Bundesinstitut für
Öffentliche Gesundheit

Planungstools für den Aufbau integrierter kommunaler Strategien in der Gesundheitsförderung

HANDREICHUNG

Impressum

Planungstools für den Aufbau integrierter kommunaler Strategien in der Gesundheitsförderung - Handreichung

Bearbeitungszeitraum: 01.04.2023 – 31.12.2024

Autorinnen und Autoren:
Patricia Tollmann[1], Michelle Baus[1], Pia Rangnow[1], Ines Schönfeld[1], Tim Rossenbach[1], Prof.in Dr.in Eike Quilling[1]

[1]Hochschule Bochum, Fachbereich Gesundheitswissenschaften

Herausgeber:
Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG)
Kommissarischer Leiter: Dr. Johannes Nießen
Maarweg 149-161, 50825 Köln
www.bioeg.de

Redaktion:
Johanna Hovemann, Christina Plantz (BIÖG)

Stand der Bearbeitung: März 2025

Inhalt

Vorwort **4**

1. Einleitung und Definition **5**

2. Kategorien zur Darstellung der Planungstools **8**

3. Übersicht der Planungstools zur kommunalen Gesundheitsförderung **10**

4. Steckbriefe **13**

Aktiv werden für Gesundheit - Arbeitshilfen für kommunale Prävention und Gesundheitsförderung 13

Arbeitshilfe zur Entwicklung und Implementierung eines Hitzeaktionsplans für Städte und Kommunen 15

Community Engagement Framework (CEF) for Community Assessment and Improvement Planning 17

Community Tool Box 19

Components Among Community Health Assessment and Community Health Improvement Planning Models 21

Communities That Care (CTC) 23

Dresdner Gesundheitsindex "Resilient" 25

Fachplan Gesundheit 27

Gemeinsam Caring Communities für ein gutes Leben im Alter aufbauen. Eine Toolbox für Umsetzer:innen 29

Gemeinsam planen für eine gesunde Stadt - Empfehlungen für die Praxis 31

Green Infrastructure Planning and Design Guide. Designing nature-rich, healthy, climate-resilient, and thriving places 33

Handbuch „Präventionsketten konkret! Ein kompetenzorientiertes Handbuch zur Koordination von integrierten kommunalen Strategien“ 35

Handbuch zur kommunalen Gesundheitsförderung 37

Handlungsempfehlungen zur Hitzeaktionsplanung zum Schutz der menschlichen Gesundheit 39

Health Equity Assessment Tool (HEAT) 41

Health Impact Assessment 43

Impulsgeber Bewegungsförderung - Digitales Planungstool zur Entwicklung einer bewegungsfreundlichen Kommune für ältere Menschen 45

Integrierte städtebauliche Entwicklungskonzepte in der Städtebauförderung. Eine Arbeitshilfe für Kommunen 47

KLIC Gesundheit 2050 - Klimaresilienz-Check für Gemeinden & Regionen 49

KOMBINE-Manual (Kommunale Bewegungsförderung zur Implementierung der Nationalen Empfehlungen) 51

Kontextcheck 53

Kooperative Projektplanung 55

Leitfaden Gesunde Stadt. Hinweise für Stellungnahmen zur Stadtentwicklung aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst. 57

Leitfaden Netzwerkarbeit in der kommunalen Gesundheitsförderung 59

Multi-methodological Assessment Framework Walkability 61

Planning for Real 63

Population dose methodology (Dose) 65

Programmplanung in der gemeindenahen Gesundheitsförderung: Eine Schritt-für-Schritt Anleitung für Gesundheitsförderer 67
Quint-essenz 69
Scenario planning for community development 71
StadtRaumMonitor 73
STANDORTANALYSE zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und klimasensiblen Gesundheitsförderung im Sozialraum 75
The Biocultural Diversity (BCD) Tool 77
The Community Transformation Map (CTM) 79
Toolbox Umweltgerechtigkeit 81
Kommunales kleinräumiges Monitoring-Instrument UWE – „Umwelt, Wohlbefinden und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen in Kommunen“ 83
5. Literatur 85

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Der lebensweltbezogene Gesundheitsförderungsprozess im Leitfaden Prävention 6
Abbildung 2: Handlungsmodell kommunaler Gesundheitsförderung 7

Vorwort

Vor dem Hintergrund des 2020 beschlossenen Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD Pakt) und der darin festgelegten Stärkung und Modernisierung des ÖGD, ist der Aufbau zukunftsfähiger Strukturen zentral. Das Handlungsfeld der kommunalen Gesundheitsförderung und Prävention zielt darauf ab, die Lebenswelten der Menschen vor Ort gesundheitsförderlicher zu gestalten. Für eine effektive und systematische Maßnahmenentwicklung spielt die Entwicklung integrierter kommunaler Strategien (IKS) eine große Rolle.

IKS sind als Strukturansatz zu verstehen, der auf kommunaler Ebene einen Rahmen schafft, Unterstützungsangebote durch ressortübergreifende Zusammenarbeit über Lebensphasen hinweg aufeinander abzustimmen. IKS können somit als Schlüsselstrategien in der Umsetzung des Health-in-All-Policies-Ansatzes (HiAP) gesehen werden.

Zur Unterstützung und Qualitätsentwicklung des Auf- und Ausbaus von IKS sind inzwischen eine Vielzahl von Instrumenten verfügbar. Bislang fehlten den Fachkräften vor Ort für die praktische Nutzung und Anwendung der verschiedenen Planungstools sowohl eine systematische und gut aufbereitete Übersicht, als auch deren Einordnung hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit und Eignung für unterschiedliche Handlungsfelder.

Dieser konkrete Bedarf wurde durch den Beratenden Arbeitskreis des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit formuliert und daraufhin vom Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG) im Projekt „Systematische Recherche und partizipative Entwicklung von Empfehlungen zu Planungstools für integrierte kommunale Strategien“ im Zeitraum vom 01.04.2023 bis 31.12.2024 in Kooperation mit der Hochschule Bochum bearbeitet.

Mit den hier vorgestellten Projektergebnissen liegt nun eine Übersicht vorhandener Planungstools für IKS nach praktischen und wissenschaftlichen Qualitätsmerkmalen vor. Diese soll den kommunalen Akteurinnen und Akteuren die prozessorientierte Arbeit erleichtern und damit Qualität und Evidenzbasierung der Maßnahmen voranbringen.

Dr. Ursula von Rüden

Leitung ÖGD Projektgruppe

1. Einleitung und Definition

Mit der vorliegenden Handreichung möchten wir Ihnen als Akteurinnen und Akteure in der kommunalen Praxis verschiedene Planungstools für eine integrierte kommunale Gesundheitsförderung vorstellen. Jedes der Planungstools wird kurz anhand eines Steckbriefes mit Kerninformationen dargestellt. Diese Informationen können Ihnen eine Entscheidungsgrundlage bieten, um ein spezifisches und individuell geeignetes Tool für die Anwendung vor Ort auszuwählen.

Die Ausarbeitung der vorliegenden Handreichung wurde zur Identifikation von Planungstools zunächst ein Rapid Review durchgeführt, gefolgt von Interviews mit interdisziplinären Expertinnen und Experten. Die Kategorien wurden anhand eines partizipativen Gruppendelphi-Verfahrens konsentiert. Dabei wurden Expertinnen und Experten aus intersektoralen Bereichen, darunter Kommunen, Länder, Bund und Wissenschaft, in mehreren Bewertungsstufen und Gruppendiskussionen einbezogen. Daher bestehen die Steckbriefe aus qualitativen Kurzbeschreibungen zu den relevantesten zwölf Kategorien.

Nach einer kurzen Darstellung der herangezogenen Definition zu Planungstools in der kommunalen Gesundheitsförderung, werden die Kategorien zur Darstellung der Tools vorgestellt und definiert. Darauf folgt eine Übersicht über die Planungstools, inklusive Filter-Optionen. An der Stelle erhalten Sie einen kurzen Überblick darüber, welche Planungstools für Ihren Anwendungskontext infrage kommen können. Abschließend werden alle Tools anhand von Steckbriefen vorgestellt. Zudem finden Sie in den Steckbriefen Hinweise und Verlinkungen dazu, wo Sie Begleitmaterial finden können.

Wofür kommunale Planungstools?

Der Aufbau von integrierten kommunalen Strategien erfordert eine bedarfs- und bedürfnisorientierte Planung. Diese Planung sowie die anschließende Umsetzung kann mithilfe von digitalen oder analogen Tools strukturiert und unterstützt werden. Planungstools für integrierte kommunale Strategien haben somit zum Ziel, die systematische und strategische Planung und Umsetzung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung sowie zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit auf kommunaler Ebene zu unterstützen.

Was sind Planungstools für integrierte kommunale Strategien in der Gesundheitsförderung?

In der kommunalen Gesundheitsförderung steht die Entwicklung lebensweltübergreifender Strategien und ressortübergreifender Strukturen im Mittelpunkt, um gesundheitliche Chancengleichheit zu fördern und bedarfsorientierte Maßnahmen nachhaltig zu verankern (Quilling et al., 2021; Quilling, Leimann & Tollmann, 2022). Um die kommunalen Koordinierungspersonen bei diesen umfangreichen Aufgaben zu unterstützen, können z. B. Planungstools als strukturierende Arbeitshilfen eingesetzt werden. In den Gesundheitswissenschaften werden Instrumente, die für die Planung und Formulierung integrierter kommunaler Strategien herangezogen werden, häufig „Planungstools“ genannt (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit, 2020).

Die Anwendung von Planungstools für integrierte kommunale Strategien zielt darauf ab, in verschiedenen Prozessphasen der Gesundheitsförderung, insbesondere in den Phasen „Aufbau von Strukturen und Vernetzung“, „Analyse“ sowie „Maßnahmenplanung“, zu gestalten und zu optimieren (vgl. GKV-Spitzenverband, 2023). Der Verlauf und die Bezeichnungen der Phasen können je nach Planungstool variieren. Daher dienen die nachfolgenden Beschreibungen lediglich als Orientierung. Entsprechend der nachfolgend aufgeführten Definition müssen Planungstools diese drei Prozessphasen umfassen, können dabei aber unterschiedlich ausgestaltet sein. So kann es sich um ein digitales oder analoges Tool, um einen kompletten Baukasten, einen Leitfaden oder ein Tool mit verschiedenen Arbeitshilfen handeln.

(1) In der Phase **„Aufbau von Strukturen und Vernetzung“** ermöglichen Planungstools eine Stakeholderanalyse, die Initiierung, den Auf- und Ausbau Akteurinnen und Akteure intersektoraler Netzwerke sowie die Erfassung der Nutzung vorhandener Strukturen. Planungstools sollten auch die Nachhaltigkeit und Verstetigung der Maßnahmen der integrierten Strategien unterstützen.

(2) In der zweiten Phase **„Analyse“** unterstützten Planungstools die Entwicklung eines kommunalen Profils durch eine (partizipative) Bedarfs- und Bedürfnisanalyse, die es ermöglicht, gesundheitsrelevante Belastungspunkte sowie Veränderungsbedarfe und Potenziale bei den betroffenen Gruppen sowie vorhandene Ressourcen zu identifizieren.

(3) In der dritten Phase **„Maßnahmenplanung“** erleichtern Planungstool die Formulierung und Konkretisierung von Zielen und Strategien sowie der Identifizierung und/oder Anpassung von (evidenzbasierten) Maßnahmen, Zeitplanung und Aufgabenverteilung.

Darüber hinaus können Planungstools bei der Evaluation und Qualitätssicherung in der kommunalen Gesundheitsförderung unterstützen. Sie können auch in prozessbegleitenden Phasen wie der Partizipation, dem Projekt- und Netzwerkmanagement und der Kommunikation behilflich sein (Quilling et al., 2021).

