

Mitteilung des Senats vom 5. Juni 2012**Seelischen Erkrankungen besser vorbeugen durch umfassende Gesundheitsförderung und Prävention**

Die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen hat unter Drucksache 18/404 eine Große Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte Große Anfrage wie folgt:

1. Welche Angebote zur Verhinderung seelischer Störungen, die auf zielgruppenspezifische Bedürfnisse eingehen, sind dem Senat bekannt? Bitte aufteilen nach Angeboten
 - o für Kinder- und Jugendliche,
 - o für Migrantinnen und Migranten,
 - o für Frauen,
 - o für Männer,
 - o für ältere Menschen.

Die Ursachen seelischer Störungen sind multifaktoriell und zum Teil im Sinne einer direkten kausalen Beziehung noch gar nicht bekannt. Insofern gibt es kaum symptom- und störungsorientierte Präventionsmaßnahmen. Gleichwohl ist davon auszugehen, dass Maßnahmen der Gesundheitsförderung im Rahmen der Allgemeinprävention den Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihren Umgang mit Gesundheit und Krankheit ermöglichen und sie dadurch zur Stärkung ihrer Gesundheit – auch bei seelischen Störungen – befähigen.

In Bremen und Bremerhaven sind die allgemeine Prävention und Gesundheitsförderung in fast allen gesellschaftlichen Bereichen angesiedelt, wie Schule, Bildung/Erwachsenenbildung (z. B. Volkshochschule), Kultur, Kinder- und Jugendhilfe, Betrieben (Gesundheitsmanagement, Arbeitsschutz), Sport (z. B. Landessportbund), Selbsthilfe, Altenhilfe usw..

Neben diesen unspezifischen Präventionsmaßnahmen gibt es einige Angebote, die sich konkret auf seelische Erkrankungen beziehen, beispielsweise bei Suchterkrankungen (Alkohol, Nikotin, illegalen Drogen), Essstörungen, Depressionen und Psychosen. Bei den letztgenannten Erkrankungen handelt es sich allerdings eher um Maßnahmen der Sekundärprävention, wie Früherkennung und Frühintervention. Diese Angebote werden im sozialpsychiatrischen Versorgungssystem, d. h. von den regionalen Behandlungszentren, der Kinder- und Jugendpsychiatrie, den niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten für Neurologie und für Psychiatrie sowie den Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten vorgehalten.

2. Inwieweit sind diese Angebote strukturell verankert, und welche Netzwerke sind dem Senat bekannt?

Die meisten Angebote sind seit Jahren fester Bestandteil bildungs-, sozial und gesundheitlich orientierter Programme und strukturell bei den jeweiligen Trägern verankert. Daneben gibt es eine Reihe von Einzelprojekten mit unterschiedlicher Dauer und Finanzierung.

Eine zentrale Steuerungs- und Informationsfunktion der im engeren Sinne gesundheitlichen Angebote haben in beiden Stadtgemeinden die Gesundheitsämter. Es gibt eng geknüpfte Netzwerke von Anbietern und Diensten/Institutionen, die sich auch mit der Problematik seelischer Erkrankungen und geeigneter Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung befassen.

Dazu gehören:

- das Bremer Bündnis gegen Depression,
- das Netzwerk Zukunftsgestaltung und seelische Gesundheit,
- die gemeindepsychiatrisch orientierten Gremien zur Versorgung psychisch kranker und suchtkrank Menschen, wie die Koordinierungsausschüsse in Bremerhaven oder die Fachausschüsse in Bremen,
- die Landesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege Bremen,
- das Bremer Aktionsbündnis Alkohol: Verantwortung setzt die Grenze,
- das Netzwerk Kinder psychisch kranker Eltern,
- der Bremer Arbeitskreis für den Arbeitsschutz,
- die Landesvereinigung für Gesundheit Bremen,
- das Bremer Forum Frauengesundheit und das Forum Frauen und Gesundheit in Bremerhaven,
- der Arbeitskreis Frauengesundheit,
- der runde Tisch „Männergesundheit“,
- interkulturelles Gesundheitsnetzwerk Bremen,
- das Netzwerk Selbsthilfe,
- das Unternehmensnetzwerk zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union e. V.,
- der Landessportbund Bremen.

