



Dokumentation
der
zweiten
Gesundheitskonferenz
„Impfschutz verbessern und dann...“
- am 5. Mai 2004



Impressum

Redaktion:

Dr. Sabine Schmidt

Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Landkreis Osnabrück

Am Schölerberg 1

49082 Osnabrück

: sabine.schmidt@lkos.de

 (05 41) 5 01-21 29

www.lkos.de

Verantwortlich: Arbeitsgruppe Gesundheitskonferenz, bestehend aus

Prof. Dr. med. Karl Ernst von Mühlendahl, Moderator der Gesundheitskonferenz

- für den Landkreis Osnabrück: Dr. Annette Ahlmeyer, Leiterin und Ärztin im KJGD
Friedhelm Lange, Fachdienstleiter, Dr. Sabine Schmidt, Ärztin im KJGD,
Hildegard Schwertmann-Nicolay, FD Gesundheit
- für die Stadt Osnabrück: Udo Kunze, Fachbereichsleiter,
Antje Reinhardt und Dr. Dr. Inge Rohling, Ärztinnen im KJGD.

Veröffentlicht im Juni 2004

Inhalt

	Seite
1 Einleitung	1
2 Was hat sich seit der 1. Konferenz getan?	2
Fakten und Ergebnisse:	
2.1 Impfstatus der Schulanfänger in Stadt und Landkreis Osnabrück	2
2.2 Wurden die Ziele der Konferenz erreicht?	2
2.3 Der Maßnahmenkatalog und weitere Aktivitäten	3
3 Impfsituation bei Jugendlichen ein weiteres Problem?	3
Fakten und Ergebnisse:	
3.1 Beschreibung der Impfsituation der Jugendlichen in Stadt und Landkreis Osnabrück	3
3.2 Schlussfolgerungen und Maßnahmen	4
4 Das neue Gesundheitsthema für die Region Osnabrück und die Konferenz: Tabakrauchen bei Kindern und Jugendlichen	5
4.1 Fakten	5
4.2 Vorgestellte Projekte und Maßnahmen	6
4.3 Vereinbarte Maßnahmen	6
Anhang	
A. Programm	I
B. Teilnehmerliste	II
C. Kontaktadressen der Referenten	III
D. Informationen zu den vorgestellten Projekten	IV
E. Presseartikel	VII
F. Fotos - optische Eindrücke von der Konferenz	VIII

1 Einleitung

Am 7. Mai letzten Jahres fand eine erste Gesundheitskonferenz unter dem Motto „Impfen nützt- Impfen schützt“ für die Region Osnabrück statt. Das Instrument der Gesundheitskonferenz wurde genutzt, um die Kooperation der an der gesundheitlichen Versorgung Beteiligten zu stärken und damit zusätzliche Kompetenz für unsere (Gesundheits-) Region zu erarbeiten. An der Konferenz nahmen Vertreter der Ärzteschaft, der Berufsverbände und ärztlichen Standesvertretungen, der Kinderkliniken, der Apothekerkammer, der Krankenkassen, der Fachberaterinnen der Kindertagesstätten, der Hebammen, des Stadt- und Kreiselternrates, der Universität Osnabrück, des Arbeitskreises Aussiedlerintegration sowie Vertreter der Fachdienste Soziales, Jugend und Gesundheit aus Stadt und Landkreis teil. Die Moderation übernahm Prof. Dr. med. Karl Ernst von Mühlendahl, ehemaliger Chefarzt des Kinderhospitals Osnabrück.

Ergebnisse der Konferenz waren die Definition von strategischen Zielen und ein Maßnahmenkatalog zur Erreichung dieser Ziele. Eine Fortsetzung der Gesundheitskonferenz als gemeinsame Arbeits- und Strategieplattform wurde ebenfalls vereinbart.

Nach einem Jahr, am 5 Mai 2004 fand nun die zweite Gesundheitskonferenz statt. Das Motto diesmal: „Impfschutz verbessern und dann....“.

Schwerpunkte dieser Konferenz waren:

- Bewertung des Erreichten,
- Fokussierung auf Impflücken auch bei **Jugendlichen** nicht nur bei Schulanfängern,
- Erweiterung des Arbeitsfeldes auf ein neues Gesundheitsproblem, dem **Tabakrauchen bei Kindern und Jugendlichen**.

Dem neuen Thema angepasst wurde die Einladungsliste um Akteure erweitert, die sich bereits mit dem Thema Tabakkonsum, Suchtprävention und vor allem der Projektarbeit dazu widmen.

Die Konferenz fand erneut in Osnabrück im Gesundheits- und Rehabilitationszentrum medic.os statt unter der bewährten Leitung von Prof. Dr. Karl Ernst von Mühlendahl.

Eine rege Teilnahme, eine lebhafte Diskussion und die Vereinbarung neuer Maßnahmen, Ziele und Aktivitäten hat auch diese Konferenz wieder zu einem Erfolg gemacht.

