

Blickpunkt Kinder: Bewährte Projekte für alle Settings warten auf Umsetzung

Integriertes Vorgehen verbessert Gesundheitschancen von „Problemgruppen“

Noch nie waren die Voraussetzungen für eine gesunde Kindheit so gut wie heute: Es gibt ein reichhaltiges Nahrungsangebot, eine Vielfalt an Sport- und Spielmöglichkeiten und eine wachsende Problemerkennung bei Erziehern und Pädagogen. Trotzdem nehmen vor allem bei Kindern aus sozial benachteiligten Schichten ernährungsbedingte, motorische und psychische Probleme zu. Eine große Herausforderung für die Betriebskrankenkassen, die zwar nicht die sozialen Probleme lösen können, aber gute Erfahrungen machen mit Präventionsangeboten in kindlichen Lebenswelten.

Im Blickpunkt der BKK Gesundheitsförderung stehen insbesondere modellhafte Ansätze zur Verbesserung der Gesundheitschancen von benachteiligten und schwer erreichbaren Bevölkerungsgruppen. Dabei wurde darauf geachtet, dass Maßnahmen für alle relevanten Settings entwickelt und zugleich die für die Kinder wichtigen Bezugspersonen einbezogen werden.

Setting Familie: Zweijährige und ihre Eltern

Bis zum Kindergarten hat für Kinder die Familie den größten Einfluss. Das in den Niederlanden für Kinder aus Familien mit Migrationshintergrund erfolgreiche Förderprogramm „Opstapje - Schritt für Schritt“

wurde unter Federführung des Deutschen Jugendinstituts in Deutschland erprobt und nun weitergeführt.

Das Prinzip von Opstapje: Ausgerichtet ist das Projekt auf Familien mit Kindern zwischen 18 und 24 Monaten. Die teilnehmenden Familien werden von kompetenten und geschulten Laien – Mütter aus dem Umfeld der Familien – regelmäßig besucht und zu Gruppentreffen eingeladen. Auf diese Weise wird ein Kontakt „auf Augenhöhe“ geschaffen und ein positives Modelllernen gefördert. Die Hausbesuche laufen über zwei Jahre. Im ersten Jahr geht es darum, den Eltern praktisch und in der eigenen Wohnung zu zeigen, wie sie in alltäglichen Situationen und mit vorhandenen Gegenständen spielerisch die kindliche Entwicklung fördern können. Zuerst beschäftigt sich verstärkt die Hausbesucherin unter Beobachtung eines Elternteils mit dem Kind. Im zweiten Jahr spielen vorwiegend Eltern und Kind miteinander, während die Hausbesucherin beobachtet, verstärkt, Fragen beantwortet und Probleme klärt.

Die Evaluation des Projekts belegt den Nutzen für Eltern wie Kinder. Die zunächst meist hinter dem altersüblichen Entwicklungsstand zurückgebliebenen Kinder holen auf, die Elternteile waren zufriedener mit ihrer sozialen Integration und die Teilnehmer mit ausländischen Wurzeln verbesserten ihr passives Sprachverständnis erheblich. Der BKK Bundesverband för-

derde die Schulung der Koordinatorinnen, die vor Ort die Betreuung organisieren und Praxisteams betreuen.

Der Wermutstropfen: Es zeigt sich, dass Wirkungen nicht lange anhalten. Gerade bei dieser Zielgruppe wäre eine längerfristige Begleitung nötig.

Setting Kita: Kinder, Eltern und Erzieherinnen

Neben der Familie sind Kindergärten und Kindertagesstätten für die Prävention von besonderer Bedeutung. Für dieses Setting steht, nicht zuletzt dank BKK Förderung, eine Reihe von Ansätzen zur Verfügung:

■ Fit von Klein auf hat zunächst durch Wettbewerbe auf Länderebene gesund-

Fortsetzung auf Seite 4

Themen

Hintergrund: Defizite vor allem bei benachteiligten Schichten

Interview: Gespräch mit der Erzieherin Marion Büker

Tipps, Termine und Projekte: Regionale Knoten wählen „Projekt des Monats“

Wettbewerbsvorteil Gesundheit: Risiken des Wandels als Chance nutzen

Schon vor 20 Jahren wurde in der Ottawa Charta gefordert, dass Gesundheitsförderung nicht nur am individuellen Verhalten der Beschäftigten ansetzt, sondern auch struktur- und damit arbeitsplatz- bzw. organisationsgestaltende Programme und Maßnahmen ermöglicht. Heute wird diese Botschaft von einer wachsenden Zahl von Unternehmen verstanden und hat



Dr. Alfons Schröer

zu einem umfassenden betrieblichen Gesundheitsmanagement geführt, aber noch kennen längst nicht alle Betriebe die Möglichkeiten und verfügbaren Methoden.

Grund genug für uns, bei der diesjährigen Veranstaltung „Wettbewerbsvorteil Gesundheit“ das Thema „betriebliches Gesundheitsmanagement“ intensiv und praxisnah zu betrachten. Denn für Gesundheitsexperten und Unternehmensvertreter geht es nicht mehr in erster Linie um die Frage, ob und wie einzelne Maßnahmen der Gesundheitsförderung funktionieren und umgesetzt werden, sondern darum, wie der Wettbewerbsfaktor „gesunde und motivierte Mitarbeiter“ durch integrative Konzepte in Strukturen und Prozesse zum Unternehmenserfolg und zur Mitarbeiterzufriedenheit beitragen kann. Nähere Informationen zur Veranstaltung und ein Anmeldeformular finden Sie auf den letzten Seiten dieses Heftes.

