



VON ANFANG AN GEMEINSAM

Startphase kommunaler Strategien für ein gesundes Aufwachsen

Der kommunale Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ 2013/2014

Impressum

VON ANFANG AN GEMEINSAM

Startphase kommunaler Strategien für ein gesundes Aufwachsen

Der kommunale Partnerprozess "Gesund aufwachsen für alle!" 2013/2014
Berlin, Februar 2014

Herausgeber:

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit
Geschäftsstelle Gesundheit Berlin-Brandenburg
Friedrichstr. 231 | 10969 Berlin

Redaktion: Stefan Pospiech (V.i.S.d.P.), Marion Amler, Pia Block, Stefan Bräunling

Druck: LASERLINE Berlin

Gestaltung: Samsarah Lilja, Berlin

Bildnachweise:

Titelbild: Marktplatz Weimar, Fotolia - autofocus67 | Litfaßsäule, Bigstock - Ekostsov |
TagCloud und Collage, Samsarah Lilja

Seite 2: A.Wagenzik

Altenburg: AGETHUR

Marzahn-Hellersdorf: Ernst Fesseler

Delmenhorst: Jörn Buchheim, Fotolia

Fürth: Eva Göttlein außer

Vier-Elemente-Forscher: Melanie Diller

Rothenburgsort: Heike Günther, Seite 36 | HAG, Seite 37

Seite 40: LVG & AFS Niedersachsen e.V.

Die Publikation wurde gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.

Der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit wurde 2003 auf Initiative der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gegründet und wird maßgeblich durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) getragen.

INHALTSVERZEICHNIS

<i>Grußwort</i> Gemeinsam von Anfang an	2
DR. FRANK LEHMANN	
1. Wie der Partnerprozess den Aufbau kommunaler Strategien für ein gesundes Aufwachsen unterstützt	4
a. Gemeinsam gute Arbeit weiterentwickeln	4
PIA BLOCK & STEFAN BRÄUNLING	
b. Was können die Landes-Koordinierungsstellen für die Begleitung des Partnerprozesses in den Kommunen konkret leisten?	10
STEFAN BRÄUNLING	
c. Wie kann das Online-Angebot des Partnerprozesses die kommunale Zusammenarbeit unterstützen?	13
NIELS LÖCHEL	
2. Der Prozess des Auftauens	16
KATJA BECKMÜLLER & HOLGER KILIAN	
3. Kommunen in der Startphase	20
a. Altenburg	20
UTA MAERCKER, KERSTIN KRÜGER & CONSTANZE PLANERT	
b. Berlin Marzahn-Hellersdorf	24
ANDREA MÖLLMANN-BARDAK	
c. Delmenhorst	27
DR. JOHANN BÖHMANN & CLAUDIA MÜLLER	
d. Fürth	31
EVA GÖTTLEIN	
e. Hamburg-Rothenburgsort	35
PETRA HOFRICHTER	
4. Materialien zur Startphase	40
a. Werkbuch Präventionskette	40
DR. ANTJE RICHTER-KORNWEITZ	
b. Materialien aus den Partnerkommunen	42
c. Materialien des Kooperationsverbundes	43
📣 Machen Sie mit!	44

Gemeinsam von Anfang an Grußwort

*Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
liebe Leserinnen und Leser,*

vor zehn Jahren konnte die BZgA gemeinsam mit einigen Partnerorganisationen aus Bund und Ländern den Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit initiieren. Was in vergleichsweise kleiner Runde begann, hat sich zu einem echten Zukunftsmodell entwickelt. Mittlerweile sind Akteurinnen und Akteure aus 60 Organisationen im Verbund dabei: die drei kommunalen Spitzenverbände, alle großen Verbände der gesetzlichen Krankenversicherung, die Wohlfahrtsverbände, alle Landesvereinigungen für Gesundheit, die Nationale Armutskonferenz, die Bundesagentur für Arbeit, der Deutsche Olympische Sportbund und viele mehr. Der Kooperationsverbund setzt sich bundesweit für die sozialogenbezogene Gesundheitsförderung vor allem bei Kindern, Arbeitslosen und älteren Menschen ein und fördert konkret die Vernetzung der Partner untereinander. Indem kontinuierlich neue Partner aus verschiedenen Handlungsfeldern eingebunden wurden, konnten sich neue Arbeitsstrukturen und Projekte entwickeln. Das ist ein wichtiger Prozess, um die Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit zunehmend flächendeckend zu gewährleisten.

Vor gut zwei Jahren hatten wir aus der Praxis vor Ort so viel Wissen über gute Qualität und erfolgreiche Koordinierung der Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern gesammelt, dass wir uns bereit sahen, den kommunalen Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ zu starten. Aus dem Praxiswissen konnten Handlungsempfehlungen zusammengestellt und konsentiert werden, die uns jetzt wiederum als Grundlage für die Weiterentwicklung der Arbeit dienen. Die teilnehmenden Kommunen zeichnen sich dadurch aus, dass sie vernetzte Strukturen zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen aufbauen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter lernen dabei

voneinander, wie sie ihre Ämter und Institutionen so vernetzen können, dass Familien mit Kindern in unterschiedlichen Lebensphasen notwendige Angebote erhalten, die zu besseren Gesundheitschancen führen.



Der Partnerprozess gewinnt kontinuierlich Unterstützer und Kommunen, die sich beteiligen wollen. Die integrierten kommunalen Strategien sind unter dem Stichwort „Präventionskette“ viel diskutiert. So konnten wir für diese Broschüre eine ganze Reihe äußerst anschaulicher Darstellungen zusammenstellen: Wie haben die Kommunen eigentlich angefangen? Welches waren ihre ersten Schritte?

Bevor man einen solchen Prozess startet, der in der Gemeinde, dem Kreis oder der größeren Stadt in der Anfangsphase ja einigen zusätzlichen Aufwand bedeutet, steht die Frage: Warum sollten wir das eigentlich tun? Was ist der Gewinn?

- Aus Dormagen, dem bundesweit bekannten Vorreiter in Sachen Präventionskette, wird seit 2007 ein deutlicher Rückgang der Inobhutnahmen und der Sorgerechtsentzüge mitgeteilt. Konstant geben die Kolleginnen und Kollegen seit einigen Jahren wieder: Fast alle Familien mit neugeborenen Kindern empfangen die Jugendamts-Mitarbeitenden (freiwillig!) zum Willkommensbesuch; Elternkompetenztrainings werden in hohem Maße in Anspruch genommen.

- Aus der Stadt Kassel wird berichtet, dass das Kooperationsnetz „Willkommen von Anfang an“, das 2009 gestartet wurde, immer noch kontinuierlich wächst. Hier haben sich 2012 bereits 92 Prozent der Familien mit erstgeborenen Kindern einen Willkommensbesuch ausdrücklich gewünscht.
- Die Stadt Braunschweig fand einen Weg, den Erfolg ihrer bisherigen Bemühungen zu dokumentieren und diese noch zu verstärken. Nachdem man dort seit 2007 die Prävention von Kinder- und Familienarmut ganz intensiv betreibt und mit dem Präventionsnetzwerk und einem Beirat, einem Schulkostenfonds und vielen gut abgestimmten Maßnahmen zu einem weiteren bundesweiten Vorbild ge-

worden ist, richtete die Stadt 2013 eine zusätzliche „Koordinierungsstelle Kinderarmut“ ein – aus kommunalen Mitteln!

Bundesweit können wir beobachten, dass Bundesländer, Kommunen und Krankenkassen ebenso wie die BZgA immer stärker in die Gesundheitsförderung und Prävention in Settings und in deren Strukturen und Koordination investieren. Die Förderung von Projekten und Maßnahmen wird immer besser aufeinander abgestimmt. Der SprecherInnenrat des Gesunde Städte-Netzwerks bezeichnete diese Veränderung Ende 2013 bereits optimistisch als einen Paradigmenwechsel.

Die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen sowie ihrer Eltern ist uns diese Bemühungen wert.



DR. FRANK LEHMANN
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

1 Wie der Partnerprozess den Aufbau kommunaler Strategien für ein gesundes Aufwachsen unterstützt

GEMEINSAM GUTE ARBEIT WEITERENTWICKELN

Die ersten zwei Jahre des Partnerprozesses

Ziele und Aufgaben des Partnerprozesses

Gesundes Aufwachsen in den Kommunen von Anfang an gemeinsam zu unterstützen, ist zugleich Motto und Strategie des kommunalen Partnerprozesses „Gesund aufwachsen für alle!“. Der Partnerprozess ist ein Vorhaben des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit und bietet ein Forum für Kommunen. Hier können sie sich bundes- und landesweit austauschen, wie sie lebenslauforientierte Gesundheitsstrategien entwickeln und umsetzen. So lernen sich auch die Aktiven untereinander kennen. Der Aufbau von Präventionsketten soll dazu beitragen, diese wichtigen Angebote und Ansätze über Ressortgrenzen hinweg aufeinander abzustimmen und von der Geburt bis mindestens zum Ausbildungsbeginn bedarfsgerechte Unterstützungsangebote sicher zu stellen. Dies ist eine anspruchsvolle Aufgabe, der sich bereits viele Kommunen stellen.

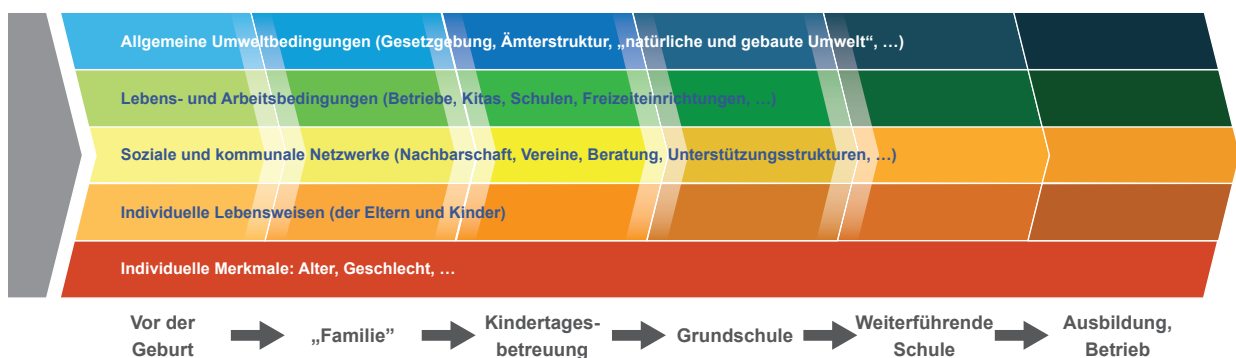
Wie gelingt die Umsetzung integrierter kommunaler Strategien? Welche Herausforderungen müssen dabei gemeistert werden? Welche kommunalen Ansätze zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in schwieriger sozialer

Präventionsketten als Beitrag zur Verbesserung gesundheitlicher Chancengleichheit für Kinder und Jugendliche

Der Begriff Präventionskette steht für eine präventive, lebensphasenorientierte Unterstützungsstruktur. Präventionsketten zielen darauf ab, die Ressourcen und Kompetenzen aller verantwortlichen öffentlichen und gesellschaftlichen Akteurinnen und Akteure sowie Institutionen zu bündeln und deren Angebote aufeinander abzustimmen. Im Rahmen eines gemeinsamen Handlungsansatzes können so die Voraussetzungen für gesunde Lebensbedingungen in einer Kommune geschaffen und eine lebensphasenübergreifende Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien sicher gestellt werden.

Mehr dazu auf S. 40 und unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/integrierte-kommunale-strategien

Lage haben sich bewährt? Wie lassen sich die gemachten vielfältigen Erfahrungen weitergeben? Wie können Kommunen, die am Beginn des Prozesses stehen, von denjenigen lernen, die schon ein Stück des Weges gegangen sind?- hier setzt der



Präventionskette (eigene Darstellung)

kommunale Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ an. Seit 2011 unterstützt er Kommunen in ihrem Vorhaben, Gesundheitsförderung und Chancengerechtigkeit vor Ort zu gestalten.

Der kommunale Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ hat zum Ziel:

- ein gesundes und chancengerechtes Aufwachsen aller Kinder und Jugendlichen zu fördern
- Kommunen bei Aufbau und Umsetzung von integrierten kommunalen Strategien (Präventionsketten) zu unterstützen und ihnen einen Rahmen zu bieten, diesen langfristigen Prozess bedarfsorientiert umzusetzen
- vorhandene Kenntnisse, Erfahrungen sowie Ressourcen bundesweit sichtbar und zugänglich zu machen
- die Zusammenarbeit, einen gemeinschaftlichen Lernprozess und den fachlichen Austausch zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen über Ressortgrenzen hinaus zu stärken

1. **Beteiligung** von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien sicherstellen.
2. **Interdisziplinäre Zusammenarbeit** ermöglichen
3. **Niedrigschwellige Angebote** schaffen
4. **Wertschätzend und befähigend handeln**
5. **Blick auf die Lebenswelten öffnen** (Setting-Ansatz, der verhaltens- und verhältnisorientiertes Vorgehen in sich vereint)
6. **Multiplikatorinnen und Multiplikatoren einbinden**
7. **Ehrenamtsstrukturen fördern**

Sie bündeln die in den letzten zehn Jahren gesammelten Erfahrungen aus guter Praxis (Good Practice). Dieses Wissen lässt sich – Von der Praxis für die Praxis – zentral auf einen Punkt bringen: Knüpfen Sie im kommunalen Rahmen Präventionsketten!

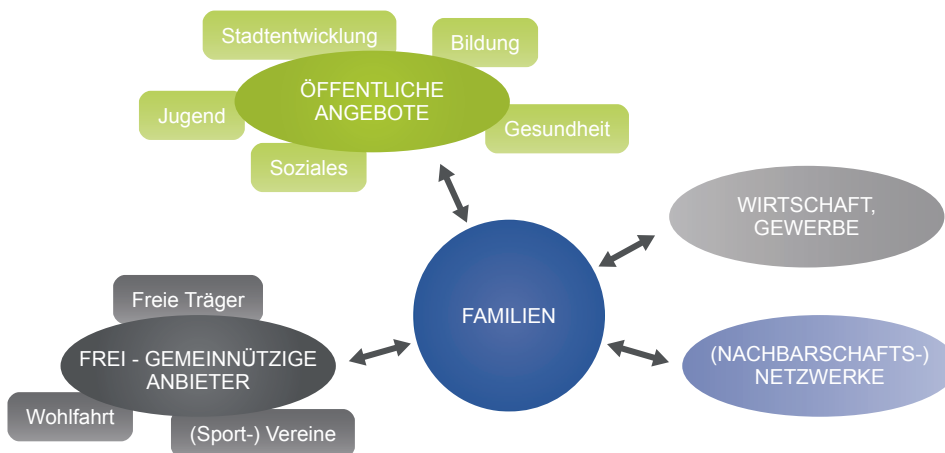
Grundlage des Partnerprozesses bilden die im Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit erarbeiteten und konsentierten Handlungsempfehlungen „Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen nachhaltig verbessern!“¹:

1 | Nähere Informationen unter: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/partnerprozess/handlungsempfehlungen

Rückblick und Bilanz

Neue Partnerkommunen

Mittlerweile haben bereits 35 Kommunen die Partnerschaftsvereinbarung zur Teilnahme am kommunalen Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ unterzeichnet. Allen Partnerkommunen ist gemein, dass sie planen oder sich bereits auf den Weg gemacht haben, Präventionsketten auf-



Kommune als Setting für erfolgreiche Gesundheitsstrategien (eigene Darstellung)



zubauen und weiterzuentwickeln. Im Jahr 2013 sind acht Kommunen dem Partnerprozess beigetreten:

- Landkreis Altenburg (vgl. S. 20)
- Berlin-Neukölln
- Delmenhorst (vgl. S. 27)
- Fürth (vgl. S. 31)
- Göttingen
- Monheim
- Nürnberg
- Schwerin

Am Online-Austausch beteiligen sich derzeit weitere 30 Kommunen. Die neuen Partnerkommunen wurden in das stetig wachsende bundesweite Netzwerk aufgenommen. Dabei zeigt sich: Viele Kommunen in Deutschland setzen sich bereits erfolgreich für gesundheitliche Chancengleichheit und ein integriertes Vorgehen ein. Die Partnerschaftsvereinbarung ist daher für die teilnehmenden Kommunen als Auszeichnung für dieses Engagement zu betrachten. Die Anzahl der teilnehmenden Kommunen spielt nur eine untergeordnete Rolle im Partnerprozess, dennoch ist jede neue teilnehmende Kommune eine Bereicherung für den bundesweiten Prozess: Gemeinsam mit immer mehr Kommunen kann so qualitativ gute Arbeit weiterentwickelt und können die vielfältigen Ideen und Ansätze bekannt gemacht und unterstützt werden!

Der Partnerprozess stellt eine von vielen Möglichkeiten dar, das Engagement der Kommunen aufzugreifen und Aktivitäten zu unterstützen. Er versteht sich als Ergänzung zu anderen Bundes- und Landesprogrammen wie z.B. der „Bundesinitiative Frühe Hilfen“, dem Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen!“ aus NRW oder dem bundesweiten Serviceprogramm „Anschwung“ für frühkindliche Entwicklung. Durch den Transfer der Erfahrungen werden Synergien erschlossen und mit der Verknüpfung von verschiedenen Initiativen kann es gelingen, gesundes Aufwachsen für alle Kinder flächendeckend in Deutschland zu ermöglichen sowie die Zusammenarbeit auch in den Kommunen zu vereinfachen.

Unterstützung durch starke Partner

„Gesundheit für alle“ ist mittlerweile ein reales Vorhaben mit zahlreichen kommunalen sowie lan-

des- und bundesweiten Partnern, wie auch die im Auftrag der BZgA erstellte und auf dem Kooperationsstreffen im November 2013 präsentierte Studie „10 Jahre Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit – Eine Zwischenbilanz“² von Helene Luig-Arlt zeigt.

Der Partnerprozess wird unterstützt von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), dem Deutschen Städtetag, dem Deutschen Städte- und Gemeindebund, dem Deutschen Landkreistag, dem Gesunde Städte-Netzwerk, weiteren Partnern im Kooperationsverbund wie dem AOK-Bundesverband und der Techniker Krankenkasse und den Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit in den Bundesländern.

Die Arbeit der Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit, durch die der Partnerprozess in den Bundesländern begleitet wird, wurde im Jahr 2013 durch eine zusätzliche Finanzierung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gestärkt. Ermöglicht wurden weitere regionale Fachveranstaltungen und die Begleitung und Beratung von Kommunen beim Aufbau von kommunalen integrierten Strategien vor Ort.

Die Techniker Krankenkasse unterstützt seit Herbst 2012 Qualifizierungsangebote in Form von „Good Practice-Werkstätten“ in Kommunen, die sich am Partnerprozess beteiligen oder teilnehmen möchten. Dies wird auch in den Jahren 2014 und 2015 weitergeführt.

Der AOK-Bundesverband leistet 2014 bereits das zweite Jahr in Folge einen Beitrag zur Unterstützung der Satellitenveranstaltung zum Kongress Armut und Gesundheit. Auf dieser Fachtagung wird der kommunale Partnerprozess - wie in den beiden Vorjahren - deutlich positioniert und dem breiten, bundesweiten Fachaustausch zugänglich gemacht.

Fachliche Weiterentwicklung

Der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit schafft den fachlichen Rahmen und unterstützt den Partnerprozess als Schnittstelle

2 | als PDF-Datei hier abrufbar: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/10-jahre-kooperationsverbund



Unterstützungsstruktur des kommunalen Partnerprozesses (eigene Darstellung)

zwischen Praxis, Wissenschaft und politischer Entscheidungsebene. Hier werden die Ergebnisse und Erfahrungen gebündelt und für den Transfer aufbereitet. Dies findet in Form von regelmäßigen Auswertungen, Handreichungen und inhaltlichen Vertiefungen aktueller Themen statt. Im vergangenen Jahr wurden die Schwerpunkte auf die Themen „Startphase kommunaler Strategien“ sowie „Übergänge“ gelegt.