Auf den folgenden Seiten werden die wichtigsten Fakten und Ergebnisse zusammengefasst:

2 Was hat sich seit der ersten Konferenz getan? Fakten und Ergebnisse

2.1 Impfstatus der Schulanfänger in Stadt und Landkreis Osnabrück

Der Impfstatus der **Schulanfänger** in Landkreis und Stadt Osnabrück hat sich insgesamt verbessert. Im Herbst 2002 bis zum Frühjahr 2003 wurden die Schulanfänger für das Schuljahr 2003/2004 im Landkreis Osnabrück untersucht. Dabei wurden 92,4% der Impfbücher zur Schuleingangsuntersuchung vorgelegt, das waren 1,8% mehr als im Vorjahr. Der vollständige Impfschutz wurde verbessert für die Impfungen gegen:

- Diphtherie/Tetanus (um 1,8%),
- Polio (um 1,3%),
- Hepatitis B (um 13,6%) und
- Masern/Mumps/Röteln (MMR) (um 3,2%).
- Die 2. MMR Impfung wurde doppelt so häufig wie bei den Schulanfängern des Vorjahres durchgeführt (36%).

Auch in der Stadt Osnabrück zeigt sich eine vergleichbare Verbesserung der Durchimpfungsraten.

Die Erhebung des Impfstatus bei den Schulanfängern des Schuljahres 2004/2005 erfolgte im Herbst 2003 und Frühjahr 2004. Die seit der Gesundheitskonferenz im Mai 2003 umgesetzten Maßnahmen können sich bei diesen Kindern ausgewirkt haben. Die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung 2004 liegen zur Zeit noch nicht vollständig vor. Erste Teilergebnisse lassen aber deutlichere Verbesserungen erwarten.

2.2 Wurden die Ziele der Konferenz erreicht?

Die **Ziele der ersten Konferenz** wurden noch nicht ganz erreicht, doch sie sind in greifbare Nähe gerückt:

Ziel 1: In Stadt und Landkreis sollen keine Masern- und keine krankenhauspflichtigen Mumpserkrankungen mehr auftreten.

- 2003 wurde im Landkreis nur 1 **Masernfall** (Patientin 24 Jahre) und in der Stadt Osnabrück 2 Fälle (ein Säugling und ein Mann >60 Jahre) gemeldet. (2002 noch 46 Fälle). Es ist nicht zu einer weiteren Ausbreitung gekommen.
- Insgesamt ist die Rate der gemeldeten Masernfälle auch im Land Niedersachsen sowie in der Bundesrepublik erfreulich rückläufig. 2004 wurden bis Ende März in ganz Niedersachsen nur 4 Masernfälle gemeldet, 2003 waren es in den ersten zwölf Wochen noch 193 Fälle gewesen.
- 2003 wurden in den Kinderkliniken Osnabrück keine **Mumpsfälle** stationär behandelt.

Ziel 2: Die Durchimpfungsrate soll ab 2004 höher als 95% liegen.

- Dieses Ziel konnte nicht ganz erreicht werden – zumindest nicht, wenn die Gesamtzahl der Schulanfänger berücksichtigt wird.
- Bei den Kindern, für die Impfbücher vorgelegt wurden, sind aber bereits bei den Schulanfängern des Schuljahres 2003/2004 für Diphtherie, Tetanus und Polio eine Impfquote von über 95% erreicht, 90% - 95% für Hib, Pertussis, Masern, Mumps und Röteln und 85-90% für Hepatitis B. Bei den Schulanfängern für das Schuljahr 2004/2005 ist mit einer weiteren Steigerung zu rechnen.

2.3 Der Maßnahmenkatalog und weitere Aktivitäten

Der in 2003 vereinbarte Maßnahmenkatalog wurde „abgearbeitet“. Vielfältige Aktivitäten in Stadt und Landkreis wurden durchgeführt oder sind fest geplant. Hervorgehoben seien Kooperationen der öffentlichen Gesundheitsdienste mit den niedergelassenen Ärzten, Informations- und Fortbildungsanstrengungen.

Die Zusammenarbeit mit den Hebammen und den Kindergärten wird durch die Gesundheitsdienste von Stadt und Landkreis weiter intensiviert, um diese wichtigen Berufsgruppen als „Impfmotivatoren“ noch stärker gewinnen zu können.

Die Impfdokumentation und eine vollständige Durchimpfung schon bei Eintritt in die Kindertagesstätten soll weiter verfolgt werden.

Die regelmäßige Information über die Impfsituation in Stadt und Landkreis wird fortgesetzt, um über Transparenz und Vergleichsmöglichkeiten die Impfkampagnen zu verstärken.

Trotz der Erfolge werden auch in den nächsten Jahren weitere Anstrengungen notwendig sein. Die positive Entwicklung sollte nicht zum Nachlassen der Aktivitäten führen.

3 Impfsituation bei Jugendlichen ein weiteres Problem? Fakten und Ergebnisse:

Im Fokus der ersten Gesundheitskonferenz war die Impfsituation der Schulanfänger. Wie stellt sich die Impfsituation bei **den Jugendlichen** dar? Ist die Durchimpfungsrate auf gleichem Niveau, oder zeigen sich deutlich Impflücken?

