



GESUNDHEIT UND GESELLSCHAFT

SPEZIAL

KOOPERATIONEN MIT DER AOK

Starke Partner in der Prävention

+++ Ziele, Konzepte, Erfahrungen

Inhalt

VORWORT

Gemeinsam mehr bewegen

von Hans Jürgen Ahrens 3

ÜBERBLICK

Mit vereinten Kräften handeln

von Gudrun Eberle 4

INTERVIEW

»Die Partner brauchen Gleichberechtigung«

mit Thomas Altgeld 7

SETTING SCHULE

Gesund leben lernen

von Karin Schreiner-Kürten 8

SETTING SCHULE

Frischer Wind in alten Räumen

von Anne Töpfer 10

SETTING BETRIEB

Gesund bis in den Ruhestand

von Renate Klein 12

KOOPERATION MIT ÄRZTEN

Beispiele aus der AOK

..... 15

AOK UND DEUTSCHER SPORTBUND

Vom Trimmer zum Fitnesscoach

von Frank Poddig 18

GLOSSAR 20

Netzwerke im Internet

Kooperationen allgemein

AOK-Bundesverband:

www.aok-bv.de

Plattform Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten:

www.datenbank-gesundheitsprojekte.de

Deutsches Forum Prävention:

www.forumpraevention.de

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung:

www.bzga.de

Bundesvereinigung für Gesundheit:

www.bvgesundheits.de

Kooperationen für schulische Gesundheit

Allianz für nachhaltige Schulgesundheit und Bildung in Deutschland:

www.anschub.de

Offenes Partizipationsnetz und Schulgesundheit (»Opus«, in mehreren Bundesländern, z.B. in Nordrhein-Westfalen):

www.opus-nrw.de

Vernetzungsstelle Schulverpflegung in Berlin:

www.vernetzungsstelle-berlin.de

Projekt »Gesund leben lernen« im Internet:

www.lzg-rlp.de/gesundleben/

www.gesundheit-nds.de

www.lvg-lsa.de

www.ferropolis-schule.de/gesund.htm

Kooperationen für betriebliche Gesundheit

AOK-Service Gesunde Unternehmen des AOK-Bundesverbandes:

www.aok-gesunde-unternehmen.de

www.aok-business.de

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Unfallforschung:

www.baua.de

Bundesarbeitsgemeinschaft Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit e.V. (73 Institutionen arbeiten auf dem Gebiet des Arbeits- und Gesundheitsschutzes unter dem Dach der Basi zusammen):

www.basi.de

Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften:

www.hvbg.de

Modellprojekt für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz für Existenzgründer:

www.guss-net.de

Modellprojekt: Nachhaltige Arbeits- und Gesundheitspolitik im Unternehmen
www.nagu-projekt.de

Initiative Neue Qualität der Arbeit:
www.inqa.de

Initiative Gesundheit und Arbeit (IGA):
www.iga.de

Deutsches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung:
www.dnbgf.de

Integrationsprogramm Arbeit und Gesundheit (IPAG):
www.praevention-arbeitswelt.de

Modellvorhaben zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren im Entsorgungsbereich (»Verena«):
www.verena-net.de

Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren in der Bauwirtschaft (Projekt ARGO):
www.bau-bghannover.de (Rubrik Projekte)

Der AOK-Bundesverband im Internet:
www.aok-bv.de

Gemeinsam mehr bewegen

Gesundheitsförderung und Prävention sind gesamtgesellschaftliche Aufgaben. Wenn alle Verantwortlichen ihre Kompetenzen einbringen und sinnvoll zusammenarbeiten, hat Prävention nachhaltigen Erfolg. **Von Hans Jürgen Ahrens**



Die AOK misst seit jeher der Prävention einen hohen Stellenwert bei. Wir informieren und beraten nicht nur umfassend über gesundheitliche Risiken, sondern schaffen auch den Rahmen für die Versicherten, selbst etwas für die Gesunderhaltung zu tun. Wir bieten zum Beispiel Kurse an, in denen Versicherte lernen, wie sie ihren Rücken schützen oder wie sie mit Entspannungstechniken psychische Belastungen besser bewältigen können. Dies ist angesichts des demographischen Wandels und der Zunahme chronischer Erkrankungen dringend notwendig.

Der persönliche Gesundheitszustand hängt jedoch nicht nur von individuellen Faktoren und einer gesundheitsbewussten Lebensweise ab. Auch die Lebens- und Arbeitsbedingungen entscheiden mit darüber, ob ein Mensch erkrankt oder nicht. Deshalb sind Prävention und Gesundheitsförderung gesamtgesellschaftliche Aufgaben, die eine effektive Zusammenarbeit aller verantwortlichen Akteure erfordern. Neben den Krankenkassen sind also die Akteure unter anderem aus den Bereichen Verkehrs-, Umwelt- und Arbeitsmarktpolitik gefordert, sich in der Prävention zu engagieren.

Das vorliegende G+G-Spezial zeigt, dass die AOK seit langem auf effektive Kooperation mit verantwortlichen Institutionen auf Bundesebene sowie mit zahlreichen Akteuren vor Ort, wie zum Beispiel den Landesvereinigungen für Gesundheit, den Berufsgenossenschaften, den Landessportbünden oder den Ärztekammern, setzt. Dabei ist die vertrauensvolle Zusammenarbeit, in der jeder sein Fachwissen und seine Erfahrungen einbringt, ein wichtiger Garant dafür, dass wirkungsvolle Angebote an der Basis ankommen. Dass dies gelingt,

belegen die hier vorgestellten Projekte eindrücklich. Dennoch sind sie nur eine kleine Auswahl aus den vielen Aktivitäten der AOK in Deutschland. Sie verstehen sich als Beispiele für »best practice«, die sich in der Praxis bewährt haben und zeigen, was die Zusammenarbeit in der Prävention erreicht.

An diesen Kooperationen und Aktivitäten der AOK wird auch das Präventionsgesetz, das noch in diesem Jahr verabschiedet werden soll, nichts ändern. Das Ziel des Gesetzes, Projekte zur Gesundheitsförderung in so genannten Lebenswelten, wie Kindergärten und Schulen, aber auch der Arbeitswelt verstärkt auf den Weg zu bringen, begrüßen wir ausdrücklich. Wir werden die Umsetzung dieses Gesetzes daher konstruktiv begleiten. Wir werden aber auch darauf achten, dass Beitragsgelder nicht für Aufgaben verwendet werden, die originär in der Verantwortung von Bund, Ländern und Kommunen liegen. Wir werden weiterhin auf Kooperation setzen und auch in Zukunft sinnvolle Projekte in Zusammenarbeit mit den verantwortlichen Akteuren vorantreiben.

Dr. Hans Jürgen Ahrens, Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes

Mit vereinten Kräften handeln

In Prävention und Gesundheitsförderung setzt die AOK auf Zusammenarbeit. Denn nur das gebündelte Fachwissen, die Erfahrung der Betroffenen und ausreichende finanzielle Ressourcen machen die Prävention zum erfolgreichen Dauerbrenner. **Von Gudrun Eberle**

Die Prävention rückt dieser Tage wieder einmal ins Rampenlicht. Ein eigenes Gesetz soll ihr zum Durchbruch verhelfen. Die Prävention hat es aber nach wie vor schwer. Ihr fehlt – anders als der Heilkunst – das Zeug zum Star. Ein verhinderter Herzinfarkt wirkt eben weniger spektakulär als eine Bypass-Operation.

Die Prävention braucht Verbündete, um sich durchzusetzen. In den vergangenen Jahren haben sich deshalb in Deutschland viele, teils weit reichende Koalitionen gebildet, deren Partner in der Vorbeugung vor Krankheiten zusammenarbeiten. Organisationen unterschiedlicher gesellschaftlicher Bereiche haben Prävention und Gesundheitsförderung als wichtiges und lohnendes Handlungsfeld erkannt. Um bestehende Defizite abzubauen und Prävention und Gesundheitsförderung ressortübergreifend zu stärken, fand sich 2001 am »Runden Tisch« von Gesundheitsministerin Ulla Schmidt zum Thema Prävention eine große und engagierte Arbeitsgruppe zusammen.

Die Ressourcen der Kassen ergänzen.

Kooperationen und Netzwerke stehen bei der AOK hoch im Kurs. Aus langjähriger Erfahrung weiß die AOK, dass erfolgreiche Prävention die Zusammenarbeit verschiedener Partner voraussetzt. Schon allein quantitativ wäre jede Organisation überfordert, wollte sie allein ihre Präventionskonzepte breitenwirksam umsetzen. Deshalb haben die Krankenkassen in der Diskussion um das Präventionsgesetz wiederholt darauf hingewiesen, dass Prävention eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist, deren Stärkung die gesetzliche Krankenversicherung keinesfalls allein finanzieren kann. Mit den Ressourcen der Kassen lassen sich sowohl in der Verhaltensprävention als auch in Lebenswelten wie Schule und Betrieb bundesweit nicht einmal fünf Prozent der Bevölkerung erreichen. Ohne eine Breitenwirkung bleiben statistisch nachweisbare Erfolge zum Beispiel hinsichtlich Krankheitsverhütung und Kostensenkung aber aus.

Die Zusammenarbeit in der Prävention ist jedoch nicht nur unter quantitativen Aspekten unverzichtbar. Vielmehr müssen alle Zuständigen und Verantwortlichen ihr Know-

how einbringen, um den qualitativen Anforderungen eines wissenschaftlich fundierten Präventionskonzeptes zu genügen. Und schließlich müssen die Partner nicht zuletzt aus Gründen der Finanzierbarkeit ihre vielfältigen Angebote koordinieren und an gemeinsamen Zielen ausrichten, um zu Synergieeffekten und Ergebnissen zu kommen.

Netzwerke fördern die Nachhaltigkeit. Einen besonderen Stellenwert hat Kooperation für die Prävention im Lebensumfeld der Menschen. Zur nachhaltigen Veränderung individueller Verhaltensweisen müssen auch Rahmenbedingungen und Strukturen gesundheitsförderlich gestaltet werden. Dabei ist das gemeinsame Engagement aller Betroffenen und Verantwortlichen eine unverzichtbare Voraussetzung. Beispielsweise erfordern die vielfältigen Gesundheitsrisiken in der Arbeitswelt für eine gezielte Vorbeugung ganz unterschiedliche Kompetenzen und Erfahrungen. Nur mit dem kombinierten Fachwissen der Experten von Unfall- und Krankenversicherung und mit den Erfahrungen der Beschäftigten lassen sich arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren vermeiden und ein ganzheitlich orientiertes und integratives betriebliches Gesundheitsmanagement in den Unternehmen umsetzen.

Gesundheitsbewusstes Verhalten und gesundheitsförderliche Prozesse in Lebenswelten wie Kindergarten, Schule und Betrieben sollen auf Dauer angelegt sein. Damit die Gesundheitsförderung eine Eigendynamik entwickeln kann, müssen aber alle Verantwortlichen und Betroffenen eingebunden werden, nicht nur die jeweiligen Experten. Beispielsweise kann kein Gesundheitsprogramm ohne die aktive Mitwirkung des Schulträgers sowie der Schüler, Eltern und Lehrer und ohne die Erlaubnis und die Unterstützung der zuständigen Landesbehörde in den Alltag einer Schule integriert werden.