Ebene in Form von Veranstaltungen und fachlicher Begleitung als auch mithilfe eines modernen Internetangebots (mehr dazu auf S. 13) statt.

Auf der Satellitenveranstaltung „Ein gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen ermöglichen – Strategien kommunaler Gesundheitsförderung“ am 5. März 2013 zog der Partnerprozess eine erste Bilanz und ermöglichte den 200 Teilnehmenden, erfolgreiche Ansätze und Maßnahmen für eine nachhaltige Gesundheitsförderung in Städten, Gemeinden und Landkreisen zu diskutieren. Auch das Kooperationstreffen am 7. November 2013 zum zehnjährigen Bestehen des Kooperationsverbundes stellte den Fachaustausch in den Fokus. Hier blickten über 100 Kolleginnen und Kollegen aus Mitgliedsorganisationen, Kommunen und der Praxis gemeinsam auf die Potenziale und Stärken der Zusammenarbeit und entwarfen Perspektiven für die Zukunft.

Zahlreiche Veranstaltungen der Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit wie Fachveranstaltungen, Fortbildungsreihen oder Qualifizierungsangebote ermöglichten zudem den intensiven Austausch auf Landesebene und förderten den regionalen Austausch über kommunale Strategien für ein gesundes Aufwachsen.

Positionspapiere starker Verbände

Das Anliegen „Gesund aufwachsen für alle!“ wurde im Jahr 2013 insbesondere durch drei politische Positionspapiere gestärkt und bestätigt:

„Der Begriff ‚Präventionskette‘ ist ein Begriff, der passt aus meiner Sicht nicht zur Gesundheitsförderung, auch wenn kluge Köpfe den zur Zeit der „Frühwarnsysteme“ etabliert haben. (...) Vielleicht würde es Sinn machen, solche verbrauchten Begriffe, die psychopathologischen Modellen entnommen sind, durch neue zu ersetzen.“

Sich gemeinsam für das WOHLBEFINDEN von Kindern einzusetzen, finde ich viel freundlicher, für alle Eltern akzeptabler. POTENZIALE von Kindern bei Eltern zu wecken, sie darin zu unterstützen, wirkt anders, freundlicher. Das schafft bestimmt mehr Aufbruchstimmung zur Gesundheitsförderung als Angebote zu VERKETTEN.“

DIETER FISCHER, Ostalbkreis

Voneinander lernen: Bundesweiter und landesweiter Austausch

Schwerpunkt des Partnerprozesses ist es, kommunale Akteurinnen und Akteure zusammenzuführen, einen gemeinsamen Lernprozess zu fördern, um so gemeinsam gute Arbeit weiterzuentwickeln. Der kollegiale Austausch findet sowohl auf persönlicher

- In der **Würzburger Erklärung „Gesundheit möglich machen – Prävention stärken!“** des Gesunde Städte-Netzwerks wird die Wichtigkeit kommunaler Gesundheitsförderung hervorgehoben und die Forderung nach Schaffung notwendiger Rahmenbedingungen für die Kommunen durch die Etablierung einer verbindlichen Zusammenarbeit zwischen den Akteurinnen und Akteuren auf unterschiedlichen Ebenen formuliert. Das Gesunde Städte-Netzwerk appelliert in erster Linie an die Kommunen, die Themen Gesundheit und Gesundheitsförderung stärker als kommunale Querschnittsaufgaben in den Fokus zu rücken.
- In der **„Empfehlung der kommunalen Spitzenverbände und der gesetzlichen Krankenversicherung zur Zusammenarbeit im Bereich Primärprävention und Gesundheitsförderung in der Kommune“** wurden sehr deutliche Formulierungen zu einer stärkeren und nachhaltigeren Prävention und Gesundheitsförderung auf der kommunalen Ebene gefunden. Die Verbände empfehlen ihren Mitgliedern, ihre entsprechenden Aktivitäten „möglichst weitgehend aufeinander abzustimmen sowie nachhaltig und tragfähig auszugestalten“. Das Dokument zielt auf die Intensivierung des Engagements der Partner vor Ort ab und kündigt eine Bewertung dieses Vorhabens nach spätestens drei Jahren explizit an. Es stellt damit eine wichtige Grundlage für die Zusammenarbeit zwischen Städten, Gemeinden, Landkreisen und Krankenkassen zur gemeinsamen gesundheitsfördernden Ausgestaltung von Lebensräumen dar.
- Im Rahmen der 8. Globalen Gesundheitsförderungskonferenz wurde die Stellungnahme **The Helsinki Statement o Health in All Policies** verabschiedet. „Gesundheit für alle!“ wird darin als ein notwendiges gesellschaftliches Ziel der Regierungen und als Querschnittsaufgabe aller Politikfelder gefordert. Neben der Stellungnahme wurden außerdem Maßnahmen zur Umsetzung von „Health in All Policies“ innerhalb der Länder in einem Rahmenpapier festgehalten.

Rückblick: „Gesund aufwachsen für alle!“ 2013 in Kürze

- Auszeichnung acht neuer Partnerkommunen
- 30 weitere Kommunen im Online-Austausch
- zwei bundesweite Fachveranstaltungen
- 20 Fachtagungen in den Bundesländern und Kommunen
- zwölf Qualifizierungen „Good Practice-Werkstatt Quartier“
- ein Bedarfsworkshop zur Weiterentwicklung der Online-Instrumente mit 20 Teilnehmenden
- Eröffnung und Weiterentwicklung des Online-Fachaustausches auf inforo-online.de mit insgesamt bereits über 1.000 Teilnehmenden
- Herausgabe „Werkbuch Präventionskette“ durch die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen im Auftrag der BZgA

Herausforderungen und Perspektiven

Zwei gemeinsame Jahre im Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ liegen hinter uns. Der Partnerprozess, ein „hoch kommunikativer und interaktiver Prozess“ (Prof. Dr. Elisabeth Pott), hat sich mittlerweile etabliert und es konnten viele wertvolle Erfahrungen gesammelt werden. Es wurde einiges vorangetrieben, aber auch nach der Start- und Aufbauphase bleibt vieles zu tun. Welche Herausforderungen gilt es nun zu meistern? Was sind die nächsten Schritte?

Die Weiterentwicklung des Partnerprozesses ist – genauso wie der Aufbau von Präventionsketten – ein Prozess, bei dem es nicht um schnelle Erfolge, sondern um die Verankerung von tragfähigen Strukturen geht. Dies soll 2014 insbesondere durch die folgenden Arbeitsschwerpunkte erreicht werden:

1. Weiterentwicklung und fachliche Vertiefung
2. Aktivierung neuer Partner und Unterstützer

Weiterentwicklung und fachliche Vertiefung:

Ein fachlicher Schwerpunkt liegt auf der Bündelung von praktischen Erfahrungen und Erkenntnissen

zum Thema „Gestaltung der Zusammenarbeit über die biografischen Übergänge hinweg“. Hier gilt es, den Beitrag der Gesundheitsförderung zum Gelingen der Übergänge weiter zu konkretisieren. Unter anderem sollen Good Practice-Beispiele zu diesem Thema identifiziert und beschrieben werden. Die Vorarbeiten hierzu konnten 2013 mit einer ersten allgemein gefassten Handreichung und einer vertiefenden Darstellung der Praxis zu dem Übergang von der familiären Betreuung in die Kindertageseinrichtung geleistet werden.

Zudem sollen Qualitätsstandards für den Auf- und Ausbau von Präventionsketten mittelfristig stärker etabliert werden. Hier können wir an Vieles anknüpfen. Die sieben Handlungsempfehlungen auf Basis der Erfahrungen aus der guten Praxis (Good Practice) oder das in einem partizipativen Prozess erstellte „Werkbuch Präventionskette“ (mehr dazu auf S. 40).

Für die Qualitätssicherung spielen auch die Kriterien und das Aufzeigen von Erfolgen integrierter kommunaler Strategien eine wichtige Rolle.

Aktivierung neuer Partner und Unterstützer:

Der Partnerprozess wird 2014 weitere Unterstützer und Kooperationspartner gewinnen, den Prozess aktiv zu fördern. Hierfür bieten die beschriebenen politischen Positionspapiere und nicht zuletzt die neuerliche Diskussion um ein Präventionsgesetz sehr hilfreiche Vorlagen. Auch die Konferenz der Gesundheitsministerinnen und -minister der Bundesländer wird sich voraussichtlich mit dem Partnerprozess beschäftigen.

Einen ganz wesentlichen Anknüpfungspunkt stellt die Empfehlung zur Zusammenarbeit von GKV und kommunalen Spitzenverbänden vom Mai 2013 dar. Überregional aufgestellte Kassen

„Erfreulich wachsen die meisten Kinder in Deutschland gut versorgt, sowohl an elterlicher als auch an materieller Zuwendung und in Gesundheit auf. Die Studien der letzten Jahre u.a. des RKI konnten das nachweisen. Aber immer noch zu viele Kinder haben es nicht so gut in unserem wohlhabenden Land. Und hier ist es unsere Aufgabe, durch gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen diese Kinder zu erreichen. Die Förderung und Hilfen sind so zu gestalten, dass auch benachteiligte Kinder gute Chancen für die bestmögliche gesundheitliche Entwicklung in ihren Lebenswelten haben. (Gesundheit im Sinne der Formulierung der WHO!)“

Als Ärztin im Gesundheitsamt mit diesem Aufgabenschwerpunkt gelingt es mir allerdings nicht, die Einzelkinder persönlich zu erreichen. Das heißt, ich muss Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus den Lebenswelten der Kinder kompetent machen, um den Kindern zu helfen. Und noch besser bzw. wesentlich leichter wird dies erreicht, wenn ein sozialpolitischer Konsens darüber in der Kommune besteht. Nur ein ämter- und institutionenübergreifendes, bedarfsgerechtes, partnerschaftliches Arbeiten kann zum Erfolg für die Kinder und ihre Familien führen.“

DR. GABRIELE OEFNER, Kassel

bevorzugen mehr und mehr Investitionen in das Setting Kommune sowie in dessen Strukturen und Koordinationseinheiten. Diese Philosophie löst nach und nach die Projektförderung einander sich abwechselnder Einzelmaßnahmen ab, die häufig unter dem Stichwort „Projektitis“ beklagt wird. Für diesen Schwenk in der Förderphilosophie gibt es die Zustimmung der Bundesebene. Dies ist noch wesentlich deutlicher bekannt zu machen und darauf lässt sich viel konstruktive Zusammenarbeit vor Ort aufbauen.

In seiner Startphase konnte der kommunale Partnerprozess inhaltlich und strukturell gut auf den Weg gebracht werden. Die Herausforderungen zur Weiterentwicklung können nun mit zusätzlichem Schwung von vielen Partnern gemeinsam bewältigt werden.

PIA BLOCK & STEFAN BRÄUNLING

Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes bei Gesundheit Berlin-Brandenburg

WAS KÖNNEN DIE LANDES-KOORDINIERUNGSSTELLEN FÜR DIE BEGLEITUNG DES PARTNERPROZESSES KONKRET LEISTEN?

Die wesentliche fachliche Unterstützung für die „Gesund aufwachsen für alle!“-Zusammenarbeit in den Kommunen bieten die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit dar. Die Koordinierungsstellen bilden mittlerweile seit vielen Jahren die Kompetenz- und Vernetzungsstruktur für die sozillagenbezogene Gesundheitsförderung in allen Bundesländern.

Zum jetzigen Zeitpunkt lassen sich die konkreten Angebote der Kolleginnen und Kollegen in den Bundesländern so auflisten: Die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit...

1. **fördern landesweiten und regionalen Austausch**

Hierzu dienen landesweite Fachveranstaltungen sowie regionale Workshops.

2. **moderieren und koordinieren**

Die Koordinatorinnen und Koordinatoren Gesundheitliche Chancengleichheit sind vielfach auch an der Umsetzung von Landes-Gesundheitszieleprozessen beteiligt. Sie sind seit langem erfahren darin, Arbeitskreise und Fachgremien zu organisieren und zu leiten

3. **bündeln Erkenntnisse, erstellen Handlungsleitfäden**

Veranstaltungen und Workshops werden dokumentiert und diese Dokumentationen in der Fachöffentlichkeit breit bekannt gemacht. Die Begleitung von Kommunen wird modellhaft so dargestellt, dass die Vorgehensweisen gut übertragbar sind.

4. **qualifizieren und unterstützen die Qualitätsentwicklung**

Den Kolleginnen und Kollegen in interessierten oder bereits beteiligten Kommunen werden „Good Practice-Werkstätten“, Fortbildungen und Workshops, besonders häufig zum Themenbereich Partizipation, angeboten.

5. **beraten und begleiten**

Die Koordinatorinnen und Koordinatoren Gesundheitliche Chancengleichheit können immer eine erste „Einstiegsberatung“ leisten, die Entwicklung von „Muster“-Präventionsketten in Pilotgebieten wird, teilweise in längerfristigen Beratungsprozessen, begleitet.

Die Ziele und Aufgaben der Koordinatorinnen und Koordinatoren lassen sich grob in der Tabelle auf der nachfolgenden Seite zusammenstellen.

Die Personalressourcen der Koordinierungsstellen sind begrenzt. In der rechten Spalte der Tabelle kann man erkennen, dass die Aufgaben ziemlich weit gefasst und zum Teil sehr anspruchsvoll sind – es könnten selbstverständlich nicht beliebig viele Kommunen beliebig intensiv unterstützt werden. Auch hier ist der kommunale Partnerprozess tatsächlich als ein PROZESS angelegt: Die Initiatoren setzen sich dafür ein, dass mit qualitativ guten Unterstützungsangeboten und wachsender Nachfrage auch die Ressourcen der Koordinierungsstellen angeglichen werden.

Alle Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit sind mit ihren Kontaktdaten und Arbeitsschwerpunkten unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/koordinierungsstellen dargestellt.

Unterstützungsmöglichkeiten durch die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit

Die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit in den Bundesländern haben eine Schlüsselfunktion im Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ und für die damit verbundene Umsetzung integrierter kommunaler Strategien für ein gesundes Aufwachsen. Bundesweit gibt es zahlreiche gelungene Beispiele und Erfahrungen, wie die Förderung der Gesundheit von Kindern

Ziele	Maßnahmenspektrum
1 Die Vorteile integrierter kommunaler Strategien sowie der Beteiligung am kommunalen Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ sind bekannt.	<ul style="list-style-type: none"> » Sensibilisieren für den Themenkomplex Armut und Gesundheit » Sicherstellen des Transfers von der kommunalen Ebene auf den landes- sowie bundesweiten Austausch durch Fachtagungen, Newsletter, Internetportal und weitere Vermittlungswege
2 Kommunen beteiligen sich am kommunalen Partnerprozess und sind auf inforo online aktiv	<ul style="list-style-type: none"> » Gewinnen von Partnerkommunen » Motivation und Unterstützung der Kommunen beim Fachaustausch auf inforo online
3 Die Zusammenarbeit der professionellen Akteure innerhalb der Kommune ist gestärkt.	<ul style="list-style-type: none"> » Unterstützung der Zusammenarbeit von Jugend-, Gesundheits- und weiteren Ämtern auf kommunaler Ebene » Unterstützung der Zusammenarbeit von Politik, Verwaltung und Praxis auf kommunaler Ebene
4 Die Akteure in den Kommunen werden kontinuierlich fachlich beraten und begleitet.	<ul style="list-style-type: none"> » Vermittlung von praktischen Erfahrungen (Grundlage „Werkbuch Präventionskette“) » Erarbeitung, Umsetzung und Auswertung bedarfsgerechter Unterstützungsmodule beim Aufbau von Präventionsketten bzw. ähnlichen kommunalen Strategien » Bestandsaufnahme » Vernetzung der Akteure » Öffentlichkeitsarbeit
5 Eine Kultur der Zusammenarbeit mit Kindern und Familien innerhalb der Kommune ist gestärkt.	<ul style="list-style-type: none"> » Input von Expertise zum Thema Gesundheitliche Chancengleichheit (Empowerment, Partizipation, Setting-Ansatz, Sozialraumorientierung)
6 Die Qualitätsorientierung der Zusammenarbeit innerhalb der Kommune ist weiter entwickelt. Potsdam	<ul style="list-style-type: none"> » Qualitätsentwicklung, Qualitätssicherung der Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten Gruppen durch Kriterien guter Praxis » Modelle partizipativer Qualitätsentwicklung

und Jugendlichen in Städten, Gemeinden und Landkreisen nachhaltig ermöglicht wird. Viele Kommunen befinden sich im Auf- und Ausbau kommunaler Gesamtstrategien und werden dabei von den Koordinierungsstellen im Rahmen des Partnerprozesses unterstützt. Exemplarisch werden im Folgenden fünf Unterstützungsansätze bzw. -angebote vorgestellt.

Werkstatt Gut und gesund aufwachsen – Ein Angebot der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

Um Kommunen bei ihrer Teilnahme am Partnerprozess und bei der Umsetzung sektorenübergreifender Zusammenarbeit bedarfsgerecht zu begleiten, hat die Koordinierungsstelle Gesund-

heitliche Chancengleichheit in Brandenburg die Werkstatt „Gut und gesund aufwachsen“ entwickelt. Modellhaft wurde die Werkstatt bereits in den Partnerkommunen Bad Liebenwerda und Falkenberg/Elster gemeinsam mit Akteurinnen und Akteuren aus verschiedenen kommunalen Ressorts durchgeführt. Die Werkstatt möchte brandenburgische Kommunen beim Aufbau ressortübergreifender kommunaler Netzwerke (im Sinne einer Präventionskette) unterstützen und lädt dazu ein, gemeinsam die Zusammenarbeit vor Ort zu betrachten sowie Handlungsfelder weiterzuentwickeln. Das Angebot für kommunale Akteurinnen und Akteure hat zum Ziel:

- den kollegialen Austausch sowie die ressortübergreifende Zusammenarbeit zu fördern



- das Verständnis für Konzepte der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung zu stärken
- für eine ressourcenorientierte Haltung zu sensibilisieren
- über Kriterien Guter Praxis der Gesundheitsförderung zu informieren
- Methoden der Maßnahmenplanung und Qualitätsentwicklung zu vermitteln sowie anzuwenden

„Ein spannender Prozess hat begonnen und wir waren aktiv, ohne vorher zu strukturieren. So bin ich zu den verschiedenen Akteuren gegangen - im Gepäck immer ein wenig Statistik - habe Projektideen vorgestellt und direkt um Mithilfe gebeten. In Schwerin agieren eher flexible Präventionsketten und Akteure kommen unter themenbezogenen Aktionen zusammen. Für die Zukunft stelle ich mir eine verlässliche Präventionskette vor, die die Schweriner Bevölkerung erreicht, ohne sich dabei stets an den Defiziten zu orientieren. Hinderlich stellt sich der hierarchiebedingte lange Dienstweg dar, der Prozesse oft ins Stocken kommen lässt. Die Erkenntnis, dass die kommunale Gesundheitsförderung eine ämterübergreifende Aufgabe ist, wird nicht konsequent umgesetzt. Diesen Prozess werde ich im Hinblick auf die Präventionsketten intensiver vorantreiben.“

CORNELIA JUNGBLUTH, Schwerin

Begleitung und Qualifikation: Workshopreihe der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Niedersachsen

Die Partnerkommune Braunschweig hat sich das Ziel gesetzt, Angebote zur Vermeidung von Armutfolgen ab frühesten Kindheit bis hin zum Jugendalter zu entwickeln und diese in Form einer Präventionskette aufeinander aufzubauen (Weitere Informationen unter: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/der-braunschweiger-weg). Die Entwicklungen in Braunschweig wurden 2012 durch die Workshopreihe „Wie mache ich das Richtige richtig“ der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Niedersachsen unterstützt, in deren Fokus die Vermittlung von Kenntnissen zur Qualitätssicherung stand. Die durchgeführten Workshops knüpften an den von Braunschweiger Akteuren formulierten Bedarf nach Wissens- und Kompetenzerweiterung im Bereich Partizipation

an. Vorrangiges Ziel der Veranstaltungen war es, die ressortübergreifende Zusammenarbeit im Bereich der Partizipation zu unterstützen, vertiefte Kompetenzen in diesem Bereich zu vermitteln und dabei eine nachhaltige Entwicklung anzustoßen.