3.1 Impfsituation der Jugendlichen in Stadt und Landkreis Osnabrück

Als Beispiel für den Landkreis wurde der Impfstatus der Jugendlichen der 7-9 Klassen (Alter der Jugendlichen 12-15 Jahre) in der **Stadt Melle** erhoben. 1.762 Schüler wurden erreicht, 389 (22,1%) hatten am Tag der Erhebung keine Impfbücher vorgelegt.

Die Grundimmunisierung gegen Diphtherie, Tetanus und Polio war bei den 1.373 Jugendlichen mit vorgelegtem Impfpass vergleichbar gut wie bei den Schulanfängern. Aber von diesen Jugendlichen hatten ca. :

- 6% keine Masernimpfung,
- 11% keine Rötelnimpfung,
- 85% keine Pertussisimpfung¹,
- 32% keine Hepatitis B-Impfung,
- weniger als 30% hatten die Auffrischimpfungen für Jugendliche schon erhalten.

Bei den 389 Jugendlichen ohne vorgelegtes Impfbuch ist der Anteil der Ungeimpften wahrscheinlich höher.

Zusätzlich erfolgte die Auswertung der Impfdaten der **Schüler der 4. Klassen** im Alter von 9-11 Jahren aus der **Stadt Osnabrück**. 1.120 Kinder und Jugendliche wurden untersucht. 115 (10,3%) hatten kein Impfbuch vorgelegt.

Von den 1.005 Jugendlichen, die das Impfbuch vorgelegt hatten, war die Grundimmunisierung gegen Diphtherie, Tetanus und Polio wiederum vergleichbar gut wie bei den Schulanfängern, aber ca.:

- 10% hatten keine Masernimpfung,
- 8% keine Pertussisimpfung und
- 33% keine Hepatitis B-Impfung.

3.2 Schlussfolgerungen und Maßnahmen

Die Grundimmunisierungsrate ist bei den älteren Schüler gegen Pertussis, Hepatitis B und Masern, Mumps, Röteln schlechter als bei den Schulanfängern. Die von der STIKO empfohlenen Auffrischimpfungen (Stand 2003) erfolgen mit zunehmendem Alter der Jugendlichen nicht mehr.

Notwendig ist die Schließung der Impflücken bei den Jugendlichen. Dies gilt vor allem für die Hepatitis B- und die Pertussisimpfung.

Auf der Konferenz wurden Maßnahmen zur Schließung der Impflücken bei den Jugendlichen diskutiert und vereinbart. Jeder Besuch beim Arzt sollte zur Impfstatuskontrolle und Initiierung von Impfungen genutzt werden.

Impfberatungen werden 2004 in Schulen des Landkreises durchgeführt.

Zusätzlich ist eine Kooperation und ein Impf-Pilotprojekt zwischen Öffentlichem Gesundheitsdienst, Präventionsrat der Kassenärztlichen Vereinigung, niedergelassenen Ärzten und Schulen Ende 2004/Anfang 2005 geplant.

¹ Die deutlich geringere Rate der Impfungen gegen Pertussis bei den 12-15-Jährigen ist durch die erst 1991 von der STIKO eingeführte allgemeine Empfehlung der Pertussisimpfung bedingt.

4 Das „neue“ Gesundheitsthema für die Region Osnabrück und die Konferenz: Tabakrauchen bei Kindern und Jugendlichen

4.1 Fakten

Verminderung des Tabakkonsums bei Kindern und Jugendlichen ist seit Juni 2003 Gesundheitsziel für das Land Niedersachsen.

Im Februar 2003 waren die Gesundheitsziele auf Bundesebene, die ebenfalls als eines von fünf exemplarischen Gesundheitszielen die Verminderung des Tabakkonsums zum Inhalt hatten, an Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt übergeben worden.

Tabakkonsum bei Kindern und Jugendlichen ist ein Gesundheitsproblem!

Im Jugendgesundheitssurvey aus 2003, einer internationalen Vergleichsstudie im Auftrag der WHO, wurden 11-15 Jahre alte Schüler befragt.

- Von ihnen hatten ca. 20% bei den 11-Jährigen, 50% bei den 13-Jährigen und bereits 70% bei den 15-Jährigen schon einmal geraucht.
- Im Alter von 13 bis 15 Jahren hatten jeweils mehr Mädchen als Jungen Tabakrauchererfahrungen.
- Das durchschnittliche Einstiegsalter der 15-Jährigen lag bei 12 Jahren.
- Der Anteil der Raucher bei den 12 bis 14-Jährigen hat sich seit 1995 verdreifacht.
- Je später eine „Raucherkarriere“ beginnt, um so höher ist die Chance, die Abhängigkeit von der Zigarette wieder zu verlieren.
- Rauchen wird positiv bewertet und hat „Ansehen“ selbst bei den nicht rauchenden Jugendlichen.

Präventionsstrategien in der Schule sind wichtig, dabei ist ein sehr früher Beginn der Maßnahmen, schon in der Grundschule, sinnvoll.

In den Präventionsprogrammen muss die Förderung der allgemeinen Lebenskompetenz Schwerpunkt sein und die Einbeziehung unterschiedlicher Bereiche wie Schule, Familie und Freizeit gelingen.

