

Workshop 3 **„Organisationsstrukturen am Beispiel Kindergesundheit“**

Anliegen des Workshops war, die verschiedenen Vorgehensweisen und Umsetzungen von Gesundheitszieleprozessen auf den Ebenen: Bund – Länder – Kommune in den Blick zu nehmen.

Als erste Referentin berichtet Frau **Dr. Eveline Maslon** über die Aktivitäten Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und der Arbeitsgruppe „Gesunde Kindergärten und Schulen“ im Deutschen Forum Prävention und Gesundheitsförderung. Kindergärten und Schule sind ideale Zugangswege, da fast alle Kinder erreicht werden können. Im Aktionsfeld „Förderung des Nichtrauchens“ wurden zahlreiche bundesweite und regionale Maßnahmen durchgeführt. Für das definierte Ziel „rauchfreie Schule“ wurden verschiedene Schritte entwickelt, die von der Unterrichtsgestaltung über die Entwicklung eines Leitfadens bis zur Kooperation mit außerschulischen Einrichtungen reicht.

Die **Ländervertreter Prof. Wolfgang H. Caselmann** (StMUGV, Bayern), **Prof. Dr. Gerhard Meinischmidt** (Senatsverwaltung GUV, Berlin), **Dr. Carlchristian von Braumühl** (MASGF, Brandenburg), **Jürgen Schiffer** (MAGS NRW), **Stephan Koesling** (LVG Sachsen) berichteten über die Gesundheitszieleprozesse in ihren Ländern und diskutierten mit dem Publikum über Bewertung ihrer Vorgehensweisen, Schwierigkeiten der Prozesse und Empfehlungen.

Die wesentlichen Ergebnisse dieser Diskussion:

Bewertung von Gesundheitszieleprozessen

Gesundheitsziele:

- sind ergänzendes, langfristig wirkendes politisches Mittel
- verbessern die Kooperation
- fördern eine Kultur der Partizipation
- schaffen eine gemeinsame Sprache
- verbessern Kommunikation der Akteure
- unterstützen die Ausrichtung eigener Aktivitäten
- geben Orientierung bei der Identifizierung von Beispielen guter Praxis
- ermöglichen und brauchen gemeinsame Aktivitäten
- schaffen Synergien
- fördern ein gemeinsames datengestütztes Verständnis von Problemlagen und Lösungsansätzen
- geben der Gesundheitspolitik eine Richtung
- bilden Prüfsteine für Gesundheitspolitik
- ermöglichen Nachnutzung
- liefern Impulse und bereiten den Boden für gesetzgeberische Maßnahmen wie z. B. das Nichtraucherschutzgesetz
- fördern die Strukturbildung statt „Projektitis“
- brauchen einen langen Atem

Schwierigkeiten in Gesundheitszieleprozessen

- alle / keine/r will (um)verteilen
- keine/r möchte durch andere verpflichtet werden
- Konkurrenz
- Wertschätzung von bereits Bestehendem fehlt
- Daher: permanent ‚Neues‘ statt Weiterentwicklung von bereits Existierendem
- Projektinflation
- Diskrepanz zwischen Zielsetzung und Machbarem
- Sich ändernde Maßgaben von „oben“ z. B. Bildungspläne
- Distanz der Kommunalen Spitzenverbände
- Flächendeckung, Transfer in die Fläche sind schwierig
- Mangelnde Ressourcen für Prävention und Gesundheitsförderung
- ressortübergreifendes Arbeiten ist unüblich
- vielfältige Interessen erzeugen (unrealistische) Wunschlisten
- abstrakte Ziele kommen in der Bevölkerung nicht an

Empfehlungen

Strukturell

- Vorhandene Strukturen berücksichtigen
- Netzwerke nutzen, ggf. schaffen
- Finanzielle und personelle Ressourcen planen und sichern
- staatliche und akteursgetragene Finanzierung

Arbeitsweise

- Prioritäten setzen, Begrenzung auf konkrete, relevante Themen bzw. Ziele und Zielgruppen
- Doppelspitze in den Arbeitskreisen
- Prinzip der Freiwilligkeit
- Verbindlichkeiten schaffen z. B. in Form von Beschlussprotokollen
- Operationalisieren
- Überzeugungsarbeit leisten

Politisch

- Gesundheitsziele mit politischen Entscheidungen abstützen
- Priorität auf Prävention und Gesundheitsförderung
- Gesundheitsziele evaluierbar gestalten

Die Workshopteilnehmer/innen waren sich zusammenfassend einig, dass sich die Gesundheitsziele-akteurinnen und -akteure am Ergebnis messen lassen müssen. Sie haben die Frage: „Geht es den Kindern jetzt besser?“ zu beantworten.

