

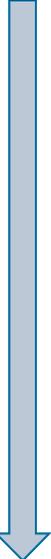
Gesundheit vor Ort gestalten – Grundlagen und kommunale Konzepte

Lea Oesterle, LVG & AFS Nds. e. V.

17. Februar 2020



Agenda

- 
- ✓ Von der „Krankheitsvorsorge zur Gesundheitsprävention“
 - ✓ Setting Kommune
 - ✓ Qualitätskriterien guter Arbeit
 - ✓ Integrierte Kommunale Strategien
 - ✓ Public-Health-Action-Cycle
 - ✓ Projekt Kontextcheck



→ Gemeinsames Verständnis

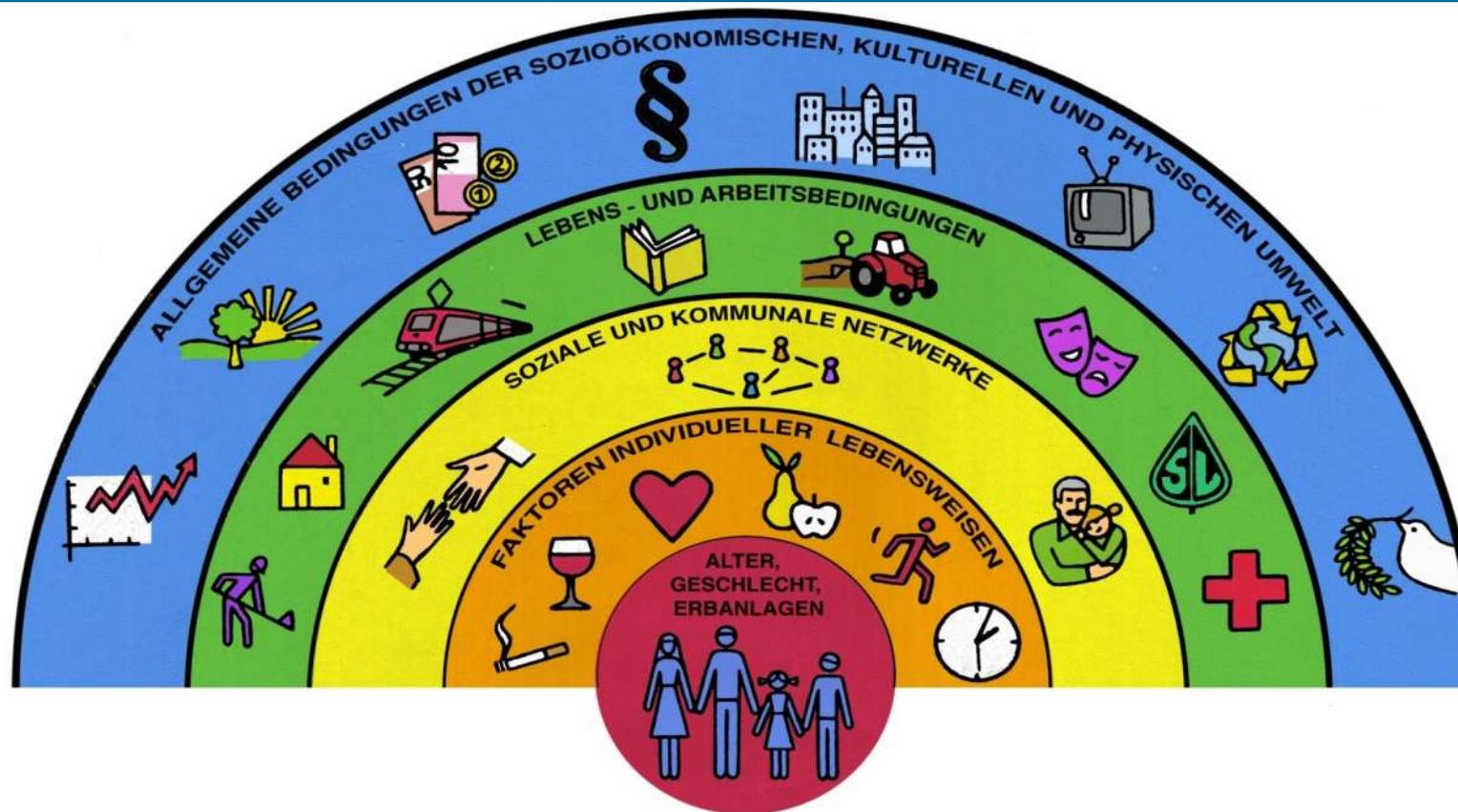


Austausch

Was beeinflusst für Sie persönlich Gesundheit und Wohlbefinden?