Auch zum Thema „Gesundheitschancen von Kindern und Jugendlichen“ gibt es mittlerweile ein reichhaltiges Instrumentarium. Wir stehen glücklicherweise nicht vor der Situation, dass eine ganze Generation unter gesundheitlichen Defiziten leidet. Aber wir wissen, dass vor allem Kinder aus sozial benachteiligten Schichten deutlich schlechtere Gesundheitschancen haben. Um das zu ändern, darf die Verantwortung nicht an einzelne Personengruppen oder Institutionen delegiert werden – auch hier braucht es einen integrativen Ansatz, der dafür sorgt, dass Informationen, Methoden und Vorbilder in allen kindlichen Lebenswelten und für alle Bezugspersonen verfügbar sind.

Der Weg dahin, das zeigt diese News, ist durch zahlreiche von der BKK geförderte und evaluierte Projekte geebnet. In Zukunft wird es darum gehen, diese Projekte in der Fläche zu verbreiten und womöglich miteinander zu vernetzen.

Ihr

Leiter der Abteilung
Gesundheit beim BKK BV

■ Problemfelder Ernährung, Bewegung und Psyche

Studien zeigen: Defizite gibt es vor allem bei benachteiligten Schichten

Bei der Frage nach Notwendigkeit und Nutzen von Präventionsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche gibt es keine einfachen Antworten. Zwar ist das Wissen um gesunde Ernährung mittlerweile weit verbreitet und die Qualität der Ernährung hat sich verbessert. Zugleich nehmen ernährungsbedingte Erkrankungen zu, ebenso wie motorische Probleme und psychische Störungen. Für pauschale Aussagen wie „unsere Kinder werden immer kränker“ gibt es allerdings keine Berechtigung, aber die Problematik steigt bei Kinder aus Risikozielgruppen.

Erste Ergebnisse der DONALD-Studie des Dortmunder Forschungsinstituts für Kinderernährung (FKE) sprechen dafür, dass sich die Qualität der Ernährung der Kinder und Jugendlichen langsam ändert: Danach nahmen Kinder im Jahr 2000 im Durchschnitt nicht mehr Kalorien auf als im Jahr 1985. Allerdings ging die Aufnahme von Gesamtfett in allen Altersgruppen merklich zurück, die Aufnahme von Kohlenhydraten stieg. Das Verhältnis von Eiweiß, mehrfach ungesättigten Fettsäuren und zugesetztem Zucker in der Nahrung blieb unverändert. Da der Verbrauch aller Fette – von Olivenöl abgesehen – sank, lässt das vermuten, dass dies tatsächlich durch gesündere Ernährung und nicht durch erhöhten Süßigkeitenkonsum verursacht wird.

Allerdings gehörten unter den teilnehmenden Familien überdurchschnittlich viele einer hohen sozioökonomischen Schicht an. Da der Anteil Übergewichtiger in den 15 Jahren der Studie nicht gestiegen ist, sind die Ergebnisse nicht zu verallgemeinern. Denn Schuleingangsuntersuchungen

zeigen, so der BKK LV NRW, dass im Jahr 2003 rund 6,3 Prozent der Kinder im Alter von sechs Jahren übergewichtig, 4,7 Prozent sogar stark übergewichtig bzw. adipös sind. Zehn Jahre zuvor lagen diese Quoten noch bei 5,4 bzw. 3,7 Prozent. Und das Problem wächst mit dem Alter: Bei den 10-Jährigen sind fast 17 Prozent betroffen, bei den 15-Jährigen sind es bereits über 20 Prozent.

Diese Entwicklung bestätigt Erkenntnisse der Europäischen Kommission: Danach steht und fällt die Qualität der Ernährung eines Kindes mit dem sozialen Status der Familie. Abhängig von Familienstand, Erwerbstätigkeit und Haushaltseinkommen verliert auch die Zubereitung von Speisen als Kulturtechnik an Bedeutung.

Folgekrankheiten bei Kindern

Das hat nachhaltige Konsequenzen für die Betroffenen: Laut Arbeitsgemeinschaft 'Adipositas im Kindes- und Jugendalter' (AGA) leidet etwa die Hälfte der übergewichtigen oder adipösen Kinder und Jugendlichen unter mindestens einer Folgeerkrankung wie orthopädischen Komplikationen, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen oder Altersdiabetes.

Außerdem fand das FKE heraus, dass 25 Prozent der Dortmunder Gesamtschüler (ab 5. Klasse) ohne Frühstück aus dem Haus gehen, 15 Prozent hatten nicht mal ein Pausenbrot dabei. Dies deutet auf Nachlässigkeit und einen Rückgang gemeinsamer familiärer Esskultur hin. Und es zeigt sich eine weitere Problematik: Wie der Bundesfachverband für Essstörungen (BFE) berichtet, haben rund 50 Prozent

aller Mädchen in Westeuropa bereits mit 13 Jahren ihre erste Diät hinter sich. Dies ist nicht selten der Beginn eines unrealistischen Schlankkeitsideals und/oder eines gestörten Körpergefühls.

