

Protokoll Fachgespräch Gesundheitsbildung am 26.3.2008 im Kulturpalast Billstedt

Die Moderatorin Susanne Hüttenhain begrüßt die Teilnehmer des 9. Fachgesprächs von insgesamt 13, die die gesamte Bildungsbiographie vom frühkindlichen bis Senioren-Stadium im Entwicklungsraum Billstedt/Horn abdecken sollen. Die Fachgespräche sind Bausteine bzw. Handlungsempfehlungen für das kommunale Handlungskonzept „Bildung“, das zusätzlich zum Konzept zur allgemeinen Stadtentwicklung den Entwicklungsraum positiv beeinflussen und prägen soll.

Das Thema Gesundheitsbildung ist in sozial benachteiligten Stadtteilen wie Billstedt/Horn von besonderer Relevanz. Eine Untersuchung der BSG zeigt: Je schlechter die soziale Situation der Bewohner, desto stärker die Tendenz zu Krankheiten wie Adipositas, Diabetes, Entwicklungsstörung und als Langzeitfolge früherer Mortalität. Migrationshintergrund und Arbeitslosigkeit verstärken diese Tendenzen.

Im Gebiet gibt es zahlreiche Einrichtungen, die sich mit Gesundheitsbildung beschäftigen, wie Elternschulen, Mütter-Beratung, Kitas, Schulen, Projekte wie „Bille in Bewegung“ oder der „Runde Tisch Kindergesundheit“. Welche konkreten Handlungsempfehlungen für die Zukunft geben die praxisorientierten Experten aus diesen Einrichtungen?

1) Kinder und Familie, Referentin Randi Spitzer, Mütterberatungsstelle

Im Entwicklungsraum existieren 5 Beratungsstellen: Billstedt (Spiel-Werk-Stadt), KiFaz Dringsheide, Spliedtring (Elternschule Horner Geest), Rhiemsweg, Schule Mümmelmannsberg. Neben der Beratung vor Ort werden Hausbesuche abgehalten, bei denen angehende Mütter Tipps und Hinweise bekommen und nach Absprache Vorsorgeuntersuchungen, Kariesprophylaxe und Impfungen durch eine Ärztin vorgenommen werden können.

Seit 2007 arbeitet eine Familienhebamme mit 13 Stunden in Billstedt, die je nach Kapazität 1-2 x wöchentlich Hausbesuche in Absprache mit den sozialen Diensten abstattet.

In den Elternschulen finden im Rahmen der Mütterberatung eine Hebammensprechstunde sowie Kurse wie Babymassage und Schwangerenfrühstück statt.

Im KiFaz hält freitags eine Ärztin Säuglingssprechstunde (0-1 Jahr), für Kinder von 1-3 gibt es Psychomotorik und Turnen in der Sporthalle mit sozialpädagogischer Begleitung.

In der Spiel-Werk-Stadt findet täglich von 11-14 Uhr ein offener Treff mit 2 Erzieherinnen statt. Bei Bedarf wird von einer Ärztin eine Mutter-Kind-Kur verschrieben.

Im Projekt „Wellcome“ der Elternschule helfen ehrenamtliche Tagesmütter aus.

Voraussichtlich ab Mai gibt es Frühförderung behinderter Kinder im KiFaz Dringsheide.

Allgemein ist festzustellen, dass die Mütter Anleitung zum Spielen, Schmusen, Vorlesen benötigen. Hier besteht ein eklatantes Wissensdefizit bei den jungen Müttern. Die Reizüberflutung durch die Medien indiziert Schlaf- und Konzentrationsprobleme. Oft sind schon die jungen Mütter mit zuviel TV aufgewachsen. An Schulen könnte ein Elternführerschein angeboten werden, um dieses Wissen gezielt zu vermitteln.

Nachfrage Susanne Hüttenhain: Wo liegt trotz dieses bereits existierenden großen Angebots Handlungsbedarf? Wie gut wird das Angebot genutzt?