Gerade zur Förderung der Eigenverantwortlichkeit und Eigendynamik wurden inzwischen bundesweite und regionale Netzwerke ins Leben gerufen. Sie verschaffen den interessierten Akteuren eine Plattform, auf der sie sich über Fragen, Probleme und Lösungen austauschen können. Im Vergleich

»Wir brauchen einen Überblick über die Vielzahl der Aktivitäten und Schnittstellen«



mit anderen können sie den eigenen Präventionslevel besser einschätzen und sich über aktuelle Entwicklungen und Handlungshilfen informieren.

Die AOK kooperiert auf allen Ebenen. Ihre positive Einstellung zur Zusammenarbeit in der Prävention zeigt die AOK durch ihre engagierte Beteiligung an vielfältigen Kooperationen und Netzwerken mit einzelnen oder mehreren Kooperationspartnern. Diese Bündnisse bestehen sowohl auf der Bundesebene wie auch dezentral auf Landes-, Kreis und Gemeindeebene. Auf der Bundesebene ist die AOK zum Beispiel gemeinsam mit insgesamt rund 70 Organisationen Mitglied im Deutschen Forum Prävention und nimmt aktiv an allen Arbeitsgruppen teil. Das Forum Prävention steht unter der Schirmherrschaft der Bundesgesundheitsministerin und hat sich die Stärkung der Prävention als Globalziel gesetzt. Die Mitglieder des Forums arbeiten langfristig unter anderem an der Koordinierung der Präventionspraxis beispielsweise in Kindergärten, Schulen, Betrieben, aber auch für ältere Menschen sowie an der Formulierung nationaler Präventionsziele und Qualitätskriterien. Unter www.forumpraevention.de informiert das Forum im Internet über seine Arbeit. Auch an den jährlichen Kongressen zur Prävention in bestimmten Zielgruppen wirkt die AOK mit.

Die AOK beteiligt sich außerdem in den verschiedenen Gremien der Initiative neue Qualität der Arbeit (INQA, siehe Beitrag »Gesund bis in den Ruhestand« auf Seite 12). INQA vereint unter der Federführung des Bundesministeriums für Wirtschaft und Arbeit alle Akteure, die sich in Deutschland um eine Förderung der Gesundheit am Arbeitsplatz bemühen und dazu Konzepte, Instrumente und Informationen zur Ver-

fügung stellen. Das mit INQA verbundene Deutsche Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung verbindet externe Experten und Praktiker aus Firmen durch regelmäßige Treffen zum Austausch über spezifische Probleme der betrieblichen Gesundheitsförderung und des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz. Das Netzwerk wird von Bundes- und Landesebene der AOK unterstützt. In themenspezifischen Initiativkreisen werden Firmen insbesondere zur Eigeninitiative angeregt und durch gezielte Hilfen dazu befähigt.

Die Unfallversicherung ist wichtiger Partner. In einer enger gefassten Kooperation zwischen Krankenkassen und Unfallversicherung, die durch eine gemeinsame Rahmenvereinbarung getragen wird, beteiligt sich die AOK unter anderem an der Gewinnung neuer Erkenntnisse über Belastungen durch Zusammenführung der jeweiligen Datenbestände und an der Erarbeitung von Lösungskonzepten. Im Rahmen dieser Kooperation hat die AOK in mehreren Modellprojekten mitgearbeitet (beispielsweise IPAG, Verena, Argo, siehe Beitrag »Gesund bis in den Ruhestand« auf Seite 12).

Zur Verbesserung der Gesundheitsförderung in Schulen und damit auch der gesundheitlichen Situation sozial Benachteiligter fördert die AOK gemeinsam mit allen gesetzlichen Krankenkassen in drei Bundesländern ein Modellprojekt zur Gesundheitsförderung in Schulen. In Rheinland-Pfalz, Niedersachsen und Sachsen kooperieren 63 Schulen mit zuständigen Kultusministerien, Landesarbeitsgemeinschaften für Gesundheit, Gemeindeunfallkassen und Krankenkassen (siehe Beitrag »Gesund leben lernen« auf Seite 8). Auch in das vom Verbraucherschutz-Ministerium initiierte Netzwerk »Plattform Ernährung und Bewegung« hat sich die AOK bereits in

der Gründungsphase eingebracht und unterstützt die Initiative mit Fachveranstaltungen, Aufklärungsarbeit und regionalen Angeboten.

Bundesweite Kooperationen regional tragen. Bei Bedarf schließt die AOK spezielle, in der Regel zeitlich befristete Kooperationen auf Bundesebene, um konkrete Aufgaben praxisorientiert zu lösen. Ein Beispiel dafür ist die beim Bundesgesundheitsministerium angesiedelte Konsensusgruppe Neurodermitis-Schulung. Die Arbeit dieser Gruppe mündete in einen Modellversuch, der wirksame Patienten-Schulungskonzepte zur breiten Umsetzung hervorgebracht hat. Ein anderes Beispiel ist die Zusammenarbeit zwischen AOK und Deutscher Gesellschaft für Ernährung zur Qualitätssicherung der Verpflegung in Kindergärten und Schulen (»Fit Kid« und »Verpflegung in Ganztagschulen«). Alle Kooperationen von Organisationen auf Bundesebene müssen grundsätzlich durch die Zusammenarbeit der vor Ort beteiligten Partner beziehungsweise unmittelbar Verantwortlichen ergänzt werden, damit sich zum Beispiel konzipierte Modellprojekte und andere Pläne in die Praxis umsetzen lassen. Entsprechend beteiligen sich neben dem AOK-Bundesverband immer auch die jeweiligen Landes-AOKs an bundesweiten Kooperationen, soweit ihr Einzugsbereich betroffen ist.

Der Vielfalt eine Struktur geben. Landes-AOKs beteiligen sich zum Beispiel an der Koordination und Umsetzung von Modellprojekten im Rahmen von INQA, am Modellprojekt »Gesund leben lernen« und an Gemeinschaftsprojekten von Unfall- und Krankenversicherung. Auch in regionale Netzwerke wie zum Beispiel die »Gemeinschaftsinitiative gesünder Arbeiten« (GiGA) in Nordrhein-Westfalen bringt sich die AOK ein. Daneben haben sich AOKs einem von der Bertelsmann-Stiftung gesponserten Netzwerk zur Gesundheitsförderung an Schulen »anschub.de« angeschlossen. In vielen regionalen Präventionsprojekten in Schulen, Kindergärten und Betrieben kooperiert die zuständige AOK mit Trägern, Betroffenen und weiteren Partnern (unter anderem Ärztekammern, Sozialministerien, Polizei).

Die Vielzahl bestehender Kooperationen und Netzwerke macht deutlich, welch hohen Stellenwert Prävention unabhängig von den Einzelinteressen inzwischen erreicht hat. In einem weiteren Schritt wird es notwendig sein, einen Überblick über alle Initiativen und ihre Schnittstellen zu gewinnen, um der begrüßenswerten Vielfalt eine arbeitsteilige, übersichtliche und effiziente Struktur zu geben. ■

Dr. Gudrun Eberle leitet die Abteilung Prävention des AOK-Bundesverbandes.

STATEMENT



Gute Perspektiven für die Zusammenarbeit

Die verstärkte Zusammenarbeit ist ein probates Mittel, um vorhandene Gelder möglichst effektiv und effizient einzusetzen. Wenn verschiedene Organisationen mit unterschiedlichem Know-how miteinander kooperieren, wie zum Beispiel Krankenkassen und Sportvereine, dann lassen sich die Synergieeffekte zum Vorteil aller beteiligten Partner nutzen.

Einerseits, weil gemeinsam bessere Ergebnisse erzielt werden können, als die Kooperationspartner sie allein erreichen könnten. Aber auch durch Rückkopplungen, denn das gemeinsam entwickelte Wissen wirkt jeweils in die beteiligten Organisationen zurück. In der Prävention können wir auf eine beeindruckende Liste von Organisationen und Verbänden blicken, die solche Modelle praktiziert haben. Die Konstellationen reichen von Kooperationen und Kooperationsverträgen zwischen Sozialversicherungsträgern über Kooperationen einzelner Krankenkassen mit Wohlfahrtsverbänden und Volkshochschulen bis hin zur Zusammenarbeit von Präventionsanbietern und

wissenschaftlichen Einrichtungen, wie sie beispielsweise Fördervoraussetzung im Forschungsschwerpunkt Prävention der Bundesregierung sind.

Der Entwurf des Präventionsgesetzes schafft die Basis, damit Verbände künftig noch besser umgesetzt werden können. Eine enge Zusammenarbeit zum Beispiel von Sozialversicherungen mit Ländern und Kommunen wird möglich – und ist sinnvoll. Gemeinsam sollen alle beteiligten Akteure ein Präventionssystem schaffen, das den Rahmen für eine nachhaltige Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung optimiert. Dazu müssen wir insbesondere im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung bessere Strukturen etablieren. Deshalb stärkt das Präventionsgesetz nicht zuletzt die bestehende Zusammenarbeit von gesetzlicher Krankenversicherung und gesetzlicher Unfallversicherung und eröffnet neue Perspektiven, um solche Kooperation noch zu intensivieren.

Dr. Klaus Theo Schröder, Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung



»Die Partner brauchen Gleichberechtigung«

Kooperationen in der Prävention gelingen, wenn alle Partner ein hohes Eigeninteresse am Projekt haben, meint **Thomas Altgeld**. Der Leiter der niedersächsischen Landesvereinigung für Gesundheit erläutert im Gespräch mit G+G, wie gute Zusammenarbeit entsteht.

G+G: Welche Vorteile hat es, wenn in der Krankheitsprävention mehrere Partner zusammenarbeiten?

Thomas Altgeld: Es fließen unterschiedliche Kompetenzen und Herangehensweisen zusammen. Wir müssen unterschiedliche Sichtweisen und Zugangswege nutzen, um Gesundheit im Alltag der Menschen zu vermitteln. Innerhalb des deutschen Systems ist eine starke Aufsplitterung vorhanden, zum Beispiel hier der Bildungsbereich, dort der Gesundheitssektor. Die einzelnen Bereiche gliedern sich nochmals stark auf. Nur wenn die verschiedenen Sektoren zusammenarbeiten, können effektive Präventionsstrategien realisiert werden.

Welche Kooperationen laufen nach Ihrer Einschätzung bisher besonders gut?

»Zunächst einmal solche, an denen alle Partner ein hohes Eigeninteresse haben. Das Projekt der Landesvereinigungen für Gesundheit mit den Spitzenverbänden der Krankenversicherung »Gesund leben lernen« ist ein solches Beispiel. Auf der jeweiligen Landesebene werden die Schulverwaltungen, Elternvertreter, die Unfallversicherungen, die Lehrerfortbildung und die Kassenverbände eingebunden. So mobilisieren wir bis auf die Ebene der konkreten Schule mehr Ressourcen als wenn ein Partner allein mit einer Schule ein Projekt realisieren würde. Ein anderes Beispiel ist die betriebliche Gesundheitsförderung, in der Krankenkassen und Betriebe eng zusammenarbeiten.

Welche Voraussetzungen brauchen Kooperationen in der Prävention?

»Ein gewisse Offenheit auf Seiten der handelnden Personen und der Einrichtungen, die sie vertreten, ist Grundvoraussetzung. Definierte Handlungsspielräume und Mandate schützen die Einzelnen vor Frustration. Kernvoraussetzung für funktionierende Partnerschaften ist die Transparenz aller Prozessschritte und gleiche Mitwirkungsmöglichkeiten. Sie müssen gar nicht von allen gleichermaßen wahrgenommen werden, aber diese Gleichberechtigung schafft ein Vertrauensklima. Die Arbeit verteilt sich dann häufig nicht gleichmäßig auf alle Schultern, aber das liegt in der Natur der Sache.