Gewichtsprobleme stehen häufig im Zusammenhang mit dem Bewegungsverhalten. Doch die täglichen Bewegungsforderungen werden weniger, z.B. werden Kinder heute vielfach zum Kindergarten/zur Schule gefahren und auch das freie, selbstverständliche Spielen und Toben auf Plätzen und Straßen ist oft kaum noch möglich. Zwar berichtete der Deutsche Sportbund (DSB), dass Sportvereine bei Kindern beliebt sind wie nie zuvor – doch die Mehrzahl der Jugendlichen treibt trotzdem weniger als die empfohlene eine Stunde Sport pro Tag. Der Schulsport setzt dem nicht Wirksames entgegen, wie der "European physical education survey" des Council of Europe 2002 und die aktuelle SPRINT-Studie des DSB 2005 konstatieren.

So wundert es nicht, dass das Wissenschaftliche Institut der Ärzte Deutschlands gem. e.V. (WIAD) berichtet, dass die motorischen Fähigkeiten der Kinder in Deutschland in den letzten 15 Jahren um ca. 10 Prozent abgenommen haben und schon 10 Prozent aller Kinder unter einer Wirbelsäulenverkrümmung leiden. Und der Bewegungsmangel nimmt mit dem Alter zu: Der WHO zufolge sitzt jeder vierte 15-Jährige Jugendliche in Deutschland an Werktagen mehr als 4 Stunden pro Tag vor dem Fernseher, an Wochenenden sogar 50 Prozent. Statistiken der EU belegen zudem, dass ein Fünftel aller Jugendlichen in Europa täglich drei Stunden vor dem Computer verbringt. Kinder und Jugendliche mit regelmäßigem TV-Konsum haben tendenziell eine schlechtere Ernährung als diejenigen, die regelmäßig Sport betreiben. Darüber hinaus drohen Folgen wie Sehstörungen, Kopfschmerzen oder Haltungsschäden.

Die Entwicklung der psychischen Gesundheit von Kindern gibt ebenfalls Anlass

zu Besorgnis: Die EU-Kommission schätzt, dass bis zu 20 Prozent der Jugendlichen Anzeichen psychischer Störungen zeigen. Weil die Inzidenz vieler Erkrankungen (Depressionen, Sucht, suizidales Verhalten, Ess-Störungen und psychotische Störungen) von der Kindheit bis zum Jugendalter ansteigt, liegt die Schlussfolgerung nahe, dass Lebensumstände die Entwicklung psychischer Störungen maßgeblich mitbestimmen. Besonders gefährdet sind auch hier Kinder aus Familien unterprivilegierter, schlecht integrierter Gesellschaftsgruppen, so der EU-Report.

Chronifizierung entgegenwirken

'Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.' bestätigt, dass vor allem bei sozial benachteiligten Jugendlichen Verhaltensstörungen wie Aggressionen, Kontakt-, Alkohol- und Drogenprobleme gehäuft auftreten. Dabei behalten circa 15 Prozent der unbehandelten psychisch auffälligen Kinder diese Symptomatik bis ins Erwachsenenalter, wie das deutsche Ärzteblatt berichtet. Es sieht deshalb die Prävention gefordert, der Chronifizierung psychischer Störungen bereits im Entwicklungsalter entgegenzuwirken.

Prävention sollte also so früh wie möglich ansetzen. Eine Meta-Studie der Berliner Charité zeigte, dass bereits regelmäßiges Stillen das Übergewichtsrisiko um 20 Prozent verringert. Dies ist nicht nur in der Zusammensetzung der Nahrung begründet. Stillen ist mit einer größeren Kraftanstrengung für den Säugling verbunden und prägt daher frühzeitig das Essverhalten. Experten des FKE bestätigen zudem, dass sich Vorlieben und Geschmackspräferenzen zu einem gewissen Grad bereits in den ersten drei Kindheitsjahren manifestieren.

Trotzdem kann auch eine Schulintervention die Inzidenz für Übergewichtige beeinflussen (-26,5 Prozent), wie die Längsschnittstudie „Kiel Obesity Prevention Study“ (KOPS) belegt. Dabei ist die Einbeziehung der Eltern wichtig. Laut FKE stieg die Wirksamkeit,

je personalisierter das Angebot war. Der Erfolg ist aber ebenfalls stark abhängig vom sozioökonomischen Status der Familie.

Weil sich Ernährungs-, Bewegungs- und Stressverhalten wechselseitig beeinflussen, empfiehlt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) integrierte Präventionsansätze. Die sind um so erfolgreicher, je mehr sie durch die Lebensverhältnisse beeinflussende Maßnahmen unterstützt werden. Z. B. durch strengere lebensmittelrechtliche Vorschriften und ein Werbeverbot für Lebensmittel in Kindersendungen (wie in Belgien, Irland und Schweden), ein Verbot von Getränkeautomaten mit gesüßten Getränken in Schulen (Seattle, Quebec und Taiwan) oder Sonderabgaben für Fastfood (Litauen).

Nicht nur die Gesundheit der Kinder, auch volkswirtschaftliche Daten sprechen für mehr Prävention: Laut einer Analyse des schwedischen Instituts für das Gesundheitswesen, sind Fehlernährung und körperliche Inaktivität in EU-Ländern verantwortlich für 9,6 Prozent des jährlichen Gesamtverlustes an produktiven Lebensjahren. Ernährungsbedingte Störungen allein werden für 30 Prozent der Therapiekosten in Deutschland verantwortlich gemacht.