Ergänzt werden diese Angebote durch die Programme der Krankenkassen zur Gesundheitsförderung für ihre Versicherten.

3. Wo sind Informationen über diese Angebote zusammengefasst und zugänglich?

Eine zusammenfassende Darstellung existiert aufgrund der Vielzahl der Anbieter, Institutionen und der Angebote selbst nicht. Heutzutage sind die meisten Informationen über das Internet zu erhalten, einige Adressen werden hier aufgeführt:

www.bremen.de/leben-in-bremen/gesundheit,

www.bremerhaven.de/buergerservice/gesundheit-und-soziales/,

www.jugendinfo.de/,

www.ignbremen.de,

www.paedz.de,

www.seniorenkompass.bremen.de,

www.frauenseiten.bremen.de/frauenseiten-gesundheit/,

www.frauenstadtbuch.bremerhaven.de,

www.sozialag.de,

www.selbsthilfe-wegweiser.de,

www.selbsthilfe-bremerhavener-topf.de/index.html,

www.kvhb.de/patienten/index.php.

4. Werden die Angebote evaluiert? Wenn ja, wo und in welcher Weise werden die Ergebnisse der insgesamt vorhandenen Angebote zur Prävention und Gesundheitsförderung dokumentiert?

Systematische Evaluationen nach einem einheitlichen methodischen Verfahren sowie maßnahmeübergreifend definierten Kriterien zur Prüfung der Wirksamkeit der Maßnahmen liegen nicht vor.

5. Welche Qualitätsstandards gibt es, und auf welche Weise wird die Qualitätssicherung kontinuierlich gewährleistet?

Qualitätsstandards sind in der Regel maßnahmebezogen definiert. Sie werden in den Konzeptionen festgelegt und ihre Einhaltung wird innerhalb der Berichterstattung dargelegt. Eine Orientierung geben dabei z. B. von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung entwickelte Kriterien für Qualitätssicherung in der Prävention und Gesundheitsförderung.

Für das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) sind im ersten „Gesundheitsbericht des bremischen öffentlichen Dienstes 2010/2011“ Qualitätsstandards benannt worden. Diese werden im Rahmen der Berichterstattung zur Qualitätssicherung herangezogen und gegebenenfalls weiterentwickelt. Je nach Stand der Umsetzungsphase werden in den einzelnen Dienststellen spezifische Kriterien entwickelt.

6. Welche gesundheitsfördernden Maßnahmen am Arbeitsplatz ergreift der Senat für Beschäftigte im öffentlichen Dienst?

Der Senat räumt der Entwicklung von gesundheitsfördernden Maßnahmen am Arbeitsplatz für die Beschäftigten im öffentlichen Dienst einen hohen Stellenwert ein. Dies wird durch die Dienstvereinbarung zum Gesundheitsmanagement vom 23. Juni 2009 dokumentiert. Mit dem im Januar 2012 veröffentlichten ersten „Gesundheitsbericht des bremischen öffentlichen Dienstes 2010/2011“ wird ein umfassender Überblick über die Entwicklung und die Aktivitäten im Gesundheitsmanagement gegeben. Die Aktivitäten folgen einem ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit und setzen sowohl auf der Ebene der Verhaltens- als auch der Verhältnisprävention an. Sie richten sich auf die Verbesserung des Wohlbefindens, auf die Reduzierung von psychischen und physischen Belastungen und auf den Erhalt und die Förderung der Gesundheit und der Arbeitsfähigkeit aller Beschäftigten.

Speziell im Hinblick auf die Prävention von seelischen Erkrankungen wurde im Februar 2011 das Modellprojekt „five“ in Kooperation mit dem Integrationsfachdienst Bremen (ifd) entwickelt. Es unterstützt Führungskräfte bei der Wahrnehmung ihrer Fürsorgepflicht für die Gesundheit ihrer Beschäftigten, insbesondere im Umgang mit psychischen Erkrankungen und Beeinträchtigungen, bei Stress, Burnout, Depression oder Erschöpfung.