Wie groß ist der organisatorische Aufwand für Kooperationen?

»Der organisatorische Aufwand darf nicht unterschätzt werden. Kooperationen machen gerade in ihrer Startphase erst einmal mehr Arbeit, weil die Partner ihre unterschiedlichen Routinen und Sichtweisen kennen lernen und zusammenführen müssen. Synergieeffekte können häufig erst zu einem späteren Zeitpunkt des Kooperationsprozesses realisiert werden.

Woran lässt sich der Erfolg von Kooperationen in der Prävention messen?

»An der Zufriedenheit aller Beteiligten. Die Formulierung Win-win-Situation halte ich zwar für einen Modeausdruck,

aber eine bessere Bezeichnung gibt es dafür leider nicht. Wenn die Zielgruppen erreicht werden und die am Prozess beteiligten Partner zufrieden sind, ist eine Kooperation gelungen.

Welche Wirkung erwarten Sie vom Präventionsgesetz auf die gewachsene Zusammenarbeit in Niedersachsen?

»Das Präventionsgesetz ersetzt bislang freiwillige Kooperationen durch eine gesetzliche Regelung und weitet die

»Am Anfang sind Kooperationen aufwändig. Synergieeffekte gibt es erst später«

Finanzierungsmöglichkeiten aus. Das führt voraussichtlich am Anfang der Umsetzung erst einmal zu neuen Abgrenzungen, gerade weil die Sozialversicherungsträger nicht alle begeistert sind von dem Umfang der Kooperations- und Zahlungsverpflichtungen. Wenn die gewachsenen Strukturen und Kooperationsbeziehungen aber einbezogen und erfolgreiche Zugangswege in die Settings genutzt werden und gleichzeitig die Sozialversicherungsträger im Wesentlichen Herr des Verfahrens bleiben, kann das Präventionsgesetz neue Impulse für Kooperationen gerade auf kommunaler Ebene geben. Die einzelnen Programme und Konzepte zur Prävention können bestenfalls eine größere Verbreitung finden. ■

Gesund leben lernen

Die Gesundheitsförderung erreicht in der Schule alle sozialen Schichten. Deshalb erproben die Krankenkassen gemeinsam mit Lehrern, Schülern und weiteren Partnern Konzepte, um Gesundheit im Lernumfeld auf Dauer zu etablieren. **Von Karin Schreiner-Kürten**

Gesundheit entfaltet sich in den Lebenswelten der Menschen (*siehe Glossar*). Gesundheit zu fördern heißt deshalb, in der Familie, bei der Arbeit, in der Freizeit, im Stadtteil und in Schule und Kindergarten Bedingungen zu schaffen, die es den Menschen erleichtern gesund zu leben. Der Setting-Ansatz (*siehe Glossar*) der Weltgesundheitsorganisation verfolgt genau diesen Weg. Er gilt daher als Königsweg insbesondere zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen. Aus Sicht der Krankenkassen eignet sich die Lebenswelt Schule besonders gut für die Gesundheitsförderung nach dem Setting-Ansatz. In der Schule erreicht die Gesundheitsförderung alle Kinder, unabhängig von ihrer sozialen Herkunft.

Die Krankenkassen arbeiten zusammen. Die Krankenkassen entwickeln deshalb im Kooperationsprojekt »Gesund leben lernen« das soziale System Schule gesundheitsförderlich weiter. Die Spitzenverbände der Krankenkassen und die Landesvereinigungen für Gesundheit in Niedersachsen, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt fördern das Projekt, das im Sommer 2003 startete und bis Mitte 2006 läuft. »Gesund leben lernen« nutzt vorhandene Potenziale und Ressourcen, um die Gesundheit aller Beteiligten zu verbessern. Unter Beteiligung der für die Schule Verantwortlichen erprobt das Projekt praxistaugliche, nachhaltige und übertragbare Konzepte der Gesundheitsförderung und verankert sie im Schulalltag. Neben den mehr als 60 beteiligten Schulen mit

ihren Lehrern und Schülern und zwei Kindertagesstätten mit ihren Erzieherinnen wirken viele weitere Kooperationspartner aus der Region mit. Dazu gehören unter anderem die Kultus- und Sozialministerien, die Schulbehörden und Schulträger, die örtlichen Krankenkassen, Unfallkassen, der öffentliche Gesundheitsdienst, Betriebe, Vereine und natürlich auch die Eltern. In jedem Bundesland trifft eine projektbegleitende Landesberatergruppe die Grundsatzentscheidungen zur Umsetzung des Projektes.

Soziale Benachteiligung ausgleichen. Alle drei Teilprojekte leisten mit der Ausrichtung der Gesundheitsförderung auf die Lebenswelt einen Beitrag dazu, dass alle Kinder unabhängig von ihrer sozialen Herkunft und sozialen Situation gleiche Gesundheitschancen haben. In Sachsen-Anhalt sind deshalb Schulen und Kindertagesstätten in Regionen mit besonders hoher Arbeitslosigkeit ausgewählt worden. In Niedersachsen arbeiten insbesondere Förderschulen im Projekt mit. In Rheinland-Pfalz sichert die Schulenvielfalt den Zugang auch zu benachteiligten Zielgruppen.

Insgesamt erreicht das Projekt rund 37.000 Schüler und rund 3.000 Lehrkräfte und Erzieher. Durch die regionale Verankerung und die auf Nachhaltigkeit angelegten Interventionen macht die Gesundheitsförderung dabei nicht am Tor des Schulgeländes halt, sondern wird über die Kinder und Lehrer auch in die Elternhäuser und das soziale Umfeld der Kinder getragen.



Foto: Harald Koch

STATEMENT

Im niedersächsischen Teilprojekt wenden die Beteiligten Methoden der betrieblichen Gesundheitsförderung wie beispielsweise Gesundheitszirkel an. Jede der acht Schulen hat eine Steuerungsgruppe gegründet, die plant, berät und entscheidet. Dabei werden zunächst die Bedingungen, Probleme und Potenziale analysiert. Dann plant die Steuerungsgruppe gemäß einer gemeinsamen Prioritätensetzung Strategien zur Verbesserung der gesundheitlichen Rahmenbedingungen (siehe Beitrag »Frischer Wind in alten Räumen« auf Seite 10).

Für eine langfristige Qualitätsentwicklung. Neun Schulen und zwei Kindertagesstätten in zwei von hoher Arbeitslosigkeit betroffenen Regionen sind Partner im Projekt »Gesund leben lernen« in Sachsen-Anhalt. Auch dort investieren die Partner gemäß der betrieblichen Gesundheitsförderung in die Verhältnis- und Verhaltensprävention. Sie planen in Zukunftswerkstätten, Arbeitskreisen und Gesundheitszirkeln – auch mit Schülern – die Gesundheitsförderung und setzen sie um. Basis sind Analysen von Belastungen und Ressourcen. Einige Schulen gestalten beispielsweise Klassenräume oder Pausenräume und Höfe neu, damit sich Schüler und Lehrer in den Pausen besser erholen, entspannen und bewegen können. Die Akteure des Projekts verbessern außerdem das Schulesse, machen Angebote zur gesunden Ernährung, für die Bewegungsförderung, zum Stressmanagement und zur Gewaltprävention. Regionale Kooperationspartner unterstützen das Engagement der Lehrer, Schüler und Eltern. Die Möglichkeit für die Modelleinrichtungen, sich als »Gesunde Schule« zertifizieren zu lassen, trägt zu einer langfristigen gesundheitsförderlichen Qualitätsentwicklung bei.

In Rheinland-Pfalz nehmen 46 Schulen aller Schulformen an »Gesund leben lernen« teil. Der Schwerpunkt liegt auf der Vernetzung. In sechs Regionalgruppen treffen sich die Vertreter der Schulen regelmäßig und tauschen Erfahrungen aus. Der zentrale Baustein des Projektes ist die dreijährige Ausbildung von jeweils ein oder zwei Lehrern zu Moderatoren in der Gesundheitsförderung. Die Moderatoren koordinieren die Aktivitäten und sind Ansprechpartner für die Partner im Netzwerk. So tragen sie zu einer dauerhaften Verankerung von Gesundheit als Organisationsprinzip in der Schule bei. Ergänzt wird die Moderatorenausbildung durch themenspezifische Ausbildungsmodulare, die allen Lehrkräften der Netzwerkschulen offen stehen. Zu den Themen gehören unter anderem Ernährung, Bewegung, Suchtvorbeugung und Lärm.

Das Schulklima hat sich verbessert. Zur Halbzeit des Kooperationsprojektes »Gesund leben lernen« konstatieren die Beteiligten, dass sich fast überall das Klima verbessert hat. Schüler, Lehrer, Erzieher und Eltern bemerken ein harmonischeres Miteinander, einen freundlicheren Umgangston, eine höhere Identifikation mit der Schule beziehungsweise



»Erfahrungen weiter tragen«

Die Erziehung zu einer gesunden Lebensführung und die Gesundheitsförderung, das sind Ziele, die in den Schulen in Rheinland-Pfalz einen hohen Stellenwert haben und die wir gemeinsam mit verschiedenen Partnern in einer ganzen Reihe von Projekten anstreben. Besonderes Augenmerk gilt dabei sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen. Um dies noch auszubauen, beteiligt sich Rheinland-Pfalz an dem dreijährigen Projekt »Gesund leben lernen«.

Diese Gemeinschaftsaktion von gesetzlichen Krankenkassen, Landeszentrale für Gesundheitsförderung und Bildungsministerium passt ganz hervorragend in unser Grundkonzept, durch die Zusammenarbeit mit engagierten Fachleuten die Gesundheitsförderung voranzubringen. Das Projekt in Rheinland-Pfalz vernetzt sowohl alle Schulakteure als auch andere Partner, um eine erfolgreiche und nachhaltige Gesundheitsförderung in Schulen zu verankern. Das garantiert nicht nur die Entwicklung von praxistauglichen Modellen zur Gesundheitsförderung von Schülerinnen und Schülern und die Qualifizierung von Lehrkräften, sondern auch eine fachliche Begleitung der Schulen im Netzwerk. Die im Rahmen des Projektes gewonnenen Erkenntnisse machen wir zeitnah allen interessierten Schulen und Partnern zugänglich. Nach der dreijährigen Projektphase sollen bis zu 25 Lehrkräfte, die als Netzwerkmoderatorinnen und -moderatoren für Gesundheitsförderung ausgebildet werden, die Erfahrungen und Erkenntnisse weiter tragen.

Doris Ahnen, Ministerin für Bildung, Frauen und Jugend in Rheinland-Pfalz

der Kindertagesstätte und eine größere Leistungsbereitschaft. Die Einführung von Gesundheit als Organisationsprinzip wird an den Modellschulen mit dem Anspruch fortgesetzt, in einem gesunden Umfeld zu lernen und zu lehren und die Gesundheit zu thematisieren. Die Gesundheitsförderung ist fächerübergreifend und fächerverbindend angelegt und bezieht das gesamte Schulleben ein.

Der Projektverlauf wird dokumentiert. Die das Projekt betreuenden Landesvereinigungen erarbeiten Empfehlungen für die Gesundheitsförderung in Schulen. Diese Empfehlungen und die Ergebnisse einer von den Krankenkassen in Auftrag gegebenen externen Evaluation werden zu einer Stärkung breitenwirksamer und nachhaltiger Gesundheitsförderung in und mit Schulen beitragen. ■

Karin Schreiner-Kürten arbeitet in der Abteilung Prävention des AOK-Bundesverbandes.