Impressum



Herausgeber:
Bundesverband der
Betriebskrankenkassen

Kronprinzenstraße 6
D-45128 Essen

Verantwortliche Redakteure:

Brigitte Jürgens-Scholz, Margot Wehmhöner,
Dr. Alfons Schröer,
Jörg Meyer, Gruppe M GmbH, Düsseldorf

Tel.: 0201/179-1475
Fax: 0201/179-261475
e-Mail: juergens-scholzB@bkk-bv.de

Layout/Grafik:

Marcus Linnartz,
Gruppe M GmbH, Düsseldorf

Druck:

OKS Druck, Düsseldorf

Aufnahme in den Verteiler:

News im e-Mail-Abo: Bestellung bei:
news@bkk-bv.de, mit Angabe von Namen,
Funktion und Anschrift.

Fortsetzung von Seite 1

Blickpunkt Kinder: Bewährte Projekte für alle Settings warten auf Umsetzung

heitlich vorbildliche Ideen und Aktivitäten in Kita und Kindergärten identifiziert und ausgezeichnet. Auf dieser Grundlage wurde ein „Gesundheitskoffer“ entwickelt, der die Erzieherinnen durch praxisnah aufbereitete Informationen, Ideen und Konzepte unterstützt, den Alltag in der Kita „gesünder“ zu gestalten.

Erfreulich ist, dass „Fit von Klein auf“ mittlerweile den Projektcharakter abgelegt hat und durch die Idee von „Gesundheitspatenschaften“ zwischen BKK und Kita Verbreitung in der Fläche findet. Tatsächlich haben in kürzester Zeit bereits 30 Betriebskrankenkassen rund 200 dieser Patenschaften vereinbart und mit Leben erfüllt. Tendenz stetig steigend.

■ Weil die kindgerechte und nachhaltige Umsetzung von Maßnahmen abhängig ist von Wissen und Fähigkeiten der Erzieherinnen, aber auch von Bereitschaft und Möglichkeiten der Eltern, gesunde Verhaltensweisen im Familienleben umzusetzen, förderte der BKK Bundesverband ein weiteres Projekt „Gesunder Kindergarten“.

Die Protagonisten aus dem Kompetenzzentrum für Kinder- und Jugendgesundheit im Gesunde-Städte-Netzwerk des Rhein-Kreis Neuss und der Stadt Herne unterstützen ebenfalls Erzieherinnen, um mehr Bewegung in den Kita-Alltag zu bringen und Eltern in ihrer jeweiligen Verantwortung für die Gesundheit von Kindergartenkindern zu stärken. Der Schwerpunkt liegt auch hier auf der Verbesserung des Gesundheitsstatus' von Kindern aus sozial belasteten Verhältnissen.

■ In die gleiche Richtung ging das 2004 abgeschlossene Projekt „Förderung von Gesundheitspotentialen sozial benachteiligter Kinder in Kindertagesstätten“. In sechs Bundesländern umgesetzt, sorgte

es für die Qualifizierung der Erzieherinnen, Entwicklung von Handlungskonzepten und Förderung von gesundheitsgerechten Strukturen im Elementarbereich, um so die gesundheitlichen Belange von sozial benachteiligten Kindern gezielter aufgreifen zu können.

■ Nach dem zweiten Lebensjahr nehmen die Teilnehmerquoten an den Kindervorsorgeuntersuchungen teils rapide ab, bei Kindern aus Migrantenfamilien liegen sie ohnehin niedrig. Deshalb bringen BKK Ansätze den Eltern von Kindergartenkindern Sinn und Ablauf von Vorsorgeuntersuchungen nahe. Durch Vorleseheftchen für Kinder und Elterninformationen in sieben Sprachen wird für die Teilnahmen an Kindervorsorgeuntersuchungen motiviert. Auch in einem anderen Projekt mit dem Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte in Deutschland werden neue Ansätze zur Förderung der Teilnahmequoten erarbeitet.

Setting Wohnumfeld: Kinder (und Lokalpolitiker)

Zunehmende Verdichtung und anwachsende Verkehrsströme lassen gerade in Innenstädten buchstäblich wenig Raum für Kinder. Durch Projekte wie „Kiezdetektive“ (Berlin) oder „Kinderforum forscht“ (Essen) werden Kinder angeleitet und motiviert, ihre Stadtteile zu erforschen, dabei sowohl problematische Ecken und Verhältnisse zu erfassen, als auch positive Bereiche zu suchen und ihre Erkenntnisse mit den verantwortlichen Kommunal- und Stadtplanern zu beraten.

Setting Schule: Schüler und Lehrer

Vielfältige Angebote stehen Schulen zur Verfügung. Damit werden spezifische Themen beispielsweise Tabakkonsum (Be

Smart – don't Start) genauso behandelt, wie allgemeine Themen der Gesundheits-erziehung (Klasse 2000 für Grundschulen; Opus - Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen für alle Schultypen und zukünftig auch für Vorschuleinrichtungen). Ein weiterer Ansatz befasst sich mit der Auditierung von Schulen (bereits auch erste Kindertageseinrichtungen), die sich für ein gesundheitsförderliches Lern- und Lehrklima engagieren. Lehrer und Schüler sind im Rahmen eines strukturierten Prozesses beteiligt, den Status quo zu erheben und bei Bedarf Strategien für weiterführende pädagogische, organisatorische oder bauliche Änderungen zu entwickeln.

