

Mehr Gesundheit für alle

Zwischenbilanz 2006



Mehr Gesundheit für alle

Die innovative BKK Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ setzt Impulse für mehr Gesundheitsgerechtigkeit in Deutschland. Der BKK Bundesverband bündelt hier zurzeit rund 60 regionale Modellprojekte und Strukturmaßnahmen zur Gesundheitsförderung und Selbsthilfe.

Impressum

Herausgeber: BKK Bundesverband

Kronprinzenstraße 6, D-45128 Essen

Verantwortlicher Redakteur: Michael Bellwinkel

Text und Gestaltung: Berliner Botschaft

Stand: November 2006

BKK® und das BKK Logo sind registrierte Schutzmarken des BKK Bundesverbandes





01

Wir setzen neue Maßstäbe
Interview mit K.-Dieter Voß



02

In die Zukunft investieren
Die BKK als starker Partner für Prävention und Selbsthilfe



03

Mehr Gesundheit für alle
Das BKK Engagement in den Lebenswelten
Gesundheitschancen zielgenau verbessern



04

Projekte, die Schule machen
Projektauswahl nach wissenschaftlichen Kriterien



05

Gesundheitsmanagement mit Erfahrung
Qualitätssicherung als dialogischer Prozess



06

Erfolg ist messbar
Ohne Evaluation kein Fortschritt



07

Effizienz liegt uns am Herzen
BKK Projekte optimieren Kosten und Wirksamkeit



08

Gemeinsam mehr erreichen
Synergieeffekte und Wissenstransfer stärken



09

Gute Ideen sind ansteckend
Innovative Modellprojekte setzen sich durch



10

Engagement auf Deutschland-Tour
BKK Projekte mit Flächenwirkung



11

Raum für neue Ideen
Die Projekt- und Servicewerkstatt im BKK System



12

Im Spiegel der Öffentlichkeit
Presse- und Medienarbeit für die Projekte



13

Die besten Seiten der Gesundheit
Broschüren, Praxishilfen und Fachbücher



14

In Gesundheit investieren
BKK liegt bei Gesundheitsförderung an der Spitze

„Wir setzen neue Maßstäbe“

K.-Dieter Voß im Interview

Herr Voß, Sie können mit gutem Recht als Initiator von „Mehr Gesundheit für alle“ bezeichnet werden. Was treibt Sie an, was motiviert Sie?

Heute stehen wir in unserer vergleichsweise reichen Gesellschaft vor der gewaltigen Aufgabe, umfassende Gesundheitsgerechtigkeit herzustellen. Ich finde es erschreckend, dass die Chancen auf ein gesundes und langes Leben, trotz wissenschaftlichem Fortschritt und einem der besten Sozialstaatsmodelle, noch immer vom sozialen Status und dem Einkommen abhängen. Durch gezielte Verhaltens- und Verhältnisprävention könnten wir viele so genannte Volkskrankheiten verringern oder verhindern – und damit gerade den Gesundheitszustand von jenen Menschen deutlich verbessern, die von den vorhandenen Angeboten üblicherweise nicht erreicht werden. Das ist für mich eine Frage der sozialen Verantwortung.

Mit der Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ stellen wir uns dieser Verantwortung. Dafür haben wir aus der Fachwelt viel Zuspruch erhalten. Unsere gesundheitsförderlichen Modellprojekte in den Lebenswelten und unser Engagement im Bereich der Selbsthilfe haben Vorbildcharakter. Sie dienen mittlerweile als Blaupause für viele Aktivitäten von Vereinen, Wohlfahrtsverbänden, Selbsthilfeorganisationen oder Quartiersmanagern, die unsere Ansätze aufgreifen und teilweise modifizieren. Gerade im Bereich Qualitätsmanagement konnten wir mit der Initiative neue Maßstäbe bei der Effizienzsteigerung setzen.

Effizienzsteigerung und Gerechtigkeit, das scheint sich doch eigentlich zu widersprechen?

Nein, überhaupt nicht. Wir können auf weitreichende Erfahrungen zurückgreifen. Die

Geschichte der Betriebskrankenkassen ist geprägt von einem Unternehmergeist, der wirtschaftliches Handeln mit gesellschaftlicher und sozialer Verantwortung verbindet. Die Gründer vieler unserer Kassen waren Pioniere auf ihrem Gebiet. Sie haben mit einer Idee oder einer Erfindung große Unternehmen und Konzerne erschaffen. Sie forderten ihre Mitarbeiter – aber sie förderten sie auch. Die von ihnen gegründeten Betriebskrankenkassen haben es immer geschafft, Leistung auf höchstem Niveau anzubieten. Sie betrieben Gesundheitsförderung im Unternehmen, als der Begriff noch völlig unbekannt war. Und Betriebskrankenkassen sind bis heute die Krankenkassen, die am wirtschaftlichsten mit Versichertenbeiträgen arbeiten. Unterm Strich rechnet sich das: Die Betriebskrankenkassen haben die niedrigsten Verwaltungskosten. Entsprechend mehr können sie in die Gesundheit ihrer Versicherten investieren.

Den gleichen Ansatz verfolgen wir bei der Initiative „Mehr Gesundheit für alle“. Nur wenn wir Ressourcen richtig bündeln, flache Organisationsstrukturen schaffen und die Qualität ständig verbessern, werden wir einen nachhaltigen Beitrag zu mehr Gesundheitsgerechtigkeit leisten können.

Und können Sie Partner für die Idee begeistern?

Alle Akteure, die sich in der Praxis mit der Verbesserung von Gesundheitschancen befassen, stehen erst am Anfang eines langen Lernprozesses. Know-how und Erfahrung sind gerade in den Bereichen Gesundheitsförderung und Selbsthilfe elementare Ressourcen. Und uns wird von vielen Seiten bescheinigt, dass wir in diesem Sinne Wissenstransfer auf hohem Niveau organisieren und unsere Projektergebnisse gerne weitergeben. Entsprechend produktiv gestaltet sich auch die

Zusammenarbeit mit unseren zumeist lokalen Partnern. Wir werden nicht als die mildtätigen Geldgeber betrachtet, sondern als Teil eines Teams, wobei uns die Kompetenz im Bereich Qualitätssicherung zugeschrieben wird.

Und wie reagiert die Politik auf die BKK Initiative?

Unser Engagement stößt auf viel Interesse. Zahlreiche Minister stehen für einzelne Projekte als Schirmherren zur Verfügung. Ministerien konnten als verlässliche Partner gewonnen werden, und einzelne Institutionen – etwa die Bundesagentur für Arbeit oder die Integrationsbeauftragte – diskutieren die Übernahme unserer Pilotansätze in ihre Programme. Das zeigt, dass unsere Strategie aufgeht: Wir sind Impulsgeber zur Verbesserung von Gesundheitschancen.



» Zur Person:

K.-Dieter Voß übernahm nach seiner Ausbildung zum Krankenkassen-Betriebswirt verschiedene Leitungsfunktionen beim BKK Bundesverband, u. a. Prävention/Rehabilitation. Nach der Wende wurde er zum persönlichen Berater des letzten DDR-Gesundheitsministers berufen und wirkte an der Entwicklung moderner GKV-Strukturen in den neuen Ländern mit. Seit 1996 ist K.-Dieter Voß Vorstand des BKK Bundesverbandes.

In die Zukunft investieren

Die BKK als starker Partner für Prävention und Selbsthilfe



Vital, fit und gesund – diese Attribute besitzen einen hohen Stellenwert in unserer Gesellschaft. Gesundheit verbessert die Chancen, das eigene Leben selbstbestimmt zu gestalten und sich frei zu entfalten. Durch die Stärkung der Prävention und der Gesundheitsförderung lassen sich Krankheiten vermeiden, frühzeitig erkennen und ihre Folgen minimieren. Die Betriebskrankenkassen, deren Landesverbände sowie der Bundesverband investieren jährlich über 39 Mio. Euro in die primäre Prävention von Krankheiten und orientieren sich dabei an dem Leitgedanken: Vorbeugen ist besser als Heilen.

Prävention: Ungleichheit verringern und Kosten dämpfen

Doch Prävention verbessert nicht nur die Lebensqualität des Einzelnen. So ergeben sich durch die erfolgreiche Nutzung präventiver und gesundheitsförderlicher Maßnahmen weitere Vorteile: Zum einen kann die Ungleichheit von Gesundheitschancen verringert werden, zum anderen werden die Gesundheitskosten gedämpft. Gesundheitsexperten schätzen, dass jeder Euro, der in Gesundheitsförderung investiert wird, eine durchschnittliche Ersparnis von 2,30 Euro nach sich zieht.

Der ökonomische und gesellschaftliche Nutzen, den eine breite Gesundheitsförderung mit sich bringt, ist bedeutsam: So zählen beispielsweise chronische Rückenschmerzen zu den Hauptursachen für Arbeitsausfälle und Frühverrentung. Jährliche Kosten für die Volkswirtschaft in Höhe von 26 Mrd. Euro sind die Folge. Dabei können gezielte Bewegungsschulungen, ergonomische und organisatorische Maßnahmen Haltungsverbesserungen bewirken und in 85 Prozent der Fälle eine chronische Erkrankung verhindern. Eine Verringerung der chronischen Rückenerkrankungen um 10 Prozent würde zu einer jährlichen Kosteneinsparung in Höhe von 2,6 Mrd. Euro führen.

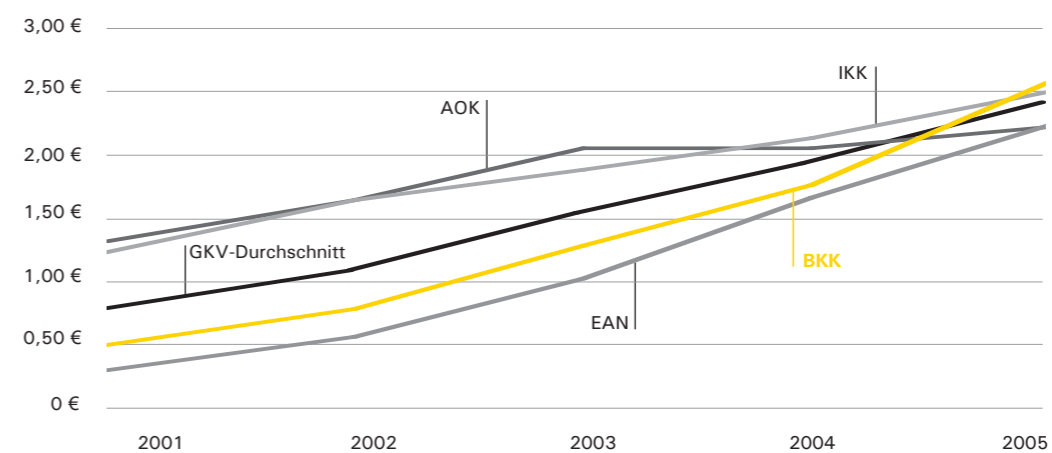
Ein weiteres prägnantes Beispiel ist Diabetes: Die Anzahl der Menschen mit Typ-2-Diabetes hat sich aufgrund zunehmender Übergewichtigkeit in den vergangenen 10 Jahren nahezu verdoppelt, Tendenz: steigend. Die direkten Behandlungs- und Folgekosten werden auf rund 30 Mrd. Euro geschätzt. Allein in diesem Bereich eröffnet eine frühere präventive Intervention ein Einsparpotential von bis zu 27 Mrd. Euro.

Die Betriebskrankenkassen lassen sich bei der Prävention sowohl von der gesundheitspolitischen Selbstverpflichtung als auch von der gesundheitsökonomischen Vernunft leiten. Die Ursachen aktiv anzugehen ist besser und sinnvoller als die Folgen zu kurieren. Diese Einsicht spiegelt sich in den Präventionsausgaben wieder. Mit 2,69 Euro pro Versicherten nimmt das BKK System seine Verantwortung für die Zukunft ernst und investiert mehr in nachhaltige und effiziente Prävention als andere Kassenarten.

Selbsthilfe: persönliche Gesundheitsressourcen stärken

Das Gesundheitskonzept des BKK Systems basiert auf einem weiteren wichtigen Baustein: der Selbsthilfe. Die Verbesserung des individuellen Wohlbefindens und der Selbstbestimmung sind hierbei das Leitmotiv. Die gewachsene Bedeutung dieses Feldes

Entwicklung der Ausgaben für Prävention je Versicherten 2001 bis 2005



Quelle: KV45 1.-4. Quartal, Grafik: BKK Bundesverband

spiegelt sich in den über 70.000 gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen in Deutschland wider. Eine Zahl, die für sich spricht. Vom Wissen anderer profitieren und eigene Erfahrungen weitergeben heißt, ein Stück Lebensqualität zurückgewinnen und diese anderen schenken. Selbsthilfe bedeutet, offen über Probleme mit anderen Betroffenen reden, auf Verständnis für die eigene Situation stoßen, zusammen lachen und trotz der Erkrankung mit Freude am Leben teilhaben. Selbsthilfe gestaltet sich sehr vielschichtig. Oft wirkt sie im Kleinen – mit großer Wirkung.

Die Selbsthilfe ist eine wesentliche Ergänzung zur professionellen medizinischen Versorgung. So können z. B. bestehende Mängel wirksam korrigiert werden. Selbsthilfe entsteht aus Betroffenheit und in Eigeninitiative. Der Erfolg ist abhängig vom ehrenamtlichen Engagement der Betroffenen. Die Teilnehmer verbindet das gemeinsame Ziel, die persönlichen Lebensumstände zu verändern. Die Bewältigung von Krankheit und deren Folgen für einen Teil der chronisch kranken und behinderten Menschen steht im Zentrum der Aktivitäten. Erfolge zeigen sich dabei in vielen unterschiedlichen

Bereichen wie der Krankheits- und Problem-bewältigung, der Mitarbeit bei medizinischen Maßnahmen, der psychosozialen Nachsorge sowie der Aufklärung über Risikofaktoren. Selbsthilfe stärkt die persönlichen und sozialen Gesundheitsressourcen. Den Betroffenen werden die im heutigen Gesundheitssystem erforderliche Souveränität und Eigenkompetenz im Umgang mit der eigenen Krankheit vermittelt. Das BKK System verfolgt dabei das

„Wenn wir wollen, dass auch in Zukunft gute Gesundheitsversorgung für alle möglich ist, müssen wir dafür sorgen, dass vermeidbare Krankheiten erst gar nicht entstehen. Prävention und Gesundheitsvorsorge fördern unsere Lebensqualität und müssen wieder einen größeren Stellenwert in unserer Gesellschaft bekommen.“

Ulla Schmidt, Bundesgesundheitsministerin

Ziel, die Betroffenen zu mündigen und aktiven Patienten zu befördern und gemeinsam mit Selbsthilfegruppen die Defizite der Gesundheitsversorgung zu beseitigen.

