

Dokumentation des Fachtags:
„Miteinander – Füreinander
Gesundheitsförderung kann jede Kommune“
der Hessischen Koordinierungsstelle Gesundheitliche
Chancengleichheit



04. Juni 2018, Saalbau Gallus, Frankfurt am Main

„Wer alleine arbeitet, addiert; wer zusammen arbeitet, multipliziert.“ (arabische Weisheit)

Inhalt

Tagesprogramm	3
Zusammenfassung.....	4
Die Hessische Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit.....	6
Markt der Möglichkeiten.....	7
Ergebnisse der Workshops	8
Workshop 1	8
Workshop 2	10
Workshop 3	13
Eindrücke.....	17
Anhänge.....	19
Kontaktdaten.....	20

Tagesprogramm

Uhrzeit	Inhalt
10:00 Uhr	Begrüßung und Empfang
10:30 Uhr	Eröffnungswort & Grußworte
	<p>Grußwort Hessisches Ministerium für Soziales und Integration (HMSI)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Wolfgang Schmidt-Rosengarten</i>, Referatsleiter (Abteilung 5.4 Prävention, Suchthilfe)
	<p>Grußwort Vertreter GKV-Bündnis</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Dr. Axel Kortevoß</i>, Verband der Ersatzkassen (vdek), Referatsleiter für die ambulante Versorgung in der vdek-Landesvertretung Hessen
	<p>Grußwort HAGE e.V.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Dieter Schulenberg</i>, Geschäftsführer HAGE e.V.
11:10 – 11:30 Uhr	<p>Vorstellung KGC Hessen (Schwerpunkte, Aufgaben etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Rajni Aggarwal</i>, <i>Béatrice Frank</i> und <i>Jonathan Sandner</i>, HAGE e.V.
11:30 – 12:45 Uhr	<p>Fachlicher Beitrag & Diskussion Titel: „Prävention von null auf hundert“ Referent: <i>Gerhard Meck</i>, langjähriger Weiterbildungs-, Kultur- und Gesundheitsmanager der Landeshauptstadt Potsdam</p>
12:45 – 13:00 Uhr	Bewegungspause
13:00 – 14:15 Uhr	Mittagspause & Austausch auf dem Markt der Möglichkeiten
14:15 – 15:50 Uhr	<p>Workshops</p> <p>WS 1: Brücken bauen – Zusammenarbeit stärken: erste Schritte meiner Präventionskette <i>Dr. Manuela Schade</i>, Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsamt Frankfurt am Main <i>Jonathan Sandner</i>, HAGE e.V.</p> <p>WS 2: Übergänge schaffen – Chancen und Herausforderungen beim Knüpfen unserer Präventionskette <i>Rolf Reul</i>, Fachdienst Prävention und Beratung, Gesundheitsamt LK Marburg-Biedenkopf <i>Béatrice Frank</i>, HAGE e.V.</p> <p>WS 3: Präventionsketten verankern – Multiplikatoren etablieren <i>Gerhard Meck</i>, langjähriger Weiterbildungs-, Kultur- und Gesundheitsmanager der Landeshauptstadt Potsdam <i>Rajni Aggarwal</i>, HAGE e.V.</p>
15:50 – 16:15 Uhr	Zusammenfassung und Ausblick
16:15 – Open End	Kaffeepause & „Get together“ auf dem Markt der Möglichkeiten

Zusammenfassung

Am Montag, den 04.06.2018 von 10:30 – 16:30 Uhr im Saalbau Gallus in Frankfurt am Main fand die Auftaktveranstaltung der Hessischen Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit statt. Unter dem Motto: „Miteinander – Füreinander: Gesundheitsförderung kann jede Kommune“ kamen verschiedene Praxisakteure aus Hessen zusammen. Insgesamt nahmen 100 Akteurinnen und Akteure aus hessischen Städten und Landkreisen daran teil.

Ziel der Veranstaltung war es, einen Austausch über den Aufbau von integrierten kommunalen Strategien (Präventionsketten) zwischen Akteurinnen und Akteuren und anderen involvierten Professionen zu fördern und für das Thema in Hessen zu sensibilisieren.

Der Tag startete mit den Grußworten von

- **Herrn Wolfgang Schmidt-Rosengarten** (Hessisches Ministerium für Soziales und Integration (HMSI), Abteilung Gesundheit),
- **Herrn Dr. Axel Kortevoß** (Verband der Ersatzkassen (vdek), Referatsleiter für die ambulante Versorgung in der vdek-Landesvertretung Hessen),
- und **Herrn Dieter Schulenberg** (Geschäftsführer der HAGE e. V.).