Im Zuge der Umsetzung der Dienstvereinbarung Gesundheitsmanagement wurde bei der Senatorin für Finanzen ein Kompetenzzentrum als zentraler Serviceleister und zur Unterstützung der Dienststellen bei der nachhaltigen Organisation ihres Gesundheitsmanagements eingerichtet. Das Kompetenzzentrum ist befristet bis Oktober 2012. Die Verstetigung ist geplant.

Die Umsetzung der Dienstvereinbarung Gesundheitsmanagement befindet sich in den Bremer Dienststellen als laufender Prozess in unterschiedlichen Phasen und entwickelt zum Teil unterschiedliche Schwerpunkte. In den meisten Fällen organisieren Arbeits- oder Steuerungsgruppen unter Beteiligung des Fachdienstes für den Arbeitsschutz, betriebliche Sozialberatung, Personalvertretung usw. den Prozess. Dieser enthält Elemente wie Mitarbeiterbefragung, Informationsveranstaltungen, Vorgesetztenschulungen, Entwicklung von Leitfäden, Bewegungs- und Entspannungsangebote am Arbeitsplatz bis hin zur Einführung des audit berufundfamilie®.

In Bremerhaven wurden spezielle Projekte und Befragungen auch zu psychischen Belastungen in einzelnen Bereichen, z. B. Kindertagesstätten, sozialpädagogischen Einrichtungen, Schulen durchgeführt und haben zu zahlreichen Maßnahmen geführt (u. a. Führungskräftecoaching, Kommunikationstraining, Supervision, Veränderungen von Teamstrukturen).

Ein Projekt zum präventiven und mitarbeiterorientierten Arbeits- und Gesundheitsschutz unter Federführung des Instituts Arbeit und Wirtschaft – IAW der Universität Bremen wird in Kindertageseinrichtungen ab 2012 durchgeführt.

Weitere Maßnahmen im Bereich des Magistrats Bremerhaven zur Prävention und Stärkung der individuellen psychischen Gesundheit beinhalten Fortbildungen, die Durchführung von bisher zwei Gesundheitstagen für alle Beschäftigten mit den Schwerpunkten Stress und psychische Belastungen und Informa-

tionen zu Gesundheitsangeboten, Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf vor allem im Rahmen des audit berufundfamilie® und Beratungsangebote zur Suchtprävention durch Einrichtungen der Betrieblichen Suchtkrankenhilfen wie individuelle Hilfeangebote im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements.

Über den Zentralen Arbeitsschutzausschuss wurde in Bremerhaven eine Arbeitsgruppe gebildet, die eine Strategie zur umfassenden Ermittlung psychischer Belastungen und Festlegung geeigneter Maßnahmen erarbeitet und im Lauf des Jahres 2012 erste Ergebnisse vorlegen soll.

7. Gibt es ressortübergreifende Kooperationen im Bereich Prävention seelischer Störungen und Förderung der seelischen Gesundheit?
- o im Bereich Gesundheit und Bildung?
 - o im Bereich Gesundheit und Kultur?
 - o im Bereich Gesundheit und Stadtentwicklung/Bau?
 - o im Bereich Gesundheit und Sport?
 - o im Bereich Gesundheit und Wirtschaft/Arbeit?
 - o im Bereich Gesundheit und Verkehr/Lärm?

Eine ressortübergreifende Kooperation im Bereich Prävention seelischer Störungen und Förderung der seelischen Gesundheit findet anlass- und themenbezogen statt. Beispielhaft seien hier der „Bremer Arbeitskreis für den Arbeitsschutz“, das „Bremer Aktionsbündnis Alkohol: Verantwortung setzt die Grenze“ oder die Steuerungsgruppen zu „Wohnen in Nachbarschaften“ genannt.

8. Welche verbindlichen Anforderungen bestehen bereits in den einzelnen Fachcurricula der bremischen Schulen bezüglich der Vermittlung von Grundlagen in Gesundheitskompetenz (differenziert nach Schulformen und Schulstufen)? Welche Kenntnis hat der Senat darüber, ob die bestehenden verbindlichen Anforderungen tatsächlich im konkreten Unterricht weitgehend umgesetzt werden? Verfolgt der Senat Planungen, die Curricula in diesem Bereich zu novellieren (differenziert nach Schulformen und Schulstufen)?