Good Practice-Werkstatt Quartier in der hessischen Partnerkommune Kassel

Die Good Practice-Werkstatt Quartier baut auf dem Ziel auf, Aktivitäten und die Qualität der Gesundheitsförderung im Setting Kommune bzw. Stadtteil/Quartier voran zu bringen. Das Setting Kommune wird für die Gesundheitsförderung als besonders geeignet angesehen, weil es die Möglichkeit bietet, Bürgerinnen und Bürger in ihrem alltäglichen Leben zu erreichen und kommunale Akteure und Verantwortliche zusammen zu bringen. Dem interdisziplinären Charakter der Gesundheitsförderung wird die Zusammenarbeit im Setting Kommune in besonderer Weise gerecht. Im September 2013 fand die zweitägige Fortbildung in Kassel statt. Die notwendigen finanziellen Mittel zur Umsetzung hatte die Techniker Krankenkasse zur Verfügung gestellt. Im Interesse einer nachhaltigeren Wirkung von Maßnahmen war das Hauptziel der Fortbildung eine stärkere Ausrichtung der bisherigen und zukünftigen Interventionen in Kassel am Public Health Action Cycle. Zudem lieferte sie Anregungen zur Entwicklung und Ausgestaltung von Praxisangeboten, die früh und niedrigschwellig Zugang zu Kindern, Jugendlichen und Risikofamilien finden und sich durch partizipatives Vorgehen auszeichnen.

Initiierung und Begleitung der Runden Tische Gesundheit im Wartburgkreis (Thüringen)

Das Konzept „Runder Tisch Gesundheit“ dient als ein Vernetzungs- und Steuerungsinstrument der kommunalen Gesundheitspolitik und -förderung. Die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Thüringen – AGETHUR begleitet seit 2008 den Aufbauprozess „Runder Tisch Gesundheit“ in Kommunen in Thüringen. Die Partnerkommune Wartburgkreis befindet sich seit 2012 in diesem Prozess. Ende 2013 fand eine erste Gesund-

heitskonferenz des Wartburgkreises unter dem Motto „Gesundheitsförderung und Prävention in der Kommune - Auf dem Weg zum Runden Tisch Gesundheit“ statt, in deren Rahmen die Idee der Etablierung eines „Runden Tisch Gesundheit“ einem breiten Akteurskreis vorgestellt und die Gründung vorbereitet wurde. Es wurden kommunale Entscheidungsträgerinnen und -träger über Ansätze der Gesundheitsförderung und Prävention informiert und für die dafür notwendige interdisziplinäre Vernetzung sensibilisiert. Ziel des Runden Tisches ist es, durch Vernetzung, Koordination und Kooperation gesundheitspezifische Problemfelder zu erkennen und ressortübergreifend aufzuarbeiten, um gemeinsam in der Region eine gesundheitsfördernde Kommunalpolitik zu gestalten.

Erstellung dieses Handlungsleitfadens als Bestandteil einer kommunalen Strategie in Berlin

Für Gesundheitsförderung und Prävention in der Phase rund um die Geburt gibt es in Berlin viele gute Ansätze und Angebote. Die Koordinierungs-

stelle Gesundheitliche Chancengleichheit Berlin hat in Zusammenarbeit mit Berliner Expertinnen und Experten den Integrierten Handlungsleitfaden „Gesundheitsförderung und Prävention rund um die Geburt“ entwickelt und im Mai veröffentlicht. Dieser wird aktuell überarbeitet und weiterentwickelt. Er richtet sich vornehmlich an Fachkräfte und bietet fachliche Unterstützung zu gesundheitsbezogenen Themen rund um die Geburt, formuliert Bedarfe und Qualitätserfordernisse für die Landes-, Bezirks- und lokale Ebene und stellt gute Berliner Beispiele vor. Die Nutzerbefragung Anfang 2013 hat ergeben, dass der Handlungsleitfaden für den Fachkräftekreis als hilfreiches Produkt angesehen wird, das „Ankerpunkte“ setzt und an denen man sich fachlich und im Sinne der Qualitätsentwicklung orientieren kann. Die Koordinierungsstelle konnte über den Handlungsleitfaden ihre Expertise weiter verbreiten und hat wichtige Kontakte und Partner gewinnen können. Vor dem Hintergrund der Bundesinitiative Frühe Hilfen wird der Handlungsleitfaden 2014 überarbeitet.

STEFAN BRÄUNLING

Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes bei Gesundheit Berlin-Brandenburg

WIE KANN DAS ONLINE-ANGEBOT DES PARTNERPROZESSES DIE KOMMUNALE ZUSAMMENARBEIT UNTERSTÜTZEN?

Eckdaten von inforo online:

- seit Mai 2013, Erweiterungen im Nov. 2013
- 100 kommunale Seiten
- Weitere Informationen unter: www.inforo-online.de

Mit Blick auf die Praxis bleibt es unbestritten, dass sich der Aufbau einer Präventionskette für die Kommune und mehr noch für die Kinder und Jugendlichen lohnt. Doch Kommunen stehen bei der Umsetzung integrierter kommunaler Strategien vor vielen Herausforderungen. Trotz oft knapper zeitlicher und personeller Ressourcen gilt es, Partner ressort- und disziplinübergreifend zu

gewinnen, gemeinsam Themen zu bearbeiten und Qualität zu entwickeln. Nicht zuletzt müssen alle diese Aktivitäten laufend koordiniert werden. Keine leichte Aufgabe. Besonders dann nicht, wenn es hierfür keine originäre Koordinierungsstelle gibt, sondern die Koordination neben dem laufenden Tagesgeschäft geschehen soll.

Das Problem der knappen Ressourcen können Online-Angebote nicht lösen. Aber richtig eingesetzt, können sie helfen, die Arbeit im Netzwerk effektiver zu gestalten. Um sich letztlich weniger mit der Organisation des Netzwerkes zu beschäftigen und mehr Zeit für den persönlichen Austausch zu gewinnen. Daneben werden laufend fachliche Impulse nicht nur vor Ort ermöglicht, sondern auch durch Kolleginnen



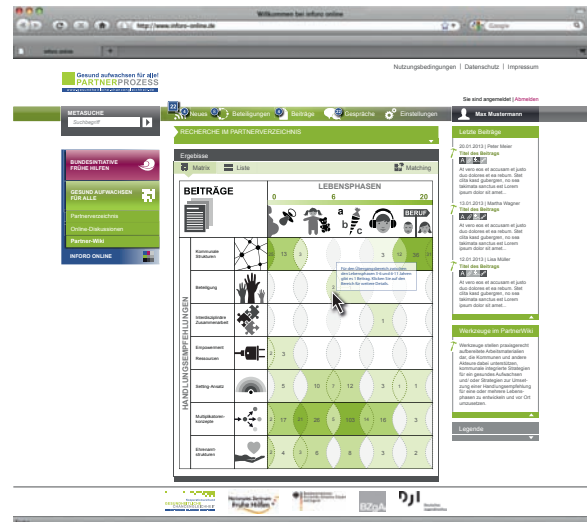
und Kollegen, die zwar zur gleichen Zeit an anderer Stelle, aber vor ähnlichen Herausforderungen stehen. Deutschlandweit beschäftigen sich bereits viele Kommunen mit dem Aufbau kommunaler Strategien – von diesem ERFÄHRUNGSSCHATZ kann auch online profitiert werden.

Von Kommunen für Kommunen

Bereits mit der ersten Veröffentlichung der Online-Instrumente zum Partnerprozess vor knapp zwei Jahren war es möglich, auf die Praxiserfahrung anderer Kommunen mit ähnlichen Zielstellungen zurück zu greifen. Das gemeinsame „Partner-Wiki“ stellt den kommunalen Erfahrungsschatz interessierten Kommunen zur Verfügung und verschafft sowohl einen breiten Überblick als auch einen systematischen Zugang, um schnell aktuelle Fachinformationen zu erhalten. Das Prinzip „Von Kommunen für Kommunen“ wurde seitdem stetig weiterentwickelt. Es finden sich dort immer mehr Werkzeuge, die andere Kommunen leicht für die eigene Arbeit adaptieren können. So muss Vieles (u.a. Umsetzungskonzepte, Kooperationserklärungen) nicht von Grund auf neu entwickelt werden, sondern kann aus anderen Kommunen mit ähnlichen Aufgaben übernommen werden. Das unterstützt besonders Kommunen, die sich gerade auf den Weg gemacht haben, ist aber gleichwohl nicht weniger wertvoll als Inspiration für den Ausbau bestehender Netzwerke. Ob diese Beiträge auch für andere hilfreich sind, lässt sich an den „Finde ich nützlich“-Bewertungen und Weiterempfehlungen anderer Nutzerinnen und Nutzer erkennen.³

Netzwerkarbeit erleichtern

Aber nicht nur der Austausch zwischen Kommunen soll unterstützt, sondern auch die konkrete Netzwerkarbeit vor Ort soll erleichtert werden. Mit diesem Schwerpunkt wurde das Angebot ausgebaut. Wer sich mit seinem Netzwerk und deren Partnern einträgt, bekommt PRAKTISCHE INSTRUMENTE in einem geschlossenen Bereich an die Hand. Dort kann zum Beispiel die Tagesordnung für das nächste Netzwerktreffen – statt über lange Emailverteiler – gemeinsam verfasst und anschließend



abgestimmt werden. Auch passende Termine für das nächste Netzwerktreffen lassen sich dort koordinieren und zur Nachbereitung können die vereinbarten Arbeitsaufträge dokumentiert und weiterführende Fragestellungen diskutiert werden.

Bundesweit und ressortübergreifend austauschen

Der Fachaustausch kann auch bundesweit mit vielen weiteren Akteurinnen und Akteuren, zum Beispiel in Form von Online-Diskussionen, fortgeführt werden. Mit der Teilnahme der kommunalen Austauschplattform Frühe Hilfen als zweitem Fachmodul auf inforo online konnten insbesondere die Kolleginnen und Kollegen aus dem Jugendbereich gewonnen werden. Wer Einblicke in die kommunalen Aktivitäten, Werkzeuge und Diskussionen im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen bekommen möchte, wird hier fündig. Die Zusammenarbeit und Vernetzung ist ganz leicht, denn alle greifen auf die gleiche Infrastruktur von inforo online zurück.

Dabei werden die kommunalen Aktivitäten auch bundesweit sichtbar. Mit der kontinuierlich steigenden Nutzung wächst auch die Online-Darstellung der Kommunen und neue Einträge werden breit über Email und auf dem Portal angekündigt. Das sorgt für Rückenwind innerhalb der Kommune und

3 | Die bisher rund 200 eingestellten Beiträge wurden über 800 Mal durch Nutzerinnen und Nutzer als nützlich markiert.

„Ärzte, Hebammen, Pädagogen, Sozialarbeiter oder Familienhelfer - viele Professionen sind am gesunden Aufwachsen in Neukölln beteiligt. Die Präventionskette wird sie noch näher zusammenführen. Wichtig ist es, dabei Doppelstrukturen zu verhindern, Transparenz für Profis und Nutzerinnen bzw. Nutzer zu erhöhen und in ein Miteinander zu kommen, das die Konkurrenz zwischen den Professionen, Ressorts und Einrichtungen mindert. Über den Aufbau einer systematischen Präventionskette wollen wir langfristig die Ausgaben der „Hilfen zur Erziehung“ (HzE) umsteuern. Nach und nach werden wir damit eine Konzeption umsetzen, die frühzeitiges Eingreifen fördert, in ihren Interventionen wirksam ist und durch die vollzogene Umverteilung auch die finanziellen Ressourcen schont. Dieses Vorgehen entspricht den Anforderungen einer Großstadt mit mehr als 300.000 Menschen aus 163 verschiedenen Nationen.“

HANNES REHFELDT, Berlin-Neukölln

unterstützt die Entwicklung eines gemeinsamen Leitbildes zur Verbesserung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen vor Ort.

Das Leitziel ist es, die Nutzung des Angebotes trotz der Vielfalt an Funktionen möglichst zugänglich und einsteigerfreundlich zu gestalten. Dafür orientiert sich die Entwicklung von inforo online und den teilnehmenden Fachmodulen besonders an den BEDARFEN DER NUTZERINNEN UND

NUTZER. Die Servicestelle von inforo online unterstützt dies durch laufende Nutzerbefragungen, aber vor allem auch durch einen Redaktions- und Einsteigerservice. Gerne werden Kommunen ganz praktisch durch eine Einführung, Workshops oder beim Einstellen von Beiträgen unterstützt!

Das Online-Angebot soll den persönlichen Austausch und die konkrete Netzwerkarbeit vor Ort nicht ersetzen, es will ihn begleiten und erleichtern.



NIELS LÖCHEL

Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes bei Gesundheit Berlin-Brandenburg
Servicestelle inforo online



inforo online

inforo online bietet die gemeinsame Infrastruktur für die Online-Instrumente im Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ und die kommunale Austauschplattform Frühe Hilfen. Der Partnerprozess wird im Rahmen des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit maßgeblich durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung getragen. Die kommunale Austauschplattform Frühe Hilfen wird durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend mit Mitteln der Bundesinitiative Frühe Hilfen gefördert.

Sprechen Sie uns an:

Für Fragen rund um inforo online und die Online-Instrumente im Partnerprozess steht Ihnen die bundesweite Servicestelle von inforo online gerne zur Verfügung:

Servicestelle für inforo online

Stephan Schmutz
Tel.: 030 – 4431 9075
Fax.: 030 – 4431 9063
service@inforo-online.de

2 Der Prozess des Auftauens

Die Vorbereitung integrierter kommunaler Strategien

„VOM AUFTAUEN“: EINFÜHRUNG IN DIE HANDREICHUNG

Das gesunde Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen fördern – das ist leichter gesagt als getan. Ein wichtiger Beitrag ist hierbei die Koordinierung und Bündelung der vielfältigen kommunalen Unterstützungsangebote für Kinder, Jugendliche und ihre Familien. Die Startphase für den Aufbau solcher integrierten kommunalen Strategien, Präventionsketten, setzt eine Veränderungsbereitschaft und hohe Sensibilität aller Beteiligten voraus.

Jeder Prozess der Zusammenarbeit und des gemeinsamen Gestaltens braucht eine gute Vorbereitung. Leicht wird unterschätzt, wie viel Aufwand und Zeit diese Vorbereitungen benötigen. Der Sozialforscher Kurt Lewin hat hierfür den Begriff der „Auftau-Phase“ geprägt: In dieser gilt es, die mitunter „eingefrorenen“, oft über Jahrzehnte gewachsenen und stabilisierten Strukturen und (Nicht) Kommunikationsbeziehungen durchlässiger zu machen. Wichtige Akteure werden eingebunden, neue Themen auf die Agenda gehoben und vertrauensvolle Kontakte aufgebaut, um anschließend gemeinsam zu entscheiden, an welchen Stellen und in welchem Umfang Veränderungsbedarf besteht.

Wie sieht dies konkret für Entwicklungsprozesse beim Aufbau kommunaler Präventionsketten aus? In Gesprächen mit sechs Vertreterinnen und Vertretern aus Kommunen des Partnerprozesses „Gesund aufwachsen für alle!“ ist eine Handreichung entstanden, in der vor allem die Fachleute aus der Praxis zu Wort kommen. Sie berichten davon, wie sie in den Auftauprozess eingestiegen sind und erste Schritte umgesetzt haben. Auf den nachfolgenden Seiten sind die wesentlichen Erkenntnisse der Handreichung für Sie zusammengestellt.

Was ist mit Auftauen gemeint?

„Auftauen ist immer auch so ein Stück Neubeginn. Aber wie im Frühling auch, muss natürlich ein bisschen was im Boden sein, das man zum Wachsen und Sprießen bringen lassen kann.“

ANNE JANZ, Kassel

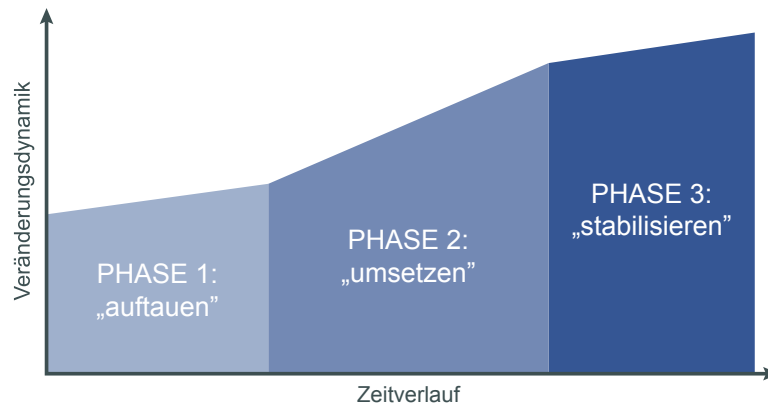
Eine integrierte kommunale (Gesundheits-) Strategie zu entwickeln ist ein komplexer und anspruchsvoller Veränderungsprozess, der

- Strukturen (z.B. Aufgaben und Zuständigkeiten, Personalausstattung, Koordinierungsstrukturen),
- Prozesse (z.B. Abstimmungsregeln, Qualifizierungsbedarfe) sowie
- das Selbstverständnis und die Kultur der Zusammenarbeit in der Kommunalverwaltung und darüber hinaus

neu formt und gestaltet.

Um größere Veränderungen einleiten zu können, müssen die bestehenden Strukturen, Routinen und Handlungsabläufe hinterfragt und Bereitschaft zur Veränderung geschaffen werden. Dabei ist nicht nur mit Zustimmung zu rechnen, da Veränderungen meist mit einem erhöhten Arbeitsaufwand und Unsicherheiten einher gehen: Neue Strukturen und Routinen müssen entwickelt und erprobt werden, neue Kompetenzen sind gefragt und vermeintlich bewährte, stabilisierende, sinnstiftende Abläufe und Gewissheiten müssen über Bord geworfen und „verlernt“ werden.

Der Sozialforscher Kurt Lewin hat ein einfaches Phasenmodell für geplante Veränderungsprozesse entwickelt. Er unterscheidet eine Auftau-, eine Umsetzungs- und eine Stabilisierungsphase. In der einleitenden Auftauphase werden die „eingefrorenen“ Strukturen und Perspektiven der Fachkräfte und künftigen Partner durchlässiger und flexibler



Das 3-Phasen-Modell geplanter Veränderungsprozesse von Kurt Lewin (eigene Darstellung)

gemacht und die Bereitschaft gefördert, sich auf (gemeinsame) Veränderungsprozesse einzulassen.

Die Bedeutung des „Auftauens“ für einen gelingenden Veränderungsprozess wird oft unterschätzt. Dies ist verständlich, da alle Blicke auf große Veränderungen gerichtet sind und das Auftauen oft mit mehreren Anläufen verbunden ist, die nicht sofort Ergebnisse zeigen. Das vorliegende Arbeitspapier gibt einen ersten Einblick in die „Auftau“-Phase als wichtige Voraussetzung für die Entwicklung, Umsetzung und Stabilisierung integrierter kommunaler Strategien (Präventionsketten).

Der Einstieg ins „Auftauen“

Die Interviews zeigen, dass für den Einstieg in einen „Auftau“-Prozess sowohl die Rahmenbedingungen auf Bundes- oder Landesebene als auch die kommunalen Ausgangsbedingungen wichtig sind.

Förderliche Bedingungen für die Entwicklung integrierter Strategien müssen oft über einen längeren Zeitraum hergestellt werden – indem die Voraussetzungen für ein gesundes Aufwachen immer wieder thematisiert werden. Wichtige Unterstützung kann aus der kontinuierlich entwickelten Gesundheits- und Sozialberichterstattung kommen, die kommunale Probleme benennt und die Diskussion von Lösungsansätzen herausfordert.

