

20. Februar 2019

Gesund aufwachsen in Kita, Schule und Quartier

Grußwort

Sehr geehrter Herr Dr. Matthias Güldner,
sehr geehrter Herr Dr. Tempel,
sehr geehrte Frau Dr. Freys,
sehr geehrte Frau Dr. Richter-Kornweitz,
sehr geehrter Herr Prof. Zeeb,
sehr geehrte Damen und Herren,

mein Name ist Tammo Toppe und ich bin der persönliche Referent der Senatorin.

Ich freue mich sehr am heutigen Fachtag „Gesund aufwachsen in Kita, Schule und Quartier – was können wir voneinander lernen“ die Senatorin vertreten zu können, ihre Grüße auszurichten und in ihrem Namen nun folgendes Grußwort zu verlesen.

Die heutige Tagung ist ein Ausdruck der Vielfalt von Akteuren und auch von Maßnahmen, die einen so wichtigen Beitrag zu gesundem Aufwachsen von Kindern leisten. Für Ihr Engagement möchte ich Ihnen im Namen der Senatorin an dieser Stelle herzlich danken.

Der Landesvereinigung für Gesundheit, namentlich Frau Tempel, sowie dem Leibniz Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie, namentlich Frau Strube, möchte die Senatorin ebenfalls ihren Dank aussprechen. Dafür, dass Sie als Veranstalterinnen den heutigen Austausch ermöglichen.

„Reichtum ist viel, Zufriedenheit ist mehr, Gesundheit ist alles“ so lautet ein asiatisches Sprichwort. Gesundheit beschäftigt uns alle, gewissermaßen ist sie so wichtig wie die Luft zum Atmen und sie entscheidet mit über Lebenschancen.

Die WHO definiert Gesundheit als einen „Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit und Gebrechen“.

Nach dieser – zugegebenermaßen idealtypischen – Zielsetzung geht es darum, Gesundheit in die aktive Lebensgestaltung unseres Alltags einzubinden. Es klingt leichter als es ist und gleichzeitig ist es gar nicht schwer. Es geht um nicht weniger als Krankheiten zu verhindern, bevor sie sich entwickeln!

Manches – vieles – haben wir selber in der Hand – manches aber auch nicht. Aber es müssen auch Verhältnisse geändert werden, damit Verhalten sich ändern kann.

Gesundheitsbezogene Einstellungen und Verhaltensmuster, die sich in jungen Jahren ausbilden, haben oftmals bis ins Erwachsenenalter hinein Bestand. Der Förderung einer gesundheitsbewussten Lebensweise bereits im frühen Lebensalter kommt daher eine besondere Bedeutung zu.

Erfreulich ist, dass die gesundheitliche Lage von Kindern und Jugendlichen in Deutschland gut ist: etwa 95,7 Prozent der Eltern in Deutschland stufen den allgemeinen Gesundheitszustand ihrer Kinder als gut oder sehr gut ein (KigSS 2018).

Das wissen wir auch durch umfassende und regelmäßige epidemiologische Berichte zur Gesundheit der Kinder und Jugendlichen.

Aktuelle Studien weisen aber sehr deutlich darauf hin, dass Eltern den Gesundheitszustand ihrer Kinder umso besser einstufen, je höher der Sozialstatus der jeweiligen Familie ist. Die Studien zeigen, dass gesundheitsriskante Verhaltensweisen bereits im Kindes- und Jugendalter in bestimmten Bevölkerungsgruppen vermehrt auftreten.

Konkret bedeutet dies, dass sich 3-17-Jährige Kinder und Jugendliche mit niedrigem sozio-ökonomischen Status häufiger als Gleichaltrige aus sozialbessergestellten Familien ungesund ernähren, seltener Sport treiben und häufiger übergewichtig oder adipös sind. Während sich der Alkoholkonsum der 11-17 Jährigen nur geringfügig durch den sozialen Status unterscheidet, zeigt sich beim Tabakkonsum, dass Mädchen und Jungen mit hohem sozialen Status weniger rauchen als Gleichaltrige mit niedrigem Status.

Einige dieser Trends bestätigen auch die Schuleingangsuntersuchungen in Bremen, wie Herr Dr. Tempel vom Gesundheitsamt Bremen gleich vorstellen wird.

Welche Handlungsfelder bestehen (insbesondere aus Sicht des ÖGD)?