Folgend werden zwei Phasenmodelle herangezogen, die eine Orientierung zu unterschiedlichen Phasen in Prozessen kommunaler Gesundheitsförderung bieten können:

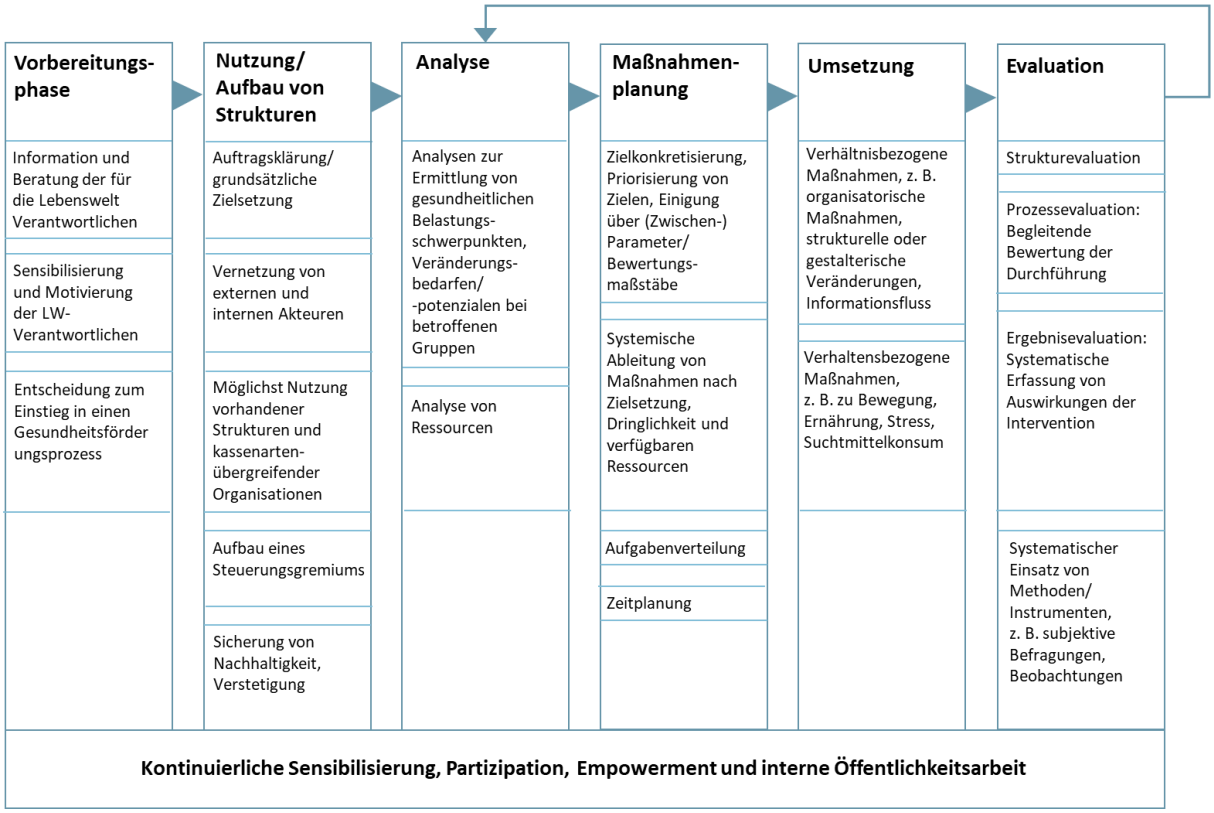

Abbildung 1: Der lebensweltbezogene Gesundheitsförderungsprozess im Leitfaden Prävention (GKV-Spitzenverband, 2023)

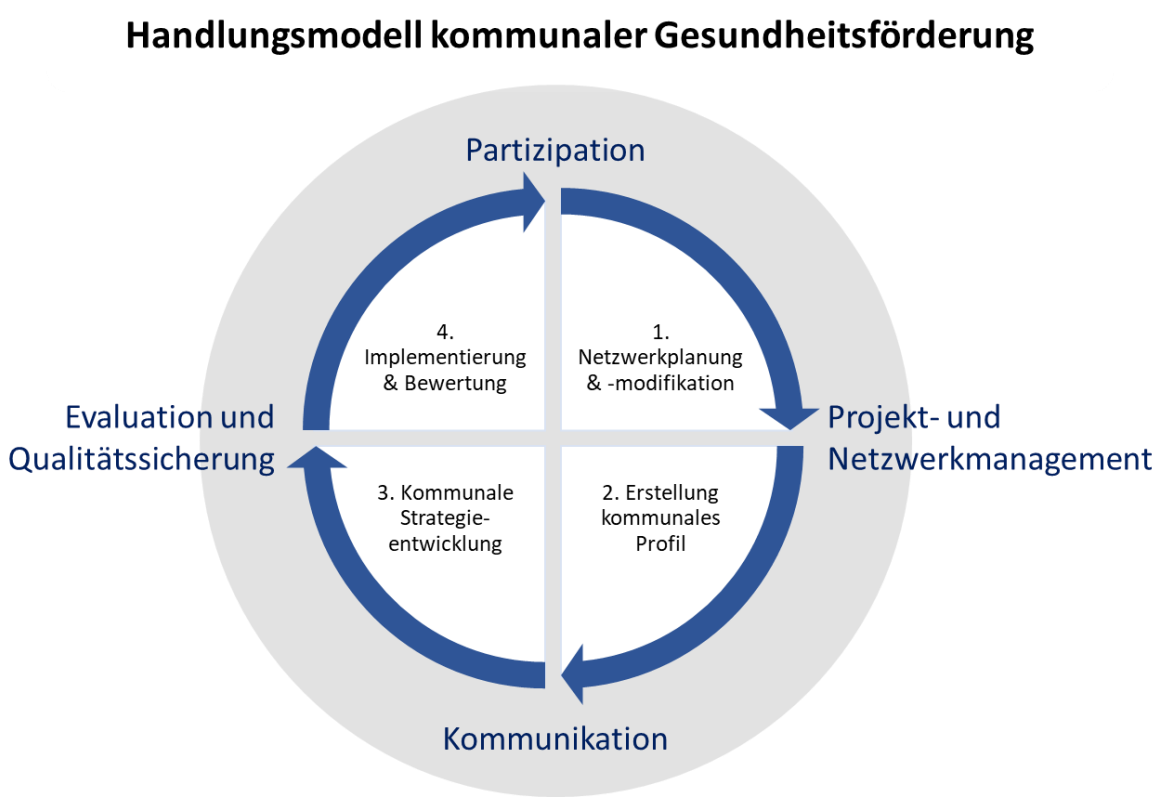

Abbildung 2: Handlungsmodell kommunaler Gesundheitsförderung (Quilling et al., 2021)

2. Kategorien zur Darstellung der Planungstools

Planungstools für integrierte kommunale Strategien in der Gesundheitsförderung können anhand unterschiedlicher Merkmale beschrieben werden. Daher werden im Folgenden Kategorien definiert, die als Grundlage für Informationen herangezogen werden können, um sich für den Einsatz eines individuell geeigneten Planungstools zu entscheiden. Die Kategorien wurden im Rahmen eines Konsensverfahrens mit interdisziplinären Expertinnen und Experten entwickelt. Anhand qualitativer Kurzbeschreibungen zu den Kategorien werden die jeweiligen Planungstools in Kapitel 4 dargestellt.

Informationen zum Tool

Die Kategorie enthält allgemeine Informationen zum beschriebenen Planungstool für integrierte kommunale Strategien in der Gesundheitsförderung. Es erfolgt eine Kurzbeschreibung des Tools einschließlich der relevantesten Komponenten.

Setting / Adressierter Raum

Die Kategorie enthält Informationen zum durch das Planungstool adressierten Raum oder Setting. So sind manche Tools z. B. eher für urbane oder ländliche Räume, für ganze Kommunen oder eher einzelne Stadtteile geeignet.

Zielgruppe

Es wird die Zielgruppe beschrieben, die mit dem Planungstool gesundheitsförderlich erreicht werden soll. Falls sich das Tool auf alle Einwohnerinnen und Einwohner des gesamten adressierten Raumes bezieht, dann wird dies dort aufgeführt.

Erforderliche Ressourcen

Das Planungstool beschreibt erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich und finanziell einschließlich Fördermöglichkeiten). Die Kategorie enthält vorhandene Informationen zum Ressourcenaufwand.

Intersektorale Zusammenarbeit

Die Kategorie beschreibt die Umsetzung intersektoraler Zusammenarbeit und umfasst u. a. Aspekte zum Aufbau von Partnerschaften. Für eine gelingende intersektorale Kooperation ist es wichtig zu wissen, wer für bestimmte thematische Schwerpunkte zuständig ist und wer eingebunden werden kann, um die entsprechenden Zielgruppen zu erreichen. Es wird auf Schritte und Methoden verwiesen, die zur Vernetzung von Kooperationspartnerinnen und -partnern genutzt werden können.

Analyse vorhandener Strukturen

In dieser Kategorie wird beschrieben, inwiefern das jeweilige Tool vorsieht, bestehende Strukturen wie Angebote zur Gesundheitsförderung, Netzwerkstrukturen etc. zu analysieren. Wenn diese Informationen verfügbar sind, werden die Methoden zur Analyse der Strukturen beschrieben.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse

Das Planungstool beschreibt die Durchführung erforderlicher Bedarfs- und Bedürfnisanalysen. Die Kategorie inkludiert Aspekte zu deren Umfang, Zeitpunkt und Zielsetzung, teilweise unter Einbezug von Zielgruppen. Methoden zur Bedarfs- und Bedürfnisanalyse werden benannt und der Ablauf dargestellt. Bedarfs- und Bedürfnisanalysen bilden u. a. den Ist-Zustand sowie zum Teil prospektive Darstellungen ab. Zumeist erfolgen Bedürfnisanalysen subjektiv, Bedarfsanalysen objektiv.

Partizipation

Es wird beschrieben, ob und inwiefern partizipative Methoden genutzt werden. Die Kategorie umfasst Aspekte zur partizipativen Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Zielgruppen und Stakeholdern. Angeführte (niedrigschwellige) Methoden sowie das Ausmaß und die Umsetzung von Partizipation in verschiedenen Phasen werden beschrieben.

Support zur Anwendung

Es wird beschrieben, inwiefern Support zur Anwendung des Planungstools angeboten wird. Die Kategorie inkludiert Hinweise zu Kontaktpersonen und Unterstützungsmöglichkeiten (methodisch und/oder inhaltlich). Zudem wird auf vorhandene Schulungsangebote und Workshops, häufig aufkommende Fragen sowie Projektsammlungen verwiesen.

Evidenzbasierung

Es wird auf Belege zur Evidenzbasierung des Tools verwiesen. Die Evidenzbasierung bezieht sich auf die wissenschaftliche Grundlage sowie auf den Prozess und die Methodik, auf der ein Planungstool entwickelt und eingesetzt wird. Abzugrenzen ist diese Kategorie vom Begriff „Wirksamkeit“, welcher die tatsächlichen Effekte in der praktischen Anwendung misst.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit

Die Kategorie gibt Hinweise zur Nutzendenfreundlichkeit eines Tools, insbesondere zur einfachen und praktischen Anwendbarkeit. Dazu zählt, ob alle erforderlichen Dokumente und Informationen online frei verfügbar sind. Berücksichtigt wird auch, welches Wissen und welche Kompetenzen für die Nutzung notwendig sind. Falls verfügbar, wird angegeben, ob das Tool flexibel an unterschiedliche Rahmenbedingungen anpassbar ist und ob es in weiteren Sprachen, einschließlich Leichter Sprache und Gebärdensprache, sowie in analoger Form vorliegt.

Begleitmaterialien und weiterführende Links

In der Kategorie Begleitmaterial sind u. a. Verlinkungen zu den folgenden Aspekten enthalten: Webseiten der Tools, Checklisten, Arbeitshefte, Vorlagen, Videos, Anwendungs- sowie Schulungsmaterialien, Übersichten, Artikel, (fiktionale) Berichte, Zusammenfassungen, Leitlinien und/oder Empfehlungen. Ziel ist es, auf verschiedene Begleitmaterialien der Tools zu verweisen.

3. Übersicht der Planungstools zur kommunalen Gesundheitsförderung

Planungstools	Setting / Adressierter Raum				Zielgruppe				Partizipative Methoden		Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit					
	Kommune	Quartier/ Stadtteil	Ländlich	Urban	Einwohnerinnen und Einwohner	Vulnerable Bevölkerungsgruppen	Ältere Einwohnerinnen und Einwohner	Kinder/Jugendliche	Ja	Nein	(Kosten)frei verfügbar	Nicht (kosten)frei verfügbar	Leichte Sprache	Gebärdensprache	Deutschsprachig	Englischsprachig
Aktiv werden für Gesundheit - Arbeitshilfen für kommunale Prävention und Gesundheitsförderung	x	x			x				x		x				x	
Arbeitshilfe zur Entwicklung und Implementierung eines Hitzeaktionsplans für Städte und Kommunen	x				x	x			x		x				x	
Community Engagement Framework (CEF) for Community Assessment and Improvement Planning	x				x				x			x				x
Community Tool Box	x				x				x		x					x
Components Among Community Health Assessment and Community Health Improvement Planning Models	x				x				x		x					x
Communities That Care (CTC)	x	x	x	x		x		x	x		x				x	x
Dresdner Gesundheitsindex "Resilient"		x		x	x					x	x				x	
Fachplan Gesundheit	x	x			x				x		x				x	
Gemeinsam Caring Communities für ein gutes Leben im Alter aufbauen. Eine Toolbox für Umsetzer:innen	x					x	x		x		x				x	
Gemeinsam planen für eine gesunde Stadt - Empfehlungen für die Praxis	x			x	x				x		x				x	
Green Infrastructure Planning and Design Guide. Designing nature-rich, healthy, climate-resilient, and thriving places	x		x	x	x					x	x					x
Handbuch „Präventionsketten konkret! Ein kompetenzorientiertes Handbuch zur Koordination von integrierten kommunalen Strategien“	x	x			x	x		x	x		x				x	
Handbuch zur kommunalen Gesundheitsförderung	x	x			x	x			x		x				x	