Ausgehend von der grundsätzlichen Annahme, dass gerade die frühe Bildung die nachhaltigste ist und präventive Arbeit bezogen auf seelische Erkrankungen nur indirekt über sachbezogene Themen transportiert werden kann, finden sich besonders in den Curricula der Primarstufe in verschiedenen Fachbereichen entsprechende Aspekte.

Der Unterricht in der Primarstufe zielt auf die ganzheitliche Entwicklung der Kinder. Grundlage sind die Rahmenpläne für die einzelnen Fächer und die pädagogischen Leitlinien für die Primarstufe. Dabei liegt der Schwerpunkt der Gesundheitserziehung auf der Prävention und Prophylaxe, um psychische Erkrankungen zu verhindern. Ziel ist es, eine gesunde psychische Entwicklung zu ermöglichen und zu unterstützen.

In „Pädagogische Leitlinien, Rahmenplan für die Primarstufe“ (Bremen, 2001) heißt es dazu:

„Die Herausbildung eines differenzierten Selbstkonzepts mit positivem Selbstwertgefühl ist von besonderer Bedeutung.“

Dieser Leitidee sind vielfältige Ziele aus dem Bildungsplan Sachunterricht für die Primarstufe (2007) zugeordnet, die die Persönlichkeitsbildung unter verschiedenen Aspekten von Selbstwahrnehmung und Empathie als einem Baustein der Vermeidung von psychischen Erkrankungen betrachtet:

Die eigene Person:

- die eigenen Gefühle wahrnehmen und ausdrücken und die Gefühle anderer wahrnehmen und wissen, dass Gefühle respektiert werden sollen,
- Entwicklung der Persönlichkeit,
- Gefühle mitteilen und sich selbst behaupten,

- Perspektivenübernahme: Perspektiven des Selbst und des Anderen miteinander koordinieren und deren gegenseitiges Aufeinanderwirken erwägen,
- die eigene Perspektive und die Perspektiven anderer in Beziehung setzen.

Ebenso werden Aspekte behandelt, die Ursache für psychische Erkrankungen sein können:

- Beispiele für die Auswirkungen von Arbeitslosigkeit nennen,
- Hänseleien und Mobbing unter Kindern,
- Körpergrenzen und psychische Grenzen,
- Funktion und Wirkung von Konflikten.

Dabei wird auch auf Hilfsangebote hingewiesen:

- Hilfsangebote gegen „Kinderkummer“, z. B. die zentrale Telefonnummer nutzen,
- Menschenrechte und Kinderrechte als weltweit geltende Vereinbarungen,
- „Selbstbestimmung“ als ein wesentliches Kinderrecht; Verletzungen im eigenen Lebensumfeld und anderswo.

Der gesundheitliche Aspekt der Prophylaxe wird im Bildungsplan Ästhetik dargestellt. Dieser stellt durch die Verknüpfung von Kunst, Musik, Sport und darstellendem Spiel das ganzheitliche Konzept in den Vordergrund. Gesundheitsförderung, Bewegung, die Wirkung von Musik und Farben auf die Psyche des Menschen werden thematisiert.

Hierbei werden die „Pädagogischen Perspektiven des Sports“ benannt, u. a. Gesundheit fördern, Gesundheitsbewusstsein entwickeln.

Ein wichtiger Aspekt des Stressabbaus ist es, „den Wechsel von Anspannung und Entspannung (zu) erfahren und bewusst her(zu)stellen.“ Auch dies wird als Ziel benannt. Thematisiert wird neben den bewegungserzieherischen Aspekten auch die „unterschiedliche Wirkung von Musik“. Musik soll „als Medium und Auslöser subjektiver Phantasie anregender und gefühlsintensiver Assoziationen“ kennengelernt werden.

Die Bildungsziele des Bremischen Schulgesetzes heben unter anderem auf die Stärkung der Persönlichkeit der Schülerinnen und Schüler ab. Dies ist eine wichtige Grundlage für die Herausbildung von Kompetenzen im Bereich der Gesundheit. Die fachlichen Curricula sind den Bildungszielen unterworfen, sie beschreiben fachliche Kompetenzen, die dieser Zielsetzung dienlich sind.