Das „gesellschaftliche Klima“ und die politischen Rahmenbedingungen in Land und Kommune sind wichtige Einflussfaktoren, die die Bereitschaft von Entscheidungsträgerinnen und -trägern in Politik und Verwaltung fördern oder auch behindern kön-

nen, sich für kommunale Entwicklungsprozesse zu engagieren.

Als Einstieg in einen Auftau-Prozess können auch die Energien aus Initiativen und Entwicklungen aufgegriffen und genutzt werden, die sich auf der Bundes- und Landesebene oder auch in anderen Kommunen bereits entwickelt haben. Programme auf Landesebene können dazu beitragen, kommunale Entwicklungsprozesse anzustoßen oder mit Ressourcen zu untersetzen, wenn beispielsweise Mittel für Modellprojekte oder Modellregionen zur Verfügung stehen.

Der Einstieg in einen Auftau-Prozess kann auch einen konkreten Auslöser haben, wenn ein kritisches Ereignis („Skandal“) die Kommune erschüttert und in der Öffentlichkeit, bei Entscheidungsträgerinnen und -trägern sowie in den Ämtern das Bewusstsein schafft, dass sich „etwas ändern muss“. Dies kann ein vernachlässigtes Kind sein („Fall Kevin“) oder auch – wie in Braunschweig – eine öffentlichkeitswirksame Mediendarstellung, dass sich Kinder aus armen Familien das Schulleben nicht leisten können.

Solche Impulse verpuffen allerdings schnell, wenn sie nicht aufgenommen und fortgeführt werden. Es ist günstig, wenn schon an erste Erfolge des Auftauprozesses angeknüpft werden kann, das Thema z.B. in eine gemeinsame Planungsrunde eingebracht wird.

Die Sensibilisierung für einen Veränderungsbedarf kann auch auf Handlungsdruck aus unterschiedlichen Ursachen zurückgehen. In den Interviews werden die bundesweite Diskussion um

Kinderschutz genannt, finanzielle Schwierigkeiten der Kommune und sozialer Problemdruck durch eine wachsende Anzahl junger Familien in schwieriger sozialer Situation. Oder auch ganz pragmatisch die Notwendigkeit, die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen („U-Untersuchungen“) zu kontrollieren, wodurch Gesundheits- und Jugendbereich in einen Austausch gebracht wurden:

„Der Auslöser bei uns war die Neueinführung der Kontrollen von U-Untersuchungen. Da ging es bei uns anfangs um die Zuständigkeit. Ist das Gesundheitsamt oder der Jugendbereich verantwortlich? Da fingen die ersten Diskussionen an. Das führte zu einer hervorragenden neuen Zusammenarbeit.“

DR. MICHAEL HAMSCHMIDT, Lübeck

Was macht das Auftauen aus? Erste Schritte

Zentraler Bestandteil des Auftauprozesses ist, dass Akteurinnen und Akteure aus unterschiedlichen Bereichen der Verwaltung und darüber hinaus sich kennen lernen und miteinander problembezogen und handlungsmotivierend ins Gespräch kommen – am besten auf einer regelmäßigen Basis – und ein gemeinsames Problemverständnis entwickeln. Für den Start in diesen Prozess gibt es verschiedene Wege.

Personen und Institutionen ansprechen

Kommunale Strategien gründen darauf, dass Politik, Verwaltung und weitere Akteurinnen und Akteure eine gemeinsame Zielsetzung verfolgen. Deshalb ist es wichtig, mit möglichst vielen Personen und Institutionen ins Gespräch zu kommen, deren Perspektiven kennen zu lernen und ein gemeinsames Verständnis der drängenden Probleme zu entwickeln. Dabei sollte immer angestrebt werden, an die vorhandenen Erfahrungen aller Beteiligten anzuknüpfen und diese für die weitere Zusammenarbeit zu nutzen und weiter zu entwickeln.

Dieser Prozess sollte offen für anfangs „vergessene“ Akteurinnen und Akteure bleiben und kann auch dann wieder aufgenommen werden, wenn beispielsweise die Ansprechpersonen in den Institutionen wechseln.

So wichtig es ist, die richtigen *Institutionen* mit „ins Boot“ zu holen – dabei darf nicht vergessen werden, dass die gemeinsamen Anliegen durch *Personen* vertreten werden, die Ideen für die weitere Zusammenarbeit entwickeln und in ihren Institutionen vertreten.

Politische Entscheidungsträger einbinden

Sehr wichtig ist es, auch bei den Entscheidungsträgerinnen und -trägern in Politik und Verwaltung (Dezernats- und Amtsleiterinnen und -leiter) Sensibilität und Bereitschaft zu erzeugen, einen gemeinsamen Entwicklungsprozess auf die politische Agenda zu heben. Auch hier sind Erfolge meist nicht kurzfristig sichtbar, sondern erst nach längeren, beharrlichen Bemühungen.

„Beim ersten Aufschlag [für eine Auftaktveranstaltung] sind oft alle da, weil sie wissen wollen, was passiert. Deshalb ist es wichtig, dass kommunale Entscheidungsträger - zum Beispiel der Dezernent - mit dabei sind. Wenn man darunter agiert hätte, glaube ich nicht, dass es so weiter gegangen wäre.“

RAINER SCHUBERT, Braunschweig

Ist es gelungen, Entscheidungsträgerinnen und -träger zu sensibilisieren, so können diese ihre Wertschätzung für den angestoßenen Prozess beispielsweise dadurch demonstrieren, dass sie zu den gemeinsamen Treffen einladen und/oder diese auch moderieren.

Ressortübergreifende Planungsgruppe einrichten

Förderlich ist die Einrichtung einer ämterübergreifenden Planungsgruppe, in der beispielsweise Fachkräfte aus dem Jugend-, Gesundheits- und Bildungsbereich gemeinsam überlegen, wie die Aktivitäten ihrer Bereiche besser aufeinander abgestimmt werden können. Gerade zu Beginn der Zusammenarbeit muss hier ein gemeinsames fachliches Verständnis geschaffen werden, das den engen Blick nur auf die Themen des eigenen Ressorts überwindet und die Perspektive auf übergeordnete Zusammenhänge weitet.

Gelegenheiten für Information und Austausch schaffen

Im Rahmen von Auftaktveranstaltungen, Hearings oder Workshops kann der Bedarf an sektorenübergreifender Zusammenarbeit thematisiert und inhaltlich vertieft werden. Im Rahmen der Veranstaltungen werden Kontakte geknüpft, die im Anschluss weiterentwickelt werden können. Hier müssen eventuell mehrere Anläufe genommen werden – nicht immer zündet schon der erste Versuch, die Bedeutung eines Themas erfolgreich zu vermitteln.

„Da war zum einen die Auftaktveranstaltung, dann das relativ große Medienecho, was Interesse auf Seiten der Politik, aber auch seitens der Berufsverbände hervorgerufen hat. Unterschiedliche Akteure konnten im Rahmen der Auftaktveranstaltung zusammengebracht werden, was zu einer weiterführenden Zusammenarbeit und Abstimmung von Aktivitäten geführt hat.“

DR. ULRICH STORR, Augsburg

Erste konkrete Projekte durchführen

Besonders gut lässt sich eine vertrauensvolle Zusammenarbeit einleiten, wenn die künftigen Partner bereits von Anfang an erste kleinere, konkrete Projekte durchführen. Sie können beispielsweise gemeinsam eine Fachveranstaltung vorbereiten oder über gemeinsame Leitlinien für die künftige Arbeit nachdenken.

Entwicklungsschritte festlegen

Die Vereinbarung von Entwicklungsschritten hin zu einer kommunalen Strategie kann dazu beitragen, den kommunalen Entwicklungsprozess am Laufen zu halten, ohne dass gleich verbindliche Maßnahmen umgesetzt werden müssen. Diese Entwicklungsschritte können beispielsweise 1. die Verständigung auf die zentralen kommunalen Entwicklungsbedarfe und -potenziale sein (Bestandsaufnahme), 2. die Entwicklung von Leitlinien für die künftige gemeinsame Arbeit (gemeinsame

Arbeitsgrundlage) und 3. die Entwicklung von Handlungsempfehlungen, die dann gemeinsam mit Verwaltung und Politik zur Umsetzung der integrierten Strategie führen können.

Strukturen der Zusammenarbeit vorbereiten

Wie oben beschrieben, sind Kontakte und Diskussionen wichtige vorbereitende Schritte zur Entwicklung einer integrierten kommunalen Strategie. Damit diese Kontakte kontinuierlich weiterentwickelt werden können, sollen sie im Rahmen von Arbeits- oder Planungsgruppen verstetigt werden, die sich regelmäßig treffen und den Themen einen – ersten – Rahmen geben, der über punktuelle persönliche Kontakte hinaus geht.

Wann ist der Auftauprozess abgeschlossen?

„Die Idee, eine integrierte kommunale Strategie aufzubauen, haben wir immer wieder in den unterschiedlichen Bereichen beworben. Vor diesem Hintergrund ist die Auftauphase sicher abgeschlossen. Sie kommt wieder, wenn man mit neuen Partnern, neuen Projekten und neuen Ideen etwas Neues entwickeln will.“

DR. CLAUD WETH, Münster

Alle Interviewpartnerinnen und -partner sind sich einig, dass das „Auftauen“ eine kontinuierliche Aufgabe ist. Insbesondere wenn neue Partner eingebunden oder weitere Handlungsfelder erschlossen werden sollen, ist es immer wieder notwendig, Vertrauen und ein geteiltes Verständnis für gemeinsam verfolgte Strategien herzustellen. Auch kann es nach Wahlen oder Umbesetzungen an der Spitze beteiligter Ämter notwendig werden, die neuen Entscheidungsträgerinnen und -träger über den bisherigen Stand der Zusammenarbeit zu informieren und deutlich zu machen, wie wichtig eine erfolgreiche Zusammenarbeit ist.

KATJA BECKMÜLLER & HOLGER KILIAN

Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes bei Gesundheit Berlin-Brandenburg

Die vollständige Fassung der Handreichung „Vom Auftauen: Die Vorbereitung kommunaler Strategien“ finden Sie auf der Webseite des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/die-vorbereitung-kommunaler-strategien

3 Kommunen in der Startphase

Beispiele aus der kommunalen Praxis

DIE STARTPHASE IM ALTENBURGER LAND

Umsetzung des Partnerprozesses „Gesund aufwachsen für alle!“ in einem Thüringer Landkreis

Die Umsetzung des Partnerprozesses erfolgt in Thüringen in Verknüpfung mit dem „Aufbau kommunaler Netzwerke zur Gesundheitsförderung“, einem durch das Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit geförderten Arbeitsbereich der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. -AGETHUR-.

Im Rahmen des Thüringer Gesundheitszieleprozesses (www.gesundheitsziele-thueringen.de) wurde dem Auf- und Ausbau kommunaler Netzwerkstrukturen in der Gesundheitsförderung die notwendige gesundheits- und sozialpolitische Bedeutung beigemessen.

Der verhältnispräventiv ausgerichtete Gesundheitszielbereich „Entwicklung von bedarfsgerechten und qualitätsgesicherten Strukturen und Angeboten der Gesundheitsförderung“ gab den entsprechenden Raum für die Erarbeitung des Teilzieles „Kommunale Netzwerkstrukturen zum Thema Gesundheit sind etabliert und durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst koordiniert“. Dieses Teilziel entspricht dem geäußerten Bedarf der Akteurinnen und Akteure der Gesundheitsförderung nach verstärkter Koordinierung und bereichsübergreifender Vernetzung und Kooperation.

Netzwerke Gesunde Kommune

Die Initiierung Runder Tische Gesundheit bzw. Netzwerke Gesunde Kommune (beides wird im Folgenden synonym verwendet) durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst stellt das strukturelle Zentrum der strategischen Vorgehensweise dar. Der Runde Tisch Gesundheit bildet hierbei die Basis für die Durchführung kommunaler Gesundheitskonferenzen. Als partizipative Methode sollen die Gesundheitskonferenzen dazu beitragen, klare und abgestimmte Vorgehensweisen sozialraum-

Steckbrief Altenburger Land

- Landkreis in Thüringen
- Einwohnerzahl: 99.000, darunter 11.600 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren (Stand: 2010)
- Besondere Merkmale:
 - » ländlich geprägter Landkreis
 - » Arbeitslosenrate 2011 bei 11,6 Prozent und somit 3,2 Prozent über dem Thüringer Durchschnitt
 - » Mitglied im Partnerprozess seit 2013

www.inforo-online.de/partnerprozess/thueringen

bezogener verhaltens- und verhältnispräventiver Maßnahmen zu entwickeln und umzusetzen.

Die AGETHUR koordiniert und unterstützt den Öffentlichen Gesundheitsdienst beim Aufbau Runder Tische Gesundheit sowie bei der Durchführung kommunaler Gesundheitskonferenzen anhand dreier Maßnahmenstränge:

- Begleitung und Unterstützung von Modellregionen beim Aufbau Runder Tische Gesundheit
- Qualifizierung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zu den Themen Kommunale Netzwerkstrukturen und Kommunale Gesundheitskonferenzen (Organisation, Kooperation, Moderation)
- Coaching

Die Begleitung der Kommunen erfolgt im ersten Jahr orientiert am Ablauf in Abbildung 1 auf S. 21.

Mit dem Modell des Runden Tisches bzw. des Netzwerkes Gesunde Kommune (vgl. S. 12) wird in den Landkreisen bzw. kreisfreien Städten eine Struktur zur interdisziplinären und verwaltungsbe-

reichsübergreifenden Zusammenarbeit zum Thema Gesundheit auf kommunaler Ebene aufgebaut. Für die thematische Ausrichtung der Netzwerkarbeit trifft diese mit dem Runden Tisch geschaffene Entscheidungsstruktur die Schwerpunktsetzung aufgrund vorliegender kommunaler Daten und Bedarfe.

Die Startphase im Altenburger Land

In den aktuell durch die AGETHUR begleiteten Kommunen in Thüringen wird das Thema Kinder- und Jugendgesundheit im Rahmen des Netzwerkaufbaus aufgegriffen. Diese Kommunen beteiligen sich am Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“.

Die „jüngste“ Kommune im Prozess ist der Landkreis Altenburger Land im Osten Thüringens. Mit einer Bevölkerungszahl von knapp 110.000 auf einer Fläche von 569 qkm ist das Altenburger Land ein eher ländlich geprägter Landkreis. Die Aktivitäten zum Aufbau eines Runden Tisches Gesundheit starteten im Frühjahr 2013. Offiziell ist der Landkreis im Partnerprozess seit Mitte Dezember 2013 Partnerkommune.

Parallel zum oben dargestellten Prozessverlauf wurde in den ersten Beratungen mit dem Gesund-

heitsamt des Landkreises ein thematischer Fokus auf das Thema „Kinder chronisch kranker und behinderter Eltern“ gelegt. Ein entsprechender Bedarf, sich intensiv diesem Thema zu widmen, kristallisierte sich aus dem Thüringer Gesundheitszieleprozess (www.gesundheitsziele-thueringen.de) heraus. Mit der LIGA der freien Wohlfahrtspflege Thüringen konnte ein in der lokalen Angebotsstruktur stark verteilter Kooperationspartner gefunden werden. Parallel zur Entwicklung einer Arbeitsstruktur im Landkreis wurde ein konkretes erstes Arbeitsthema in den Mittelpunkt gerückt, sodass mit dem Anliegen sowohl Akteurinnen und Akteure aus dem Bereich der Landkreisverwaltung als auch solche aus der praktischen Arbeit angesprochen werden konnten.

Auftaktveranstaltung

Nach einem halben Jahr Vorbereitungszeit fand am 19. September 2013 die erste Fachveranstaltung im Rahmen des Netzwerks Gesunde Kommune im Landratsamt des Landkreises Altenburger Land statt.

Über 100 Mitarbeitende verschiedener Ämter, Vereine, Verbände, medizinischer Versorgungseinrichtungen, Bildungseinrichtungen und Kommunen sowie Betroffene nahmen an der Fachtagung teil. Um die Verknüpfung der strategischen Planung auf der Ebene der Landkreisverwaltung mit einem konkreten aus der Praxis stammenden Bedarf auch im Rahmen der Fachveranstaltung zu untermauern, hob der Staatssekretär aus dem Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit, Dr. Hartmut Schubert, in seinem Grußwort die Bedeutung der Netzwerkarbeit für eine gesunde Kommune hervor. Wesentliche Unterstützung hierbei kann die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e. V. -AGETHUR- leisten. Dr. Schubert zeigte sich überzeugt, dass dieser erste Meilenstein des Netzwerkes Gesunde Kommune im Altenburger Land mit der thematischen Ausrichtung der Fachtagung ein relevantes Anliegen der teilnehmenden Akteurinnen und Akteure getroffen hat. Am 19. September 2013 erfolgte auch die Unterzeichnung der Kooperationsvereinbarung

Verlauf der Prozessbegleitung

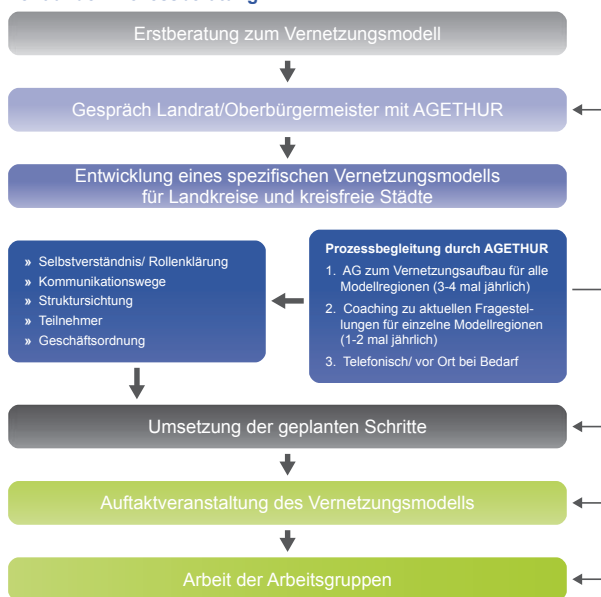


Abb. 1: Verlauf der Prozessbegleitung im ersten Jahr. In Anlehnung an Quelle: AGETHUR

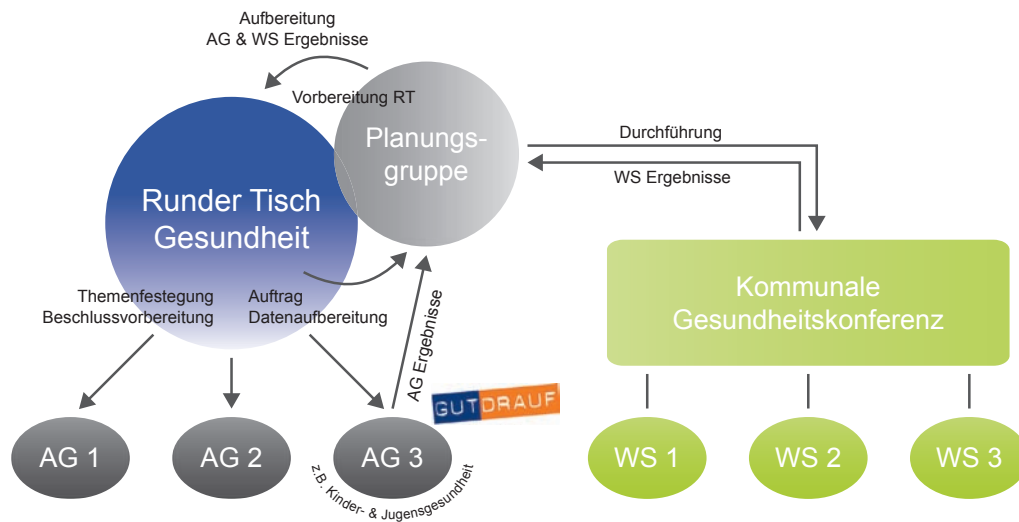


Abb. 2: Modell des Runden Tisches Gesundheit (analog Netzwerk Gesunde Kommune)
In Anlehnung an Quelle: AGETHUR

zwischen dem Landkreis Altenburger Land und der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. -AGETHUR- zur Zusammenarbeit im Rahmen des „Netzwerkes Gesunde Kommune“.