Planungstools	Setting / Adressierter Raum				Zielgruppe				Partizipative Methoden		Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit					
	Kommune	Quartier/ Stadtteil	Ländlich	Urban	Einwohnerinnen und Einwohner	Vulnerable Bevölkerungsgruppen	Ältere Einwohnerinnen und Einwohner	Kinder/Jugendliche	Ja	Nein	(Kosten)frei verfügbar	Nicht (kosten)frei verfügbar	Leichte Sprache	Gebärdensprache	Deutschsprachig	Englischsprachig
Handlungsempfehlungen zur Hitzeaktionsplanung zum Schutz der menschlichen Gesundheit	x				x	x				x	x				x	
Health Equity Assessment Tool (HEAT)	x					x			x		x					x
Health Impact Assessment	x				x				x		x				x	x
Impulsgeber Bewegungsförderung - Digitales Planungstool zur Entwicklung einer bewegungsfreundlichen Kommune für ältere Menschen	x					x	x		x		x				x	
Integrierte städtebauliche Entwicklungskonzepte in der Städtebauförderung. Eine Arbeitshilfe für Kommunen	x								x		x				x	
KLIC Gesundheit 2050 - Klimaresilienz-Check für Gemeinden & Regionen	x				x				x		x				x	x
KOMBINE-Manual (Kommunale Bewegungsförderung zur Implementierung der Nationalen Empfehlungen	x		x	x	x	x			x		x				x	
Kontextcheck	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x				x	
Kooperative Projektplanung	x				x				x		x				x	
Leitfaden Gesunde Stadt. Hinweise für Stellungnahmen zur Stadtentwicklung aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst.	x				x				x		x				x	
Leitfaden Netzwerkarbeit in der kommunalen Gesundheitsförderung	x				x				x		x				x	
Multi-methodological Assessment Framework Walkability	x				x				x		x					x
Planning for Real	x	x			x				x		x				x	
Population dose methodology (Dose)	x	x							x		x					x

Planungstools	Setting / Adressierter Raum				Zielgruppe				Partizipative Methoden		Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit					
	Kommune	Quartier/ Stadtteil	Ländlich	Urban	Einwohnerinnen und Einwohner	Vulnerable Bevölkerungsgruppen	Ältere Einwohnerinnen und Einwohner	Kinder/Jugendliche	Ja	Nein	(Kosten)frei verfügbar	Nicht (kosten)frei verfügbar	Leichte Sprache	Gebärdensprache	Deutschsprachig	Englischsprachig
Programmplanung in der gemeindenahen Gesundheitsförderung: Eine Schritt-für-Schritt Anleitung für Gesundheitsförderer	x	x	x	x	x				x		x				x	
Quint-essenz	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x				x	x
Scenario planning for community development	x				x				x		x					x
StadtRaumMonitor	x	x	x	x	x				x		x		x	x	x	x
STANDORTANALYSE zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und klimasensiblen Gesundheitsförderung im Sozialraum	x	x	x	x	x	x			x		x				x	
The Biocultural Diversity (BCD) Tool	x	x		x	x				x		x					x
The Community Transformation Map (CTM)	x				x				x		x					x
Toolbox Umweltgerechtigkeit	x	x		x	x	x			x		x				x	
Kommunales kleinräumiges Monitoring-Instrument UWE- „Umwelt, Wohlbefinden, und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen in Kommunen“	x					x		x	x		x				x	

4. Steckbriefe

Im Folgenden werden Planungstools für eine integrierte kommunale Gesundheitsförderung anhand von Steckbriefen skizziert. Diese bestehen aus inhaltlichen Kurzbeschreibungen entlang der beschriebenen Kategorien. Somit finden sich zentrale Informationen zu den Tools in den Steckbriefen, inklusive Verlinkungen auf weiterführende Informationen und Begleitmaterial.

Insgesamt werden folgend 36 Planungstools vorgestellt (für eine Übersicht: vgl. Inhaltsverzeichnis sowie Kapitel 3). Bezüglich der Anzahl der Tools kann kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben werden. Sie wurden anhand der im Vorwort benannten Methoden identifiziert und bilden den aktuellen Stand ab. Eine Aktualisierung in regelmäßigen Abständen ist geplant.

Aktiv werden für Gesundheit - Arbeitshilfen für kommunale Prävention und Gesundheitsförderung

Herausgegeben von: Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

Informationen zum Tool
Die Arbeitshilfen "Aktiv werden für Gesundheit" bestehen aus sieben Heften mit Informationen, Tipps und Tools zu Projektentwicklung und Netzwerkaufbau. Jedes Heft hat einen eigenen Schwerpunkt:

- Teil 1 - Gesunde Lebenswelten schaffen,
- Teil 2 - Probleme erkennen,
- Teil 3 - Ein Projekt entwickeln,
- Teil 4 - Präventiv handeln,
- Teil 5 - Erfahrungen nutzen,
- Teil 6 - Gesund und aktiv älter werden,
- Teil 7 - Gemeinsam handeln.

Setting / Adressierter Raum
Kommune, Quartier/Stadtteil

Zielgruppe
Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Empfehlungen zur Finanzierung werden gegeben. In Heft 3 „Ein Projekt entwickeln“ werden Förderprogramme mit entsprechenden Voraussetzungen aufgeführt.

Intersektorale Zusammenarbeit
In Heft 2 wird die Aktivierung von Strukturen thematisiert. Die Relevanz der Zusammenarbeit verschiedener Akteurinnen und Akteure wird betont. Möglichkeiten für gelingende Zusammenarbeit stellen Runde Tische, Arbeitsgruppen sowie Gesundheitskonferenzen dar. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Netzwerkarbeit und das Einbinden von Kooperationspartnerinnen und -partner.

Analyse vorhandener Strukturen
Das Tool sieht eine Analyse der vorhandenen Strukturen vor. Insbesondere Heft 2 „Probleme erkennen – Lösungen finden“ bietet hier relevante Anhaltspunkte.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
In Ergänzung zur Analyse von Strukturen wird in Heft 2 und 3 wird die Umsetzung ausführlicher Bedarfs- und Bedürfnisanalysen, u.a. unter Beteiligung der Zielgruppe, thematisiert. Auf dieser Grundlage erfolgt anschließend die Planung und Entwicklung von Maßnahmen.

Partizipative Methoden
Ja. Die Partizipation der Zielgruppe spielt bereits in der Analysephase eine wichtige Rolle (Heft 2). Mit Hilfe partizipativer Methoden kann die Zielgruppe bereits im Prozess der Bedarfsermittlung mitwirken. Heft 5 enthält detaillierte Informationen zur Partizipation der Zielgruppe in Bezug auf Qualitätsentwicklung.

Support zur Anwendung
Kontaktdaten sind angegeben: Die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit der Landesvereinigungen bilden die Vernetzungsstruktur des Kooperationsverbunds Gesundheitliche Chancengleichheit in den Bundesländern und stellen somit wichtige Anlaufstellen dar. In Heft 3 der Arbeitshilfen werden diesbezüglich weitere Informationen angeboten.

Evidenzbasierung
Themenbezogene Literatur wird angegeben. Wissen und Erfahrungen aus Wissenschaft und Praxis wurden in den Arbeitshilfen aufbereitet.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig.
Das Tool hat keinen konkreten Prozessablauf, sodass man individuell relevante Bereiche auswählen kann.

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Webseite: https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung-im-quartier/aktiv-werden-fuer-gesundheit-arbeitshilfen/

Stand: Dezember 2024

Arbeitshilfe zur Entwicklung und Implementierung eines Hitzeaktionsplans für Städte und Kommunen

Herausgegeben von: Arbeitsgruppe Klimawandel und Gesundheit, Public Health Zentrum Fulda, Hochschule Fulda

Informationen zum Tool

Es handelt sich um eine Arbeitshilfe zur Implementierung von Hitzeaktionsplänen für Kommunen (Städte, Gemeinden und Landkreise) aus dem Jahr 2023. Die Arbeitshilfe wurde im Rahmen zweier BMU-Projekte von einem Team der Hochschule Fulda entwickelt und mit Kommunen evaluiert.

Das Ziel der Arbeitshilfe ist die Zusammenfassung grundlegender Erkenntnisse aus Materialien, Empfehlungen und Handlungsanleitungen anderer Projekte und Modelle, um eine nachhaltige Implementierung von Hitzeaktionsplänen in Kommunen zu unterstützen.

Der Fokus liegt auf den gesundheitlichen Auswirkungen von Hitze, insbesondere für vulnerable Gruppen, sowie auf der Begründung, Notwendigkeit und Umsetzbarkeit von Hitzeaktionsplänen. Dabei werden besonders betroffene Stadtteile, die strukturelle Organisation und Beteiligung relevanter Akteurinnen und Akteure, die Konzeption und lokale Umsetzung konkreter Maßnahmen sowie das Monitoring und die Evaluation der Pläne betrachtet. Ergänzt wird dies durch Praxisbeispiele zum Hitzeschutz, vorwiegend aus deutschen Kommunen, ergänzt durch europäische Beispiele.
Insgesamt werden 20 Empfehlungen zur Implementierung von Hitzeaktionsplänen gegeben und kontextualisiert.

Setting / Adressierter Raum

Kommune

Zielgruppe

Einwohnerinnen und Einwohner, Vulnerable Bevölkerungsgruppen.
Als Zielgruppe können die gesamten Einwohnerinnen und Einwohner einer Kommune betrachtet werden, wobei der Fokus in einem ersten Schritt auch auf besonders vulnerable Gruppen oder stärker betroffene Stadtteile gelegt werden kann.

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

Es wird betont, dass die Entwicklung je nach Kommune kontextabhängig stattfinden muss. Eine Checkliste dient der Bewertung des Entwicklungs- und Implementierungsstandes, wodurch eine bessere Einschätzung der eigenen benötigten Ressourcen zur Anwendung der Arbeitshilfe bzw. Implementierung eines Hitzeschutzaktionsplanes erfolgen kann.

Intersektorale Zusammenarbeit

Das Tool empfiehlt und beschreibt die Bildung eines intersektoralen Netzwerkes und führt potenzielle Akteurinnen und Akteure auf. Ein intensiver Austausch innerhalb des Netzwerkes sollte über regelmäßige Workshops zwischen den beteiligten Institutionen gewährleistet werden.

Analyse vorhandener Strukturen

Ein erster Schritt der Analyse besteht darin, bereits in der Kommune durchgeführte Maßnahmen zu identifizieren, die für einen Hitzeaktionsplan relevant sind, und auf bestehende Werkzeuge zurückzugreifen. Dazu sollte eine Steuerungsgruppe mit Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Fachbereiche eingerichtet werden. Zudem sind eine regelmäßige Evaluation und Analyse der implementierten Strukturen vorgesehen.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Das Tool sieht eine Bedarfsanalyse vor. Inhalte dieser sind die Identifikation von vulnerablen Gruppen sowie die Bestimmung der Betroffenheit jeweiliger Stadtteile.

Partizipative Methoden
Ja. Das Tool empfiehlt, Verfahren zur Beteiligung in die Entwicklung und Implementierung des Hitzeaktionsplans einzubinden. Dabei werden einige Methoden und Beispiele dazu angeführt, wie dies erfolgen kann.

Support zur Anwendung
Keine Informationen

Evidenzbasierung
Die Arbeitshilfe ist im Rahmen zweier Projekte zu Hitzeaktionsplänen entstanden, die vom Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit (BMU) gefördert wurden:

- "Hitze / Sicher /Worms. Gemeinsam handeln" (2020 bis 2022)
- „HAP-DE. Analyse von Hitzeaktionsplänen und gesundheitlichen Anpassungsmaßnahmen an Hitzeextreme in Deutschland" (2019 – 2022)

Die Arbeitshilfe wurde mit Kommunen evaluiert.
Die Arbeitshilfe beruht auf Literaturrecherchen sowie auf Interviews und Beratungsgesprächen der Autorinnen, die im Rahmen der beiden genannten Projekte mit kommunalen Praktikerinnen und Praktikern durchgeführt wurden.
Im Frühjahr 2023 wurde eine Überarbeitung der Arbeitshilfe vorgenommen.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
Kostenfrei verfügbar, Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Arbeitshilfe: https://www.hsfulda.de/fileadmin/user_upload/FB_Pflege_und_Gesundheit/Forschung___Entwicklung/Klimawandel_Gesundheit/Arbeitshilfe_zur_Entwicklung_und_Implementierung_eines_Hitzeaktionsplans_fuer_Kommunen_21.03_final.pdf
(2) Checkliste zur Bewertung des Entwicklungs- und Implementierungs-Standes in der Datei inkludiert.
(3) Mögliche Gliederung eines Hitzeaktionsplans in der Datei inkludiert.
(4) Anleitung zur Recherche historischer Hitzewarnungen des DWD in der Datei inkludiert.
(5) (5) Links zu kommunalen Praxisbeispielen in der Datei inkludiert.

Stand: Dezember 2024

Community Engagement Framework (CEF) for Community Assessment and Improvement Planning

Herausgegeben von: Boise State University, USA; Lillian Smith

Informationen zum Tool
Das Ziel des Community Engagement Frameworks (CEF) für Community Assessment and Improvement Planning besteht darin, einen langfristigen und agilen Ansatz zur Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Gemeinschaften zu schaffen, indem eine enge Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Interessengruppen gefördert wird.

