere den Ressortvertreterinnen und Ressortvertretern Hilfestellungen dabei zu geben, wie sie das Thema Gesundheitsmanagement für ihr jeweiliges Ressort weiter vorantreiben können. Dies geschah in der Methode der kollegialen Beratung.

4.6.2 Förderbausteine, Auswahl und Förderung weiterer Modellprojekte

Die Dienststellen können sich bestimmte „Bausteine“ finanziell anteilig fördern lassen. Die Beantragung der Mittel erfolgt durch ein einheitliches Antragsformular. Im Jahr 2007 wurden neben der „normalen“ Förderung des Gesundheitsmanagementprozesses (linke Spalte), auch erstmals die neu entwickelten ergänzenden Förderbausteine (rechte Spalte) umgesetzt. Dienststellen, die diese neuen Förderbausteine beantragen möchten, können dies formlos z. B. durch eine Email oder einen Brief tun.

Förderbausteine für Projekte zum Gesundheitsmanagement

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

Ergänzende Förderung

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

Abb. 8: Förderbausteine für Projekte zum Gesundheitsmanagement

In diesem Zusammenhang wurde im Jahr 2007 bei einer Dienststelle eine Umfeldanalyse durchgeführt. Diese hat zum Ziel, dass sich die Dienststelle vor der Beantragung eines Gesundheitsmanagement-Projektes klar darüber wird, wann und in welcher Form sie mit einem Projekt starten möchte. Zudem gab es drei laufende Projekte, die eine Integrationsförderung erhalten haben. Dabei werden Vorgehensweisen gefördert, die eine nachhaltige Integration von gesundheitsförderlichen Prozessen in der Organisation fokussieren.

Zudem starteten im Jahr 2007 fünf neue Projekte in die „normale“ Projektförderung. An zwölf der laufenden Projekte wurden auch im Jahr 2007 wieder Fördermittel vergeben.

Es können alle Dienststellen der niedersächsischen Landesverwaltung einen Förderantrag beim Ministerium für Inneres und Sport stellen. Der Beratungsservice berät die Dienststellen dabei und unterstützt sie, ihren eigenen Projektplan zu entwickeln. Voraussetzungen für eine Förderung sind:

Formal = Teilnahme an einer Informationsveranstaltung und Antragsformular vollständig ausfüllen. Eine Antragsfrist besteht seit Ende 2007 nicht mehr.

Inhaltlich = das Projekt muss dem Konzept des Gesundheitsmanagements entsprechen und die fünf Prinzipien berücksichtigen

- Ganzheitlichkeit (Verhaltens- und Verhältnisprävention)

- Partizipation (Betroffene benennen ihre Belastungen, entwickeln Lösungen und sind mit verantwortlich für Verbesserungen)
- Integration (Gesundheit als Organisationsziel und Bestandteil von Organisations- und Personalentwicklung)
- Steuerung und Projektmanagement (Gesundheitsmanagement als Lernzyklus)
- Gender Mainstreaming (Gesundheitsmanagement ist geschlechtersensibel und fördert die Gleichstellung von Frauen und Männern)

4.6.3 Beratung und Begleitung

4.6.3.1 Einstiegsberatung, prozessbegleitende Beratung, Workshops und Coaching von Akteuren

Der Beratungsservice steht allen Dienststellen des Landes Niedersachsen kostenlos zur Verfügung. Er unterstützt die Dienststellen beim Einstieg in das Gesundheitsmanagement, berät sie bei der Vorbereitung und Planung von Projekten sowie im laufenden Prozess zu spezifischen Fragen oder Problemen. Er führt nach Absprache Inhouse-Informationsveranstaltungen und Workshops zu bestimmten Themen und für verschiedene Personengruppen (Führungskräfte, Beschäftigte, Arbeitskreise) durch. Darüber hinaus bietet der Beratungsservice Coaching für einzelne Akteure in den Projekten (z. B. Projektleitungen, Projektkoordinatorinnen und -koordinatoren) an.

4.6.3.2 Durchführung von Informationsveranstaltungen

Um möglichst viele Dienststellen über das Konzept des Gesundheitsmanagements, die Fördermöglichkeiten und die Erfahrungen der laufenden Projekte zu informieren, bot der Beratungsservice im Jahr 2007 vier große Informationsveranstaltungen an. Ein großer Teil des Beratungs- bzw. Informationsbedarfes konnte so bereits gedeckt werden. Insgesamt konnte der Beratungsservice durch jeweils zwei Veranstaltungen in Hannover und Oldenburg 134 Dienststellen erreichen. Teilgenommen haben meist 2-3 Personen pro Dienststelle (Dienststellenleitung, Bereich Personal- und Organisationsentwicklung, Personalrat und auch andere Interessenvertretungen). Es gab für die Anwesenden genügend Raum, sich mit der Frage auseinander zu setzen, wie Gesundheitsmanagement in der eigenen Dienststelle aussehen könnte, und direkt vor Ort Fragen zu stellen.

4.6.3.3 Netzwerkarbeit

Seit Ende 2003 sind alle Modellprojekte in einem Netzwerk organisiert. Der Beratungsservice bietet jährlich für die aktiven Dienststellen Netzwerktreffen zur kollegialen Beratung an. Darüber hinaus findet einmal pro Jahr ein Gesamtnetzwerktreffen für alle Projekte der Landesverwaltung statt.

Netzwerke zur kollegialen Projektberatung

Im Jahr 2007 fanden drei Netzwerktreffen zur kollegialen Beratung statt, eines davon in Oldenburg. Damit gab es ein Netzwerktreffen mehr als im Jahr 2006.

Grundsätzlich ist die Nachfrage nach Beratung innerhalb des Netzwerkes jedoch eher gering. Nach Aussage der Netzwerkteilnehmerinnen und -teilnehmer können sie von der Beratung und Unterstützung über einen längeren Zeitraum „zehren“ und nehmen daher eher unregelmäßig teil. Zudem lassen sich viele Projekte durch die Fördermöglichkeiten eine kontinuierliche Prozessbegleitung fördern und erhalten dadurch bereits eine Unterstützung.

Gesamtnetzwerktreffen / Open Space

Neben den Teilnetzwerken findet einmal pro Jahr ein Gesamtnetzwerktreffen statt, zu dem alle Modellprojekte eingeladen werden. Dieses wurde im Jahr 2007 für weitere Interessierte geöffnet, um den Austausch von Vertreterinnen und Vertretern der Ressorts und dem nachgeordneten Bereich zu forcieren. In Form einer Open Space Veranstaltung wurden von 180 Teilnehmerinnen und Teilnehmern ressortspezifische und landesweite Fragestellungen in Bezug auf Gesundheitsmanagement diskutiert. Dies geschah in parallel laufenden Workshops. Die Veranstaltung wurde von externen Moderatoren organisiert und durchgeführt. Der Beratungsservice war an der Vorbereitung der Veranstaltung beteiligt und führte einen Workshop durch.

Unterstützung bei der Initiierung von neuen Netzwerken

Im Zuge des Zieles einer ressorteigenen Ausdehnung und Implementierung von Gesundheitsmanagementstrukturen hat das Justizministerium mit dem Aufbau eines eigenen Justiznetzwerks zum Gesundheitsmanagement begonnen. Der Beratungsservice unterstützte die Planung und moderierte Ende 2007 das erste Netzwerktreffen. Eine weitere Unterstützung ist bereits vereinbart.

4.6.4 Evaluation der Modellprojekte

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

Der Beratungsservice führt diese eintägigen Evaluationsworkshops vor Ort in den Dienststellen durch. Im Jahr 2007 wurden die Gesundheitsmanagementprojekte folgender Dienststellen evaluiert:

Tab. 2: Evaluierte Projekte im Jahr 2007

Termine	Dienststellen
24.04.2007	Amtsgericht Hannover
11.09.2007	Finanzamt Delmenhorst
13.11.2007	Universität Hannover

4.6.5 Inhaltliche Weiterentwicklung

Im Rahmen einer Diplomarbeit wurde das bestehende Gesundheitsmanagementkonzept unter dem Fokus des steigenden Altersdurchschnitts der Beschäftigten in der niedersächsischen Landesverwaltung betrachtet. Dabei wurde untersucht, inwieweit das bisherige Vorgehen die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit von älteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern fördert. Diese Diplomarbeit wurde in der ersten Jahreshälfte 2007 durch den Beratungsservice betreut.