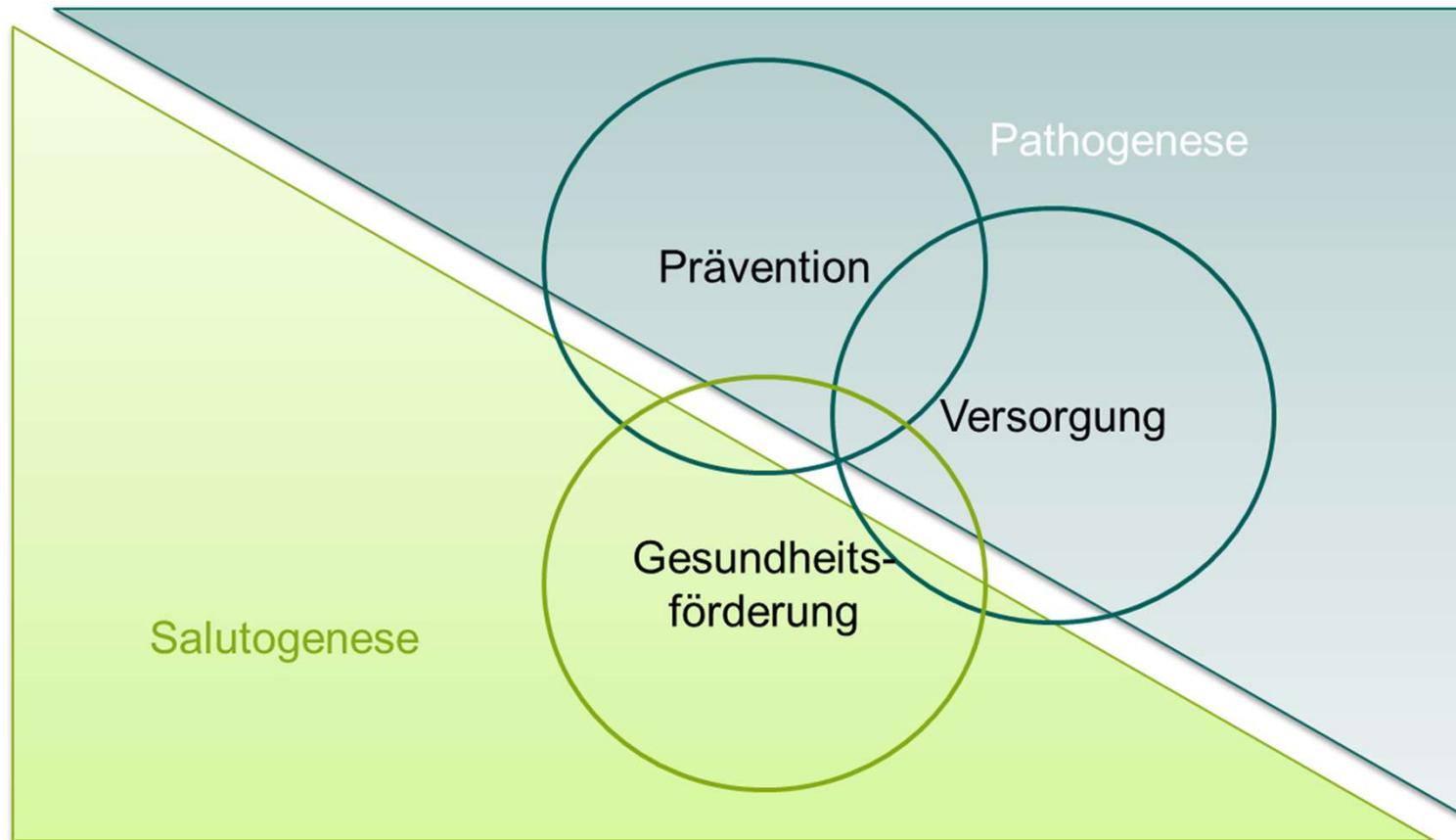


Einflussfaktoren von Gesundheit



Quelle: Fonds Gesundes Österreich (nach Dahlgren und Whitehead 1991) unter www.fgoe.org

Gesundheit und Wohlbefinden verbessern



Setting Kommune



© scusi - Fotolia.com



Integrierte Strategien

- Komplexe Herausforderungen brauchen komplexe kommunale Lösungsansätze

- Vorteile integrierter kommunaler Strategien:
 - Synergieeffekte zwischen den Fachbereichen nutzen
 - Stabilität der Arbeit sichern
 - Ganzheitliche Betrachtung gemeinsamer Problemlagen
 - Qualität und Nachhaltigkeit der Arbeit steigern



HIAP

Interdisziplinarität

Intersektoralität

IKS

KGC

Stadtentwicklung

ILEK/ISEK

Soziale Stadt

Gesunde-Städte-Netz

QM

Präventionsketten

Gesundheitsregionen

Frühe Hilfen

CTC



Gemeinsame Strategien und Qualitätskriterien



Grafik: Britta Willim Quelle: <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice-kriterien/>



Public-Health-Action-Cycle (PHAC)



Quelle: Präventionsketten Niedersachsen: Gesund aufwachsen für alle Kinder! 2016



Wie nah arbeiten Sie thematisch im Themenfeld Gesundheit?