Mehr Gesundheit für alle

Das BKK Engagement in den Lebenswelten

Der BKK Bundesverband als Spitzenorganisation der rund 200 Betriebskrankenkassen und seiner acht Landesverbände betrachtet die nachhaltige Verbesserung der Gesundheitschancen aller Menschen sowohl als Selbstverpflichtung wie auch als gesamtgesellschaftliche Aufgabe.

Mit der Gründung der Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ im Jahr 2003 betrat der BKK Bundesverband gesundheitspolitisches Neuland. Erstmals wurde von einer Kassenart systematisch eine Strategie zur Verminderung sozial be-

dingter Ungleichheiten von Gesundheitschancen entwickelt. Die Grundlage zum Handeln lieferte ein vom BKK Bundesverband in Auftrag gegebenes Grundsatzgutachten von Professor Rolf Rosenbrock mit dem Titel „Primäre Prävention zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen“. Das Gutachten ermöglicht es, Projektverläufe und -ergebnisse mit objektiven Kriterien zu begleiten und zu evaluieren. Auf dieses Gutachten folgten wissenschaftliche Expertisen zu den inhaltlichen Schwerpunkten der Initiative. Sie zeigen Handlungsleitlinien für die Praxis auf.

„Lebensweltnahe Interventionen können diejenigen erreichen, die mit den herkömmlichen Ansätzen der Gesundheitsförderung bisher nicht angesprochen wurden.“

Prof. Dr. Rolf Rosenbrock, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB)

Unter Berücksichtigung wissenschaftlicher Studien und in enger Abstimmung mit Spezialisten der Gesundheitsförderung und der Selbsthilfe entwickelt der BKK Bundesverband innovative Projektideen. Für Modell- und Pilotprojekte sowie nachhaltige Strukturmaßnahmen für Gruppen mit besonderem Bedarf stellte allein der BKK Bundesverband seit dem Jahr 2003 mehr als 11 Mio. Euro zur Verfügung.

Der Setting-Ansatz:

Umfassendes Gesundheitsmanagement

Moderne Prävention findet dort statt, wo Menschen leben, arbeiten, lernen und spielen – also in ihrer Wohnumgebung, im Stadtteil, im Betrieb, in der Kindertagesstätte, in der Schule oder in Freizeiteinrichtungen. An diesen Orten setzt die Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ an. Beim Setting-Ansatz werden die gesundheitsförderlichen Potentiale der Lebenswelten genutzt, um Gesundheitsbelastungen sowie Anreize zu gesundheitsbelastendem Verhalten zu senken und Gesundheitsressourcen zu stärken. Die physischen und sozialen Gegebenheiten werden beeinflusst, um signifikante Veränderungen des Gesundheitszustandes der Betroffenen zu erzielen.

Bei diesem Ansatz profitieren die Betriebskrankenkassen von ihrer jahrzehntelangen Erfahrung in der betrieblichen Gesundheitsförderung. Und die Ergebnisse sprechen für sich: Nachhaltiges betriebliches Gesundheitsmanagement senkt die krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit – insbesondere bei hoch belasteten Beschäftigungsgruppen – bis zu einem Drittel. Gleichzeitig steigen Arbeitszu-

friedenheit und Lebensqualität der Beschäftigten.

Auf das umfangreiche Praxiswissen der Betriebskrankenkassen kann auch bei den Interventionen in den übrigen Lebenswelten zurückgegriffen werden. Für den Setting-Ansatz ist dabei entscheidend, dass bauliche, organisatorische und sozialklimatische Veränderungen unter Einbeziehung der Betroffenen – die Bewohner, Beschäftigte oder Schüler sein können – durchgeführt werden. Für das BKK System steht bei der Prävention die inhaltliche Beteiligung der Betroffenen während der Konzeption und Umsetzung von geeigneten Maßnahmen an vorderster Stelle.

Unter der Federführung des BKK Bundesverbandes werden innovative Konzepte und Instrumente der Qualitätssicherung entwickelt, initiiert und gefördert. Die Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ ist Ideenschmiede und zugleich ein Servicepool für die einzelnen Betriebskrankenkassen und deren Landesverbände.

Um einen effizienten Ressourceneinsatz zu gewährleisten, konzentriert sich der BKK Bundesverband auf Pilotprojekte. Erfolgreiche Konzeptansätze werden anschließend den Betriebskrankenkassen, aber auch anderen Akteuren in den periodisch erscheinenden BKK Fachbüchern „Gesundheitsförderung und Selbsthilfe“, in Praxisbroschüren sowie in Workshops und Tagungen zur Verfügung gestellt. Dieser Wissenstransfer ermöglicht die flächendeckende Verbreitung innovativer und effizienter Ansätze und Zugangswege.



Mehr Gesundheit für alle

Gesundheitschancen zielgenau verbessern

Wissenschaftliche Untersuchungen belegen: Menschen aus sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen weisen eine geringere Lebenserwartung auf und werden zudem häufiger krank. Auch in Industrieländern sind damit Gesundheit und sozialer Status eng miteinander verknüpft. Die Chancen für ein langes und gesundes Leben sind höchst ungleich verteilt. Aktuelle Studien zeigen etwa, dass Männer mit niedrigem Einkommen eine zehn Jahre kürzere Lebenserwartung aufweisen als Männer mit höherem Einkommen. Bei Frauen beträgt dieser Unterschied immerhin noch fünf Jahre.

Armut stellt ein beträchtliches Gesundheitsrisiko dar. Der Grund hierfür liegt in der Zunahme gesundheitlicher Belastungen infolge sozialer Benachteiligung bei gleichzeitiger Abnahme der persönlichen, ökonomischen und sozialen Ressourcen zur Bewältigung dieser Belastun-

„Gesundheitliche Prävention muss alle Bevölkerungsgruppen erreichen und zu einer wesentlichen Säule des Gesundheitswesens ausgebaut werden.“

Michael Bellwinkel, Leiter der BKK Initiative „Mehr Gesundheit für alle“

gen. Die überwiegend mittelschichtorientierten Angebote der Gesundheitsförderung werden von weniger privilegierten Bevölkerungsgruppen kaum in Anspruch genommen. Häufig kommen ungesunde Verhaltensweisen wie Rauchen, übermäßiger Alkohol- und sonstiger Drogenkonsum, Fehlernährung und Bewegungsmangel hinzu. Angesichts anhaltend hoher Arbeitslosigkeit ist sogar eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu erwarten.

Diese Meldungen sind alarmierend und bestärken das BKK System in seinen Bemühungen um mehr Gesundheitsgerechtigkeit. Der BKK Bundesverband setzt dabei auch aus

gesundheitsökonomischer Vernunft mit Präventionsmaßnahmen dort an, wo der Bedarf am größten ist. So kann sichergestellt werden, dass mit begrenzten finanziellen Mitteln ein größtmöglicher Nutzen erzielt wird.

Im Rahmen der Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ konzentriert sich der BKK Bundesverband auf Menschen in Lebenssituationen, die bereits heute überproportional von Gesundheitsrisiken betroffen sind: Personengruppen mit geringem Einkommen, niedrigem sozialen Status und unterdurchschnittlichem Ausbildungsstand werden systematisch gefördert.

Der BKK Bundesverband leistet seinen Beitrag zur Verbesserung von Gesundheitschancen, indem er mit zahlreichen Präventionsprojekten den Gesundheitszustand folgender Schwerpunktgruppen langfristig verbessert:

Kinder und Jugendliche

Jedes fünfte Kind bringt zu viel Pfunde auf die Waage, ein Teil von ihnen leidet gar unter krankhaftem Übergewicht (Adipositas). Allergien, Autoimmunerkrankungen und Migräne nehmen zu. Darüber hinaus gilt in Deutschland inzwischen jedes siebte Kind als arm, in Ostdeutschland sogar jedes vierte. Insbesondere Kinder aus sozial schwachen Familien weisen dramatische Gesundheitsdefizite auf: Ihre Ernährung ist oft einseitig, zu fetthaltig und vitaminarm. Gleichzeitig nehmen sie seltener an Vorsorgeuntersuchungen teil und sind oft unzureichend geimpft.

Arbeitslose

Wer arbeitslos wird, erlebt dies meist als tiefgreifende individuelle Lebenskrise. Einkommensverlust durch Arbeitslosigkeit, verbunden mit gesellschaftlicher Abwertung, löst oft existenzielle Ängste aus. Das Fehlen eines regelmäßigen Tagesablaufes und fehlender Austausch mit den Kollegen führen häufig zu einem Gefühl des Kontrollverlustes und der Isolation. Die Folge sind nicht selten Schlafstörungen und

Depressionen, aber auch verstärkter Konsum von Alkohol und Beruhigungsmitteln. Gesundheitsförderung kann zwar den Arbeitsplatz nicht ersetzen, jedoch kann sie dazu beitragen, die Arbeitsfähigkeit zu erhalten und damit die Chance eines beruflichen Wiedereinstiegs zu verbessern. Die hier beschriebene Problematik zeigt: Nur wenn gesundheitsfördernde Interventionen mit arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen verzahnt werden, lässt sich die Gesundheit von Arbeitslosen nachhaltig verbessern.

Ältere Menschen

Mit zunehmendem Alter lässt auch die geistige und körperliche Mobilität nach, der Körper wird anfälliger für Krankheiten. Gesundes Älterwerden ist aber nicht nur eine Frage der Fitness. Wichtig für das Wohlbefinden sind gerade auch soziale Teilhabe und Aktivitäten. Einbußen bei der Gesundheit und eingeschränkte Selbstständigkeit sind in drei Viertel der Fälle der Grund, weshalb ältere Menschen in ein Heim gehen. Eine Steigerung der körperlichen Mobilität ist daher ein aktiver Beitrag zu mehr Lebensqualität und Lebensfreude.

Migrantinnen und Migranten

Der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland beträgt mehr als 12 % der Bevölkerung. Diese Gruppe ist so heterogen wie die hieraus resultierenden Probleme in der Gesundheitsversorgung. Die Bewältigung migrationsspezifischer Erfahrungen wie Trennung von der Familie, Statusverlust, Arbeitslosigkeit, nicht selten Diskriminierung, kulturelle und kommunikative Barrieren sowie differierende Gesundheits- und Krankheitskonzepte gehen oftmals einher mit psychosozialen Belastungen. Diese erschweren Migranten den Zugang zu sowie die Nutzung von Angeboten der Gesundheitsförderung. Menschen mit Migrationserfahrung zeichnen sich oftmals jedoch auch durch ein hohes Maß an Problembewältigungskompetenz, Flexibilität, Vielsprachigkeit



und Empathie aus. Projekte zur Gesundheitsförderung von Migranten sollten sich an diesen Ressourcen orientieren.

Chronisch Kranke in der Selbsthilfe

Chronisch Kranke finden vor allem im Kontakt mit anderen Betroffenen Unterstützung im Lebensalltag. Der Austausch mit anderen stärkt das eigene Selbstbewusstsein und erhöht den selbstbestimmten Umgang mit der eigenen Krankheit. Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen brauchen aber verlässliche, systematische Unterstützung, wenn sie ihre wichtigen Aufgaben erfüllen sollen. Der BKK Bundesverband setzt sich seit Jahren für eine systematische Förderung dieser Selbsthilfearbeit ein. Die Selbsthilfeförderung umfasst neben der Basisförderung die Bereiche Suchtfähigung und Abhängigkeit, Krebs, psychisch Kranke sowie den Komplex „Qualifizierung und Stärkung der Selbsthilfe“.

Projekte, die Schule machen

Projektauswahl nach wissenschaftlichen Kriterien

Seit 2003 betragen die Projektmittel der BKK Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ rund 11,2 Mio. Euro. Drei Schlagwörter sind für die Auswahl der Projekte von zentraler Bedeutung: Innovation, Zielgruppenorientierung und Effizienz. Ziele des BKK Bundesverbandes sind die Entwicklung innovativer Ansätze zur Gesundheitsförderung, die wirksame Ansprache von Menschen mit besonderem Bedarf und die Optimierung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses. Insbesondere die Berücksichtigung dieser Kriterien garantiert eine Verzahnung sozialer und ökonomischer Aspekte bei den geförderten Projekten.

Im Auswahlverfahren definiert der BKK Bundesverband gemeinsam mit dem Projektpartner die konkrete Zielgruppe, das Interventionsfeld und die gewünschte Interventionsform. Anschließend wird die Förderwürdigkeit von Pilotprojekten anhand eines Kriterienkataloges bewertet. Dabei stützt sich der BKK Bundesverband auf Gutachten von Prof. Rolf Rosenbrock. Schon im Antragsverfahren ist der Rückgriff auf wissenschaftliche Studien, die die Wirksamkeit des Projektes nahe legen, von großer Bedeutung.

Aus dem Auswahlverfahren gehen zum einen schlüssige Konzepte hervor, die im Projektver-

lauf erweitert und multipliziert werden können. Zum anderen entwickelt der BKK Bundesverband, gemeinsam mit leistungsstarken Partnern, neue Projektansätze und setzt diese im Anschluss um. Bevorzugt werden Akteure der Gesundheitsförderung, die in den zuvor definierten Interventionsfeldern und -formen über Praxiserfahrungen und einen inhaltlichen Bezug zur Zielgruppe verfügen. Diese Voraussetzungen garantieren ein zügiges und kompetentes Projektmanagement und fördern dadurch die erfolgreiche Umsetzung. In der Regel werden konkrete, zeitlich befristete Projekte gefördert. Die Projekte lassen sich dabei folgenden zwei Typen zuordnen:

Modellprojekte der Prävention

In den Projekten werden modellhaft Instrumente, Verfahren und Vorgehensweisen erprobt, um diese, sofern sie sich als geeignet erweisen, zu verbreitern. Erfolgreiche Projektansätze werden dokumentiert und einer breiten Fachöffentlichkeit zugänglich gemacht.

Strukturmaßnahmen der Prävention

Es werden Strukturen entwickelt und implementiert, die die Bedingungen zur Durchführung von Präventionsmaßnahmen und die Verbreitung präventiver Ansätze für bisher kaum erreichte Zielgruppen neu schaffen oder verbessern.

Modellprojekte in der Selbsthilfe

In enger Kooperation mit Bundesorganisationen der Selbsthilfe fördert der BKK Bundesverband Initiativen, die sich in den zielgruppenspezifischen Handlungsfeldern bewegen. Gemeinsames Ziel ist die Stärkung der Selbsthilfearbeit sowie deren Weiterentwicklung und Qualitätssicherung.

Anhand eigener Problemanalysen und der Beobachtungen der Partner werden vorliegende Projektvorschläge bewertet und notwendige Projekte konzipiert. Die Prüfung der Förder-

„Das Auswahlverfahren ermöglicht es uns, zusammen mit lokalen Partnern innovative Ansätze weiterzuentwickeln und Konzepte zu erstellen, die auch verbindliche Angaben zur Qualitätssicherung erhalten.“

Dr. Alfons Schröer, Abteilungsleiter Gesundheit beim BKK Bundesverband

fähigkeit übernimmt ein Expertenbeirat, in dem sowohl Vertreter des BKK Systems als auch Repräsentanten der Selbsthilfe beteiligt sind. Dazu zählen u. a.: Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe (BAG Selbsthilfe), Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS), Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (DAG SHG), Forum chronisch Kranker/Der Paritätische Wohlfahrtsverband (DPWV), BKK Landesverband NRW und mhplus BKK. Dieser Selbsthilfeförderbeirat nimmt gutachterliche Aufgaben wahr. Er prüft Projektanträge, die dem BKK Bundesverband zur Förderung vorgelegt werden. Mit fachspezifischen Hinweisen unterstützt er diesen bei der Auswahl und Konzipierung geeigneter Selbsthilfeprojekte.