Präventionsprogramme müssen umfassend und längerfristig angelegt sein. Für 13 - 18-Jährige sind zusätzlich Raucherentwöhnungsangebote wünschenswert.

4.2 Vorgestellte Projekte und Maßnahmen

Sinnvolle Aktivitäten und Projekte zum Thema (Tabak-)suchtprävention an Schulen laufen in Niedersachsen sowie Stadt und Landkreis Osnabrück bereits.

Exemplarisch wurden einige dieser Projekte als Anregung und Anstoß zur Nachahmung vorgestellt (siehe Anhang D):

- Projekt „Rauchfreie Schule“ des Landes Niedersachsen mit erfolgreicher Etablierung „rauchfreier Schulen“ in Niedersachsen am Beispiel der IGS Delmenhorst und Bündnis für „Rauchfreie Schulen in Delmenhorst“.
- Klasse 2000, ein frühes Gesundheit förderndes und Persönlichkeit bildendes Projekt in den Grundschulen.
- Aktivitäten des Arbeitskreises „smokefree“, einem jungen Osnabrücker Arbeitskreis mit Mitgliedern unterschiedlicher gesellschaftlicher Gruppen unter der Leitung von PD Dr. Burkhard Rodeck.

4.3 Vereinbarte Maßnahmen

Nach lebhafter Diskussion über die Chancen aber auch Grenzen wurde als Ergebnis vereinbart:

Visionäres Ziel ist die Etablierung 10 „rauchfreier Schulen“ im Osnabrücker Land. Eine anspruchsvolle Aufgabe, die nur mit gemeinsamer gezielter Anstrengung lösbar ist.

Es wird 2004 ein Arbeitskreis gebildet mit Vertretern von Organisationen und Gruppen, die sich mit dem Thema Gesundheitsförderung und Suchtprävention mit besonderem Schwerpunkt „Tabakrauch“ bereits beschäftigen. Damit soll Transparenz über die laufenden Projekte geschaffen und Aktivitäten gebündelt werden. Ein erster Schritt wurde mit der Konferenz getan: Es haben sich bereits

- Herr Harke, Diakonieverbund Sucht;
- Herr Kräft, Bezirksregierung Weser-Ems;
- Herr Kuhnert, Diakonisches Werk Bramsche;
- Herr Piepenbrink, Schulpsychologe Bezirksregierung Weser-Ems;
- PD Dr. Rodeck, „Smokefree“; _
- Herr Tönsing, Caritasverband Osnabrück

als Vertreter ihrer Organisationen zur Mitarbeit bereit erklärt. Weitere Akteure werden zur Mitarbeit eingeladen.

Bei der Bildung des Arbeitskreises und der Koordination der Aktivitäten werden der Fachdienst Gesundheit und PD. Dr. Rodeck als Vertreter von „smokefree“ aktiv zusammenarbeiten. Nächster Schritt ist die Erarbeitung eines Arbeitskonzeptes.

Den an der Konferenz Beteiligten ein herzliches Dankeschön! Wir freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit.

Osnabrück, Juni 2004

Anhang

A. Programm	I
B. Teilnehmerliste	II
C. Kontaktadressen der Referenten	III
D. Informationen zu den vorgestellten Projekten	IV
E. Presseartikel	VII
F. Fotos - optische Eindrücke von der Konferenz	VIII

A. Programm

Gesundheitsregion Osnabrücker Land
„2. Gesundheitskonferenz Impfschutz verbessern und dann...“

Mittwoch, 5. Mai 2004, 15:00 Uhr s.t. bis 18:30 Uhr,

Ort: Gesundheits- und Rehabilitationszentrum medic.os,
Weidenstraße 2 - 4, 49080 Osnabrück

A) Zwischenstand- Erreichtes/Fehlendes

15.00 – 15.05	Begrüßung durch den Moderator	Prof. Dr. Karl Ernst v. Mühlendahl
15.05 – 15.25	Kommunaler Gesundheitsdienst Chancen für die Zukunft	Dr. Reinhold Kassing, Erster Kreisrat
15.25 – 15.30	Statement des Sozialministeriums	Dr. Fabian Feil, MS Hannover
15.30 – 16.00	1 Jahr danach: Was haben wir erreicht? Impfstatus in Stadt und Landkreis Maßnahmen und Projekte Diskussion	Dr. Sabine Schmidt Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

B) Impfsituation der Jugendlichen in der Region Osnabrück

16.00 – 16.10	Wo stehen wir? Problemdefinition	Dr. Dr. Inge Rohling Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
16.10 – 16.30	Wo wollen wir hin? Zieldiskussion und Definition	

16.30 – 17.00 Kaffeepause, Imbiss

C) Gesundheitskonferenz in der Region Osnabrück: Impfschutz verbessern und dann....?

