



Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung

Gesundheit und gesunde Lebensbedingungen durch vernetztes Handeln fördern

Anna Reeske

Lernwerkstatt Good Practice-Kriterien „Setting-Ansatz, Integriertes Handlungskonzept und Vernetzung“, Bielefeld

17.12.2018



Ausgangslage

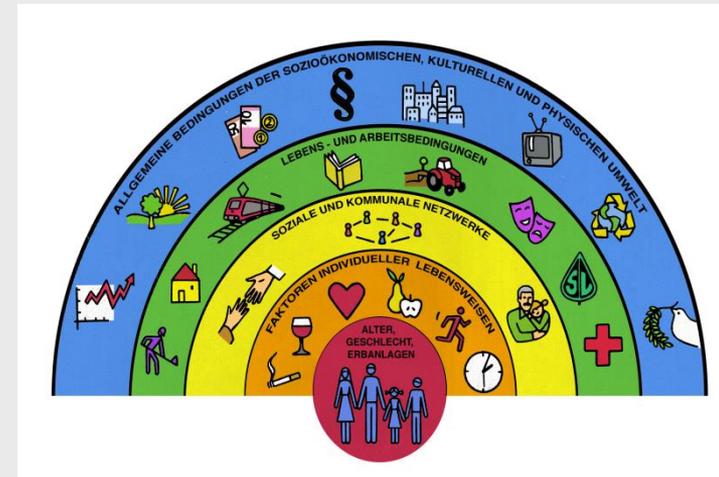
- **Gesundheitliche Bedarfslagen** (z.B. motorische Auffälligkeiten bei Kindern, Zugangsbarrieren bei Migranten, soziale Isolation bei Älteren)
- Konzentration vielfältiger Problemlagen in **benachteiligten Quartieren**
- Maßnahmen zur Gesundheitsförderung greifen häufig **zu kurz**
 - Zu wenig sozialsagensensibel
 - Zu sehr auf Verhaltenstrainings und Eigenverantwortung fokussiert
 - Zu wenig explizit in zentralen Politikbereichen
- **Ineffiziente Versäulung** und Zersplitterung in Einzelmaßnahmen

Wie können **integrierte Strategien der kommunalen Gesundheitsförderung** zur Stärkung **gesundheitlicher Chancengleichheit** beitragen?

Integrierte Strategien – warum sind sie wichtig?

- Die meisten Einflussfaktoren auf Gesundheit liegen außerhalb des Gesundheitswesens
- Verhältnisorientierte Gesundheitsförderung kann nur bereichsübergreifend gelingen
- Kommunale Gesundheitsförderung ist eine Querschnittsaufgabe, die ein vernetztes Handeln unterschiedlicher Akteure erfordert.

Integrierte Strategien liefern dazu einen Beitrag!