Im Anschluss an die Beratungen werden noch offene Fragen mit dem Kooperationspartner geklärt und die Konzeption, entsprechend den Empfehlungen des Expertenbeirates, überarbeitet. Eine detaillierte Projektbeschreibung, in der u. a. die Zielstellung, Aufgaben- und Vorgehensweise, Methodik, Umsetzungsschritte sowie der Zeit- und Kostenplan aufgezeichnet sind, dient als Grundlage für die wechselseitige Projektfeinabstimmung und den Kooperationsvertrag.

Strukturmaßnahmen der Selbsthilfe

Im bundesweit ersten Förderpool „Partner der Selbsthilfe“ haben sich 1997 der BKK Bundesverband, der IKK-Bundesverband, der Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, die See-Krankenkasse und die Knappschaft zu einem Kooperationsbündnis zusammengeschlossen. Hauptschwerpunkt der kassenartenübergreifenden Förderung ist die Basisför-

derung, mit der sowohl pauschale als auch projektbezogene Zuschüsse an Bundesorganisationen der Selbsthilfe erfolgen.

Selbsthilfe anstoßen: Die Broschüre „Fördern und Fordern“

Die am Förderpool „Partner der Selbsthilfe“ beteiligten Krankenkassen haben im Zusammenwirken mit Dachorganisationen der Selbsthilfe wie der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe (BAG Selbsthilfe) und der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAG SHG e. V.) einen gemeinsamen Leitfaden „Fördern und Fordern“, erstellt. Unter der Federführung des BKK Bundesverbandes werden in der Broschüre ein einheitliches Förderverfahren vorgestellt und verlässliche Rahmenbedingungen für die Selbsthilfeförderung erläutert. Ziel ist es, eine vergleichbare Vergabepaxis aller Krankenkassenarten insbesondere in der Zusammenarbeit mit regionalen Selbsthilfegruppen zu standardisieren. Der Leitfaden beinhaltet Hinweise zum Grundverständnis der Selbsthilfeförderung und zu Fördervoraussetzungen ebenso wie Musteranträge. Neben diesen Praxishilfen werden auch Vorschläge zur besseren Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfegruppen und Krankenkassen unterbreitet. Eine Reihe von Fallbeispielen aus der Praxis erleichtert gleichzeitig das gegenseitige Verständnis. Die Erstellung der Broschüre „Fördern und Fordern“ unterstreicht zudem die Transparenz des Auswahlverfahrens der Selbsthilfeförderung. Um die Förderstandards bekannt zu machen, wurde der „Leitfaden“ in hoher Auflage (40.000) an Selbsthilfekontaktstellen, Selbsthilfeorganisationen, Verbände und Krankenkassen vergeben.

Fakten

Fördern und Fordern
07/2002 – 10/2003
Bundesweit
Mit IKK-Bundesverband, Bundesknappschaft, Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, See-Krankenkassen, Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e.V., Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V., Der Paritätische Gesamtverband e.V.



Gesundheitsmanagement mit Erfahrung

Qualitätssicherung als dialogischer Prozess

Projektmanagement heißt für den BKK Bundesverband, dass alle Projektphasen gemeinsam mit dem Partner geplant werden und die Umsetzung begleitet wird. Dabei betrachtet der BKK Bundesverband insbesondere die wissenschaftlich fundierte Qualitätssicherung als seine zentrale Aufgabe. Qualitätssicherung wird dabei nicht als externe Kontrolle, sondern als partizipativ-dialogischer Prozess gestaltet.

Bei der Projektplanung stützt sich der BKK Bundesverband auf das Stufenmodell des Public Health Action Cycle. Jedes geförderte Projekt beginnt mit einer genauen Analyse der Ausgangslage und einer möglichst konkreten Problemdefinition. Im zweiten Schritt geht es um die Formulierung von Zielen und von Strategien, mit denen dem Problem begegnet werden kann. Der BKK Bundesverband hat hier die Aufgabe, die Ziele auf ihre Realisierbarkeit zu prüfen. Aufgrund der Erfahrungen der Betriebskrankenkassen werden gemeinsam mit den Projektpartnern Strategien entwickelt und konkretisiert. In der Umsetzungsphase begleitet der BKK Bundesverband kontinuierlich alle Projektschritte. Neben der Klärung von praktischen Fragen und der Unterstützung bei Problemen stellt der enge Kontakt zum Projekt-

gebenenfalls nachjustiert. In der letzten Phase werden die Projekte zumeist mit Unterstützung externer Partner professionell evaluiert und die Ergebnisse dokumentiert.

Kontinuierliche Begleitung während aller Projektphasen bedeutet für den BKK Bundesverband, ständig als Ansprechpartner präsent zu sein, praktische Hilfestellungen zu leisten, durch Erfahrungswissen zu unterstützen und wissenschaftliche Standards in der Planung und der Evaluation zu garantieren.

Beispiel: Suchtprävention

Bei der Förderung setzt der BKK Bundesverband auf Projekte, die ihrerseits die Qualitätssicherung ernst nehmen. Die Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ unterstützt das Programm „Klasse 2000“, ein Programm zur Gesundheitsförderung und Suchtvorbeugung an Grundschulen, das in 16 Bundesländern umgesetzt wird. Vom 1. bis zum 4. Grundschuljahr wird ein systematisch aufgebautes und spielerisch umgesetztes Angebot zur Gesundheitserziehung in den Unterricht integriert. Der BKK Bundesverband regt mit seiner Beteiligung auch seine Landesverbände und regionalen Betriebskrankenkassen an, ebenfalls Patenschaften für Klassen zu übernehmen und so die Durchführung von gezielten Angeboten während der vier Grundschuljahre sicher zu stellen.

Das seit 6 Jahren etablierte Programm wird regelmäßig evaluiert. Im Rahmen einer Prozessevaluation werden Lehrer, Eltern, Kinder sowie die aktiven Gesundheitsförderer und die fördernden Paten zu ihrer Zufriedenheit, zur Praktikabilität und zur eingeschätzten Wirksamkeit des Programms befragt.

Auch das über mehrere Jahre unterstützte Projekt „Be Smart – Don't Start“, wurde im internationalen Vergleich ausgewertet. Dabei zeigte sich, dass dieses Klassenprogramm, das die kritische Haltung gegenüber dem Rauchen

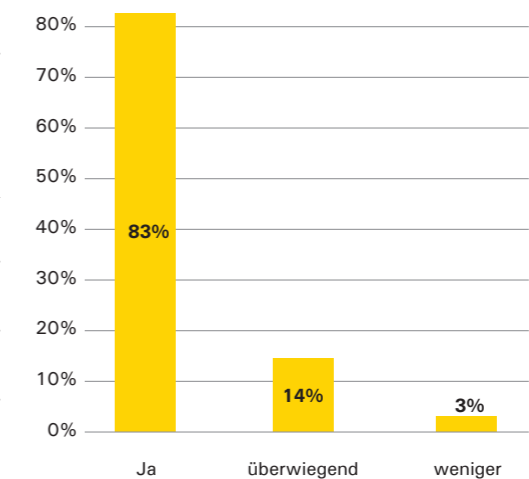
von 12-14 jährigen Schülern durch Aktivitäten im Klassenverband stärken soll, sein Ziel erreicht. Die Forschungsarbeiten zu diesem in mehreren europäischen Ländern umgesetzten Programm wurden mit dem Wilhelm-Feuerlein-Forschungspreis ausgezeichnet.

Beispiel: Frauenselbsthilfe nach Krebs

Die Zusammenarbeit zwischen dem BKK Bundesverband und der Bundesorganisation „Frauenselbsthilfe nach Krebs“ (FSH) veranschaulicht, wie Projektmanagement und Wissenstransfer zu einer kontinuierlichen Verbesserung der Selbsthilfe beitragen.

In Deutschland erkranken jährlich 50.000 Frauen an Brustkrebs. Jedes Jahr steigt die Zahl um zwei Prozent. Betroffene stehen der Diagnose Brustkrebs meist hilflos gegenüber und viele wünschen sich eine verständnisvolle und engagierte Beratung. Hier leistet die FSH seit mittlerweile drei Jahrzehnten einen wichtigen Beitrag. In dieser Zeit wurde ein reichhaltiger Schatz an Wissen gesammelt. Im Jahre 2004 rief die „Frauenselbsthilfe nach Krebs“ in Zusammenarbeit mit dem BKK Bundesverband das Projekt „Qualifizierung der Selbsthilfeberatung“ ins Leben. Im Rahmen dieses kooperativen Projektes wurde ein „Leitfaden für Beraterinnen“ entwickelt, in dem das angesammelte Wissen erstmalig systematisch erfasst und geordnet wurde. In einem zusätzlichen Schulungsprogramm, das mit fachlicher Unterstützung des „Instituts für gesundheits- und sozialwissenschaftliche Forschung und Beratung“ (IfB) konzipiert wurde, werden einzelne Themen aus dem Leitfaden aufgegriffen, vertieft und ergänzt. Die Schulungen wurden anhand ausführlicher Befragungen von Teilnehmerinnen beurteilt. Die Ergebnisse dieser kontinuierlichen Evaluationen flossen in die interne Qualitätssicherung der Selbsthilfe-Beratungsarbeit ein. Hier konnte Dank der gezielten Förderung des BKK Bundesverbandes eine wichtige Basis für die Selbsthilfe entwickelt werden.

Teilnehmerinnenzufriedenheit beim Schulungsprogramm der Selbsthilfe nach Krebs



Quelle: BKK Bundesverband (n = 1.751, sechs Veranstaltungen)

Beispiel:

Selbsthilfefreundliches Krankenhaus

Im Bereich der Selbsthilfe sind partizipative Evaluations- und Handlungsansätze besonders vielversprechend. Daher förderte der BKK Bundesverband die Entwicklung des Qualitätssiegels „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“. In einem aufwendigen Verfahren wurden die Qualitätsbeauftragten der Krankenhäuser und in der Selbsthilfe aktive Personen an der Entwicklung eines Kriterienkatalogs beteiligt. Durch die Erhebung der Selbst- und der Fremdwahrnehmung der beteiligten Krankenhäuser konnte in mehreren Projektphasen die Selbsthilfefreundlichkeit geprüft werden. Mit der Beteiligung aller Akteure an der Entwicklung der Kriterien konnte durch das Projekt ein Bewusstsein für die Bedeutung der Selbsthilfeförderung auch in Krankenhäusern geschaffen werden. Ergebnis ist ein Kriterienkatalog und ein Verfahren zur Vergabe des Siegels „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“, die künftig auch im Rahmen der Zertifizierung „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ)“ zum Einsatz kommen.

Fakten

Klasse 2000
Ab Schuljahr 2003/04 vier Patenschaftsjahre Bundesweit
Mit Verein Programm 2000 e. V.

Be Smart – Don't Start
Schuljahr 2003/04 – 2005/06 Bundesweit
Mit Institut für Therapiefor- schung IFT, Europäische Kommission, Deutsche Krebshilfe, regionale Partner

Frauenselbsthilfe nach Krebs. Qualifizierung der Selbsthilfeberatung
08/2004 – 02/2007 Bundesweit
Mit Bundesorganisation Frauenselbsthilfe nach Krebs, Institut für gesundheits- und sozialwissen- schaftliche Forschung und Beratung Freiburg

Qualitätssiegel Selbsthilfefreundliches Krankenhaus
11/2004 – 12/2006 Hamburg
Mit Kontakt- und Informa- tionsstelle für Selbsthilfe- gruppen Hamburg (KISS)

„Partizipation ist der Schlüssel zu Selbstverantwortung und Empowerment. Eine partizipative Qualitätsentwicklung ermöglicht nachhaltige Wirkung.“

Prof. Dr. Raimund Geene, Professor für angewandte Humanwissenschaften an der Hochschule Magdeburg-Stendal

partner zudem sicher, dass die Umsetzung der Projekte auch den Absprachen und gemeinsamen Planungen entspricht. Das Projektmanagement behält das Projekt als Ganzes im Blick. Damit die Fördergelder eine zielgerechte Verwendung finden, werden die laufenden Projekte regelmäßig anhand von Beobachtungen, Analysen und Befragungen bewertet und ge-

Erfolg ist messbar

Ohne Evaluation kein Fortschritt

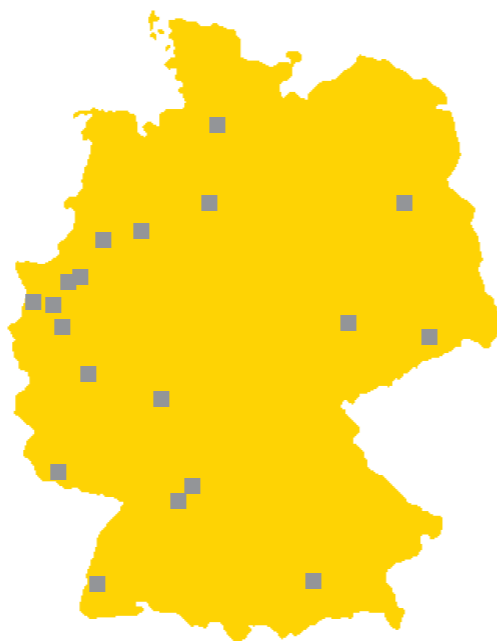
Zentrales Leitmotiv aller Aktivitäten im Rahmen der Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ ist die Verbesserung von Gesundheitschancen und Lebensqualität. Die Zieldefinitionen der einzelnen Projekte sind dabei so unterschiedlich wie ihre Settings und Zielgruppen.

Für eine erfolgreiche Umsetzung der in Konzepten und Kooperationsverträgen festgelegten Projektziele müssen sich hinter die Projekte nicht nur am Leitmotiv der Initiative orientieren, sondern auch erreichbar und überprüfbar sein. Die im Vorfeld festgelegten Ziele bilden die Basis für die spätere Auswertung und sind die Messeinheit für den Erfolg eines Projektes.