CEF besteht aus den folgenden fünf Komponenten: Organisieren, Bewerten, Prioritäten setzen und anpassen, Handeln und Evaluieren. Das CEF umfasst auch die Integration von Gemeindemitgliedern und -organisationen, die Bewertung der Bedürfnisse und Ressourcen der Gemeinschaft, die Festlegung von Prioritäten und die Bündelung von Ressourcen zur Bewältigung dieser Probleme, einen koordinierten Ansatz zur Erzielung einer kollektiven Wirkung sowie eine kontinuierliche Bewertung/Evaluation und Überwachung von Fortschritt und Prozess. CEF umfasst ein kontinuierliches Engagement und eine kontinuierliche Kommunikation in allen Phasen und mit allen Beteiligten. Der Prozess sollte nicht linear verlaufen, damit die Gemeinschaften dort beginnen können, wo sie stehen.

Setting / Adressierter Raum
Kommune

Zielgruppe
Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Die Einbindung von und Kommunikation mit verschiedenen Interessengruppen erfordert einige Ressourcen. Ziel ist dennoch das Einsparen von Ressourcen durch gemeinsame Ausrichtung der Interessengruppen. Einen festen Zeitplan gibt das CEF nicht vor.

Intersektorale Zusammenarbeit
CEF sieht eine kontinuierliche Einbindung und Kommunikation mit allen Beteiligten während des gesamten Prozesses vor. Der Einsatz von Moderationsmethoden (z. B. Technologie der Partizipation) wird empfohlen, um eine erfolgreiche Zusammenarbeit zu gewährleisten. Die effiziente Organisation von Sitzungen sollte sicherstellen, dass alle Beteiligten gleichberechtigt am Prozess teilnehmen können und dass die Gruppe einen Konsens erreicht.

Analyse vorhandener Strukturen
Bestehende Strukturen werden im Rahmen der Analyse untersucht. Dabei werden bestehende Daten der Region sowie soziodemographische und gesundheitsbezogene Daten analysiert.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Als Teil des Tools ist eine Bedarfs- und Anforderungsanalyse vorgesehen. Diese findet unter ständigem Einbezug der Einwohnerinnen und Einwohner statt und wird während des gesamten Prozesses fortgesetzt.

Partizipative Methoden
Ja. Das gemeindebasierte Tool zielt darauf ab, alle Interessengruppen und Gemeindemitglieder während des gesamten Prozesses einzubeziehen.

Support zur Anwendung
Keine Informationen

Evidenzbasierung
Keine Informationen

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
Nicht (kosten)frei verfügbar, Englisch, Nicht Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) https://journals.lww.com/jphmp/fulltext/2017/07001/community_engagement_framework_for_community.6.aspx

Stand: Dezember 2024

Community Tool Box

Herausgegeben von: Center for Community Health and Development

Informationen zum Tool

Die Community Toolbox ist eine Übersichtsplattform, die verschiedene Ressourcen, Materialien und Tools anbietet die bei der Planung, Umsetzung und Evaluation von kommunalen Projekten unterstützen. Dabei werden alle Aspekte die eine Veränderung in einer Kommune bedingen betrachtet und potentiell hilfreiche Tools und Ressourcen bereitstellt. Die Website richtet sich an Praktikerinnen und Praktiker, die in ihrer Gemeinschaft Veränderungen bewirken möchten und stellt praxisorientierte Informationen zur Verfügung, um soziale, wirtschaftliche und gesundheitliche Herausforderungen zu meistern. Zudem enthält die Seite auch Datenbanken mit verschiedenen Fallbeispielen, die den Nutzenden zeigen, wie andere Gemeinschaften ähnliche Herausforderungen gemeistert haben.

Setting / Adressierter Raum

Kommune

Zielgruppe

Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

Die Toolbox gibt Informationen zu Fördermöglichkeiten, Ressourcen- und Personalmanagement. Insbesondere die Kapitel 10-12 beschäftigen sich mit dem Thema des Personalmanagements:

- „Chapter 10. Hiring and Training Key Staff of Community Organizations“
- „Chapter 11. Recruiting and Training Volunteers“
- „Chapter 12. Providing Training and Technical Assistance“

Auch Kapitel 13-16 zum Thema „Leadership and Management“ bieten hilfreiche Informationen. Aspekte zur Finanzierung werden in den Kapiteln 42-44 zum Thema „Generating, Managing, and Sustaining Financial Resources“.

Intersektorale Zusammenarbeit

Die Toolbox sieht die Bildung eines intersektoralen Netzwerks und darauf aufbauende Zusammenarbeit vor. Dabei werden Informationen und Tipps zur Bildung von Organisationen und Netzwerken zur Verfügung gestellt. Beispielsweise gibt es ein Toolkit zum Thema „Creating and Maintaining Coalitions and Partnerships“.

Analyse vorhandener Strukturen

Die Toolbox leitet zur Analyse vorhandener Strukturen an. Sie bietet verschiedene Toolkits und Methoden zur Analyse. Zudem stehen verschiedene ergänzende Informationen zur Verfügung. So werden z.B. in Kapitel 3 verschiedene Informationen zur Analyse vorhandener Ressourcen in einer Kommune aufgeführt.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse

Bedarfs- und Bedürfnisanalysen sind im Rahmen der Toolbox vorgesehen. Es werden verschiedene Toolkits und Methoden zur Analyse angeboten, insbesondere in Kapitel 3. Zudem stehen verschiedene ergänzende Informationen sowie ein Toolkit zum Thema „Assessing Community Needs and Resources“ zur Verfügung.

Partizipative Methoden
Ja. Es werden verschiedene partizipative Methoden und dazugehörige Toolkits zur Verfügung gestellt und empfohlen. Zudem gibt es zusätzliche Materialien, die weitere Informationen zur Gestaltung von partizipativen Methoden und zur Steigerung der Beteiligung sowie zur Kommunikation bereitstellen (z.B. Kapitel 6-7).

Support zur Anwendung
Es besteht die Möglichkeit eines Onlinetrainings zum Tool. Zudem gibt es eine Orientierungshilfe durch ein "Troubleshooting Guide" und Unterstützung durch die Starthilfe „Get Started“.

Evidenzbasierung
Die Community Toolbox basiert auf einem konzeptionellen Rahmen, der die Entwicklung gesünderer Gemeinschaften fördert und die Auswahl des Kerninhalts leitet. Dieser Rahmen stützt sich auf frühere konzeptionelle Modelle und beschreibt einen dynamischen, iterativen Prozess, der in sechs Phasen unterteilt ist. Jede Phase ist mit spezifischen Kompetenzen verbunden, die für die Förderung von Veränderungen und Verbesserungen in der Gemeinschaft erforderlich sind.
Die sechs Phasen des Prozesses umfassen:

- Verstehen des Gemeinschaftskontexts (zum Beispiel die Bewertung von Gemeinschaftsressourcen und -bedürfnissen),
- Kollaborative Planung (zum Beispiel die Entwicklung von Visionen, Zielen, Strategien und Aktionsplänen),
- Entwicklung von Führungskompetenzen und Förderung der Teilnahme (zum Beispiel der Aufbau von Beziehungen und die Rekrutierung von Teilnehmern),
- Gemeinschaftshandeln und Interventionen (zum Beispiel die Gestaltung von Interventionen und Interessensvertretung),
- Evaluierung von Gemeinschaftsinitiativen (zum Beispiel Programmevaluation und Dokumentation von Veränderungen in der Gemeinschaft),

Förderung und Nachhaltigkeit der Initiative (zum Beispiel die Beschaffung von Fördermitteln).

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Englisch, Nicht Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Startseite: https://ctb.ku.edu/en
(2) Inhaltsübersicht zu den jeweiligen Kapiteln: https://ctb.ku.edu/en/table-of-contents
(3) Evidenzbasierung: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1308726/

Stand: Dezember 2024

Components Among Community Health Assessment and Community Health Improvement Planning Models

Herausgegeben von: University of Texas Medical Branch

Informationen zum Tool

Im Rahmen der wissenschaftlichen Publikation wird kein eigenes spezifisches Tool dargestellt, sondern elf gemeinsame Prozessphasen aus 18 verschiedenen Modellen/Tools/Frameworks zusammengefasst. Diese Komponenten ergeben zusammen einen Prozessablauf mit Vorschlägen für Tools und Modelle. Die elf modellübergreifenden Bewertungs- und Planungskomponenten/-phasen sind:

1. Vorplanung
2. Entwicklung von Kooperationen
3. Entwicklung einer Vision und Zielsetzung
4. Sammlung, Analyse und Interpretation von Daten
5. Identifizieren von Ressourcen
6. Identifizieren von Prioritäten
7. Entwicklung und Umsetzung eines Interventionsplans
8. Entwicklung und Umsetzung eines Evaluierungsplans
9. Kommunikation und Einholen von Feedback zu den Bewertungsergebnissen und/oder dem Plan
10. Verstetigung
11. Erfolge zelebrieren

Setting / Adressierter Raum

Kommune

Zielgruppe

Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

Keine Informationen

Intersektorale Zusammenarbeit

Der Aufbau von Kooperationen wird in allen einbezogenen Modellen als relevante Phase genannt. Die Modelle unterscheiden sich jedoch darin, wer beteiligt ist und wie begonnen wird. Einige Modelle empfehlen die Einbeziehung eines breiten Spektrums von Akteurinnen und Akteure aus verschiedenen Sektoren, darunter Krankenhäuser, Gesundheitsämter, Kliniken sowie formelle und informelle „Community leaders“. Darüber hinaus sollten verschiedene Interessengruppen/Einwohnerinnen und Einwohner einbezogen werden, die die allgemeine Demografie der Gemeinschaft sowie medizinisch unterversorgte, einkommensschwache, minderheitliche und Hochrisikogruppen widerspiegeln. Ziel ist es daher, sektorübergreifend auf professioneller Ebene zusammenzuarbeiten und die Einwohnerinnen und Einwohner partizipativ einzubeziehen.

Analyse vorhandener Strukturen

Die Analyse bestehender Strukturen ist in mehreren der untersuchten Modelle vorgesehen. Die konkrete Umsetzung der Analyse variiert je nach Modell. Weiterführende Informationen stehen u.a. in einer Excel-Tabelle zum Download zur Verfügung.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse

Bedarfs- und Bedürfnisanalysen sind in mehreren Modellen vorgesehen. Die konkrete Umsetzung der Analysen (u.a. qualitative Analysen) variiert jedoch und entspricht der Zielsetzung.

Partizipative Methoden
Ja. Einwohnerinnen und Einwohner sollen partizipativ einbezogen werden. Es gibt mehrere Phasen, in denen eine Beteiligung stattfinden kann: vor dem Beginn der Analyse und Planung, während des Analyse- und Planungsprozesses und nach den Analyse- und Planungsaktivitäten. Die meisten dieser Schritte sind in mindestens einem der Modelle enthalten.

Support zur Anwendung
Keine Informationen

Evidenzbasierung
In der Publikation werden elf gemeinsame Komponenten aus 18 Modellen/Ansätzen vorgestellt. Die Wirkung ist nicht nachgewiesen, aber die elf Komponenten wurden aus einer Analyse dieser abgeleitet und stellen somit eine Evidenzsynthese dar.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Englisch, Nicht Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Publikation: https://journals.lww.com/jphmp/fulltext/2017/07001/common_and_critical_components_among_community.5.aspx
(2) Exceldatei zum Download: https://links.lww.com/JPHMP/A321

Stand: Dezember 2024

Communities That Care (CTC)

Herausgegeben von: Social Development Research Group (SDRG) / University of Washington; Landespräventionsrat Niedersachsen

Informationen zum Tool

Communities That Care (CTC) unterstützt Kommunen in der intersektoralen Zusammenarbeit und bei der Entwicklung von integrierten Aktionsplänen zur Prävention gesundheitlicher Verhaltensprobleme von Jugendlichen durch: Analyse des lokalen Präventionsbedarfs (Profile von Risiko- und Schutzfaktoren) und der Prioritäten, Analyse der bestehenden Präventionsmaßnahmen hinsichtlich Lücken und Überschneidungen in Bezug auf die Prioritäten, Auswahl bewährter Maßnahmen, die dem lokalen Profil entsprechen, Umfassende Umsetzung der ausgewählten Maßnahmen in der gesamten Kommune.
CTC kommt ursprünglich aus den USA (Washington). Mittlerweile gibt es in Deutschland eine CTC-Bundestransferstelle und eine Broschüre als Arbeitshilfe, die vom Landespräventionsrat Niedersachsen herausgegeben wird.

Setting / Adressierter Raum

Kommune, Quartier/Stadtteil, ländlich, urban

Zielgruppe

Kinder/Jugendliche

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

CTC erfordert eine bezahlte lokale Koordinierungsperson (mindestens eine halbe Stelle), die Möglichkeit zur Durchführung von schulbasierten Erhebungen in der Kommune und zur Umsetzung von Präventionsansätzen in der gesamten Kommune. Die tatsächlichen Ressourcen sind je nach Größe der Kommune, bereits vorhandenen Strukturen usw. sehr unterschiedlich.
Zur Unterstützung der Kommunen bei der Ressourcenberechnung steht eine deutschsprachige Broschüre zur Verfügung.