Zum Abschluss berichtete **Karsten Mankowsky**, Gesundheitsdezernent im Rhein-Kreis Neuss, über das regionale Projekt „gewichtig!“. Hauptziel des Projektes, das von 11 Kooperationspartner u.a. Krankenkassen, Wissenschaft und Politik getragen wird und im August 2006 startete, ist die Reduzierung des Übergewichts bzw. der Adipositas bei Kindern um 20% innerhalb von drei Jahren. Bausteine zur Zielerreichung sind: Multiplikatoren- und Elternschulungen im Setting Kindertagesstätte und Schule sowie Angebote für die Kinder selbst. Besonderes Augenmerk liegt darauf, die Maßnahmen und Zugänge niederschwellig zu konzipieren. Schwerpunkte liegen auf der Förderung seelischer Gesundheit und gesunder Ernährung. Die Evaluation erfolgt durch die Universität Düsseldorf.

Gesundheit von Kindern und Jugendlichen fördern

Vorgehensweisen und Erfahrungen

Maßnahmen in Schulen und Kindertagesstätten

- **Kindertagesstätten und Schulen sind ideale Zugangswege**
- **fast alle Kinder besuchen Kindertagesstätten**
- **alle Kinder/Jugendliche besuchen Schulen**
- **die Betreuung der Kinder/Jugendlichen erfolgt über pädagogisch geschultes Personal**
- **die Gesundheitsförderung ist in die Aufgabenbereiche der beiden Institutionen integriert**

**AG „Gesunde Kindergärten und Schulen“ im
Deutschen Forum Prävention und Gesundheitsförderung**

Arbeitsfelder:

**Empfehlungen zur gesundheitsförderlichen Entwicklung von
Schulen auf dem Weg zur Ganztagschule**

Kongress “GesundLernen in Kindertagesstätten und Schulen“

**Qualität schulischer Gesundheitsförderung – Dimensionen,
Kriterien und Indikatoren – Entwicklung eines Analyserasters
mit Toolbox**

~~rauch~~ frei!



Förderung des Nichtrauchens



- 1. Bundesweite Maßnahmen**
 - Massenmediale Kampagne mit Anzeigenschaltungen von 2003 bis 2007
 - Printmedien für Jugendliche
 - TV- und Kino-Spots (Schaltung von Januar 2004 bis 2007)
 - Internetauftritt www.rauchfrei-info mit Online-Ausstiegsprogramm
 - telefonische Beratung

- 2. Regionale Intervention/Kooperation**
 - Schulklassen
 - Sportvereine
 - Jugendfreizeiteinrichtungen

3. Gesetze, Verordnungen

- Tabaksteuererhöhung
- Gesetze, Erlasse zu rauchfreien Schulen

4. Evaluation



Anzahl der Fortbildungsveranstaltungen in 2006

Baden-Württemberg	1
Bayern	1
Brandenburg	7
Bremen	4
Hessen	4
Niedersachsen	3
Nordrhein-Westfalen	2
Mecklenburg-Vorpommern	3
Rheinland-Pfalz	2
Saarland	2
Sachsen	2
Sachsen-Anhalt	5
Thüringen	2