Im Mittelpunkt der Veranstaltung standen die Bedarfe der Kinder, deren Mütter und Väter von chronischen Erkrankungen sowie Behinderungen betroffen sind. Auf dieser Basis sollen bedarfsorientierte Angebote erarbeitet werden, die sich an der Lebenswelt der Kinder orientieren und an ihren vorhandenen Ressourcen ansetzen. Praktische Beispiele aus dem Hilfesystem rundeten die Fachtagung ab, wobei verschiedene Unterstützungsstrategien aufgezeigt wurden.

Das innerfamiliäre Zusammenleben der Familien, in denen ein oder sogar mehrere Familienmitglieder von chronischen Erkrankungen oder körperlichen Behinderungen betroffen sind, kann durch Eintreten eines solchen Ereignisses nachhaltig geprägt sein. Nicht nur bei den Müttern und Vätern, sondern auch bei den Kindern kann diese Situation zu Verunsicherungen führen, zu deren Bewältigung unterschiedliche Strategien notwendig werden. Hierbei spielen die jeweiligen Altersstufen der Kinder und der offene oder geschlossene Umgang mit der Erkrankung oder Behinderung eine bedeutende Rolle. Mütter und Väter wie auch Kinder können für eine leichtere Bewältigung vom Hilfesystem Unterstützung in Anspruch nehmen.

Aufbauend auf dieser Fachtagung wird im Früh-

Hintergrund

Das Netzwerk Gesunde Kommune ist ein Projekt zur Steuerung kommunaler Vernetzungsprozesse für Gesundheit und basiert auf den Gesundheitsförderungskonzepten der Weltgesundheitsorganisation WHO. Vor diesem Hintergrund sollen Bedingungen geschaffen werden, die es den Menschen ermöglichen, gesund zu bleiben. Hierbei soll ihnen die Möglichkeit gegeben werden, sich an der Gestaltung ihrer Umwelt zu beteiligen. Die Förderung, der Erhalt und die Wiederherstellung von Gesundheit stehen in enger Verbindung mit Bildung, Jugend, Soziales, Wohnen, Umwelt und Demografie. In diesem Zusammenhang wird verständlich, dass es sich um eine interdisziplinäre Querschnittsaufgabe bzw. um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handelt, die in viele kommunale und kommunalpolitische Entscheidungen einfließen sollte. Angestrebt wird, dass Politik, Verwaltung, Institutionen, freie Träger, Initiativen und Selbsthilfe Prozesse und Strukturen zur Umsetzung der Gesundheitsförderung entwickeln bzw. ausbauen. Durch eine nachhaltige Verankerung des Netzwerkes Gesunde Kommune auf kommunaler Ebene kann sichergestellt werden, dass die Förderung der Gesundheit in allen kommunalen Entscheidungen kontinuierlich Berücksichtigung findet. In diesem Zusammenhang können gesundheitsbezogene Strukturen und Angebote bedarfsgerecht ausgerichtet, zielgerichtet gebündelt und somit wirkungsvoller eingesetzt werden.

jahr 2014 eine „Good Practice-Werkstatt“ im Altenburger Land angeboten, die lokale Vertreter aus der Praxis zusammenführt, um gemeinsam eine Handlungsstrategie für den Landkreis zu entwickeln. Begleitet wird diese Werkstatt im Altenburger Land von Prof. Dr. Sabine Metzging von der Universität Witten-Herdecke.

Auf strategischer Ebene trafen sich analog zum oben dargestellten Prozessverlauf die Landrätin, Abgeordnete des Kreistages, der Staatssekretär in seiner Funktion als Vorstandsvorsitzender der AGETHUR, der Leiter des Fachdienstes Gesundheit des Altenburger Landes und die Projektkoordinatorin der AGETHUR zu Gesprächen, um die strukturellen Voraussetzungen für die Gründung eines Netzwerkes im Landkreis zu erörtern.

Am 16. Dezember 2013 fand dann die Auftaktveranstaltung zur Gründung des Netzwerkes Gesunde Kommune des Landkreises Altenburger Land im Landratsamt Altenburg statt. In diesem Rahmen erfolgte auch die Übergabe der Partnerschaftsvereinbarung zur Beteiligung am Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ durch Ministerin Heike Taubert des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit an die Landrätin Michaela Sojka des Landkreises. Gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern aus unterschiedlichen Bereichen der Landkreisverwaltung und Bürgermeisterinnen und -meistern aus den Städten, Gemeinden und Verwaltungsgemeinschaften des Landkreises wurden zunächst bestehende Netzwerkstrukturen (u. a. Frühe Hilfen, Familienfreundliche Kommune, Sport und Gesundheit) erörtert. Die einzelnen Netzwerke erhielten Gelegenheit, sich vorzustellen. Nach der Darstellung einer Bestandserhebung zur bedarfsgerechten Bildungs- und Sozialsteuerung im Landkreis diskutierten die Teilnehmenden künftige Schwerpunkte

des Netzwerkes und eine mögliche Arbeitsstruktur. Die Ergebnisse der Bestandserhebung sollen weiter aufbereitet und in konkrete datenbasierte Handlungsstrategien überführt werden. Das Netzwerk Gesunde Kommune, koordiniert durch den



Fachdienst Gesundheit des Landratsamtes, wird perspektivisch das Dach über den vorhandenen themenspezifischen Netzwerken bilden.

Neben der Begleitung des Landkreises beim Aufbau des Netzwerkes durch die AGETHUR erhält das Altenburger Land mit der Teilnahme am Partnerprozess die Möglichkeit, sich in den bundesweiten Austausch einzubringen und seinen eigenen Entwicklungsprozess mit anderen Kommunen zu spiegeln.

Erfolgsfaktoren auf einen Blick:

- partizipative Entscheidungsstruktur
- externe Begleitung und fachliche Unterstützung
- thematischer Fokus auf ein Thema in der Startphase
- vorliegende kommunale Daten und Bedarfe
- Anknüpfung an bestehende Netzwerkstrukturen
- Teilnahme am Partnerprozess

UTA MAERCKER, KERSTIN KRÜGER & CONSTANZE PLANERT
Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen – AGETHUR

„DAS MACHEN WIR ALLES SCHON!“

oder: *Vom Auftauen, wenn´s längst kocht*

Seit September 2010 unterstützt die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Berlin bzw. Gesundheit Berlin-Brandenburg den Bezirk Marzahn-Hellersdorf beim Auf- und Ausbau einer Präventionskette für gesundes Aufwachsen. Zusammen mit Fachkräften aus der Bezirksverwaltung und Einrichtungen vor Ort gehen wir der Frage nach, wie Angebote für Familien, Kinder und Jugendliche weiterentwickelt werden können. Wie sehen Strukturen und Angebote aus, die insbesondere Familien in belastenden Lebenslagen in ihren Lebens- und Erziehungskompetenzen stärken? Wie erreichen wir belastete Familien, die die bestehenden Unterstützungsangebote (noch) nicht wahrnehmen?

Auftauen auf den ersten Blick

Auftauen: Auf den ersten Blick darf man diesen Begriff für den Bezirk Marzahn-Hellersdorf nicht verwenden. Nicht vor dem Hintergrund, dass die Kommune mit fast 250.000 Einwohnerinnen und Einwohnern einer Großstadt gleicht mit einer Vielzahl von Einrichtungen, Angeboten, Trägern und differenzierten, langjährigen Netzwerken. Auch nicht vor dem Hintergrund, dass hier seit Jahren soziale – und nicht nur hausgemachte – Probleme kumulieren (Stichwort Gentrifizierung!) und sowohl Bezirkspolitik und Fachkräfte gar keine andere Wahl haben, als sich permanent damit zu beschäftigen, wie man die soziale und gesundheitliche Lage der Bewohnerinnen und Bewohner verbessern kann. Und noch viel weniger kann man vom Auftauen sprechen, wenn sich ungefähr sechs oder sieben der insgesamt elf Gesundheitskonferenzen intensiv mit dem Thema Kindergesundheit befasst haben. Marzahn-Hellersdorf ist außerdem seit den 1990er Jahren aktives Mitglied im Gesunde Städte-Netzwerk. Es ist anzunehmen, dass die Mienen der Akteurinnen und Akteure in Marzahn-Hellersdorf *einfrieren* würden, wenn wir vor diesem Hintergrund vom *Auftauen* sprechen.

Steckbrief Berlin Marzahn-Hellersdorf

- Berliner Stadtbezirk
- Einwohnerzahl: 249.000, darunter 36.394 Kinder und Jugendliche unter 18 (Stand: 2012)
- Besondere Merkmale:
 - » gestiegener Anzahl der Geburten seit 2006 um 17 Prozent
 - » hoher Anteil von Alleinerziehenden: 36,2 Prozent im Jahr 2011
 - » höchster Anteil Berlins an sehr jungen Müttern
 - » hoher Anteil an Kindern unter 15 Jahren, welche in Haushalten mit ALG II-Bezug leben: 44 Prozent
 - » Partner im Gesunde Städte Netzwerk
 - » Teilnahme an den Programmen Soziale Stadt und Aktionsraum plus
- Mitglied im Partnerprozess seit 2011

www.inforo-online.de/bezirk_marzahn-hellersdorf_von_berlin

Auftauen auf den zweiten Blick

Auftauen: Auf den zweiten Blick beschreibt dieses Wort sehr gut die Phase, als Gesundheit Berlin-Brandenburg sich mit dem Modellvorhaben „Gesund aufwachsen in Marzahn-Hellersdorf“ im Herbst 2010 im Bezirk vorstellte und auch die Situation, in der wir mit dem Vorhaben ganz aktuell in einigen Prozessen stecken. Das Auftauen wiederholt sich immer wieder, weil die Weiterentwicklung integrierter Strategien ein Dauerthema für Kommunen bleiben wird. Unterstützerinnen der ersten Stunde waren und sind die Bezirksstadträtin für Gesundheit und Soziales (und damalige Bezirksbürgermeisterin) Dagmar Pohle sowie die Koordinatorin für den Bereich Gesundheitsförderung im Bezirk und gleichzeitig bezirkliche Koordinatorin des Modellvorhabens an der Seite von Gesundheit Berlin-Brandenburg. Es stießen dann in den ersten Wochen Kolleginnen aus dem Jugendamt als weitere Verbündete hinzu,

Die Auftauphase war und ist aus unserer Perspektive als externe Unterstützerinnen ebenso davon geprägt zu identifizieren, wie und wo „der Hase“ innerhalb der Strukturen und Netzwerke „lang läuft“. Zu den ersten Aktivitäten von Gesundheit Berlin-Brandenburg gehörte in der Auftauphase eine ausführliche Bestandsaufnahme über bestehende Unterstützungsangebote für Familien rund um die Geburt, für Familien mit Kitakindern und zum Querschnittsthema Bewegungsförderung. So konnten wir uns ein erstes Bild des Bezirks machen. Die Bestandsaufnahmen wurden den Ansprechpartnerinnen in der Bezirksverwaltung zur Verfügung gestellt, die über die gebündelte Darstellung der Angebote doch noch mal staunen mussten. Was bedeutet die Vielfalt von Angeboten und Trägerstrukturen für die Steuerung und die Qualitätsentwicklung und -sicherung? Was heißt das für die Weiterentwicklung von Kooperation und Vernetzung? Die Bestandsaufnahmen, erweitert um die sozialräumlichen Daten der Sozial- und Gesundheitsberichterstattung und eine qualitative Erhebung der Ressourcen und Bedürfnisse von Eltern, bildeten die Ausgangsbasis für Prozesse der gemeinsamen Qualitätsentwicklung und die Entwicklung von Produkten mit Partnerinnen und Partnern aus dem Bezirk. Vor allem mit der für das Modellvorhaben eingerichteten Lenkungs-

gruppe, bestehend aus Fachkräften der mittleren Führungsebene der Bezirksverwaltung aus den Bereichen Gesundheit und Jugend und von Gesundheit Berlin-Brandenburg, ist das Auftauen gut gelungen: Inzwischen sind gemeinsam vereinbarte Meilensteine erreicht und nützliche Produkte entstanden, die den Bezirk Marzahn-Hellersdorf beim Aufbau einer Präventionskette für gesundes Aufwachsen unterstützen. Denn eines hat sich auch hier bestätigt: Nach dem Auftauen kommt bekanntlich der Frühling.

Mehr Informationen zum Modellvorhaben „Gesund aufwachsen in Marzahn-Hellersdorf“ unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/berlin/gesund-aufwachsen-in-marzahn-hellersdorf

Erfolgsfaktoren auf einen Blick:

- Nutzung und Wertschätzung bestehender Strukturen
- Gewinnung und Aufrechterhaltung von Vertrauen
- Wahrnehmung von Abwehrreaktionen und Vorbehalten
- Bedarfserhebung zu lokalen Gegebenheiten
- Einrichtung einer Lenkungsgruppe zur kontinuierlichen Steuerung der angestoßenen Prozesse
- Teilnahme am Partnerprozess

ANDREA MÖLLMANN-BARDAK

Gesundheit Berlin-Brandenburg, Projektkoordinatorin „Gesund aufwachsen in Marzahn-Hellersdorf“
Kordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Berlin

DIE KOMMUNE DELMENHORST IN DER STARTPHASE

Kontinuierliche Zusammenarbeit über Ressortgrenzen hinweg

Die kreisfreie Stadt Delmenhorst, die zur Metropolregion Bremen Oldenburg gehört, hat 77.000 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand: 2012), darunter etwa 15.000 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren. Ehemals ein Industriestandort mit den damit verbundenen typischen Zuwanderungswellen hat Delmenhorst zwischen den regionalen Zentren Bremen und Oldenburg wirtschaftlich an Bedeutung verloren. Dies bringt verschiedene Herausforderungen auch in Bezug auf den sozialen Wandel mit sich. Etwa 25 Prozent der Bevölkerung hat einen Migrationshintergrund, in den Kitas beträgt dieser Anteil circa 40 Prozent. Die Stadt hat mit 30 Prozent die höchste Quote an Kinderarmut in Niedersachsen; mit 10 Prozent hat die Stadt regelmäßig mehr Arbeitslose als im Bundes- und Niedersachsendurchschnitt.

Menschen mit Migrationshintergrund, Arbeitslose und in Armut Lebende sind besonders gefährdet, gesundheitliche Probleme zu entwickeln und haben nachweislich besonders viele und zunehmende vom Lebensstil abhängige Erkrankungen. Dies war in Delmenhorst für Verantwortliche aus dem Bereich der Sozialarbeit früh offensichtlich und führte auch in der Leitung des besonders betroffenen Fachbereichs 2 (Jugend, Familie, Senioren und Soziales) zur Forderung nach Präventionsmöglichkeiten.

Folgende **Grundannahmen** wurden dabei formuliert:

- Viele der in Zukunft zunehmenden gesundheitlichen Probleme sind „lebensstilbedingt“: Da in Delmenhorst etliche soziale Rahmenbedingungen einen ungesunden Lebensstil begünstigen, sind hier vermehrt gesundheitliche Probleme zu erwarten.
- Der Grundstein für viele lebenslange Einstellungen und gesundheitsförderliche Verhaltensweisen wird in früher Kindheit gelegt: Das Setting Kita und Grundschule erlangen hier eine besondere Bedeutung.

Steckbrief Delmenhorst

- kreisfreie Stadt in Niedersachsen
- Einwohnerzahl: 77.000, darunter 15.000 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren (Stand: 2012)
- Besondere Merkmale:
 - » 25 Prozent der Bevölkerung mit Migrationshintergrund, in den Kitas beträgt dieser Anteil 40 Prozent
 - » höchste Quote an Kinderarmut in Niedersachsen: 30 Prozent
 - » die Arbeitslosenquote liegt bei 10 Prozent
 - » strukturschwaches Gebiet

■ Mitglied im Partnerprozess seit 2013

www.inforo-online.de/stadt_delmenhorst

- Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen sind im Falle versagender familiärer Strukturen oft direkt vom Funktionieren des Wohnumfeldes und damit der Kommune abhängig. Durch frühe Besuchsdienste wie Familienhebammen werden Strukturen über die Familie hinaus von Beginn an geschaffen.
- Die Settings Krippe, Kita und Schule gewinnen zunehmend an Bedeutung. In Delmenhorst sind hier etliche Projekte angesiedelt. Die Rahmenbedingungen und vor allem die Qualifikation der Erzieherinnen und Erzieher sind Gegenstand vieler Maßnahmen, von denen beispielhaft die fortlaufende Weiterbildung „Krippenkinder sind anders“ von Lebenshilfe und dem Verein „Gesundheit im Kindesalter e.V.“ (Gik) erwähnt werden soll.
- Auch das System der Gesundheitsversorgung (SGB V) wird sich unter Bedingungen der demografischen Entwicklung, dem Entstehen sogenannter neuer Morbiditäten – besonders im Kindesalter, der Zunahme seelisch (mit-)bedingter Störungen und nicht zuletzt ökonomischem Druck wandeln. Dies betrifft zum Beispiel:

- » die Trennung von ambulantem und stationärem Versorgungsbereich
- » die Trennung von privater und gesetzlicher Krankenversicherung
- » eine Versorgungssituation mit ausgeprägten sektoralen und beruflichen Grenzen
- » gering ausgebildete Regionalisierung oder gar Kommunalisierung



Bewusstsein für die besonderen Problemlagen der Stadt

Delmenhorst arbeitet in einer Vielzahl von Initiativen, Arbeitskreisen und Runden Tischen seit Jahren daran, ein gesundes Aufwachsen für alle zu ermöglichen. Förderliche Faktoren sind dabei die Größe und Überschaubarkeit der Stadt mit den möglichen „kurzen Wegen“ in Kombination mit einer ausreichend großen Anzahl von Verwaltungseinheiten und -strukturen einer kreisfreien Stadt. Bereits vor 20 Jahren gab es bei einigen Verantwortlichen der Sozial- und Jugendhilfe sowie des Gesundheitswesens ein Bewusstsein für die besonderen Problemlagen der Stadt, was zunächst zu überwiegend sektoren- und themenspezifischen Aktivitäten führte. Interdisziplinäre und berufsübergreifende Kooperationen und vor allem auch eine Beteiligung des Gesundheitsbereiches wurden in konkreten Vorhaben erprobt. Als Beispiele können hier der Kriminalpräventive Rat (KPR; Gründung im Jahr 1994) und der Verein Gesundheit im Kin-

desalter (GiK; Gründung im Jahr 1998) genannt werden. Beide arbeiteten themenzentriert mit deutlichen Überschneidungen. So fand sich eine AG Gesundheit im Kriminalpräventiven Rat und eine AG Gewalt im Verein GiK. Das Organisationsprinzip war in beiden Fällen ein so genannter Runder Tisch mit jeweils unterschiedlichen Akteurinnen und Akteuren und Verbindlichkeiten. Während der KPR von Beginn an bei der Stadtverwaltung verortet war, bestand der Verein GiK zunächst aus einem unverbindlichen Zusammenschluss von Personen aus der Verwaltung, freien Vertretern unter anderem von Vereinen und Einzelpersonen. Erst im Zuge der Zertifizierung der Stadt Delmenhorst zur „Safe Community“ (s.u.) wurde der Runde Tisch Unfallprävention des Vereins GiK verbindlich bei der Verwaltung angesiedelt.