Setting Jugendzentrum: Kinder und Eltern

Am Beispiel eines Jugendzentrums im problembeladenen Duisburger Stadtteil Neumühl haben lokale Verantwortliche mit Unterstützung der Novitas BKK und des BKK BV gezeigt, wie sozial benachteiligte Kinder durch gezielte Angebote zu gesundheitsgerechtem Verhalten motiviert werden können. Wichtiges Element war die Einbeziehung interessierter Eltern und die Kooperation mit einer Schule im Stadtteil, um ein regelmäßiges Essen anzubieten und die Ernährungssituation der Kinder zu verbessern.

Neues Buch für herzkranken Kinder

Ein Kinderbuch und ein Kindertagebuch ergänzen das Medienangebot des BKK Bundesverbands und des Bundesverbands Herzkranken Kinder (BVHK) zum Thema „Herz-OP-für kleine Kinder“. Im Buch „Annas Herzoperation“ begleitet der Kobold Mtz die dreijährige Anna zu ihrer Operation. Mit dem „Herz-Tagebuch“ können sich die Kinder aktiv mit der Operation auseinandersetzen.

Einzel Exemplare können kostenlos bestellt werden bei Bettina Prothmann, BKK Bundesverband, 45128 Essen e-Mail: ProthmannB@bkk-bv.de

■ Gespräch mit Marion Büker:

Nicht wenige Eltern denken erst mal an sich selbst

Die Erzieherin Marion Büker ist stellvertretende Leiterin des Bewegungskindergartens Wirbelwind in Dortmund. Zuvor arbeitete sie in der Dortmunder Kindertagesstätte Gürtlerstraße, die im Rahmen des BKK Wettbewerbs „Fit von Klein auf“ 2005 mit einem Preis ausgezeichnet wurde. Marion Büker wirkt seit Beginn an bei der Entwicklung – und Erprobung – des Gesundheitskoffers Fit von Klein auf mit und stellt sich den Fragen der BKK NEWS zur Praxis der Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter.

■ **Man kann heute den Eindruck gewinnen, dass die Gesundheit ganzer Generationen von Kindern bedroht ist. Wie erleben Erzieherinnen die Situation, gibt es tatsächlich pauschale Probleme?**



Marion Büker

Pauschale Probleme sehe ich weniger. Gefährdungen oder konkrete Probleme durch Mangel- und Fehlernährung sind vielmehr abhängig vom Lebensumfeld und Lebensumständen. Schwierig ist die Situation häufig in sozialen

Brennpunkten. Aber auch in Familien, in den beide Elternteile berufstätig sind, sind Kinder oft zu sehr auf sich allein gestellt, und das trifft nicht nur auf sozial benachteiligte Familien zu. Die Eltern haben dann oft wenig Zeit sich Gedanken um die Ernährung ihrer Kinder zu machen, hier wird gerne die Ernährung der Kinder dem Kindergarten überlassen. Nicht selten werden teure belegte Brötchen beim Bäcker gekauft. Aber es gibt auch tatsächlich Kinder, die nicht genug zu essen bekommen.

Defizite im Bewegungsbereich sind nicht nur auf veränderte Spielgewohnheiten der Kindern zurückzuführen, sondern auch auf das Verhalten der Eltern. Wir beobachten

z.B., dass Kinder immer häufiger mit Auto oder Kinderwagen in die Einrichtung gefahren werden, statt die meist recht kurzen Wege zu Fuß zu gehen.

■ **Was macht Ihnen die meisten Sorgen? Was sind die Ursachen?**

Die meisten Sorgen machen mir sozial benachteiligte Kinder. Wenn beide Eltern berufstätig sind, um die Familie zu ernähren, dann sind die Kinder oft von morgens bis abends auf sich alleine gestellt oder, im besseren Fall, werden bei uns in Tagesstätten betreut.

Daneben gibt es heute nicht wenige Eltern, die erst einmal an sich selbst denken, anstatt alles was sie haben in ihre Kinder zu investieren und dafür selbst auf etwas zu verzichten. Die gesunde Entwicklung des Kindes steht nicht mehr für alle Eltern an erster Stelle.

■ **Mit dem Gesundheitskoffer „Fit von Klein auf“ will die BKK Erzieherinnen unterstützen. Wie kommt der Gesundheitskoffer bei Erzieherinnen an?**

Nach meinen Erfahrungen sehr gut. Die Ordner des Koffers sind gut strukturiert, so dass sie leicht für alle Mitarbeiterinnen einer Einrichtung zu nutzen sind. Sie stellen eine gute Alternative zu anderen Fachbüchern dar, für deren Studium oft die Zeit fehlt. Die ausführliche Zusammenstellung

gibt uns Erzieherinnen dagegen die Möglichkeit, schnell und ohne großen Aufwand Projekte mit den Kindern durchzuführen, die ein gesundheitsbewusstes Verhalten fördern.