Frau **Rica Braune** führte als **Moderatorin** durch den Tag. Nach der Vorstellung der Hessischen Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit durch Frau Rajni Aggarwal, Frau Béatrice Frank und Herrn Jonathan Sandner, folgte ein **praxisnaher Vortrag von Herrn Gerhard Meck**, einem Kommunalexperten aus Potsdam. In diesem teilte er seine Praxiserfahrungen im Aufbau von Präventionsketten mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Seinem Vortrag schloss sich eine rege Diskussion mit dem Plenum an.



Um Raum für einen Austausch zwischen Interessierten und Experten aus der Praxis zu schaffen, öffnete am Mittag ein **Markt der Möglichkeiten**, auf dem unter anderem hessische Kommunen und hessische Projekte ihre Erfahrungen mit dem Aufbau und der Verankerung von integrierten kommunalen Strategien vorstellten.

Am Nachmittag wurden drei **Workshops** angeboten. Thematisch beschäftigten sich die Workshops mit den Chancen und Herausforderungen sowie dem Aufbau und der Verankerung von Präventionsketten. Im Rahmen der Workshops gelang es den Beteiligten, gemeinsam Ideen und Strategien zu entwickeln.



Wir bedanken uns für das große Interesse an der Tagung und für einen gelungenen Austausch. Weitere Informationen zu den zukünftigen Aktivitäten & Angeboten unserer Koordinierungsstelle finden Sie auf unserer Homepage unter <http://www.hage.de/aktivitaeten/soziale-lage.html>.

Die Hessische Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit

Ziele der Hessischen Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit

- Sensibilisierung für das Thema gesundheitliche Chancengleichheit
- Förderung der Gesundheit, insbesondere von vulnerablen Zielgruppen
- Fachliche Begleitung & Netzwerkentwicklung
- Unterstützung der praxisorientierten Qualitätsentwicklung
- Stärkung der Nachhaltigkeit der settingbezogenen Gesundheitsprojekte / Maßnahmen

Angebote der Koordinierungsstelle

- Fachtagungen & Austauschveranstaltungen
- Workshops zur Qualifizierung von Multiplikator*innen
- Lernwerkstätte zu den Good-Practice-Kriterien des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit www.gesundheitliche-chancengleichheit.de
- (Erst-)Beratungen & Begleitung kommunaler Akteure und kommunaler Verwaltungen bei der Entwicklung soziallyagenbezogener Gesundheitsförderung
- Fördern des [Partnerprozesses „Gesundheit für alle“](#) des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit

Beratung in den Kommunen

- **Von** Erstberatungen **bis** hin zur Impulsgebung und Prozessbegleitung
- **Grundbausteine:**
 - Sensibilisierung zu soziallyagen bezogener Gesundheitsförderung/ gesundheitliche Chancengleichheit
 - Bedeutung von ressortübergreifender Zusammenarbeit
- **Regionaler/ Situativer Bedarf:**
 - als Planungsgrundlage, Zielentwicklung/-formulierung
 - Methoden der Bestands-/Bedarfsanalyse
- **Netzwerkarbeit:**
 - vom Aufbau bis hin zur Prozessbegleitung bei bestehenden Netzwerken

Ansprechpartner*innen

Gesundheitliche Chancengleichheit

im Bereich der Kommunalverwaltung
insbesondere zu integrierten
kommunalen Strategien

im Bereich der kommunalen Akteure
insbesondere zu vulnerablen Zielgruppen

Béatrice Frank:
Tel.: 069 713 76 78 – 27
Mail: beatrice.frank@hage.de

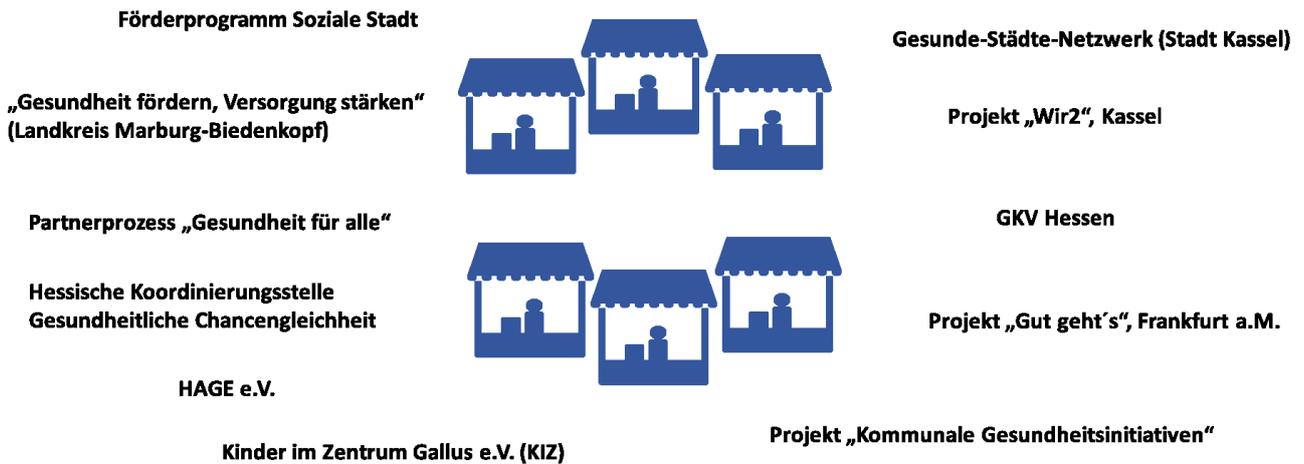
Rajni Aggarwal
Tel.: 069 713 76 78 – 24
Mail: rajni.aggarwal@hage.de