Deutlich wurde, dass das bestehende Konzept insbesondere durch den partizipativen Ansatz die Möglichkeit bietet, auch auf eventuelle besondere Bedürfnisse älterer Beschäftigter einzugehen. Als besonders wichtiger Punkt wurde deutlich, dass Informationen zu Zusam-

menhängen von Alter, Gesundheit und Arbeitsfähigkeit in die Dienststellen fließen müssen, insbesondere um altersbedingten Diskriminierungen entgegen zu wirken. Dieses Thema wurde in der zweiten Jahreshälfte 2007 bereits bei Informationsveranstaltungen und Beratungen in Dienststellen durch den Beratungsservice aufgegriffen.

4.7 Gesundheitsziele in Niedersachsen

Die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen koordiniert gemeinsam mit dem zuständigen Fachreferat im Sozialministerium und dem Landesgesundheitsamt die Umsetzung der verabschiedeten Gesundheitsziele für Niedersachsen und begleitet die Erarbeitung neuer Gesundheitsziele. Niedersachsen hat 2003 drei Gesundheitsziele für das Kindes- und Jugendalter verabschiedet. Im Jahr 2007 wurde die Umsetzung in den bereits verabschiedeten Zielbereichen vorangetrieben, es wurden jedoch entgegen der ursprünglichen Planungen keine neuen Ziele verabschiedet.

Die Landesvereinigung ist für die Umsetzung des Gesundheitsziels „Verminderung des Tabakkonsums bei Kindern und Jugendlichen – Kampagne Rauchfrei in Niedersachsen“ verantwortlich, die Umsetzung der anderen Zielbereiche liegt bei dem niedersächsischen Sozialministerium bzw. dem Landesgesundheitsamt. In diesem Rahmen wurde deshalb die 2005 gestartete Gemeinschaftsinitiative „rauchfrei in Niedersachsen“ 2007 mit der Erarbeitung einer Handreichung für Übungsleitungen im Sportbereich fortgesetzt.

Niedersachsen hatte bereits im Juni 2003 als erstes Bundesland die Verminderung des Tabakkonsums bei Kindern und Jugendlichen als Gesundheitsziel für das Land formuliert und gemeinsam mit allen Akteuren verabschiedet. Zigarettenrauchen und andere Formen der Tabakexposition stellen heute in Deutschland und anderen Industrienationen das bedeutendste einzelne Gesundheitsrisiko und eine Hauptursache frühzeitlicher Sterblichkeit dar. Deshalb hat die Reduktion des Tabakkonsums einen hohen gesundheitlichen Nutzen. Bislang existierten häufig verschiedene Präventionsansätze und -programme nebeneinander. Wie alle Süchte hat auch die Tabakabhängigkeit viele Ursachen, die in der individuellen Persönlichkeit, dem sozialen Nahraum und dem gesellschaftlichen Umfeld sowie dem Suchtmittel selbst begründet sind. Je größer die Verfügbarkeit von und Toleranz gegenüber Tabakprodukten in einer Gesellschaft ausfällt, desto höher sind die Raucherprävalenzraten. In Deutschland wurde der Tabakkonsum über Jahrzehnte hinweg durch Verharmlosung der damit verbundenen Gesundheitsgefahren durch Industrie und Politik begünstigt. Mit der Verabschiedung von Nichtraucherschutzgesetzen in allen Bundesländern sind jedoch wesentliche Rahmenbedingungen für die Verhältnisprävention verbessert worden. In Niedersachsen gab es bereits seit 2005 ein Rauchverbot an Schulen, das durch die Rauchverbotsregelungen in allen öffentlichen Bereichen jetzt weitere Unterstützung erfährt. Mit der Verabschiedung des niedersächsischen Nichtraucherschutzgesetzes wurde die Umsetzung des Gesundheitszieles einen wesentlichen Schritt vorangebracht.

4.8 Akademie für Sozialmedizin

Die Akademie für Sozialmedizin bietet seit über 30 Jahren wissenschaftliche Veranstaltungen und Tagungen auf dem Gebiet der Sozialmedizin, Prävention und Rehabilitation an. Ein besonderer Schwerpunkt liegt hierbei im Bereich der ärztlichen Fortbildung – ein Großteil der Veranstaltungen ist nach der Fortbildungsordnung des Landes Niedersachsen zertifiziert.

Die Akademie war bis zum 31.12.2007 als eigenständiger Verein organisiert. Ab dem 01.01.2008 wird die Arbeit unter einem gemeinsamen Vereinsdach fortgesetzt. Die Themen für die geplanten Veranstaltungen werden von den Mitgliedsinstitutionen oder Einzelmitgliedern an die Geschäftsstelle der Akademie geleitet. Dem wissenschaftlichen Beirat, der einmal im Jahr tagt, werden diese Themenvorschläge vorgelegt. Im Beirat werden die Themen u. a. nach Kriterien wie Interdisziplinarität und Aktualität für Medizin, Pflege, Gesundheitsförderung und Pharmakologie diskutiert.

Die Aufgabe der Geschäftsstelle der Akademie für Sozialmedizin besteht in der gesamten Organisation der Jahresplanung und Umsetzung der einzelnen Veranstaltungen in Kooperation mit den Mitgliedsorganisationen und weiteren Kooperationspartnern. Schwerpunkt der Arbeit sind sozialmedizinische Fragestellungen der Versorgungsqualität, Fortbildung der Ärzte und Ärztinnen im öffentlichen Gesundheitsdienst sowie weitere Fachveranstaltungen.

4.8.1 Sozialmedizinische Fragestellungen in der Versorgungsqualität

4.8.1.1 Integrierte Versorgung – Der Patient im Fokus

In Kooperation mit der AOK Niedersachsen und der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH wurde unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. oec. Amelung, Abteilung Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitsforschung der Medizinischen Hochschule Hannover, diese Veranstaltung am 8./9. März 2007 durchgeführt.

Die Integrierte Versorgung nimmt seit einigen Jahren einen zunehmenden Stellenwert im deutschen Gesundheitswesen ein und längst ist das Schlagwort nicht mehr nur Insidern der Gesundheitsbranche bekannt. Dabei ist die Motivation der Akteure und die Ausgestaltung der einzelnen Ansätze durchaus vielschichtig. Die nachfolgende Definition trifft aber sicherlich auf jede Integrierte Versorgung zu: Die Integrierte Versorgung fördert eine stärkere Vernetzung der verschiedenen Fachdisziplinen und Sektoren (z.B. Hausärzte und -ärztinnen, Fachärzte und -ärztinnen, Krankenhäuser), um die Qualität der Patientenversorgung zu verbessern und gleichzeitig die Gesundheitskosten zu senken.

Es nahmen rund 120 Personen teil, insbesondere Ärztinnen und Ärzte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Krankenhäusern, Verwaltung, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der gesetzlichen Krankenversicherungen, Selbsthilfeorganisationen sowie Pharmaunternehmen.

Die Tagung wurde teilweise finanziert über Teilnahmebeiträge sowie über Zuschüsse der AOK Niedersachsen und den Paracelsus-Kliniken.

4.8.1.2 Sprachentwicklungsstörungen und ihre Therapie - Eine kritische Bestandsaufnahme

Diese Veranstaltung wurde in Kooperation mit dem IKK Landesverband Nord, Vertretung Niedersachsen und unter der wissenschaftlichen Leitung und Moderation von Prof. Dr. Glaeske, Zentrum für Sozialpolitik der Universität Bremen, am 12. Juli 2007 durchgeführt.

Seit Jahren steigen die Ausgaben in den Bereichen der Sprach- und Ergotherapie kontinuierlich an. Ein Großteil dieser Mittel wird für Kinder bis zum Alter von 10 Jahren verwendet. In Niedersachsen werden z. B. 64,5 % der Ausgaben für die Sprachtherapie für Kinder dieser Altersgruppe eingesetzt.