Frischer Wind in alten Räumen

An der Fröbelschule im niedersächsischen Wunstorf tut sich was. Schüler und Lehrer werkeln gemeinsam an Klassenzimmern, Klos und Pausenhof – damit sie sich in Zukunft wohler fühlen. Den Anstoß gab das Projekt »Gesund leben lernen«. Von **Anne Töpfer**

Zwischen zwei mächtigen, frühlingsgrünen Buchen hängt in sechs Metern Höhe eine Seilbrücke. Katharina will da rauf. Sie steht auf der unteren Sprosse der Strickleiter, die nach oben führt. Erst die Hände ein Stück höher, dann einen Fuß auf die nächste Sprosse setzen, den anderen ganz langsam nachziehen. Verschnaufpause. Die Mitschülerinnen feuern sie an: »Kati, Kati, Du schaffst das.« Die 13-Jährige klettert bis zur fünften Sprosse, dann kann sie nicht mehr. »Lass Dich einfach fallen«, sagt Chris, ein Pädagoge vom Wunstorfer Bau-Hof. Katharina ist gesichert wie ein Bergsteiger und schwebt am Seil wieder zum Boden. Ihr blauer Helm ist verrutscht, die Brille sitzt schief, aber sie glüht vor Stolz und lacht: »Das hat Spaß gemacht.« Katharina leidet unter einer Körperbehinderung mit erheblichen Spasmen. Das Lernen fällt ihr schwer.

Statt Mathe oder Deutsch steht für die Kinder der Wunstorfer Fröbelschule ausnahmsweise Klettern auf dem Stundenplan. »Wir arbeiten gern mit dem Jugendzentrum Bau-Hof zusammen«, erzählt Sabine Dumschat, stellvertretende Schulleiterin der Fröbelschule.

Für ein besseres Image. Katharina und ihre Freundinnen besuchen die fünfte Klasse der Fröbelschule. Die Förderschule mit dem Schwerpunkt Lernen hieß bis vor kurzem noch Sonderschule. Vielleicht klingt Förderschule besser. Aber mit Vorurteilen kämpfen Schüler und Lehrer nach wie vor. Fröbelschüler, das gilt in Wunstorf als Schimpfwort. Katja, Schülerin der neunten Klasse, sagt: »Wenn mich

jemand fragt, wo ich zur Schule gehe, sage ich: ins Barne-Zentrum und hoffe, dass sie nicht weiter fragen. Mir ist es peinlich, zur Fröbelschule zu gehen. Es heißt: Dort sind doch die Blöden.«

Auch die rund 20 Lehrer spüren das schlechte Image, das ihre Schule in der Stadt hat. Viele Schüler stammen aus Elternhäusern, die kaum Kraft haben, gut für ihre Kinder zu sorgen, manche Kinder leben im Heim oder in Pflegefamilien. »Gegen die Vorurteile wollen wir etwas tun, uns profilieren, zeigen was wir können. In der Fröbelschule



passiert etwas, das muss die Stadt be-greifen«, erklärt Sabine Dumschat. Seit 2003 ist die Fröbelschule eine von acht niedersächsischen Modellschulen des Projektes »Gesund leben lernen«, das alle gesetzlichen Krankenkassen gemeinsam zu einem Großteil finanzieren (siehe Beitrag »Gesund leben lernen« auf S. 8). Die Bewerbung auf die Ausschreibung im Schulverwaltungsblatt war der Startschuss für eine ganze Reihe von Veränderungen. »Wir identifizieren uns heute stärker mit unserer Schule«, sagt Schulleiter Klaus Hanf. Er setzt eine Kappe mit dem Logo der Schule auf und schmunzelt: »Wir haben jetzt sogar so etwas wie ein Corporate Design.«

Muff der siebziger Jahre beseitigen.

Die Fröbelschule ist ein einstöckiger Flachbau aus den siebziger Jahren. Der Geschmack dieser Zeit wirkt heute bedrückend: Dunkle Bodenfliesen in der Eingangshalle, braune Verschalungen an der niedrigen Decke, breite Sitzstufen mit grauem Filz, zur Beleuchtung nackte Neonröhren. An den Wänden, Decken, Böden und Rahmen dominieren neben Grau- und Brauntönen die Farben Dunkelgrün und Dunkelblau.

In den drei zu Beginn des Projektes »Gesund leben lernen« gegründeten Ge-



sundheitszirkeln haben die Lehrer deshalb entschieden, sich zunächst um Verbesserungen an Räumen, Halle und Schulhof zu kümmern. Auch die rund 150 Schüler wünschten sich in einer Umfrage unter anderem »mehr Licht, Bilder, neue Möbel, Blumen, ein Aquarium, Rückzugsmöglichkeiten«. Die fünfzehnjährige Katja sagt: »Das Forum sieht total langweilig und modrig aus, da fühlt man sich einfach nicht wohl.« Ein Seitenflügel der Schule hat sein Gesicht bereits verändert. »Die Stadt Wunstorf hat die Renovierung von fünf Klassenräumen übernommen«, berichtet Klaus Hanf. Die erstrahlen jetzt in hellem Gelb, Orange und Rot. »Wir

haben den Bürgermeister und Vertreter des Schul- und Hochbauamts zur Gesamtkonferenz eingeladen. Die waren positiv überrascht, dass wir von ihnen nicht nur Geld wollten, sondern selbst etwas in die Hand nehmen und dafür Unterstützung brauchen«, erzählt Lehrerin Tanja Harms. »Heute haben wir einen guten Draht zum Amt, was uns zum Beispiel im Zusammenhang mit dem Hüttenbau sehr nützt – das muss ja alles genehmigt werden«, erläutert ihr Kollege Clemens Heuckmann.

Rauchen? Nein danke! Die Hütte ist ein spezieller Wunsch der älteren Schüler. Sie verbringen ihre Pausen zur Zeit meist in einer inoffiziellen Raucherecke oder rauchen im Gebüsch. Auch Katja, Christina und Sarah aus der Neunten rauchen seit drei oder vier Jahren. Katja und Sarah sagen, sie könnten es sich nicht mehr abgewöhnen: »Ich hab's mal versucht, das geht nicht«, meint Katja. Sarah nickt und ergänzt: »Ich hab das von meinen Eltern.« Aber die Holzhütte, 25 Quadratmeter, der heiß ersehnte Pausen-Rückzugsraum, die Hütte soll rauchfrei sein. Katja: »Klar, in der Hütte rauchen wir nicht, die soll doch nicht abfackeln.«

Clemens Heuckmann blättert in einem Aktenordner: »Das Geld für das Holzhaus haben wir: Eine Spende. Wenn alles klappt, können wir noch vor den Sommerferien loslegen. Fast alle Schüler wollen mitbauen. »Über die Begeisterung der Schüler ist der Funke auch zu mir übergelungen«, sagt Clemens Heuckmann. Er war nicht immer ein Anhänger des Projektes: »Wie mein Klassenraum aussieht, war mir egal. Ich habe Zeit gebraucht, mich an das Projekt zu gewöhnen. Die Kolleginnen sind mit ihren Ideen vorangegangen. Das Gute am Projekt ist, dass wir nicht alle im Gleichschritt gehen müssen.« Und auch Kollegin Tanja Harms erinnert sich: »Es gab zähe Phasen. An einem toten Punkt haben wir uns dann Hilfe von außen geholt. Thomas Held von der AOK Niedersachsen hat unsere Gespräche moderiert. Hinterher waren wir klarer strukturiert, wussten wieder, was wir wollen.« Heute ist das Gesundheitsmanagement Top 1 jeder Dienstbesprechung.

Bunte Kacheln, schöne Klos. Die Schülerin Christina steht im Vorraum der Mädchentoilette und wäscht sich die Hände. Abtrocknen geht nicht, Handtuch und Seife fehlen. Lehrerin Alexandra Bruhn berichtet: »Ein paar Spaßvögel haben früher die Toiletten verstopft, deshalb gibt es dort kein Papier mehr.« Wegen der Klos beriefen die Schülerinnen eine Konferenz ein. Gemeinsam mit ihrer Lehrerin beschlossen sie, die Toiletten zu renovieren. Christi-



na zeigt stolz das Ergebnis. Die Wände, früher mit Sprüchen und Zeichnungen bekriztelt, sind jetzt frisch gestrichen. Auf halber Höhe haben die Schülerinnen zusammen mit Alexandra Bruhn bunte Mosaik geklebt – inspiriert vom Wiener Künstler Hundertwasser. »Die Schülerinnen bemühen sich, dieses Ambiente zu erhalten, sie übernehmen selbst die Aufsicht«, sagt Alexandra Bruhn. Wenn das so bleibt, gibt es bald auch wieder Seife und Papier.

Kleiner Anstoß, große Wirkung. »Es waren Leute da, die wollten wissen, wie man so was organisiert, weil sie es nachmachen wollen«, erwähnt Alexandra Bruhn. Und noch einen Erfolg hat die gemeinsame Arbeit: »Die Nähe zu den Schülern ist so groß wie sonst nie.« Das müssen auch Katja, Sarah und Christina so empfunden haben: »Wir haben coole Lehrer. Unsere Klassenlehrerin haben wir am liebsten. Sie ist lustig und versteht unsere Witze.«

»Gesund leben lernen« verläuft an der Fröbelschule wie im Lehrbuch. Ein

Anstoß reichte, um eine Kaskade von Veränderungen in Gang zu setzen. Der Anstoß kam von Irmtraut Windel. Sie ist Gymnasiallehrerin, hat Public Health studiert und arbeitet nun in der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen für »Gesund leben lernen«. Ihre auf die Laufzeit des Projektes befristete Stelle bezahlen die Krankenkassen. »Wir haben vorgeschlagen, Gesundheitszirkel und Steuerungsgruppe einzurichten, weil das ein Weg ist, das

»Hierher eine Hütte«: Klaus Hanf und Sabine Dumschat wollen mit ihren Schülern den Pausenhof verschönern.

Gesundheitsmanagement auf Dauer zu installieren. Wir haben der Schule aber inhaltlich nichts vorgeschrieben.«

Irmtraut Windel schaut immer noch ab und zu in Wunstorf vorbei. Sie ist stets willkommen, aber sie hat das Gefühl, nicht mehr für jeden Schritt gebraucht zu werden. »Das Kollegium hat das Projekt selbst in die Hand genommen und treibt es voran.« Clemens Heuckmann bestätigt: »Da ist ein Impuls gegeben worden. Das wird unseren Zusammenhalt fördern, über das Jahr 2006 hinaus.« Lehrerin Corina Robitschko, die sich wöchentlich mit Sabine Dumschat zur Projektsteuerung trifft, ergänzt: »Wir haben gute Ansätze gefunden, schon einiges geschafft. Diese Dinge werden weiter wachsen. Da ist noch so viel zu tun an unserer Schule – aber das macht auch sehr viel Spaß.« ■

froebelschule.wunstorf@htp-tel.de

Gesund bis in den Ruhestand

Arbeit kann Körper und Seele beanspruchen. Deshalb engagiert sich die AOK seit langem in der betrieblichen Gesundheitsförderung. Mit ihren Erfahrungen ist sie in vielen Kooperationsprojekten und Netzwerken gefragt. **Von Renate Klein**

Wer als Unternehmen im nationalen und internationalen Wettbewerb bestehen will, braucht eine gesunde und motivierte Belegschaft. Der Abbau betriebsbedingter Gesundheitsgefahren durch verbesserte Kommunikation, die Veränderung von Organisations- und Betriebsabläufen sowie des eigenen Verhaltens am Arbeitsplatz verbessern das Wohlbefinden im Betrieb und steigern die Produktivität der Unternehmen.