Schaffung eines schulischen Regelwerkes

Entwicklung eines Schulklimas, das Nichtrauchen fördert

Unterrichtsgestaltung, die auf das Ziel des Nichtrauchens Bezug nimmt

Kooperation mit außerschulischen Organisationen

Einbettung individueller Ansätze in das Setting

Schulische Maßnahmen: Empfehlungen

Sachliche Diskussion aller am Schulleben beteiligten Gruppen anstreben

Sich auf gemeinsame Zielsetzungen zum Umgang mit dem Rauchen einigen

Vorgaben des Leitfadens an die Realität Ihrer Schule anpassen

Schritt für Schritt vorgehen - auch kleine Schritte sind wichtig

Strategie immer wieder zu überprüfen und ggf. korrigieren

Entwicklung schulischer Maßnahmen: Übersicht

Einbringen des Themas in die Lehrerkonferenz

Einsetzen einer Arbeitsgruppe „Nichtrauchen“

Einbeziehen der schulischen Gruppen

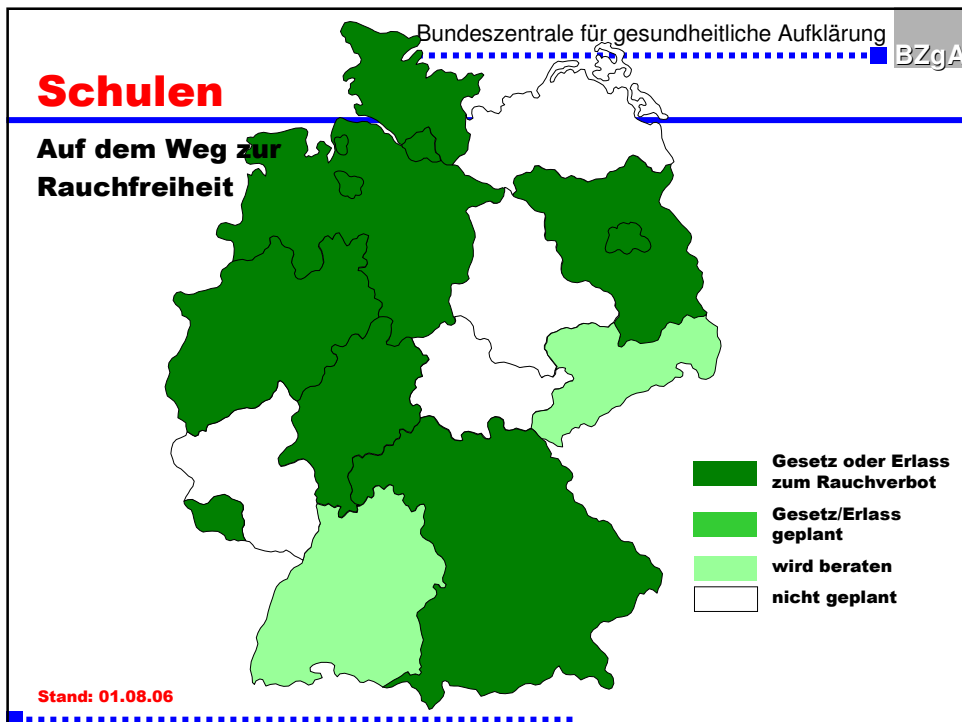
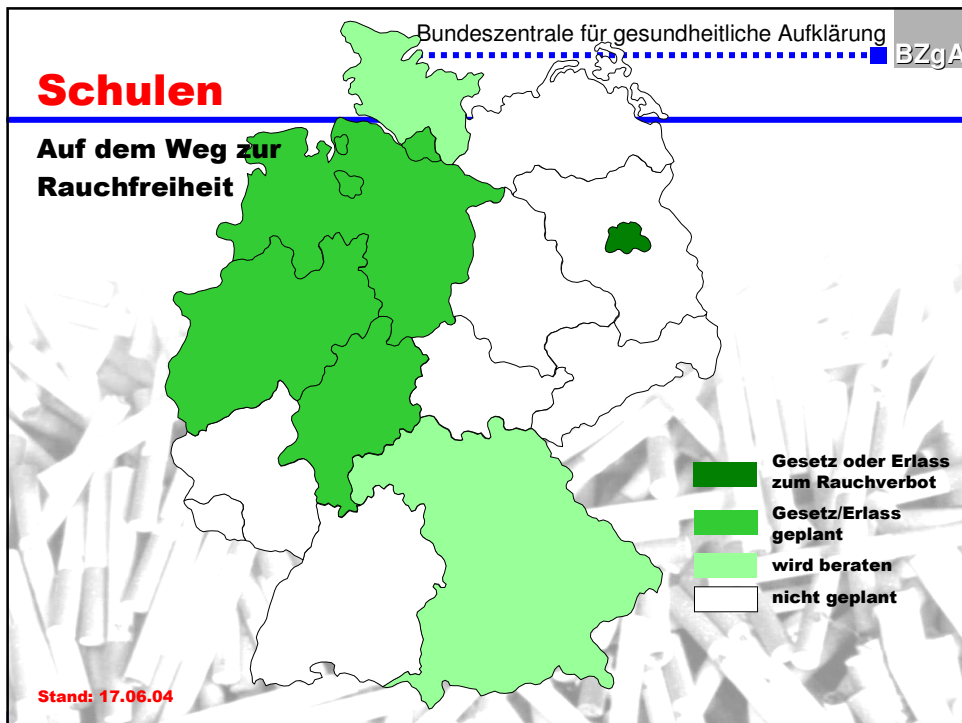
Entwicklung von Regeln und Maßnahmen