Wo liegen die Ursachen für die starke Zunahme sprachtherapeutischer Verordnungen? Erhalten die Kinder früh genug die für sie hilfreichen und sinnvollen Therapiemaßnahmen und -angebote? Besteht die Gefahr, dass Medizin und Therapie auch bei an sich ausreichender Förderung zunehmend Bestandteil der Vorschulangebote werden? Werden bei den Sprachstandserhebungen die „richtigen“ Kinder erkannt und welche Maßnahmen sind überhaupt geeignet? Werden die Beitragsgelder tatsächlich zielgerichtet eingesetzt? Welche konkreten Veränderungen sind notwendig und wie schnell?

An dieser Veranstaltung nahmen ca. 240 Personen teil, insbesondere Ärztinnen und Ärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Personen aus Landespolitik, Mitarbeitende des ÖGD, aus Familienzentren, Jugend- und Sozialämtern, Stadt-, Kreis- und Gemeinderäten, Logopäden und Logopädinnen, Sprachheilpädagogen und -pädagoginnen sowie Erzieher und Erzieherinnen. Diese Veranstaltung wurde durch Teilnahmebeiträge sowie Zuschüsse des IKK-Landesverbandes Niedersachsen finanziert.

4.8.1.3 Pflegequalität in Niedersachsen – Eine Bestandsaufnahme

Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Seger und in Kooperation mit dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen sowie dem IKK Landesverband Nord, Vertretung Niedersachsen, wurde am 24. September 2007 die Veranstaltung „Pflegequalität in Niedersachsen“ durchgeführt.

Mit den Qualitätsprüfungs-Richtlinien passten die Spitzenverbände der Pflegekassen mit Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit die Inhalte der Qualitätsprüfungen in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen nach dem SGB XI an den aktuellen Stand der Kenntnisse an. Rund 1,5 Jahre nach in Kraft treten der Qualitätsprüfungs-Richtlinien wurde eine erste Bilanz gezogen. Praktische Umsetzungsmöglichkeiten im Bereich Hauswirtschaft und Pflege wurden thematisiert. Außerdem wurde ein Bogen gespannt zu einem Modell der internen Qualitätsprüfung ambulanter Dienste in Niedersachsen sowie zu einem Erfahrungsbericht über das Konzept externer Qualitätsprüfungen stationärer Pflegeeinrichtungen in Australien.

An dieser Tagung nahmen rund 240 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der gesetzlichen Krankenkassen, Fachpersonal in der ambulanten und stationären Pflege und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des MDK teil. Finanziert wurde diese Tagung durch Teilnahmebeiträge und Zuschüsse der Kooperationspartner.

Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Gemeindepsychiatrie - Welche Bedeutung haben quantitative Daten?

Diese Tagung, die in Kooperation mit dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen, der AOK Niedersachsen, der Abteilung Sozialpsychiatrie und Psychotherapie der Medizinischen Hochschule Hannover und dem Landesfachbeirat Psychiatrie Niedersachsen für den 15. November 2007 geplant wurde, musste leider abgesagt werden. Finanziert werden sollte diese Tagung durch Teilnahmebeiträge und Zuschüsse der Kooperationspartner.

4.8.2 Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

4.8.2.1 Häusliche Gewalt und das Gesundheitswesen

In Kooperation mit der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. und dem Arbeitskreis Häusliche Gewalt, in dem u. a. das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit und der Landespräventionsrat mitarbeiten, wurde eine Veranstaltung für den 15. Februar 2007 geplant. Finanziert werden sollte diese Veranstaltung durch Überschüsse der Robert-Koch-Tagung. Leider musste diese Veranstaltung abgesagt werden.

4.8.2.2 15. Robert-Koch-Tagung, zugleich 29. Fortbildungsveranstaltung der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Niedersachsen

Als wiederkehrende Fachtagung wurde zum 15. Mal in Zusammenarbeit mit dem Landesverband Niedersachsen der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V., dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt und dem Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit am 6./7. September die Robert-Koch-Tagung veranstaltet. Die wissenschaftliche Leitung hatten Med. Dir. Dr. Weber vom Landesverband Niedersachsen der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und Dr. Pulz vom Nds. Landesgesundheitsamt.

Die Tagung gliederte in die vier folgenden Rahmenthemen:

- *„Frühe Hilfen - was ist nötig? Was ist möglich?“*: Der KJGD (Kinder- und Jugendärztlicher Dienst) diskutierte anhand von mehreren Projektvorstellungen, wann der Einsatz von speziellen Hilfsangeboten sinnvoll ist und welche Erfahrungen laufender Projekte Handlungsbedarfe aufzeigen.
- *„Gutachtenwesen“*: Neben der Arbeit des Niedersächsischen Zweckverbandes zur Approbationserteilung (NiZzA) wurde in diesem Rahmenthema die amtsärztliche Begutachtung als Hilfsmittel für immatrikulations- und prüfungsrechtliche Entscheidungen vorgestellt.
- *„Umweltmedizin“*: Hier wurde auf einen Legionellenausbruch in einem Großbetrieb in Braunschweig eingegangen sowie auf das standardisierte Verfahren bei einem Trinkwasserstörfall. Außerdem wurden die Probleme, hervorgerufen durch unseriöse Diagnostik und Therapie bei vermeintlichen Umweltkrankheiten, erläutert.
- *„Infektionsschutz“*: Im ersten Teil dieses Themenblocks wurden aktuelle Projekte zu Infektionskrankheiten in Niedersachsen vorgestellt. Im Mittelpunkt standen hierbei Ergebnisse des FSME- und Echinococcus-Screening und die Erfahrungen mit dem „Quantiferon-Test“ in der Tuberkuloseüberwachung. Im zweiten Block wurde auf HIV und andere sexuell übertragbare Krankheiten eingegangen.

Jedes Jahr nehmen rund 140 Ärztinnen und Ärzte sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Öffentlichen Gesundheitsdienstes an dieser Veranstaltung teil. Diese Veranstaltung wurde durch Teilnahmebeiträge sowie Standmieten finanziert.

4.8.2.3 SOPHIA-Fachtagung

Zum zweiten Mal wurde in Kooperation mit dem SOPHIA-Anwenderkreis die SOPHIA-Fachtagung organisiert und durchgeführt. Traditionell findet diese Veranstaltung am ersten Freitag im November statt. Die Veranstaltungsorte rotieren zwischen den im Anwenderkreis organisierten Landkreisen der jeweiligen Gesundheitsämter.

Unter der wissenschaftlichen Leitung von Frau Schwemin aus dem Gesundheitsamt des Landkreises Harburg und Wolfgang Kaplick von der Koordinierungsstelle des SOPHIA-Anwenderkreises im Gesundheitsamt des Landkreises Celle fand diese Tagung am 9. November 2007 statt. Zentrales Thema dieser Veranstaltung war der Umgang mit Chronischen Erkrankungen von Schulkindern.

Es nahmen in diesem Jahr ca. 170 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste der Gesundheitsämter, weitere interessierte Berufsgruppen wie Erzieherinnen und Erzieher sowie Lehrerinnen und Lehrer teil. Finanziert wurde die Tagung durch Teilnahmebeiträge der Gesundheitsämter und Standmieten.

4.8.2.4 XVII. Nds. Suchtkonferenz

In Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit und unter der wissenschaftlichen Leitung von Frau Brägelmann-Tan, Landesdrogenbeauftragte des Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, wurde am 18. Oktober 2007 zum 17. Mal die Nds. Suchtkonferenz durchgeführt.

Seit Inkrafttreten des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (SGB VIII) wurde zwar die rechtliche Situation von Kindern verbessert, aber die Schnittstellenprobleme zwischen den unterschiedlichen Sektoren der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Jugendhilfe und Schule nicht grundlegend verbessert. Kommunikationsstörungen und nicht ausreichende Kooperation zwischen Institutionen und Handelnden sowie auch konkurrierende Einrichtungs- bzw. Trägerinteressen erschweren noch immer den Zugang der Betroffenen zu adäquaten Hilfeangeboten.

Die XVII. Niedersächsische Suchtkonferenz zeigte anhand der in der Öffentlichkeit verstärkt diskutierten Alkoholproblematik bei Kindern und Jugendlichen (u. a. das so genannte "Flatrate"-Trinken) auf, welche Vernetzungsaufgaben zwischen den unterschiedlichen Fachdisziplinen in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Jugendhilfe und dem Schulbereich bestehen und welche erfolgreichen Beispiele Anregungscharakter für eine verbesserte Versorgungspraxis haben könnten.