Der AOK-Service Gesunde Unternehmen informiert Betriebe über das AOK-Konzept zur betrieblichen Gesundheitsförderung und bringt die Beteiligten an einen Tisch. Die Gesundheitskasse hält bewährte Analyseverfahren bereit, mit deren Hilfe sie betriebspezifische Gesundheitsbelastungen und -potenziale ermittelt. Sie initiiert Verbesserungen und beteiligt sich direkt in den Betrieben an der Gesundheitsförderung. Die AOK begleitet bei Bedarf den Prozess bis hin zur Selbstbewertung. Dabei verfolgt sie einen ganzheitlichen Ansatz, der am individuellen Verhalten und den betrieblichen Rahmenbedingungen ansetzt.

Die AOK ist offen für die Zusammenarbeit mit erfahrenen Partnern, um die betriebliche Gesundheitsförderung voranzutreiben. Deshalb wirkt sie regional und überregional in Modellprojekten und Netzwerken mit.



Kranken- und Unfallkassen arbeiten zusammen. Die AOK beteiligte sich unter anderem am Integrationsprogramm Arbeit und Gesundheit von Kranken- und Unfallversicherung (IPAG). Von 1997 bis 2001 haben Krankenkassen und Berufsgenossenschaften im IPAG gemeinsam Konzepte für mehr Gesundheit am Arbeitsplatz entwickelt. IPAG hatte zum Ziel, die Zusammenarbeit beider Sozialversicherungsträger zu stärken. Die im IPAG entwickelten Konzepte und Instrumente dienen der Erkennung und Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren insbesondere in kleineren und mittleren Betrieben. Das Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit (BMWA) hat das kassenartenübergreifende Modellvorhaben gefördert. Insgesamt acht Spitzenverbände von Kranken- und Unfallversicherung haben im IPAG mitgewirkt. Das IPAG hat sich befasst mit dem Aufbau von Kooperationsstrukturen und Präventionsansätzen, der Nutzung von Krankenkassenarten übergreifenden Arbeitsunfähigkeitsdaten und der Erschließung neuer Datenquellen, die Auskunft über das Krankheitsgeschehen im Betrieb geben können.

Der AOK-Bundesverband unterstützte IPAG unter anderem durch die Mitwirkung bei der Datenauswertung in 342 Unternehmen der Lackindustrie. AOKs gründeten Netzwerke zum Beispiel im Tankstellenbereich und der KFZ-Branche. Die Zusammenarbeit in diesen Bereichen reicht über das Modellvorhaben hinaus.

Handlungsleitfaden für die Praxis. Im Rahmen des vom Wirtschaftsministerium geförderten Modellvorhabens Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren in der Bauwirtschaft (ARGO) erprobte die Bau-Berufsgenossenschaft in Zusammenarbeit mit der AOK und der IKK in Niedersachsen die Zusammenführung und Auswertung von Gesundheitsdaten für die Baubranche. Diese Analyse dient einer zielgruppenorientierten Planung von Gesundheitsmaßnahmen im Baubereich. Das ebenfalls branchenspezifisch angelegte Projekt »Verena« (Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren im Entsorgungsbereich) ist ein weiteres Beispiel für die erfolgreiche Zusammenarbeit von Unfall- und Krankenversicherung. Der vom Bundesverband der Unfallkassen angeregte und primär vom BMWA finanzierte Kooperationsverbund, an dem sich AOK und Betriebkrankenkasse beteiligen, ist ge-

genwärtig das größte branchenspezifische Präventionsnetzwerk. Das Projekt will arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren an zentralen Arbeitsplätzen der Straßenreinigung, der Abfallwirtschaft und dem Abwasserbereich der kommunalen Entsorgung ermitteln und daraus konkrete Empfehlungen ableiten. Der AOK-Bundesverband hat sich für die Mitwirkung im Projektbeirat von »Verena« auch deshalb entschieden, weil die AOK viele Mitarbeiter dieser Branche versichert. Das Wissenschaftliche Institut der AOK wertet Daten aus, einzelne AOKs übernehmen Aufgaben der Koordination in den Modell-Betrieben. Die im Modellprojekt gewonnenen Ergebnisse, Erfahrungen und die erprobte Vorgehensweise wurden in praxisgerechter Form als Handlungsleitfaden zusammengefasst.

Psychischen Belastungen begegnen. Das vom Wirtschaftsministerium geförderte Verbundprojekt Nachhaltige Arbeits- und Gesundheitspolitik im Unternehmen (NAGU)



soll helfen, psychische Belastungen in Betrieben zu erkennen und nachhaltige Verbesserungen bewirken. Das Projekt ist auf drei Jahre angelegt. Erkenntnisse aus drei branchenspezifischen Teilprojekten sollen zusammengefasst werden. Das Institut für betriebliche Gesundheitsförderung Köln der AOK Rheinland leitet den Verbund und betreut das Teilprojekt in der Süßwarenindustrie des Rheinlandes. Zu den Projekt-Partnern gehören außerdem die AOK Niedersachsen (Automobilbranche) und das Institut für gesundheitliche Prävention aus Münster (Kommunalverwaltungen). Der AOK-Bundesverband ist im NAGU-Projektbeirat vertreten.

INTERVIEW

»Gemeinsam handeln – jeder in seiner Verantwortung«



Frau Dr. Sedlatschek, wo liegen die Schwerpunkte der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA)?

In dieser Initiative geht es darum, vorhandenes Gestaltungswissen zur Arbeitsqualität in die Unternehmen zu transportieren und eine breite gesellschaftliche Debatte zum Thema »Wie wollen wir morgen arbeiten« anzuregen. Die Bandbreite der INQA-Aktivitäten reicht

von Lösungsvorschlägen zur innovativen Arbeitsgestaltung über Konzepte und Maßnahmen zur Stärkung des lebenslangen Lernens bis hin zu ganzheitlichen branchenspezifischen Angeboten zur Verbesserung der Arbeitsplatzqualität und der Unternehmenskultur. Die thematische Ausrichtung spiegelt sich in der Arbeit von derzeit zehn Initiativkreisen wieder, die Konzepte erarbeiten, um praxisnahe Handlungsansätze und Lösungsmodelle über bestehende und innovative Transferwege zur betrieblichen Umsetzung zu führen.

Was bringt INQA für die betriebliche Praxis?

Wir unterstützen Unternehmen in ihren Bemühungen, die Qualität der Arbeit zu verbessern. Neben einer breit angelegten Öffentlichkeitsarbeit zur Sensibilisierung betrieblicher Zielgruppen entwickeln alle Partner der Initiative bedarfsorientierte Angebote beziehungsweise bereiten sie auf. Diese Praxislösungen ermöglichen es, den

Unternehmen und anderen Zielgruppen eigenständige und marktfähige Produkte anzubieten, diese in betriebliche Abläufe einzubinden und einen hohen Diffusionsgrad sowie eine nachhaltige Wirkung zu erzielen. Verbreitung und Transfer laufen über bekannte Strukturen wie Kompetenzzentren und regionale Netzwerke und über neue Wege wie im Falle der »Consultancy Zirkel«. Mit der Datenbank guter Praxisbeispiele liefert INQA eine Plattform für den Erfahrungsaustausch und die Kooperation der Unternehmen.

Wie sehen die Perspektiven von INQA aus?

Die Weiterführung der begonnenen Aktivitäten ist mit der Zielsetzung verbunden, in den Unternehmen Veränderungsprozesse anzustoßen und nachhaltig zu etablieren. Dabei stehen in den kommenden Monaten Schwerpunktaktionen zu Themen des demographischen Wandels und der Qualität der Büroarbeit im Mittelpunkt. Der Erfolg der Initiative hängt auch in Zukunft maßgeblich von der aktiven Unterstützung aller Partner und deren Netzwerke ab. Der Grundsatz »Gemeinsam handeln, jeder in seiner Verantwortung« appelliert an die Eigenverantwortung aller Beteiligten und bleibt handlungsleitend.

Weitere Informationen: www.inqa.de, inqa@baua.bund.de

Dr. Christa Sedlatschek, Wissenschaftliche Leiterin und Beauftragte für die Initiative Neue Qualität der Arbeit der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Das ebenfalls vom BMWA finanzierte und vom Rationalisierungs- und Innovationszentrum der Deutschen Wirtschaft koordinierte Projekt »Existenzgründung – Gesund und sicher starten« informiert Existenzgründer, Berater und Unternehmer über Themen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Branchenschwerpunkte sind unter anderem die Gastronomie, das Handwerk, IT/Multimedia und ambulante Betreuungsdienste. Der AOK-Bundesverband begleitete das Projekt im Beirat. In Kooperation beispielsweise mit der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten und der Industrie- und Handelskammer hat das Institut für betriebliche Ge-

sundheitsförderung der AOK Rheinland eine Broschüre mit Tipps für Existenzgründer in der Gastronomie herausgegeben (»Eine rundum gesunde Wirtschaft«, Hrsg.: RKW Rationalisierungs- und Innovationszentrum der deutschen Wirtschaft).

STATEMENT



»Gesundheit ist kein Zufall«

Gesundheit ist einer der zentralen Faktoren, wenn es darum geht, die Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen und die Leistungsfähigkeit

der Arbeitnehmer zu stärken. Wesentliche Fortschritte werden hierbei erreicht, wenn Unternehmen Gesundheit bei der Arbeit managen, statt auf Ad-hoc-, Zufalls- oder Seiteneffekte zu hoffen. Aber die Beschäftigten müssen auch selbst Verantwortung für ihre Gesundheit übernehmen. Unternehmen und Beschäftigte benötigen die Unterstützung der im Feld tätigen Organisationen. Diese sind in Zeiten knapper Ressourcen aufgefordert, enger als bisher zu kooperieren. In der Gemeinschaftsinitiative »Gesünder Arbeiten e.V. (GiGA)« haben sich Unternehmen, Sozialpartner, Berufsgenossenschaften, Krankenkassen und das Ministerium für Wirtschaft und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen zusammengeschlossen. Sie bieten gemeinsam Information und Service rund um das Thema Gesundheitsförderung und vernetzen sich dabei. Die Initiative hat beispielsweise den Standard »Gesünder Arbeiten in NRW« veröffentlicht, der jährlich Grundlage eines Preises für kleine und mittlere Unternehmen ist. Kooperation bedeutet aber für die GiGA nicht nur, sich inhaltlich auf gemeinsame Konzepte zu verständigen, sondern auch die viel beschworenen Synergien herzustellen. Beispielsweise wird ein Beratungstelefon für Mobbing-Betroffene von vielen verschiedenen Organisationen getragen: von Kirchen, Krankenkassen, Gewerkschaften, Beratungsstellen. Sie wurden von der GiGA zusammengeführt und arbeiten auf Basis gemeinsamer Qualitätsstandard mit großem Erfolg zusammen. www.gesuender-arbeiten.de

Dr. Gottfried Richenhagen, Geschäftsführer der Gemeinschaftsinitiative »Gesünder Arbeiten e.V.«, Referatsleiter im Ministerium für Wirtschaft und Arbeit in Nordrhein-Westfalen

Gesundheit und Wettbewerbsfähigkeit verbinden. Die Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) geht ins fünfte Jahr ihres Bestehens (siehe Interview auf Seite 13). Bund, Länder, Sozialpartner, Sozialversicherungspartner und Unternehmen als Initiativpartner wollen die Interessen der Menschen an positiven, gesundheits- und persönlichkeitsförderlichen Arbeitsbedingungen mit der Wettbewerbsfähigkeit verbinden. Für geeignete Themenbereiche zur Gestaltung der Arbeit beispielsweise in Bauwirtschaft und Pflege wollen die Initiativpartner Verfahren und Instrumente sowie Beispiele guter Praxis entwickeln, sammeln und verbreiten. Der AOK-Bundesverband ist dabei im Steuerkreis und – neben Vertretern der AOK – in thematischen Initiativkreisen vertreten. AOK-Projekte sind in den Katalog der guten Beispiele aufgenommen. INQA fördert unter anderem auch ein Projekt der AOK-Westfalen-Lippe zur Vermeidung psychischer und physischer Fehlbelastungen für die Musiktheater im Revier GmbH.