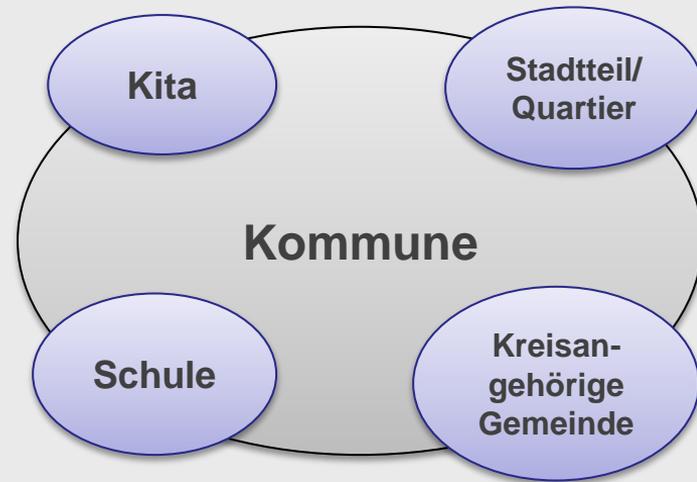


Dahlgren & Whitehead 1991
Darstellung: Fonds Gesundes Österreich



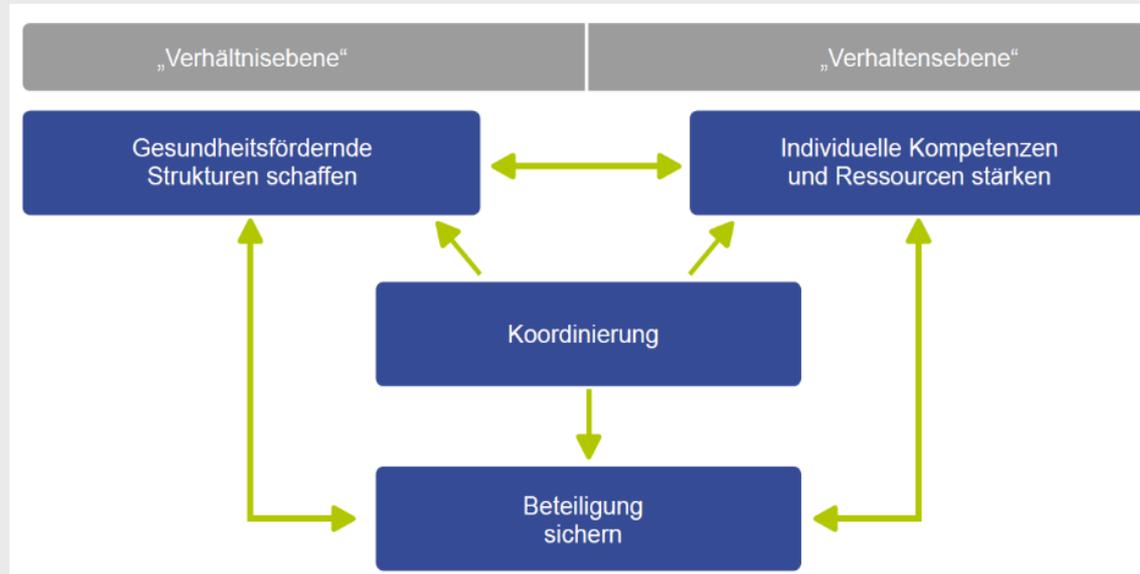
Setting-Ansatz - Definition

- Der Begriff Setting steht für „Lebenswelt“
- Bereiche und Bedingungen, in und unter denen Menschen regelmäßig einen **großen Teil ihrer Lebenszeit** verbringen = Sozialzusammenhang und physischer Raum
- Lebenswelten haben einen **zentralen Einfluss** auf die Chance, ein gesundes Leben zu führen





Setting-Ansatz – Wichtige Elemente



Quelle: Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit, 2015

Ist mehr als Gesundheitsförderung im Setting > Gesunde Lebensverhältnisse und nachhaltige Verbesserung der gesundheitlichen Situation aller Bewohner



Beispiel zur Umsetzung: Entwicklungsstrategie „Gesunde Schule“

Gesundheitsförderliche Strukturen schaffen

- IST-Analyse: Partizipative Identifikation von gesundheitsfördernden und belastenden Faktoren im schulischen Alltag
- Bauliche Gestaltung der Klassenräume, Außengelände, Schulverpflegung
- Qualifizierung der Fachkräfte
- Konsentiertes Leitbild und Schulprogramm

Individuelle Kompetenzen stärken

- Gesundheitsförderung als Thema im Unterricht und Projektwochen
- Kompetenzförderung zur Gf bei Schülern und Lehrern unter Einbezug der Eltern
- Erarbeitung konkreter Änderungsvorschläge
- Eltern und Lehrer erweitern Kompetenzen durch Beteiligungsprozesse

Beteiligung sichern

- Transparenter Entwicklungsprozess „Gesunde Schule“
- Mitbestimmungsmöglichkeiten (z.B. in Steuerungsrunde, Kinderparlament, Gesundheitszirkel)
- Beteiligungsverfahren ist verbindlich formuliert und zentrales Element der veränderten schulischen Strukturen

Koordinierung

- Gründung eines Gesundheitsteams (Lehrer, Schüler, Eltern, ggf. GKVen)
- Schulische Steuerungsrunde
- Lehrer als Koordination für Gesundheitsförderung