Intersektorale Zusammenarbeit

CTC wird von einer breiten lokalen „Koalition“ durchgeführt, die alle relevanten Interessengruppen für eine gesunde Erziehung von Kindern und Jugendlichen umfassen sollte. Die Koalition besteht aus einer „Lenkungsgruppe“ (in der Regel: Bürgermeister/Bürgermeisterin, Schulleitende, Polizeichef/Polizeichefin, Gemeindeverwaltung, NGOs) und einem „Gebietsteam“ (in der Regel Sozialarbeitende, Lehrerpersonal, Bürgerinnen und Bürger usw.). Das CTC-Material enthält Empfehlungen zum Aufbau neuer lokaler Koalitionen oder zur Verbesserung bestehender Netzwerke.

Analyse vorhandener Strukturen

Das Tool CTC enthält einen konkreten Schritt zur Analyse der in der Kommune vorhandenen Präventionsangebote (CTC-Ressourcenanalyse). Dabei werden ein Fragebogen und Interviews mit lokalen Akteurinnen und Akteure verwendet.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse

Im Rahmen von CTC wird ein spezifisches Tool verwendet, um den Präventionsbedarf der primären Zielgruppe zu ermitteln. Die „CTC-Jugendumfrage“ (CTCYS) dient der Messung des Risiko- und Schutzniveaus in den Bereichen Familie, Schule, Peers/Individuum und Kommune sowie der Prävalenz von Gesundheitsverhaltensproblemen wie Substanzkonsum, Gewalt und depressiven Symptomen. Der Fragebogen gilt für Schülerinnen und Schüler der 6. bis 12. Klasse.

Partizipative Methoden
Ja. CTC nutzt die partizipative Entscheidungsfindung innerhalb der Kommune hinsichtlich der Priorisierung von Präventionsanforderungen (erhöhte Risikofaktoren, schwache Schutzfaktoren) sowie der Auswahl und Umsetzung von Präventionsmaßnahmen in der Kommune.

Support zur Anwendung
Proaktive CTC-Schulungen werden ebenso angeboten wie technische Unterstützung bei der CTC-Umsetzung.
Ansprechpersonen und weitere Informationen über Unterstützungsmöglichkeiten finden Sie unter: https://communities-that-care.de/

Evidenzbasierung
CTC basiert auf systematischen Übersichten und Meta-Analysen von Längsschnittstudien über Risiko- und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen, das CTCYS wurde auf Zuverlässigkeit und Validität getestet, das CTC-Implementierungsmodell ist das Ergebnis umfangreicher partizipativer Forschung auf kommunaler Ebene. Das CTC-Modell wird im Allgemeinen durch wissenschaftliche Erkenntnisse hinsichtlich der folgenden Aspekte gestützt:

- Soziales Entwicklungsmodell von antisozialem Verhalten (Theorie der sozialen Kontrolle, Theorie des sozialen Lernens)
- Community development approach
- Community coalition action theory
- Community ownership approach
- Ausrichtung auf lokale Prioritäten

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Englisch, Deutschsprachig.
Das Tool ist auf Englisch und Deutsch verfügbar. Für die Nutzung des Tools ist eine Schulung erforderlich. Die Bedingungen für die Verfügbarkeit variieren zwischen und innerhalb der Länder. In den USA sind die CTC-Online-Schulungen nicht kostenlos, in Deutschland sind die CTC-Materialien und -Schulungen in Niedersachsen kostenlos verfügbar, individuelle Kosten- und Ressourcenberechnungen für Kommunen, die an der Nutzung des Tools interessiert sind, sind auf Anfrage erhältlich.

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Broschüre CTC vom Landespräventionsrat Niedersachsen: https://lpr.niedersachsen.de/fileadmin/user_upload/redaktion_lpr/Dateien_zur_kommunalen_Praevention__CTC_und_Mitglieder__Baum_/CTC_Download/CTC_Infobroschuere.pdf
(2) CTC in den USA: https://www.communitiesthatcare.net/
(3) CTC EU: https://www.ctc-network.eu/
(4) Landespräventionsrat Niedersachsen: https://www.ctc-info.de/
(5) Bündnis für CTC in Deutschland: https://communities-that-care.de/

Stand: Dezember 2024

Dresdner Gesundheitsindex "Resilient"

(**RESILIENT**: Der D**R**esdner G**E**sundheit**S**index – e**I**n k**L**einräumiges Mon**I**toring des G**E**sundheitsstatus, Gesu**N**dheitsverhaltens, und des Zugangs zu Gesundhei**T**sversorgung)

Herausgegeben von: Landeshauptstadt Dresden - Amt für Gesundheit und Prävention

Informationen zum Tool

Im Verbundvorhaben RESILIENT wurde ein kleinräumiges Monitoring zu Gesundheit, Verhalten und Versorgung entwickelt. Dazu werden Gesundheits-, Versorgungs-, Sozial- und Umweltdaten für verschiedene Indizes genutzt. Diese werden im Gesundheitsatlas alters- und geschlechtsspezifisch auf Planungsebene visualisiert, um Mehrfachbelastungen und innerstädtische Unterschiede aufzuzeigen. Der Atlas dient als evidenzbasierte Grundlage für die Gesundheitsplanung und bedarfsgerechte Mittelverteilung. Die kleinräumige Perspektive ist essenziell, da gesundheitliche und soziale Faktoren innerhalb einer Stadt stark variieren. Das Projekt läuft bis 30.4.2026 und wird vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert.

Setting / Adressierter Raum

Quartier/Stadtteil, urban. Der Gesundheitsatlas stellt Daten zu gesundheitlichen, versorgungsrelevanten, umweltbedingten und sozialen Faktoren auf Ebene aller Dresdner Sozialbezirke (im Mittel ca. 5.000 Einwohnerinnen und Einwohner) zur Verfügung.

Zielgruppe

Einwohnerinnen und Einwohner. Der Gesundheitsatlas stellt Daten für alle Altersgruppen zur Verfügung. Dabei kann sowohl die gesamte Bevölkerung eines Planungsraumes betrachtet werden als auch eine alters- und geschlechtsspezifische Auswahl vorgenommen werden.

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

Die Ressourcen für die Übertragbarkeit des Gesundheitsatlas sind derzeit (11/2024) schwer abschätzbar und abhängig von der Ausgangssituation einer Kommune ab. Insbesondere sind Faktoren wie Datenverfügbarkeit, Expertise in Auswerteroutinen und Vernetzung mit anderen Ämtern, Landesämtern und GKV-Dateneignern für die Umsetzung und die erforderlichen Ressourcen entscheidend. Personelle Ressourcen werden für Beantragung, Auswertung und Aufbereitung der Daten benötigt. Je nach Dateneigner können zudem Nutzungsgebühren anfallen, insbesondere für GKV-Routinedaten. Deren Auswertung sollte idealerweise in Kooperation mit einer Hochschule erfolgen, kann aber auch durch Dateneigner oder Kommunen übernommen werden – letzteres ist jedoch bisher nicht erprobt. Fördermöglichkeiten sind aktuell nicht bekannt.

Intersektorale Zusammenarbeit

Das RESILIENT Gesundheitsmonitoring und der Gesundheitsatlas entstehen in Zusammenarbeit mit innerstädtischen Ämtern wie Umweltamt, Stadtplanung, Statistikstelle und Geodatenamt. Gemeinsam werden Datenquellen identifiziert, geprüft und ausgewertet sowie ein Dashboard entwickelt. Die TU Dresden übernimmt die Auswertung der Krankenkassendaten, das Sächsische Landesamt für Umwelt, Geologie und Landwirtschaft analysiert die Luftqualität. Ziel ist eine breite Akzeptanz des Planungstools im Dresdner ÖGD und dessen Nutzung in weiteren Ämtern.

Analyse vorhandener Strukturen

Das Planungstool umfasst eine Versorgungslandkarte mit allen relevanten Akteurinnen und Akteure und Einrichtungen, darunter Arztpraxen, Krankenhäuser, Pflegedienste, Pflegeheime, Beratungsstellen des ÖGD, Sozial- und Jugendamtes sowie Selbsthilfegruppen. Die Strukturen werden kartographisch dargestellt und, sofern möglich, zur Einwohnendenzahl ins Verhältnis gesetzt (z. B. Ärztinnen und Ärzte pro 1.000 Einwohnerinnen). In Verbindung mit dem Versorgungsindex lassen sich so Versorgungsunterschiede erkennen.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Mit Hilfe des Tools erfolgt eine datenbasierte Analyse von Bedarfen. Bislang stehen nur lückenhafte Daten in der kommunalen Gesundheitsberichterstattung zur Verfügung, um Aussagen zum Gesundheitszustand auf kleinräumiger Ebene treffen zu können. Der Gesundheitsatlas integriert Daten zum Gesundheitszustand, zum Gesundheitsverhalten, zur Gesundheitsversorgung, Umweltbedingungen und sozialen Faktoren, um Bedarfe möglichst präzise quantifizieren zu können.

Partizipative Methoden
Nein. Die Einbeziehung partizipativer Bedarfs- und Bedürfnisanalysen sind per se nicht Gegenstand des Planungstools, können aber in Ergänzung zur Aussagekraft und zur Erhöhung der Detailtiefe der Ergebnisse beitragen. Für die Ableitung von konkreten Maßnahmen ist die Zusammenarbeit mit Akteurinnen und Akteure in entsprechenden Dresdner Quartieren vorgesehen.

Support zur Anwendung
Im Rahmen des Vorhabens erfolgt die Entwicklung eines Handlungsmanuals, welches unter anderem Umsetzungsschritte, Indikatorenlisten, Berechnungsmethoden sowie Gelingensfaktoren, Barrieren und zugehörige Lösungsansätze beinhaltet. Zudem ist eine umfangreiche Infoveranstaltung im 4. Quartal 2025 geplant. Eine Fortbildungsveranstaltung wird voraussichtlich ab dem 1. Quartal 2026 verfügbar sein. Der aktuelle Projektstand, Ergebnisse und Kontaktdaten stehen auf der Projektwebsite www.dresden.de/gesundheitsindex zur Verfügung.

Evidenzbasierung
Die im Gesundheitsatlas verwendeten Indikatoren wurden im Rahmen einer umfangreichen Literaturrecherche auf Eignung und Relevanz überprüft. Gleichzeitig wurden die Indikatoren mit bereits bestehenden nationalen und internationalen Planungstools und Indikatorensets abgeglichen. Bei der Auswahl lag der Fokus auf Indikatoren, die im Setting Kommune durch Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung beeinflussbar sind.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig. Nach seiner Fertigstellung wird der Gesundheitsatlas sowohl verwaltungsintern als auch für die Fachöffentlichkeit und interessierte Bürgerinnen und Bürger zugänglich sein. Hierzu erfolgt die Aufbereitung der Ergebnisse in einem Dashboard. Dabei werden Informationen zur Methodik, Datenquellen und deren interpretationsrelevanten Spezifika, Falldefinitionen und Bedienungshinweise verfügbar sein. Die Methodik, die Indikatorensets und zahlreiche Hinweise zur Umsetzung des Tools werden nach Projektende frei verfügbar sein. Aufgrund der großen Heterogenität in Datenverfügbarkeiten und -verantwortungen in Kommunen erfolgt der Aufbau des Tools durch jede Kommune selbst.

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Projektwebsite u. a. mit dem aktuellen Projektstand, Ergebnissen, Kontaktdaten und aktuellen Terminen: www.dresden.de/gesundheitsindex
(2) Ab 4. Quartal 2025 verfügbar: Infoveranstaltung zum Gesundheitsatlas inkl. Ergebnissen, Methoden und Möglichkeiten der Übertragbarkeit
(3) Ab 1. Quartal 2026 verfügbar: Fortbildungsveranstaltung zum Tool
(4) Ab 2. Quartal 2026 verfügbar: Handlungsmanual zu Umsetzungsschritten, Indikatorenlisten, Berechnungsmethoden, Gelingensfaktoren, Barrieren und zugehörigen Lösungsansätzen
(5) Ab 2026 verfügbar: Gesundheitsatlas für die Öffentlichkeit mit Ergebnissen, Informationen zur Methodik, Datenquellen und deren interpretationsrelevanten Spezifika, Falldefinitionen und Bedienungshinweisen

Stand: Dezember 2024

Fachplan Gesundheit

Herausgegeben von: Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW)

Informationen zum Tool

Der Fachplan Gesundheit ist ein Instrument des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im kommunalen Steuerungs- und Planungszyklus, unter anderem mit dem Ziel, gesundheitsbezogenem, verhältnisorientiertem Handeln mehr Stringenz, Transparenz, Konsens und Verbindlichkeit zu verleihen. Das Tool dient als Schwungrad von der Problemanalyse und Bedarfsermittlung hin zur Maßnahmenplanung und -umsetzung. Beim Fachplan Gesundheit handelt es sich um ein sektorales informelles Planwerk auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte, mit dem sich die untere Gesundheitsbehörde mit ihren wichtigen Aufgaben des Gesundheitsschutzes, der Gesundheitsförderung, Steuerung und Koordination in die Stadt- und Regionalentwicklung einbringen möchte.
Ergänzt wird der Fachplan durch den Leitfaden Gesunde Stadt (*siehe Steckbrief „Leitfaden Gesunde Stadt“*).