Ein neues Präventionsthema
Rauch-Stopp-Kampagnen in Schulen

17.00 – 17.20	Problembeschreibung	Dr. Rüdiger Szczepanski, Kinderhospital
17.20 – 17.40	Es geht ohne Rauch! Projekt „Rauchfreie Schule“ Klasse 2000	Herr Feuser IGS Delmenhorst Antje Reinhardt, Kinder- u. Jugend gesundheitsdienst, Frau Schlüter, Waldschule Lüstringen
17.40 – 18.00	Aktuelle Maßnahmen, Ideen Projekte des Arbeitskreises „Just be smokefree“	PD Dr. Burkhard Rodeck, Marienhospital
18.00 – 18.30	Ziel- und Maßnahmendiskussion	Moderation Prof. Dr. Karl Ernst v. Mühlendahl

B. Teilnehmerliste (entsprechend den vorliegenden Unterschriften der Teilnehmerliste)

	Name, Vorname	Organisation
1.	Backhaus, Christina	IKK Niedersachsen
2.	Balgenorth, Klaus	Caritasverband Osnabrück
3.	Beermann, Thomas	Hann. Landw. Krankenkasse
4.	Buderath, Petra	Fachstelle Suchtberatung, Diakonisches Werk Melle
5.	Dr. Ahlmeyer, Annette	Landkreis Osnabrück, FD Gesundheit
6.	Dr. Bazoche, Frank	Landkreis Osnabrück, FD Gesundheit
7.	Dr. Bopp, Dorothee	Bezirksregierung Weser-Ems
8.	Dr. Dr. Rohling, Inge	Stadt Osnabrück, Gesundheitsamt
9.	Dr. Dräger-Hoppe, Frau	Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
10.	Dr. Druckmiller, Hermann	Christliches Krankenhaus Quakenbrück
11.	Dr. Fangmann, Bernard	Landkreis Osnabrück, Fachdienstleiter Gesundheit
12.	Dr. Feil, Fabian	Niedersächsisches Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales
13.	Dr. Frömbing-Borges, Anne	Apothekerin
14.	Dr. Gerling, Elisabeth	niedergelassene Ärztin / AG Prävention der Kassenärztlichen Vereinigung
15.	Dr. Kassing, Reinhold	Erster Kreisrat, Landkreis Osnabrück
16.	Dr. Keuth, Burkhard	niedergelassener Kinderarzt, 50629 Köln
17.	Dr. Nebel, Roland	medic.os., Osnabrück
18.	Dr. Schmidt, Sabine	Landkreis Osnabrück, FD Gesundheit
19.	Dr. Szczepanski, Rüdiger	Kinderhospital Osnabrück
20.	Dr. Wentrup, Ursula	Landkreis Osnabrück, FD Gesundheit
21.	Enkelmann, Klaus	DAK
22.	Fahlbusch, Dorothea	Apothekerin
23.	Harke, Hinrich	Diakonieverbund Sucht
24.	Hachmeister, Klaus	AOK
25.	Hinrichsen, Kerstin	BKK der Partner
26.	Hoffmann-Heigl, Christine	Bund Deutscher Hebammen
27.	Hütter, Margarethe	Kinderhospital Osnabrück
28.	Kräfte, Ulrich	Bezirksregierung Weser-Ems
29.	Kuhnert, Karl-Ernst	Diakonisches Werk Bramsche
30.	Kunze, Udo	Stadt Osnabrück, Fachbereichsleiter Soziales und Gesundheit
31.	Lange, Friedhelm	Landkreis Osnabrück, Fachdienstleiter Gesundheit
32.	Lenzen, Gertrud	niedergelassene Ärztin, Praxis am Neumarkt, Osnabrück
33.	Meyer, Rudolf	Apothekerkammer Niedersachsen
34.	Meynert, Mechthild	Caritas-Fachberatung Kindertagesstätten
35.	Mönte, Marlies	Sanicare Apotheke, Anbieter Gesundheitsprodukte
36.	Neumann, Brigitte	Vorsitzende Stadtelternrat
37.	PD Dr. Rodeck, Burkhard	Marienhospital Osnabrück
38.	Pehka, Brigitte	Vorsitzende Kreiselternrat
39.	Piepenbrink, Eckehardt	Bezirksregierung Weser-Ems / Schulpsychologe
40.	Polack, Klaus	Fachstelle Suchtberatung, Diakonisches Werk Gm-Hütte
41.	Präger, Karin	Fachberatung Kindertagesstätten
42.	Prof. v. Mühlendahl, Karl Ernst	Moderator
43.	Reinhard, Antje	Stadt Osnabrück, Gesundheitsamt
44.	Rottmann, Claudia	Landkreis Osnabrück, FD Gesundheit
45.	Schlüter, Frau	Waldschule Lüstringen
46.	Schulte, Wolfgang	Landkreis Osnabrück, FD Gesundheit
47.	Schwertmann-Nicolay, Hildegard	Landkreis Osnabrück, FD Gesundheit
48.	Seimet, Raissa	AK Aussiedlerintegration
49.	Siemer, Hubert	Artland Apotheke, Bersenbrück
50.	Tönsing, Conrad	Caritasverband Osnabrück
51.	von Moeller, Karin	Universität Osnabrück
52.	Wiedey, Olaf	Gesundheitszentrum Bad Laer
53.	Wiegard, Claudia	Hebammenschule

