

Fachtag KGC Hessen

**Gemeinsam gestärkt vor Ort:
Lebensqualität für alle!**

**„Gesundheitliche Chancengleichheit in
der Kommune – leicht gesagt und schwer
getan? Ein Praxisbeispiel aus Erlangen“**

Zsuzsanna Majzik

Gliederung

1. Ausgangslage
2. Rahmenbedingungen
3. Vorgehen in der Gesundheitsregion^{plus} ERH & ER
 - Ziele
 - Qualitätskriterien
 - Prozesse
 - Umsetzung & Ergebnisse
4. Fazit

1. Ausgangslage

Langjährige enge Zusammenarbeit mit dem Department für Sportwissenschaft und Sport der FAU Erlangen-Nürnberg

→ **2005 - BIG-Modellprojekt:**

Projekt zur partizipativen Gesundheitsforschung und Gesundheitsförderung (Bewegungsförderung von Frauen in schwierigen Lebenslagen)

→ **Sportentwicklungsplanung 2006:**

Fokus auf Nicht-Beweger*innen

→ **2012 - GESTALT-Modellprojekt:**

Forschungsprojekt zur Bewegungsförderung für Senior*innen in mit erhöhtem Demenzrisiko

1. Ausgangslage

Wichtigste Auswirkungen der langjährigen Wissenschafts-Praxis-Kooperation

- **Langsame, stetige Öffnung für und Akzeptanz von partizipativen, bedarfsorientierten Projektentwicklungen bei der kommunalen Akteurs- und Politiklandschaft**

- **Kapazitätsentwicklung in Methoden der partizipativen, sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung (kooperative Planung)**
 - bei Fachakteuren
 - bei der Politik

- **Empowerment der beteiligten Zielgruppenvertreter*innen**

- **Etablierung des kooperativen Planungsgedankens in der Stadtverwaltung**
 - BIG → GESTALT → Gesundheitregionplus → Arbeitsmarktpolitik → Wohnungspolitik**

2. Rahmenbedingungen

Bayerische ÖGD-Struktur:

- keine kommunale Gesundheitsämter
- Mitzuständigkeit der staatlichen Gesundheitsämter in den Landkreisen für die kreisfreie Städte
- Gesundheit als kommunales Handlungsfeld meistens nicht vorhanden → Schwierigkeit ressortübergreifende Strukturen zu etablieren

Landesweite Förderstruktur des StmGP „Gesundheitsregionen^{plus}“

- Finanzierung einer Vollzeitstelle für 5 Jahre zur Etablierung und Koordination regionaler Netzwerke für Gesundheitsversorgung- und Prävention
- Der Landkreis Erlangen-Höchstadt und die Stadt Erlangen sind eine gemeinsame Gesundheitsregion^{plus}
- wirtschaftsstarke Region → Fokus auf gesundheitliche Chancengleichheit

2. Rahmenbedingungen

Voraussetzungen im Landkreis:

- jahrzehntelange engagierte Arbeit im Gesundheitsamt im Bereich der Gesundheitsförderung
- Teilnahme an mehreren Vorgängerprojekten des Gesundheitsministeriums
- hohe Akzeptanz der Mitarbeiterin sowohl in überregionalen, als auch in lokalen Fachkreisen

Voraussetzungen in der Stadt:

- langjährige Kompetenzaufbau im Bereich der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung
- tragfähige Vertrauensbeziehungen zu zahlreichen Menschengruppen in schwierigen Lebenslagen
- hohe Akzeptanz der Mitarbeiterin sowohl in überregionalen, als auch in lokalen Fachkreisen

→ Vertrauensvolle Zusammenarbeit auf Augenhöhe und Addition von Kompetenzen

Strukturen der Gesundheitsregion^{plus} ERH & ER

- Jährlich **50.000 € Förderung für Personalkosten für 5 Jahren**
- **Geteilte Geschäftsstelle:** Stadt (Sportamt) und Land (Gesundheitsamt) arbeiten Hand in Hand
- **Strategiegruppe** (Politik, Versorgung, Gesundheitsförderung, Soziokultur, Wissenschaft, Geschäftsstelle)
- jährliche **Gesundheitskonferenzen** und Fachveranstaltungen
- regelmäßige Arbeitsgruppensitzungen (Mitglieder der Gesundheitskonferenz)
- Erarbeitung und Verabschiedung einer **Gemeinsamen Gesundheitsstrategie**
- Initiierung von **Projekten**
- Aufbau, Änderung bzw. Stärkung von **gesundheitsförderlicher Strukturen**