Ein Netzwerk erhöht die politische Bedeutung. Im Oktober 2003 hat sich das Deutsche Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung erstmals zusammengefunden. Das Netzwerk soll den politischen Stellenwert der betrieblichen Gesundheitsförderung erhöhen und den Verantwortlichen die Zusammenarbeit erleichtern, damit die Angebote eine breite Umsetzung finden. Der AOK-Bundesverband arbeitet im Forum für kleine und mittlere Unternehmen mit. Gerade in diesem Handlungsfeld ist es von großer Bedeutung, geeignete Projekte zu identifizieren, nach den Kosten-Nutzen-Effekten zu fragen und Empfehlungen zur Bearbeitung der in Frage stehenden Themen auszusprechen. Der Kooperationskreis Betriebliche Gesundheitsförderung des Deutschen Forums Prävention unter Federführung des Bundesministeriums für Wirtschaft und Arbeit begleitet diese Initiative als Beirat.

Die Zusammenarbeit von Berufsgenossenschaften und Krankenkassen hat sich auf Bundesebene und regionaler Ebene bewährt. Einen innovativen Ansatz zur Zusammenarbeit verfolgen der Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der BKK-Bundesverband im Rahmen der Initiative Gesundheit und Arbeit (IGA). Sie zielt auf die Weiterentwicklung gemeinsamer Präventions- und Interventionsansätze. Die Initiative agiert in der Forschung, Beratung und Kommunikation und arbeitet projektbezogen. Die IGA unterhält zudem die Geschäftsstelle des Deutschen Netzwerkes für Betriebliche Gesundheitsförderung. Seit April 2005 ist auch der AOK-Bundesverband Mitglied in der Initiative Gesundheit und Arbeit. ■

Renate Klein arbeitet in der Abteilung Prävention des AOK-Bundesverbandes.

»Aktiv statt Attest«

In Hamburg ermutigt die AOK gemeinsam mit Ärzten die Sportlehrer, auch chronisch kranken Kindern die Teilnahme am Schulsport zu ermöglichen. **Von Andreas Brannasch**

Sportstunde einer achten Klasse an einem Hamburger Gymnasium. 23 Schülerinnen und Schüler rennen und springen durch die Sporthalle, die ganze Klasse hat Spaß an der Bewegung. Die ganze Klasse? Nein, drei sitzen auf der Bank und schauen zu. »Ich würde ja gern, aber der Arzt meinte, lieber nicht,« erzählt ein Schüler. Die beiden Mädchen neben ihm scheinen sich für Sport weniger zu interessieren und wollen das Gespräch über die Gründe ihrer Sportbefreiung nicht so gern vertiefen.

Warum machen beim Schulsport nicht alle mit? Auf Einladung der AOK Hamburg, der Ärztekammer und der Behörde für Bildung und Sport in Hamburg diskutierten unter dem Motto »Aktiv statt Attest« rund 100 Ärzte, Lehrer und Eltern im Februar 2004 über diese Frage. Alle anwesenden

Experten sprachen sich für einen höheren Stellenwert des Schulsports aus. Professor Klaus-Michael Braumann, Dekan des Fachbereichs Sportwissenschaft der Universität Hamburg, betonte besonders die gesundheitlichen und sozialen Werte, die der Sport vermittelt. Der Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und Sportmediziner Dr. Karl Robert Schirmer empfahl, »auch jedes chronisch kranke Kind kann, sollte und darf Sport treiben, wenn die Bedingungen stimmen.«

Manche Kinder nehmen wegen eines medizinischen Befunds nicht am Sportunterricht teil. Doch auch andere ernst zu nehmende Gründe halten unseren Nachwuchs vom Sportunterricht fern: Sie lassen sich mit dem Begriff Sport-Unlust zusammenfassen. Manche Kinder schämen sich zum Beispiel wegen ihres Übergewichts. In der Pubertät ist

es oft schlicht die Weigerung, gemeinsam mit Schülern des anderen Geschlechts Sport zu treiben.

In den zwei parallel laufenden Workshops diskutierten die Experten in Hamburg mit den Teilnehmern über Beispiele aus der Praxis und mögliche Lösungsansätze. Die Teilnehmer waren sich einig: Dieses Forum ist ein gelungener erster Schritt, um die Kommunikation zwischen allen Beteiligten zu verbessern. Die Veranstalter dokumentierten die Ergebnisse der Diskussion in einem Leitfaden für Ärzte und Lehrer sowie betroffene Eltern. Die Schulsport-Initiative »Aktiv statt Attest« wird auch in Zukunft versuchen, möglichst alle Hamburger Schüler in Bewegung zu bringen. ■

Andreas Brannasch arbeitet in der Pressestelle der AOK Hamburg.

Prävention auf Rezept

Auf Initiative der AOK Thüringen verordnen rund 500 Ärzte ihren Patienten Leistungen zur Sekundär- und Tertiärprävention. **Von Jürgen Frühauf**

Mit ihren Angeboten zur Sekundär- und Tertiärprävention wendet sich die AOK Thüringen vor allem an Patienten mit Rücken-, Stoffwechsel- und Herz-Kreislauf-Krankheiten. Diese Art der Prävention soll durch die Verbesserung des Gesundheitsverhaltens in den Entstehungsprozess einer Krankheit eingreifen und Risikofaktoren frühzeitig beeinflussen sowie chronische Krankheitsverläufe vermeiden. Ärzte empfehlen den Patienten die Präventionsangebote nach medizinischen Bedarf. Der Erfurter Orthopäde Dr. Wolfgang Schuh sagt: »Indiziert ist die Sekundär-

und Tertiärprävention beispielsweise bei Patienten nach konservativ oder operativ behandelten Bandscheibenvorfällen zur Stabilisierung beziehungsweise Verbesserung des Behandlungsergebnisses.« Im Jahr 2004 haben mehr als 500 Thüringer Ärzte Sekundär- und Tertiärprävention für 2.362 AOK-Versicherte befürwortet. Die Leistungen dafür stiegen in den letzten drei Jahren um über 30 Prozent und lagen 2004 bei 2,49 Millionen Euro. Das entspricht drei Euro je Versicherten. Die Programme finden in geprüften Gesundheitszentren statt. Dazu gibt es Vereinbarungen mit 24 Leistungserbringern im ganzen Frei-

staat. »Die Qualität stimmt«, so Teilnehmerin Marlis Iliew aus Erfurt. »Ich bin absolut motiviert. Meine Rückenschmerzen sind fast verschwunden. Ich werde zu Hause weitermachen.« Zur Qualitätssicherung beauftragte die AOK die Friedrich-Schiller-Universität Jena mit der Evaluation. Die Ergebnisse der Evaluation liegen im Herbst 2005 vor. Sie fließen in die Weiterentwicklung und Optimierung der Sekundär- und Tertiärprävention bei der AOK Thüringen ein. ■

Jürgen Frühauf ist Pressesprecher der AOK Thüringen.

Mit Diabetes in Bewegung

Die AOK Schleswig-Holstein hält für Teilnehmer der Disease-Management-Programme Angebote zur Prävention bereit, die der Arzt seinen Patienten vermittelt. **Von Gisela Höhne**

Die Disease-Management-Programme (DMP) sollen allen Patienten mit Typ-2-Diabetes die gleichen Chancen bieten: optimale ärztliche Versorgung, Schulungen und – hier setzt die AOK mit ihrer jahrelangen Präventionserfahrung an – die Teilnahme an therapieunterstützenden Angeboten.

Doch vor dem Startschuss der zertifizierten Kurse stand ein unerwarteter Hürdenlauf. Die AOK stieß bei einigen Ärzten (»Macht die AOK jetzt unsere Schulungen?«) und Patienten (»Muss ich jetzt immer zur AOK?«) auf Vorbehalte. Zeitintensive Basisarbeit war gefragt: unter anderem Vorträge, Diskussionsrunden am Arztstammtisch, Einzelgespräche mit Ärzten vor Ort, Auslage von Faltblättern in Arztpraxen,

Informationsabende in Selbsthilfegruppen, Diabetessportgruppen, ausführliche Telefonate mit Diabetikern. Ärzte konnten sich im DMP-Praxismanuale informieren, das die Fülle der Möglichkeiten aufzeigt. Die ersten Erfolge stellten sich ein: Der vorbereitete Blumenstrauß an Angeboten aus dem Bereich Ernährung, Bewegung und Entspannung, als Einzelberatung oder Kursus, konnte aufblühen. Die Überweisung in einen Kursus ging anfangs häufig auf die Initiative des Patienten zurück, dessen Interesse in der Einzelberatung geweckt wurde, und der dann selbst beim Arzt nach den Kursen fragt. Erste Gruppen kochen jetzt in Lehrküchen nach Rezepten, die früher noch nicht mal des Lesens für würdig befunden worden wären. Diabetiker in neuen

Sportschuhen laufen durch die Parks, andere entspannen nach Anleitung ihre Muskeln. Der Kummer der Fachkräfte über den verspäteten Start schwindet angesichts der persönlichen Erfolge der Kursteilnehmer. Erste Bilanz: Seit Ende 2004 haben in Schleswig-Holstein 34 Kurse mit über 300 Teilnehmern sowie diverse Einzelberatungen stattgefunden – Tendenz steigend. Der Arzt bleibt anerkannter Lotse, die AOK sein kompetenter Partner mit gutem Angebot. Und der Diabetes-Patient nimmt eine aktive Rolle ein: Er bewegt sich, isst gesünder, sorgt für Entspannung. Nicht immer, aber immer öfter. ■

Gisela Höhne ist Diplom-Oecotrophologin und arbeitet in der Ernährungsberatung bei der AOK Schleswig-Holstein.