C. Kontaktadressen der Referenten

Prof. Dr. Karl Ernst von Mühlendahl Kinderumwelt gGmbH Westerbreite 7 49084 Osnabrück ☎: muehlend@uminfo.de	Dr. Reinhold Kassing Erster Kreisrat Landkreis Osnabrück Am Schölerberg 1 49082 Osnabrück ☎: kassing@lkos.de
Dr. Fabian Feil Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit Hinrich-Wilhelm-Kopf-Platz 2 30159 Hannover ☎: pressestelle@ms.niedersachsen.de	Dr. Sabine Schmidt Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Landkreis Osnabrück Am Schölerberg 1 49082 Osnabrück ☎: sabine.schmidt@lkos.de
Dr. Dr. Inge Rohling Stadt Osnabrück Gesundheitsamt Hakenstraße 6 49074 Osnabrück ☎: rohling.i@osnabrueck.de	Dr. Rüdiger Szczepanski Kinderhospital Osnabrück Iburgerstraße 187 49082 Osnabrück ☎: szczepanski@kinderhospital.de
Matthias Feuser Bündnis „Rauchfreie Schulen in Delmenhorst“ IGS Delmenhorst Pestalozziweg 88 27749 Delmenhorst www.igs-delmenhorst.de ☎: MFeuser@t-online.de	Antje Reinhard Klasse 2000, www.klasse2000.de Stadt Osnabrück Gesundheitsamt Hakenstraße 6 49074 Osnabrück ☎: reinhardt@osnabrueck.de
Frau Schlüter Waldschule Lüstringen Klasse 2000 Am Hallenbad 49086 Osnabrück ☎: waldschule-luestringen@osnanet.de	PD Dr. Burkhard Rodeck “smokefree” Marienhospital Johannisfreiheit 2-4 49074 Osnabrück ☎: brodeck@marienhospital.osnabrueck.de
 LANDKREIS OSNABRÜCK Landkreis Osnabrück Fachdienst Gesundheit Am Schölerberg 1 49082 Osnabrück www.landkreis-osnabrueck.de	 Stadt Osnabrück Gesundheitsamt Hakenstraße 6 49074 Osnabrück www.osnabrueck-net.de/Beratung/gesundheitsamt.html

D. Informationen zu den vorgestellten Projekten

Das Bündnis für „Rauchfreie Schulen in Delmenhorst“:

Das Ziel und der Weg dorthin

Herr Feuser, IGS Delmenhorst²

Im November 2002 wurde das „Bündnis für rauchfreie Schulen“ gerufen. Die Mitglieder des Bündnisses haben sich zum Ziel gesetzt, dass Schulen in Delmenhorst grundsätzlich rauchfrei werden.

1. Zur bisherigen Arbeit des Bündnisses

- Auftaktveranstaltung am 20.11.02 mit Darstellung und Diskussion der Aktivitäten des Bündnisses
- Slogan-Wettbewerb für das Bündnis im Januar 2003, an dem sich 20 Delmenhorster Schulklassen mit 69 Slogans beteiligt haben, mit öffentlicher Preisverleihung durch die Bürgermeisterin der Stadt Delmenhorst, Frau Swantje Hartmann, am 24.02.03
- „Smokefree-training“, ein offenes Gruppenangebot für rauchende Schülerinnen und Schüler
- Papier „Der Weg zur rauchfreien Schule“, das Aussagen zu folgenden Gesichtspunkten formuliert: Gründe für eine rauchfreie Schule, Schritte zu einer rauchfreien Schule, Konzept-Gestaltungsvorschläge für eine rauchfreie Schule
- Unterstützung von drei weiteren Schulen, die rauchfrei werden wollen
- Durchführung von Aktionstagen an Schulen
- Bündnisveranstaltung mit Vortrag zum Thema „Rauchen – Mode, Gewohnheit oder Abhängigkeit?“ mit Dr. Anil Batra, Tübingen
- Erstellung eines Konzeptes für die Bündnisarbeit
- Kontakt zu einem Sponsor
- In der Lokalpresse wurde regelmäßig über die Arbeit des Bündnisses berichtet.
- Beitrag in der Regionalsendung „Buten und Binnen“ am 28.05.03 über die Aktionen für eine rauchfreie Schule an der IGS Delmenhorst
- Die Initiatoren haben sich im Berichtszeitraum sechsmal getroffen, um die Bündnisarbeit zu diskutieren und weiterzuentwickeln.

2. Zur Wirksamkeit der bisherigen Arbeit des Bündnisses

- Das Bündnis hat durch seine Arbeit die Vorstellung von einer rauchfreien Schule in Delmenhorst in die Öffentlichkeit hineingetragen.
- Das Bündnis hat eine Einzelpersonen motiviert, sich für das Ziel des Bündnisses zu engagieren.
- Schulen sind motiviert und gestärkt worden, sich auf den Weg zu einer rauchfreien Schule zu begeben.
- Damit wurde eine Basis für die Weiterarbeit des Bündnisses geschaffen. Bisher wurden aber die meisten Delmenhorster Schulen noch nicht erreicht.

² Herr Feuser konnte wegen eines Zugunglücks leider auf der Konferenz nicht erscheinen, hat aber Material geschickt und ist zu einer weiteren Zusammenarbeit bereit.

