

Partnerprozess „Gesund aufwachsen für Alle!“ – Einführender Workshop für NRW

Diskussion im Plenum – Zusammenfassung der Ergebnisse

Im Anschluss an die Vorträge des Vormittags wurde eine Diskussionsrunde abgehalten, die auf die Vorträge Bezug nahm, in der aber auch allgemeine Punkte zu den Themen Kindergesundheit, Präventionsketten und bereichsübergreifende Vernetzung diskutiert wurden.

Im Folgenden wird die Diskussion in ihren wichtigsten Ergebnissen zusammengefasst:

Im Mittelpunkt steht das Kind

Was braucht ein Kind, um gesund aufzuwachsen? Hierfür ist in der Kommune eine multiprofessionelle und ressortübergreifende Programmatik erforderlich. Die vor Ort vorhandenen unterschiedlichen Kompetenzen sind zu nutzen, die Lebens- und Entwicklungsräume der Kinder möglichst lückenlos zu erfassen, die verschiedenen und sich oft ergänzenden Handlungsmöglichkeiten der einzelnen Verwaltungsbereiche und Politikfelder, aber auch von Familie, Kindergarten, Schule oder Freizeiteinrichtung auszuschöpfen.

Verbreitung

Programme und Konzepte in die Fläche zu bringen, ist gerade in NRW immer wieder eine Herausforderung. Hinderliche Faktoren sind hierbei nicht nur die notwendigen Ressourcen, sondern auch die von Kommune zu Kommunen unterschiedlichen Rahmenbedingungen, die Anpassungen und Abstimmungen erfordern. Standardisierte Programme müssen kommunal „adaptiert“ werden, Koalitionen, Arbeitspartnerschaften, Umsetzungswege jeweils neu gefunden werden.

Vernetzung

Was geeignete Strategien zur Vernetzung sind, welche Rolle Netzwerken zukommen sollte und wer zu beteiligen ist, wurde differenziert und mitunter kontrovers diskutiert. Einige Positionen hierzu:

- Generelle Frage ist, wie sinnvoll Netzwerke eigentlich sind, welche Formen von Netzwerken sinnvoll sind und auf welchen Ebenen diese notwendig sein können.
- Netzwerke sollten fallbezogen organisiert und individuell auf die jeweilige Situationen und Strukturen in den Kommunen angepasst werden und einen Handlungsbezug haben.
- Aber: Wenn langfristige Netzwerke nicht sinnvoll sind – wie bekommt man dann Kontakte zu Entscheidern?

- Netzwerksteuerung sollte Spitzenaufgabe sein. Präventionsketten sollten ressortübergreifend organisiert werden und verschiedene Planungsebenen verbinden. Konkurrenzsituationen sollten vermieden werden.
- Appell an die Landesregierung: Im Modellprojekt „Kein Kind zurücklassen“ sollte die Förderung nicht nur auf 15 Kommunen beschränkt bleiben. Auch andere Kommunen sollten am Prozess und den Ergebnissen nicht nur teilhaben, sondern sie sollten auch gehört, eingebunden und gefördert werden.
- Die Frage ist immer: Wie bekommt man für eine systematische Vernetzung unterschiedliche Bereiche zusammen, in Überwindung des üblichen Konkurrenzdenkens und mit Nutzen für alle?

Chefsache

Um eine ressortübergreifende Zusammenarbeit zu ermöglichen, muss Netzwerkarbeit „Chefsache“ sein. Ansonsten droht ein Gerangel zwischen den Fachbereichen um die Ressourcen. Netzwerkarbeit braucht Entscheidungskompetenzen. Der kommunale Prozess rund um den Aufbau und Betrieb von Präventionsketten muss hochrangig (am besten durch den/die Bürgermeister(in)) gesteuert bzw. maßgeblich vorangetrieben werden.

Nachhaltigkeit

Es wurde wiederholt die Forderung gestellt, nicht immer wieder nur in Modellprojekte zu investieren, sondern langfristig angelegte Programme zu initiieren und nachhaltige Strukturen zu fördern. Im Grunde ist zu vielen Gesundheitsfragen ausreichendes Know-How vorhanden – es fehlen Zeit und Ressourcen für dauerhafte Umsetzung. Gerade Präventionsketten benötigen aber ausreichend Zeit für Vernetzung, Entwicklungsarbeit und Erprobung.

Insbesondere stellt sich diese Frage für „ärmere“ Kommunen.

Daten

Es fehlt an belastbaren (kleinräumigen) Daten, um zum Einstieg in Programme zu motivieren oder diese zu bewerben. Trotz großen Bedarfs sind solche Daten noch kaum verfügbar. Gesundheits- und Sozialberichterstattung sollten zusammengeführt werden – auch wenn dies aufwändig ist und Ressourcen erfordert; der langfristige Nutzen überwiegt.

Bereichsübergreifendes Vorgehen – Vision: Health in all policies

Es ist naheliegend, dass Präventionsketten nur bereichsübergreifend organisiert sein können. Viele Prämissen dafür wurden schon genannt: Abbau verwaltungsinterner Konkurrenzen, hohe Ansiedlung im Verwaltungsapparat (am besten direkt beim / bei der Bürgermeister(in)), Definition des Nutzens und Mehrwerts für alle Beteiligten, langfristig angelegte Strategie, um aufwändige Kooperationen zu ermöglichen (in Dormagen hat der Aufbau der dortigen vorbildlichen Präventionskette 15 Jahre gedauert). Wichtig ist auch, dass die verschiedenen Ämter „auf Augenhöhe“ diskutieren und agieren – dies ist allerdings vielerorts nicht die Realität.

Oft werden die Gesundheitsämter vor Ort immer noch als „ärztliche Dienste“ wahrgenommen. Dass Gesundheit auch eine soziale Komponente hat (die in der

praktischen Arbeit der Gesundheitsämter zu berücksichtigen ist), wird von vielen kommunalen Partnern nicht gesehen.

Die gesundheitsförderliche Strategie „Health in all Policies“ existiert seit mehreren Jahren. NRW sollte nach Wegen suchen, diese Strategie schrittweise umzusetzen. Die Einrichtung von Präventionsketten ist hierfür ein exemplarisches Feld.

Wachsende Anforderungen an Kommunen

Es ist festzustellen, dass immer mehr Pflichtaufgaben auf die Kommunen zukommen, ohne dass es hierfür Standards oder ausreichende Geldmittel gibt.

Weiteres Programm

Frau Dr. Finke vom LVR-Landesjugendamt weist auf das vom LVR initiiertes Programm „Teilhabe ermöglichen“ hin, das seit einiger Zeit besteht und dessen Konzept zumindest in Teilen in das NRW-Programm „Kein Kind zurücklassen“ eingeflossen ist.

Nicht zuletzt durch dieses weitere Programm wird deutlich, wie wichtig es ist, sich der verschiedenen Programme mit ähnlicher Zielsetzung bewusst zu sein, Entwicklungen abzustimmen und Begründungen für die verschiedenen Ansätze und die Unterschiede bzw. Schnittmengen zu kommunizieren.