→ Im Prozess werden Anknüpfungspunkte an gesundheitsförderliche kommunale Strategien identifiziert und entwickelt > *Integriertes Handlungskonzept / Vernetzung*



Anknüpfungspunkte kommunale Strategien

- Ausgangspunkt: Kinder leben in verschiedenen Lebenswelten
- Integrierte Strategien nutzen den **gesamten kommunalen Handlungsraum**
- Integration von Gf in Alltagsroutinen, Bildung, Erziehung, Freizeit
- Zusammenführung von bestehenden Partnern und Strukturen (zur Gf)
 - Akteure **kooperieren lebenswelt- und ressort-übergreifend**
 - Transparenz und Abstimmung der Angebote
 - Verknüpfung mit anderen Programmen/ Netzwerken (z.B. Quartiersmanagement, Kommunale Präventionsketten, Runde Tische)
 - **Abgestimmtes Handlungskonzept**



Von der gesunden Schule ins Quartier

- Gesunde Schule mit Aktivitäten in anderen Lebenswelten verknüpfen
- → Schule als „Lebens- und Lernort“ im Stadtteil, wird Bestandteil eines **quartiersorientierten Netzwerkes**
- Aufbau eines **einrichtungsbezogenen Kompetenznetzwerkes**
- Kooperation mit anderen Institutionen im Stadtteil in einem Runden Tisch Gf (andere Schulen, Kitas, Sportvereine, Beratungsstellen, Einrichtungen der Jugendhilfe, Quartiersbüro...)
- Gemeinsame Arbeitsstruktur und Handlungskonzept mit abgestimmten Gesundheitszielen und Umsetzungskonzept



Integrierte Strategien – Definition und Kernelemente

„Unter integrierten kommunalen Strategien der Gesundheitsförderung wird ein (1) gesamtstrategisches und koordiniertes Vorgehen sowie das (2) Zusammenspiel verschiedener Verwaltungsressorts verstanden, mit dem Ziel, (3) gesundheitsförderliche Lebenswelten und Angebote für alle Altersgruppen (Kinder und Jugendliche, Erwachsene, ältere Menschen) zu schaffen. Dabei liegt ein besonderes Augenmerk darauf, die gesundheitlichen Chancen für Menschen in sozioökonomischen Risikolagen zu erhöhen. Präventive (4) Angebote und Maßnahmen werden hierfür über kommunale Ressortgrenzen hinweg und unter Einbeziehung verwaltungsexterner Akteure sowie der Zielgruppen aufeinander abgestimmt.“

Quelle: Böhme, Reimann (2018) Integrierte Strategien kommunaler Gesundheitsförderung



1. Gesamtstrategisches und koordiniertes Vorgehen

- Kommunale Initiative starten – Kommunalverwaltung beteiligen
 - z.B. Werbekampagne „Gesunder Stadtteil“, „Initiative Gesundheit fördern. Versorgung stärken.“ (Landkreis Marburg-Biedenkopf)
- Einrichtung einer Koordinationsstelle zur Gesundheitsförderung
 - Trägerübergreifende Koordination, z.B. angesiedelt vor Ort oder beim GA
- Lenkungsgruppe einrichten (Strategie und Finanzen)
 - Ggf. Bürgermeister, beteiligte Verwaltungsämter, GA, KGK-GSL, Quartiersbüro, LW-Verantwortliche, engagierte Bürger, Hochschule...
- Mögliche Partner identifizieren und überzeugen
 - Breite Ansprache: Top-down und Bottom-up Strategien verbinden (QM, Kommunale Gesundheitskonferenz, Behördenleitungen, Beigeordnete...)



Mögliche Kooperationspartner (Kinder- und Jugendgesundheit)

Gesundheitsamt

- **KJGD**
- Zahnärztlicher Dienst
- GBE/ Gesundheitsplanung
- Kommunale Gesundheitskonferenz

Verwaltung

- Sozialamt
- Stadtplanung
- Schulamt, Bildungsbüro
- Kommunales Integrationszentrum

Jugendamt

- Frühe Hilfen
- Kindertagesbetreuung
- Allgemeiner Sozialer Dienst
- Jugendhilfeplanung

Geburts- und Kinderkliniken

- Elternschule
- Geburtshilfe
- Kinder- und Jugendmedizin

Frauenärzte und Hebammen Kinder- und Jugendärzte

Gesundheitsdienstleister

(Ergotherapeuten, Motopäden, Logopäden, Physiotherapeuten...)