Beispiel: PCOS Selbsthilfe

In der Öffentlichkeit war das Polycystische Ovarsyndrom (PCOS) bislang unbekannt. Die Symptome wurden selbst von den meisten Ärzten nur selten mit der relativ weit verbreiteten Hormonkrankheit (1 Mio. betroffene Frauen) in Verbindung gebracht. Sowohl Ärzten als auch Patientinnen fehlte das notwendige Hintergrundwissen. Gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Essen plante der BKK Bundes-

PCOS-Selbsthilfegruppen, bundesweit



Aschaffenburg, Berlin, Bielefeld, Bochum, Düsseldorf, Dresden, Essen, Freiburg, Hamburg, Hannover, Köln, Koblenz-Bonn, Leipzig, München, Münster, Rems-Murr-Kreis, Saarbrücken, Stuttgart, Viersen

Quelle: BKK Bundesverband

Der BKK Bundesverband leistete neben einer finanziellen auch eine vielfältige ideelle Unterstützung, so z. B. bei der Pressearbeit, bei Informationsveranstaltungen, bei der Pflege der Homepage und der Besetzung eines Beratungstelefonats. Bereits nach kürzester Zeit gründeten sich die ersten Selbsthilfegruppen. Der Zuspruch übertraf die gesetzten Erwartungen bei weitem: Mittlerweile gibt es 19 Gruppen in ganz Deutschland. In dem eigens eingerichteten Internetforum haben sich bereits über 1.000 Benutzer angemeldet. Der Austausch über Therapien und Ärzte, Tipps zu alltäglichen Fragen und natürlich die gegenseitige Unterstützung stehen im Vordergrund. Darüber hinaus lenkt das entstandene Selbsthilfenetzwerk

durch seine Öffentlichkeitsarbeit auch das Interesse von Medizinern auf die weitgehend unerkannte Krankheit. Gezielte Informationen und Berichte von Betroffenen erweitern so auch das ärztliche Wissen und führen zu einer größeren Sensibilität für die Symptome von PCOS. Damit der Erfolg nachhaltig ist, hat sich im Januar dieses Jahres aus dem hier beschriebenen Netzwerk der „Bundesverein PCOS Selbsthilfe e. V.“ gegründet.

Beispiel: Kiezdetektive

75 Prozent der Kinder mit Migrationshintergrund gehören unteren sozialen Schichten an. Sprachbarrieren verstärken die ohnehin bestehenden Benachteiligungen zusätzlich. Oftmals sind auch die Eltern nicht ausreichend über gesundheitliche Risiken und Vorsorgemöglichkeiten informiert.

In der Vergangenheit gelang es kaum, junge Migrantinnen und Migranten mit gesundheitsförderlichen Maßnahmen anzusprechen. Vor diesem Hintergrund wurde gemeinsam mit Gesundheit Berlin e. V. nach Ansätzen gesucht, die die nachhaltige Beteiligung junger Migranten gewährleisten und sie mit partizipativen Elementen in die Lage versetzen, ihre Umwelt selbst positiv zu beeinflussen.

Mit dem Projekt „Kiezdetektive“ im Berliner Bezirk Kreuzberg wurden Kinder und Jugendliche zu Beobachtungen ihres Alltags motiviert. Dies geschah unabhängig davon, ob die Probleme von den Jugendlichen als im engeren Sinne gesundheitsbelastend empfunden wurden. In mehrmonatigen Projektdurchläufen „erforschten“ die Jugendlichen systematisch ihren Stadtteil, den sogenannten Kiez. Die Probleme wurden notiert und fotografiert. Ihre „Forschungsergebnisse“ und Forderungen wurden in der nächsten Phase im Rahmen von Kinder- und Jugendversammlungen an Vertreter der Kommunalverwaltung und der Politik übergeben.



Die Erfolge bei der Ansprache und Motivation der Zielgruppe können sich sehen lassen. Von den ca. 450 Kindern und Jugendlichen zwischen 6 und 14 Jahren, die an dem Projekt teilgenommen haben, verfügten 85 Prozent über einen Migrationshintergrund. Weitere ca. 80 Prozent lebten in Familien, die auf staatliche Transferleistungen angewiesen waren. Das Projekt leistete einen wichtigen Beitrag bei der Stärkung von Wahrnehmung, Verantwortung und Selbstbewusstsein und setzte damit eine schwer erreichbare Zielgruppe in die Lage, ihre Lebens- und Gesundheitssituation zu reflektieren.

Fakten

Polycystisches Ovarsyndrom (PCOS) - Selbsthilfenetzwerk Deutschland
12/2003 – 03/2007
Bundesweit
Mit Endokrinologikum Universitätsklinikum Essen

Kiezdetektive
01/2003 – 01/2005
Berlin
Mit Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg, Gesundheit Berlin e. V.

„Wir brauchen mehr Präventionsmaßnahmen, die helfen Krankheiten vorzubeugen und Lebensqualität zu steigern. Dies sind ehrgeizige Ziele. Aber jede Veränderung beginnt mit einer Vision.“

Helga Kühn-Mengel, MdB und Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten

verband im Jahr 2004 die Initiierung von Selbsthilfegruppen und eines bundesweiten Netzwerks. Angesprochen werden sollten vor allem von PCOS betroffene Frauen, die aus verschiedensten Gründen bisher noch keinen Zugang zur Selbsthilfe gefunden hatten. Bei Vertragsabschluss war man sich einig, dass die gemeinsamen Vorstellungen hochgesteckte Ziele darstellten.

Effizienz liegt uns am Herzen

BKK Projekte optimieren Kosten und Wirksamkeit

Der verantwortungsvolle Umgang mit Versichertenbeiträgen ist für den BKK Bundesverband eine unerlässliche Handlungsmaxime. Das Verhältnis zwischen eingesetzten Mitteln und den erzielten Ergebnissen muss stimmen. Auch bei Präventionsmaßnahmen ist Effizienz eines der wichtigsten Qualitätskriterien. Folglich werden nur Modell- und Pilotprojekte zur weiteren Verbreitung empfohlen, die die Gesundheit effektiv verbessern und ein gutes Kosten-Nutzen-Verhältnis gewährleisten.

effizienten Handelns, die für die Verwaltung gelten, werden auch bei der Auswahl der Projekte und bei deren Verlauf berücksichtigt. Projekte der Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ müssen Zugangswege eröffnen, mit denen die definierte Zielgruppe optimal erreicht wird. Streuverluste sollen bei der Ansprache auf ein Minimum reduziert werden. Die Auswahl leistungsstarker und vernetzter Projektpartner erhöht zudem die Effizienz der Maßnahme. Langjährige Projekterfahrungen in dem jeweiligen Setting und der kontinuierliche Wissenstransfer mit anderen Akteuren der Gesundheitsförderung erhöhen die Erfolgsaussichten. Sie eröffnen das Potential für Synergieeffekte und schaffen die Voraussetzungen für unbürokratische Projektstrukturen. Schließlich werden durch die dezentrale Förderstruktur und die zielgerichtete Unterstützung der lokal handelnden Akteure Reibungsverluste durch komplizierte Verwaltungsstrukturen verhindert.

Beispiel: Sturzprävention

Dass sich auch kurzfristig Kosten durch gesundheitsförderliche Interventionen senken lassen, belegt das gemeinsam mit der Ärztekammer Nordrhein umgesetzte Projekt „Sturzprävention in Wohn- und Pflegeeinrichtungen“. Für das Wohlbefinden im Alter sind soziale Teilhabe und Aktivitäten zweifellos wichtig. Der Erhalt von körperlicher Fitness ist dafür eine wichtige Voraussetzung. Prävention und Gesundheitsförderung können in dieser Lebensphase ein aktives, sinnerfülltes Leben unterstützen.

Nahezu jeder zweite Bewohner eines Altenheimes stürzt mindestens einmal im Jahr. Mit steigendem Alter steigt das Sturzrisiko. Schätzungsweise 5 % der Stürze führen zu Knochenbrüchen, etwa 1 bis 2 % zu Hüftfrakturen. Im Jahr 1998 gab es insgesamt fast 120.000 Fälle von Hüftfrakturen. 90 % waren Personen über 65 Jahren zuzuordnen. Es wird geschätzt, dass in Deutschland für die unmittelbare medizini-

sche Behandlung von Hüftfrakturen Kosten von über 1 Mrd. Euro pro Jahr entstehen, wobei die folgenden Langzeitkosten sowie indirekte Kosten nicht mit eingerechnet sind. Einer Modellstudie des geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau zufolge kann durch ein spezielles Kraft- und Balancetraining die Anzahl der Stürze um 40 Prozent und die Häufigkeit von Hüftfrakturen um etwa ein Drittel gesenkt werden. Daher

mals als tiefgreifende Lebenskrise empfinden und häufig an Selbstbewusstsein verlieren. Klassische Projekte der Primärprävention waren bisher nicht in der Lage, Arbeitslose zu erreichen. Mit dem Projekt „JobFit Regional“ sollten deshalb ein neuer Ansatz auf seine Praxistauglichkeit getestet und insbesondere Langzeitarbeitslose an gesundheitsförderliche Angebote herangeführt werden.

„Wir wollen den positiven Ergebnissen des Projektes „JobFit Regional“ Rechnung tragen und in Zukunft dafür sorgen, dass Maßnahmen der Gesundheitsförderung in die Regelstrukturen der Arbeitsmarktintegration einfließen.“

Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

werden vom BKK System Informationen zur Vermeidung von Stürzen verbreitet und Kurse mit Übungen zu vorsichtigen Bewegungen angeboten. Die Einsparungen unmittelbarer Behandlungskosten von Hüftfrakturen durch dieses Pilotprojekt betragen geschätzte 320.000 Euro. Die Ausgaben für Präventionsmaßnahmen ließen sich demgegenüber mit lediglich 85.250 Euro beziffern. Für die gesetzlichen Krankenkassen bedeutete dies eine Verminderung der Ausgaben von 234.750 Euro. Durch einen finanziell und zeitlich geringen Aufwand konnte ein äußerst vielversprechendes Ergebnis erzielt werden. Zudem leistet die Prävention vor Stürzen und sturzbedingten Verletzungen nicht nur einen Beitrag zur Verminderung von individuellen und sozialen Belastungen, sondern vor allem zur Erhöhung von Lebensqualität, Selbstständigkeit und Mobilität.

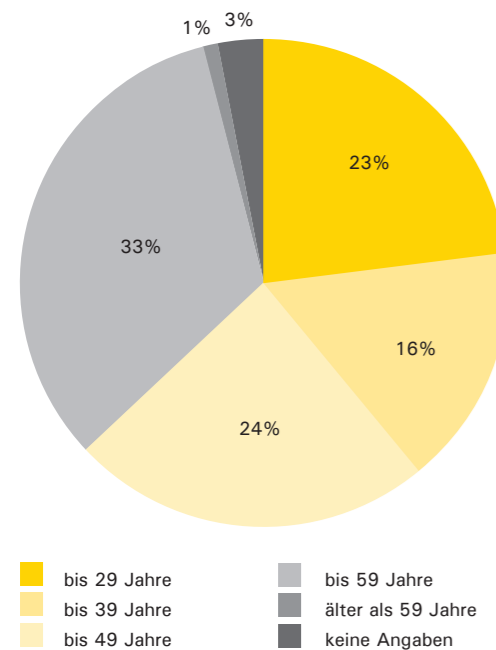
Beispiel: JobFit Regional

Arbeitslosigkeit bedeutet in den meisten Fällen weit mehr als nur eine unangenehme Phase in der eigenen Biographie. Arbeitslosigkeit wirkt sich in erheblichem Maße gesundheitsschädlich aus, da die Betroffenen die Situation oft-

In Kooperation mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW sowie weiteren Akteuren der Arbeitsmarktförderung wählte der BKK Bundesverband den Zugang über Akteure und Institutionen der Arbeitsmarktintegration. Innerhalb kürzester Zeit wurde ein größerer Personenkreis erreicht, als man zuvor erhofft hatte. Bei „JobFit Regional“ waren zwei Drittel der 540 Teilnehmer an gesundheitsförderlichen Angeboten Langzeitarbeitslose; 61 Prozent der Teilnehmer waren länger als 12 Monate arbeitslos. Mit dem Projekt konnten der Gesundheitszustand und damit auch die Beschäftigungsfähigkeit erheblich verbessert werden. Die abschließende Auswertung ergab signifikante Verbesserungswerte von 12 bis 15 Prozent.

Darüber hinaus konnte ein weiterer Erfolg verbucht werden, der nicht explizit Bestandteil der Zieldefinition war: Mit 54 Prozent männlicher Teilnehmer wurde ebenfalls ein herausragendes Ergebnis erzielt, da im Vergleich bei ähnlichen GKV-Maßnahmen der Anteil von männlichen Kursteilnehmern lediglich bei 20 Prozent liegt.

Aufschlüsselung Teilnehmerstruktur JobFit Regional



Quelle: BKK Bundesverband

Auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung stoßen rein monetäre Betrachtungen, wie es die traditionelle Kosten-Nutzen-Analyse vorsieht, schnell an ihre Grenzen. Der Aufwand für eine konkrete Interventionsmaßnahme – sei dies finanzieller, personeller oder zeitlicher Art – kann erfasst werden. Der ökonomische Nutzen eines Projektes kann hingegen häufig nur geschätzt werden. Die Gründe liegen in zeitlich verzögerten Effekten, aber auch in der schwierigen Zuordnung positiver Entwicklungen auf einzelne Interventionen. Die Effizienz einer Maßnahme kann allerdings durch die Berücksichtigung bestimmter Faktoren erhöht werden: schlankes Projektmanagement, Zielgruppengenauigkeit, positive Synergieeffekte und Prozessoptimierung.

Das BKK System ist bereits seit Jahren die Kasernenart mit den geringsten Verwaltungskosten. Die Mittel, die durch eine schlanke und ergebnisorientierte Verwaltung eingespart werden, werden in die Gesundheit investiert. Die Maßgaben

Fakten

Sturzprävention in stationären Wohn- und Pflegeeinrichtungen
02/2004 – 03/2007
Nordrhein-Westfalen
Mit Ärztekammer Nordrhein, Geriatrische Zentrum in Ulm, Universität Hamburg, Alten- und Pflegeheime

JobFit Regional
11/2004 – 06/2006
Nordrhein-Westfalen
Mit Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW, Bundesagentur für Arbeit, Gesellschaft für innovative Beschäftigungsförderung (G.I.B.), Institut für Prävention und Gesundheitsförderung an der Universität Duisburg-Essen

Gemeinsam mehr erreichen

Synergieeffekte und Wissenstransfer stärken

Eine Initiative ist nur so stark wie ihre Partner. Und Partner arbeiten umso erfolgreicher zusammen, je stabiler und vitaler sie über ein Netzwerk miteinander verbunden sind. Hierin sieht der BKK Bundesverband seine Aufgabe: Akteure aus Politik, Wissenschaft und praktischer Gesundheitsförderung werden an einen Tisch geholt, um gemeinsam Gesundheitsförderung in Deutschland voranzutreiben. Denn nur unter Einbeziehung unterschiedlicher Erfahrungen und verschiedener Perspektiven können innovative Ansätze entstehen. Letztlich werden mit dieser Vorgehensweise Ressourcen gekoppelt, Synergieeffekte genutzt und Fachwissen vermehrt.