Jonathan Sandner
Tel.: 069 713 76 78 – 26
Mail: jonathan.sandner@hage.de

Markt der Möglichkeiten

Zu den wichtigen Zielen des Fachtages gehörte der Austausch zwischen Interessierten und Expert*innen aus der Praxis. Raum dazu bot unter anderem der **Markt der Möglichkeiten**, auf dem unter anderem hessische Kommunen und hessische Projekte ihre Erfahrungen mit dem Aufbau und der Verankerung von integrierten kommunalen Strategien vorstellen konnten.

Folgende Akteure und Akteurinnen und Programme aus Hessen waren auf dem Markt der Möglichkeiten mit Ausstellerständen besetzt:



Ergebnisse der Workshops

Workshop 1

„Brücken bauen – Zusammenarbeit stärken: erste Schritte meiner Präventionskette“

Moderation: Dr. Manuela Schade, Jonathan Sandner



Ablauf des Workshops:

1. Input Auftauphase einer Präventionskette, Jonathan Sandner

Eine integrierte kommunale Strategie kann nicht von heute auf morgen aufgestellt werden. Vielmehr soll diese Präventionskette als Ziel eines Vernetzungsprozesses dienen. Wichtig ist es, die Vernetzung der einzelnen Angebote und Strukturen in der Kommune gut vorzubereiten.

Anhand der Erfahrungen des Kooperationsverbundes gesundheitliche Chancengleichheit kann ein Teil des Beginns einer Präventionskette als eine *Auftauphase* beschrieben werden. Dabei stellen sich die ersten Aufgaben an die verschiedenen Akteure in der Kommune. Im Mittelpunkt stehen dabei die drei Themenfelder:

- Veränderungsbereitschaft & Sensibilität fördern
- Einbindung wichtiger Akteure, Vertrauen aufbauen & Strukturen durchlässiger machen
- Gemeinsames Ermitteln des Bedarfs / von Zielen

2. Praxiserfahrungen aus dem Projekt „Gut geht’s“, Dr. Manuela Schade

Frau Schade (Gesundheitsamt Frankfurt) berichtete aus ihrer Erfahrung über den Aufbau einer integrierten kommunalen Strategie in Frankfurt am Main. Das Projekt „Gemeinschaft für Gesundheit, Inklusion, Lebensqualität und Selbstbestimmung“ verfolgt folgende Ziele:

- Bereits bestehende Angebote & Strukturen vernetzen
- Schaffung fehlender Strukturen, um Lebensqualität der Bürgerinnen und Bürger zu fördern
- Verbesserung der Bedarfserhebung durch die Nutzung kommunaler Daten, die im Zusammenhang mit der Gesundheit stehen

Sie berichtete über die Vorgehensweisen, um Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner zu gewinnen. Auch wenn einige Anfragen und Gespräche mit keiner Zusage zur Beteiligung ausgingen haben 55 Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner die Beteiligung zugesichert. Mit diesen Partnerinnen und Partnern werden derzeit unter anderem Regeln zur Kooperation erarbeitet und eine erste Stadtkonferenz zum Thema „Gesund Aufwachsen“ geplant. Nach Ihrem Vortrag beantwortete Frau Schade die Fragen der Teilnehmenden.