3. Grundsätzliche Vorstellungen zur Weiterarbeit

- Das Bündnis unterstützt materiell Schulen, die sich auf den Weg zur rauchfreien Schule begeben.
- Das Bündnis organisiert Aktivitäten, die Schulen anregen, sich mit dem Ziel des Bündnisses auseinander zu setzen, z.B. in Form von Wettbewerben und durch Veranstaltungen zum Thema „Rauchen“.
- Das Bündnis intensiviert die Kontakte zu Einzelpersonlichkeiten und Institutionen.
- Das Bündnis überprüft die Wirksamkeit der bisherigen Aktivitäten und entwickelt eine konkrete Vorstellung, wie diese erhöht werden können.

Schritte zu einer rauchfreien Schule

1. Schritt: Einbringen des Themas „Rauchen“ in die Gesamtkonferenz: Vortrag mit Aussprache durch Präventionsfachkraft der DROB.
2. Schritt: Die Schüler/innen formulieren in ihren Klassen Vorschläge für die Umsetzung einer rauchfreien Schule.
3. Schritt: Eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Lehrkraft, Eltern und Schüler/innen, stellt aus diesen Vorschlägen das Konzept für eine rauchfreie Schule zusammen.
4. Schritt: Die Gesamtkonferenz diskutiert und beschließt das Konzept.
5. Schritt: Das Konzept wird umgesetzt und die Schule wird rauchfrei.

Konzept-Gestaltungsvorschläge für eine rauchfreie Schule

- Das Konzept muss einen Maßnahmenkatalog enthalten, der festlegt, was geschieht, wenn Schüler/innen beim Rauchen erwischt werden (z. B. beim ersten Mal erfolgt eine Ermahnung, beim zweiten Mal werden die Eltern informiert, beim dritten Mal muss zusätzlich eine Arbeit für die Gemeinschaft getätigt werden, beim vierten Mal wird zusätzlich eine Antirauch-Geschichte geschrieben usw.).
- Die Namen der erwischten Schüler/innen werden in einem Ordner im Sekretariat notiert, so dass festgestellt werden kann, wo, wann und wie oft ein/e Schüler/in erwischt worden ist.
- Es muss in der Schule eine Lehrkraft zur Betreuung der Maßnahmen geben, die z. B. die erwischten Schüler/innen ermahnt, die Durchführung der Sanktionen überwacht und den Ordner führt.
- Die Schule muss süchtigen Schüler/innen Ausstiegshilfen anbieten, z. B. ein Anti-rauchtraining in der Schule evtl. in Zusammenarbeit mit der Drogenberatung oder einer anderen Einrichtung.
- Die Schule muss im Rahmen des Unterrichts und ergänzend zum Unterricht (z. B. als Arbeitsgemeinschaft oder im Verlauf einer Klassenfahrt) Angebote machen, die den Schüler/innen Erfolgserlebnisse vermitteln, ihre Persönlichkeit stabilisieren, sie befähigen, soziale Konflikte zu bewältigen und die soziale Kompetenz fördern.
- Die Eltern müssen in die Aktivitäten für eine rauchfreie Schule eingebunden werden, z. B. durch regelmäßige Informationen auf Elternabenden, im Schulelternrat auf der Gesamtkonferenz oder durch ein Elternseminar.

Projekt Klasse 2000

Frau Antje Reinhardt, Gesundheitsdienst Stadt Osnabrück; Frau Schlüter, Waldschule Lüstringen

Klasse 2000 ist das bundesweit größte Programm zur Gesundheitsförderung und Suchtvorbeugung im Grundschulalter 1. –4. Klasse. Es arbeitet nicht mit dem erhobenen Zeigefinger, sondern stärkt die sozialen Kompetenzen der Kinder, ihr Selbstwertgefühl und ihre positive Einstellung zur Gesundheit und macht Spaß am Gesundsein.

www.klasse2000.de/

Klasse2000 :

- vermittelt seine Ziele auf spielerische und kindgerechte Weise.
- stärkt die sozialen Kompetenzen und das Selbstwertgefühl.
- fördert die Körperwahrnehmung und eine positive Einstellung zur Gesundheit.
- schafft einen kritischen Umgang mit Tabak und Alkohol.
- ist durch einen frühzeitigen Beginn sowie eine langfristige und kontinuierliche Durchführung gekennzeichnet.
- setzt auf die Zusammenarbeit zwischen Lehrern, Gesundheitsförderern und Eltern.
- wird wissenschaftlich begleitet und jährlich optimiert.
- wird durch die Unterstützung der Eltern bzw. Paten und deren Beziehung zu den Schul-
klassen getragen.

Projekt „Smokefree“

PD Dr. Burkhard Rodeck, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Marienhospital Osnabrück

Wer ist smokefree?