Nicht nur in der konkreten Durchführung profitieren Projektpartner von den Erfahrungen anderer. Auch der Wirkungskreis von Maßnahmen in der Gesundheitsförderung wird erhöht, indem starke Partner an einem Strang ziehen. Die enge Zusammenarbeit mit politischen Vertretern und

eines langfristigen und vitalen Netzwerkes als fruchtbar. Erfolge zeigen sich hier vor allem auf Tagungen, die der BKK Bundesverband organisiert. Auf der jährlich in Berlin stattfindenden Satellitenveranstaltung zum Kongress „Armut und Gesundheit“ werden Ergebnisse geförderter Modellprojekte ausgewertet. Ebenso unterstützt die Auszeichnung von Projekten, die sich in der Praxis bewährt haben, den fachübergreifenden Austausch. Im Jahr 2005 waren u. a. Dr. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Dr. Heidi Knake-Werner, Senatorin für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz, Berlin, und Helga Kühn-Mengel, Präsidentin der Bundesvereinigung für Gesundheit in die Diskussionen mit eingebunden. Die Satellitenveranstaltung gibt Gesundheitsförderern und Wissenschaftlern die Gelegenheit, sich mit anderen Experten auszutauschen und Projekte gemeinsam weiterzuentwickeln.

Auch auf dem BKK Selbsthilfe-Tag, der jährlich im Rahmen der RehaCare durchgeführt wird, steht die Frage der besseren Vernetzung im Vordergrund. Die Selbsthilfe tritt als wichtiger Partner von Ärzten und Krankenhäusern auf. Gemeinsam wird über die Verbesserung der Zusammenarbeit diskutiert. Durch den Aufbau von Netzwerken werden neue praxisrelevante Themenfelder identifiziert und passende Projektansätze entwickelt. Der BKK Bundesverband stellt somit die Infrastruktur zur Verfügung, aus der nachhaltige Kooperationen erwachsen können.

Organisationsegoismen abbauen

Netzwerkarbeit heißt für den BKK Bundesverband auch, sich auf Bundesebene für die Themen Gesundheitsförderung und Prävention einzusetzen. Der Bundesverband ist Mitglied im „Bundesweiten Arbeitskreis Migration und öffentliche Gesundheit“, der vom Büro der Integrationsbeauftragten der Bundesregierung

koordiniert wird. Im Mittelpunkt seiner Arbeit steht die Verbesserung der gesundheitlichen Beratung und Versorgung von Migrantinnen und Migranten.

Der BKK Bundesverband engagiert sich zudem in verschiedenen Gremien und Gesprächsrunden, um die politische Implementierung neuer Ansätze der Gesundheitsförderung und Selbsthilfe voranzutreiben. Der von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) initiierte Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ ist eine dieser Plattformen. Der BKK Bundesverband ist diesem bereits im Sommer 2003 beigetreten. Mittlerweile gehören dem Verbund 37 Verbände und Einrichtungen an, u. a. alle Kassenarten, die Bundesärztekammer (BÄK), die Landesvereinigungen für Gesundheit und Wohlfahrtsverbände.

Beispiel: Informationen über Schlaf- und Beruhigungsmittel

Vertrauensvolle Zusammenarbeit führt zum Erfolg. Das zeigt sich an dem Projekt „Informationen über Schlaf- und Beruhigungsmittel“, das sich die Reduzierung des missbräuchlichen Umganges mit Schlaf- und Beruhigungsmitteln zum Ziel gesetzt hat. Die Zahl der medikamentenabhängigen Personen in Deutschland wird auf 1,4 Mio. geschätzt. Die Abhängigkeit entwickelt sich schleichend und vielen sind die daraus resultierenden Gefahren nicht bewusst. Bisher gab es für die Betroffenen nur wenige Hilfsangebote.

In Zusammenarbeit mit der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) gelang es dem BKK Bundesverband, für dieses Modellprojekt in Dortmund und Hamm alle relevanten lokalen Interessenverbände im Gesundheitsbereich an einen Tisch zu holen. Ein Team aus Kassenärztlicher Vereinigung Westfalen-Lippe, Ärztekammer Westfalen-Lippe und Apothekerkammer Westfalen-Lippe sowie der BAHN-BKK, BKK

Westfalen-Lippe, der BKK Hoesch sowie der K.I.S.S. Hamm und K.I.S.S. Dortmund erreicht, dass die Problematik einer breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht wird. Alle beteiligten Akteure ziehen dabei an einem Strang: Die Partner setzen sich für die Förderung der sachgerechten Anwendung von Schlaf- und Beruhigungsmitteln ein. Über die Risiken durch Fehlgebrauch, Missbrauch und Abhängigkeit von Benzodiazepinen wird gemeinsam aufgeklärt.

Beispiel: Berliner Bündnis gegen Depression

Das „Berliner Bündnis gegen Depression“ verbessert seit April 2005 auf mehreren Ebenen die Information und Versorgung von Menschen mit depressiven Erkrankungen und beugt somit langfristig Suiziden vor. Es wendet sich neben der Aufklärungsarbeit gezielt an die sonst nur schwer zu erreichende Personengruppe der Migrantinnen und Migranten – insbesondere an die in Berlin große Anzahl türkischer Einwohner. Durch Bereitstellung muttersprachlicher Informationen, die gezielte Ansprache türkischer Einrichtungen und Gemeinden sowie Fortbildungsmaßnahmen für türkisch sprechende Hausärzte sollen Menschen entsprechender Herkunft besser erreicht werden. In weiteren Schritten werden entsprechende Maßnahmen für Menschen russischer, polnischer, arabischer und serbokroatischer Herkunft bereitgestellt. Die Psychiatrische Klinik der Charité im St. Hedwig Krankenhaus Berlin organisierte die Qualifizierungsmaßnahmen für Ärzte, Psychologen und Sozialpädagogen sowie die Erstellung von Infomaterialien. Gemeinsam mit der Schirmherrin des Projekts Prof. Dr. Rita Süßmuth und dem Türkischen Generalkonsul in Berlin, Ahmet Nazif Alpman, und in Kooperation mit dem BKK Bundesverband gelang eine breite Öffentlichkeitsarbeit. Die Vernetzung von Ärzten, Psychologen und Beratungsstellen wurde vor allem auf spezifischen Fachtagungen vorangetrieben.

Fakten

Informationen über Schlaf- und Beruhigungsmittel und Zusammenarbeit unterschiedlicher Arbeitsfelder
09/2005 – 11/2006
Dortmund und Hamm
Mit Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)

Berliner Bündnis gegen Depression
04/2005 – 05/2007
Berlin
Mit Psychiatrische Klinik der Charité im St. Hedwig Krankenhaus, Teil des europaweiten Interventionsprogramms „European Alliance against Depression (EAAD)“

„Wir haben die BKK als engagierten Akteur für die Verbesserung von Gesundheitschancen erlebt. Uns eint die Erfahrung, dass fachlicher Austausch und Wissenstransfer Gesundheitsförderung vorantreiben.“

Dr. Beate Robertz-Grossmann, Forum Prävention und Gesundheitsförderung

Experten führt dazu, dass die öffentliche Wahrnehmung lokaler Initiativen erhöht wird. Politische Entscheidungsträger partizipieren an den Projekten und werben beim Gelingen für deren Verbreitung. Für die Weiterentwicklung von Präventionsmaßnahmen ist auch der Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis elementar. Dem BKK Bundesverband gelingt es, Berührungspunkte abzubauen und die Notwendigkeit des wechselseitigen Lernens zu verdeutlichen.

Kommunikationsräume schaffen

Die heterogenen Profile der beteiligten Projektpartner erweisen sich für den Aufbau

Gute Ideen sind ansteckend

Innovative Modellprojekte setzen sich durch



Im Gegensatz zu manch anderem Vorreiter, der sich über Plagiate seiner Schöpfungen verärgert zeigt, freut sich der BKK Bundesverband, wenn seine Ideen von Dritten aufgegriffen werden. Schließlich ist dies eine Bestätigung des eigenen Engagements. Die Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ fördert Modellprojekte, um deren Qualität für die Gesundheitsförderung zu testen. Im Idealfall sollen erfolgreiche Projekte flächendeckend verbreitet werden. Das Ziel lautet also, Projekte im Rahmen regionaler Pilotphasen auf ihre Praxistauglichkeit zu prüfen. Dabei interessiert sich der BKK Bundesverband für folgende Fragen: Wie kann die Zielgruppe tatsächlich erreicht werden? Werden die Maßnahmen akzeptiert und positiv bewertet? Sind die Projektziele erreicht worden? Die Evaluation am Ende der Erprobung misst Erfolge, verdeutlicht Schwierigkeiten und zeigt Verbesserungsmöglichkeiten auf.

Der BKK Bundesverband gibt die Ergebnisse und Erfahrungen, die er aus seinen Projekten gewinnt, an eine breite Öffentlichkeit weiter. Erfolgreiche Projekte werden als Kampagnen überregional beziehungsweise bundesweit ausgedehnt oder in Eigenregie von anderen Trägern fortgeführt. Die praktischen Erfahrungen der BKK bilden somit eine wertvolle Basis

für die Multiplikation durch unterschiedliche Träger. So ist „Plagiat“ eine Anerkennung der Arbeit des BKK Bundesverbandes und seiner Partner und wird explizit erwünscht.

Beispiel: Mit Migranten für Migranten

Gute gesundheitsförderliche Konzepte, die durchdacht und in sich schlüssig sind, setzen sich auch auf breiter Basis durch. Dies konnte der BKK Bundesverband auch bei dem Projekt „Mit Migranten für Migranten“ (MiMi) feststellen, das sich zu einer Erfolgsgeschichte sondergleichen entwickelte: Erste Modellprojekte starteten 2003 in Münster, Bielefeld, Hannover und im Landkreis Hildesheim. Nach einem erfolgreichen und vielversprechenden Verlauf wurde das Projekt 2005 in München, Frankfurt, Duisburg, Essen und Hamburg durchgeführt. Im Jahr 2006 haben sich auch die Städte Mainz, Bremen, Potsdam, Nürnberg, Stuttgart, Hamm und Gelsenkirchen angeschlossen und ihrerseits mit Schulungen begonnen. In einigen Städten geht das Projekt bereits in die zweite Runde. In Hessen wird es sogar ohne die Beteiligung des BKK Bundesverbandes unter dem Namen „MiMi – Interkulturelle Gesundheitslotsen“ durchgeführt. In der Trägerschaft des Hessischen Sozialministeriums, des BKK Landesverbandes Hessen sowie fünf Kommunen und Landkreisen wurde MiMi erstmals für ein gesamtes Bundesland umgesetzt. Schulungen werden in Kassel, Gießen, Darmstadt, Wiesbaden und im Kreis Offenbach durchgeführt. So entstand aus einem Modellprojekt in nur drei Jahren ein Standardverfahren für die Gesundheitsförderung von Migranten.

Mit dem Projekt „Mit Migranten für Migranten“ des BKK Bundesverbandes und des Ethno-Medizinischen Zentrums werden Migranten ermuntert, rechtzeitig zur Vorsorge zu gehen und schon im alltäglichen Verhalten auf ihre Gesundheit zu achten. Bis heute wurden fast 700 interkulturelle Gesundheitsmediatoren ausge-

bildet. Sie wenden sich in Informationsveranstaltungen an ihre Landsleute und informieren in Moscheen, Kirchengemeinden, psychosozialen Einrichtungen und Migrantenvereinen. Mit ihrem Engagement tragen die Mediatoren dazu bei, soziale Hindernisse zu beseitigen und gesundheitliche Prävention, Information und Bildung zu fördern. Gerade die Gesundheitsförderung von Migranten wurde lange Zeit nur sehr stiefmütterlich behandelt. Der BKK Bundesverband hat maßgeblich dazu beigetragen, diesem Missstand entgegenzuwirken.

Beispiel: Gesundheit in Sprachkursen

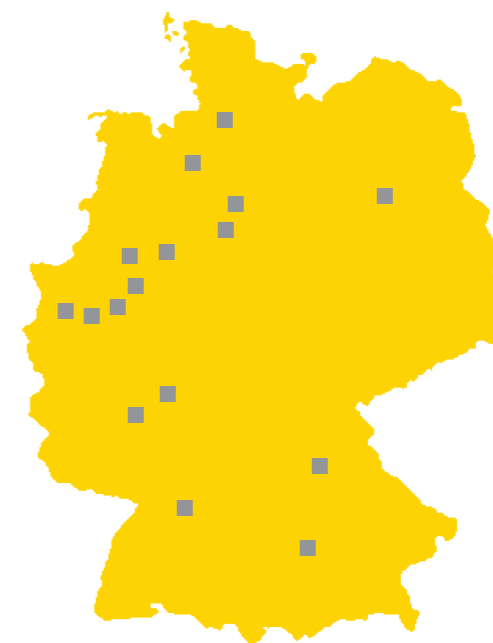
Beim Projekt „Gesundheit in Sprachkursen“ wird der Modellcharakter der Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ ebenfalls deutlich. In Zusammenarbeit mit dem Integrationsamt der hessischen Landeshauptstadt Wiesbaden wurden Unterrichtsmodule entwickelt, mit denen Gesundheitsförderung als Thema in Sprachkursen integriert werden kann. Ziel ist es, den Kursteilnehmern verständliche Informationen zur deutschen Gesundheitsversorgung zu vermitteln. Dadurch werden existierende Zugangsbarrieren zum Gesundheitswesen und zu Angeboten der Prävention abgebaut, und die Teilnehmer werden zur Nutzung präventiver Angebote und zu gesundheitsförderlichen Lebensweisen motiviert.

Zusätzlich zu 78 erfolgreich durchgeführten Veranstaltungen und der hohen Inanspruchnahme der angebotenen individuellen Sprechstunden können weitere positive Ergebnisse verzeichnet werden: Durch die Installation von fünf Mutter-Kind-Treffs in verschiedenen Stadtteilen wurde dem Wunsch nach regelmäßigen Angeboten zur gezielten Vermittlung von Informationen über das Gesundheitswesen entsprochen. Diese Treffs finden einmal in der Woche unter Anleitung einer Deutschlehrerin statt. Parallel zu den Kursen wird eine kostenlose Kinderbetreuung angeboten. Ein stadtwei-

tes Netzwerk wurde gebildet, das nachhaltige Angebote im Bereich muttersprachlicher und psychotherapeutischer Versorgung sicherstellen soll.

So entstanden aus dem Projekt auch langfristige Strukturen zur Gesundheitsförderung von Migranten in Wiesbaden. Zusätzlich wird eine Praxishilfe erstellt, die Module der Gesundheitserziehung bundesweit in Deutschkursen zu integrieren hilft. Aufgrund der positiven Erfahrungen in Wiesbaden kann langfristig die systematische Einbindung von Informationen über das deutsche Gesundheitswesen, zu Präventionsthemen und gesundheitsförderlichen Lebensweisen in die Integrationskurse aller deutschen Kommunen zum Standard werden.