Überregionale Partner

- Landeszentrum Gesundheit NRW
- Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit
- Krankenkassen



Kitas/ Schulen / Familienzentren

- Träger
- Erzieher, Lehrer
- Schulsozialarbeit
- Elternrat, Eltern
- Ernährungs- und Fachberater

Lokale Akteure

- Wohlfahrtsverbände/ freie Träger
- Familienbildung, Elterncafés
- Kinder- und Freizeittreffs
- Sportbund, Vereine
- Volkshochschule
- Lebensmittelhandel, Gastronomie
- Sport-, Freizeit-, Ernährungsanbieter

Bestehende Netzwerkstrukturen

- Frühe Hilfen
- Soziale Stadt
- Kommunale Präventionsketten
- Runde Tische Kindergesundheit
- Stadtteilmanagement

Ehrenamt

Praxistipp:

*Eine Reflexionsliste von Akteur*innen für die Zielgruppen Kinder und Jugendliche, ältere Menschen, Menschen mit Migrationshintergrund finden Sie in der **Broschüre Kontextcheck** der LVG&AFS.*



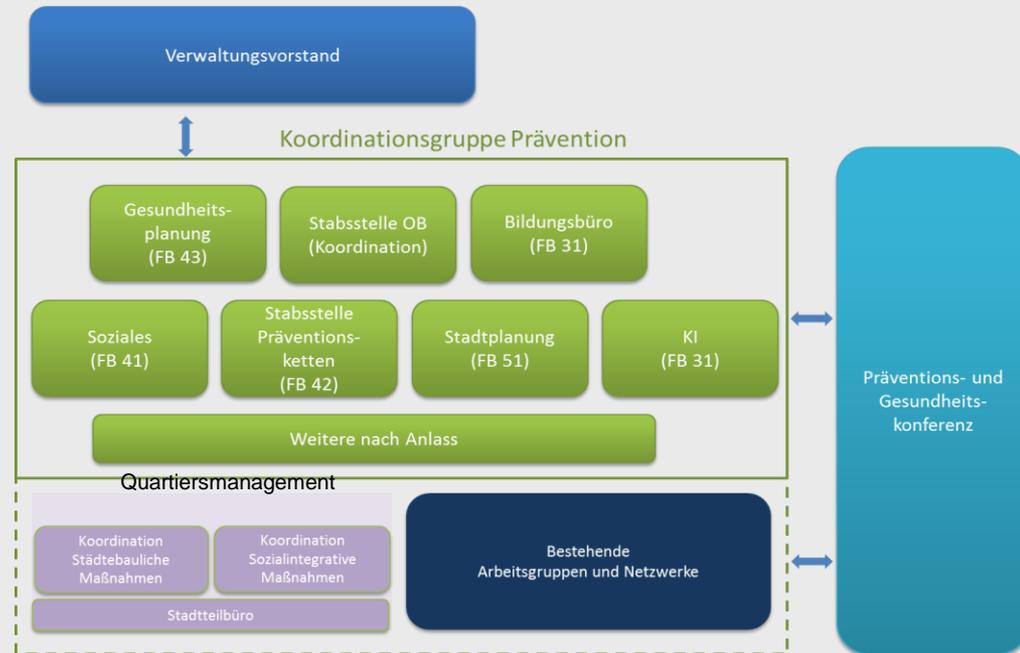
Praxisbeispiel: Gesamtstrategisches Vorgehen in Leipzig