Die eingangs genannten gesundheitswissenschaftlichen Erkenntnisse verdeutlichen, dass die bisherigen vielfältigen Maßnahmen und das vielfältige Engagement nicht ausreichen. Bzw. dass Präventionsketten entwickelt werden müssen, die sich insbesondere an Kinder und Jugendliche in schwierigen Lebenslagen richten.

Dafür ist es wichtig, so sagt uns die Wissenschaft wie auch die WHO, die stärkere Berücksichtigung des individuellen Verhaltens in den „Lebenswelten“. Es besteht ein konkreter Handlungsbedarf, Kinder und Jugendliche in ihrer Lebenswelt zu erreichen und Gesundheit vor Ort zu stärken. Das schließt Kita, Schule sowie Jugendtreffs und die Familie ein.

Es geht darum, bewegungsfreundliche Kitas mit gesunder Ernährung, vernünftiger gesunder Schulverpflegung, Wohnumgebungen, die den natürlichen Bewegungsdrang fördern, und um entsprechende gemeinsame Planungs- und Gestaltungsaufgaben. Gute Beispiele aus der Praxis werden wir heute dazu kennenlernen.

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) Bremen agiert bereits heute als professionelles Netzwerk, der mit und in allen Gesundheitsbereichen tätig ist. Die GMK (Gesundheitsminister Konferenz) hat diese Rolle 2016 bekräftigt und vor diesem Hintergrund eine aktive Rolle des ÖGD im Rahmen der Umsetzung des Präventionsgesetzes erkannt und benannt.

Besonders hervorzuheben sind die Angebote der Kinder- und Jugendärztlichen Stadtteilteams. Sie sind prädestiniert für die Entwicklung und Umsetzung von verbindlichen Präventionskonzepten und -ketten, welche Kinder und Jugendliche in ihrer Lebenswelt, die überwiegend die Schule darstellt, erreichen kann.

In der Weiterentwicklung dieser Angebote stellt das Bremer Projekt „Gesundheitsfachkraft an Grundschulen“ ein zentrales Angebot dar. Sie sind Kümmerer*innen und Aufklärer*innen in allen Fragen körperlicher und seelischer Gesundheit und entwickeln, stoßen an und begleiten Gesundheitsförderungsangebote, die am Bedarf der jeweiligen Institution ansetzen. Zudem sind sie ein Garant für und Akteur in Vernetzung und Weiterbildung. Sie beeinflussen nicht nur das Verhalten im Lebensumfeld Schule und Familie, sondern auch die Verhältnisse durch ihre Arbeit.

Eine weitere zentrale Aufgabe im Setting Schule ist die Umsetzung der schulbezogenen Ziele des nationalen Impfplanes.

Wichtig findet die Senatorin - bei allen Unterstützungsstrukturen – dass sie anschlussfähig an die lokalen und regionalen Voraussetzungen sind.

Aber natürlich kann das Modellvorhaben einer Gesundheitskraft an Schule nur ein Schritt zu mehr Prävention und Gesundheitsförderung im Stadtteil sein. Weiterer Handlungsbedarf besteht darin, Gesundheitsrisiken Ressortübergreifend sozialräumlich zu erfassen, zu diskutieren und Lösungsvorschläge zu entwickeln.

Wir werden das im Rahmen der Umsetzung des „Health-in-All-Policies“-Ansatzes tun mit dem Ziel, gesundheitsförderliche Maßnahmen in allen Politikfeldern zu entwickeln. Erste Gespräche führen wir bereits mit dem Bau- und Sozialressort im Themenfeld gesundheitsförderliche Stadtentwicklung.

Zudem werden wir einen quartiersbezogenen Präventions- und Gesundheitsplan erstellen.

Mit der heutigen Tagung soll ein Beitrag geleistet werden, dass Kinder und Jugendliche in Bremen gesünder und gesundheitsbewusster aufwachsen können.

Mit dem Präventionsgesetz, seiner Orientierung auf die Lebenswelten, den an der Umsetzung beteiligten Akteuren und den Leistungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) trägt die Politik dazu bei, einen Handlungsrahmen zu schaffen, in dem das möglich sein kann. Jetzt sind alle Beteiligten gefragt, zusammenzuarbeiten um dieses Ziel zu erreichen.

Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V.



GKV-Bündnis für
GESUNDHEIT

Die Senatorin für Wissenschaft,
Gesundheit und Verbraucherschutz



**Freie
Hansestadt
Bremen**

Die Senatorin ist sehr gespannt auf die Ergebnisse Ihrer heutigen Diskussionen und freut sich auf die Anregungen daraus.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.