Setting / Adressierter Raum

Kommune, Quartier/Stadtteil
Es wird die gesamte Kommune adressiert, der Fachplan ist aber auch auf Ebene von Quartieren, Stadtteilen oder Dörfern umsetzbar (thematisch spezifizierbar).

Zielgruppe

Einwohnerinnen und Einwohner. Zudem zielgerichtet für einzelne Bevölkerungsgruppen einsetzbar.

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

Mit Blick auf die Finanzierung von Maßnahmen wird auf eine mögliche Finanzierung durch Förderprogramme wie Stadtumbauprogramme, Klimaschutz- und Klimaanpassungskonzepte oder Städtebauförderungsmaßnahmen verwiesen. Ein effizienter Umgang mit Ressourcen werde zudem durch das frühzeitige Entwickeln von Synergien vereinfacht.
Zudem können in den unteren Gesundheitsbehörden Einheiten für Gesundheitsberichterstattung, Planung, Steuerung und Koordination hier im Sinne einer effektiven gesundheitsorientierten Planung aktiv werden.

Intersektorale Zusammenarbeit

Der Fachplan Gesundheit ist das Ergebnis von intersektoraler Zusammenarbeit diverser Akteurinnen und Akteure. Die Bildung oder Nutzung einer Projektgruppe kann die Koordination und Vernetzung deutlich erleichtern.

Analyse vorhandener Strukturen

Im Rahmen der Analysephase können u.a. bereits vorhandene Strukturen identifiziert werden. Dies kann bspw. mittels Erstellung eines Stärken-Schwächen-Profils geschehen.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse

Im Rahmen der Analysephase wird eine aktuelle und prospektive (räumliche) Darstellung von gesundheitsbezogenen Anliegen, sozialräumlichen Besonderheiten und quartiersbezogenen Handlungsbedarfen durchgeführt. Ausgehend von verfügbaren Daten werden Relevanz und Dringlichkeit des Handlungsbedarfs im jeweiligen Fachplan aufgezeigt.

Partizipative Methoden

Ja. Die Zielgruppe kann bspw. in Form von Befragungen, Zielgruppeninterviews oder Brainstormingformaten innerhalb der Analysephase sowie zur Ableitung von Maßnahmen eingebunden werden.

Support zur Anwendung
In den fiktiven Berichten wird darauf verwiesen, dass man sich bei Fragen und Anregungen zum Fachplan Gesundheit bei dem im Impressum hinterlegten Kontakt melden könne.
Ansprechperson und Kontakt:
https://www.lzg.nrw.de/ges_foerd/ges_kommune/ges_plan/fachplan_gesundheit/index.html

Evidenzbasierung
Das Tool wurde mehrfach erprobt und auf Grundlage der Erkenntnisse wissenschaftlich evaluiert und angepasst.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig.
Die fiktiven Berichte sind frei zugänglich zu downloaden.
Die Niederschwelligkeit im Hinblick auf Partizipation des Instruments ist begrenzt, es kann jedoch bei der Maßnahmenentwicklung und Planerstellung gezielt auf Niederschwelligkeit hingearbeitet werden.

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Publikation „Fachplan Gesundheit – ein neues Konzept für eine nachhaltige, gesundheitsförderliche Kommunalentwicklung“: https://doi.org/10.1515/pubhef-2016-2091
(2) Webseite des Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen zum Fachplan Gesundheit: https://www.lzg.nrw.de/ges_foerd/ges_kommune/ges_plan/fachplan_gesundheit/index.html
(3) Publikation „Fachplan Gesundheit des Kreises Gesundbrunnen. Fiktionaler Bericht.“: https://www.lzg.nrw.de/_php/login/dl.php?u=/_media/pdf/service/Pub/2012_df/fachplan_gesundheit_gesundbrunnen_lzg-nrw_2012.pdf
(4) Publikation „Fachplan Gesundheit der Stadt Healthhausen. Fiktionaler Bericht.“: https://www.lzg.nrw.de/_media/pdf/service/Pub/2012_df/fachplan_gesundheit_healthhausen_lzg-nrw_2012.pdf
(5) Ergänzende Literatur: https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/veroeffentlichungen/izr/2020/1/downloads/einfuehrung.pdf;jsessionid=12D2420002209EB5876EFDC0BCD66D7A.live21304?__blob=publicationFile&v=4

Stand: Dezember 2024

Gemeinsam Caring Communities für ein gutes Leben im Alter aufbauen. Eine Toolbox für Umsetzer:innen

Herausgegeben von: Fonds Gesundes Österreich (FGÖ)

Informationen zum Tool
Die Publikation stellt eine Toolbox für den Aufbau von Caring Communities in Österreich dar und besteht aus acht Bausteinen: (1) „Planen, steuern und umsetzen“, (2) „Kompetenzen und Wissen aufbauen“, (3) „Vernetzen, voneinander lernen, zusammenarbeiten“, (4) „Potenziale, Ressourcen und Bedarfe kennenlernen“, (5) „Bürgerinnen und Bürger beteiligen“, (6) „Gemeinsam aktiv sein“, (7) „Über Caring Communities erzählen“ und (8) „Reflektieren und Verankern“.
Die Reihenfolge der Bausteine ist flexibel wählbar und bietet Informationen über Aktivitäten, Methoden und Ansätze zum Aufbau von Caring Communities. Es geht um den Aufbau von Caring Communities mit der Zielgruppe der älteren Menschen.
Die Toolbox ist als „work in progress“ anzusehen.

Setting / Adressierter Raum
Kommune

Zielgruppe
Vulnerable Bevölkerungsgruppen, Ältere Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Keine Informationen

Intersektorale Zusammenarbeit
Im Rahmen von Baustein 3 "Vernetzen, voneinander lernen, zusammenarbeiten" werden verschiedene Tools für die Vernetzung von Akteurinnen und Akteure vorgestellt.

Analyse vorhandener Strukturen
Das Tool sieht eine Analyse vorhandener Strukturen vor. Informationen hierzu bietet Baustein 4 Potenziale, Ressourcen und Bedarfe kennenlernen“.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Im Baustein 4 „Potenziale, Ressourcen und Bedarfe kennenlernen“ werden Tools zur Bedarfsanalyse dargestellt.

Partizipative Methoden
Ja. Entsprechend der Toolbox weist Caring Communities hohen Grad der Partizipation auf. Die Toolbox verweist auf die bedürfnisorientierte Entwicklung von Maßnahmen mit Hilfe von Partizipation der Zielgruppe und nennt in diesem Kontext das „Modell zur sozialen Teilhabe von Seniorinnen und Senioren in der Gesundheitsförderung“ (Resch, Wanka, Fassl, Kolland (2016) in Giedenbacher et al. 2018). Tools zur Umsetzung von Partizipation werden in dem Baustein 7 "Bürgerinnen und Bürger beteiligen (sich)" näher beschrieben. Beispiele hierfür sind Fokusgruppen und World Café.

Support zur Anwendung
Keine Informationen

Evidenzbasierung
Die Toolbox basiert auf Erfahrungen und Recherchen zu Caring Communities aus „Good-Practice-Beispielen der Gesundheitsförderung mit Fokus auf Förderung sozialer Teilhabe im Alter“ (Antony & Gaiswinkler 2019) und dem Konsenspapier „Dialog gesund & aktiv altern“ (Bauer & Wesp 2020). Zudem wurden caringcommunities.ch und der Evaluationsbericht „Sorgende Gemeinschaften im

Kanton Bern“ (Wegleitner & Schuchter 2020), die Projekte „Auf gesunde Nachbarschaft!“ der Phase II (2014-2018) und Phase III (2018-2021) und der Projektcall „Gesundheit für Generationen“ (ab 2021) in den Rechercheprozess inkludiert. Andere Beispiele und Methoden entstammen aus dem „Handbuch Caring Communities Sorgenetze stärken – Solidarität leben“ (Wegleitner & Schuchter 2021), dem Leitfaden „Gesundheitsförderung in Gemeinden Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung“ (Auer et. al. 2014) und der „Toolbox Auf gesunde Nachbarschaft!“
Außerdem wurden Expertinnen- und Experteninterviews durchgeführt.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Publikation: https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.783320
(2) Handbuch zu Caring Communities: https://www.sorgenetz.at/wp-content/uploads/2021/11/Handbuch-Caring-Communities_komprimiert.pdf

Stand: Dezember 2024

Gemeinsam planen für eine gesunde Stadt - Empfehlungen für die Praxis

Herausgegeben von: Umweltbundesamt

Informationen zum Tool

Der Bericht stellt Gesundheit im Kontext von gesundheitlicher Ungleichheit und Umweltgerechtigkeit dar. Anschließend werden Potentiale für Gesundheit in der Planung aufgeführt. Hierfür werden die Bereiche Lärmaktionsplanung, Grün- und Freiraumplanung sowie Stadtplanung bzw. Stadt(teil)entwicklungsplanung mit Blick auf Gesundheit skizziert. Dabei werden die Handlungsoptionen der kommunalen Gesundheitsämter im Rahmen der Planungen dargestellt. Abschließend werden sechs Handlungsempfehlungen gegeben.
Die Fachbroschüre adressiert in erster Linie Planende in Kommunalverwaltungen. Mit Blick auf die untersuchten Planungen und die zu berücksichtigenden gesundheitlichen Aspekte werden neben den Gesundheitsämtern die für Umwelt (Lärmminderung), Grün und Stadtentwicklung bzw. Stadtplanung zuständigen Ämter adressiert. Angesprochen werden auch weitere Stakeholder wie Verbände und Interessenvertretungen in den Bereichen Umwelt, Naturschutz sowie Gesundheit (u.a. Gesundheitskonferenzen).

Setting / Adressierter Raum

Kommune, urban.
Räumliche Bezugsebene ist die Kommune, wobei sowohl die Gesamtstadt als auch städtische Teilräume als Planungsräume betrachtet werden.

Zielgruppe

Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

Ressourcen für die Berücksichtigung gesundheitlicher Belange in der Planung werden angesprochen, jedoch nicht quantifiziert. Neben personellen Ressourcen für eine thematische integrierte und kooperative Planung in den Kommunalverwaltungen werden insbesondere die personellen Ressourcen und das erforderliche fachliche Know-how der Gesundheitsämter in Bezug auf die räumliche Planung benannt.

Intersektorale Zusammenarbeit

Übergreifende Planungen erfordern ein gemeinsames Verständnis gesundheitlicher Belange und räumlicher Planung zwischen den Ämtern, inkl. Gesundheitsamt. Eine frühzeitige, kooperative Zusammenarbeit sollte etabliert werden, wobei Gesundheitsämter aktiv durch Stellungnahmen und Mitarbeit in Arbeitsgruppen eingebunden werden. Die Zusammenhänge zwischen Umwelt, Gesundheit und sozialer Lage sind mithilfe kleinräumiger Daten darzustellen, während die Belange vulnerabler Gruppen in allen Planungen berücksichtigt werden müssen. Zudem sollten Gesundheitsämter zu proaktivem Handeln befähigt und eine aktive Bürgerinnen und -bürgerbeteiligung sichergestellt werden. In der *Lärmaktionsplanung* ist eine Verknüpfung von Daten zu Lärm-Hotspots mit Informationen zur sozialen Lage und Gesundheit notwendig, um räumliche Handlungsprioritäten in mehrfach belasteten Teilräumen abzuleiten. Die *Grün- und Freiraumplanung* sollte gezielt Stadtteile in den Blick nehmen, die sowohl unterversorgt mit Grünflächen sind als auch eine hohe soziale Benachteiligung aufweisen. Gesundheitsaspekte wie Grünausstattung, Lärmminderung sowie Bewegungs- und Erholungsräume müssen in der *Stadt- und Stadt(tei)lentwicklungsplanung* umfassend und frühzeitig einfließen – sowohl in formellen Verfahren wie Bebauungsplänen als auch in informellen Konzepten wie integrierten städtebaulichen Entwicklungskonzepten (ISEK).

Analyse vorhandener Strukturen

Je nach thematischem Schwerpunkt sieht das Tool eine Analyse bestehender Strukturen vor, was mit Ziel und Gegenstand der untersuchten Planungen intendiert ist. In Bezug auf die Netzwerkarbeit

wird bspw. auf das Nutzen vorhandener Akteurinnen und Akteure- und Netzwerkstrukturen verwiesen. Eine konkrete Anleitung zur raumbezogenen bzw. Akteurinnen und Akteureanalyse wird durch die Publikation nicht zur Verfügung gestellt

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse

Die Publikation verweist auf die variierenden Bedarfe unterschiedlicher (vulnerabler) Zielgruppen und die Relevanz des Einbezugs dieser. Eine konkrete Anleitung zur Durchführung einer Bedarfs- und Bedürfnisanalyse wird nicht zur Verfügung gestellt.