Prävention nach Plan

AOK, Ärzte und Patienten arbeiten in Baden-Württemberg eng zusammen, um den Erfolg der behandlungsbegleitenden Prävention sicherzustellen. **Von Gisela Daul und Karin Gaiser**

Im Hausarztmodell Rhein-Neckar soll die behandlungsbegleitende Prävention ausgebaut werden. Die AOK Baden-Württemberg hat mit dem Hausarztnetz Qualinet (111 Arztpraxen) und der Kassenärztlichen Vereinigung vereinbart, dass Hausärzte und Patienten im Beratungsgespräch besser kooperieren. Die AOK entwickelt diesen Prozess maßgeblich mit, stellt die notwendigen Angebote zur Verfügung, meldet dem Arzt die Inanspruchnahme und übernimmt die Evaluation. Ärzte und AOK erarbeiteten gemeinsam einen Plan, der den Präventionsablauf und die Beratung der Patienten dokumentiert. Der Präventionsplan wird als erfolversprechender Weg zur Verhaltensänderung getestet. Der Plan stellt

den Anlass zur Prävention bei einer Eingangsuntersuchung des Patienten fest und dokumentiert den ärztlichen Rat. In einer wissenschaftlichen Befragung ermittelt der Arzt die Bereitschaft des Patienten zur Veränderung, vereinbart Ziele und vermittelt Kurse, Schulungen, Materialien. Die AOK unterstützt Arzt und Patienten durch zielgenaue und übersichtliche Informationen über ihre Präventionsangebote. Außerdem werden im Präventionsplan Folgekontakte vereinbart und der Prozess kontrolliert, um die Nachhaltigkeit zu sichern. Die AOK erstellt für jeden erfolgreich abgeschlossenen Kurs ein Zertifikat. Die AOK Baden-Württemberg und ihre ärztlichen Kooperationspartner setzen den Präventionsplan,

dessen Grundstruktur dem Prinzip nach aus den USA und Kanada stammt, seit 16 Monaten ein. Nach anfänglichen Akzeptanzproblemen zeigen sich erste positive Ergebnisse. Durch den Einsatz des Präventionsplans beschäftigen sich die Ärzte intensiver mit der Prävention als bisher. Das für das Hausarztmodell konzipierte Aktiv-Programm zur Prävention wird stärker genutzt. Mit Hilfe der Qualitätsindikatoren und des Qualitätscontrollings kann die AOK ab Mitte 2005 evaluieren, ob der Präventionsplan der richtige Weg ist. ■

Gisela Daul ist Referatsleiterin »Neue Versorgungsformen« der AOK Baden-Württemberg. Karin Gaiser ist im Referat verantwortlich für Prävention und Evaluation.

Ärzte gehen zur Schule

In einer Kooperation der AOK Rheinland und der Ärztekammer Nordrhein bereichern Ärzte den Unterricht an Grundschulen. **Von Monika Nellen-Swiatly**

Seit 2001 bieten die AOK Rheinland und die Ärztekammer Nordrhein den Grundschulen im Rheinland ein Unterstützungskonzept für die Primärprävention an. Regionale Ansprechpartner koordinieren das Projekt »Gesund macht Schule«. Für die Themen Ernährung, Bewegung und Entspannung, Sexualerziehung, menschlicher Körper und Sucht erhalten Lehrer Unterrichtsmaterial, Fortbildungsangebote und die Möglichkeit der Zusammenarbeit mit einem Arzt. Die Ärztekammer schulte rund 400 Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen für ihren Einsatz als Patenärzte. Die Grundlage für die Zusammenarbeit der verschiedenen Partner ist der Abschluss

einer Kooperationsvereinbarung mit Lehrern. Sie verpflichten sich damit zur Unterstützung der Dokumentation und Evaluation sowie zur mindestens einjährigen Kooperation. Die Lehrer entscheiden sich für eines der Präventionsthemen. Die Patenärzte besuchen Elternabende, gestalten Unterrichtseinheiten, helfen bei Projekttagen und besuchen mit Lehrern und Schülern Arztpraxen und Krankenhäuser. Sie erhalten dafür eine Aufwandsentschädigung von der AOK Rheinland. Die Vorteile des Schulprojektes: Die Eltern nehmen die Gesundheitsförderung ernst, die Kinder erleben im Schulunterricht einen außerschulischen Ansprechpartner, mit dem sie Themen

wie Sexualerziehung und Suchtprobleme besprechen können. Sie verlieren die Angst vor Arztbesuchen. Die Lehrer können auf die Unterstützung vertrauen. Von der Zusammenarbeit profitieren alle Beteiligten. Nach Ablauf der Projektlaufzeit von maximal drei Jahren soll der »Projektverbund: Gesund macht Schule« Gelegenheit für den Erfahrungsaustausch neuer und alter Partner bieten. Die Effekte der Zusammenarbeit werden am Beispiel des Themas »Menschlicher Körper« in einer Evaluation gemessen. Mit den Ergebnissen ist im Sommer 2006 zu rechnen. www.gesund-macht-schule.de ■

Monika Nellen-Swiatly arbeitet im Geschäftsbereich Gesundheitsvorsorge der AOK Rheinland.

Mehr Gemüse auf den Tisch

Wenn Kinder den ganzen Tag in der Schule sind, brauchen sie ein gesundes Mittagessen. Dafür setzt sich die AOK Berlin mit der Vernetzungsstelle Schulverpflegung ein. **Von Susanne Vogl**

Mit der Empfehlung, in den Berliner Ganztagschulen eine ökologisch ausgerichtete, optimierte Mischkost umzusetzen, beschritt die Berliner Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport 2003 gemeinsam mit der AOK einen Weg, der Modellcharakter hat. Grundlage sind die »Berliner Qualitätskriterien«, eine Auftragsarbeit der AOK Berlin, die erstmals Qualitätsanforderungen für eine gesunde Schulverpflegung formulieren und damit allen Verantwortlichen eine fachlich fundierte Entscheidungshilfe bieten. Die Vernetzungsstelle Schulverpflegung Berlin, ein Modellprojekt des Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft (BMVEL), unterstützt seitdem Schulen, Eltern und Caterer bei der Umsetzung dieser Empfehlungen. Das heißt konkret: In den Schulen kommt mehr frisches Obst und Gemüse, weniger Fett und Fleisch und auch mehr Abwechslung auf den Tisch. Parallel dazu wird ein Netzwerk aufgebaut, das die Umsetzung der Qualitätskriterien im praktischen Alltag langfristig sichern hilft. Und das Konzept setzt sich durch: »Im Be-

zirk Friedrichshain/Kreuzberg sind bei der Ausschreibung für zehn Ganztagschulen die Qualitätskriterien für gesunde Schulverpflegung berücksichtigt worden«, berichtet Michael Jäger von der Vernetzungsstelle. Schüler und Eltern akzeptieren die Änderungen in der Verpflegung allerdings teils nur zögerlich. Die Ganztagschulen liegen häufig in Bezirken mit einem hohem Anteil an Migranten. Das Kooperationsprojekt »Mobile Esswerkstatt« der AOK Berlin und der Vernetzungsstelle ermöglicht deshalb einen ersten Kontakt der Zielgruppen mit einer gesunden Ernährung im schulischen Umfeld und baut so Barrieren ab. Elternarbeit spielt auch bei Schulprojekten anderer Akteure eine wichtige Rolle. Damit dazu projektübergreifend Erfahrungen ausgetauscht werden können, hat die AOK Berlin verschiedene Organisationen an einen Tisch geholt. Mehr Infos: **AOK Berlin, Tel. 030 2531-6391 und www.vernetzungsstelle-berlin.de** ■

Susanne Vogl ist Koordinatorin CC PR Gesundheitsförderung der AOK Berlin.

Vom Trimmi zum Fitnesscoach

Bewegungsmangel ist eine der Hauptursachen für viele Krankheiten. Gemeinsam mit dem Deutschen Sportbund motiviert die AOK deshalb seit Jahrzehnten die Bevölkerung mit individuellen Konzepten dazu, sich in Alltag und Freizeit mehr zu bewegen. **Von Frank Poddig**

Die AOK und der Deutsche Sportbund (DSB) bilden eine Partnerschaft, die in dieser schnelllebigen Zeit zu den Ausnahmen gehört. Seit über 30 Jahren wird dieses starke Team getragen vom gemeinsamen Ziel, Menschen aller Altersgruppen und sozialen Schichten zu einer gesünderen Lebensführung zu motivieren. AOK und DSB wollen mit alltagstauglichen Konzepten den Einstieg in ein bewegtes Leben erleichtern und den bereits »Infizierten« die Freude am Sport erhalten.

Die Anfänge der Kooperation reichen zurück bis in die 70er Jahre. Damals hat die »Trimm Dich«-Initiative den Begriff Sport neu übersetzt. Der Sport verlor vor allem für Anfänger seinen Schrecken. Mit »Trimming 130« wurde das gesundheitsorientierte Ausdauertraining geboren, aus dem später die erfolgreiche »Trimm-Trab«-Welle hervorging. Auf Initiative von AOK und Sportbund entstanden hunderte von Lauftreffs. Millionen Menschen öffneten sich einer neuen Bewegungsphilosophie. Der individuelle Gewinn an Wohlbefinden trat in den Vordergrund. Ohne Zwang und Leistungsdruck konnten Menschen aktiv sein, sich wohlfühlen, etwas erleben, Kontakte finden. Nach kurzer Zeit hatten »Trimm-Dich« und sein Maskottchen Trimmi einen Bekanntheitsgrad von über 90 Prozent erreicht.

Vorübergehende Rücksetzer in der Zusammenarbeit gab es Mitte der 90er Jahre, als die Politik die rechtliche Grundlage für Präventionsaktivitäten der gesetzlichen Krankenkassen beschchnitt. Sie hat diese fatale Entscheidung jedoch bald korrigiert. Mittlerweile belohnen die Krankenkassen ihre Versicherten sogar mit einem Bonus, wenn sie sich fit halten und zum Beispiel das Deutsche Sportabzeichen des DSB vorweisen können. Auch das anstehende Präventionsgesetz bereitet den Boden für einen systematischen Ausbau der Prävention in der Gesellschaft.

Die Fitness der Kinder fördern. Richtiges Gesundheitsverhalten muss von früh auf gelernt werden. AOK und DSB sehen hier enormen Nachholbedarf und konzentrieren sich deshalb seit einigen Jahren gemeinsam auf die Bewegungsförderung für Kinder und Jugendliche. Ausgangspunkt sind

die alarmierenden Erkenntnisse zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, vor allem der negativen Entwicklung bei Übergewicht und körperlicher Fitness.

Gemeinsam mit dem Wissenschaftlichen Institut der Ärzte Deutschlands (WIAD) haben AOK und DSB 2001 die bundesweite Initiative »Fit sein macht Schule« ins Leben gerufen. Interessierte Schulen erhalten bei den regionalen AOK-Geschäftsstellen ein kostenloses Informations- und Arbeitspaket. Kernstück ist ein sportmotorischer Test mit sechs einfachen Übungen, mit deren Hilfe Lehrer die körperliche Fitness der Schüler messen. Mittlerweile haben über 50.000 Mädchen und Jungen den Test durchlaufen. Daraus ist die größte Datensammlung zum Fitnesszustand von Kindern und Jugendlichen in Deutschland entstanden.

Das zentrale Ergebnis: Die Fitness der Kinder und Jugendlichen wird immer schlechter. Bei einer Beobachtungsdauer von mittlerweile vier Jahren können die Partner diese bislang nur vermutete negative Entwicklung nun mit Zahlen belegen. Aber es gibt Hoffnung: Der Negativtrend kann gebrochen werden, wenn gezielt etwas unternommen wird. Das zeigen die Anschlussprojekte der Landes-AOKs, die sie gemeinsam mit den Sportvereinen und Schulen entwickelt haben. Zu diesen Projekten gehört beispielsweise in Bayern »Sport nach 1«.

