Unterstützung integrierter kommunaler Strategien
Aktivitäten der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit

CCG Ringvorlesung: Stadt und Gesundheit
HAW Hamburg | 20. Juni 2018

Josephine Göldner | Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung – HAG e.V.
Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Hamburg...

- fördert die Gesundheitschancen von Menschen in belasteten Lebenslagen
- hat die Aufgabe und das Ziel, den Auf- und Ausbau von integrierten kommunalen Strategien zu unterstützen
- unterstützt die praxisorientierte Qualitätsentwicklung
- unterstützt die Umsetzung der Landesrahmenvereinbarung
Agenda

1. Ausgangslage – Warum braucht es eine KGC?
2. Das Konzept – Worauf zielt unsere Arbeit?
3. Handlungsrahmen der Koordinierungsstelle
4. Arbeitsweise – Wie gehen wir konkret vor?
5. Blick in die Praxis – Welche Projekte gibt es?
6. Ausblick
1 Ausgangslage
Zur Umsetzung der Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit

Bisherige Maßnahmen zur Gesundheitsförderung greifen zur kurz

• Nicht ausreichend soziallagensensibel
• Zu sehr auf Verhaltenstrainings und Eigenverantwortung fokussiert
• Fehlende Kontinuität
• Zu wenig explizit in zentralen Politikbereichen, z.B. in der Kinder- und Jugendhilfe oder in der Arbeits-/Beschäftigungsförderung
• Die Gruppen, die gesundheitlicher Prävention am meisten bedürfen, werden am wenigsten durch präventive Angebote erreicht (Präventionsdilemma)
1 Ausgangslage
Unterstützungsangebote in Kommunen sind vielfältig – treffen aber nicht immer Bedarf und Bedürfnisse der Bewohner*innen

- Vielfalt der Akteur*innen, Zielsetzungen und Leistungen erschwert Transparenz und den gemeinsamen Blick.
- Versäulzte Strukturen zwischen Ressorts und Fachrichtungen hemmen die Abstimmung und das Ineinandergreifen von Angeboten und Maßnahmen.
- Angebote basieren nur bedingt auf den tatsächlichen Bedürfnissen, Interessen und der Lebensrealität der Bewohner*innen.

Angebote und Leistungen kommen nur unzureichend oder gar nicht bei denjenigen an, die sie benötigen.
2 Das Konzept – Ressourcenperspektive
Integrierte kommunale Strategie zur Prävention und
Gesundheitsförderung – „Präventionskette“

„Gesundheit für alle!“

• Alle Kinder
• Alle Menschen im Erwerbsalter
• Alle älteren Menschen

Was macht den Kern aus?

• Lebenslauf: Angebote entlang der Biografie entwickeln
• Lebenswelt: Übergänge zwischen Institutionen und Systemen
• Gesundheitsförderung: Ressourcen in den Mittelpunkt rücken
2 Konzept – Ziele
Was soll erreicht werden?

Präventionsketten als integrierte kommunale Strategie
• umfassen Akteur*innen, Angebote und Maßnahmen sowie fachspezifische Netzwerke,
• sind auf Strukturbildung in Kommunen ausgerichtet und
• verstehen sich als intersektoraler und interprofessioneller Ansatz.

Präventionsketten führen Angebote, Akteure und bestehende Netzwerke „von einem Nebeneinander zu einem Miteinander“ zusammen.

Quelle: Werkbuch Präventionskette, 2013
2 Konzept
Was soll erreicht werden?

Kommunal vernetzte Präventionskette mit bereichs- und trägerübergreifend abgestimmten Angeboten von der Schwangerschaft bis zum frühen Erwachsenenalter.
2 Das Konzept – Handlungsprinzipien
Was ist eine Präventionskette und was zeichnet sie aus?

Eine Präventionskette...

• **...ist lebenslauforientiert angelegt.** Fördernde Begleitung von der Geburt bis (zumindest) zum erfolgreichen Berufseinstieg.