Arbeitskreis Osnabrücker Bürger (Ärzte, Lehrer, Vertreter Kinderumwelt GmbH, Diakonisches Werk Sucht u. Suchtprävention, Gesundheitszentrum OS) initiiert von Dr. med. G. Lenzen (Internistin, Onkologin)

Ziele von smokefree

Prävention der Nikotinsucht bei Kindern und Jugendlichen

Wege zum Ziel

- Projektentwicklung und Begleitung an den Osnabrücker Schulen
- Information der Schulleiter und Lehrer (Elternrat)
- Aufgreifen und Integrieren des Themas Rauchen in den Unterricht mit aktiven Einzelprojekten in verschiedenen Unterrichtsfächern
- Prämierung besonders gelungener Einzelprojekte, ggf. Ausstellung bzw. Präsentation am „Welt-Nichtrauchertag“ 31.5.2005
- Organisation einer „smokefree party“ im Alando in Osnabrück am 31.5.2005
- Aktive Presse- und Informationsarbeit
 - Telefonaktion in der Presse um den 31.5.2004
 - Sichtung und Verteilung des Informationsmaterials der BzgA

Langfristiges Ziel

Projektplanung über den „Welt-Nichtrauchertag“ 31.5.2005 hinaus.

E. Presseartikel zur Konferenz

Das ehrgeizige Ziel: Zehn rauchfreie Schulen mehr

Zweite gemeinsame Gesundheitskonferenz der Stadt und des Landkreises – „Kompliment an Kindergärtnerinnen“

Osnabrück (gre) Der Impfschutz gegen Masern und Mumps steigt in der Stadt und im Landkreis Osnabrück. Das führen die Verantwortlichen auf die Aktivitäten nach der ersten gemeinsamen Gesundheitskonferenz in 2003 zurück.

Bei der zweiten Konferenz im Osnabrücker Gesundheits- und Rehabilitationszentrum medic.os setzten sich die 50 Fachleute das Ziel, im Jahr 2005 mindestens zehn weitere rauchfreie Schulen vorweisen zu können.

Mit gebündelten Kräften durch kooperierende Partner sei das Ziel der Prävention besser zu erreichen, sagte Dr.

Reinhold Kassing, Erster Kreisrat beim Landkreis. „Die Krankheit Masern ist nicht ungefährlich, Impfen dagegen schon“, bekräftigte Professor Dr. Karl Ernst von Mühlendahl, ehemaliger

Leiter des Osnabrücker Kinderhospitals. Für die „Gesundheitsregion Osnabrücker Land“ sei das Thema Impfen aufgegriffen worden, weil Erfolge in bis zu drei Jahren messbar verbessert werden könnten, erklärte er.

Durch Vorlegen der Impfbücher bei den Einschulungen und in den Schulen habe sich herausgestellt, dass das Ziel aus 2003, eine 95-prozentige Durchimpfungsrate in 2004 wohl nicht ganz er-

reicht werde. Dennoch habe sich der Impfschutz verbessert. „Kompliment an die Kindergärtnerinnen, die die Eltern dabei unterstützt haben“, lobte Friedhelm Lange, Leiter des Fachdienstes Gesundheit beim Landkreis.

Die zweite Gesundheitskonferenz widmete sich zudem einem neuen Präventionsthema: Anti-Rauch-Kampagnen in den Schulen. Das Einstiegsalter beim Tabakrauchen liegt bei zwölf Jah-

ren. „Der Anteil der Raucher bei den Zwölf- bis 14-Jährigen hat sich seit 1995 verdreifacht“, berichtete Kinderärztin Dr. Sabine Schmidt vom Fachdienst Gesundheit beim Landkreis Osnabrück.

Dr. Burkhard Rodeck, Kinderarzt am Marienhospital, plädierte dafür, das Selbstwertgefühl der Kinder zu stärken und sie an die Verantwortung für ihre eigene Gesundheit zu erinnern. „Es muss sich für die Jugendli-

chen lohnen, nicht zu rauchen“, forderte Dr. Rüdiger Szczepanski vom Kinderhospital. Denn: Bereits nach vier Wochen sporadischen Rauchens seien 14-Jährige abhängig. „Unser Ziel ist, dass in der Gesundheitsregion zehn rauchfreie Schulen mehr entstehen“, bekräftigte Kassing. Zum Projekt, das auch von Lehrern und Eltern unterstützt wird, gehört eine „Smokefree-Party“ im Alando am 31. Mai 2005.

Neue Osnabrücker Zeitung 08.05.2004

F. Fotos – optische Eindrücke von der Konferenz



Pressekonferenz

Grußworte und Statements u.a. von
Dr. Fabian Feil, Niedersächsisches
Ministerium für Frauen, Arbeit und
Soziales und

Dr. Reinhold Kassing, Erster Kreisrat
des Landkreises Osnabrück



Aufmerksame Zuhörer

Der Moderator, Prof. Dr. Karl
Ernst von Mühlendahl



Frau Dr. Dr. Inge Rohling,
Kinder- und Jugendgesund-
heitsdienst Stadt Osnabrück



Dr. Rüdiger Szczepanski,
Kinderhospital

Frau Antje Reinhardt,
KJGD Stadt Osnabrück
und



Frau Schlüter, Waldschule
Lüstringen, Projekt Klasse
2000



PD Dr. Burkhard Rodeck,
Marienhospital für
„smokefree“.