3. Gruppenarbeit im World Café

Anschließend an die zwei fachlichen Inputs des Workshops fand eine Gruppenarbeit zu folgenden Themen statt:

- Positive Beeinflussung der Planungsbereitschaft
- Kommunale Akteure an einen Tisch bringen
- Vertrauen unter den (kommunalen) Akteuren stärken
- Daten um Bedarf zu planen

Ergebnisse

In den Arbeitsgruppen wurden die Diskussionsinhalte an einer Pinnwand festgehalten. Aus diesen Inhalten lassen sich Problemfelder, Lösungsstrategien und offene Fragen ablesen:

Positive Beeinflussung der Planungsbereitschaft

Die Ergebnisse zeigen, dass die Zielstellungen und Bedarfsplanungen von integrierten Kommunalen Strategien mit allen Beteiligten durchgeführt werden sollen. Die Planungsbereitschaft hängt für die teilnehmenden stark mit dem Befördern der Partizipation der einbezogenen Akteure zusammen. Eine Frage, die im Mittelpunkt der Diskussion stand ist die des Vorgehens. Es wurde befürwortet erst ein Netzwerk zu bilden, um gemeinsam eine kommunale Strategie zu entwickeln. Wichtige Inhalte einer Strategie sind es die Vorteile der Netzwerkarbeit erkennbar zu machen, möglichst auf einen neutralen Mediator im Netzwerk zurück greifen zu können und ein Transparentes Netzwerk und Vorgehen zu entwickeln.

Kommunale Akteure an einen Tisch bringen

Zu dieser Aufgabe stellte die Arbeitsgruppe die einzubeziehenden Akteure anhand des Themas „Kinder“ dar. Es finden sich viele verschiedene Akteursebenen wieder. Zu den institutionellen Einrichtungen wie Schulen, Kindertageseinrichtungen, der Politik, etc. wurden vor allem die oft vergessenen Gruppen der Kinder selbst und der Elternvertretungen als einzubeziehende Akteure festgehalten. Ebenso wurde darauf Wert gelegt, dass nicht nur die öffentlichen Institutionen, sondern ebenso die Freien Träger mit in die Netzwerkarbeit eingebunden werden müssen.

Vertrauen unter den (kommunalen) Akteuren stärken

Die Probleme, die sich aus Erfahrung der Teilnehmenden beim Aufbau von Vertrauen sind häufig: Konkurrenzgedanke, Vorbehalte, Angst (vor Mehrarbeit), Kommunikationsschwierigkeiten und Strukturprobleme. Vertrauen kann im Netzwerk entstehen durch die Wahrung der Transparenz, das Einbeziehen von Schlüsselpersonen, das gemeinsame Zielformulieren, eine klare Arbeitsteilung, ein neutraler Moderator und das Sichtbarmachen der Vorteile. Fragen, auf die keine allgemein gültige Antwort gefunden wurde ist die Frage nach dem Zeitproblem und der Finanzen.

Daten um Bedarf zu planen

An der Stelle, an der bereits ein Netzwerk gebildet ist und eine Strategie ausarbeiten möchte ist es besonders wichtig sich auf Daten zu stützen, die möglichst eine Argumentationsgrundlage für Ziele des Netzwerkes bieten. Die verschiedenen Daten aus Sozialraumanalyse, Schuleingangsuntersuchungen, Demographieanalyse und bundesweiten Untersuchungen (KIGGS, GEDA, etc.) können durch eigene Erhebungen oder Abschlussarbeiten von Studierenden ergänzt werden. Dabei stellt sich die Herausforderung der Datenverfügbarkeit, deren Genauigkeit und des Datenschutzes.

Workshop 2

„Übergänge schaffen – Chancen und Herausforderungen beim Knüpfen unserer Präventionskette“

Moderation: Rolf Reul, Béatrice Frank

1. Kurzvorstellung des Präventionsplans „Gemeinsam für Gesundheit und Lebensqualität“, Rolf Reul

Anhand eines **Praxisbeispiels aus dem Landkreis Marburg-Biedenkopf** wurde erklärt, wie ein Präventionsplan für die Lebensphasen Gesund aufwachsen, Gesund bleiben und Gesund altern aufgezogen wurde: Angefangen mit ein paar Eckdaten zur Ausgangslage, wurde anschließend der strukturelle Rahmen geschaffen um die Entwicklung und Umsetzung eines integrierten Handlungskonzeptes zur Gesundheitsförderung und Prävention aufzubauen. Anhand einer klar aufgebauten Organisationsstruktur für dieses Vorhaben wurden den Teilnehmern ebenfalls die Arbeitsprozesse beschrieben, sowie die Förderungen durch Drittmittel erläutert.