Viele Akteurinnen und Akteure in verantwortlichen Positionen in Verwaltung, Politik und bei freien Trägern führten darüber hinaus informelle, zunehmend aber formalisierte Diskussionen, die über den inhaltlichen themenzentrierten Austausch und konkrete Aktionen zunehmend zur Bildung von nachhaltigen Strukturen führten. Eine besonders positive Rolle spielte die AG der Träger der freien Wohlfahrtspflege, die trotz vorhandener Wettbewerbssituation (AWO, Caritas, Diakonie, Lebenshilfe, DRK) stets zusammen mit Akteurinnen und Akteuren aus der Politik eine enge Kooperation orientiert an den Bedürfnissen und den sich wandelnden Bedarfen pflegte.

Drei Projekte werden im Folgenden näher vorgestellt:

Delmenhorster Präventionsbausteine mit wissenschaftlicher Begleitung

Die Vielfalt der in Delmenhorst im Fachbereich 2 (Jugend, Familie, Senioren und Soziales) bereits angesiedelten etablierten Projekte führte in den Jahren 2008 bis 2010 im Schulterschluss von Verwaltung und Politik dazu, diese nicht nur zu beschreiben, sondern auch kritisch zu bewerten. Ziel war ausdrücklich die Verzahnung, Vernetzung sowie Ergänzung der folgenden Einzelprojekte (www.bausteine.uni-oldenburg.de).

Schwerpunkt der Analysen war die zunehmend wichtiger werdende **Sozialarbeit an Schulen**. Weitere Bausteine waren:

- **Streetworkerarbeit in Brennpunkten**
- **Nachbarschaftsbüros** in Quartieren mit besonderem Förderbedarf (LOS)
- **Mobiler Dienst an Grundschulen** (inzwischen auf Kitas ausgedehnt) als schulisches Kooperationsmodell zur Prävention von Gefährdungen in der emotionalen und sozialen Entwicklung
- **Familienhebammendienst für Familien mit schwierigen Startbedingungen**. Dieser Dienst wurde nach mehrjährigen Diskussionen, unterstützt durch den Verein GiK und dessen Kooperation mit der Stiftung „Eine Chance für Kinder“, in Niedersachsen bereits 2006 von der Caritas realisiert. Diese Erfahrungen wurden 2012 im Thieme Verlag als Lehrbuch unter dem Titel „Praxisleitfaden für Familienhebammen und Sozialberufe“ publiziert.
- **Familienstützender Dienst** als niedrigschwellige unbürokratische Hilfe für Familien mit Kindern bis sechs Jahren über die Dauer eines halben Jahres
- Angeregt durch den Besuch von Uwe Sandvoss im Rahmen einer Studie des Vereins GiK zur Mutter-Kind-Bindung (M-KID Studie) wurden dessen Erfahrungen in Dormagen innerhalb weniger Monate bereits 2008 vom Fachbereich 2 mit der **Etablierung eines Elternbesuchsdienstes** umgesetzt.
- **Patenschaften für Kinder mit psychisch erkrankten Eltern**
- **Elterntrainings**

Soziales Leitbild „Gesund aufwachsen in Delmenhorst“

Im Rahmen des vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderten Projekts „Für ein kindgerechtes Deutschland“ wur-

de in einer Querschnittsarbeitsgruppe aller dreier Fachbereiche und des Vereins GiK mit einer großen Zahl von Akteurinnen und Akteuren verschiedener gesellschaftlicher Bereiche unter Beteiligung von Politik und Verwaltung die komplexe Thematik bearbeitet, Handlungsfelder wurden definiert und konkrete Ziele formuliert. Diese wurden vom Rat der Stadt 2010 einstimmig verabschiedet. So heißt es dort verbindlich:

„Kinderarmut führt zu erheblichen Beeinträchtigungen der Kinder und ihrer individuellen Lebensperspektiven, denn Armut wirkt nicht nur materiell sondern auch sozial, psychisch, physisch und kulturell. Die Begleiterscheinungen der Kinderarmut werden in Delmenhorst an vielen Stellen wahrgenommen: Neben dem Rückgang der Ressourcen in den Familien notiert Delmenhorst einen stetig zunehmenden Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund ohne Deutschkenntnisse und von Kindern, die für eine Betreuung in Gruppen mit herkömmlichen Betreuungsstrukturen zu starke motorische oder sozial-emotionale Auffälligkeiten zeigen.

Ein immer größer werdender Teil der Bevölkerung ist schon im Kindesalter von Übergewicht betroffen. Der zunehmende riskante Konsum von Kindern und Jugendlichen stellt ebenfalls ein Problem dar, aus dem sich mittel- und langfristig Gesundheits- und Entwicklungsprobleme ergeben werden.“

(Quelle: Stadt Delmenhorst, Allgemeiner Sozialer Dienst; Carl von Ossietzky Universität Oldenburg. Interne unveröffentlichte Broschüre)

Akkreditierung der Stadt Delmenhorst als „Safe Community“ innerhalb des WHO Programms

Einer der Schwerpunkte des Vereins GiK war die Senkung der Zahl der Kinderunfälle, die in vielen Altersstufen die häufigste Todesursache und einer der häufigsten Gründe für eine Krankenhausbehandlung sind. Die von 1998 bis 2002 in Delmenhorst durchgeführten epidemiologischen Erhebungen zeigten den weltweit bekannten typischen sozialen Gradienten mit weit höheren Verletztanzahlen in den ärmeren Schichten und vor allem eine besonders hohe Rate bei Kindern aus Migrantenfamilien. Diese

Daten waren nicht nur Teil des niedersächsischen Gesundheitsberichtes 2002, sondern führten vor allem zur Gründung des „Runden Tisches Unfallprävention“ mit dem Ziel, diese Zahlen nachhaltig zu senken. Da dies seinerzeit die deutschlandweit einzigen validen Daten zu dieser Problematik waren, führte dies zur Beteiligung auch an internationalen Netzwerken der „Safe Communities“ der WHO. Im Rahmen der Zertifizierung wurden die Schwächen eines solchen informellen Zusammenschlusses ohne verbindliche organisatorische Anbindung an Verwaltungsstrukturen deutlich und bewirkten nicht nur eine notwendige Verbreiterung der Thematik, z. B. durch die Kriminal- und Gewaltprävention, sondern vor allem eine verbindliche Anbindung an kommunale Verwaltungsstrukturen. Damit wurden die Schwächen einer typischen „bottom up-Struktur“ unter Erhalt ihrer Stärken kompensiert und stellten für alle Beteiligten einen spürbaren Fortschritt dar, der zur Zertifizierung als erste und bis heute einzige deutsche Kommune zur „Safe Community“ führte.

Die Beispiele illustrieren die langjährige Entwicklung in der Kommune Delmenhorst, die unter dem Druck der sich verändernden ökonomischen und sozialen Lebensbedingungen für Familien, Kinder und Jugendliche früh zu Überlegungen bezüglich Prävention und Gesundheitsförderung führten. Neben bereits vorhandenen Strukturen und damit Ressourcen im Sinne eines „sozialen Kapitals“ waren und sind es über die Jahre neben einem sozialpolitischen Umfeld vor allem einzelne handelnde Personen in verantwortlicher Position, die diesen Prozess initiiert, ermöglicht und über Jahre am Leben gehalten haben.

Beteiligung am Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“

Angeregt durch die Tagungen des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit

in Münster 2012 und in Hannover 2013 kam es zum Kontakt mit der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Niedersachsen. Es war Frau Dr. Richter-Kornweitz, die anlässlich zweier Besuche in Delmenhorst zur Beteiligung am Partnerprozess einlud. Die Vielfalt und Nachhaltigkeit sowie die Ansätze zur wissenschaftlichen Evaluation machen eine Beteiligung und einen überregionalen Austausch zur Weiterentwicklung sinnvoll und notwendig. Dies passt zum Prinzip des Partnerprozesses, von dem lokal-regionale Aktivitäten profitieren, zu dem sie aber auch aufgrund der langjährigen Erfahrungen wichtige Impulse beisteuern können. Nur durch eine solche wechselseitige Kooperation und moderierende Beratung ist eine koordinierte Weiterentwicklung effektiv möglich. Auch lokal vorhandene Widerstände, die nicht zuletzt in den unterschiedlichen, durch die jeweilige Praxis geprägten Sichtweisen und Kulturen bedingt sind, können so überwunden und als Ressource genutzt werden.

Erfolgsfaktoren auf einen Blick:

- Bewusstsein für die besonderen Problemlagen der Stadt
- kontinuierliche Zusammenarbeit über Ressortgrenzen hinweg, z.B. der Kriminalpräventive Rat, der Verein Gesundheit im Kindesalter und die AG der Träger der freien Wohlfahrtspflege
- wissenschaftliche Begleitung der Delmenhorster Präventionsbausteine
- Entwicklung eines Sozialen Leitbildes „Gesund aufwachsen in Delmenhorst“
- Gründung des „Runden Tisches Unfallprävention“
- Zertifizierung als erste und bis heute einzige deutsche Kommune zur „Safe Community“
- Teilnahme am Partnerprozess

DR. JOHANN BÖHMANN

Chefarzt der Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin Delmenhorst,
Direktor des Delmenhorster Institut für Gesundheitsförderung und Gründungsmitglied des Vereins „Gesundheit im Kindesalter e.V.“

CLAUDIA MÜLLER

Stadt Delmenhorst Fachdienst 25, Kindertagesbetreuung

SECHS JAHRE GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION IN FÜRTH

Von der aktiven Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche im Stadtteil zur gesamtstädtischen integrierten Strategie

Steckbrief Fürth

- kreisfreie Stadt in Mittelfranken
- Einwohnerzahl: 122.000 (Stand: 2013), darunter 18,5 Prozent Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren (Stand: 2011)
- Besondere Merkmale:
 - » hoher Anteil an Kindern und Jugendlichen
 - » 5,2 Prozent Alleinerziehende
- Mitglied im Partnerprozess seit 2013

Die Anfänge

2006 kam das Deutsche Institut für Urbanistik (Difu) nach Fürth, um das Forschungsprojekt „Mehr als gewohnt – Stadtteile machen sich stark für Gesundheitsförderung“ im Rahmen von „Gesundheitsforschung: Forschung für den Menschen“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) in Fürth umzusetzen. Neben Fürth Innenstadt waren zwei weitere „Soziale Stadt“-Gebiete an dem Forschungsprojekt beteiligt: Hamburg Lurup und Halle Silberhöhe.

In der Stadt Fürth gab es zu dieser Zeit bereits erste Ansätze zum Thema Gesundheit im Städtebauförderungsprogramm „Soziale Stadt“. Das Integrierte Handlungskonzept wurde daraufhin um das Handlungsfeld Gesundheitsförderung und Prävention erweitert. 2008 wurde dann die Koordinierungsstelle Gesundheit gegründet. Die Handlungsfelder Ernährung, Bewegung und Entspannung sowie die Zielgruppen Kinder, Jugendliche, und junge Erwachsene wurden festgelegt. Begleitend und fachlich beratend zum Forschungsprojekt wurde eine städtische Steuerungsgruppe eingerichtet, bestehend aus allen am Thema beteiligten Fachämtern: Jugendamt, Sport Service, Staatl. Gesundheitsamt, Jugendärztlicher Dienst,

Stadtplanungsamt, Sozialreferat, Umweltamt, Integrationsbeauftragte.

Das Projekt „gesund & fit im Stadtteil“ ist im Setting „Stadtteil“ angesiedelt und arbeitet basisorientiert. Zur Aktivierung der lokalen Einrichtungen, Schulen und Schlüsselpersonen wurden stadtteilbezogene Runde Tische und Stadtteil-Arbeitskreise zum Thema Gesundheit gegründet. Außerdem gelang es, über persönliche Ansprachen das Interesse der Akteurinnen und Akteure vor Ort für das Thema Gesundheit zu wecken. Folgende Ziele wurden formuliert: Bündelung von bereits bestehenden gesundheitsfördernden Angeboten im Stadtteil, Erreichbarkeit der Zielgruppen über direkte Ansprache und enge Kooperation mit den Einrichtungen, basisorientierte Entwicklung von präventiven Angeboten, Verbesserung der Rahmenbedingungen im Stadtteil, Schaffung von nachhaltigen Projekten und Strukturen, Aufbau eines breiten stadtteilübergreifenden Netzwerks und Verknüpfung von Angeboten und Einrichtungen.

Wichtig ist die zielgruppenorientierte Umsetzung der im Verlauf des Beitrags vorgestellten Projekte. D.h. es wurden keine „fertigen“ Projekte und Programme angeboten, sondern alle Projekte sind aus dem individuellen Bedarf einzelner Einrichtungen und Schulen heraus entstanden.

In der Startphase des Forschungsprojektes hat das Difu zwei Krankenkassen mit ins Boot geholt: den Landesverband der Betriebskrankenkassen in Bayern (BKK) und die Techniker Krankenkasse (TK). Die TK unterstützt das Projekt noch heute mit einem jährlich aufgelegten Verfügungsfonds für Mikroprojekte.

Erste Erfolge

Viele **Kooperationen** sind innerhalb der Stadtteile und zwischen den kommunalen Fachämtern und



Abbildung: Übersicht Vernetzung und Projektaufbau (Koordinierungsstelle Gesundheit)

den einzelnen Einrichtungen entstanden, unterschiedliche Partnerschaften mit Sponsoren und ein großes stadtteilübergreifendes Gesundheitsnetzwerk entwickelten sich. Es gelangen mehrere **Transfers**: Zum einen der Transfer in die Länge über die Weiterförderung sowohl der Koordinierungsstelle als auch des Projektes durch andere Förderquellen. Und zum anderen der Transfer in die Breite durch die Aufnahme neuer Stadtteile mit Hilfe einer Stadtteilanalyse.

Die **Finanzierung** der Koordinierungsstelle seit 2008 gelang in drei Projektphasen: Phase 1 wurde durch den Landesverband der Betriebskrankenkassen Bayern, Phase 2 durch die Mittelbündelung über das Programm Soziale Stadt und Phase 3 über den Experimentellen Wohnungs- und Städtebau (ExWoSt) Forschungsfeld „Kooperation konkret“ des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS), über das Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) finanziert. Begleitend dazu stellte die Techniker Krankenkasse drei Verfügungsfonds für Mikroprojekte bereit, ein vierter ist bereits in Aussicht. Mit diesen Mitteln und weiteren Sponsorenmitteln konnten bisher 54 Mikroprojekte bzw. Kooperationsansätze umgesetzt werden. 24 davon im Handlungsfeld Ernährung, 22 im Handlungsfeld Bewegung und 8 Projekte im Handlungsfeld Entspannung und Sonstiges, wie z.B. Bildung und Suchtprävention.

Die **Qualitätssicherung** gelang durch die strengen Auflagen der Krankenkasse für die Bewilligung einzelner Projekte, die sich nach dem Kriterienkatalog im „Leitfaden Prävention“ der Krankenkassen richten. Zum Beispiel können Krankenkassen keine reinen Sportprojekte finanzieren, präventive

Bewegungsfördermaßnahmen wie Aquagymnastik dagegen schon.

Die **Zielgruppenerreichbarkeit** von Kindern und Jugendlichen aus finanziell und/oder sozial schwierigen Verhältnissen ist ein großes Thema und nur über die enge und direkte Kooperation mit den Einrichtungen und Schulen im Stadtteil machbar. Insgesamt wurden über diese Projekte mehr als 2.000 Kinder und Jugendliche direkt zum Thema Gesundheitsförderung und Prävention erreicht. Über die Entwicklung und Verteilung eines Gesundheitsstadtplanes konnten alle Kinder und Jugendlichen im Stadtteil Innenstadt angesprochen werden. Der Gesundheitsstadtplan für Kinder und Jugendliche wurde von der Koordinierungsstelle 2010 entwickelt und über die Einrichtungen und Schulen an jedes einzelne Kind verteilt.

Konkrete Maßnahmen in Fürth

Durch die Mittel des Experimentellen Wohnungs- und Städtebaus (ExWoSt) konnten fünf investive Maßnahmen in den einzelnen Stadtteilen umgesetzt werden:

- eine Flutlichtanlage für die „Jedermann-Sportplätze“ in der Innenstadt,
- ein Multifunktionsfeld mit Basketballkörben und Fußballtoren im Stadtteil Südstadt,
- eine Boulder-Anlage auf einem Spielplatz im Stadtteil Eigenes Heim,
- eine Mobile Skater-Anlage und
- eine mobile Street Soccer-Anlage;

die letzteren zwei können von den Fürther Einrichtungen und Schulen umsonst ausgeliehen werden.



Erfolgreiche Beispiele von Mikroprojekten:

Im Handlungsfeld Ernährung:

- Der Snack-Check
- Kochkurs mit Kochduell
- Fruit in a box!
- Vollgas Morning
- Schüler kochen mit Senioren
- Obst- und Gemüsepause
- Gesunde Runde
- Jungs an den Herd!

Im Handlungsfeld Bewegung:

- Spiel, Spaß & Bewegung im Wasser
- Spielhaus-Weltmeisterschaft
- Der Energiepass!
- Der Natur auf der Spur
- Clever bewegen!
- Bouldergruppe Hardhöhe
- Cheerleading an der Kiderlinschule
- Der Wald bewegt!
- Bei Wind und Wetter durch das Jahr
- Nachtsport für Jugendliche
- Bewegungsprojekt am Fitnessparcours

Sonstige Themen:

- Kinder machen Zirkus!
- Fresh Fantasy Game Theater
- Die Vier-Elemente-Forscher
- Das Bienenvolk!
- Umfrage unter allen Schulkindern im Stadtteil

Schulgärten

Ein großes Thema für die Nachhaltigkeit der vielen Projekte ist die Initiierung und der Bau von Schulgärten. Zur Vorbereitung der Aktion wurde von einer Studentin des Studiengangs Soziale Arbeit eine Bachelorarbeit über die Fürther Schulgärten erstellt. Interessierte Schulen, die keinen oder einen inaktiven Schulgarten haben, konnten sich melden. Innerhalb eines Jahres wurden sieben Schulgärten an vier Grundschulen, zwei Mittelschulen und einem Gymnasium gebaut. Sechs davon wurden in Form von Hochbeeten aus Lärchenholz und einer wurde in Form des „Urban Gardening“-Ansatzes umgesetzt, in dem auf mobilen „Pflanztischen“ Gemüse und Kräuter in Recyclinggefäßen angepflanzt und gesät werden. Im Vorfeld der Projektumsetzung wurden alle relevanten Personen und Gruppen an jeder einzelnen Schule in die Planung mit eingebunden: die Schülerinnen und Schüler, die zuständigen und interessierten Lehrkräfte, der Elternbeirat, Schulleitung und Fördervereine. Schüler-AGs wurden gegründet und die Schülerinnen und Schüler waren aktiv an dem Bau der Hochbeete beteiligt. Mehrere Firmen sponserten Pflanzen, Erde und Gartengeräte. Ein Sponsor finanzierte einen Schulgarten komplett und ist nun aktiver Förderer der Schule geworden.

Öffentlichkeitsarbeit und Auszeichnungen

Mit vielen kleinen und großen Presseterminen und Artikeln wurde die Öffentlichkeit auf die vielfältigen Gesundheitsangebote und auf das gemeinsame Ziel – nachhaltige Strukturen für ein gesundes Aufwachsen zu schaffen – aufmerksam gemacht. Das Projekt wird auf zahlreichen Tagungen und Kongressen stetig präsentiert und ist mehrfach ausgezeichnet worden:





- 2013: Carola Gold-Preis der BZgA und Gesundheit Berlin-Brandenburg
- 2010: IBK-Preis für Gesundheitsförderung und Prävention der internationalen Bodenseekonferenz
- 2009: Belobigung zur Gesundheitsförderung und Prävention der Landeszentrale für Gesundheit Bayern (LZG)

Ausblick

Durch den Beitritt der Kommune Fürth in den Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ wird die Verstetigung des Projektes und der Koordinierungsstelle im Rahmen einer gesamtstädtischen integrierten Strategie unterstützt.

Ziel ist es, die verfügbaren Mittel weiterhin wirkungsvoll einzusetzen und wichtige Voraussetzungen für gesunde Lebensbedingungen unserer Zielgruppen unabhängig von der sozialen Lage zu schaffen.