■ **Projekte können immer nur Anstöße liefern. Wie groß ist die Bereitschaft, selbstständig weiter zu arbeiten?**

Diese Frage ist nicht pauschal zu beantworten. Ich kann nur für meine Einrichtung und mein Team sprechen. Ich arbeite mit einem sehr interessierten und motivierten Team zusammen. Die Kolleginnen sind immer bereit, an Fortbildungen teilzunehmen und tragen immer wieder neue Ideen ins Team. Ich glaube aber, dass auch in anderen Einrichtungen die meisten Erzieherinnen ihre Aufgabe sehr ernst nehmen und nicht nur „Dienst nach Vorschrift“ machen.

■ **Stichwort Erzieherinnen: Was ist nötig, damit die gesunde Kita auch ein gesunder Arbeitsplatz ist?**

Die Stärkung gesundheitlicher Kompetenzen hat nicht nur für die Kinder erhebliche Bedeutung. Tatsache ist: Berufskrankheiten nehmen immer mehr zu, deshalb sollte mehr in die vorbeugenden Maßnahmen für Erzieherinnen investiert werden. Wenn möglich sollten sogar Pflichtveranstaltungen von den Krankenkassen stattfinden.

Fortsetzung auf der nächsten Seite

Fortsetzung von Seite 5

■ **Sorgt die Arbeit in Kitas und Kindergärten allein für ausreichende und nachhaltige Lerneffekte?**

Die Ernährung in Kitas und Kindergärten kann die täglichen Erfahrungen im Elternhaus immer nur ergänzen. Um wirklich nachhaltige Lerneffekte zu erzielen müssen selbstverständlich die Eltern mit einbezogen werden.

Die enge Zusammenarbeit mit den Eltern ist deshalb sicher auch unsere Aufgabe. Ehrlicherweise müssen wir jedoch sagen, das dies oft nicht sehr effektiv ist. Wir können schon aus Zeitgründen nicht ständig alle Eltern beraten, selbst wenn sie dazu bereit wären. Wünschenswert, wenn nicht sogar notwendig wäre es, wenn auch andere Institutionen wie z. B. Kinderärzte, Jugendämter, Schulen usw., gezielt auf die Eltern zugehen und aufklären würden. Dadurch würde der Ernährung mehr Beachtung beigemessen und die Chance auf Lerneffekte wäre größer.

■ **Können bzw. müssen auch Schulen und Freizeiteinrichtungen auf die „Vorarbeit“ in den Kitas aufbauen?**

Ja, selbstverständlich. Wie erwähnt müssen meiner Meinung nach alle Institutionen aufeinander aufbauen, um langfristig Erfolge zu erzielen. Nur wenn Kinder in allen Settings erleben, dass gesunde Ernährung ganz selbstverständlich ist, also im besten Sinne alltäglich, kann das ihr Verhalten prägen. In den Ganztagschulen sind nun erste Ansätze erkennbar, wie das vernünftig umgesetzt werden kann. Ich hoffe nur, dass die bislang erstellten guten Verpflegungskonzepte auch in der Breite umgesetzt werden.

Wir bedanken uns bei Frau Marion Büker für dieses Gespräch.

■ Neues Forum für Gute Praxis:

Projekt des Monats im Internet

Es sind oft kleinere, lokal ausgerichtete Projekte, mit denen daran gearbeitet wird, die nachweislich schlechteren Gesundheitschancen für Menschen aus niedrigen sozialen Schichten zu verbessern. Gerade deshalb sind solche Projekte Erfolg versprechend und können als Vorbild dienen. Unter dem Motto „Projekt des Monats – Gesundheitsförderung, die ankommt!“ werden darum unter www.knoten-berlin.de bzw. www.knoten-nordrhein-westfalen.de ausgewählte Projekte vorgestellt, die sich durch ihre Kreativität oder das besondere Engagement der Projektbeteiligten hervorheben.

„Arme müssen früher sterben!“ lautet der provokante Titel eines Buches (Helmert 2000), der zusammenfasst, was wissenschaftliche Studien zeigen: Menschen aus niedrigen sozialen Schichten weisen oftmals einen schlechteren Gesundheitszustand auf und haben eine signifikant kürzere Lebenserwartung. Zudem nehmen sie Angebote der Gesundheitsförderung seltener wahr. Eine auf die besonderen Bedürfnisse von diesen Menschen abgestimmte Förderung von Gesundheitschancen ist daher eine zentrale gesundheitspolitische Aufgabe.

Diesem Auftrag stellen sich die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der BKK Bundesverband, Gesundheit Berlin, die Landesvereinigungen und Bundesvereinigungen für Gesundheit gemeinsam mit Krankenkassen, Wohlfahrtsverbänden, Ärztinstitutionen und weiteren Partnern im Rahmen des Kooperationsprojektes „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“.

Innerhalb des Kooperationsverbundes spielen regionale Koordinationsstellen, die sog. regionalen Knoten eine zentrale Rolle. Hier werden fachliche Informationen gebündelt und die Akteure in den Bundesländern miteinander ins Gespräch gebracht.

In den Projekten werden verschiedene Zielgruppen, wie z.B. alte Menschen, MigrantInnen oder Arbeitslose angesprochen. Mit der neuen Initiative der regionalen Knoten Berlin und NRW soll die Problematik von Menschen in schwierigen Lebenslagen stärker bekannt gemacht und den Projekten ein breiteres Forum gegeben werden, um ihre Arbeit vorzustellen. In den nächsten Monaten werden auch weitere Projekte aus anderen Handlungsfeldern hinzukommen.