Entwicklung anderer präventiver Maßnahmen

Verabschiedung und Umsetzung der Maßnahmen

Regeln und Maßnahmen: Gegenstand

- 1. Entwicklung eines differenzierten Regelwerkes für alle Gruppen, die am Schulleben beteiligt sind.**
- 2. Entwickeln eines differenzierten Maßnahmenkatalogs (Sanktionen bei Regelverletzungen/Belohnung des Nichtrauchens)**
- 3. Entwickeln von Maßnahmen zur Überwachung der Einhaltung der Regelungen**
- 4. Entwickeln von verhaltensbezogenen Maßnahmen und von systematischen Unterrichtsinhalten**



Konsequenzen für die Gesundheitsförderung

- **Beschränkung auf wenige, aber besonders wichtige Themen**
- **finanzielle Mittel zur Verbreitung und Implementierung**
- **personelle Ressourcen**

gewichtig!
Ein Gesundheitsprojekt im Rhein-Kreis Neuss

Besser essen. Mehr bewegen.
KINDERLEICHT-REGIONEN

rhein
kreis
neuss

gewichtig! Ein Gesundheitsprojekt im Rhein-Kreis Neuss

10. September 2007
Karsten Mankowsky, Rhein-Kreis Neuss



BKK Landesverband NRW | BKK | JANSSEN-CILAG (Lions-Club) | IKK Nordrhein | BARMER (Bayerische Allianz) | esg consulting | medcoreha | UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN | Deutsche Sporthochschule Köln

gewichtig!

Ein Gesundheitsprojekt im Rhein-Kreis Neuss

Partner:
Bundesministerium für Ernährung und
Verbraucherschutz – BKK Landesverband NRW –
Janssen-Cilag GmbH – BARMER – IKK-Nordrhein –
Lions-Club Neuss – DSHS Köln – Universität
Düsseldorf – medcoreha Neuss – esg-consulting –
Rhein-Kreis Neuss



BKK Landesverband NRW | BKK | JANSSEN-CILAG (Lions-Club) | IKK Nordrhein | BARMER (Bayerische Allianz) | esg consulting | medcoreha | UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN | Deutsche Sporthochschule Köln

0. Aktivitäten im Kreis

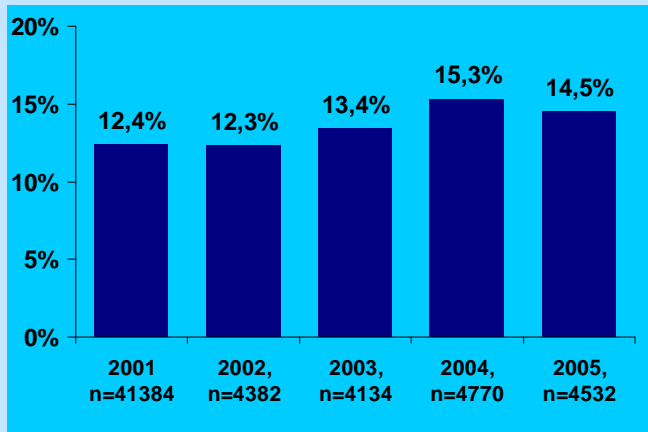
- Ausgangssituation
- Strategien
- Ziele & Zielgruppen
- Maßnahmen
- Organisationsstruktur
- Evaluation

0. Bisherige Projekte im Rhein Kreis Neuss

- „Hüpfdötchen – Kindergarten in Bewegung“:
Bewegungsförderung in der Kita
- „Bewegte Schule“: Bewegungsförderung in der Schule
- prokita: Verbesserung der Chancengleichheit vor Schulbeginn
- Netzwerk Gesunde Kitas & Schulen im Kreis:
Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung

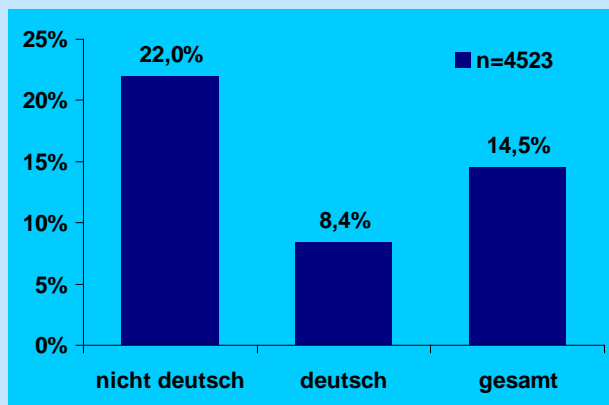
→ Rhein-Kreis Neuss als Kompetenzzentrum für Kinder- und Jugendgesundheit im Gesunde-Städte Netzwerk

1. Ausgangssituation Adipositas / Übergewicht: 2001 – 2005



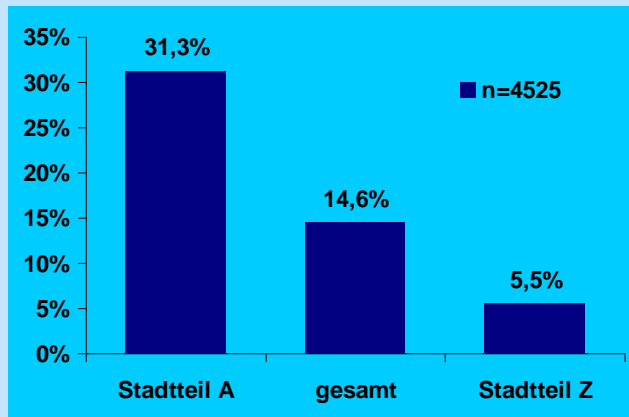
Schulneulungsuntersuchung Kinder-/ Jugendärztlicher Gesundheitsdienst

1. Ausgangssituation Adipositas / Übergewicht: nach Herkunft



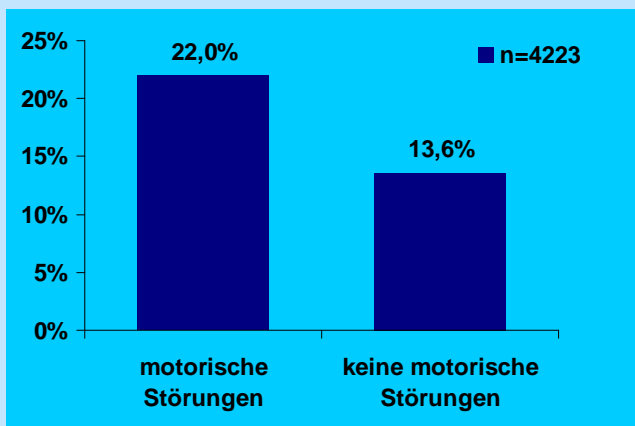
Schulneulungsuntersuchung Kinder-/ Jugendärztlicher Gesundheitsdienst

1. Ausgangssituation Adipositas / Übergewicht: nach Stadtteil



Schulneulungsuntersuchung Kinder-/ Jugendärztlicher Gesundheitsdienst

1. Ausgangssituation Adipositas / Übergewicht: mot. Störungen



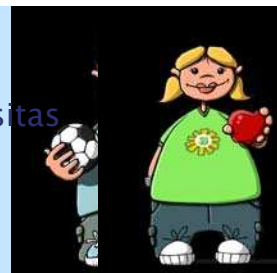
Schulneulungsuntersuchung Kinder-/ Jugendärztlicher Gesundheitsdienst

2. Strategien

- Setting-Ansatz
- Einbezug der Eltern
- niederschwelliger Zugang
- Multiplikatorenschulungen
- besondere Berücksichtigung von Kindergärten und Schulen in schwierigen Stadtlagen

3. Hauptziel des Projektes

Senkung des Übergewichtes / der Adipositas
bei Kindern um 20 % in 3 Jahren

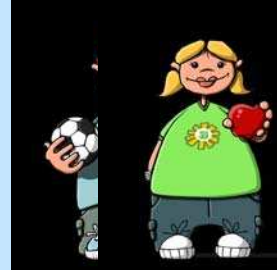


Teilziele (Beispiel Ernährung)

- Verankerung einer gesunden Ernährungsweise und Esskultur in der Familie
- Gute und zeitgemäße Kenntnisse der Kinder, Erzieherinnen und Lehrkräfte über Ernährung
- Sicherstellung von ausgewogener und täglicher Ernährung in der Schule und der Kindertagesstätte