Aber auch die Frage, warum man überhaupt einen Präventionsplan braucht, wurde anhand der sozialen Determinanten für Gesundheit adressiert. Als Leitmodell für den Präventionsplan diente die Präventionskette und der Public Health Action Cycle ([PHAC](#)). Entstanden ist ein sektorenübergreifendes Präventionsnetzwerk mit verschiedenen Arbeitskreisen und einem Präventionskoordinator. Doch auch Herausforderungen bei der Umsetzung dieses integrierten Handlungskonzeptes wurden aufgezählt und diskutiert; zu den zwei wichtigsten Herausforderungen zählen die umfangreiche Bestandsaufnahme der bestehenden Maßnahmen sowie die unterschiedlichen Herangehensweisen für Stadt und ländlichen Raum. Zum Schluss wurde noch die Frage adressiert, wie man sicherstellen kann, dass die eigene Arbeit auch die gewünschten Wirkungen erzielt? Hierzu nutzt der LK Marburg-Biedenkopf das Modell der Wirkungslogik von [PHINEO](#). Im Nachgang fand eine offene Diskussion statt.

➔ Die Präsentation finden Sie **im Anhang** an die Dokumentation.

2. Gruppenarbeit zu verschiedenen Herausforderungen

Konzept: In vier Gruppen wurden vier verschiedene Herausforderungen anhand von Leitfragen besprochen und Ideen an Pinnwänden gesammelt. Insgesamt gab es zwei Durchläufe, so dass jede Gruppe jeweils zwei verschiedene Herausforderungen bearbeiten konnte.

Sektorenübergreifende Zusammenarbeit und Planung

a) Wie schaffe ich den Übergang von einzelnen Aktivitäten zum vernetzten Vorgehen?

- Wichtig ist hierbei ein gemeinsames Ziel festzulegen und anschließend die Übergänge zu gestalten und die einzelnen Aktivitäten an dem gemeinsam festgelegten Ziel zu orientieren.

b) Welche Akteure binde ich von Anfang an ein (und wie gewinne ich sie)? Welche können erst später eingebunden werden?

- Akteure, die man von Anfang an mit einbinden sollte, sind jene, die eine gemeinsame Zielgruppe bzw. ein gemeinsames Thema/ eine gemeinsame Aufgabe verfolgen.
- Spätere Einbindung: Zweifler, „Zögerer“
- Am besten startet man mit motivierten, interessierten und aktiven Akteuren und bindet zu einem späteren Zeitpunkt die „Zweifler und Zögerer“ ein, wobei man hier darauf achten sollte, ob sich unter den Letzteren nicht einflussreiche Schlüsselpersonen befinden. Sollte dies der Fall sein, ist es ratsam, diese durchgehend informiert zu halten, damit sie sich nicht übergangen fühlen und letztendlich ein Hindernis für das Vorhaben sein könnten.

c) Wie gehe ich mit unterschiedlichen Interessen/Zielvorstellungen um?

- „Partnerschaftlichkeit“ und ein offener Austausch auf Augenhöhe sind hierbei wesentliche Faktoren. Alle Beteiligten sollten die Möglichkeit haben ihre Ideen offen (Ideensammlung) und die eigenen Vorteile darzustellen. Transparenz allen Akteuren gegenüber ist wichtig, um Missverständnisse zu vermeiden.

Präventionskette als Handlungsstrategie über Gesundes Aufwachsen hinaus?

a) Können durch bestehenden Netzwerke und Angebote / Strategien, die einen Fokus auf gesundes Aufwachsen haben, auch weitere Zielgruppen (wie Eltern, Geschwister, Großeltern aber auch z.B. pädagogisches Personal) erreicht werden?

- Ja, zum Beispiel in Stadtteilzentren oder in Familienzentren, wo es Angebote für verschiedenste Lebensphasen und Lebenslagen gibt. So können Eltern und Großeltern z.B. ebenfalls in Mehrgenerationenhäusern erreicht werden.

b) Sind Präventionsketten auch in den Lebensphasen „Gesund bleiben“ und „Gesund altern“ ein sinnvoller Ansatz?

- Definitiv, nur muss man hier darauf achten, dass die Akteure und Institutionen, die mit in das Netzwerk eingebunden werden sollen, für jede Lebensphase sehr unterschiedlich sind.

c) Was sind die Herausforderungen und Grenzen beim Aufbau einer Präventionskette in den unterschiedlichen Lebensphasen?

- Die Frage: „Wo erreiche ich Menschen nach der Phase „Gesund Aufwachsen“? ist hierbei sehr wichtig. Dazu gehören z.B. Hausärzte, Ärztenetze, Pflegestützpunkte, Krankenkassen, Kirchengemeinden, Berufsschule/Universität, Betriebe, Senioren-Beiräte „Älter werden“ als auch Sportvereine.

Kommunale Verankerung von Präventionsketten: Wer sollte in der Kommune den Hut aufhaben?

a) Öffentlicher Gesundheitsdienst? Welche anderen Akteure/Ämter?