• **...ist praxisbezogen.** Wichtige Handlungsfelder entlang der Altersphasen, gemäß den dann anstehenden (gesundheits-)relevanten Entwicklungsthemen.

• **...ist kindorientiert.** Orientierung an den Bedürfnissen des jungen Menschen, Unterstützung des individuellen Entwicklungs-und Bildungsprozesses.

• **...basiert auf Netzwerken.** Interdisziplinäre und fachbereichsübergreifende Zusammenarbeit aller Akteure in der Kommune.

• **...geht lebensweltorientiert und partizipativ vor.** Es zählen Kontextbezug und Mitbestimmung des Handlungsbedarfs durch Kind und Eltern.

Quelle: Werkbuch Präventionskette, 2013
2 Konzept – Umsetzung
Aufbau einer Präventionskette bedeutet Strategieentwicklung und Strukturbildung

Bausteine
... Bestands-, Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
... Netzwerkaufbau
... Zieleentwicklung
... Angebotskoordinierung
... Strukturentwicklung
... politische Beschlussfassung
... Partizipation von Fachkräften und Adressat*innen
... Wirkungsorientierung

Quelle: www.praeventionsketten-nds.de
2 Handlungsrahmen
Die Lebenswelt Kommune in den Bundesrahmenempfehlungen

„Die Kommune (auch Stadtteil/Quartier) ist eine Lebenswelt von besonderer Bedeutung, weil sie die anderen in der Aufzählung genannten Lebenswelten umgreift. In der Lebenswelt Kommune werden auch Zielgruppen erreicht, die nicht über eine der anderen genannten Lebenswelten erreicht werden können (z.B. allein lebende Ältere, Arbeitslose, Selbständige, Erwerbsgeminderte). Darüber hinaus besitzen Kommunen (...) politische Gestaltungskompetenz für ihr Gebiet.“ (BRE, S. 6)
2 Handlungsrahmen
GKV-Leitfaden Prävention

Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V

Das Setting Kommune wird den übrigens Lebenswelten voran und in das Zentrum aller koordinativen Aktivitäten gestellt.

Kombination von verhältnisbezogenen Maßnahmen und verhaltensbezogenen Maßnahmen auf Basis des ermittelten Bedarfs

Unterstützung beim *Aufbau und Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen*, z.B.
- Beratung zur Umgestaltung gesundheitsrelevanter Bedingungen, z.B.
  Stadtteilgestaltung
- Schulung von Multiplikator*innen
- Vernetzung von Einrichtungen

*Information, Motivation, Kompetenzvermittlung*, z.B.
- Angebote zur Bewegungs- und Ernährungsförderung
- Training sozial-emotionaler Kompetenzen
- Angebote zur Stressbewältigung
- Aufklärung zu Suchtgefahren
- Förderung von Gesundheitskompetenzen
3 Handlungsrahmen
Umsetzung der nat. Präventionsstrategie

Die Landesrahmenvereinbarung Hamburg

Nicht betriebliche Settings (NBS)

Die Landesverbände der Krankenkassen/ Ersatzkassen (Pflegekassen) haben mit der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz und den Trägern der RV und UV eine Landesrahmenvereinbarung (§ 20f SGB V) abgeschlossen...

...seit 8. September 2016

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Aufgaben, Arbeitsweise und Finanzierung der Koordinierungsstellen sowie die Beteiligung örtlicher Unternehmensorganisationen wurde durch eine Kooperationsvereinbarung geregelt (§ 20b Abs. 3 SGB V)

www.bgf-koordinierungsstelle.de seit 8. Mai 2017

Prävention in Pflegeeinrichtungen

3 Handlungsrahmen
Landesrahmenvereinbarung Hamburg – Zielsetzung

Strategieforum Prävention Hamburg

„In den nächsten drei bis fünf Jahren
wird die Verbesserung der psychosozialen Gesundheit
in jedem Lebensalter angestrebt“