3. Zielgruppen

- Kinder und ihre Eltern
- Erzieherinnen
- Lehrkräfte
- Hauswirtschafterinnen, Küchenhilfen



Beteiligte Einrichtungen:

16 Kindertagesstätten und drei Grundschulen aus dem gesamten Kreisgebiet

Ca. 2.500 Kinder

4. Maßnahmen (Auswahl)

Bewegung:

- sportmotorischer Testung
- Projekt Hüpfdötchen / Bewegte Schule
- Sportschopperkurse für Eltern
- Multiplikatorenschulungen



4. Maßnahmen (Auswahl)

Ernährung:

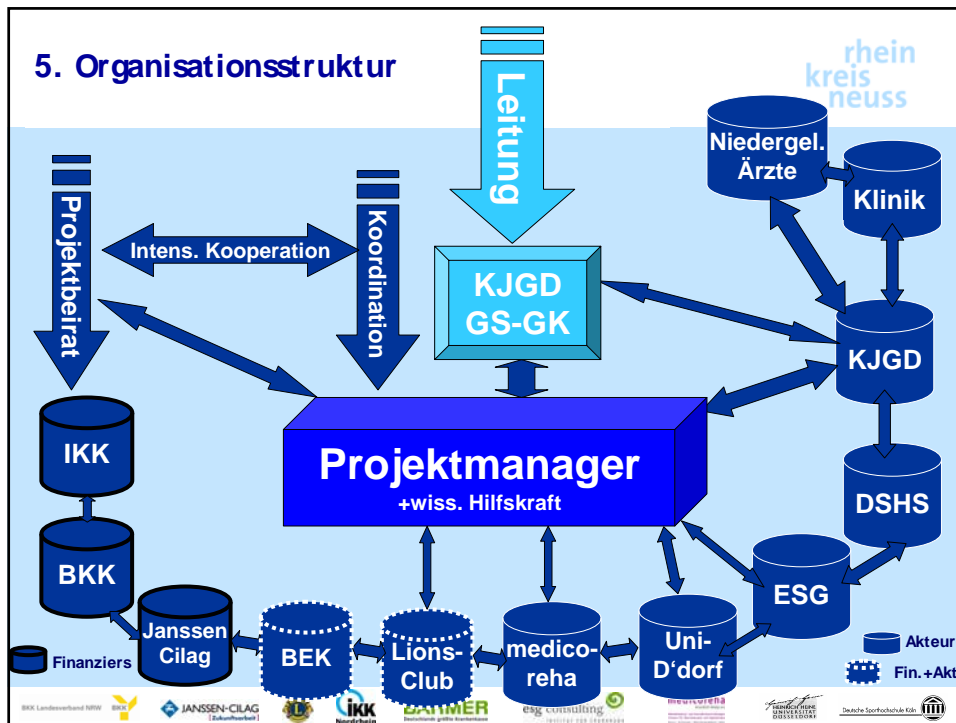
- Ernährungskochkurs für Eltern
- Ernährungswissen & Ideen für die Alltagsumsetzung:
Fortbildungen für Erzieherinnen und Lehrkräfte
- Fortbildungen für Hauswirtschafterinnen
- Individuelle Beratung



4. Maßnahmen (Auswahl)

Seelische Gesundheit

- Trainings zur Verbesserung der Wahrnehmung der kindlichen Entwicklungsbedürfnisse (Prof. Franz, Uni Düsseldorf)
- Gesundheitsstunden in Grundschulen
- Triple-P Training



6. Evaluation

Ernährungsanstalt für Lebensmittel und Ernährung aus Karlsruhe
 Durchführung einer Baseline-Erhebung in allen 24 Bundesprojekten: Befragung u.a. der Eltern, der Kinder und Leitungen / motorische Testung / anthropometrische Daten

Rhein-Kreis Neuss
 Befragung der Erzieherinnen / Lehrkräfte zur Bewegungs/Ernährungssituation bzw. Wissen

Universität Düsseldorf:
 Evaluation der Elterntrainings

Das Evaluationsmodul ist durch Logos der Partnerorganisationen gekennzeichnet: 'gewichtig!' (Ein Gesundheitsprojekt von Rhein-Kreis Neuss), 'Besser essen. Mehr bewegen. KINDERLEICHT-REGIONEN' und 'rhein kreis neuss'. Am unteren Rand sind Logos der beteiligten Partnerorganisationen zu sehen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