- Hier wurden mehrfach die öffentlichen Träger wie das Gesundheitsamt und das Jugendamt, aber auch das Sozialamt genannt. Aber auch andere Akteure wie (Sport)Vereine, Wohlfahrtsverbände (wie z.B. Caritas) und externe Dienstleister können mit einbezogen werden.
- Wichtig ist hier erneut eine multiperspektivische Vorgehensweise sowie die Einbindung von Menschen in die Planung einer Präventionskette z.B.: in AGs oder Projektgruppen vor Ort.

b) Wo sind die Stärken und die Schwächen der jeweiligen Akteure?

- Die öffentlichen Träger haben im Vergleich zu den freien Trägern stärkere finanziellen und personellen Ressourcen. Freie Träger „leiden“ oft unter finanzieller Abhängigkeit sowie limitierter Personalkapazität. Jedoch können bei öffentlichen Trägern in der Kommune die Hierarchien manchmal hinderlich sein oder es fehlt der Mut für neue Projekte. Das fachspezifische Wissen der verschiedenen Akteure kann, wenn sinnvoll genutzt, eine wesentliche Stärke und Bereicherung sein, jedoch auch eine Schwäche sein, wenn verschiedene Perspektiven aufeinanderstoßen und nicht auf gleicher Augenhöhe und im offenen Austausch kooperiert wird. Die Akzeptanz der anderen Akteure ist hierbei wesentlich!

Rolle & Verantwortungen für eine integrierte kommunale Präventionsstrategie

a) Welche Rolle haben die Kommunen und welche Voraussetzungen müssen sie verantwortlich schaffen?

- Die Kommune sollte die Rolle der Prozesskoordination haben, jedoch bedarf es hierfür als Voraussetzung auch personelle Ressourcen. Zudem steht der Kommune die Aufgabe der Nutzung und Weitererhebung von vorhandenen Daten zu. Sie sollte bei der Umsetzung der Gesundheitsziele die vulnerablen Zielgruppen im Blick haben und Zugangswege sowie niedrigschwellige Angebote schaffen. Die Kommune trägt ebenfalls die Verantwortung für die Öffentlichkeitsarbeit (Bürger*innen, Gesundheit) und die Befähigung der Akteure (z.B. Gesundheitskompetenzen). Es könnte für die Kommune hilfreich sein mit der GKV Netzwerke herzustellen oder auszubauen.

b) Welche Rolle hat die GKV und wie kann sie die Kommunen beim Aufbau integrierter kommunaler Präventionsstrategie unterstützen?

- Die GKV sollte beim Aufbau einer Präventionskette mit Qualifizierungs-/Zertifizierungsmaßnahmen/-angeboten sowie beratend zur Seite stehen. Zumindest besitzt die GKV Informationen über Erkrankungen und könnte der Kommune mit der Bereitstellung von Informationen zur Seite stehen. Wichtig sind Informationen zu den Fördermöglichkeiten anhand des [Leitfadens Prävention](#) sowie erweiterte Erklärungen zu den finanziellen Fördermöglichkeiten und Ausschlusskriterien einer solchen Finanzierung. Auch für die GKV kann es hilfreich sein, Netzwerke zu den Kommunen herzustellen/ auszubauen.

3. Zusammenfassung/Feedback

Kurze Zusammenfassung der Resultate der 4 Pinnwände durch die Moderatoren



Workshop 3

„Präventionsketten verankern – Multiplikatoren etablieren“

Moderation: Gerhard Meck, Rajni Aggarwal

1. Kurze Darstellung der „Magischen Meilensteine“:

Zu Beginn des Workshops 3 hat Herr Gerhard Meck die Stufen der „Magischen Meilensteine“ vorgestellt. Der Weg von der „Ausgangsbasis“ über den „Erweiterten Ring“ zu dem „Verbund der Partner“ bis hin zu einem „Gesamt Netzwerk“ im Quartier/Kommune zeichnet die großen Meilensteine einer integrierten kommunalen Strategie ab. In diesem Rahmen sollten sich die Teilnehmer*innen, nach Ihrer Einschätzung und Ihrem Empfinden, zu den Meilensteinen verorten und kurz Ihre Arbeit/Netzwerke/Angebote darstellen.

Es stellte sich heraus, dass sich die Teilnehmenden mit ihrer gesundheitsfördernden Praxisarbeit auf der Stufe „Verbund der Partner“ und „Netzwerke“ in dem Schaubild verorteten. Es wurden zahlreiche Angebote zu unterschiedlichen Zielgruppen und Netzwerken vor Ort in der Vorstellungsrunde benannt.