0 – ich habe damit nichts zu tun

50 – die Hälfte meiner Arbeitszeit widme ich Gesundheitsthemen

100 – ich beschäftige mich ausschließlich mit Gesundheitsthemen



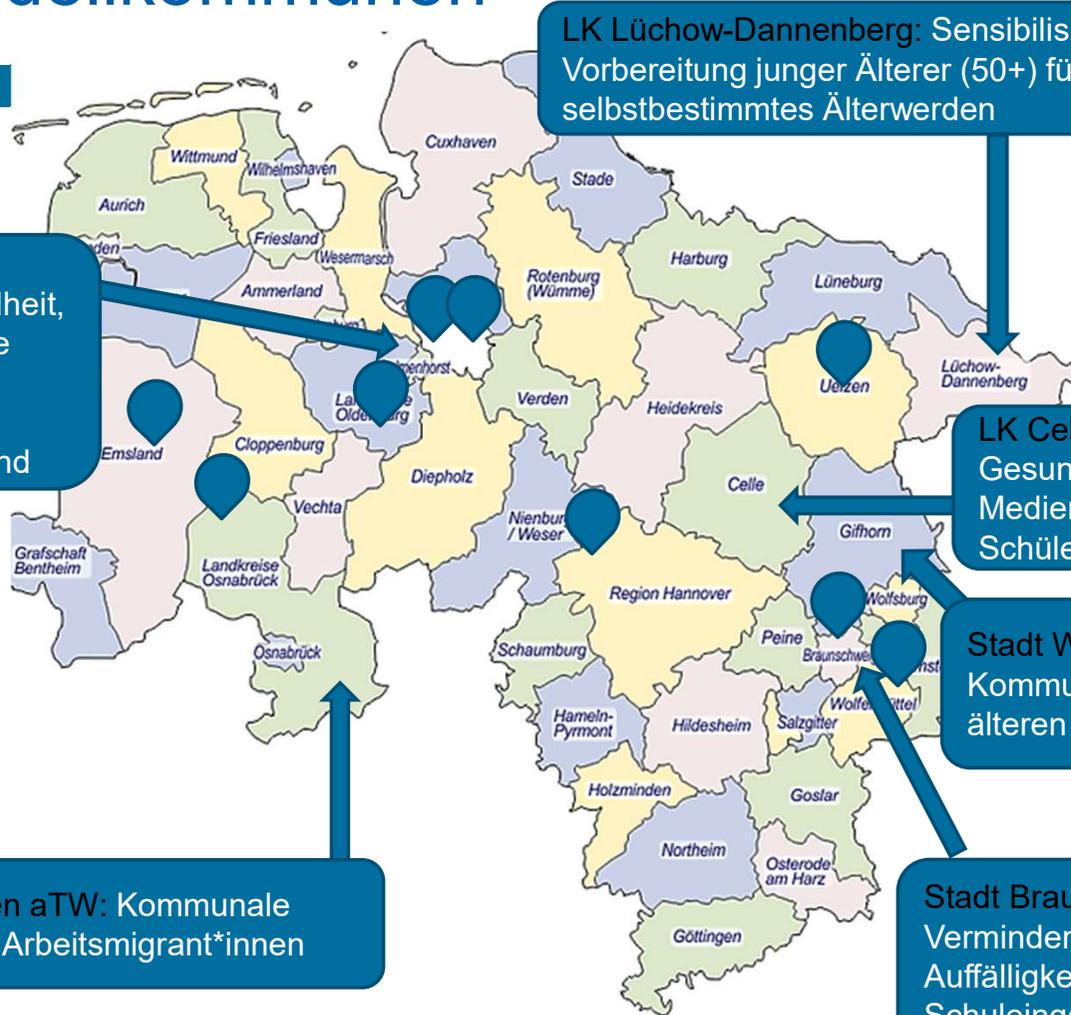
Projekt Kontextcheck



Um etwas zu verändern oder zu entwickeln, muss der Ist-Zustand bekannt sein!



Die Modellkommunen



Stadt Delmenhorst:
 Psychische Gesundheit,
 Teilhabe und soziale
 Interaktion bei
 Menschen mit
 Migrationshintergrund

LK Lüchow-Dannenberg: Sensibilisierung und
 Vorbereitung junger Älterer (50+) für ein aktives und
 selbstbestimmtes Älterwerden

LK Celle: Psychische
 Gesundheit und digitale
 Medien bei
 Schüler*innen

Stadt Wittingen:
 Kommunale P & GF bei
 älteren Menschen

Stadt Dissen aTW: Kommunale
 P & GF bei Arbeitsmigrant*innen

Stadt Braunschweig:
 Verminderung der
 Auffälligkeiten bei der
 Schuleingangsuntersuchung



Prozesskreislauf Kontextcheck



Bedarfsanalyse – Datenprofil



Demografische Basisdaten

Bevölkerungszahlen und -entwicklung, Alten- und Jugendquotient, Altersstruktur der Bevölkerung, Wohnfläche pro Kopf, Geburtenrate/Sterbefälle, Zu-/Wegzüge, Gibt es Trends?



Versorgungsstrukturen

Nahversorgung (Supermarkt, Post etc.), Apotheken, Allgemein- und Fachärzt*innen, Kliniken, Ambulante Versorgungseinrichtungen, Pflegeeinrichtungen, Selbsthilfegruppen, Sportangebote, Jugendzentren, Kindergärten, Kitas, Schulen, Berufsschulen, Universitäten etc.

Gesundheits- und Sozialdaten

Familienstrukturen/Wohnzusammensetzung, Arbeitslose, Pflegebedürftigkeit, Behinderungen, Schulabschlüsse und Schulabgänger*innen, Gesundheitszustand lt. Einschulungsuntersuchung, Räumliche Ballung vulnerabler Gruppen? Gibt es Trends?



Nahraum

Öffentliche Verkehrsmittel, vielbefahrene Straßen, verkehrsberuhigte Zonen, Feinstaub- und Lärmbelastung, Unfälle im Straßenverkehr, bewegungsfördernde Infrastruktur, Rad- und Fußwege, Barrierefreiheit, öffentliche Toiletten, Sitzbänke etc.