Rund 100 Ärztinnen und Ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendmedizin, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter therapeutischer Einrichtungen, der Öffentlichen Gesundheitsdienste, Sozialpsychiatrischen Dienste, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Krankenhäusern und in der Gesetzlichen Krankenversicherung haben an dieser Veranstaltung teilgenommen. Finanziert wurde die Tagung durch Teilnahmebeiträge und Zuschüsse des Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit.

5. Anhang

5.1 Veranstaltungen

5.1.1 Fachtagungen/Foren/Kongresse 2007

(TN = TeilnehmerInnenanzahl, GF = Gesundheitsförderung)

Tagungsthema	KooperationspartnerInnen	TN	Datum
Seniorenbegleiterinnen in Niedrigschwelligen Betreu- ungsangeboten	Nds. LandFrauenverband Hannover e.V. und der Ländlichen Erwachsenenbil- dung in Nds. e.V. (LEB)	42	30.01.07
Psychosoziale Gesundheit an Hochschulen: Schwerpunkt Beschäftigte	RheinischWestfälische Technische Hochschule Aachen, Techniker Kran- kenkasse, Arbeitskreis Gesundheitsför- dernde Hochschulen	54	02.02.07
„Spieglein, Spieglein an der Wand“ – Für und Wider von Schönheitsoperationen	VHS Emden	32	14.02.07
Seniorenbegleiterinnen in Niedrigschwelligen Betreu- ungsangeboten	Nds. LandFrauenverband Hannover e.V. und der Ländlichen Erwachsenenbil- dung in Nds. e.V. (LEB)	27	22.02.07
Gewalt gegen Kinder	Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie u. Gesundheit, Ärztekammer Nds., Landesstelle Jugendschutz Nds., Deutscher Kinderschutzbund e.V., Techniker Krankenkasse	158	23.02.07
Seniorenbegleiterinnen in Niedrigschwelligen Betreu- ungsangeboten	Nds. LandFrauenverband Hannover e.V. und der Ländlichen Erwachsenenbil- dung in Nds. e.V. (LEB)	26	26.02.07
KiTa von morgen – Bedingun- gen von gestern?	Bildungswerk ver.di	71	28.02.07
Seniorenbegleiterinnen in Niedrigschwelligen Betreu- ungsangeboten	Nds. LandFrauenverband Hannover e.V. und der Ländlichen Erwachsenenbil- dung in Nds. e.V. (LEB)	22	28.02.07
Gesund bleiben in Heil- und Pflegeberufen	Runder Tisch für betriebl. Arbeits- u. Gesundheitsschutz in der Region Han- nover/RAK, Staatl. Gewerbeauf- sichtsamt Hannover, Weiterbildungs- studium Arbeitswissenschaft der Uni Hannover u.d. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst u. Wohlfahrts- pflege (BGW)	67	05.03.07
Seniorenbegleiterinnen in Niedrigschwelligen Betreu- ungsangeboten	Nds. LandFrauenverband Hannover e.V. und der Ländlichen Erwachsenenbil- dung in Nds. e.V. (LEB)	52	18.04.07

Tagungsthema	KooperationspartnerInnen	TN	Datum
Chancen für Schulen?!	NiLS-Hildesheim, Deutsche Umwelthilfe	205	24.04.07
Jahrestagung der LVG: Familien am Start		84	08.05.07
Armut im Alter - heute noch kein Thema?	Sozialverband Deutschland, Region Hannover, AOK - Die Gesundheitskasse, Regionaler Knoten-Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten	70	09.05.07
1. Hospizforum Niedersachsen	Nds. Landesagentur Generationendialog, Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie u. Gesundheit, Hospiz Stiftung Niedersachsen, Klosterkammer Hannover, Hanns-Lilje-Stiftung,	292	12.05.07
Familien auf dem Weg – mehr Gesundheit durch neue Konzepte	AWO vita gGmbH u. IKK - Landesverband Niedersachsen	63	22.05.07
Good Practice in der Gesundheitsförderung – aber wie?	Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V., Regionaler Knoten – Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten	30	04.06.07
Be Smart – Don't Start Preisverleihung	Nds. Kultusministerium, Nds. Landesamt für Lehrerbildung u. Schulentwicklung	89	13.06.07
Soziale Ungleichheit u. Gesundheit – Theorie für Praxis	Fachhochschule Oldenburg, Ostfriesland u. Wilhelmshaven – Fb Soziale Arbeit u. Gesundheit, Techniker Krankenkasse u Regionaler Knoten – Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten	83	21.06.07
Jahrestagung des Netzwerk KiTa u. Gesundheit Nds. Partizipation – gesund - gestalten	Deutsche BKK, Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover Landesunfallkasse Nds., Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. Sektion Niedersachsen	114	05.07.07
„Wer rastet, der rostet“ Veranstaltungsreihe Mobilität und Alter in Niedersachsen	Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, LINGA, Akademie des Sports, Otto Bock, Deutsche Bahn AG	77	21.09.07
Wir reden mit! Tagung mit Schülerinnen u. Schülern der GLL-Projektschulen	Stiftung Leben & Umwelt Heinrich Böll Stiftung, BKK Niedersachsen-Bremen	80	25.09.07

Tagungsthema	KooperationspartnerInnen	TN	Datum
Equity in Access to Health Promotion, Treatment and Care for all European Women	Berlin School of Public Health, European Institute of Women´s Health, Social Science and Public Health Institute und Forschungszentrum Altern und Gesellschaft der Uni Vechta	70	05.-07.10.07
Belegschaften im Wandel – Klein- und mittelständische Unternehmen stellen sich der demographische Herausforderung – Expertenworkshop	Runder Tisch Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Region Hannover, Weiterbildungsstudium Arbeitswissenschaft, Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Hannover, IKK Landesverband Niedersachsen	31	08.10.07
21. Tagung des Netzwerkes Frauen/Mädchen u. Gesundheit Niedersachsen: Schwangerschaft u. Geburt – Selbstbestimmung im Wandel	Forschungsschwerpunkt Maternal Health der Uni Osnabrück	65	09.10.07
Essen und Trinken in KiTas und Grundschulen, Regionale Fachtagung d. Netzwerkes KiTa u. Gesundheit Niedersachsen	Deutsche Gesellschaft für Ernährung – Sektion Niedersachsen, IKK Weser-Ems, Milchland Niedersachsen, AOK, BKK der Partner, Präventionsrat Oldenburg	142	11.10.07
Anders alt?! – Alternde Menschen mit geistiger Behinderung in Europa	Leibniz Uni Hannover, Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie u. Gesundheit	123	11.-12.10.07
„Ich bin doch kein Hosenscheißer!“ – Vom Umgang mit Jungen in KiTas	Gesundheitsamt für die Stadt Göttingen und der Landkreis Göttingen	20	18.10.07
Kinderarmut u. frühe Prävention in Familien – Herausforderung für Kommunen und Regionen	2. Fachtagung in der Veranstaltungsreihe der Fachhochschule OOW u. der LVG Nds. e.V., Landwirtschaftliche Krankenkasse, Techniker Krankenkasse, Kooperationsverbund Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten	103	06.11.07
GESUND LEBEN LERNEN 1. Netzwerktreffen, Eröffnung der 3. Phase	Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover	83	13.11.07
„Ich bin doch kein Hosenscheißer!“ – Vom Umgang mit Jungen in KiTas	Gesundheitsamt für die Stadt Göttingen und der Landkreis Göttingen	20	19.11.07
Gesunde Schule für Alle	NiLS Hildesheim	187	21.11.07
Patienten und Patientinnen mit Delir und Demenz im Krankenhaus	Alzheimer Gesellschaft Niedersachsen, Landesarbeitsgemeinschaft Geriatrie Niedersachsen	51	28.11.07

Tagungsthema	KooperationspartnerInnen	TN	Datum
Das chronische kranke Kind im Sport, Aktionsplan 2007-2010: Lernen braucht Bewegung – Niedersachsen setzt Akzente	Niedersächsisches Kultusministerium, LandesSportBund Niedersachsen e.V.	91	03.12.07