MiMi-Standorte, bundesweit



Bielefeld, Brandenburg, Bremen, Duisburg, Essen, Frankfurt, Gelsenkirchen, Hamburg, Hamm, Hannover, Hildesheim, Mainz, München, Münster, Nürnberg, Stuttgart,

Quelle: BKK Bundesverband

„Chancengleichheit muss bereits beim gleichen Zugang zu Informationen und Angeboten des Gesundheitswesens anfangen. Um möglichst viele Migranten für Gesundheitsprojekte zu erreichen, müssen sich innovative und kultursensible Ansätze in der Praxis durchsetzen.“

Maria Böhmer, MdB, Integrationsbeauftragte der Bundesregierung und Schirmherrin des Projektes „Mit Migranten für Migranten“

Fakten

Mit Migranten für Migranten

08/2003 – 05/2007

Bundesweit

Mit Ethno-Medizinisches Zentrum Hannover e.V., lokale Partner

Gesundheit in Sprachkursen

04/2005 – 12/2006

Wiesbaden

Mit Integrationsamt der hessischen Landeshauptstadt Wiesbaden

Engagement auf Deutschland-Tour

BKK Projekte mit Flächenwirkung

Gesundheitsförderung ist dann erfolgreich, wenn sie es schafft, das Verhalten und das Lebensumfeld möglichst vieler Personen zu prägen, so dass langfristig die Lebensqualität in Deutschland verbessert wird. Ziel der Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ ist es daher, gute Ansätze der Prävention auszuweiten, ohne dabei die Zielgruppengenauigkeit und den Setting-Ansatz aus den Augen zu verlieren. Gute Konzepte zeichnen sich dadurch aus, dass sie mit prozentual geringer werdenden Kosten langfristig mehr Personen erreichen. Ein Projektlauf wird ein einziges Mal entwickelt. Gleichzeitig werden die notwendigen

Materialien erstellt. Beides sollte unproblematisch und ohne an Zielgenauigkeit zu verlieren in anderen Städten und Regionen eingesetzt werden können. Neben guten, standardisierten aber auch flexibel veränderbaren Modulen helfen starke und bundesweit aktive Projektpartner, die Reichweite der Maßnahmen zu erhöhen.

Beispiel: Dr. Schnupper

Dr. Schnupper – der Dachs vom Murrenbach – tourt durch Deutschlands Kindertagesstätten. Mit Faltblättern und einem kleinen Bilderbuch werden Eltern, Kinder und Erzieher in

sieben Sprachen darüber aufgeklärt, welche Leistungen die gesetzlichen Krankenkassen bieten. Mütter und Väter werden so über die Bedeutsamkeit von Vorsorgeuntersuchungen und die kostenlosen Gesundheitsleistungen informiert. Gemeinsam mit dem BKK Bundesverband und dem „Deutschen Forum für Prävention und Gesundheitsförderung“ setzte die Arbeiterwohlfahrt (AWO) die Idee zu

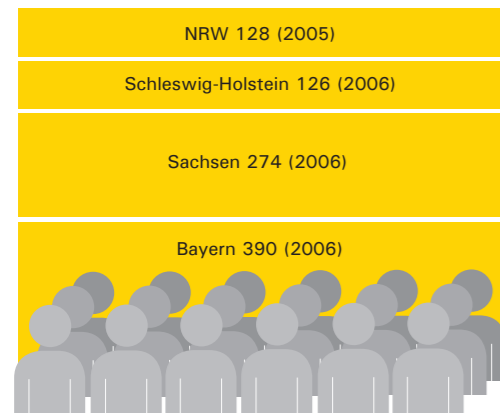
diesem Kindergesundheitsprojekt in die Tat um. Seit August 2005 ist Dr. Schnupper ein ständiger Gast in den 2300 Kindertagesstätten der AWO. Auf seiner Deutschlandtournee hat Dr. Schnupper zahlreichen Kindern viel Freude bereitet. Doch seine Reise ist noch lange nicht beendet: Viele Kindertagesstätten warten bereits auf ihn. Und wenn der Dachs nicht selbst vorbeikommt, dann entdecken ihn die Kinder zumindest in den bunten Bilderbüchern und lassen sich eine Geschichte über den Arzt vom Murrenbach vorlesen. So wird Dr. Schnupper von Tag zu Tag bekannter und die Informationen über Arztbesuche, Kassenleistungen und Gesundheitsvorsorge erreichen immer mehr Kinder und ihre Eltern.

Beispiel: „Fit von klein auf“-Kita-Wettbewerb

Während Dr. Schnupper versucht, Kindern und Eltern die Bedeutung regelmäßiger Vorsorgeuntersuchungen nahe zu bringen, setzt sich der „Fit von klein auf“-Kita-Wettbewerb für eine Stärkung der gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen in Kindertagesstätten ein. Rund 1000 Kindergärten hatten sich bis Ende 2006 an diesem Wettbewerb beteiligt. Zunächst waren es Kindergärten aus Nordrhein-Westfalen. Darauf folgten Wettbewerbe in Schleswig-Holstein, Sachsen und Bayern. In Berlin und Brandenburg sowie in Baden-Württemberg startete der Wettbewerb im Herbst 2006. Andere Bundesländer wie Mecklenburg-Vorpommern werden dem guten Beispiel folgen. Die BKK Landesverbände haben – meist in Zusammenarbeit mit anderen Projektpartnern sowie dem zuständigen Ministerium oder einer lokalen Betriebskrankenkasse – das Konzept aufgegriffen und führen es mit Unterstützung des BKK Bundesverbandes durch.

„Fit von klein auf“ widmet sich einem Problem, dass die zahlreiche Untersuchungen in den vergangenen Jahren bestätigen: Übergewicht

Beteiligte Kitas an den Wettbewerben Fit von klein auf



geplant: Berlin/Brandenburg, Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern

Quelle: BKK Bundesverband



und Adipositas bei Kindern nehmen zu. Auch die psychischen Belastungen, unter denen viele Kinder leiden, beeinträchtigen zunehmend ihr Wohlbefinden. Bei der Betreuung in Kindertagesstätten gewinnen Gesundheitserziehung, gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung und Entspannung immer mehr an Bedeutung. Im Kita-Wettbewerb „Fit von klein auf“ werden innovative Ideen gesundheitsfördernder Arbeit mit Kindern einerseits prämiert und andererseits bekannt gemacht – gilt es

doch, in möglichst vielen Einrichtungen eine Initialzündung zu mehr Engagement für Gesundheitsförderung zu erreichen. Der Wettbewerb zielt vor allem auf Aktivitäten und Ideen ab, die das Bewegungs- und Ernährungsverhalten der Kinder verbessern. Des Weiteren soll die Gesundheitskompetenz ihrer Eltern ausgebildet werden. Besondere Aufmerksamkeit gilt solchen Ansätzen, die zudem Spaß machen. Denn Spaß ist bei Kindern immer noch der nachhaltigste Erfolgsgarant.



Beispiel: Kindern von Suchtkranken Halt geben

Das Projekt, dass der Bundesverband der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe organisiert, führt bundesweit Fachtage zur Problematik der Kinder von suchtkranken Eltern durch. Neben der Sensibilisierung der Öffentlichkeit für das Thema werden über Publikationen Informationen über die Situation von Kindern in Suchtfamilien vermittelt. Die bewusste Wahrnehmung derjenigen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, wird geschult und für die Notwendigkeit auch niedrigschwelliger Hilfen für Kinder und Jugendliche geworben.

Im Zentrum des Projekts stehen Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen. Mitarbeiter in der Jugendhilfe, Erzieher in Kindergärten, Lehrer und Mitarbeiter in der Suchtkrankenhilfe werden gezielt angesprochen, in der Wahr-

nehmung der Probleme geschult und über Hilfsangebote informiert. Wichtige Erfolge des Projektes sind somit die Vernetzung der Bezugspersonen von Kindern und deren Kooperation mit bereits bestehenden Angeboten genauso wie der Informations- und Erfahrungsaustausch untereinander. Darüber hinaus wird auch die Zusammenarbeit mit Kommunen, Landkreisen und (Kirchen-) Gemeinden angestrebt.

Im Jahr 2006 wurden fünf Fachtage – im Bundesgebiet gut verteilt – in Kassel, Kiel, Erfurt, Essen und Stuttgart durchgeführt. An den Fachtagen nahmen 80 bis 150 Personen teil. Besonders erfreulich ist, dass zum Beispiel in Kassel ein „Runder Tisch“ zur Unterstützung von Kindern suchtkranker Eltern eingerichtet wurde. Die Informationsmaterialien werden bundesweit angefordert.

„Gerne profitierten wir von den positiven Erfahrungen mit dem Kita-Wettbewerb in NRW. Auch in Schleswig-Holstein belebte der Kita-Wettbewerb die Debatte um Gesundheitsförderung und -vorsorge in Kindertagesstätten mit innovativen Ansätzen.“

Dr. Gitta Trauernicht, Ministerin für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein

› Fakten:

Dr. Schnupper
08/2005 – 08/2006
Bundesweit
Mit AWO Bundesverband,
Deutsches Forum Prävention und Gesundheitsförderung

„Fit von klein auf“-Kita-Wettbewerb
Beginn 11/2004
Bundesweit
Mit Team Gesundheit
Gesellschaft für Gesundheitsmanagement mbH

Kindern von Suchtkranken Halt geben
02/2005 – 02/2007
Bundesweit
Mit Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe Bundesverband e.V.

Raum für neue Ideen

Die Projekt- und Servicewerkstatt im BKK System

Denkfabriken haben die Freiheit, neue Ideen und Konzepte vorzuschlagen und zu diskutieren. Die Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ kann als eine solche Ideenschmiede bezeichnet werden. Sie ist Innovations- und Servicepool: Den einzelnen Betriebskrankenkassen und BKK Landesverbänden werden aufbereitete und praxiserprobte Konzepte für gesundheitsförderliche Projekte, öffentlichkeitswirksame Kampagnen, Qualifizierungsmaßnahmen und Veranstaltungen zur Verfügung gestellt. Entsprechend den eigenen Schwerpunkten können die Betriebskrankenkassen einzelne Module oder Projekte aufgreifen und in ihr eigenes Portfolio übernehmen. Dadurch können Entwicklungs- und Produktionskosten reduziert sowie einheitliche Qualitätsstandards gewährleistet werden.

Beispiel: „Fit von klein auf“-Gesundheitskoffer

Die positive Resonanz der Wettbewerbe in Kindertageseinrichtungen gaben den Anstoß, die „Fit von klein auf“-Aktivitäten auszuweiten: Entwickelt wurde das Konzept der BKK Patenschaft. Die Betriebskrankenkassen stellen dabei Erziehern ihr umfangreiches Know-how in der Gesundheitsförderung zur Verfügung

„Dank der engagierten Unterstützung des BKK Bundesverbandes konnten wir neue Ansätze bei der Selbsthilfearbeit ausprobieren und den Service für unsere Mitglieder verbessern.“

Bärbel Roschlau, SBK Siemens Betriebskrankenkasse

und unterstützen auf diesem Wege die Integration von Gesundheitsthemen in den Kita-Alltag. Kern dieser Patenschaft ist der „Fit von klein auf“-Gesundheitskoffer. Er ist eine praktische Handlungshilfe für Kitas mit Bausteinen zu den Themen Bewegung, Ernährung und Entspannung. Die einzelnen Bausteine enthalten jeweils eine thematische Einführung, eine Sammlung von Spielen und Anregungen

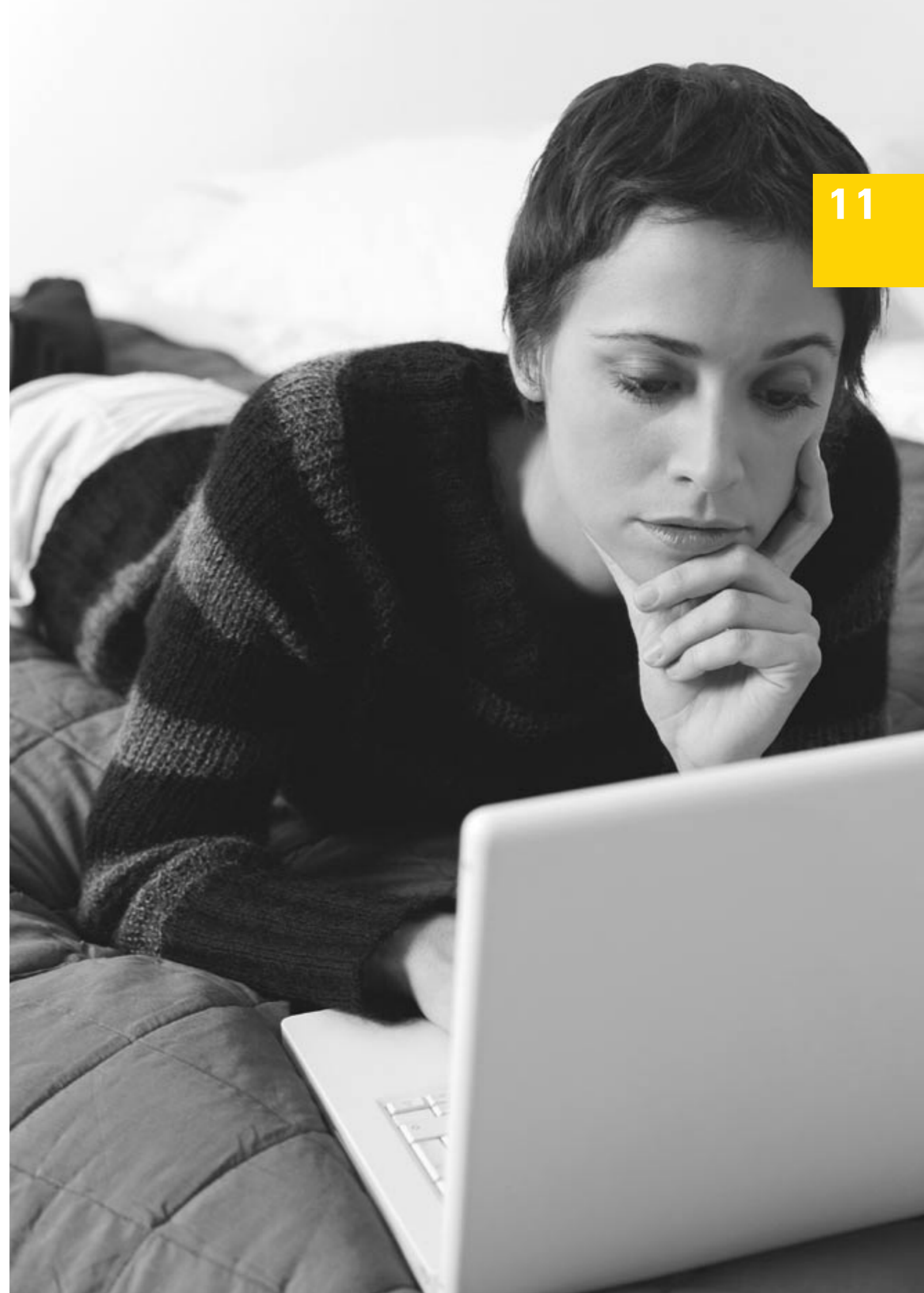
für den täglichen Einsatz in der Praxis sowie Vorschläge für zeitlich länger angelegte Projekte und Aktionen. Alle Anregungen in den verschiedenen Bausteinen stehen unter dem Motto: Gesundheit macht Spaß. Denn Kindern die Freude an Bewegung und Essen zu vermitteln und ihnen positive Erlebnisse und Erfahrungen zu ermöglichen, trägt maßgeblich dazu bei, dass sie ein gesundheitsbewusstes Verhalten entwickeln. An der Entwicklung des Gesundheitskoffers waren über 70 Kindereinrichtungen aus NRW beteiligt. Bereits über 300 Kita-Patenschaften wurden in den ersten Monaten durch die Betriebskrankenkassen realisiert.