Wir beschäftigen uns seit 2006 mit dem Aufbau kommunaler Gesundheitsstrategien und versuchen kontinuierlich, dieses Handlungsfeld der Gesundheitsförderung und Prävention auf Stadtebene umzusetzen.

Wünschenswert ist eine langfristige Verbesserung der Infrastruktur in den Schwerpunkt-Stadtteilen im Hinblick auf Bewegung und gesunde Ernährung, die Sicherung unserer Koordinationsstelle ein Transfer des Projektes in weitere Stadtteile, die Aktivierung und Einbindung von Partnern auf Stadtteil-, örtlicher und überörtlicher Ebene und eine Implementierung der Gesundheitsförderung in kommunale Strukturen. Grundsätzlich geht es um eine verstärkte Stadtteilorientierung in der kommunalen Arbeit und letztendlich um die Einrichtung einer Stadtteilkoordination mit einem Stadtteilbüro.

Erfolgsfaktoren auf einen Blick:

- Schaffung von Netzwerkstrukturen in den Stadtteilen durch Gründung von Runden Tischen und Stadtteil-AKs
- Gründung der Koordinierungsstelle Gesundheit 2008
- Paritätische Finanzierung der Projektphasen
- Partizipatives Vorgehen: Einbezug der Akteurinnen und Akteure sowie Bewohnerinnen und Bewohner im Stadtteil
- Gewinnung von Förderern
- Öffentlichkeitsarbeit (in Form von Artikeln und Teilnahme an Wettbewerben)

EVA GÖTTLEIN, Projektagentur Göttlein

Eva Göttlein erhielt im März 2013 den **Carola Gold-Preis** für ihr herausragendes Engagement im Bereich der sozillagenbezogenen Gesundheitsförderung. Nähere Informationen zur Preisverleihung, die im Rahmen des Kongresses Armut und Gesundheit stattfand, erhalten Sie unter: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/carola-gold-preis2013

STARTPHASE IN HAMBURGS STADTTEIL ROTHENBURGSORT

Kommunale Strategie partizipativ entwickeln und umsetzen

Steckbrief Hamburg-Rothenburgsort

- Stadtteil im Bezirk Hamburg-Mitte
- Einwohnerzahl: 8.637, darunter 1.471 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren (Stand: 2010)
- Besondere Merkmale:
 - » kinderreicher Stadtteil
 - » ärmster Stadtteil Hamburgs
 - » Arbeitslosenrate der 15- bis 65-Jährigen liegt mit 9 Prozent weit über dem Hamburger Durchschnitt
 - » Anteil der der Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund 50 Prozent

www.inforo-online.de/gesund_aufwachsen_in_rothenburgsort_-_aufbau_einer_gesundheitsfoerderungs_und_praeventionskette

Für den Aufbau integrierter kommunaler Strategien braucht es ein gutes Zusammenspiel aller Beteiligten: kommunale Vertreterinnen und Vertreter, Fachkräfte aus Institutionen vor Ort und der lokalen Bevölkerung.

Ausschlaggebend für die Umsetzung einer kommunalen Strategie waren in Hamburg die politischen Rahmenbedingungen. Die Landesgesundheitsstrategie Pakt für Prävention „Gemeinsam für ein gesundes Hamburg!“ empfiehlt im Rahmenprogramm „Gesund aufwachsen“ den Aufbau von lokalen Gesundheitsförderungs- und Präventionsketten und war damit anstoßgebend für den kommunalen Entwicklungsprozess in Rothenburgsort (RBO). Der kleine Stadtteil im Bezirk Hamburg-Mitte wurde 2011 aufgrund der bestehenden Ressourcen für Familien mit Kindern und seines erhöhten Bedarfes – er ist der ärmste Stadtteil Hamburgs – von der Gesundheitsbehörde und dem Bezirksamt Hamburg-Mitte als Modellstandort ausgewählt.

Am Aufbau der Gesundheitsförderungs- und Präventionskette in RBO beteiligen sich die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) mit dem Pakt für Prävention, die Koordi-

nierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit in der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG) und das Bezirksamt Hamburg-Mitte mit drei Fachbereichen. Zusammen mit dem Koordinierungsbaustein für Gesundheitsförderung (KoBa) bilden sie eine prozessbegleitende Steuerungsgruppe, die den Fachkräften vor Ort beratend und moderierend zur Seite steht.

Die Techniker Krankenkasse (TK) unterstützt den Stadtteil mit einem Verfügungsfonds für Mikroprojekte im Bereich Gesundheitsförderung (jährlich 10 000 Euro - entsprechend der Förderung der BGV für die Koordination). Der Einsatz dieser Mittel aus dem Verfügungsfonds der TK wird mit dem Netzwerk „Gesund aufwachsen in Rothenburgsort“ abgestimmt.

Aufbau einer integrierten kommunalen Strategie – Meilensteine

Im Februar 2012 fand die Auftaktveranstaltung „Gesund aufwachsen in Hamburg!“ als Kooperationstagung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der HAG und der BGV statt. Die Tagung sollte den Partnerprozess in Hamburg bekannt machen und mit dem Pakt für Prävention verknüpfen, die Vernetzung und sektorenübergreifende Zusammenarbeit der Akteurinnen und Akteure stärken sowie einen gemeinsamen Lernprozess einleiten. Auf der Tagung wurde sichtbar, dass der Zeitpunkt für den Aufbau einer Gesundheitsförderungskette in RBO günstig war, denn der politische Willen traf auf eine hohe Handlungsbereitschaft und Akzeptanz der Beteiligten. Deutlich wurde auch: Ein Netzwerk sollte die Basis des weiteren Handelns bilden.

Als zentrale Ziele für die Aktivitäten in Rothenburgsort wurden benannt:

- die Förderung von sektorenübergreifender Kommunikation und Zusammenarbeit
- die Entwicklung einer beteiligungsorientierten Haltung und Angebotsausrichtung



- die Qualifizierung der professionellen Akteurinnen und Akteure
- die Vermeidung von Doppelstrukturen

Einrichtung eines Koordinierungsbausteins für Gesundheitsförderung

Der Koordinierungsbaustein für Gesundheitsförderung (KoBa) wurde im Juli 2012 von der BGV in Kooperation mit der mit der HAG, der TK und dem Bezirksamt Hamburg-Mitte eingerichtet. Im Rahmenprogramm „Gesund aufwachsen in Hamburg!“ des Paktes für Prävention werden die KoBas als beispielgebend für die stadtteilbezogene Gesundheitsförderung genannt. Rothenburgsort ist der fünfte Standort in Hamburg, an dem ein KoBa eingerichtet wurde. Alle KoBas verfolgen das Ziel, Gesundheitsförderung im Stadtteil nachhaltig zu stärken und in bereits vorhandenen, alltagsnahen Strukturen zu verankern. Der KoBa in Rothenburgsort hat explizit den Auftrag, die Gesundheitsförderungs- und Präventionskette im Stadtteil zu koordinieren und zu unterstützen.

Seit August 2012 unterstützt der KoBa den Prozess mit einer Koordinatorin vor Ort. Zu ihrem Aufgabenprofil gehören die Vernetzung der Fachkräfte, die Aktualisierung der Bestandsaufnahme, die Entwicklung von Gesundheitsförderungsprojekten sowie die Öffentlichkeitsarbeit. Sie spielt eine zentrale Rolle beim Aufbau und bei der Koordination der Gesundheitsförderungs- und Präventionskette.

Partizipation als leitendes Qualitätskriterium

In der Startphase (2011-2012) wurden sowohl die professionellen Fachkräfte als auch die Bewohne-

rinnen und Bewohner von Rothenburgsort in die Ressourcen- und Bedarfserhebung miteinbezogen. Diese aktive Einbindung der Beteiligten zieht sich wie ein roter Faden durch den gesamten Prozessverlauf.

Im Anschluss wurden den professionellen Akteurinnen und Akteuren im ersten Halbjahr 2013 drei Workshops in Form einer partizipativen Qualitätsreihe angeboten, welche im Rahmen des kommunalen Partnerprozesses von der Techniker Krankenkasse gefördert wurde.

Mit einem guten Mix aus gegenseitigem Kennenlernen, fachlichem Input und gemeinsamen Arbeitsphasen sind eine verbindliche Arbeitskultur und -struktur für das zukünftige Netzwerk erarbeitet worden. Schwerpunkte des Workshops waren:

- Austausch über Haltung, Selbstverständnisse und Ziele der multiprofessionellen Zusammenarbeit
- Benennung von Herausforderungen und Bausteinen einer Gesundheitsförderungs- und Präventionskette
- Definition von Kriterien erfolgreicher Netzwerkarbeit
- Erstellung einer Netzwerkanalyse
- Erarbeitung von Steckbriefen über Einrichtungen und Angebote in RBO
- Klärung der Zusammensetzung und des Aufgabenprofils der Lenkungsgruppe sowie deren Mandat
- Erarbeitung erster Ziele

Die Workshop-Reihe unterstützte die Vernetzung der lokalen Akteurinnen und Akteure und sensibilisierte diese für den Aufbau einer integrierten



kommunalen Strategie. Abschließend wurden gemeinsam erste Ziele für die Gesundheitsförderungs- und Präventionskette in RBO formuliert (siehe Kasten auf S. 39).

Zum Abschluss der Workshop-Reihe wurde von allen Anwesenden gemeinsam der Beschluss gefasst, ein lokales Netzwerk „Gesund aufwachsen in Rothenburgsort“ zu gründen.

Ziel des gemeinsamen Vorgehens ist es, über einen integrierten kommunalen Handlungsansatz positive Entwicklungsbedingungen für Kinder im Alter von null bis zehn Jahren und deren Familien in Rothenburgsort zu fördern.

„Einmal Luft holen und wertschätzen“ – Zwischenbilanz

Zwischen Workshopreihe und Gründung des Netzwerks öffneten sich die Akteurinnen und Akteure dem Stadtteil und der Fachöffentlichkeit und luden alle Interessierten in das lokale Stadtteilzentrum Rothenburg ein. Es war ein weiterer Meilenstein im Rahmen des Entwicklungsprozesses einer stadtteilorientierten Gesundheitsstrategie. Im Mittelpunkt der Veranstaltung standen zum einen die Wertschätzung und Bilanz des bisher Erarbeiteten. Christiane Färber (BGV) und Petra Hofrichter (HAG) stellten die Ergebnisse des gemeinsamen Entwicklungsprozesses und die Ziele der geplanten zukünftigen Zusammenarbeit vor. Zum anderen sollten die nächsten Schritte durch Input und Anregungen von externen Expertinnen und Experten bereichert werden.

Dabei standen zwei zentrale Fragen im Mittelpunkt:

- Wie kann beim Entwicklungsprozess einer Gesundheitsförderungskette die Beteiligung der Fachkräfte und der Bewohnerinnen und Bewohner konstant gewährleistet werden?
- Wie können die Mitglieder des Netzwerkes „Gesund aufwachsen in Rothenburgsort“ Ressourcenorientierung und einen respektvollen Umgang mit den Familien zu ihren leitenden Qualitätskriterien machen?

Unterstützung und Anregung erhielten sie auf der Veranstaltung von Prof. Dr. Raimund Geene, Professor für Kindergesundheit an der Hochschule Magdeburg-Stendal. In seinem Beitrag „Kinder und Familien stark machen: Ressourcen, Resilienz und Respekt“ ermunterte er die Teilnehmenden dazu, im Kontakt mit den Familien die subjektiven Realitäten der Eltern wahrzunehmen und die Angebote darauf anzupassen.

Wie ein Stadtteil eine Gesamtstrategie zur Vernetzung präventiver und gesundheitsförderlicher Angebote entwickeln und dabei die Bedürfnisse der Menschen vor Ort sowie die Bedarfe der Fachkräfte mitberücksichtigen kann, stellte Dr. Petra Wihofszky, Universität Flensburg, dar. Sie berichtete von den Erfahrungen aus dem Projekt der Flensburger Neustadt und zeigte Chancen und Stolpersteine auf. Ihr authentischer Bericht machte den Teilnehmenden deutlich: Partizipatives Vorgehen erfordert Prozessreflexion und eine partizipativ ausgerichtete professionelle Grundhaltung ist Voraussetzung für das gemeinsame Vorgehen. Aber: Auch wenn man im Arbeitsalltag die Beteiligung etwas aus dem Blick verloren hat, eine Änderung im laufenden Prozess eines Projektes ist immer möglich!

Start der Netzwerkarbeit im Herbst 2013

Am 17. Oktober 2013 fand das erste Treffen des Netzwerkes „Gesund aufwachsen in Rothenburgsort“ statt. Workshops, Fachtag und die Präsenz des KoBas vor Ort hatten die Entwicklung einer verbindlichen Zusammenarbeit gefördert. Das Netzwerk umfasst bisher 18 Akteurinnen und Akteure, die Kinder und Familien rund um die Geburt in Rothenburgsort begleiten. Dazu gehören beispielsweise Fachkräfte aus der Jugend- und Familienhilfe, dem Gesundheitsbereich und Beratungseinrichtungen.

Auf dem Auftakttreffen wurde schnell deutlich: Die Beteiligten sind weiterhin hoch motiviert und haben Interesse, nun auch in die praktische Umsetzung zu gehen. So wurde das Treffen genutzt, um die gemeinsam entwickelten Ziele zu priorisieren und konkrete Umsetzungsschritte zu benennen. Starten wird das Netzwerk mit der Verbesserung des Zugangs zu Informationen für alle Bewohnerinnen und Bewohner im Stadtteil. Hier soll eine Stadtteilbroschüre bzw. ein Stadtteilplan für Eltern erarbeitet werden. Erster Umsetzungsschritt hierbei ist die Durchführung einer Blitzbefragung der Eltern in den kommenden Beratungssituationen, um zielgruppenspezifische Materialien zu erarbeiten.

Bei der Stärkung der Partizipationskultur im Stadtteil lassen sich weitere Erfolge beobachten: So ist Ende 2013 das Projekt „Elbmütter“ gestartet, ein Kooperationsprojekt der Caritas und des Bezirksamts Hamburg-Mitte. Im Sinne des „peer-to-peer“-Ansatzes werden 8-12 Frauen mit dem Ziel fortgebildet, Familien aus dem Stadtteil als kompetente und gut vernetzte Ansprechpartnerinnen rund um die Fragen Alltagsbewältigung, Erziehung, Kontakt mit Behörden, Schulen und Kitas sowie Informationsweitergabe und bei der Überleitung zu den vorhandenen Unterstützungs- und Beratungsmöglichkeiten zur Seite zu stehen.

Um die Qualifizierung der Netzwerkmitglieder zu fördern und die Qualität der Zusammenarbeit zu verbessern, bietet das Netzwerk zukünftig den Rahmen zum fallorientierten Austausch. Eine einstündige, extern moderierte Fallbesprechung wird Teil der Netzwerktreffen sein.

Den Wunsch, die Angebote (Beratung, medizinische Versorgung, Bewegung) für (werdende) Eltern und Kinder im Stadtteil zu verbessern, hatten sowohl Eltern als auch Fachkräfte immer wieder geäußert. Das Netzwerk wurde daraufhin auf unterschiedlichen Ebenen aktiv: Mit der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg und einer Hausarztpraxis wurden Gespräche geführt.

Wie geht es weiter? – Ein Ausblick

Das Netzwerk ist auf den Weg gebracht, für 2014 sind vier Treffen vorgesehen. Zukünftig wird auch der Frage nachzugehen sein, wie der Prozess in Rothenburgsort sinnvoll an das Landeskonzept Frühe Hilfen anknüpfen kann. In einem ersten Schritt konnten die Mitarbeiterinnen der Frühen Hilfen (Familienteam) in Hamburg-Mitte als Netzwerkmitglied gewonnen werden.

Die Akteurinnen und Akteure aus Rothenburgsort beteiligen sich an Austauschmöglichkeiten in Hamburg und auf Bundesebene. Dazu zählt der Erfahrungsaustausch mit Kommunen verschiedener

Erfolgsfaktoren auf einen Blick:

- stärkende politische Rahmenbedingungen in Form der Landesgesundheitsstrategie Pakt für Prävention
- Einrichtung einer prozessbegleitenden Steuerungsgruppe
- Einrichtung eines Koordinierungsbausteins für Gesundheitsförderung mit Koordinatorin vor Ort im Stadtteil
- partizipatives Vorgehen: Aktive Einbindung von Fachkräften und Familien
- Qualifizierungsangebot für Fachkräfte mit Unterstützung der Techniker Krankenkasse
- gemeinsame Zielformulierung im Netzwerk
- Vorstellung des Vorhabens der Fachöffentlichkeit und Interessierten sowie Prozessreflexion in Form eines Fachtages
- Gründung eines lokalen Netzwerkes „Gesund aufwachsen in Rothenburgsort“
- Einrichtung eines Verfügungsfonds für gesundheitsfördernde Projekte im Stadtteil



ZIELE DES NETZWERKS:

Verbesserung der Angebote für (werdende) Eltern und Kinder im Stadtteil

- ↳ Die medizinische Versorgung (insbesondere in den Bereichen Gynäkologie und Pädiatrie) ist verbessert.
- ↳ Die Sport- und Bewegungsangebote für Frauen und Kinder sind verbessert.
- ↳ Die Beratung (vor allem die Sozialberatung) ist ausgebaut und verlässlich.
- ↳ Für Eltern werden Fortbildungen zur Sprachförderung angeboten.
- ↳ Die Familienhebammenangebote und „welcome“-Angebote sind ausgebaut.
- ↳ Die Grundbedürfnisse der Eltern sind gesichert.
- ↳ Der barrierefreie Zugang zu Angeboten im öffentlichen Nahverkehr ist sichergestellt.
- ↳ Die Stressbelastung für Eltern (auch im und durch das Hilfesystem) ist reduziert.
- ↳ Angebote richten sich an alle Familien und wirken nicht stigmatisierend.

Stärkung der Partizipationskultur

- ↳ Die Fachkräfte haben eine ressourcen- und beteiligungsorientierte Haltung entwickelt.
- ↳ Das bürgerschaftliche Engagement ist aktiviert.
- ↳ Die Beteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner (bei Bedarfsermittlung, Durchführung und Evaluation) ist ermöglicht und gestärkt.

Ausbau von Wissenstransfer und Lotsenfunktion

- ↳ Die Übergänge zwischen Familie und Kita sind gut gestaltet und der Anteil der Kinder unter drei Jahren, die in Kitas untergebracht sind, ist gestiegen.
- ↳ Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sind über alle Unterstützungsangebote informiert und übernehmen eine Lotsenfunktion.
- ↳ Der Zugang zu Information im Stadtteil ist für die Gesamtbevölkerung verbessert.
- ↳ Familienlotsen werden über Selbstmeldung in den Familien aktiv. Zuweisungen über das Jugendamt haben abgenommen.

Stärkung der Qualifizierung und Zusammenarbeit der Fachkräfte

- ↳ Die Fachkräfte bilden sich regelmäßig fort. Es findet mehr (Fach-)Austausch untereinander statt und die Handlungssicherheit ist gestärkt.
- ↳ Die Fachkräfte sind für die Lebenssituation von Familien in belasteten Lebenslagen sensibilisiert, können diese identifizieren und werden proaktiv tätig.
- ↳ Der interdisziplinäre Austausch findet in beispiel- und fallorientierter Zusammenarbeit statt.
- ↳ Eine vertrauensvolle Haltung ist entwickelt, die eine Fehlerkultur beinhaltet.