5.1.2 Tagungen/Veranstaltungen mit der Landesvereinigung als Kooperationspartnerin

Tagungsthema	VeranstalterInnen	TN	Datum
Niedersachsen-Forum: Alter und Zukunft, Thema: Neue Wohnformen im Alter – im Dialog miteinander	Auftraggeber: Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, Stadt Celle, Landesinitiative Niedersachsen, Generationengerechter Alltag	480	09.02.07
2. Internationale Fachtagung: Health Inequalities II	Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Uni Bielefeld, BZgA	129	8.-9.06.07
Basches Zukunft gemeinsam gestalten	Stadt Barsinghausen	69	20.06.07
Good Practice in der Gesundheitsförderung – aber wie?	Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V., Regionaler Knoten – Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten		24.09.07
Vibration und Lärm	Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Hannover, Runder Tisch Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Region Hannover, Berufsgenossenschaft Metall, Kind Hörgeräte	212	06.11.07
Alle gegen eine(n)... Strategien gegen Mobbing unter Kindern u. Jugendlichen	Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen	192	09.10.07
Niedersachsen-Forum: Alter und Zukunft, Thema: Verbraucherschutz im Generationenmarkt	Auftraggeber: Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, Stadt Lüneburg, LINGA, Verbraucherzentrale Niedersachsen, Landesagentur Generationendialog	197	08.11.07
Tag der Ethik	Henriettenstiftung, IGS Hemmingen u. KGS Wennigsen, Physiotherapieschule der Henriettenstiftung	145	21.11.07

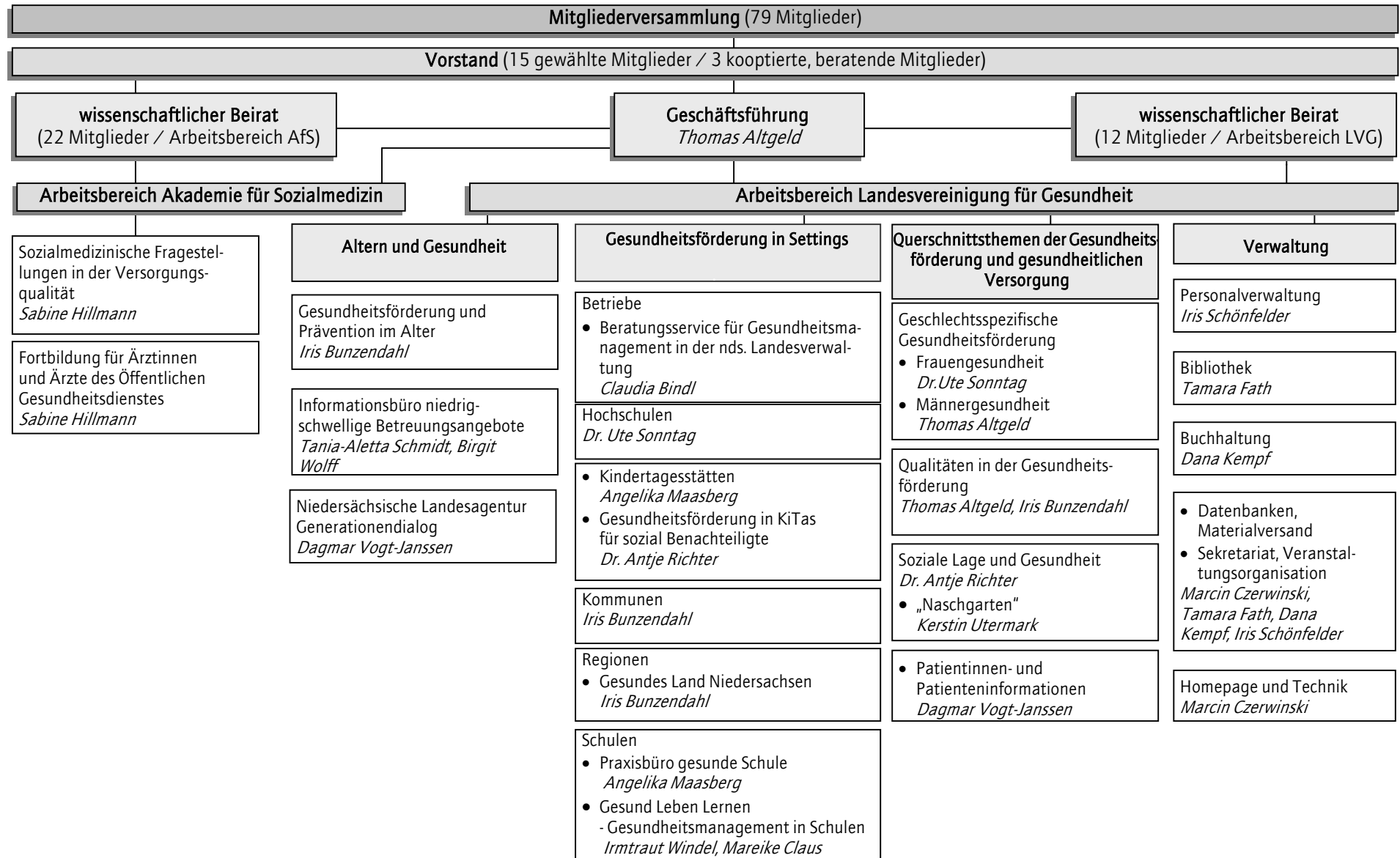
Tagungsthema	VeranstalterInnen	TN	Datum
Mit Autismus muss gerechnet werden...in Niedersachsen! – interdisziplinäre Fachtagung	LAG Autismus macht Schule in Niedersachsen, einzigartig-eigenartig e. V., äkn, bek, aok, vbe, Nils, GIS, TK, Lebenshilfe Nds. VdSV Verein zur Förderung autistischer Kinder e. V. Hilfe für das autistische Kind, BV Dt. Psychologen, bkjpp, Selbsthilfe Behinderter, gemeinsam leben, gemeinsam lernen Fiam, vhv, dve	646	23.- 24.11.07
6. Niedersächsischer Wohnungspolitischer Kongress	Auftraggeber: Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, Niedersächsische Landestreuhandstelle, Verband der Wohnungswirtschaft Niedersachsen-Bremen	346	29.11.07
Symposium: Die vorbildliche Geburtsklinik heute im Spannungsfeld zwischen medizinischen Erfordernissen und Kundenwünschen	AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen	112	03.12.07

5.1.3 Workshops/Seminare

Workshop- und Seminarthemen	KooperationspartnerInnen	TN-Zahl	Veranstaltungstage
Eine Aufgabe für Profis	Lebenshilfe Landesverband Nds.	25	17.01.07
Gesundheitszirkel richtig einsetzen und effektiv moderieren	Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen und Bundesanstalt für Arbeitsschutz u. Arbeitsmedizin	15	02.03.07
Eine Aufgabe für Profis	Caritasverband der Diözese Osnabrück e.V.	19	08.03.07
Expertengespräch „Generationengerechte Dienstleistungen“		25	13.03.07
Eine Aufgabe für Profis		14	21.03.07
„Bewegte Erziehung – Erziehung in Bewegung“	Landesjugendamt, FB Tageseinrichtungen und Tagespflege für Kinder	20	05.- 06.06.07
Expertengespräch „Generationengerechte Dienstleistungen“		25	05.07.07

Workshop- und Seminarthemen	KooperationspartnerInnen	TN-Zahl	Veranstaltungstage
Belegschaften im Wandel	Weiterbildungsstudium Arbeitswissenschaft, IKK Landesverband Niedersachsen, Runder Tisch Arbeits- u. Gesundheitsschutz in der Region Hannover	31	08.10.07
Expertengespräch „Generationengerechte Dienstleistungen“		25	17.10.07
„Betreuungsgruppenarbeit“ im Rahmen niedrigschwelliger Betreuungsangebote		29	05.12.07

5.1.4 Organigramm (Stand: 30.04.2008)



5.2 Vorstand

Christiane Deneke, Vorsitzende

Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg

Hartmut Andrä, stellvertretender Vorsitzender

Landwirtschaftliche Sozialversicherungsträger Niedersachsen-Bremen

Mark Barjenbruch

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen

Dr. Hans-Bernhard Behrends

Stadt Hannover, FB Gesundheit

Wolfgang Krause

IKK Landesverband Nord, Vertretung Niedersachsen

Helmut Fricke

Nds. Krankenhausgesellschaft

Klaus Labuhn, stellvertretender Vorsitzender

Ärzttekammer Niedersachsen

Jan Miede

Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Jörg Niemann, Schatzmeister

VdAK / AEV – Landesvertretung Niedersachsen

Dr. Jürgen Peter

AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen

Hans-Hermann Runge

BKK Landesverband Niedersachsen-Bremen

Dr. Michael Sereny

Zahnärztekammer Niedersachsen

Olaf Weinel, Schriftführer

Verbraucherzentrale Niedersachsen e. V.