Mit dem Gesundheitskoffer wird den Kitas ein praxisorientiertes Instrument zur Verfügung gestellt, mit dem nachhaltige verhaltens- und verhältnisbezogene Effekte erzielt werden können.

Beispiel: Lebenshilfe Online

Psychische Erkrankungen sind laut BKK Gesundheitsreport die vierthäufigste Ursache für krankheitsbedingte Fehltage in Deutschland. Auf die alarmierenden Zahlen reagierte der BKK Bundesverband mit der Initiierung des Modellprojekts „BKK Lebenshilfe Online“. Denn schnelle, kompetente Hilfe in Krisensituationen kann der Entwicklung psychosomatischer oder chronifizierender Erkrankungen vorbeugen. Im Rahmen der Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ wurden die Konzept- und Pilotphase gefördert. Seit Mitte 2005 wird das Projekt ausschließlich über die beteiligten Betriebskrankenkassen finanziert.

Die Versicherten von über 50 Betriebskrankenkassen können mittlerweile die Online-Beratung in Anspruch nehmen. Über den Internetauftritt der beteiligten Betriebskrankenkasse erreichen sie die an den jeweiligen Webauftritt angepassten Portalseiten. Rund um die



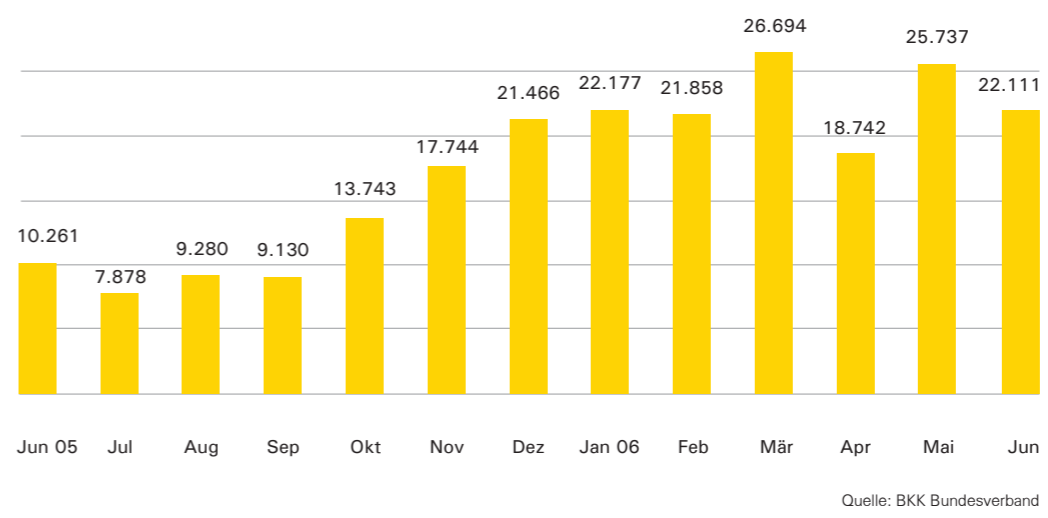


Uhr können dort insgesamt 48 mit „BKK Lebenshilfe Online“ kooperierende Beratungsstellen und Selbsthilfeorganisationen, dem Beratungsanlass entsprechend, ausgewählt und via Internet kontaktiert werden. Die Themenfelder sind breit gestreut: Während die professionellen Beratungsstellen Ansprechpartner für Probleme wie Familienkrisen oder Mobbing bieten, befassen sich die Selbsthilfeorganisationen vor allem mit chronischen Erkrankungen. Neben der E-Mail-Beratung bieten sie regelmäßig Einzel- und Gruppenberatungen an. Zusätzlich finden seit Herbst 2004 monatlich Expertenchats zu ausgewählten Themen statt. Die teilnehmenden Betriebskrankenkassen können bereits nach kurzer Laufzeit positive

Ergebnisse verzeichnen: Schon 2004, während der Pilotphase des Projektes, wurden über 2400 Klienten in mehr als 3000 Stunden durch qualifizierte Mitarbeiter online beraten. Im darauffolgenden Jahr wurden die Portalmodule auf den Internetseiten der beteiligten Betriebskrankenkassen insgesamt 129.887 Mal aufgerufen. Das entspricht 10.824 Zugriffen im Monat.

Beispiel: Psychisch krank im Job
Mit dem Projekt „Psychisch krank im Job“ gelang es dem BKK Bundesverband in Kooperation mit zahlreichen Betriebskrankenkassen sowohl Betroffene selbst, als auch Kollegen, Vorgesetzte oder Angehörige im direkten Umfeld anzusprechen. Ziel des Projektes ist

Zugriffszahlen Lebenshilfe Online



es, durch Informationen über psychische Erkrankungen und ihre Behandlungsformen über Varianten eines angemessenen Umgangs mit erkrankten Menschen einen Beitrag zur sekundären und tertiären Prävention psychischer Erkrankung zu leisten. Ein Schulungskonzept in Methodik und Didaktik wurde für Großunternehmen entwickelt, um angemessen an die betroffenen Mitarbeiter heranzutreten. Ebenfalls wurde das Konzept auf die Bedürfnisse von Klein- und mittelständischen Unternehmen angepasst.

Unterschiedliche Zielgruppen wurden durch spezifische Methoden angesprochen und für das Thema sensibilisiert. So konnte das Netzwerk „Unternehmen für Gesundheit“ zur Unterstützung des Projektes gewonnen werden. Mit einem Informationstag „Psychisch Kranke im Arbeitsleben“ wurden Führungskräfte und Personalverantwortliche in das Projekt mit eingebunden.

Vor allem die Broschüre „Psychisch krank im Job“ bietet für die Unternehmen und ihre Mitarbeiter eine Arbeitshilfe für den Umgang mit psychischen Erkrankungen im Alltag. Nicht

zuletzt zeigt die außerordentliche Medienresonanz und das Medieninteresse an dem Thema, wie bedeutsam die Informationen über psychische Erkrankungen am Arbeitsplatz sind. Knapp 50 Artikel erschienen in regionalen Zeitung von August bis September 2006 und wiesen auf das Manual des BKK Bundesverbandes hin.

Fakten

„Fit von klein auf“-
Gesundheitskoffer
09/2005 – 08/2007
Bundesweit
Mit Team Gesundheit
Gesellschaft für Gesundheitsmanagement mbH

Lebenshilfe Online
07/2003 – kontinuierliche
Weiterführung durch Betriebskrankenkassen
Bundesweit
Mit beranet.de

Psychische Erkrankungen
im Arbeitsleben
03/2002 – 02/2007
Bundesweit
Mit Bundesverband der
Angehörigen psychisch
Kranker e. V.

Im Spiegel der Öffentlichkeit

Presse- und Medienarbeit für die Projekte

Allein 130 Mio. medienvermittelte Kontakte in den letzten zwei Jahren sind das Ergebnis kontinuierlicher strategischer Presse- und Medienarbeit der Initiative „Mehr Gesundheit für alle“. Jeder Medienbericht ist ein Beitrag zur Verbreitung innovativer Ansätze zur Gesundheitsförderung und Selbsthilfe. In Zusammenarbeit mit der BKK Pressestelle und der PR-Agentur Berliner Botschaft gelang es, neue Projekte und

derlicher Interventionen und die Stärkung der lokalen Kooperationspartner im Vordergrund.

Der BKK Bundesverband organisiert Medienanlässe mit Nachrichtenwert und bringt Journalisten, Gesundheitsförderer und Politiker miteinander ins Gespräch. Dabei greift der BKK Bundesverband aktuelle Themen der Medienagenda auf oder knüpft an Fachdiskurse an, um sowohl einzelne Projektansätze als auch die Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ als in sich schlüssiges Konzept zu kommunizieren. Auf der Grundlage von Situations- und Medienanalysen werden für die einzelnen Projekte und Themenschwerpunkte Pressekonzepte entwickelt: Im Vordergrund stehen hierbei die Identifikation der Zielmedien sowie die Ausarbeitung geeigneter Anspracheformen und zentraler Botschaften. Der Fokus der Medienansprache liegt auf Lokal- und Fachmedien. Je nach Schwerpunkt werden ausgewählte Journalisten mit aufbereiteten Presseinformationen und medienwirksamen Veranstaltungen direkt angesprochen. Neben den klassischen

Instrumenten Pressemitteilung und Pressekonferenz gehört das Vermitteln von Gastkommentaren und Interviewpartnern ebenso zur Medienarbeit des BKK Bundesverbandes, wie das Organisieren von Medienrundgängen und Hintergrundgesprächen.

Die Einbeziehung politischer Repräsentanten und wissenschaftlicher Experten in die Pressearbeit erhöhte den Nachrichtenwert und ermöglichte auch kleineren Projekten den Sprung in die Medien. Insbesondere regionale Medien berichteten über die Initiative, ihre Protagonisten und Projekte. Diese fanden dabei im Bereich der Printmedien den größten Zuspruch.

Presseresonanz: Lokale Erfolge setzten sich durch

Flankiert wird die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit von einer kontinuierlichen Medienbeobachtung und Analyse der Berichterstattung. Die Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ stößt seit ihrer Gründung auf ein durchweg positives Medienecho. Zunehmendes Medieninteresse ist das Ergebnis intensiver und vertrauensvoller Kontaktpflege mit Journalisten: So konnte im Jahr 2005 eine Medienreichweite von knapp 41 Mio. Kontakten erzielt werden. In den ersten neun Monaten des Jahres 2006 wurden bereits über 85 Mio. Menschen erreicht.

Die Projekte „Mit Migranten für Migranten“ und „Fit von klein auf“ erzielten die höchste Medienresonanz. Bei ersterem boten die Ausbildung der Gesundheitsmediatoren und die Verleihung der Zertifikate attraktive Medienereignisse. Diese Anlässe ermöglichten eine breite Hintergrundberichterstattung zu dem Themenkomplex „Gesundheit und Migration“. Allein im ersten Halbjahr 2006 wurden 32 Mio. Menschen über das Projekt informiert. Vom hohen Medieninteresse profitierte auch das Projekt „Fit von klein auf“: Die landesweiten Kita-Wettbewerbe, der BKK Gesundheitskoffer sowie der BKK Kinder-

buchwettbewerb erzielten, fast ausschließlich über Lokalmedien verbreitet, eine Reichweite von 15 Mio. Kontakten.

Beispiel: BKK Kinderbuchwettbewerb „Fit von klein auf“

Beim BKK Kinderbuchwettbewerb „Fit von klein auf“ war die enge Kooperation mit der reichweitenstarken Familienzeitschrift „Familie&Co“ integraler Bestandteil für die erfolgreiche Projektdurchführung. Das Thema Gesundheit spielerisch ins Kinderzimmer zu tragen und bereits im frühen Alter gesundes Verhalten zu fördern, bildete den Grundgedanken für den Wettbewerb unter der Schirmherrschaft von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt.

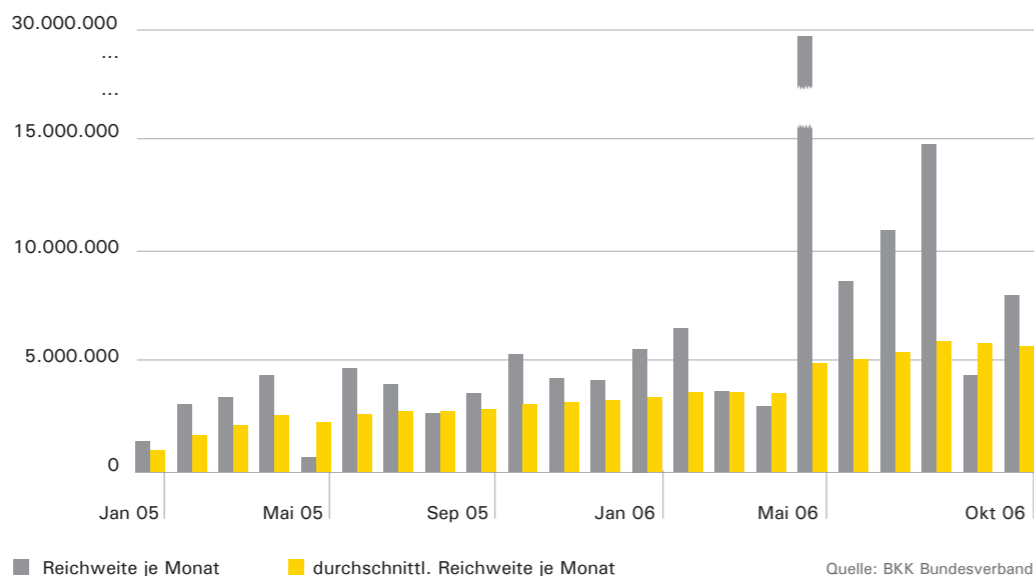
Zuerst informierte die Zeitschrift ihre Leser auf einer Doppelseite über frühkindliche Gesundheitsförderung und motivierte sie, ihre beliebtesten Kinderbuchtitel einzusenden. Diese sollten sich mit dem Thema Gesundheit im weitesten Sinne befassen. Aus den über 460 Vorschlägen wählte eine Expertenjury unter der Leitung des Autors und Malers Janosch die sechs besten Bücher für Kinder von drei bis neun Jahren aus. Anschließend berichtete „Familie&Co“ auf einer weiteren Doppelseite über die Ergebnisse des Wettbewerbes und stellte die ausgezeichneten Bücher vor. Jede Ausgabe erreichte 570.000 engagierte Eltern. Zusätzlich waren Artikel über den Kinderbuchwettbewerb u. a. in der Süddeutschen Zeitung, dem Weser-Kurier und der Ärzte Zeitung zu finden. Schließlich wurden Auszüge der prämierten Bücher in einem Leseheft zusammengestellt. Die 25.000 Exemplare werden kostenlos an Eltern und Erzieher verteilt. Die produktive Zusammenarbeit mit dem Verlag „Family Media“ wird weiter fortgesetzt: Seit August 2006 präsentiert der BKK Bundesverband im Internetportal „familie.de“ Expertentipps zu allen Fragen rund um das Thema Kindergesundheit.