Wie

• Entwicklung eines Aktionsprogramms „Gesundes Hamburg“
• Sozialräumliche Vorgehensweise / Umsetzung
• Qualität der Lebensweltorientierung und gemeinsames Handeln der Akteure der LRV
• Primäre Zielgruppe: Unterstützungsbedürftige Menschen
• Beteiligung, Strukturaufbau, Stärkung von Gesundheitskompetenz und Resilienz
• Transparenz für abgestimmte Planung und Organisation
3 Handlungsrahmen
Schwerpunktregionen in Hamburg

Region Nord/West
120.000 Menschen:
jede/r 6. ist ≥ 70
jede/r 7. ≤ 14 Jahre

Region Mitte/Ost
152.000 Menschen:
jede/r 8. ist ≥ 70
jede/r 7. ≤ 14 Jahre

Region Süd
108.000 Menschen:
jede/r 9. ist ≥ 70
jede/r 9. ≤ 14 Jahre
3 Handlungsrahmen
Kommunaler Partnerprozess

2003
KOOPERATIONS-VERBUND
GESUNDHEITLICHE CHANCENGLEICHHEIT

- 66 starke Partnerorganisationen
- Kriterien Guter Praxis und Good Practice-Beispiele
- Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) in allen Bundesländern

2011
KOMMUNALER PARTNERPROZESS „GESUNDHEIT FÜR ALLE“

- Auf- und Ausbau integrierter Strategien („Präventionsketten“)
  - lebensphasen- und
  - ressortübergreifend
- Lernprozess „Von Kommunen für Kommunen“
- Begleitung durch die KGC
3 Handlungsrahmen
Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit in den Bundesländern

- Die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit unterstützen die Praxis der Gesundheitsförderung, entwickeln weiter, vernetzen, informieren und beraten und machen Beispiele guter Praxis bekannt.

- Der GKV-Spitzenverband hat die BZgA damit beauftragt, die Arbeit der Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit quantitativ und qualitativ weiterzuentwickeln.

- Durch die professionelle Aufstockung können die Aktivitäten im Themenfeld soziale Benachteiligung und vulnerable Zielgruppen im jeweiligen Land zuverlässig koordiniert und ausgebaut werden.
4 Nach welchen Prinzipien arbeiten wir?
Landesprogramme und -strategien der HAG

- Eingebunden in landesweite Prozesse/Umsetzung von Programmen
- **Beratung von (kommunalen) Prozessen, Unterstützung bei der Entwicklung von Gesundheitsstrategien**
- Konzeptionierung und Durchführung von Austausch- und Informationsformaten (Tagungen, Kongressen)
- Koordination von Netzwerken, Arbeitskreisen und Mitwirkung an Gremien
- Informationsmanagement von Bund-Länder-Kommune-Akteurs-Ebene

Pakt für Prävention

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC)

Geschäftsstelle zur Umsetzung der Landesrahmenvereinbarung
4 Arbeitsweise

Ansätze für Strategien kommunaler Gesundheitsförderung

1. Initiierung durch Entscheidungsträger als Top-down-Ansatz
2. Mobilisierung durch Stadtteilinitiativen als Bottom-up-Ansatz
3. Partizipative Ansätze initiiert durch Fachkräfte als mittlerer Weg, der Top-down und Bottom-up verbindet

Forschungsverbund PartKommPlus
Bär & Schaefer 2016; Wihofszky 2013, 2015
4 Arbeitsweise
Arbeitsschwerpunkte der Koordinierungsstelle
Gesundheitliche Chancengleichheit

- **Sensibilisierung und Wissensvermittlung** zu den Themen Präventionsgesetz sowie soziallagenbezogener Gesundheitsförderung
- **Qualifizierung und Befähigung zur Projektentwicklung** auf Basis des GKV-Leitfaden Prävention und den Kriterien guter Praxis
- **Unterstützung und Beratung bei der Antragsstellung** integrierter Ansätze und Strategien im Rahmen der Landesrahmenvereinbarung
- **Beratung und Prozessbegleitung** kommunaler Vertreter*innen zur Unterstützung der Qualität und Nachhaltigkeit
- **Kommunikation guter Praxisprojekte** aus nichtbetrieblichen Lebenswelten
4 Arbeitsweise

Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung

Quelle: https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice-kriterien/
4 Arbeitsweise
Arbeit mit den Kriterien für gute Praxis

1. Auseinandersetzung mit dem Kriterium

2. Reflexion der eigenen Arbeit

3. Verortung auf der Kriterien-Skala

4. Bestimmung von Entwicklungsperspektiven

5. Formulierung von Zielen für die Arbeit
5 Blick in die Praxis
Aufbau integrierter kommunaler Strategien

Was war die Ausgangssituation in Hamburg?