- **Koordiniertes Vorgehen** zur Gesundheitsförderung im Leipziger Osten
- Integration von Gesundheit in strategische Quartiersentwicklung: **Fachbeitrag Gesundheit im IHK Leipziger Osten**
 - Gesundheitsziele, Teilziele, Maßnahmen mit Bezug zu anderen Fachbereichen
 - Gesundheitliche Chancengleichheit für Kinder, Senioren und Migranten
 - Integration von Gf in Strukturen vor Ort (z.B. Sprachmittler für Gesundheit)
 - Aufbau neuer Vernetzungsstrukturen (z.B. Pflegenetzwerk, Ausbau Netzwerk Gf)
 - Gesundheitliche Beratungsstelle vor Ort (Außenstellen GA)
 - Abstimmung von Handlungskonzept und Maßnahmen GSN der Stadt Leipzig
- **Übergeordnete Arbeitsstruktur am Gesundheitsamt**
- **Gesundheit in Planungen und Konzepten der Stadt**
 - Fachplan Jugend, Sportprogramm, Altenhilfeplan, Integrationskonzept, SEK...



2. Zusammenspiel verschiedener Verwaltungsressorts

- Verknüpfung von **Gesamt- und Stadtteilpolitik**
- **Handlungsschwerpunkte und Maßnahmen** mit Verwaltung abstimmen
- Relevante Verwaltungsbereiche in **Lenkungskreis** einbinden (z.B. Gesundheit, Stadtentwicklung, Umwelt, Bildung, Sport)
- Arbeitsgruppen (z.B. lebensphasenbezogen)



Stadt Herne: Strukturmodell Prävention (Stand 03/18)



3. Gesunde Lebensbedingungen: Verhältnisebene erschließen

Nutzung des öffentlichen Raums für Bewegungsförderung	<ul style="list-style-type: none">▪ Bedarf: Stadteilerkundung, Schulwegbegehung, Befragung▪ Wege, Grün- und Freiflächen bewegungsstimulierend gestalten▪ Sporthallen und –plätze für andere Einrichtungen öffnen▪ Niedrigschwelliger Zugang zu Angeboten (u.a. kostenfreie Kurse und Spielangebote auf Grünflächen und Sportplätzen)
Qualifizierung von Multiplikatoren und Ehrenamt	<ul style="list-style-type: none">▪ Fachkräfte in Kitas, Schulen, Quartierseinrichtungen▪ Engagierte Bürger in Angebote einbeziehen (Peer-Ansatz, Gesundheitslotsen, Stadteilmütter)
Unzugängliche Gruppen erreichen (z.B. Allein-erziehende, Arbeitslose, alleinstehende Ältere)	<ul style="list-style-type: none">▪ Multiplikatoren/Peer-Ansatz▪ Aktionen wie Quartiersfrühstück zur Förderung sozialer Kontakte▪ Aufsuchende Angebote (u.a. in Regelsystemen – Beratung der Eltern in Kitas)