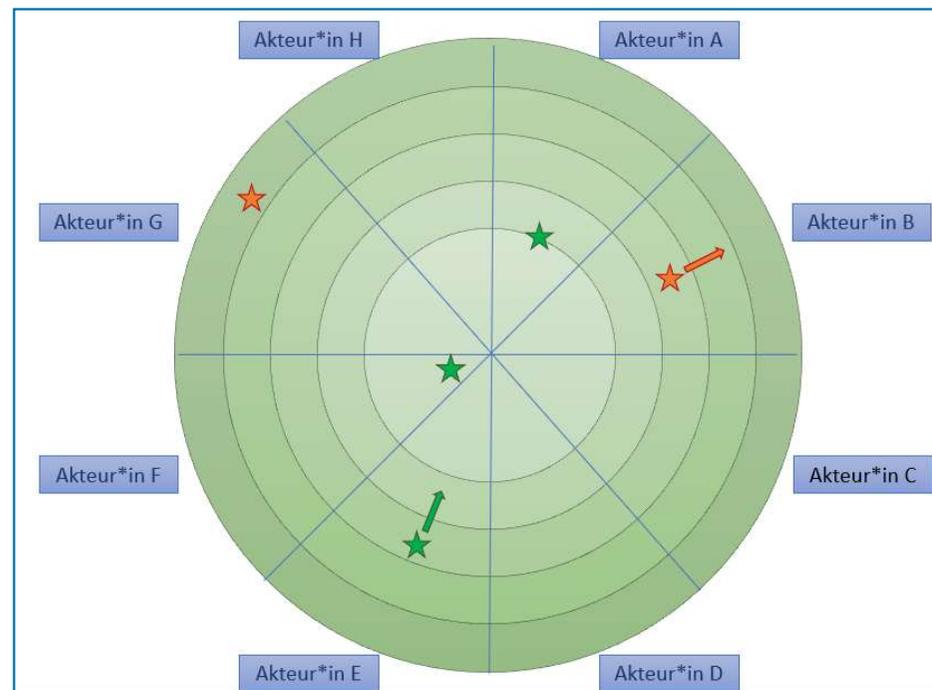
Bedarfsanalyse – Bestandsaufnahme

Tätigkeitsfelder P & GF bei älteren Menschen	Recherchiert und reflektiert?	Projekthinweise und Notizen
Bewegung	√ ●	<i>Herz-Kreislauf-Gruppe (Reha) Walking für Senior*innen Sturzprävention (Physiotherapie) Vereinsangebot XY</i>
Ernährung	√ ●	<i>Kochkurse (VHS) Ernährungsberatung</i>
Soziale Interaktion und Teilhabe	√ ●	<i>Offener Treffpunkt, Erzählcafé Nachbarschaftsnetzwerk (Virtueller Rundling)</i>
Wohnformen im Alter	√ ●	<i>Pflegeheim</i>
Zahngesundheit	√ ●	<i>Aufsuchendes Zahnmobil Schulungen in der Pflege</i>



Bedarfsanalyse – Netzwerkanalyse

- Welche Akteur*innen sollten in einem Netzwerk mitarbeiten?
- Wie können bestehende Netzwerke verbessert werden?

