

Ergebnisse der Gesprächsrunde Kommune

Forum Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen,
22. Februar 2017, Berlin

Moderation:

Stefan Bräunling, Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes Gesundheitliche
Chancengleichheit bei Gesundheit Berlin-Brandenburg

Impulsgebende:

Waldemar Süß, Leiter der Forschungsgruppe Gesundheitsförderung am Institut für
Medizinische Soziologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
Anne Janz, Dezernentin für Jugend, Schule, Frauen und Gesundheit Kassel
Stephan Koesling, Geschäftsführer der Sächsischen Landesvereinigung für
Gesundheitsförderung e.V. (SLfG)

Moderationsassistentin/Protokollantin:

Melina A. Ulbrich, mct Medienagentur Dortmund

Im Plenum:

30 Teilnehmende

Teaser der Gesprächsrunde

„Die Kommune ist ein zentrales lebensphasenübergreifendes Setting. Viele Akteurinnen und Akteure aus unterschiedlichen Organisationen wie zum Beispiel Kindertageseinrichtungen, Familienzentren, Kinder- und Jugendarbeit, Schulen, Träger der Wohlfahrtspflege, das Gesundheitswesen und die Stadtentwicklung, aber auch das Jobcenter gestalten den Lebensraum von Kindern, Jugendlichen und Familien in der Kommune mit. All diese Einrichtungen möchten zum gesunden Aufwachsen sowie gesunden Leben von Familien beitragen. Daher sind diese Akteurinnen und Akteure natürliche Partnerinnen und Partner beim Auf- und Ausbau einer Präventionslandschaft in der Kommune. Die große Herausforderung ist es, Gemeinsamkeit und Vernetzung zu leben, um dieser gesellschaftspolitischen Verantwortung gerecht zu werden.“

Ergebnisse der Gesprächsrunde

Im Folgenden wird Prävention und Gesundheitsförderung mit PGf abgekürzt.

Leitfrage 1: Wo liegen die größten Herausforderungen für die jeweiligen Alters-/Zielgruppen in dieser Lebenswelt im Bereich der Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogenen Prävention?

- Grundannahme: Es gibt ein **kommunales Interesse** an systematischer PGf.
- Benötigt wird eine kleinräumige, bereichsübergreifende **Gesundheits- und Sozialberichterstattung**.
- Präventionsstrategien müssen **früh im Lebensumfeld** von Kindern und Jugendlichen ansetzen. Sie müssen **altersumfassend** sein.
- Es muss lokale Angebote geben, die eine **Partizipation** ermöglichen. Dies geht mittels **zielgruppengerechter Methoden** und **Diskurs-Formen**.
- Der Handlungsauftrag liegt bei der Kommune: Das A und O ist eine transparente, mit den zentralen Partnern vereinbarte, **integrierte Strategie**. Leitziele sind zu formulieren. Zur Steuerung eignet sich eine gemeinsame **Präventionskonferenz**.
- Präventionsketten können um das Oberthema Gesunde Lebensqualität oder das Thema Wohlbefinden herum aufgebaut werden.

Fazit: Benötigt werden **abgestimmte Strategien**.

Leitfrage 2: Was ist zu tun und welche Akteure sind einzubeziehen?

- Angestrebt wird eine **dezernats- und ämterübergreifende** Zusammenarbeit. Diese **ressortübergreifende** Zusammenarbeit ermöglicht **flächendeckende** Strukturprogramme. Beispiel: lokale Präventionsprogramme, Quartiersentwicklung
- Eingebunden werden müssen zumindest **folgende Akteure**: Öffentlicher Gesundheitsdienst, Jugendamt, Koordination der Frühen Hilfen, Träger der Jugendhilfe, das staatliche Schulamt, Stadtplanung. Dies ermöglicht eine flächendeckende **Partizipation**.
- Dazu muss eine **koordinierende Stelle** eingerichtet werden. Sie berät und schult die Akteure (Workshops, Programme der Weiterbildung). Zudem sorgt sie für eine sinnvolle Vernetzung der Akteure.
- „Gesundheitsförderung hat noch **keinen politischen Raum**.“

Einbindung der GKV:

- Benötigt werden **evaluierte Programme**: Mit guten, transparenten Konzepten können **weitere Akteure** eingebunden werden. Dazu zählen zum Beispiel die GKV. Funktionierende Beispiele aus den Kommunen gibt es bereits.
- Die GKV kann **fachlich beratend** Aktionen unterstützen.
- Ein **intersektoraler Gesundheitsfonds** kann auch für die GKV als Anreiz dienen.