2010
Handlungsempfehlung des Landesprogramms „Pakt für Prävention“

2011
Initiierung im Partnerprozess BZgA „Gesund aufwachsen für alle!“

2016
Landesrahmenvereinbarung Hamburg
5 Blick in die Praxis 
Koordinierungsbasteine Gesundheitsförderung

Welche Ziele werden verfolgt?

• Gesundheitsförderung und Prävention sind in den Stadtteilen und Quartieren mit Entwicklungspotential gestärkt

• Gesundheitsförderung ist als Querschnittsthema in den unterschiedlichen Settings (z.B. Vereine, Kita, Schule) integriert

• Die Fachkräfte sind in praxisnaher Qualitätsentwicklung fortgebildet

• Die Unterstützungsangebote sind für die Bedarfe und Bedürfnisse von Menschen in sozial belasteten Lebenslagen gestaltet

• Die Fachkräfte verfolgen eine beteiligungsorientierte Vorgehensweise in der Zusammenarbeit, z.B. anhand der Abstimmung der Angebote mit Runden Tischen zur Gesundheit bzw. mit Stadtteil-Beiräten
5 Blick in die Praxis
Koordinierungsbausteine Gesundheitsförderung

Wer ist beteiligt?

Die Koordinierungsbausteine für Gesundheitsförderung (KoBa) sind ein Kooperationsprojekt der

- Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) stellt Mittel für die Koordinationsaufgaben zur Verfügung und koordiniert die Zusammenarbeit aller Bausteine
- TK – Die Techniker stellt Mittel für Mikroprojekte zur Verfügung
- Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit bietet Prozessbegleitung, fachliche Beratung und Qualifizierung der KoBas durch fachlichen Input und Austausch
5 Blick in die Praxis
Koordinierungsbausteine Gesundheitsförderung

Was war die Ausgangssituation?
5 Blick in die Praxis
Koordinierungsbausteine Gesundheitsförderung

1. Phoenix-Vital / Neugraben-Fischbek
2. Hohenhorst
3. Lurup / Osdorfer Born
4. Rothenburgsort / Veddel
5. Quartier Essener Straße/ Langenhorn
6. Altona-Altstadt
5 Blick in die Praxis „Gesund aufwachsen in Rothenburgsort!“

Das Netzwerk „Gesund aufwachsen in Rothenburgsort!“ fördert über einen integrierten Handlungsansatz positive Entwicklungsbedingungen für Kinder im Alter von 0-10 und deren Familien in Rothenburgsort!

- Seit 2013: Entwicklung von Zielen mit den Netzwerkakteur*innen
- Seit 2014: Beteiligung an der Bewilligung der Anträge i. R. des TK-Verfügungsfonds
- Seit 2015: Start des Forschungsprojektes „Kommunale Entwicklung von Gesundheitsstrategien“ (KEG)
- Seit 2015: Integration des Netzwerkes in die bestehende Regionalkonferenz
- Seit 2016: Moderierte Fallberatungen als interdisziplinärer Austausch zur Zusammenarbeit
5 Blick in die Praxis
Miteinander forschen für einen gesunden Stadtteil

• Forschungsverbund PartKommPlus (BMBF)
• Teilprojekt „Kommunale Entwicklung von Gesundheitsstrategien“ (KEG) mit Fallstudie in Hamburg (2015-2018)
• Übergeordnetes Erkenntnisinteresse: Welche Faktoren fördern und hemmen die Zusammenarbeit im Auf- und Ausbau von integrierten kommunalen Gesundheitsstrategien?
• Praxisleitende Fragestellung: Wie kann die Gesundheitsförderungs- und Präventionskette in Rothenburgsort in Schwung gebracht werden?
5 Blick in die Praxis
Miteinander forschen für einen gesunden Stadtteil
5 Blick in die Praxis
Miteinander forschen für einen gesunden Stadtteil