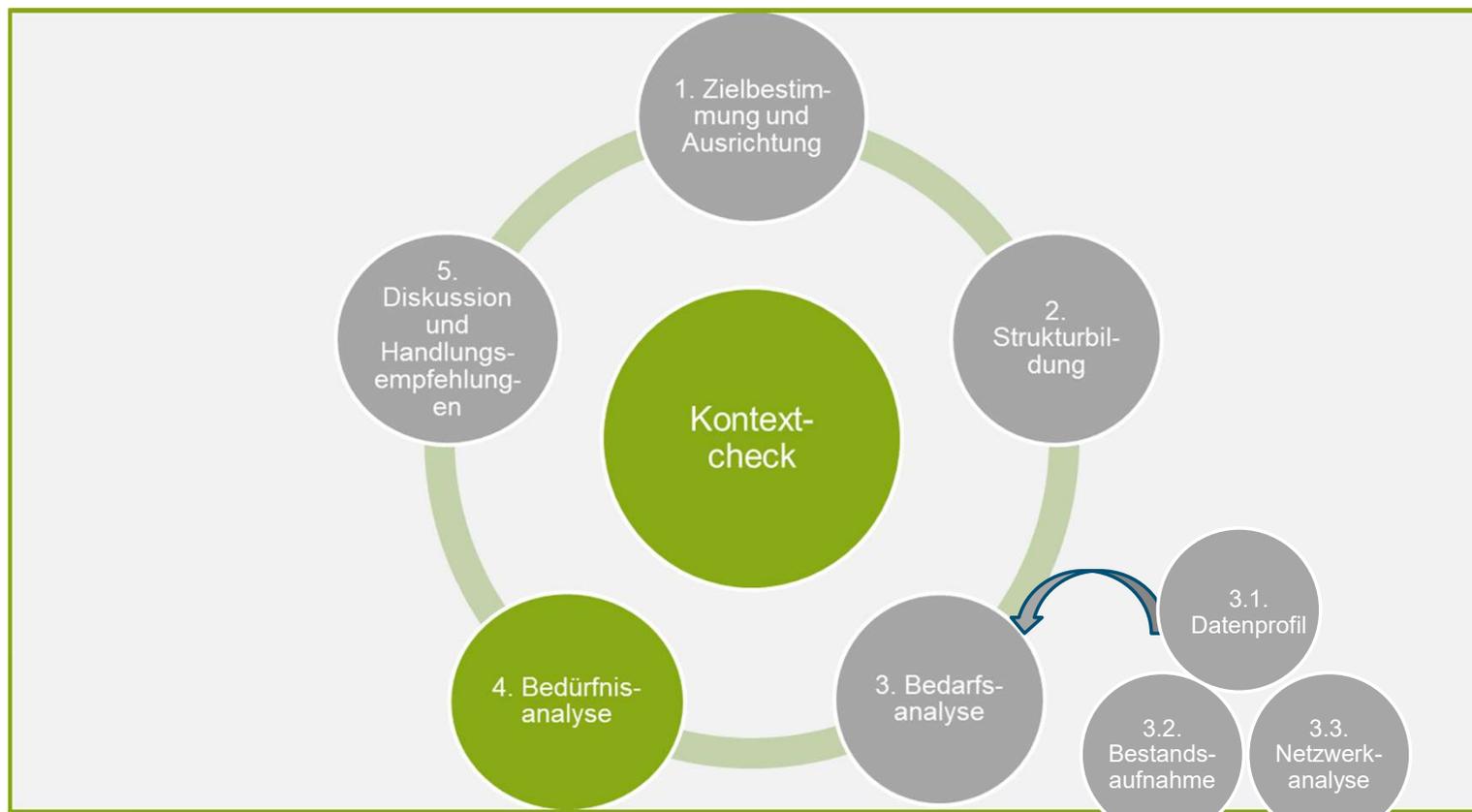


Bedarfe

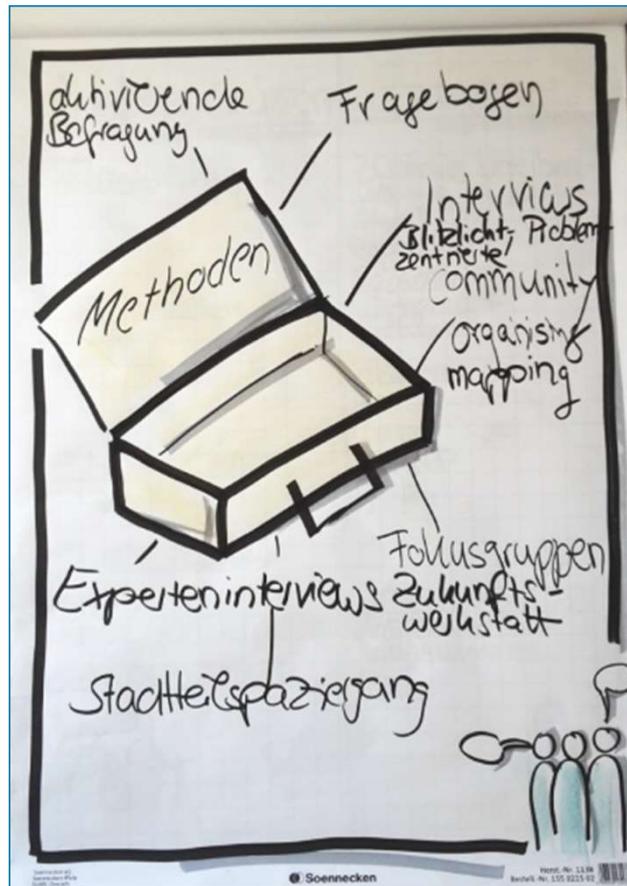
- **Normative Bedarfe** werden durch Gesetze und Richtlinien vorgegeben (z. B. Praxissitze pro Einwohnerzahl).
- Ein **relativer Bedarf** kann durch Vergleiche erstellt werden (z. B. durch Orientierung an Best Practice-Kriterien, Vergleiche von Stadtteilen).
- Eine Zielgruppe kann einen **demonstrierten Bedarf** aufweisen, indem z. B. Angebote durch hohe Nachfrage ausgebucht sind.
- Bedarfe müssen nicht immer aktuell spürbar sein, sondern können sich durch vorhersehbare Entwicklungen und Prognosen ergeben (**zukünftige Bedarfe**)

(Vgl. Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg 2015).