Weitere Informationen und „Bewerbungsbedingungen“ für Projektleitungen im Internet: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Kontakt:
Monique Wewel,
Regionaler Knoten NRW,
Institut für Prävention und
Gesundheitsförderung
e-Mail: Wewel@ipg-uni-essen.de

Dagmar Siewerts,
Regionaler Knoten Berlin
Gesundheit Berlin e.V.
e-Mail: siewerts@gesundheitsberlin.de

30 Jahre BKK Gesundheitsberichte – vom Hüttenwesen zur IT-Branche

1976 erschien die erste branchenbezogene „Krankheitsarten- und Arbeitsunfallstatistik“ der BKK. Für den BKK Bundesverband Grund genug, zu einer Festveranstaltung einzuladen, auf der Bilanz gezogen und nach vorne geschaut wird. Neben dem BKK Vorstandsvorsitzenden Wolfgang Schmeinck, seinem IKK Kollegen Rolf Stuppard und Staatssekretär Klaus Theo Schröder reden und diskutieren führende Vertreter von Wissenschaft, Arbeitgebern und Gewerkschaften.

Termin: 16.10.2006 Ort: Berlin Landesvertretung Sachsen-Anhalt.
Anmeldung per Fax: Frau Lemke, Fax-Nr.: 0201/179-1062; oder
per e-Mail: gesundheitsstatistik@bkk-bv.de

5. BKK Selbsthilfetag

Der 5. BKK Selbsthilfetag findet wiederum im Rahmen der Messe Reha-Care statt und steht unter dem Motto „Partner der Selbsthilfe“. Auf der gemeinsam vom BKK Bundesverband und BKK Landesverband NRW durchgeführten Veranstaltung soll insbesondere die Vielfalt der von Selbsthilfe mit anderen Akteuren eingegangenen Kooperationen veranschaulicht werden. Neben Vertretern aller Ebenen der Selbsthilfe und Experten aus BKK und BKK-Verbänden werden Wissenschaftler und Sprecher u.a. des Bundesgesundheitsministeriums, von Kassenärztlichen Vereinigungen und der Apothekerkammer Westfalen-Lippe diskutieren.

Termin: 18./19.10.2006

Ort: Messe Düsseldorf

Anmeldung und weitere Infos:

BKK Bundesverband, Sina Fries,
e-Mail: FriesS@bkk-bv.de,
Tel.: 0201/179-3112

„Klein, Gesund und Wettbewerbsfähig“

Fachvorträge, Workshops und Beispiele guter Praxis werden bei der 2. Tagung des DNBGF-Forums KMU zeigen, wie kleine und mittlere Unternehmen in Deutschland „Klein, Gesund und Wettbewerbsfähig“ sein können. Diskutiert wird unter anderem, ob und wie der Wissensaustausch in Netzwerken funktioniert und welche Kosten und welcher Nutzen BGF den KMU bringt.

Termin: 30./31.10.2006

Ort: Mannheim

Kosten: 50 Euro

Anmeldung und weitere Info:

Brigitte Jürgens-Scholz,
Tel: 0201/179-1475,
Fax: 0201/179-1032
e-Mail: Juergens-ScholzB@bkk-bv.de

Wettbewerbsvorteil Gesundheit Gesundheitsmanagement in herausfordernden Zeiten

Die diesjährigen BKK-Fachtagung „Wettbewerbsvorteil Gesundheit“ steht unter dem Titel „Risiken des Wandels als Chancen ergreifen – Betriebliches Gesundheitsmanagement in herausfordernden Zeiten“. Die Tagung findet am 28./29. November 2006 im Maternushaus in Köln statt.

Im Mittelpunkt steht die Frage, wie das betriebliche Gesundheitsmanagement einen Beitrag zu mehr betrieblicher Gesundheit leisten und die Mitarbeiter bestmöglichst in ihrem Selbstmanagement unterstützen kann. Die Notwendigkeit hierzu ergibt sich zum einen aus der Verdichtung und Flexibilisierung von Arbeit, wachsenden Unterschieden in den Belegschaften und verschwimmenden Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit. Zum anderen durch höhere Anforderungen an die persönliche Selbstorganisation sowie an die Gestaltung der betrieblichen Rahmenbedingungen im Wettbewerb um engagierte und gesunde Mitarbeiter.

Dementsprechend richtet sich die Tagung vor allem an Experten des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, Personalverantwortliche, Betriebs-/Personalräte, Mitarbeiter aus Sozialberatungen sowie Mitglieder aus den Unternehmensnetzwerken zur betrieblichen Gesundheitsförderung.

Zum Auftakt der Veranstaltung referiert Prof. Karlheinz Sonntag, Universität Heidelberg, über die Durchführung von ressourcenorientierten Veränderungsprozessen in Unternehmen. Dann erläutert Prof. Bernd Kriegesmann vom Institut für angewandte Innovationsforschung, Ruhr-Universität Bochum, einen integrativen Ansatz eines umfassenden Lifestyle-Managements im Rahmen von Organisationen. Und dass betriebliches Gesundheitsmanagement sich rechnet und darüber hinaus den Fusionsprozess wesentlich unterstützt,

belegt Wolfgang Werner, Geschäftsführer der Hamburger Stadtentwässerung. Dr. Andreas Tautz, leitender Werksarzt der Deutschen Post World Net, spricht schließlich über Visionen, Werte und Mythen im modernen Gesundheitsmanagement. Alle Themen des Plenums können im Rahmen von Workshops am Nachmittag tiefergehend diskutiert werden. Für den zweiten Tag sind Foren mit unterschiedlichen Themenschwerpunkten vorgesehen.