- Dialogische Befragung von Peer to Peer (Mitforschende)
- Interviews nach Appreciative Inquiry
  - „Wertschätzende Erkundung“
  - Orientierung an Potentialen („Belebende Faktoren“)

- Impact der Partizipation auf die kommunale Gesundheitsförderung
  - Partizipation an sich ist Intervention
  - Entstehung neuer, andersartiger Ideen
  - Akzeptiertere und nachhaltigere Ergebnisse
5 Blick in die Praxis
Miteinander forschen für einen gesunden Stadtteil

Förderliche Faktoren für die Zusammenarbeit

- Koordination der Zusammenarbeit
- Ressourcen für die Zusammenarbeit
- Gemeinsam abgestimmte, realistische Ziele
- Praxisnähe der Ziele und Sinnhaftigkeit der Kooperation
- Erkennbare Produkte und Ergebnisse
- Bedarfsgerechte externe Begleitung
5 Blick in die Praxis
Aktueller Prozess in der Schwerpunktregion Nord-Ost

Entwicklung einer integrierten kommunalen Stadtteilstrategie zur Förderung der psychosozialen Gesundheitsförderung in Lurup und am Osdorfer Born in allen Lebensphasen

Das Vorhaben hat Modellcharakter für Hamburg!
Vorbereitungsphase zum Aufbau der Strategie:

• Initiierung des Prozesses mit dem KoBa in Lurup durch die BGV
• Einstieg in den Prozess: Werkstattgespräch mit Vertreter*innen des Koordinierungsgremiums der Landesrahmenvereinbarung
• Kick-off „Runder Tisch Gesundheitsförderung“
• Arbeitskreis „Seelische Gesundheit“ als Planungsgremium gegründet mit Anbindung an die bezirkliche Verwaltungsstruktur
Ausblick zur Förderung integrierter kommunaler Strategien in Hamburg

• 2. Förderphase BMBF-Forschungsprojekt „Kommunale Entwicklung von Gesundheitsstrategien“ KEG ab 01.02.18

• Integration der Forschungsergebnisse in das Qualifizierungskonzept der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit

• Beratungsinstrument zur Initiierung kommunaler Strategien (in Entwicklung)

• Begleitung weiterer Sozialräume in der Entwicklung kommunaler Strategien

• Beratung zur Entwicklung von integrierten kommunalen Strategien auf bezirklicher Ebene
Wo soll es hingehen? 
Integrierte kommunale Strategie zur Prävention und Gesundheitsförderung

ALLGEMEINE BEDINGUNGEN, z.B.
- Umweltbedingungen
- Regelungen zum Schulabschluss

LEBENS- UND ARBEITSBEDINGUNGEN, z.B.
- Schule
- Wohnen (bei den Eltern)
- (Ausbildungs-) Betriebe und Berufsschulen
- Wohnen (eigene Wohnung)

SOZIALE UND KOMMUNALE NETZWERKE, z.B.
- Freundeskreis ("Peers")
- Freizeiteinrichtungen

INDIVIDUELLE LEBENSWEISEN, z.B.
- Partnerschaft
- Stress (z.B. in der Schule)

KÖRPERLICHE UND GEISTIGE VERFASSUNG, z.B.
- Pubertät
- körperliche und geistige Beanspruchung (z.B. im Rahmen der Ausbildung)

VOR DER GEBURT → START INS FAMILIENLEBEN → KINDERTAGES- BETREUUNG → GRUNDSCHULE → JUGENDALTER → AUSBILDUNG → ERWERBSALTER → ÄLTERE

HAG
Hamburgische Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung e.V.
Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Josephine Göldner
Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG)
 josephine.goeldner@hag-gesundheit.de
 www.hag-gesundheit.de