2. Planspiel:

Herr Meck führt kurz in das Planspiel ein und eröffnete anschließend eine Diskussion zu folgenden Leitfragen:

PERLENKETTE STATT PROJEKTITIS: Planspiel für ein dauerhaftes Angebot

GEMEINSAM. GESUND. SCHWIMMEN. AN WARMWSSERTAGEN

Stärkung des Herz-Kreislauf- und Immunsystems wie der Entspannung und Rückenmuskulatur. Schwimmrunden für die Generation 50 plus. Mit Maja Musterfrau, anerkannte Gesundheitspädagogin



Wer fehlt in dem Planspiel?

a) Welche Institutionen, Vereine, Träger und Geschäfte sollten noch berücksichtigt werden?

- Gesundheitsdienste
- Sozialamt
- Gemeinden, Moscheen, andere Glaubensgemeinschaften
- Familienzentren/MGH
- Stadtteilbüros
- Sportvereine
- Tafel
- Soziale Dienste
- Landfrauen
- Freiwillige Feuerwehr
- Sportgeschäfte
- Krankenkassen
- Sparkassen
- Kliniken

b) Welche Fachknoten/-kontakte (Multiplikatoren) braucht es für die Perlenkette?

- Quartiersmanager gewinnen
- Bürgermeister miteinbinden
- Bezirksleitungen ansprechen
- Ehrenamtliche
- Freiwilligenagentur
- Fahrdienste
- Gemeindevorstand gewinnen in Gremien

Weitere Ideen zu der nachhaltigen Verankerung von Warmwassertage in der Kommune:

- Familien-/Ferienkarte für Gemeinde/Land einführen (kostenloser Eintritt)
- Einzelfallerstattung bei Kosten für Schwimmbadbesuche
- Kooperationsvereinbarungen mit versch. Partnern zur Sicherung der Leistungen
- Kostenlose Fahrdienste durch Ehrenamtliche
- Warmwasserzuschlag verringern (Bäderbetriebe)
- Sponsoring
- Seniorentaxi
- Werbung in Seniorengruppen machen

Was sonst noch? Fragen, Ideen und Impulse

Herr Gerhard Meck hat, im Nachgang der Veranstaltung, weitere Impulse und Fragen der Teilnehmenden nochmal zusammengefasst und beantwortet:



Wie können Lebenswelt und Zielgruppe vereinbart werden?

Gerhard Meck: „Hier hilft es, sich die Lebenswelten der Zielgruppe vor Augen zu führen. Bewusst wird der Plural „Lebenswelten“ gewählt; denn nicht immer haben wir als Förderer den Zugang in die eine LW hinein, z. B. eher weniger in die Arbeitswelt der Berufstätigen. Für viele Menschen spielt die persönliche Welt aber eine ebenso wichtige Rolle. Nutzen wir den Gedanken der WHO-Charta: Gesundheit findet statt, wo Menschen leben – im Stadtteil, in der Nachbarschaft, in sozialen Zusammenhängen. Nehmen wir zur Veranschaulichung das Ziel, etwas für die Gruppe von „Alleinerziehenden“ tun zu wollen. Wir erreichen sie nicht auf ihrer Arbeitsstelle, wohl aber an ihrem Wohnort.“

Der Statistikbereich eines Kreises weiß, in welcher Gemeinde, welchem Quartier relativ viele Alleinerziehende leben. Klug wäre, einen solchen Ort auszuwählen, nach Akteuren am Ort zu suchen und mit diesen Partnern gemeinsam einen ersten Treff für Alleinstehende zu planen, um im Gespräch mit ihnen ein sie unterstützendes Programm zu entwickeln.

Wie man sie erreicht? Warum nicht im Bündnis mit sozialen Wohnungsunternehmen des Quartiers, die in ihrer Mieterzeitung den Starttreff publik machen? Warum nicht eine Pressemitteilung der Gemeinde und ein Aushang beim Jugend- und Sozialamt? Auch (durchaus selbst gefertigte Plakate) bei den Settings im Quartier: KITAs und Schulen kommen in Frage. Begleitet von Interviews eines der Partner (z. B. einer Kasse) in den lokalen Medien: was geht hier vor? Warum diese Zielgruppe? Wer sind die Partner? Worin besteht die Unterstützung?“

Zur Frage der Messbarkeit

Gerhard Meck: „Bei Kooperations- und Partnerprozessen gilt nicht der gleiche Maßstab, Ergebnisse zu messen, wie bei der Individualprävention. Dort wollen wir wissen, wie sich der gesundheitliche Zustand von Personen darstellte und durch die in Gang gebrachten Maßnahmen verbessert hat.“

Für Partnerprozesse – die dem Aufbau und der Entfaltung von Prävention durch Vernetzung relevanter Sektoren und Institutionen dienen – empfiehlt sich, deren Wirkung an dem Gelingen von Mitwirkung und Teilhabe zu messen, zum Beispiel:

- wie viele Partner beteiligen sich kontinuierlich
- mit welchen Ressourcen (geldwerte Leistung an Arbeitszeit, Räumen, öffentlicher Werbung)
- aus welchen öffentlichen Sektoren innerhalb und außerhalb der Verwaltung
- mit welchen Zugängen zur Zielgruppe und ihrer Lebenswelt
- mit wieviel Bausteinen über das Jahr verteilt
- mit wieviel Teilnehmer*innen an diesen Bausteinen
- mit welcher Bewertung / Resonanz der aktiven TN
- mit welcher Bewertung / Resonanz unter den Multiplikator*innen
- unter welcher Philosophie gemeinschaftlichen Handelns
- und mit wie starker Bereitschaft, auf Dauer zusammen zu wirken.

Bedenken Sie:

Bei Partnerprozessen kommt es darauf an, recht viele Akteure in Bewegung zu bringen, in Fragen gesunder Lebensqualität etwas zu unternehmen.

Gemeinsam. Gerecht. Gesund.

Wir messen die Ergebnisse darum an der Quantität und Qualität dessen, was in Gang kommt und ermöglicht, die Zielgruppe zu aktivieren. Der nachhaltige Aktivierungsgrad sowohl der Partner wie der Teilnehmer*innen steht im Mittelpunkt.“

Wie halte ich Multiplikator*innen bei der Stange?

Gerhard Meck: „Persönlich plädiere ich für ein Bonussystem, eine Art „Netzwerkdividende“. Netzwerken soll sich lohnen. Ein paar Beispiele der Wertschätzung von Netzwerker*innen:

- Anerkennung der Netzwerkarbeit durch Aufnahme in die Arbeitsplatzbeschreibung
- Umrahmung von Netzwerktreffen mit Obst und Tee, Wasser, Kaffee ...
- ermöglicht durch wechselnde Gastgeberschaften der Partner
- mit der Option, der Gastgeber darf sich und seine Einrichtung ausgiebig präsentieren
- geringfügige Aufwandsersatzung (Honorar) für private Fachleute
- bezahlbar aus der Kooperation mit einer Kasse (unter dem Stichwort: Qualifizierung)
- jährliches Dankeschön-Schreiben der Kommune / des Amtes
- Einladung von Netzwerker*innen zu Empfängen der Kommune
- Auslobung eines nicht dotierten Netzwerkpreises der Kommune (in Kooperation mit z. B. Sparkasse, Stadtwerke, Wohnungsunternehmen, Ehrenamtsträger, Beiräte). Zweijährliche Vergabe an Träger und Personen, die sich um das Netzwerken vor Ort verdient machen.
- Anerkennung der Netzwerkarbeit freier Träger durch eine vom jeweiligen Amt einplanbare „Aufwands- / Netzwerkpauschale“ von 500 € in den Dienstleistungsverträgen.“

Eindrücke





Anhänge

Powerpoint-Präsentationen

- Fachlicher Beitrag „Prävention von null auf hundert“ (Gerhard Meck)
- Workshop 1: „Brücken bauen – Zusammenarbeit stärken: erste Schritte meiner Präventionskette“
- Workshop 2: Kurzvorstellung des Präventionsplans „Gemeinsam für Gesundheit und Lebensqualität“, Landkreis Marburg-Biedenkopf (Rolf Reul)
- Workshop 3: „Präventionsketten verankern – Multiplikatoren etablieren“

Kassenübergreifender Förderantrag

- für Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention zur Herstellung von Gesundheitlicher Chancengleichheit in nichtbetrieblichen Lebenswelten nach §20a SGB V

FAQ zum kassenübergreifenden Förderantrag

Kontaktdaten

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Hessen

Träger: Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAGE)

Ansprechpartner*innen

Rajni Aggarwal rajni.aggarwal@hage.de, 069 713 76 78 -24

Béatrice Frank beatrice.frank@hage.de, 069 713 76 78 -27

Jonathan Sandner jonathan.sandner@hage.de, 069 713 76 78 -26

Weiterführende Links

- www.hage.de
- www.gesundheitliche-chancengleichheit.de
- www.inforo.online
- www.soziales.hessen.de
- www.gkv-buendnis.de

Bildnachweise:

Tagungsfotos: Andreas Mann Fotografie

Titelbild: Colourbox

Herausgeber

HAGE - Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.

Wildunger Straße 6/6a

60487 Frankfurt

Telefon: 069 - 713 76 78 -0

E-Mail: info@hage.de

www.hage.de

Vereinsregisternr. Frankfurt am Main VR 14882