Vor allem die offenen Treffs werden sehr gut genutzt, es gibt jedoch viel zu wenige Stunden bzw. nur eine Stelle für ganz Billstedt. Die Vorsorgeuntersuchungen sollten verpflichtend sein. Wo diese fehlen, werden oft teure Facharztbesuche fällig. Zudem fehlen Kinder-Ärzte. Die wenigen vorhandenen Praxen sind überlastet, die Zulassung von Kinderärzten müsste durch die Kassenärztlichen Vereinigung (KV) stärker geregelt bzw. ortsgebunden sein. Hier wurde seitens der KV Bewegung signalisiert. Die Kita-Ärztin ist mit einer halben Stelle für den ganzen Bezirk Hamburg-Mitte (ohne Willhelmsburg nur 0,3 statt 0,5) völlig überlastet. Deren Stundenkontingent muss dringend erhöht werden. In den Niederlanden gibt es pro Stadtteil zwei Schwestern, die alle werdenden Eltern besuchen.

2. Gesundheitsbildung in Senioreneinrichtungen, Karin Naeve, Seniorenlotsin, AWO-Seniorentreff

Bis vor einigen Jahren fand recht wenig zu diesem Thema statt. In jüngster Zeit wird einmal monatlich gemeinsam mit frischen, gesunden Zutaten gekocht. Die Senioren wissen zwar über die Medikamente, nicht aber über gesunde Ernährung Bescheid. Bei den 50-60jährigen ist oft Adipositas (Fettsucht), bei den über 80jährigen hingegen Kachexie (Unterernährung) das Problem. Mehr Schulungen zu diesem Thema vor Ort wären erforderlich. Es fehlen Röntgen-Ärzte, geeignete niedrigschwellige Sportangebote, Reha-Maßnahmen sowie psychologische Begleitung. Senioren möchten spielerisch an Themen herangeführt statt belehrt werden, und nicht in andere Einrichtungen gehen.

Ergänzender Einschub: Der Sportverein HT 16 bietet ein großes differenziertes Angebot von Gymnastik, aerobic, work-out bis Nordic Walking u.v.m, darüber hinaus Geselligkeit im Vereinsleben, gemeinsame Urlaube sowie PC-Kurse für Senioren an. Die Kosten von monatlich 18 EUR können bei berechtigter Anfrage auf 12 EUR monatlich reduziert werden. Bei Entrichtung des Beitrages kann das gesamte Angebot des Vereins genutzt werden. In reinen „Lernkursen“ wie Englisch für Ältere wird ein Anreiz zur Bewegung gegeben, der oft in einer neuen Sportgruppe mündet.

Fazit: Praktische Angebote werden je nach sozialer Gruppierung eher angenommen als abstrakte bzw. theoretische Vorträge. Menschen in Senioreneinrichtungen sind nicht per se die Zielgruppe eines Sportvereins. Viele Einrichtungen wie Kirchen, Seniorentreffs usw. kümmern sich bereits um weniger mobile Senioren. Weitere an die Zielgruppe angepasste Angebote werden benötigt.

3. Gesundheitsbildung für Migranten, Raimund Menzel, KiFaz Dringsheide

Klientel des KiFaz sind hauptsächlich Frauen mit ihren Kindern. Gesundheitsbildung wird en passant in Kursen wie Psychomotorik für Kinder z.B. als „Gesunder Snack“ vermittelt. Auf diese Weise wird Ernährungsberatung ohne das Stigma der Beratungssituation integriert.

In früh einsetzenden Mütter-Kuren auf Föhr wird neben Erziehungs- auch Ernährungsberatung durch eine Ökotrophologin geleistet, anschließend Bewegungskurse wie Nordic Walking eingeführt. Diese Kur-Projekte werden aus Spenden finanziert.

In Deutschkursen werden Themen der Teilnehmer aufgegriffen. Zum Teil zeigen sich hier psychische Notlagen bzw. manifeste Depressionen der Mütter. Neben individueller psycho-

therapeutischer Hilfe werden niedrigschwellige Kurse wie z.B. Fahrradfahren-Lernen mit sozialpädagogischer Betreuung veranstaltet.