Kooptierte Mitglieder:

Dr. Dorothee Meyer-Mansour

Niedersächsisches Ministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz

Dr. Gabriele Windus

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, Ref. 402

Liesel Westermann-Krieg

Niedersächsisches Kultusministerium

(Stand: 30.04.2008)

5.3 Wissenschaftlicher Beirat der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.

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

Prof. Marie-Luise Dierks
Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. Carol Hagemann-White
Universität Osnabrück

Prof. Dr. Christa Hüper
Ev. Fachhochschule Hannover

Prof. Dr. Thomas Kieselbach
Universität Bremen

Dr. Paul Mecheril
Universität Bielefeld

Prof. Dr. Peter Paulus
Universität Lüneburg

Prof. Dr. Norbert Schmacke
Universität Bremen

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

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

Prof. Dr. Ulla Walter
Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. Karin Wilkening
Fachhochschule Braunschweig-Wolfenbüttel

5.4 Wissenschaftlicher Beirat der Akademie für Sozialmedizin

Mark Barjenbruch
Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen

Peter Clausing
Paracelsus - Kliniken - Deutschland GmbH

Hartmut Cordes
Sozialmedizinischer Dienst der Deutschen Rentenversicherung Oldenburg-Bremen

Bernhard Förster
Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft Hauptverwaltung

Dr. med. Uwe Gerecke
Verband Dt. Betriebs- u. Werksärzte e.V.

Karl-Heinz Günster
IKK - Landesverband Nord Vertretung Niedersachsen

Brigitte Käser

AOK-Die Gesundheitskasse für Niedersachsen Gesundheitsmanagement ambulant

Ingo Kailuweit

KKH - Kaufmännische Krankenkasse

Dr. Matthias Pulz

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt

Ruth Schimmelpfeng-Schütte

Landessozialgericht Bremen-Niedersachsen

Prof. Dr. med. Friedrich – Wilhelm Schwartz

Medizinische Hochschule Hannover Institut für Epidemiologie Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung

Dr. jur. Thomas Sporn

Nds. Ministerium für Soziales Frauen Familie und Gesundheit

Sabine Steding

Zahnärztekammer Niedersachsen

Pastor Michael Stier

Leiter der Ev. Regional- und Stadtakademie Hannover

Dr. med. dent. Karl-Heinz Stock

Ernst Thiel

TK-Landesvertretung Niedersachsen

Dr. Torsten Vogel

Landeschulbehörde Abt. Hannover

Prof. Dr. Ulla Walter

Medizinische Hochschule Hannover Abteilung Epidemiologie Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung

Dr. Armin Wasmus

Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Dr. Klaus Weber

Vorsitzender des Landesverbandes der Ärztinnen und Ärzte des Öff. Gesundheitsdienstes

Prof. Dr. Wolfgang Weig

Nds. Landeskrankenhaus Osnabrück

Ingo Werner

BKK-Landesverband Niedersachsen - Bremen

5.5 Institutionelle Mitglieder der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.

AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen, Hannover
Apothekerkammer Niedersachsen, Hannover
Ärztekammer Niedersachsen, Hannover
AWO-Bezirksverband Hannover e.V., Hannover
Bildungswerk ver.di im Lande Niedersachsen e.V., Region Hannover-Hildesheim, Hannover
BKK Landesverband Niedersachsen-Bremen, Hannover
BKK Salzgitter, Gesundheitsförderung
DBSH Landesverband Niedersachsen, Aurich
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung – Landesverband Nordwest
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen Sb: Grundsatz Reha
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, Landesverband Niedersachsen e.V. (DBfK), Hannover
Gesundheitsamt Grafschaft Bentheim Landkreis, Nordhorn
Gesundheitsselbsthilfe und Gesundheitsförderung e. V., Göttingen
Hartmannbund, Hannover
Heilbäderverband Niedersachsen, Bad Zwischenahn
Henriettenstiftung, Hannover
IKK-Landesverband Niedersachsen, Hannover
Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, Hannover
Kaufmännische Krankenkasse (KKH) Hauptverwaltung Nds.
Landesapothekerverband Niedersachsen e. V., Hannover
Landesverband der Volkshochschulen, Hannover
Landesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes
Ländliche Erwachsenenbildung in Niedersachsen e.V., Hannover
Landkreis Harburg, Gesundheitsamt, Winsen/Luhe
Landkreis Nienburg, Nienburg/Weser
Landkreis Rotenburg-Wümme, Rotenburg/Wümme
Landwirtschaftliche Sozialversicherungsträger Niedersachsen-Bremen, Hannover
Medizinische Hochschule Hannover
Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen (MDKN)
Niedersächsische AIDS-Hilfe Landesverband e.V., Hannover
Niedersächsische Krankenhausgesellschaft, Hannover
Niedersächsischer Turner-Bund NTB, Landesturnschule Melle

Niedersächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren, Hannover
Niedersächsischer Landfrauenverband e.V., Hannover
Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH
Pro Familia Landesverband Niedersachsen e.V., Hannover
Psychotherapeutenkammer Niedersachsen, Hannover
ReGenesa, Frauen u. Mutter-Kind Vorsorge & Reha (Therapiezentren des Frauenwerks der
Ev. luth. Landeskirche Hannover)
Rheuma-Liga Niedersachsen e.V., Hannover
Selbsthilfe-Büro Niedersachsen, Hannover
Stiftung Akademie Waldschlösschen Bildungs- u. Tagungshaus, Reinhausen
Techniker Krankenkasse Landesvertretung Niedersachsen, Hannover
VdAK / AEV – Landesvertretung Niedersachsen, Hannover
Verbraucherzentrale Niedersachsen e. V., Hannover
Zahnärztekammer Niedersachsen
Zentralverband der Physiotherapeuten und Krankengymnasten, Bremen

5.6 Geschäftsstelle der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.

(Stand: 30.04.2008)

Mitarbeitende:

Thomas Altgeld	Geschäftsführer Gesundheitsziele, Qualitätsmanagement, Männergesundheit
Iris Bunzendahl	Alter(n) und Gesundheit, Gesundheitsziele
Claudia Bindl	Beratungsservice Gesundheitsmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung
Mareike Claus (ab 03.09.07)	Elternzeitvertretung für Claudia Bindl
Marcin Czerwinski	Verwaltung, Homepage, Technik
Irena Diel (01.04.07-31.03.08)	Mitarbeiterin im Projekt gesund leben lernen
Sabine Hillmann	Arbeitsbereich Akademie für Sozialmedizin
Martin Schumacher	Landesagentur Generationendialog Nds. (Stud. Aushilfe)
Tamara Fath	Verwaltung, Bibliothek
Anja Führmann (bis 31.03.07)	Verwaltung, Buchhaltung
Dana Kempf (ab 01.04.07)	Verwaltung, Buchhaltung
Angelika Maasberg	Gesundheitsförderung im Elementar- und Schulbereich
Dr. Antje Richter	Soziale Lage und Gesundheit
Tania-Aletta Schmidt	Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen
Iris Schönfelder	Verwaltung, Sekretariat
Dr. Ute Sonntag	Stellvertr. Geschäftsführerin, Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen, Frauen und Gesundheit, EWHNET, Gesundheitsfördernde Hochschulen
Kerstin Utermark (ab 01.06.07)	Projekt Naschgarten
Irmtraut Windel	gesund leben lernen – Gesundheitsmanagement in Schulen
Dagmar Vogt-Janssen	Landesagentur Generationendialog Niedersachsen, Patientinnen- und Patienteninformationen
Birgit Wolff	Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen

Praktikantinnen und Praktikanten:

05.02.07 – 15.06.07	Mareike Claus
12.02.07 – 15.06.07	Kathrin Kaboth
05.03.07 – 30.04.07	Martin Schumacher
18.07.07 – 21.09.07	Gitta Jogschies
17.09.07 – 31.01.08	Claudia Kwirand
01.10.07 – 31.01.08	Ann-Christin Werner

Anschrift:

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.
Fenskeweg 2, 30165 Hannover
Tel.: (05 11) 3 50 00 52
Fax: (05 11) 3 50 55 95
E-Mail: info@gesundheit-nds.de
Homepage Arbeitsbereich LVG: www.gesundheit-nds.de
Homepage Arbeitsbereich AfS: www.akademie-sozialmedizin.de

Kern-Bürozeiten:

Mo.–Do. 9.00–16.00 Uhr
Fr. 9.00–13.00 Uhr

5.7 Mitarbeit in Gremien

Thomas Altgeld	<p>Ehrenamtlicher Geschäftsführer der Akademie für Sozialmedizin Hannover e.V.</p> <p>Vorstand der Bundesvereinigung für Gesundheitsförderung und Prävention e.V.</p> <p>Vizepräsident der Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e. V.</p> <p>Leiter der Arbeitsgruppe Kinder und Jugendliche bei gesundheitsziele.de</p> <p>Mitglied im Beratungsgremium der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur gesundheitlichen Chancengleichheit</p> <p>Beirat der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V.</p> <p>Mitglied im Landesarbeitskreis für Arbeitssicherheit des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit</p> <p>Steuerungskreis Gesundheitsmanagement in der Nds. Landesverwaltung</p> <p>Mitglied des Gutachergremiums der Präventionsausschreibungen des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, Bonn (2003 – 2008)</p> <p>Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates der PT - Zeitschrift für Physiotherapeuten, Pflaum Verlag GmbH & Co. KG</p> <p>Mitglied im Nationalen Projektbeirat des Projektes „HealthProElderly“, Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund</p> <p>Mitglied im Nationalen Beirat der IDEFICS Studie, Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin.</p>
Claudia Bindl	<p>Mitglied im Landesarbeitskreis für Arbeitssicherheit des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit</p> <p>Mitglied im DNBGF-Deutsches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung, Forum „öffentlicher Dienst“</p> <p>Steuerungskreis Gesundheitsmanagement in der Nds. Landesverwaltung</p>
Angelika Maasberg	<p>Beirat der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V.</p> <p>Mitglied des Beirats der Medusana Stiftung</p> <p>Mitglied des wissenschaftlichen Beirats gesunde Kindergärten in Niedersachsen „fit von Klein auf“</p>
Dr. Antje Richter	<p>Fachforum Gesundheit im Ministerium für Inneres und Sport</p>

- Dr. Ute Sonntag Beirat des Feministischen Frauengesundheitszentrums Frankfurt/Main
beratender Arbeitskreis Frauengesundheit bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Netzwerk Frauen aktiv contra Tabak (FACT)
Nationales Netzwerk Frauen und Gesundheit
- Dagmar Vogt-Janssen Mitglied im Leitungsteam des „dialog ethik“ in der Krankenhausbetriebsgesellschaft der Diakonische Dienste Hannover gGmbH
Mitglied im Arbeitskreis Qualitätsmanagement-Hannover
Stellvertr. Sprecherin der Arbeitsgruppe 8 „Demographischer Wandel“ des Bundesnetzwerkes Bürgerschaftliches Engagement (BBE)
Mitarbeit in der Regionalgruppe des Netzwerkes Deutsche Wirtschaftsethik
Mitglied in der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung e. V. u. Mitarbeit in der Arbeitsgruppe Patientensicherheit und Risikomanagement (GQMG)
Niedersachsen-Ring
Runder Tisch für betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Region Hannover
Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE)
- Birgit Wolff Vorstand der Bundesarbeitsgemeinschaft Alten- und Angehörigenberatung e.V.
Mitglied der Projektgruppe „Verbesserung der Situation demenziell erkrankter Menschen in Niedersachsen“, Medizinische Hochschule Hannover, Versorgungsforschung

5.8 Vernetztes Arbeiten in der Landesvereinigung auf Landesebene

Die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. versteht sich niedersachsenweit als Plattform für Institutionen, Verbände und Initiativen aus dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen sowie interessierte Einzelpersonen, um Erfahrungen auszutauschen, Konzepte zu diskutieren und gesundheitsfördernde Strategien zu entwickeln. In diesem Rahmen gibt es folgende Kooperationsstrukturen. Interessierte sind herzlich willkommen.

Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit

Koordinierung: Iris Bunzendahl

Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen

Koordinierung: Dr. Ute Sonntag

Arbeitskreis Armut und Gesundheit

Koordinierung: Dr. Antje Richter

Arbeitskreis Patientinnen- und Patienteninformation

Koordinierung: Thomas Altgeld, Dagmar Vogt-Janssen

EWHNET - European Women's Health Network

Koordinierung: Dr. Ute Sonntag

Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen

Koordinierung: Tania-Aletta Schmidt, Birgit Wolff

Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen

Koordinierung: Dr. Ute Sonntag

Praxisbüro Gesunde Schule

Koordinierung: Angelika Maasberg

Gesundheitsziele in Niedersachsen

Koordinierung: Thomas Altgeld, Iris Bunzendahl

Netzwerk KiTa und Gesundheit Niedersachsen

Koordinierung: Angelika Maasberg, Dr. Antje Richter

5.9 Veröffentlichungen

5.9.1 Dokumentationen

Die Tagungsinhalte der Veranstaltungen der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. werden regelmäßig dokumentiert. Präsentationen der Referentinnen und Referenten, Zusammenfassungen von Workshops und Tagungsberichte stehen auf der Internetseite der Landesvereinigung unter www.gesundheit-nds.de → Dokumentationen

5.9.2 Artikel in Büchern und Fachzeitsungen in 2007

(ohne Newsletter Artikel)

Erscheinungsdatum	Autor/-in	Titel	Zeitschrift/ Buch/ Verlag	Ausgabe 2007	Seite
2007	Antje Richter	Beispiele Guter Praxis in Europa – Qualitative Analyse der zielgruppenspezifischen Modelle für die Altersgruppe Kinder u. Jugendliche	Closing the Gap	2007	
2007	Antje Richter, Marcus Wächter	Nachbarschaft und Gesundheit – Expertise zum Zusammenhang von Nachbarschaft u. Gesundheit	Im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA), Köln	2007	
2007	Antje Richter	Gemeinsam handeln – Chancengleichheit durch Gesundheitsförderung	Klein & groß – Lebensorte für Kinder, Zeitschrift für Frühpädagogik, Oldenbourg Verlag, München	09/07	S.7-10
2007	Antje Richter	Resilienz – Was schützt arme Kinder?	Kinder, Kinder – sicher/gesund, Themenheft 2007, Universum Verlag Wiesbaden	2007	S. 6-8
2007	Antje Richter	Arme Familien brauchen Integration	Niedersächsischer Landfrauenverband	Jahrbuch 2008- Wir Frauen auf dem Lande, Hannover 2007	S. 61-63
2007	Antje Richter	Was brauchen arme Kinder? – Resilienzförderung und Armutsprävention	Selbstbestimmung für Mädchen, Rundbrief der LAG Mädchenpolitik Baden-Württemberg	11/2007	S. 17-25
2007	Dagmar Vogt-Janssen, Iris Buzendahl, Bärbel Bächlein	Engagiert in Niedersachsen. Landesagentur Generationendialog Niedersachsen	Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit	11/07	S. 32-36