Individuelle Bedürfnisse berücksichtigen. In einem zweiten Arbeitsschwerpunkt entwickeln AOK und Deutscher Sportbund Bewegungskonzepte, die noch besser auf die individuellen Bedürfnisse und Möglichkeiten der Menschen eingehen. In der heutigen Fitness-Gesellschaft ist leider ein Trend zur Spaltung der Bevölkerung in zwei Parteien erkennbar: gesunde oder ungesunde Lebensweise, dick oder schlank, sportlich oder unsportlich, fit oder schlapp. Mehr und mehr gelten im Freizeitsport Maßstäbe, die für den Großteil der Menschen unerreichbar und auch unsinnig sind. Wer heutzutage keinen Marathon laufen kann, gilt schon fast als Sportmuffel. Der Versuch, diese neuen »Normen« zu erfüllen, endet oft in dauerhaftem Frust und Verletzungen. Es wird Zeit, dass das neue Leistungsdenken im Breitensport relati-

»Wer heute keinen Marathon laufen kann, gilt fast schon als Sportmuffel«

STATEMENT

viert wird. Gleichzeitig müssen Gesundheits- und Bewegungskonzepte stärker individualisiert werden. Derzeit arbeiten AOK und Deutscher Sportbund gemeinsam mit dem WIAD und dem Robert-Koch-Institut an einer neuartigen Analyse von Gesundheitstypologien und gehen auf Basis empirischer Gesundheitssurvey-Daten unter anderem folgenden Fragen nach: Wie unterscheiden sich körperlich aktive und weniger aktive Menschen in ihren Gesundheitskonzepten und Lebensstilen sowie in ihrem konkreten Gesundheitsverhalten? Welche Lebensumstände und Einstellungen fördern oder behindern körperliche Aktivität? In welchem Maße schließlich können Sport und Bewegung das Gesundheitsverhalten positiv beeinflussen? Zu diesen Fragen gibt es bis heute keine umfassende ganzheitliche Betrachtung.

Online zu mehr Bewegung motivieren. Nicht die Menschen müssen zu den Bewegungskonzepten passen, sondern die Konzepte zu den Menschen. Das Internet mit seinen individuellen Ansprachemöglichkeiten kann hierbei eine wertvolle Rolle übernehmen. AOK und DSB entwickeln seit einigen Jahren gemeinsam für ihre Internetplattformen www.aok.de und www.richtigfit.de neue motivierende Bausteine rund um das Thema Bewegung, etwa ein Programm zur Analyse des Fitnesstyps, einen Online-Fitnesstest, verschiedene Online-Trainingsprogramme (»Fitnesscoach«) und ein Motivationsprogramm speziell für Jugendliche (»Trimmix – der Online-Fünfkampf«).

Beim Fitnesstypen-Test geht es darum, dass die Teilnehmer erkennen, welche Art von Training/Sport am besten zu ihnen passt und langfristig Freude macht. Der Online-Fitnesstest gibt Auskunft über die persönliche Fitness. Hinter dem Fitnesscoach verbirgt sich eine neue Generation von internetgestützten Trainingsprogrammen für eine Reihe von Ausdauersportarten. Speziell für die Jugendlichen zwischen elf und 16 Jahren wurde der Trimmix entwickelt, der erste sportliche Online-Fünfkampf, bei dem die Jugendlichen virtuell ihre individuellen sportlichen Fähigkeiten auf die Probe stellen können. Das Spiel ist so angelegt, dass ein Motivationstransfer zum realen Sport unterstützt wird.

Sich gemeinsam der Verantwortung stellen. Für die nächsten Jahre gilt es, die begonnenen Projekte kontinuierlich auszubauen. Insbesondere die Gesundheit und motorische Leistungsfähigkeit der Kinder und Jugendlichen liegt den Kooperations-Partnern am Herzen. Im Sommer 2005 wird eine breit angelegte Kinder- und Jugend-Bewegungsinitiative starten, um die Begeisterung im Vorfeld der Fußball-WM zu nutzen. Die jetzt angeschobenen Programme sollen dauerhaft dafür sorgen, dass Kinder und Jugendliche sich mehr bewegen und der Schul- und Vereinssport gestärkt wird. Auch die



»Wir wecken die Bewegungslust«

Eine Zusammenarbeit, die fünfunddreißig Jahre hält, ist heute schon sehr selten geworden. Wenn eine Kooperation zweier Organisationen so lange

Bestand hat, müssen die Partner nicht nur gut zusammenarbeiten, sondern auch erfolgreich sein. Beides trifft auf die Verbindung von AOK und dem Deutschen Sportbund (DSB) zu. In den vergangenen Jahrzehnten konnten beide gemeinsam eine Menge für die Gesundheit der Bevölkerung tun. Begonnen hat die Zusammenarbeit im Jahr 1970 mit der Zielsetzung, die Gesundheitsförderung durch Sport und Bewegung voranzutreiben. Der Aufbau von flächendeckenden gesundheitsorientierten Sportprogrammen wurde auf den Weg gebracht und die beliebten Lauftreffs und Trimm-Trab-Pfade eröffnet. In den darauf folgenden Jahren intensivierte sich die Zusammenarbeit der Gesundheitskasse mit dem DSB. Das Thema Prävention hat immer mehr an Bedeutung gewonnen. Im Rahmen der »Deutschen Herzkreislauf-Präventionsstudie« entstand 1997 die Initiative »richtig fit«, die im Zuge der Gesundheitsreform 2000 ausgebaut wurde.

Allen Programmen liegen Qualitätsmerkmale zugrunde: Fitnessorientierung, Zugangsoffenheit, Langfristigkeit. Außerdem werden alle Angebote von Übungsleiterinnen und Trainern mit einer DSB-Lizenz geleitet. Diese Qualitätskriterien helfen, allen Versicherten ein stabiles längerfristiges Bedürfnis nach Bewegung, gesunder Lebensführung und Prävention zu vermitteln. Außerdem wird das Interesse dafür geweckt, aktiv zu werden und sich über das bestehende Angebot der Sportorganisationen zu informieren. Die Liste der Projekte, die den Deutschen Sportbund und die AOK verbindet, ist lang. Das Ziel, alle Menschen durch Sport zu einem besseren Gesundheitsverhalten zu motivieren, ist zwar noch nicht ganz erreicht, wir sind aber auf dem richtigen Weg.

Manfred von Richthofen, Präsident des Deutschen Sportbundes

Familie muss noch mehr in den Prozess einbezogen werden. Die Rolle der Eltern als sportliche Vorbilder für ihre Kinder wird immer noch unterschätzt. Insgesamt wird aber die Herausforderung nur zu meistern sein, wenn alle Beteiligten – ob Schule, Vereine, Verbände, Krankenkassen, Kommunen und Staat – sich ihrer gemeinsamen Verantwortung stellen und an einem Strang ziehen. Die Partnerschaft von AOK und DSB ist dabei eine der tragenden Säulen.

Dr. Frank Poddig arbeitet in der Abteilung Marketing und Kommunikation des AOK-Bundesverbandes.

■ Betriebliche Gesundheitsförderung

umfasst Maßnahmen und Strategien, die das Verhalten der Mitarbeiter im Betrieb so beeinflussen, dass deren Gesundheit erhalten wird. Zusätzlich wirkt die betriebliche Gesundheitsförderung auf die Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz, damit gesundheitsgerechtes Verhalten möglich ist. Sie ergänzt den klassischen Arbeitsschutz, der Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung ist. Der Gesetzgeber sieht ein Engagement der Krankenkassen auf dem Feld der betrieblichen Gesundheitsförderung ausdrücklich vor.

■ Betriebliches Gesundheitsmanagement

Betriebliche Gesundheitsförderung ist von ihrer unternehmenspolitischen Bedeutung und ihren inhaltlichen Anforderungen her eine Managementaufgabe. Sie muss dauerhaft in den Unternehmensalltag eingebaut werden. Betriebliches Gesundheitsmanagement bindet Gesundheit zielgerichtet und ganzheitlich in Managemententscheidungen und Unternehmenskultur ein.

■ Gesundheitsförderung

im Sinne der Weltgesundheitsorganisation ist ein Prozess, der Menschen in die Lage versetzen soll, ihre Gesundheit aktiv zu verbessern. Individuen und Gruppen werden unterstützt, eigene Wünsche wahrzunehmen und zu realisieren, Bedürfnisse zu befriedigen, sowie die Umgebung zu verändern oder sich an diese anzupassen. Gesundheitsförderung stärkt die Gesundheitsressourcen und -potenziale und setzt auf allen gesellschaftlichen Ebenen an.

■ Gesundheitszirkel

sind arbeitsplatznahe Gesprächskreise zur Analyse von belastenden Arbeitsbedingungen, ihrer Bewertung und zur Suche nach Lösungen. Die Teilnehmer des Gesundheitszirkels stammen aus dem Bereich, den es zu untersuchen gilt. Sie sprechen sowohl über das individuelle Verhalten am Arbeitsplatz als auch über die Arbeitsverhältnisse. Meist sind sechs bis zu acht Sitzungen von jeweils ein bis zwei Stunden im Abstand von jeweils ungefähr zwei Wochen ausreichend. Gesundheitszirkel nutzen das Insiderwissen von Mitarbeitern bei der Schwachstellenanalyse. Sie helfen dabei, Verbesserungspotenziale zu entdecken und sie zusammen mit den Mitarbeitern auszuschöpfen. Erfahrene Experten der AOK moderieren Gesundheitszirkel und sorgen für eine vertrauliche Atmosphäre, in der sich auch sensible Themen aufarbeiten lassen.

■ Lebenswelt

Der Philosoph und Soziologe Jürgen Habermas definiert den Begriff der Lebenswelt so, dass er drei für die zwischenmenschliche Verständigung wichtige Bereiche umfasst. Zum ersten beinhaltet die Lebenswelt das ganze kulturelle Wissen, das Voraussetzung für Kommunikation ist. Zweitens bezeichnet Lebenswelt den Raum, in dem sich soziale Integration vollzieht. Und drittens ist mit Lebenswelt auch ein soziales Klima gemeint. Lebenswelt in diesem Sinne bezeichnet keinen Zustand, sondern einen Prozess. Verständigung innerhalb von Lebenswelten muss immer wieder neu hergestellt werden. So gesehen ist Lebenswelt ein politischer Begriff und keine soziologisch-neutrale Kategorie, die

etwa nur das Lebensumfeld eines Menschen betrifft oder beschreibt. (nach: *Lexikon Sociologicus*, www.sociologicus.de)

■ Setting-Ansatz

Mit Setting wird das Lebensumfeld bezeichnet, in dem Menschen einen großen Teil ihrer Zeit verbringen und das einen starken Einfluss auf die Gesundheit hat. Wichtige Settings für Kinder und Jugendliche sind Kindergarten, Kindertagesstätte und Schule. In Settings können gesundheitsrelevante Rahmenbedingungen gezielt unter Mitwirkung der Betroffenen verbessert werden. Ein wesentlicher Vorteil der Gesundheitsförderung nach dem Setting-Ansatz ist die Reichweite, denn von den gesundheitsförderlichen Veränderungen in Kindergarten und Schule profitieren alle sozialen Gruppen.

■ Prävention

Als Prävention werden Strategien bezeichnet, die entweder Risikofaktoren für bestimmte Krankheiten vermindern oder Rahmenfaktoren beeinflussen. Prävention kann sich sowohl auf das Verhalten von Einzelpersonen oder Gruppen beziehen (Verhaltensprävention) als auch in den Lebensraum wie beispielsweise Schule und Kindergarten hineinwirken (Verhältnisprävention). Die primäre Prävention (Risikoschutz) setzt ein, bevor eine Krankheit diagnostiziert wird. Sekundäre Prävention ist Vorsorge im frühen, symptomlosen Stadium einer Erkrankung, um schlimmere Folgen zu verhindern. Tertiäre Prävention (Rehabilitation) umfasst Maßnahmen zur Verhütung von Folge- und Begleiterkrankungen.