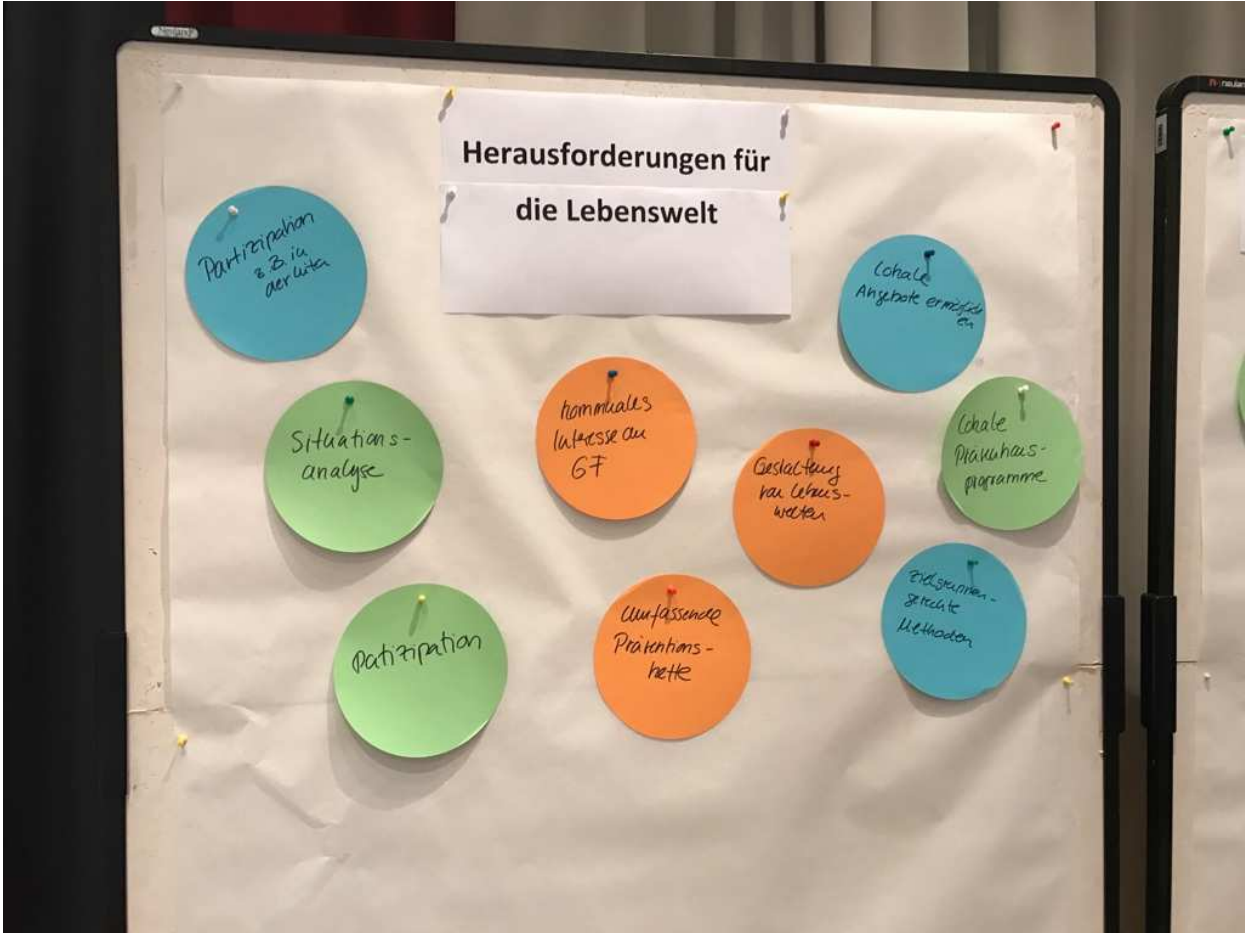
Fazit: Eine **sinnvolle Kooperation** ermöglicht Partizipation.

Leitfrage 3: Welchen Beitrag können Sie bzw. Ihre Organisation zur weiteren Vernetzung von primär gesundheitsbezogenen, lebensweltübergreifenden Präventionsangeboten leisten?

- Kommunale Handlungskompetenz: Kommunen haben ein **kommunales Hintergrundwissen** und eine **Organisationsentwicklungs-Kompetenz**. Dieses Wissen ist die Voraussetzung für eine sinnvolle Vernetzung.
- Die Akteure, insbesondere auch die Koordinator/innen, sind laufend zu **qualifizieren** und in ihrer Methodenkompetenz zu unterstützen.
- Multiplikator/innen **qualifizieren, einbinden und unterstützen**.
- Kooperative **Begleitforschung** und **formative Evaluation**

Fazit: Die in den Kommunen vorhandenen **Kompetenzen** müssen genutzt werden.

Metaplanwände nach der Diskussion



Welche Akteure einbinden?

Was ist zu tun?

ressortübergreifende
Kooperationen

Akteure wie
öffentliche Gesundheits-
dienst, Jugendamt,
Freiwilligen, Jugend-
hilfe, etc

de@rnats- u.
amterübergreifende
Zusammenarbeit

Präventions-
strategien
entwickeln

kommunale
Koordination
→ Angebot
für KK

Gesundheits-
fonds als
Anreiz

erweiterte
Produkte
erschaffen

fachliche
Beratung
der Anbieter

Gesundheits-
förderung hat
wenig Kosten
präventive
Maßnahmen

Hochleistungs-
Strukturen

Fazit

Kommune

I.
abgestimmte
Strategie

II.
Kooperation
u.
Partizipation

III.
Kompetenzen
in der
Kommune nutzbar