Sekundarstufe I

In den Jahrgangsstufen 5 und 6 der Oberschule wie auch des Gymnasiums werden in den Naturwissenschaften die einschlägigen Rahmenthemen „Gesund bleiben“ und „Erwachsen werden“ erarbeitet. Das Rahmenthema „Gesund bleiben“ soll Schülerinnen und Schüler darin unterstützen, ein positives Verhältnis zu Bewegung und gesunder Lebensführung zu entwickeln. Das Rahmenthema „Erwachsen werden“ zielt auf eine emanzipatorische Sexualerziehung, die neben dem Erwerb biologischer Kenntnisse die emotionale und soziale Entwicklung berücksichtigt. Die Entwicklung eines positiven Verhältnisses zum eigenen Körper steht im Mittelpunkt des Unterrichts. Besondere Aufmerksamkeit gilt der Stärkung des Selbstwertgefühls.

In den Jahrgangsstufen 9 und 10 der Oberschule wird in der Biologie das Rahmenthema „Entwicklung und Verantwortung“ erarbeitet. Die Darbietung genetischer Zusammenhänge trägt zur Förderung des individuellen Selbstverständnisses bei. Die Bedeutung der Umwelt für eine umfassende körperliche, geistige und seelische Entwicklung wird erarbeitet.

In den Jahrgangsstufen 7 bis 10 des Gymnasiums werden in der Biologie die einschlägigen Rahmenthemen „Körperleistung und Gesunderhaltung“, „Sinne und Wahrnehmung“, „Sexualität und Verantwortung“ sowie „Ernährung, Stoffwechsel, Enzyme“ erarbeitet.

In der Oberschule wie auch im Gymnasium wird in Wirtschaft/Arbeit/Technik (WAT) im Themenbereich „Haushalt und Konsum“ in den Jahrgangsstufen 5 und 6 „gesundheitsfördernde Lebensführung“ sowie in 9 und 10 „Gesundheits-

prävention und Verbraucherschutz“ erarbeitet. Im Themenbereich „Arbeits-, Berufsorientierung und Lebensplanung“ erhalten Schülerinnen und Schüler Gelegenheit, persönliche Erwartungen, Interessen, Stärken und Schwächen zu reflektieren. Insgesamt dienen Inhalte und Maßnahmen der Berufsorientierung einem gelingenden Übergang von der Schule in den Beruf, respektive in eine weiterführende schulische Ausbildung, und somit der Stabilisierung der Persönlichkeit durch die Erfahrung der Wirksamkeit im sozialen Kontext.

Gymnasiale Oberstufe

Im Fach Biologie werden in den Themenbereichen „Gene“ und „Kommunikation“ u. a. zytologische Grundlagen und neuronale Prozesse beschrieben, dies jeweils auch unter dem Aspekt der Gesundheit.

Im Fach Psychologie können die Kompetenzen, die in den Themenbereichen „Persönlichkeit und Verhalten“ sowie „Klinische Psychologie“ zugeordnet sind, auch unter Gesundheitskompetenz subsumiert werden. Dies gilt in Teilen auch für die im Fach Pädagogik vermittelten Kompetenzen der Themenbereiche „Pädagogische Fragen des Kindesalters“ und „Pädagogische Fragen des Jugend- und Erwachsenenalters“.

Die pädagogischen Leitlinien bzw. der Rahmenplan für die Primarstufe bzw. die Bildungspläne der Oberschule und des Gymnasiums benennen die für das jeweilige Fach oder den Lernbereich zentralen Kompetenzen, die Schülerinnen und Schüler jeweils am Ende der Jahrgangsstufe 4, 6, 8 und 10 sowie zum Abitur erreicht haben sollen. Die Kompetenzen werden am Ende des Bildungsgangs in ausgewählten Fächern über die in der Regel zentralen Abschlussprüfungen nachgewiesen. Die Schulaufsicht der Senatorin für Bildung, Wissenschaft und Gesundheit steuert die Schulen über Ziel-Leistungs-Vereinbarungen. Sie hat keinerlei Hinweise, dass den Vorgaben oben angegebener Bildungspläne in den einzelnen Schulstufen oder Schularten nicht entsprochen wird.

Eine erneute Novellierung der Bildungspläne ist derzeit nicht vorgesehen.