Der Elternbund HH-Ost bietet türkischsprachige Kurse mit nachfragorientierten Themen an.

Das KiFaz wird sich um eine Zulassung als Frühförderstelle bei den Behörden und Krankenkassen bemühen.

Es gibt gemischte Kinder- und Jugendlichen-Sportgruppen, reine Frauengruppen, bei Älteren Migranten ist die Hemmschwelle größer.

Der HT16 könnte eine Kooperation mit dem KIFAZ eingehen.

Das Projekt Mimi (mit Migranten für Migranten) bietet in Hamburg Extra-Angebote rund um das Thema Gesundheit an, allerdings ist der Osten bislang aufgrund mangelnder Mittel für Koordinierung unterversorgt.

Frage der Moderatorin Susanne Hüttenhain: Wie wird der Bedarf vor Ort eingeschätzt?

Für das Thema Gesundheitsbildung muss erst Bedarf geweckt werden bzw. über andere Kurse nebenbei einfließen. Wichtig ist die Koppelung von Bewegung und Ernährung und das Andocken an bestehende Kurse direkt vor Ort bzw. wohnortnah.

Für die Betreuung der Kinder während des Kurses muss gesorgt werden, oft sind die Mütter großen psychischen Belastungen ausgesetzt und von ihrer familiären und Wohn-Situation überfordert. Es gibt ein hohes Sicherheitsbedürfnis, deswegen sollten die Kurse in vertrauter Umgebung wie Elternschulen und Kitas mit vertrauten AnleiterInnen stattfinden.

Die Moderatorin fasst die Stichworte der Referate auf Karten zusammen und bittet um weitere Ergänzungen und Anregungen:

Das Projekt "Bille in Bewegung" von Arbeit und Leben / Billenetz ist ein kooperatives Präventivprogramm. Mit Partnern wie dem Gesundheitsamt, dem Haus der Jugend Manshardstraße, der HAG und weiteren werden seit Herbst 2006 bis zum Jahr 2009 u.a. Aktivitäten für Kinder zum Thema Ernährung und Bewegung veranstaltet. Dazu gehören Kinderkochkurse an Schulen, Gemüseanbau im Schulgarten bzw. eigens angelegten Beeten, Fachgespräche, Multiplikatorenschulungen und Migrantinnenkochkurse sowie große Events wie z.B. das Stadtteilkochfest „Es kocht in Hamm“.

Stichwort: Gesundheitsmotivation: Das Vermitteln der harten Fakten macht den geringsten Teil aus, verschüttete Motivation muss über Spaß und Spiel gekoppelt mit Ernährungsberatung und über eine sanfte Verhaltensmodifikation langsam wieder geweckt werden.

Wichtig ist die Vermittlung des richtigen Wissens bzw. der neusten Erkenntnisse durch geschulte Multiplikatoren. Das Grundwissen in Ernährungsmedizin ist bei der Klientel nicht vorhanden bzw. dringt nicht zu ihnen vor. Folge sind Defizite, Mangelerscheinungen und Krankheiten.

Es fehlt an Kompetenzen im Bereich Selbsthilfegruppen, Schwerkranke brauchen eine Anlaufstelle. Die KISS (Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe) mit Sitz in Altona arbeitet nicht flächendeckend, kann aber bei Initialisierung durch die lokalen Einrichtungen ihre Tätigkeit nach Billstedt/ Horn ausweiten.

Die Hamburger Tafel bietet auch Obst und Gemüse an.

Es fehlen Onkologen- und Radiologenpraxen.

Mütter werden durch die Werbung beeinflusst bzw. desinformiert. In Einrichtungen kann nur bedingt gegengesteuert werden. Bei Teilzeitbetreuung gelingt dies kaum. Elternabende zum Thema finden nur geringen Widerhall, da „...die Eltern kein schlechtes Gewissen gemacht bekommen wollen“.