„Der BKK Bundesverband zeigte sich in der Zusammenarbeit aufgeschlossen gegenüber neuen Wegen der Kooperation. Gerne möchten wir auch in Zukunft in anderen Bereichen auf diesen positiven Medienkontakt zurückgreifen.“

Hauke Johannsen, Chefredakteur der Zeitschrift „Familie&Co“

Präventionsstrategien einer breiten Öffentlichkeit zu kommunizieren. Neben den Akteuren des Gesundheitswesens sollte insbesondere auch die lokale Öffentlichkeit erreicht werden. Für den BKK Bundesverband steht dabei die gesellschaftliche Akzeptanz gesundheitsför-

Medienberichterstattung in Reichweite



Fakten

„Fit von klein auf“-
Kinderbuchwettbewerb

11/2005 - 08/2006
Bundesweit
Mit Zeitschrift
„Familie&Co“

Die besten Seiten der Gesundheit

Broschüren, Praxishilfen und Fachbücher

Sie vermitteln Einblicke, Überblicke und Ausblicke: Mit über 40 Publikationen bietet der BKK Bundesverband zielgruppengenaue Aufklärung, praxisnahe Handreichungen und wertvolle Hintergrundinformationen rund um die Themen Gesundheitsförderung und Selbsthilfe.

Fachbuchreihe „Gesundheitsförderung und Selbsthilfe“

Im Blick der Wissenschaft

Im Verlag für Neue Wissenschaft, Bremerhaven, erscheint die BKK Fachbuchreihe „Gesundheitsförderung und Selbsthilfe“. Autoren wie Prof. Rolf Rosenbrock, Dr. Elisabeth Pott oder Dr. Reimund Geene vermitteln den aktuellen Stand der Public-Health-Forschung und erläutern neue Konzepte. Die einzelnen Bände geben der Fachdiskussion ein Forum und zeigen Wege für die Praxis auf. In der Reihe ist u. a. das Grundsatzgutachten „Primärprävention im Kontext sozialer Ungleichheit“ erschienen.

Praxishilfen

Bausteine für Praktiker

Die praxisnahen Handreichungen wenden sich an Gesundheitsförderer und Akteure der Selbsthilfe. Hintergrundinformationen werden

lesefreundlich aufbereitet und durch nützliche Hilfsmittel für die praktische Umsetzung ergänzt. Zu den zehn bisher erstellten Ausgaben zählt auch die Broschüre „Besser leben mit Schichtarbeit“, die zu einem Standardwerk geworden ist – nicht nur in der betrieblichen Gesundheitsförderung. Die Praxishilfe zeigt auf, wie Arbeitnehmer die gesundheitlichen Auswirkungen der Schichtarbeit reduzieren und mit einfachen Mitteln das persönliche Wohlbefinden verbessern können. Ebenfalls gesundheitliche Probleme am Arbeitsplatz thematisiert die Broschüre „Psychisch krank im Job. Was tun?“ Die Praxishilfe bietet gleichermaßen Orientierung und kompetente Hilfe. Betroffene Mitarbeiter, aber auch deren Kollegen und Personalverantwortliche, erfahren hier Wissenswertes zu relevanten psychischen Erkrankungen und erhalten Unterstützung für den Umgang mit psychisch belasteten Mitarbeitern.

Themendossiers

Kurz und bündig

In knapper und verständlicher Form bieten die handlichen Dossiers einen schnellen Einblick in ein Thema. Eine allgemeine Einführung umreißt das Problemfeld und zeigt Handlungs-

alternativen auf. Daran anknüpfend stellen zwei journalistisch aufbereitete Projektportraits exemplarische Interventionsansätze vor. Bisher sind Dossiers zu folgenden Themen und Personengruppen erschienen: „Arbeitslose“, „Kinder und Jugendliche“, „Ältere Menschen“, „Migranten“, „Nach Herzenslust leben“ und „Chronisch Kranke“.

Projektpublikationen

Informationen für Betroffene

Hinzu kommen zahlreiche weitere Publikationen, die sich im Rahmen von Modell- und Pilotprojekten direkt an die betroffenen Personengruppen wenden und in zielgruppengerechter Sprache Gesundheitsaufklärung unterstützen. So erklärt die Ratgeberbroschüre „Immer mit der Ruhe“ die Wirkung von Schlaf- und Beruhigungsmitteln. Auf 24 Seiten informiert das Heft über Risiken und verantwortungsvollen Gebrauch. Im Rahmen der regionalen Pilotkampagne liegt die Broschüre in Apotheken sowie Arztpraxen in der Modellregion Dortmund/Hamm aus.

Ferner unterstützen Publikationen wie etwa das Leseheft „Dr. Schnupper“ die Gesundheitsförderung im Kindesalter. In altersgerechter Form mit vielen ansprechenden Bildern wird in der Geschichte die Notwendigkeit von Vorsorgeuntersuchungen und Arztbesuchen Eltern und Kindern vermittelt. Das handliche Leseheft ist zusätzlich zur deutschen Sprache in Russisch, Türkisch, Englisch, Französisch, Arabisch und Serbokroatisch erhältlich. Mehr als 600.000 Hefte wurden bereits an die Kindergärten der Arbeiterwohlfahrt (AWO) ausgehändigt und dort verteilt.

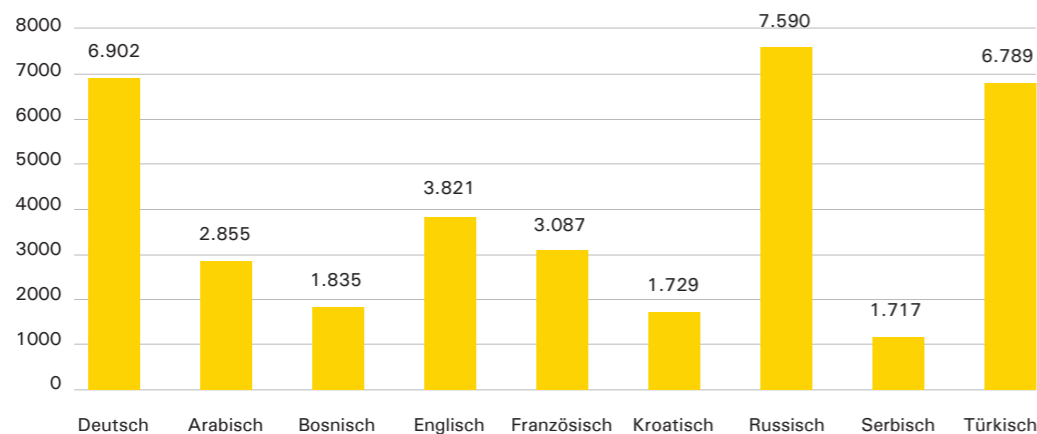
Inhaltlich wesentlich breiter ausgerichtet ist der BKK Gesundheitswegweiser: Das Buch ist im Rahmen des Projekts „Mit Migranten für Migranten“, in Kooperation mit dem Ethnomedizinischen Zentrum Hannover (EMZ), entstanden. Bislang in neun Sprachen aufgelegt,

hat es sich zum wichtigsten Hilfsmittel für Migranten im deutschen Gesundheitssystem entwickelt. Das Buch umfasst Basiswissen, das Migranten zu einem selbstbewussten Umgang mit medizinischen Akteuren und Einrichtungen befähigt. Es erläutert z. B., auf welche Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen Versicherte Anspruch haben oder welche Vorsorgeangebote es gibt. Aktuell liegt der Gesundheitswegweiser in den Sprachen Türkisch, Arabisch, Russisch, Serbisch, Bosnisch, Kroatisch sowie Französisch, Englisch und Deutsch vor. Sieben weitere Übersetzungen sind bis Ende 2006 geplant.

„Die Praxishilfen flankieren unser Gesundheitsmanagement mit gut aufbereiteten Informationen. Durch die Praxisnähe sind die Arbeitshilfen leicht in den betrieblichen Alltag übertragbar.“

Dr. med. Werner Mölders, Leitender Betriebsarzt der Thyssen Krupp Steel AG

Versendete Gesundheitswegweiser nach bestellten Sprachen



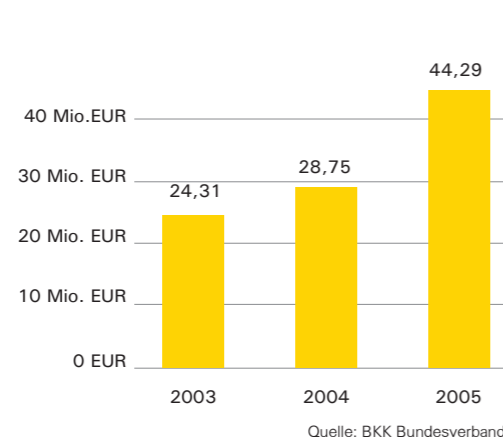
Quelle: BKK Bundesverband



In Gesundheit investieren

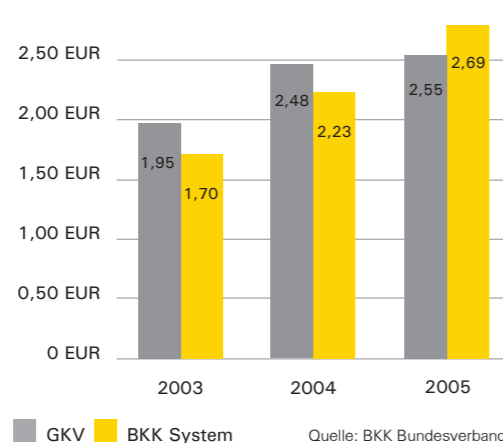
BKK liegt bei Gesundheitsförderung an der Spitze

Ausgaben Selbsthilfe und Prävention



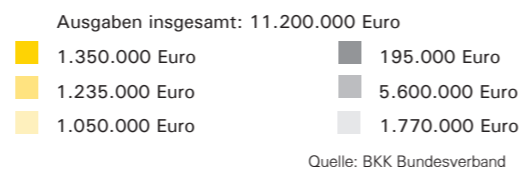
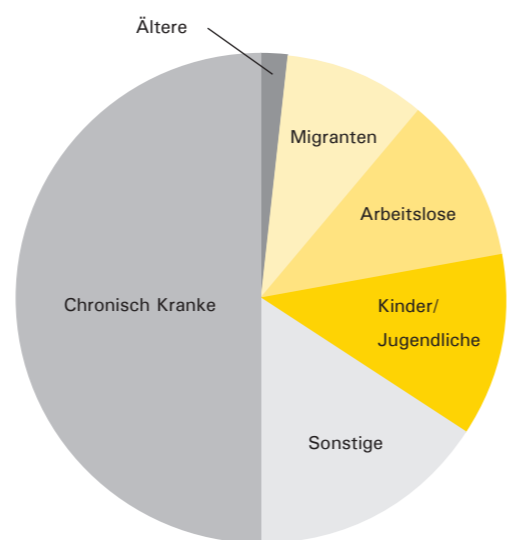
Die Betriebskrankenkassen gaben im Jahr 2005 insgesamt mehr als 44 Mio. Euro für Gesundheitsförderung und Prävention sowie Selbsthilfeförderung aus. Damit hat sich diese Summe innerhalb von drei Jahren nahezu verdoppelt.

Ausgaben je Versicherten für Gesundheitsförderung und Selbsthilfe (pro Versicherten/Jahr)



Die Ausgaben je Versicherten stiegen ebenfalls kontinuierlich an: Im Jahr 2005 lagen die BKK Ausgaben für Gesundheitsförderung/Prävention und Selbsthilfe mit 2,69 Euro je Mitglied deutlich über dem Durchschnitt der Gesetzlichen Krankenversicherung, der 2,55 Euro betrug.

Ausgaben nach Zielgruppen (2003 - 2006)



Im Rahmen der Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ wurden innerhalb von vier Jahren fast sieben Mio. Euro in innovative Projekte für Menschen mit besonderem Bedarf und damit in die gesundheitliche Zukunft sozial Benachteiligter investiert. Die Schwerpunkte liegen bei Projekten, die sich auf die Zielgruppen Kinder/Jugendliche, Arbeitslose, Migranten, Ältere und chronisch Kranke konzentrieren.

Die ausgezeichneten Modellprojekte der BKK im Jahr 2006

Gesundheitsthemen in Sprachkursen

Das Pilotprojekt „Gesundheitsthemen in Sprachkursen“ in Wiesbaden erhielt den Hessischen Integrationspreis 2006. Die Landesregierung würdigt mit dieser Auszeichnung herausragende Bemühungen um die Integration von Migranten und Spätaussiedlern. Die ausgezeichneten Maßnahmen bauen erfolgreich Schranken und Hemmnisse im Zusammenleben von einheimischer und ausländischer Bevölkerung ab.

Mit Migranten für Migranten

Das Projekt „Mit Migranten für Migranten“ erhielt gleich drei Auszeichnungen. Das Engagement der lokalen Projekte, des Ethno-Medizinischen-Zentrums und des BKK Bundesverbandes wurde mit dem „Janssen-Cilag-Zukunftspreis“ gewürdigt. Mit diesem Preis unterstützt das Unternehmen Projekte, die dem Gesundheitswesen mit ihren überraschenden Ideen und ihrer bemerkenswerten Leistung einen entscheidenden Impuls geben.

Die Stadt Frankfurt verlieh im Oktober 2006 ihren Nachbarschaftspreis an den Internationalen Frauentreff Sossenheim. Die Frauengruppe aus der Carl-Sonnenschein-Siedlung wird vor allem für ihre selbst organisierte Gesundheitsaufklärung „Mit Migranten für Migranten“ gewürdigt. Der Preis wird jährlich im Rahmen des kommunalen Programms „Soziale Stadt – Neue Nachbarschaften“ als Ausdruck der Wertschätzung der vielfältigen Ansätze des Bemühens um ein besseres nachbarschaftliches Miteinander verliehen.

Schließlich belegte das Projekt „Mit Migranten für Migranten“ den dritten Platz beim Gesundheitspreis NRW 2006 und überzeugte damit im landesweiten Wettbewerb von insgesamt 109 Institutionen. Der Gesundheitspreis wird jährlich im Rahmen der Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen – innovative Projekte



im Gesundheitswesen“ vergeben. Schwerpunktthema in diesem Jahr war „Gesundheitsförderung und Prävention: Impulse und Innovationen für NRW“.

Sicher und mobil im Alter

Den zweiten Platz beim Gesundheitspreis NRW belegte ebenfalls ein Projekt der Initiative „Mehr Gesundheit für alle“. Die Landesinitiative zeichnete im Dezember das Projekt „Sicher und mobil im Alter – Vermeidung von Stürzen und Erhalt von Mobilität und Selbstständigkeit im Altenheimen“ der Ärztekammer Nordrhein aus.

Psychische Erkrankungen im Arbeitsleben

Dem Projekt „Psychische Erkrankungen im Arbeitsleben“ wurde im November 2006 der Förderpreis „Entstigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen“ verliehen. Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) in Kooperation mit dem Verein „Open the Doors e. V.“ und der Sanofi-Aventis GmbH Deutschland vergaben schon zum vierten Mal den Preis an Projekte oder Personen, die sich für eine nachhaltige gesellschaftliche Integration psychisch erkrankter Menschen einsetzen.



Wenn Sie noch Fragen haben, zusätzliche Informationen benötigen oder kooperieren wollen, wenden Sie sich an: praevention@bkk-bv.de