Forum 1: Ältere Belegschaften

- Handlungsfelder und Lösungsansätze – Erfahrungen aus der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA)
- Gestaltung des demographischen Wandels bei der Salzgitter AG
- Gesund bei der Arbeit – Gesund in die Rente - Erfahrungen mit altersgerechter Arbeits- und Personalpolitik

Forum 2: Unternehmenskultur und Führung

- Führungskultur als zentrale Größe des Gesundheitsmanagements
- Gesundheitscoaching und die Entwicklung eines gesundheitsorientierten Führungsstils
- Der Mitarbeiter im Mittelpunkt – Qualitätskultur im Unternehmen leben

Forum 3: Beispiele erfolgreicher Projekte der Gesundheitsförderung von Unternehmen und Betriebskrankenkassen

- Herz-Check im Betrieb – Bonusprogramm zur Herz-Kreislauf-Prävention
- Rückenprojekt „Locker bleiben“ bei Bertelsmann
- Löten, Lernen, „JUMP“ – Prävention im Lehrplan der Azubis bei BOSCH

Forum 4: Lifestyle-Management „Bewegung, Ernährung, Stress, Rauchen – Verhaltensänderung in Richtung Gesundheit“

- Lifestyle Management und Bedeutung des Selbstmanagements im Alltag
- Gesund und glücklich im Stress – die Well-being Angebote der IBM
- Move Europe – ein Europäisches Forschungsprojekt

Wettbewerbsvorteil **Gesundheit**

„Risiken des Wandels als Chancen ergreifen – Betriebliches Gesundheitsmanagement in herausfordernden Zeiten“
28./29. November 2006 im Maternushaus in Köln

Tagungs-Organisation:

Team Gesundheit
Gesellschaft für Gesundheitsmanagement mbH
Dorothea Waschke
Max-Fiedler-Str. 6
45128 Essen

Faxantwort Anmeldung
0201 / 56 596 - 41
Tel.: 0201/56 596 - 11
e-Mail: waschke@teamgesundheit.de



Anmeldung

Hiermit melde ich mich zur Tagung „Wettbewerbsvorteil Gesundheit: Betriebliches Gesundheitsmanagement in herausfordernden Zeiten“ am 28./29 November 2006 zu den nachfolgend genannten Bedingungen an.

Titel, Name, Vorname:

Firma/Institution/Funktion:

Straße/Postfach:

PLZ/Ort:

Telefon/Fax/e-Mail:

Datum/Unterschrift:

■ Ich möchte an folgendem Workshop teilnehmen:

(28.11.2006: von 16:15 Uhr bis 17:45 Uhr – parallel)

- Workshop A:
Ressourcenorientiertes Change Management
- Workshop B:
Lifestyle Management
- Workshop C:
Betriebliches Gesundheitsmanagement – Baustein des Umgestaltungsprozesses
- Workshop D:
Gesundheitsmanagement – Vision(en), Werte, Mythen
- Workshop E:
Von einfachen Mitteln zu komplexen Strukturen im Gesundheitsmanagement

■ Ich möchte an folgendem Forum teilnehmen:

(29.11.06: von 09:00 bis 12:00 Uhr – parallel)

- Forum 1: Ältere Belegschaften
- Forum 2: Unternehmenskultur und Führung
- Forum 3: Beispiele erfolgreicher Projekte der Gesundheitsförderung
- Forum 4: Lifestyle Management „Bewegung, Ernährung, Stress, Rauchen“

■ Informationen zu Übernachtungsmöglichkeiten:

Maternushaus – Tagungszentrum des Erzbistums Köln
Tel.-Nr. 02 21 / 16 31-208
Savoy Hotel **** Turiner Str. 9, 50668 Köln
Tel: 02 21 / 1 62 30
Antik Hotel Bristol *** Kaiser-Wilhelm-Ring 48, 50672 Köln
Tel: 02 21 / 12 01 05
HOTEL cristall *** Ursulaplatz 9-11, 50668 Köln
Tel: 02 21 / 1 63 00

Bitte rechnen Sie die Kosten der Übernachtung/en direkt mit dem jeweiligen Hotel ab.

■ Tagungspauschale: Bei Anmeldung bis 15.09.2006 – 360,00 Euro, bei Anmeldung ab 16.09.2006 – 480,00 Euro

Hierin enthalten sind folgende Leistungen:

Teilnahmegebühr und Tagungsunterlagen als Kurzfassung; Mittagsimbiss, Kaffeepause, Cocktailempfang, Abendbuffet am 28.11.2006; Mittagsbuffet und Kaffeepause am 29.11.2006; Tagungsgetränke und jeweils ein Softgetränk zu den Buffets; Zusendung einer CD-ROM mit den kompletten Tagungsunterlagen im Anschluss an die Tagung.

Datum, Unterschrift