3. Vorgehen in der Gesundheitsregion^{plus} ERH & ER

Ziele

- Förderung der Gesundheitlichen Chancengleichheit
- Intersektorale Strategieentwicklung
- Partizipation
- Gemeinsames Vorgehen von Stadt und Landkreis
- Berücksichtigung der Unterschiede von Stadt und Land

3. Vorgehen in der Gesundheitsregion^{plus} ERH & ER

Qualitätskriterien

Kriterien der Gesundheitsregion^{plus}

- a. Gesundheitliche Chancengleichheit**
- b. Intersektorale Entwicklung**
- c. Partizipation**
- d. Gemeinsames Vorgehen von Stadt und Landkreis**
- e. Berücksichtigung der Unterschiede von Stadt und Land**

3. Vorgehen in der Gesundheitsregion^{plus} ERH & ER

Qualitätskriterien

Kriterien gesundheitsförderlichen Handelns nach der Weltgesundheitsorganisation

- a. Persönliche Kompetenzen entwickeln**
- b. Gesundheitsdienste neu orientieren**
- c. Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik**
- d. Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen**
- e. Gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen**

3. Vorgehen in der Gesundheitsregion^{plus} ERH & ER

Qualitätskriterien

Kriterien des Qualitätsmanagements

- a. Spezifisch (Präzises Ziel definieren)**
- b. Messbar (Ist das Ziel messbar?)**
- c. Anspruchsvoll (Ist das Ziel herausfordernd?)**
- d. Realistisch (Ist das Ziel realistisch zu erreichen?)**
- e. Terminiert (Bis wann soll das Ziel erreicht sein?)**

3. Vorgehen in der Gesundheitsregion^{plus} ERH & ER

Qualitätskriterien

Zusätzliche Kriterien zur Umsetzung von Maßnahmen

- **Welche spezifischen Rahmenbedingungen wirken sich auf die Umsetzung der Maßnahmen und die Ergebnisse aus?**
- **Welchen Wirkmechanismus hat die Maßnahme? Wie soll sie wirken und warum wird diese Wirkung erzielt?**
- **Welche Projektqualität ist zu erwarten?**

Prozesse

2015:

Partizipative Bestands- und Bedarfsanalyse

- Auswertung von 106 Fragebögen
- 8 Zielgruppeninterviews
- 8 Experteninterviews

Partizipative
Bedarfsanalyse



Prozesse

2016:

Strategieplanung in **5 lebensphasenbezogenen Arbeitsgruppen**
Kinder, Jugend, Erwachsene, Übergang, Senioren
unter Beteiligung etwa 70 Partner*innen und
Zielgruppenvertreter*innen

Partizipative
Bedarfsanalyse

Arbeitsgruppen



Prozesse

2017:

Produkt: „Gemeinsame Gesundheitsstrategie für Stadt und Land“ als fachlicher und politischer Handlungsleitfaden für die Umsetzungsplanung in den kommenden Jahren

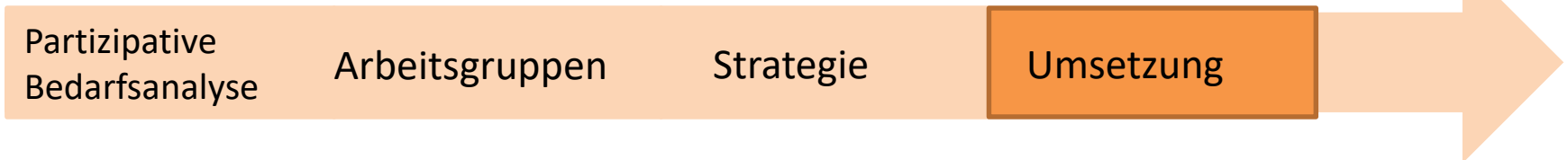


Prozesse

2018-19:

Umsetzung von konkreten Maßnahmen und Projekten in neuen Arbeitsgruppen entlang der Handlungsfelder:

- Medizinische Versorgung
- Gesunde Arbeitswelt
- Gesunde Lebenswelten
- Mittlerstrukturen
- Niedrigschwellige Hilfen für Menschen in schwierigen Lebenslagen



Prozesse

2017-21:

Evaluation - Beratung, wissenschaftliche Begleitung und Evaluation durch die Uni Tübingen - extern finanziert



Bisherige Projekte und Maßnahmen:

- **Verzahnung von Gesundheitsförderung und Arbeitsförderung: Modellprojekt der BzGA** → Aufbau einer Peer-Struktur zur Aktivierung von Langzeitarbeitslosen
- **GEMEINSAM:** Aufbau von Peer-Strukturen am Anger und in Eckental
- Aufbau einer - landesweit einmaligen – **Hebammenzentrale**
- **Strategisches Gesundheitsprojekt** in Höchststadt
- **Kinderstreifzüge** im Landkreis zur Ermittlung von Bewegungspotenzialen
- **Verfügungsfond der TK** in der Stadt und in Landkreis zur Umsetzung kleiner, nachhaltiger Projekte
- **Initiierung eines Demenz-Netzwerkes**

Bisherige (Struktur)erfolge

→ Erfolgreiche Akquise von Fördersummen in Höhe von 1,3 Millionen

**→ Best-Practice Region in Gesundheitsregion^{plus},
Koordinierungsstelle gesundheitliche
Chancengleichheit,
Forschungsprojekt PartNet-Deutsches
Institut für Urbanistik ,
Gesunde Städte Netzwerk**

→ Strukturentwicklung

Einbindung des Projektes im Arbeitskreis Krankenhausausschuss LKR

**Umstrukturierung des Sportamtes in Amt für Sport und
Gesundheitsförderung in der -> Stellenschaffungen**

**Sachmittelbudgets in beiden Gebietskörperschaften in Höhe von je
45.000 €**

4. FAZIT

Voraussetzungen für qualitative soziallagenbezogene Gesundheitsförderung:

- **politischer Wille**
- **Methodenwissen (qualitative Sozialforschung, Kooperative Planung)**
- **Offenheit der GF-Akteure zur Zusammenarbeit mit der Zielgruppe und mit Fachakteuren aus anderen Themenfeldern**
- **Bereitschaft der Entscheidungsträger zur Machtabgabe und Arbeit auf Augenhöhe → Personen der „Zielgruppe“ als wichtige „Experten ihrer Lebensverhältnisse“ wahrnehmen und deren Expertise gleichberechtigt anerkennen**
- **Einbindung der Zielgruppe bereits in die Bedarfsanalyse → fortlaufende und langfristige Einbindung**
- **Zeit und Ressourcen für die Koordination zur Motivation der Zielgruppe zur Mitarbeit**

Bedingungen für erfolgreiche Partizipation aus Sicht der Praxis und Lebensweltexpert*innen

Gegenseitiges Vertrauen, Offenheit und Neugierde auf den gemeinsamen Weg

Wertschätzung und Aktivierung der vorhandenen Fähigkeiten (Coaching)

Klare Zielformulierung

Offene Prozessgestaltung und flexible Rahmenbedingungen

Partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Fachkräften und Lebensweltexpert*innen

Wertschätzende Aufwandsentschädigung

Schwierigkeiten und Stolpersteine in der Umsetzung von Partizipation

Enormer Personal- und Zeitaufwand

Vorurteile und Vorbehalte in den Köpfen der Akteure

Gefühl bei Profis, dass ihre Fachlichkeit in Frage gestellt wird

Immer wieder sind Personen aus der Zielgruppe dabei, die nur wegen dem Geld oder aus reinem Eigeninteresse mitmachen

Ständiges Abwägen zwischen Vorgaben und Gestaltungsspielräumen

Sehr viel Überzeugungsarbeit bei Profis nötig