Partizipative Methoden

Ja. Die *Lärmaktionsplanung* erfordert eine zweiphasige Öffentlichkeitsbeteiligung, bei der die Bürgerinnen und Bürger in geeigneter Form einbezogen und über die Abwägungsergebnisse informiert werden. Dabei sind niedrigschwellige Beteiligungsmöglichkeiten, beispielsweise digitale, aufsuchende oder mehrsprachige Formate, besonders wichtig, um gezielt betroffene Personen anzusprechen. Auch in der *Grün- und Freiraumplanung* erfolgt die Öffentlichkeitsbeteiligung in zwei Stufen. Informelle Verfahren bieten hierbei ein breites Spektrum an Beteiligungsformaten, darunter Bürgerforen, öffentliche Ideenwerkstätten, Online-Dialoge, Ortsbegehungen und Stadtteilspaziergänge, die sowohl verwaltungsexterne Akteurinnen und Akteure als auch Bürgerinnen und Bürger einbeziehen. In der *Stadtplanung und Stadtentwicklungsplanung* ist ebenfalls ein zweistufiges Verfahren vorgesehen, das eine frühzeitige Öffentlichkeitsbeteiligung sowie eine öffentliche Auslegung umfasst. Zusätzlich können *informelle* Prozesse umfangreiche Partizipationsmöglichkeiten eröffnen, die Stadtentwicklungsprozesse vorbereiten oder begleiten.

Support zur Anwendung

Die Veröffentlichung an sich versteht sich als Support für eine Stärkung gesundheitlicher Aspekte in der Planung.

Evidenzbasierung

Mit der Publikation werden Ergebnisse der Untersuchung zur Planungspraxis, die sowohl auf inhaltlich-fachliche Aspekte als auch auf Aspekte der kooperativen Planung fokussiert, gebündelt.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit

(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig.

Die Veröffentlichung ist kostenfrei als pdf verfügbar. Die Darstelllungen sind insoweit niedrigschwellig, als dass ausgehend von Zielen und Inhalten der jeweiligen Planung die Schnittstellen und Handlungsoptionen für die Berücksichtigung gesundheitlicher Aspekte herausgearbeitet werden. Hierbei wird das besondere Augenmerk auf die Handlungsmöglichkeiten der Gesundheitsämter in diesen Planungen gelegt. Untermauert werden die bestehenden Spielräume mit Beispielen aus der kommunalen Planungspraxis.

Begleitmaterial und weiterführende Links

(1) In der Veröffentlichung werden für die jeweiligen Planungen die fachlichen und prozessbezogenen Handlungsoptionen der Gesundheitsämter übersichtlich dargestellt. Praxisbeispiele veranschaulichen diese Handlungsoptionen. Zudem wird auf weiterführende Literatur im Themenfeld Planung in Verbindung mit gesundheitlichen und sozialen Aspekten verwiesen: https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/479/publikationen/uba_gemeinsamplanen_0.pdf

Stand: Dezember 2024

Green Infrastructure Planning and Design Guide. Designing nature-rich, healthy, climate-resilient, and thriving places

Herausgegeben von: Natural England

Informationen zum Tool
Der Leitfaden Green Infrastructure Planning and Design Guide bietet evidenzbasierte Empfehlungen für die Planung, Gestaltung, Umsetzung und Verwaltung grüner Infrastruktur. Der Leitfaden unterstützt Fachleute dabei, grüne und blaue Räume effizient zu integrieren und fördert die Schaffung von multifunktionalen, nachhaltigen Infrastrukturen in städtischen und ländlichen Gebieten. Das Tool basiert auf dem Green Infrastructure Framework, der klare Grundsätze und Design-Standards für erfolgreiches grünes Design festlegt. Es enthält spezifische Handlungsempfehlungen für verschiedene Anwendungsbereiche der Grünen Infrastruktur und fördert die Umsetzung von Projekten, die sowohl ökologische als auch soziale und wirtschaftliche Vorteile bieten.

Setting / Adressierter Raum
Kommune, ländlich, urban

Zielgruppe
Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Keine Informationen

Intersektorale Zusammenarbeit
Der Leitfaden empfiehlt intersektorale Zusammenarbeit zur Förderung von grüner Infrastruktur. Die Unterstützung und Förderung intersektoraler Zusammenarbeit wird in einem Begleitdokument thematisiert (vgl. Begleitmaterial 2: “Stage 1 - Partnerships”).

Analyse vorhandener Strukturen
Eine Analyse vorhandener Strukturen ist vorgesehen. Dabei werden im Kontext des Green Infrastructure Frameworks bereits existierende Assessment-Tools empfohlen. Diese basieren auf Geoinformationsdaten, in diesem Fall für Großbritannien.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Im Leitfaden selbst ist keine allgemeine Bedarfs- und Bedürfnisanalyse vorgesehen. Es wird die Durchführung von Bedarfs- und Bedürfnisanalysen z.B durch andere Assessment-Tools innerhalb des Green Infrastructure Framework vorausausgesetzt.

Partizipative Methoden
Nein. Der Leitfaden sieht keine direkte Partizipation vor. Es wird jedoch für bestimmte thematische Bereiche der Green Infrastructure empfohlen.

Support zur Anwendung
Es wird Support in Form von ausführlichen Erklärvideos angeboten.

Evidenzbasierung
Der Leitfaden basiert auf dem Green Infrastructure Framework. Das Green Infrastructure Framework ist ein Konzept, das eine strukturierte Herangehensweise zur Planung und Umsetzung von grüner Infrastruktur bietet. Es dient dazu, ein Netz von natürlichen und naturnahen Elementen in städtischen und ländlichen Gebieten zu schaffen, das verschiedene ökologische, soziale und wirtschaftliche Vorteile fördert. Das Framework ist so konzipiert, dass es hilft, grüne Infrastrukturlösungen in

bestehende Planungs- und Entwicklungsprozesse zu integrieren. Es wurde auf der Grundlage verschiedener Beispiele in Europa entwickelt und besteht aus fünf Hauptblöcken: Ökosystemleistungen, biologische Vielfalt, sozialer und territorialer Zusammenhalt, nachhaltige Entwicklung und menschliches Wohlbefinden.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Englisch, Nicht Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links

(1) Leitfaden: Green Infrastructure Planning and Design Guide: https://designatedsites.naturalengland.org.uk/GreenInfrastructure/downloads/Design%20Guide%20-%20Green%20Infrastructure%20Framework.pdf

(2) Process Guide for Local Planning Authorities: https://designatedsites.naturalengland.org.uk/GreenInfrastructure/downloads/process-guide-and-journeys-2024/Green%20Infrastructure%20Framework%20Process%20Guide%20for%20Local%20Planning%20Authorities.pdf

(3) Evidenzbasierung, weiterführende Informationen: https://ifo-rest.sisef.org/pdf/?id=ifor0723-006

(4) Website: https://designatedsites.naturalengland.org.uk/GreenInfrastructure/Home.aspx

Stand: Dezember 2024

Handbuch „Präventionsketten konkret! Ein kompetenzorientiertes Handbuch zur Koordination von integrierten kommunalen Strategien“

Herausgegeben von: Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. (2022)

Informationen zum Tool

Das Ziel des Handbuchs ist die fachlich fundierte Erweiterung von Fachkompetenz und personaler Kompetenz von Fachkräften, die in Kommunen tätig sind, im Kontext von integrierten kommunalen Strategien zu unterstützen. Entsprechend werden zu jedem Thema Kompetenzbereiche und Lernziele genannt, die sich auf Fertigkeiten, Wissen und personale Kompetenzen beziehen, die vermittelt und erworben werden sollen.
Im ersten Abschnitt geht es um die Grundlagen für die Entwicklung einer Präventionskette. Basiswissen dazu, aber auch relevante Inhalte zu Gesundheitsförderung, Kinderarmut und mehr werden kompakt und praxisnah vermittelt. Im zweiten Teil werden Zielentwicklung, Bestandsaufnahme und -analyse sowie Prozessplanung angesprochen. Im dritten Abschnitt stehen Netzwerkaktivitäten, Veranstaltungsplanung und -moderation im Mittelpunkt. Im vierten Teil geht es um die Reflexion von eigener Haltung und Handeln.
Das Handbuch richtet sich in erster Linie an kommunale Akteurinnen und Akteure / Koordinierungskräfte in der Verwaltung aus den Bereichen Gesundheit, Jugend, Soziales, Bildung sowie an institutionelle Fachkräfte aus Kita, Schule etc., die sich mit dem Auf- und Ausbau von integrierten kommunalen Strategien beschäftigen bzw. beschäftigen wollen. Sekundär richtet sich das Handbuch auch an Prozessbegleitende, die den Auf- und Ausbau von integrierten kommunalen Strategien begleiten (möchten), an Verwaltungsspitzen in der Kommune, politische Entscheidungsträgerinnen und –träger sowie Fördergeberinnen und -geber.

Setting / Adressierter Raum

Kommune (Landkreise, kreisfreie Städte, Gemeinden), Quartier/Stadtteil

Zielgruppe

Einwohnerinnen und Einwohner, vulnerable Bevölkerungsgruppen, Kinder/Jugendliche

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

Je nach Anwendung des Handbuchs (von der Umsetzung einzelner Methoden bis hin zum kompletten Auf- und Ausbau von integrierten kommunalen Strategien) werden unterschiedliche personelle, zeitlichen und finanziellen Ressourcen benötigt. Welche Ressourcen für einzelne Elemente der Präventionsketten-Arbeit wann, wie und wie lange benötigt werden, wird in den einzelnen Kapiteln und Methodenblättern z. T. separat beschrieben.

Intersektorale Zusammenarbeit

Wen oder was brauchen wir, um eine Präventionskette aufzubauen? Wie sollte eine Präventionskette organisiert sein, um starke und verlässliche Partnerschaften innerhalb und außerhalb der kommunalen Verwaltung zu gewinnen? Einen Einstieg in zu beachtende Aspekte liefert das Kapitel 1.f.

Analyse vorhandener Strukturen

Wofür eignet sich ein Prozesskreislauf in der Präventionskettenarbeit? Welche Arbeitsphasen sind hier charakteristisch und wie können wir mit dem Kreislaufmodell arbeiten? Antworten auf diese Fragen und praktische Beispiele aus der Präventionskettenarbeit liefert das Kapitel 2.a
Durch die Arbeit mit dem Prozesskreislauf werden u.a. auch vorhandene Strukturen analysiert. Hier besteht zusätzlich eine Verknüpfung zur „Bedarfs- und Bedürfnisanalyse“ und dem Kapitel 1.f Organisationsstruktur einer Präventionskette.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Was wissen wir über Kinder und Familien? Wer engagiert sich für sie? Welche Unterstützungsangebote gibt es? Wer gezielt Angebotslücken schließen will, braucht einen systematischen Überblick über lokale Angebote, Akteurinnen und Akteure, Gremien und Netzwerke. Das Kapitel 2.d beschreibt, wie dies gelingen kann.

Partizipative Methoden
Ja. Partizipation wird als Querschnittsthema der Präventionsketten-Arbeit verstanden und in allen Phasen des Prozesskreislaufes berücksichtigt. Darüber hinaus beschäftigt sich das Kapitel 1.e ausschließlich mit dem Thema Partizipation in Präventionsketten. Exemplarisch werden im Handbuch zusätzlich einzelne Methoden vorgestellt u. a. Photovoice, Planning for real etc. Einzelne Methodenblätter unterstützen darüber hinaus eine konkrete Umsetzung einzelner Methoden.

Support zur Anwendung
Zu jedem Kapitel werden Literaturhinweise zur Vertiefung angeboten. Die Methodenblätter ermöglichen durch die Beschreibung einzelner Arbeitsschritte eine praxisnahe, selbstständige Umsetzung. Darüber hinaus kann eine Unterstützung bei der Anwendung des Tools und Fortbildungen zu einzelnen Bausteinen der Präventionsketten-Arbeit bei der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. angefragt werden.

Evidenzbasierung
Das Handbuch bietet theoriegeleitet und praxiserprobt konkrete Hinweise für den Auf- und Ausbau von kommunalen Präventionsketten. Die Autorinnen und Autoren schöpfen dabei aus einem langjährigen Erfahrungsschatz als Prozessbegleiterinnen und Fachberaterinnen im Feld. Mit dieser Expertise werden erfolgversprechendes Vorgehen, aber auch Fallstricke und Herausforderungen dargestellt sowie konkrete Lösungen aus der praktischen Erfahrung mit Kommunen angeboten. Darüber hinaus liegt zu einzelnen Inhalten (Soziale Lage und Gesundheit, Kinderarmut etc.) und methodischen Bausteine eine Evidenzbasierung vor.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig. Das Tool ist online frei zugänglich und kostenfrei nutzbar. Das Tool kann in Gänze, aber auch modular angewendet werden. Durch Sprungmarken ist eine einfache und schnelle Arbeit innerhalb des Tools möglich.