Jede Gruppe muss getrennt betrachtet werden. Ziel/Ergebnis muss ein verändertes Kauf- und Kochverhalten sein. Es muss über Ersatz-, Mineral- und Vitalstoffe aufgeklärt werden. Es stellt sich dir Frage, wie die Eltern erreicht werden können. Die Wissensvermittlung muss dabei kontinuierlich angepasst werden.

Die defizitäre, prekäre Situation ist analysiert, nun müssen Handlungsschritte in wohnortnahen Strukturen in Abstimmung mit den Akteuren und adäquater Ausrichtung folgen.

Es sollte gemeinsame praxis- und lebensweltnahe Projekte zwischen Jung und Alt geben.

Bei der Ärzteversorgung gibt es strukturelle Defizite. Um diese eklatante Ungerechtigkeit zu überwinden, muss Druck auf die Politik gemacht werden. Die Vorsorgeuntersuchungen können nur analysieren und führen bei der vorherrschenden diagnostischen Zurückhaltung nicht zu gesunder Entwicklung. Diese kann durch Ergotherapie und Logopädie unterstützt werden. Hierfür fehlen jedoch personelle Ressourcen.

Zwar wird von seiten des Bezirksamtes seit Jahren mit der Kassenärztlichen Vereinigung über eine Verbesserung dieser Situation verhandelt, eine Lösung ist aber noch nicht in Sicht. Es wird nicht möglich sein, dass alle Facharztpraxen im Wohnumfeld vorhanden sind. Nicht jede Auffälligkeit muss medizinisch behandelt werden. Die Ansprache der Eltern an ihre Kinder, kontinuierliche Bewegung und gesunde, selbstgemachte Kost sind zentrale Themen.

Das Angebot zur Gesundheitsbildung, ob frei oder angedockt, ist groß und vielfältig. Hierüber sollte eine Übersicht in Form einer Broschüre erstellt werden.

Susanne Hüttenhain stellt fest, dass es in Zukunft ein wohnortnahes, kontinuierliches, ressourcenorientiertes Angebot geben sollte und bittet die Teilnehmer um weitere Anregungen bzw. Korrekturen/ Ergänzungen für das Protokoll.

Anhang: Auf Karten festgehaltene Stichworte der Diskussion

Familien und Kinder:

Verpflichtende Vorsorge, niedrigschwellige Angebote, kostengünstige Sportangebote, Frühförderstelle, praxisnahe Kurse wie z.B. Mütterkochkurse, Schulungen der Fachleute, Verknüpfung von Motivation und Fachwissen, kostengünstiges und gesundes Essen an Schulen/Kitas, Ernährungsberatung für Eltern

SeniorInnen:

Spielerisches Angebot, Wohlfühlangebote, psychologische Begleitung, Ernährungsberatung, Reha und Sport vor Ort, Schulungen, generationenübergreifende Angebote,

interkulturelle Gesundheitsbildung:

integrierte Gesundheitsbildungsangebote, Sportangebote für MigrantInnen, MiMi-Koordination, Müttercafé mit Ernährungsberatung

Kooperationen:

systematische Zusammenarbeit, wohnortnahe Angebote stärken, Übersicht über Angebote, Vernetzung und Zusammenarbeit, lokale Zusammenarbeit von Kita und Ergotherapie/Logopädie

finanzielle Ressourcen:

personelle Ressourcen, Familienhebamme/Mütterberatung, Schul- und Kita-Ärzte, Modellprojekte in Regelförderung, mehr Kontingent für (früh-) kindliche Ergo-/ Physiotherapie

Koordination von Selbsthilfe (KISS), Selbsthilfe stärken

Politische Verantwortung für Ärztemangel , strukturelle Defizite

Ressourcenorientierung, praxisnahe Angebote, Beteiligung der Klientel, passgenaue Abstimmung

Beratung und Unterstützung, Angebote für chronisch Kranke, Angebote für psychisch Kranke

Protokoll: Dr. Martin Pauli