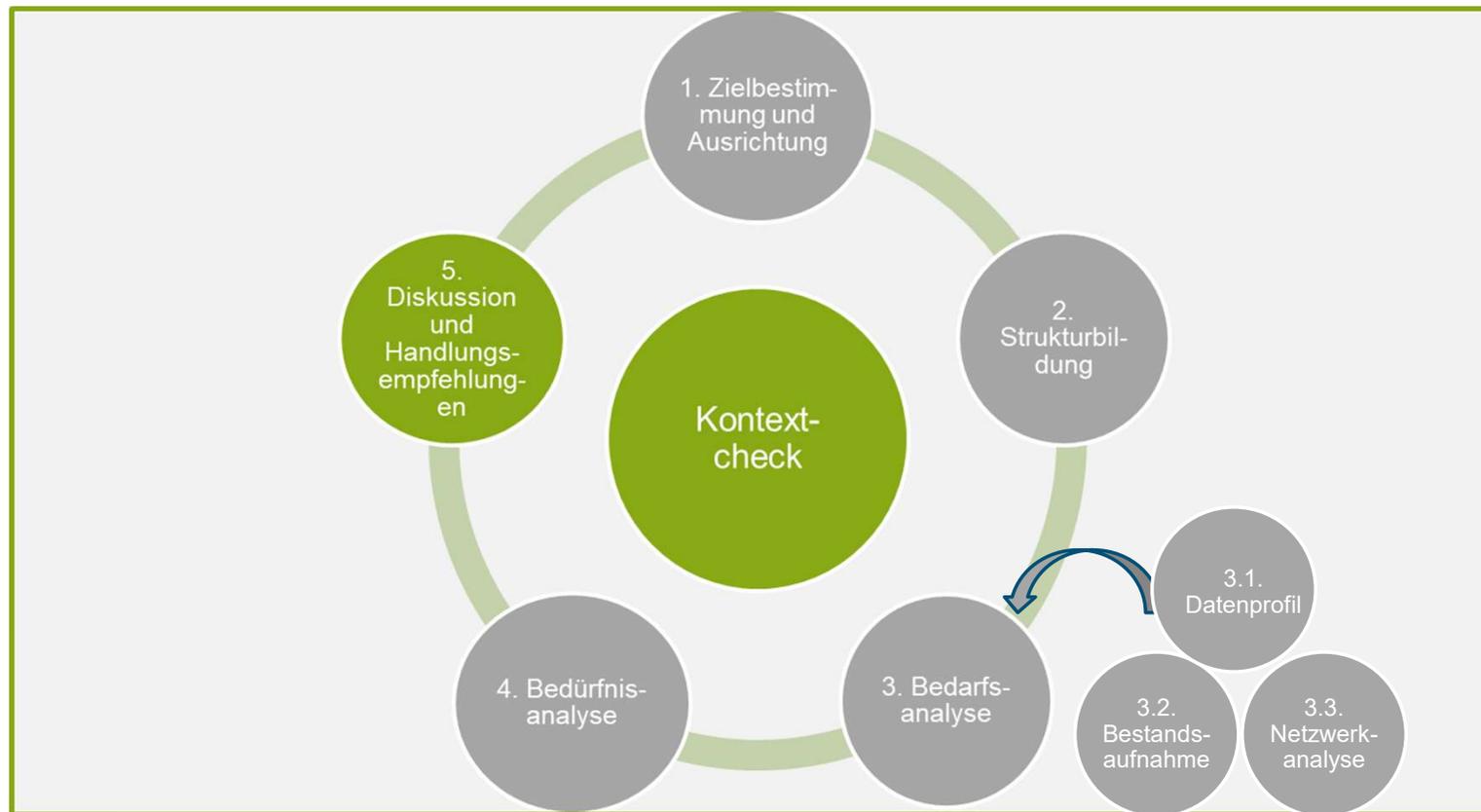
Bedürfnisanalyse



- Wer soll wie einbezogen oder befragt werden?
- Wie erreichen wir gewünschte Bevölkerungsgruppen?



Zusammenschau und Diskussion aller Perspektiven



Was kann resultieren?

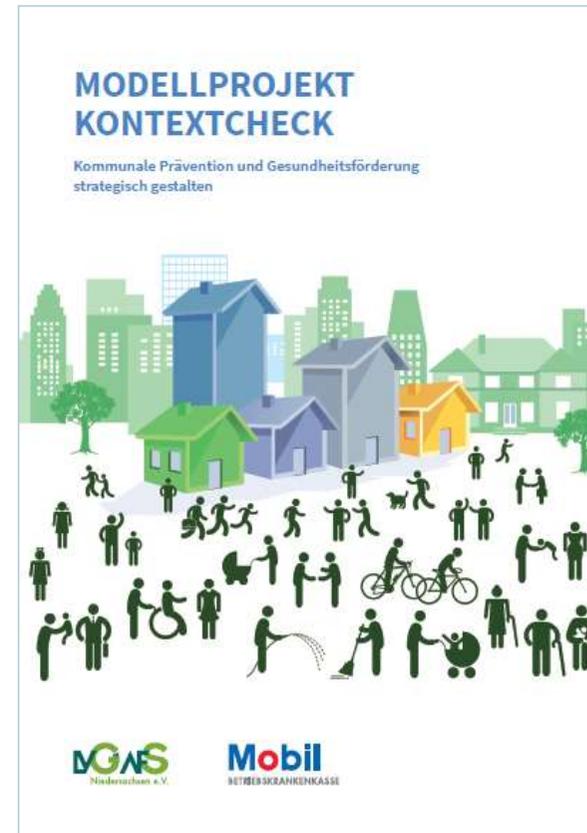


Weitere Informationen

- Projekthintergrund
- Checklisten und Hilfestellungen zur Umsetzung
- Umsetzungsbeispiele der Modellkommunen

→ im Leitfaden „Kontextcheck – kommunale Prävention und Gesundheitsförderung strategisch gestalten“ und auf

www.kontextcheck.de



Austausch

Welche Herausforderungen begegnen Ihnen in der Praxis bei der kommunalen Strategieentwicklung? Welche Lösungsansätze haben Sie entwickelt?





Unter www.kontextcheck.de können Sie den „Leitfaden Kontextcheck – Kommunale Prävention und Gesundheitsförderung strategisch gestalten“ kostenlos als Hilfestellung herunterladen.