Bundesländer im Rahmen einer HAG-Fachtagung zum Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ am 13. Februar 2014; außerdem stellen Vertreterinnen des Netzwerks den Aufbauprozess auf der Satellitenveranstaltung zum Kongress Armut und Gesundheit am 12. März 2014 in Berlin vor. Die stärkere Förderung einer bedürfnis- und anlie-

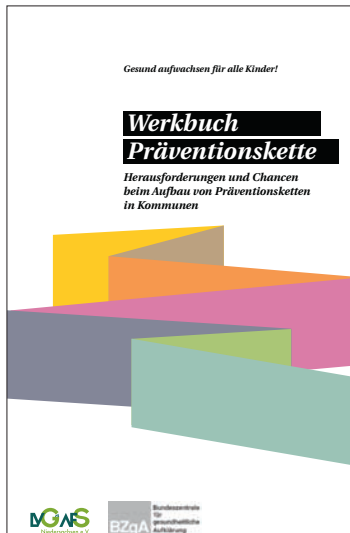
genorientierten Angebotsstruktur für den Stadtteil von Seiten der Fachkräfte ist Ziel eines BMBF-Forschungsantrages, an dem sich die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit mit der Gesundheitsförderungs- und Präventionskette „Gesund aufwachsen in Rothenburgsort!“ beteiligt. Die Entscheidung wird Mitte 2014 erwartet.

PETRA HOFRICHTER

Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG)
Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Hamburg

4 Materialien zur Startphase im Rahmen des Partnerprozesses

HANDLUNGSHILFE FÜR KOMMUNEN ZUM AUFBAU VON PRÄVENTIONSKETTEN



Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. (LVG&AFS) haben in Kooperation die Handlungshilfe **WERKBUCH PRÄVENTIONSKETTE** entwickelt, die zur Unterstützung von Kommunen beim Aufbau von Präventionsketten gedacht ist. Die

Grundlagen für die Entwicklung des Werkbuches lieferten zwei Workshops mit 22 Expertinnen und Experten aus diversen west- und ostdeutschen Städten und Landkreisen unterschiedlichster Größe und Struktur. Sie sind in Jugendhilfe, Gesundheitswesen, Sozial- und Bildungsbereich sowie in der Stadtteilarbeit angesiedelt. Die Expertinnen und Experten diskutierten die Bedingungen für den Aufbau einer Präventionskette im kommunalen Kontext unter verschiedenen Fragestellungen und kommentierten in mehreren Feedback-Schleifen die so entstehende Handlungshilfe.

Hintergrund des Vorhabens

Hintergrund des Vorhabens ist die nach wie vor hohe Anzahl von Kindern, Jugendlichen und Eltern, die in Armut leben. Bundesweit wuchsen im Jahr 2012 laut amtlicher Sozialberichterstattung 18,9 Prozent der unter 18-jährigen in Armut auf. Die Einkommenslage ihrer Familien bestimmte maßgeblich ihre kulturelle Teilhabe und ihre Bildungs- und Gesundheitschancen.

Kommunen reagieren auf diese Situation mit Unterstützungsangeboten von Jugendhilfe, Gesund-

heitswesen, sozialer Arbeit und Schule für Familien, Kinder und Jugendliche in benachteiligter sozialer Lage. Entsprechend ist die kommunale Landschaft von einer Fülle von Maßnahmen und Projekten unterschiedlicher Trägerschaft und Finanzierung geprägt. Trotz dieser enormen Anstrengungen vor Ort laufen aber viele Unterstützungsangebote noch ohne ausreichende Abstimmung nebeneinander her.

Bekanntere Beispiele wie das Dormagener Konzept „Netzwerk für Familien“ oder auch „Mo.Ki“ aus Monheim sowie das nordrhein-westfälische Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen!“ zum Aufbau von kommunalen Präventionsketten zeigen dagegen den Erfolg von koordinierten Aktivitäten zur Armutsprävention vor Ort, auch für die Gesundheitsförderung. Der kommunale Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ bündelt dieses Erfahrungswissen.

Themen des Werkbuchs Präventionskette

Dieses Vorgehen im Rahmen einer integrierten kommunalen Gesamtstrategie soll dazu beitragen, die Angebote und Ansätze zur Gesundheitsförderung und Prävention über Ressortgrenzen hinweg zu koordinieren. Von der Geburt bis zum Ausbildungsbeginn sollen bedarfsgerechte Unterstützungsangebote sicher gestellt sein. Der Begriff „Präventionskette“ steht dabei für eine präventive, lebensphasenorientierte Unterstützungsstruktur, an der sich alle verantwortlichen öffentlichen und gesellschaftlichen Akteurinnen und Akteure beteiligen, um voneinander getrennt erbrachte Leistungen und Angebote aufeinander abzustimmen (Holz 2010, Holz/Schöttle/Berg 2012).

Das **WERKBUCH PRÄVENTIONSKETTE** bietet Handlungsanleitung für Kommunen beim

Aufbau von Präventionsketten und richtet sich damit an die Fachebene, die eine Präventionskette vor Ort plant, steuert, koordiniert, begleitet und mitträgt. Es wendet sich mit vielen Informationen und guten Argumenten außerdem an Politikerinnen und Politiker. Ohne zu stark zu generalisieren und dabei die Unterschiede innerhalb der kommunalen Landschaft zwischen großen und kleinen Kommunen, Städten und Landkreisen zu vernachlässigen, werden Fragestellungen benannt, die für den Prozess vor Ort relevant sind. Dazu werden passende Beispiele modellhaft skizziert.

Mit Fragestellungen wie „Worum geht’s beim Thema Präventionskette?“ und „Warum ist sie sinnvoll?“ startet das erste Kapitel mit allgemeinen Hintergrundinformationen und Definitionen. Auf die Frage „Was braucht das Kind?“ beziehen sich die Ausführungen im zweiten Kapitel. Dabei geht es um die genaue Zielbestimmung des Vorhabens sowie die Frage, wie ein systematischer Überblick über die Angebotslandschaft innerhalb der Kommune gelingt. Thematisiert werden in diesem Kontext außerdem die bedürfnis- und entwicklungsorientierte Bestandsaufnahme sowie der Zugang zu den Zielgruppen. Im Mittelpunkt des dritten Kapitels stehen Fragen der erfolgversprechenden Abstimmung und Zusammenarbeit von Akteuren unterschiedlichster Fachbereiche, die an ähnlichen Themen und für die gleichen Zielgruppen arbeiten. Kurz gefasst und anhand diverser Beispiele werden in den weiteren Kapiteln die Themen Partizipation, der Aufbau von Präventionsketten in Landkreisen, die Verknüpfung des Konzepts mit dem Netzwerk Frühe Hilfen, die Einbindung des Bildungsbereichs und Fragen zur Datenlage angerissen. Links, Glossar und Literatur vervollständigen die Handlungshilfe.

Beitrag des Werkbuchs Präventionskette für Kommunen in der Startphase

Das Werkbuch nennt wichtige Prozessschritte beim Aufbau einer Präventionskette und verdeutlicht, auf welche Fragen Antworten gefunden werden müssen. Herausforderungen, die bereits in der Startphase thematisiert werden sollten, liegen im Bereich der multiprofessionellen Zusammenarbeit sowie bei der Verortung von Koordinierung und Steuerung. Außerdem ist dann zu klären, von wem die Initiative für den Start einer Präventionskette ausgehen sollte, wo und unter welchen Bedingungen sich genügend Unterstützerinnen und Unterstützer finden.

Elementar ist zu diesem Zeitpunkt auch die Auseinandersetzung mit der Frage „Was braucht das Kind?“ und „Wie kommt man zu einem systematischen Überblick, was Kinder und Jugendliche in der eigenen Kommune brauchen, was vorhanden oder dringend erforderlich ist?“

Zur Orientierung in dieser Phase werden in der Handlungshilfe Entwicklungsthemen genannt, nach denen Bedürfnisse altersgemäß erfasst werden können. Zur Strukturierung einer umfassenden Bestandsaufnahme der Angebote wird außerdem empfohlen, sich an den Lebenslagen von Mädchen und Jungen und an ihrer Situation in den Bereichen „Gesundheit, Materielles, Kulturelles, Soziales“, zu orientieren. Eine entsprechende Analyse der lokalen Situation ermöglicht es, den Bestand vor Ort zu bewerten, um Angebotslücken zu entdecken. Ergänzt um kleinräumige Daten der Gesundheits- und Sozialberichterstattung und um die Alltagsempirie von Fachkräften, die vor Ort tätig sind, ergibt sich, neben vielen guten Argumenten, ein klares Bild des Handlungsbedarfs.

DR. ANTJE RICHTER-KORNWEITZ

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. (LVG&AFS)

Kostenlose Bestellung und Download

Das Werkbuch Präventionskette kann kostenlos gegen Portokosten bei der Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen (info@gesundheit-nds.de) bestellt werden und steht als PDF zum Download unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/werkbuch-praeventionskette zur Verfügung.

MATERIALIEN AUS DEN PARTNERKOMMUNEN

Im Rahmen des kommunalen Austausches im Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ haben die beteiligten Kommunen Materialien im PartnerWiki zur Verfügung gestellt, die sie im Auftau-Prozess entwickelt und eingesetzt haben. Nachfolgend finden Sie eine Auswahl:

1



Wie Prävention von Kinder- und Familienarmut gelingen kann: „Der Braunschweiger Weg“

Artikel | Hrsg.: Rainer Schubert und Hartmut Dybowski, Stadt Braunschweig (2013)

In Braunschweig bildete ein Zeitungsartikel zur Schulverpflegung im September 2007 den Anlass für eine systematische Zusammenarbeit. Der Artikel skandalisierte die Kosten des Mittagessens im Schulzentrum Braunschweig-Volkmarode. In dem Bericht wird die gemeinsame Entwicklung mehrerer Fachbereiche und vieler Institutionen hin zu einer Präventionskette seit 2007 Schritt für Schritt nachgezeichnet. Über eine neu geschaffene „Koordinationsstelle Kinderarmut“ werden die Bemühungen nun noch intensiviert.

Link: www.inforo-online.de/wie_praevention_von_kinder-_und_familienarmut_gelingen_kann_der_braunschweiger_weg

2



„Gemeinsam für Kinder! Das Netzwerk zur Förderung des Kindeswohls“

Webseite und Projektbeschreibung | Hrsg.: Landkreis Zwickau (seit 2007)

Anhand verschiedener Materialien werden die Startbedingungen und daraus resultierende Schritte für die Zusammenarbeit im Rahmen eines Netzwerkes dargestellt, u.a. die Durchführung einer Bedarfs- und Standortanalyse.

Link: www.inforo-online.de/gemeinsam_fuer_kinder_das_netzwerk_zur_foerderung_des_kindeswohls

3



„Willkommen von Anfang an – Gesunde Kinder in Kassel“

Konzept zur Präventionskette | Hrsg.: Gesundheitsamt der Region Kassel und Jugendamt der Stadt Kassel (2009)

Als Produkt eines erfolgreichen Auftauens beinhaltet das gemeinsame Konzept des Gesundheitsamtes der Region Kassel und des Jugendamtes der Stadt Kassel zum Aufbau einer Präventionskette eine Darstellung der einzelnen Bausteine, angefangen von der Koordinierungsstelle bis hin zu konkreten Unterstützungsangeboten für Familien.

Link: www.inforo-online.de/konzept_zur_praeventionskette_willkommen_von_anfang_an-gesunde_kinder_in_kassel

4



„Handlungsleitfaden für die Neuköllner Präventionskette“

Broschüre | Hrsg.: Bezirksamt Neukölln von Berlin, Abteilung Jugend und Gesundheit (2012)

Der Leitfaden beschreibt den vorausgegangenen Prozess zum Aufbau einer Präventionskette in Berlin-Neukölln. Ausgehend von alarmierenden Zahlen der Gesundheitsberichterstattung wurden sukzessive die Voraussetzungen für den Aufbau einer Präventionskette geschaffen.

Link: www.inforo-online.de/handlungsleitfaden_fuer_die_neukoellner_praeventionskette

MATERIALIEN DES KOOPERATIONSVERBUNDES

- 1** **„Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen verbessern!“** *Faltblatt (2011)*

 - Kurzfassung der Handlungsempfehlungen

- 2** **„Gesundes Aufwachsen für alle!“** *Buch (2012)*

 - Gesundheitsförderung konkret. Band 17
„Gesundes Aufwachsen für alle!“
(BZgA) mit der Langfassung der Handlungsempfehlungen

- 3** **Print-Newsletter des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit**
(erscheint fortlaufend)

 - Ausgabe 1-2014 „Nachhaltigkeit“
 - Ausgabe 3-2013 „Übergänge im Lebenslauf“
 - Ausgabe 2-2013 „Startphase kommunaler Strategien“
 - Ausgabe 1-2013 „Partizipation“

- 4** **Handreichungen** *(erscheinen fortlaufend im PDF-Format)*

 - Factsheet „Soziale Lage und Gesundheit“
 - Factsheet „Kindergesundheit“
 - Arbeitspapier „Integrierte kommunale Strategien“
 - Arbeitspapier zur Wirksamkeit (früher) Unterstützungsangebote für Kinder, Jugendliche und ihre Familien
 - Arbeitspapier „Vom Auftauen: Die Vorbereitung kommunaler Strategien“
 - Arbeitspapier „Übergänge und Transitionen“

- 5** **Ringbuchordner „Aktiv werden für Gesundheit – Arbeitshilfen für Prävention und Gesundheitsförderung im Quartier“** (2012)

 - Ordner mit sieben Themenheften

Wo sind diese Materialien erhältlich?

Eine Liste mit der vollständigen Materialübersicht sowie Möglichkeiten zu Bestellung und Download finden Sie unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/partnerprozess



Machen Sie mit!

- ↳ **Nehmen Sie Einfluss** auf die Gesundheitschancen der Kinder und Jugendlichen in Ihrer Kommune!
- ↳ **Lernen Sie Kommunen kennen**, die unter ähnlichen Bedingungen wie Sie arbeiten!
- ↳ Werden Sie Teil einer **bundesweiten Community** zum Aufbau, zur Umsetzung und Weiterentwicklung von integrierten kommunalen Strategien für ein gesundes Aufwachsen!
- ↳ Profitieren Sie von den Erfahrungen Anderer und nutzen Sie die bereitgestellten **Materialien und „Werkzeuge“** für Ihre Arbeit!
- ↳ Bringen Sie Ihre eigenen **Erfahrungen, Erkenntnisse** und Materialien in die bundesweite Gemeinschaft ein und machen Sie Ihre **Aktivitäten, Strategien und Erfolge** sichtbar!
- ↳ Erhalten Sie Unterstützung durch die **fachliche Begleitung und Qualifizierung** der Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit in den Ländern! Nutzen Sie bestehende überregionale Strukturen!
- ↳ Tauschen Sie sich aus, **online und offline!** Nutzen Sie die Angebote der Austauschplattform zum Partnerprozess und vereinfachen Sie so die **Zusammenarbeit vor Ort!**
- ↳ Erhalten Sie Unterstützung bei der Nutzung der **Online-Instrumente** zum Partnerprozess durch die bundesweite Servicestelle!
- ↳ **Bündeln Sie Ressourcen und erschließen Sie Synergien** für eine nachhaltige Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen!

„Der kommunale Partnerprozess bietet eine sehr gute Gelegenheit, die kommunale Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche gemeinschaftlich anzugehen und Erfahrungen derer zu nutzen, die weiter sind. Er ermöglicht es außerdem, eigene Erfahrungen einzubringen, um Kräfte zu bündeln, Ressourcen zu sparen und bundesweit gute Ideen in die Fläche zu tragen.“

ULF KOLBE, Landkreis Vorpommern-Rügen

NEHMEN AUCH SIE TEIL AM BUNDESWEITEN KOMMUNALEN PARTNERPROZESS „GESUND AUFWACHSEN FÜR ALLE!“

So einfach geht's!

Nähere Informationen zum Partnerprozess und die Möglichkeit zur kostenlosen Registrierung für das Online-Angebot finden Sie unter www.info-online.de/partnerprozess.

Wenn auch Sie als Kommune am bundesweiten Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ teilnehmen, Partnerkommune werden und/oder das Online-Angebot zum Partnerprozess nutzen möchten, sprechen Sie uns gerne an!

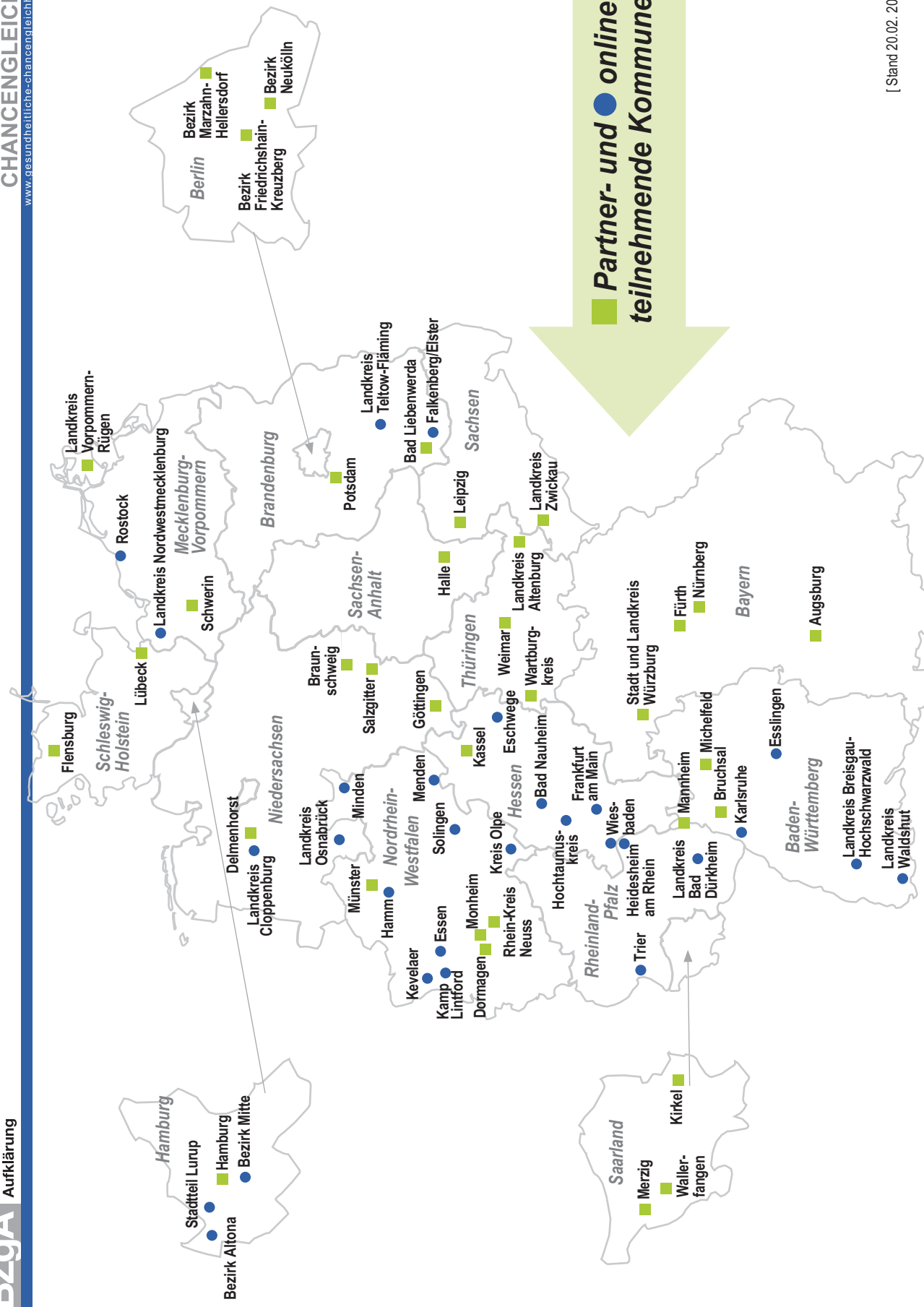
Sprechen Sie uns an:

Für Fragen und weitere Informationen rund um den Partnerprozess steht Ihnen die bundesweite Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes gerne zur Verfügung:

Stefan Bräunling

Tel.: 030-4431 9074

info@gesundheitliche-chancengleichheit.de



Der kommunale Partnerprozess "Gesund aufwachsen für alle!" wird unterstützt durch:



Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung



DSTGB
Deutscher Städte-
und Gemeindebund



DEUTSCHER
LANDKREISTAG