Erscheinungsdatum	Autor/-in	Titel	Zeitschrift/ Buch/ Verlag	Ausgabe 2007	Seite
2007	Dagmar Vogt-Janssen, Bernhard Blanke, Nicole Krüger, Andreas Borchers	Den Wandel vor Ort bewältigen – Soziodemografischer Wandel zwischen Horrorszenarien, Fachpolitik, und bürgerschaftlichen Engagement	Unimagazin Hannover ISSN 1616-4075	07/07	S. 16-19
2007	Tania-Aletta Schmidt, Birgit Wolff	Niedrigschwellige Dienstleistungen – Erfahrungen aus Niedersachsen	In: Sauer, P.; Wissmann, P. (Hrsg.): Niedrigschwellige Hilfen für Familien mit Demenz, Mabuse Verlag, Frankfurt a. Main	2007	S. 119-139
2007	S. Weyers, F. Lehmann, M. Meyer-Nürnberg, T. Altgeld, H. Reemann, A. Mielk, M. Hommes, H. Luig-Art	Strategien zur Vermeidung gesundheitlicher Ungleichheiten in Deutschland	Bundsgesundheitsblatt Volume 50, Number 4	04/07	S. 175-183
2007	Thomas Altgeld	Warum weder Hänchen noch Hans viel über Gesundheit lernen- Geschlechtsspezifische Barrieren der Gesundheitsförderung und Prävention	Prävention und Gesundheitsförderung, Springer Medizin	02/07	S. 90-97
2007	Thomas Altgeld	Gesundheitliche Chancengleichheit	Pschyrembel Sozialmedizin, Walter de Gruyter, Berlin u. New York	2007	S.15
2007	Thomas Altgeld	Prävention effektiv gestalten – Plädoyer für eine Gesamtstrategie	Foodnews	03/07	S.1-2
2007	Thomas Altgeld	Mündige Patienten sind (noch) schwer zu finden	BAGSO-Nachrichten	1/08	S.10-12
2007	Thomas Altgeld, R. Rosenbrock, R. Amhof	Gesundheitsbezogene Verhaltenweisen u. Präventionskonzepte im Wandel?	Gesundheitsmonitor, Bertelsmannverlag, Gütersloh	2007	S. 155-178

5.10 Maßnahmen 2008 - Kurzüberblick

Übergreifende Themenstellungen

Impulse – Newsletter zur Gesundheitsförderung in Niedersachsen

Online-Newsletter

Qualitätshandbuch

Jahresbericht 2007

Vereinsaktivitäten

Gestaltung des gemeinsamen Vereinsdachs „Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.“

Jahrestagung „Gesundheit vor Ort – Die neue Rolle des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Niedersachsen“

Wissenschaftlicher Beirat

Gesundheitsförderung in Erziehung und Bildung

Gesundheitsförderung in / mit Kindergärten und Kindertagesstätten

Allgemeine Fortbildungen und Tagungen

Netzwerk „KiTa und Gesundheit Niedersachsen“

„Fit von klein auf“ - Wissenschaftliche Studie

Gesundheitsförderung in / mit Schulen

Praxisbüro Gesunde Schule

Aktionstage „Bewegte Kinder – Schlaue Köpfe“

Förderung des Nichtrauchens bei Kindern und Jugendlichen, 2007/2008

Homepage

Online Newsletter

Gesundheitsfördernde Hochschulen

Arbeitskreistreffen

Thementag „Gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen und Studienerfolg heute und morgen“

Fachtagung zu demographischem Wandel an Hochschulen und Gesundheitsförderung

Gesundheitszirkel richtig einsetzen und effektiv moderieren

Website

Soziale Lage und Gesundheit

Projekt „Regionale Knoten zur Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“

Vernetzung

Landesweiter und regionaler Arbeitskreis „Armut und Gesundheit“

Veranstaltungen

Good Practice und Qualitätsentwicklung

Projekt „FuN-Baby - Frühe Förderung von Familien“

Netzwerk KiTa und Gesundheit Niedersachsen

Arbeit und Gesundheit

Gesundheitsmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung

Beratungsservice Gesundheitsmanagement

Vorbereitung und Durchführung von Workshops zur Information und Weiterbildung Interessierter sowie zur Einführung teilnehmender Behörden und Einrichtungen der Landesverwaltung

Vorbereitung und Durchführung von Netzwerktreffen der Funktionsträger/innen des Gesundheitsmanagements in den teilnehmenden Behörden

Wissenschaftlicher Austausch mit anderen Trägern des betrieblichen bzw. behördlichen Gesundheitswesens sowie dem Beratungsteam Niedersachsen

Evaluation von Gesundheitsmanagementprojekten

Mitarbeit in der Steuerungsgruppe bei deren Aufgabenerledigung gem. Ziffer 8 der Vereinbarung zum Gesundheitsmanagement nach §81 NPersVG

Gesundes Land Niedersachsen - Gesundheitsziele

Gesundheitsziele in Niedersachsen

Alter(n) und Gesundheit

Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit

Wanderausstellung „Alter(n) in Niedersachsen“

Modellprojekt „Sport und Bewegung im Alter“

Kooperation mit der Region Hannover im Themenfeld „Selbstbestimmt leben im Alter“

Gender und Gesundheit

Jungen/Männer und Gesundheit

Fachtagung „Jungengesundheit – Eine Herausforderung für Kindertagesstätten und Schulen“

Netzwerk Männergesundheit

Mädchen/Frauen und Gesundheit

Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen

Geschäftsstellenfunktion und Organisationsgruppe

Rundbriefe

Fachtagung zu Mädchengesundheit

Mitgliedsfrauenversammlung

European Women's Health Network (EWHNET)

Nationales Netzwerk Frauen und Gesundheit

Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen

Kampagne zur Prävention von Harninkontinenz bei Frauen

Häusliche Gewalt und Gesundheitswesen

Arbeitskreis „Patientinnen- und Patienteninformation“

Fachtagung „Patientensicherheit“

Handreichung

Informationen

Landesagentur Generationendialog Niedersachsen

Netzwerkarbeit

Netzwerk Generationendialog Südniedersachsen

Niedersachsen-Ring

Runder Tisch GAA

Projektbüro Dialog der Generationen

Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE)

Einrichtung von Seniorinnen- / Seniorenservicebüros

Projekt-Datenbank zum freiwilligen Engagement

Seniorenzeitung für Niedersachsen

Durchführung von Fachveranstaltungen

Tagungen zu Seniorinnen- und Seniorenservicebüros

Niedersachsen Forum „Alter und Zukunft“

Generationen übergreifende Wohnprojekte

ExplorAging – Hochschulübergreifende Projektinitiative

Weiterführung der Homepage

Informationsbüro für niedrigschwellige Betreuungsangebote in Niedersachsen

Aktualisierung der Bestandsaufnahme und Ausbau der Projektdatenbank

Fortlaufende Tätigkeiten

Gremien

Niedersächsischer Arbeitskreis niedrigschwellige Betreuungsangebote

Regionale Arbeitskreise

Landesweite Tagungen

Schulungen und Workshops

Anbahnung von Schulungen für Ehrenamtliche

Weiterentwicklung der bestehenden Versorgungsstruktur

Dokumentation

„Gesund Leben Lernen“ – Gesundheitsmanagement in Schulen

Installierung auf Landesebene

Ausbildung weiterer Fachkräfte

Inhaltliche Arbeitsschwerpunkte in den Schulen

Evaluation

Ausblick

„Kinder gestalten ihren Naschgarten“

Die Aufgaben des Projektmanagements für das Jahr 2008

Die Gremien

Aktionen und Veranstaltungen

Öffentlichkeitsarbeit

Wissenschaftliche Studie

Finanzierung

Akademie für Sozialmedizin - Tagungsthemen 2008

„Fit im Rollstuhl“

Rehatage 2008

2. ICF-Anwendersymposium (International Classification of Functioning, Disability)

Die Zukunft der Krankenhausversorgung in Niedersachsen

Die Zukunft der Pflege in Niedersachsen

Medizin braucht Kooperation und Arbeitsteilung der Gesundheitsberufe

Behandlungsfehler

XVIII. Niedersächsische Suchtkonferenz

Medikamentenabhängigkeit - erkennen und behandeln

Sprachentwicklungsstörungen

Tag der seelischen Gesundheit in Delmenhorst

Impfungen als Schutz gegen Krebs?

9. SOPHIA-Fachtagung

58. Wissenschaftlicher Kongress des Bundesverbandes der Ärzte und Zahnärzte
des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.
Fenskeweg 2
30165 Hannover

Tel.: (05 11) 3 50 00 52
Fax: (05 11) 3 50 55 95
E-Mail: info@gesundheit-nds.de

Homepage Arbeitsbereich LVG: www.gesundheit-nds.de
Homepage Arbeitsbereich AfS: www.akademie-sozialmedizin.de