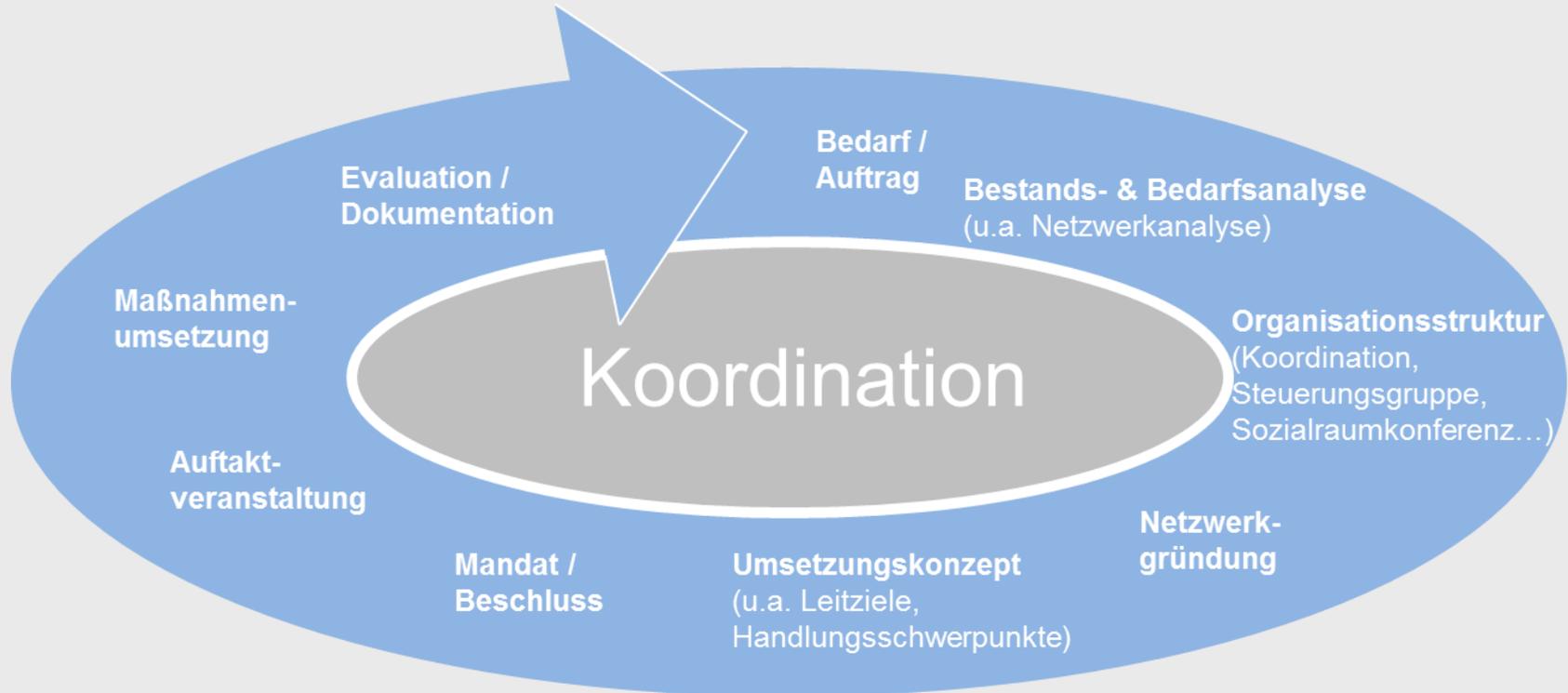


4. Ressortübergreifende Abstimmung von präventiven Angeboten

Gemeinsame Arbeitsstruktur	<ul style="list-style-type: none">▪ Gesundheitsbezogene Netzwerke (regelmäßige Treffen)▪ Bestehende Strukturen weiterentwickeln▪ Gemeinsames Umsetzungskonzept (Gesundheitszieleprozess, Maßnahmen)
Transparenz über Angebote/ Zielgruppengerechte Information (auch für Multiplikatoren)	<ul style="list-style-type: none">▪ Zielgruppe wird gezielt über Angebote informiert▪ Aufbau internetbasierte Angebotsdatenbank▪ Aktuelle Termine/ Angebote über App versenden▪ Lotsenstelle für Gesundheitsförderung
Anreize zur Inanspruchnahme von Angeboten schaffen	<ul style="list-style-type: none">▪ Familienkampagne zur Bewegungsförderung▪ Präventive Bonusprogramme (Bewegungs-Gutscheinheft)▪ Sensibilisierung der Sportvereine (Förderung und Vermittlung von Mitgliedschaften)▪ Niedrigschwellige Angebote (Gesundheitstreffe..)



Erste Schritte zum Aufbau einer integrierten Strategie





Integrierte Strategien – Potenziale?

- Über den „klassischen“ Setting-Ansatz hinaus – **breite Mobilisierung** der kommunalen Handlungsmöglichkeiten
- **Bereichsübergreifend** denken – administrative Zuständigkeiten zusammenführen
- Differenzierte **Zielgruppenzugänge** nutzen
- Angebotsstruktur und **–qualität optimieren**
- **Synergieeffekte** nutzen (Ressourcen bündeln, Doppelstrukturen vermeiden)



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Landeszentrum Gesundheit NRW
Fachgruppe Prävention und Gesundheitsförderung
Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit
Gesundheitscampus 10
44801 Bochum

Dr. Anna Reeske-Behrens
Tel.: 0234 91535-2108
E-Mail: anna.reeske-behrens@lzg.nrw.de