Begleitmaterial und weiterführende Links

(1) Handbuch (inkl. vertiefende Literatur, Checklisten, Methoden etc.): Richter-Kornweitz, A., Schluck, S., Petras, K., Humrich, W., Kruse, C. (2022): Präventionsketten konkret! Ein kompetenzorientiertes Handbuch zur Koordination integrierter kommunaler Strategien, Hannover: Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachen Bremen e. V. : https://www.praeventionsketten-nds.de/fileadmin/media/downloads/Handbuch/Handbuch_Pra%CC%88ventionsketten_konkret.pdf

(2) Evaluation: Tool „Fortschrittsdiagramm für Präventionsketten“ verweisen. Das Tool ist online verfügbar: www.fortschrittsdiagramm.de; Petras, K.,Humrich, W.,Brandes, S., Richter-Kornweitz, A. (2023): Fortschritte aufzeigen – Erfolgsdarstellung leicht gemacht! Praxistool Fortschrittsdiagramm für Präventionsketten. Ein Instrument zur Selbstevaluation. In: Praxis Präventionskette 7, Hannover: LVG & AFS Nds. Hb. e. V.

(3) Reihe Praxis Präventionskette (enthält 1-6 einzelne Bausteine aus dem Handbuch wie z. B. Präventionskette in leichter Sprache, Bestands- und Bedarfsanalyse, Rolle der Koordination, Wirkungsorientierung etc.): https://www.praeventionsketten-nds.de/medien/

Stand: Dezember 2024

Handbuch zur kommunalen Gesundheitsförderung

Herausgegeben von: LGA Baden-Württemberg

Informationen zum Tool
Das Handbuch zur kommunalen Gesundheitsförderung dient als Hilfestellung im Sinne eines "Werkzeugkoffers" für die Gestaltung von attraktiven, lebenswerten und „gesunden“ Städten und Gemeinden. Städte und Gemeinden können sich passende Werkzeuge für die einzelnen Arbeitsschritte einer integrierten kommunalen Gesundheitsplanung "herauspicken". Die Publikation orientiert sich an den Phasen der Partizipativen Qualitätsentwicklung (PQ-Zyklus).

Setting / Adressierter Raum
Kommune (Städte und Gemeinden), Quartier/Stadtteil

Zielgruppe
Einwohnerinnen und Einwohner, vulnerable Bevölkerungsgruppen

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Es werden erforderliche personelle Ressourcen und notwendige Kompetenzen beschrieben. So ist es z.B. hilfreich, wenn für den Erfolg von Beteiligungsverfahren qualifizierte Personen beauftragt werden, dass Verfahren zu konzipieren, leiten und moderieren. Zudem sollte eine Koordinationsstelle für kommunale Gesundheitsförderung eingerichtet werden (vgl. S. 40).

Intersektorale Zusammenarbeit
Das Handbuch beschreibt die Umsetzung *intersektoraler Zusammenarbeit* als zentraler Gelingensfaktor bei der Gestaltung einer gesunden Kommune. Die Publikation verweist auf die Potentiale der Gründung einer kommunalen Initiative, innerhalb welcher Akteurinnen und Akteure und Bürgerinnen und Bürger beteiligt werden können. Innerhalb dieser Initiative können Projekte gemeinsam geplant und für die Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden. Der Aspekt der Zusammenarbeit ist, wie auch der Aspekt der Partizipation, in allen Phasen vertreten.

Analyse vorhandener Strukturen
Es wird beschrieben, wie eine systematische Analyse inkl. der vorhandenen Rahmenbedingungen, Strukturen, Lebensbedingungen und Angebote durchgeführt werden kann (vgl. Kapitel 7 zur Ermittlung von Handlungsbedarfen in der Kommune).

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Eine Bedarfs- & Bedürfnisanalyse unter Einbezug von Adressatinnen- und Adressatengruppen ist grundlegend vorgesehen (vgl. Kapitel 7). Methoden zur Bedarfs- und Bedürfnisanalyse werden benannt, der Ablauf dargestellt und ergänzend wird auf weiterführende Informationen verwiesen.

Partizipative Methoden
Ja. Das Handbuch umfasst Aspekte zur partizipativen Zusammenarbeit mit Adressatinnen- und Adressatengruppen und Stakeholdern in allen Phasen und Schritten auf dem Weg zu einer gesunden Stadt bzw. Gemeinde. Wie dies gelingen kann, wird in den verschiedenen Schritten dargelegt, z.B. in Form von Stadtbegehungen.

Support zur Anwendung
Nein

Evidenzbasierung
Das Handbuch verweist auf Belege zur Evidenzbasierung der einzelnen Inhalte und Vorgehensweisen und besitzt ein ausführliches Literaturverzeichnis.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig.
Das Handbuch ist frei zugänglich und niederschwellig einsetzbar. Alle notwendigen Dokumente sowie weiterführende Informationen sind praxisnah beschrieben und online frei zugänglich.

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Handbuch: https://www.gesundheitsamt-bw.de/fileadmin/LGA/_DocumentLibraries/SiteCollectionDocuments/03_Fachinformationen/FachpublikationenInfo_Materialien/handbuch_kommunale_gesundheitsfoerderung.pdf

Das Handbuch stellt folgende Begleitmaterialien zur Verfügung:
- Checklisten
- Fragebögen für die Bestands- und Bedarfsanalyse
- Vorlagen, z. B. für die Dokumentation

Ergänzend sind u. a. Verlinkungen zu den folgenden Aspekten enthalten:
- Artikel zu Hintergrundinformationen und Evidenz
- Weiterführende Informationen zu Methoden der Bestands- und Bedarfsanalyse und Partizipation versch. Bevölkerungsgruppen und Stakeholder

Stand: Dezember 2024

Handlungsempfehlungen zur Hitzeaktionsplanung zum Schutz der menschlichen Gesundheit

Herausgegeben von: Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz (2017)

Informationen zum Tool

Infolge des Klimawandels steigen hitzebedingte Krankheiten und Todesfälle. Dadurch gewinnen Präventionsmaßnahmen im Rahmen von Hitzeaktionsplänen an Relevanz. Die Publikation bietet Handlungsempfehlungen für die Erstellung dieser Hitzeaktionspläne.

Die Handlungsempfehlungen bestehen aus 8 Kernelementen, angelehnt an die WHO-Leitlinie (2008):

I Zentrale Koordinierung und interdisziplinäre Zusammenarbeit
II Nutzung eines Hitzewarnsystems
III Information und Kommunikation
IV Reduzierung von Hitze in Innenräumen
V Besondere Beachtung von Risikogruppen
VI Vorbereitung der Gesundheits- und Sozialsysteme
VII Langfristige Stadtplanung und Bauwesen
VIII Monitoring und Evaluation der Maßnahmen

Setting / Adressierter Raum

Kommune

Zielgruppe

Einwohnerinnen und Einwohner, vulnerable Bevölkerungsgruppen

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

Ein Aufgabenprofil für die Umsetzung anhand der acht Kernelemente ist im Dokument enthalten.

Intersektorale Zusammenarbeit

Zentrale Koordinierung und interdisziplinäre Zusammenarbeit: Im Rahmen von Kernelement I wird die Einrichtung einer zentralen Koordinierungsstelle für die Koordinierung der intersektoralen Zusammenarbeit empfohlen. Diese soll das Einführen eines Hitzeaktionsplans durch verschiedene Akteurinnen und Akteure koordinieren. Beteiligte Akteurinnen und Akteure können u. a. aus den Bereichen Gesundheit, Sozialdienst, Schulen und KITAs, Transport, Wasser- und Energieversorgung sowie Tourismus stammen.

Analyse vorhandener Strukturen

Das Tool geht von einem Nichtvorhandensein eines Hitzeaktionsplans aus. Eine Situationsanalyse ist in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen vorgesehen. Eine wiederkehrende Evaluation und Analyse der implementierten Strukturen ist geplant (vgl. VIII).

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse

Keine Informationen

Partizipative Methoden

Nein. Der Aspekt der Partizipation wird im Rahmen der Handlungsempfehlungen nicht aufgegriffen.

Support zur Anwendung

Keine Informationen

Evidenzbasierung
Die Handlungsempfehlungen wurden theoriegeleitet erstellt. Über die Hintergründe zum Tool wird in mehreren Publikationen geschrieben, hier eine Auswahl:
Analyse von Hitzeaktionsplänen und gesundheitlichen Anpassungsmaßnahmen an Hitzeextreme in Deutschland https://www.umweltbundesamt.de/publikationen/analyse-von-hitzeaktionsplaenen-gesundheitlichen
Hitze in Deutschland: Gesundheitliche Risiken und Maßnahmen zur Prävention
https://edoc.rki.de/handle/176904/11262
Handlungsempfehlungen für die Erstellung von Hitzeaktionsplänen zum Schutz der menschlichen Gesundheit:
https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/2832/22q1UBjpvbmw.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Handlungsempfehlungen Hitzeaktionsplan: https://www.bmuv.de/themen/gesundheit/gesundheit-im-klimawandel/handlungsempfehlungen-zu-hitzeaktionsplaenen
(2) Siehe auch „Arbeitshilfe zur Entwicklung und Implementierung eines Hitzeaktionsplans für Städte und Kommunen (2023)“: https://www.hs-fulda.de/gesundheitswissenschaften/forschung/forschungsschwerpunkte/klimawandel-und-gesundheit/hap-de

Stand: Dezember 2024

Health Equity Assessment Tool (HEAT)

Herausgegeben von: Office for Health Improvement & Disparities (GOV.UK)

Informationen zum Tool

Das Health Equity Assessment Tool (HEAT) ist ein Instrument, das zu Beginn und im Verlauf eines Projekts eingesetzt werden kann, um gesundheitliche Chancengleichheit und Ungleichheiten im Prozess zu berücksichtigen. Das Instrument ist in vier Phasen unterteilt:

1. vorbereiten
2. bewerten
3. verfeinern und anwenden
4. überprüfen.

Die Phasen bestehen jeweils aus einer Reihe von Fragen und Aufforderungen, die dabei unterstützen, gesundheitliche Ungleichheiten im Zusammenhang mit einer geplanten Maßnahme systematisch zu bewerten und herauszufinden, was konkret angepasst werden kann, um Ungleichheiten zu reduzieren. Das Tool ist angepasst an Gesetze und staatliche Vorgaben von Großbritannien.
Das Tool bietet die Möglichkeit zu verstehen, wie strukturelle Diskriminierung in dem Umfeld, in dem wir arbeiten, funktioniert und welche spezifischen Schritte unternommen werden können, um diese Diskriminierung im Rahmen von Programmen und Projekten oder in der Politik zu bekämpfen.

Setting / Adressierter Raum

Kommune

Zielgruppe

Vulnerable Bevölkerungsgruppen
Der Aspekt von „Health Equity“, also gesundheitlicher Chancengerechtigkeit im Mittelpunkt des Tools.

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

Viele Projekte sind kurzfristige Pilotprojekte, von denen sich einige als unzureichend erwiesen haben, um langfristige und tiefgreifende Ungleichheiten zu bekämpfen. Daher sollten die Planungen die mittel- bis langfristige Nachhaltigkeit bewerten und es sollte darüber nachgedacht werden, was nach Abschluss der Arbeit geschehen soll.
Es ist wichtig, von Anfang an einen verantwortlichen Sponsor zu bestimmen, der sich für die Ergebnisse und die Umsetzung der Evaluation einsetzt.
Es kann sinnvoll sein, den HEAT-Prozess mit lokalen Verfahren und Programmen zu verknüpfen.

Intersektorale Zusammenarbeit

HEAT bietet eine systematische Vorgehensweise für die Bewertung und Umsetzung von Maßnahmen zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit einer Vielzahl von Umfeldern und Kontexten innerhalb sowie außerhalb des Gesundheitssektors.

Analyse vorhandener Strukturen

Bei der Nutzung von HEAT ist es erforderlich, Antworten mit Belegen zu untermauern. Dazu zählen Daten und Fachwissen zu gesundheitlichen Ungleichheiten sowie zur Wirksamkeit von Interventionen. In einigen Fällen können diese Daten begrenzt sein, sodass es notwendig wird, neue Forschungsarbeiten in Auftrag zu geben oder in Zusammenarbeit mit Partnern wie lokalen und nationalen Behörden zusätzliche Informationen zu beschaffen.
Das Tool enthält zudem Verweise auf zentrale Datenquellen.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Sollte die Erhebung relevanter Daten nicht möglich sein, ist es essenziell, Entscheidungsträgerinnen und -träger auf den Bedarf an solchen Informationen hinzuweisen. In Abwesenheit belastbarer Daten sollte HEAT mit Bedacht eingesetzt werden, um sicherzustellen, dass die Auswirkungen der Maßnahmen auf besonders gefährdete Gruppen nicht übersehen werden.
Zur Bedarfs- und Bedürfnisanalyse wird auf weitere Materialien und Tools verwiesen.

Partizipative Methoden
Ja. Best-Practice-Beispiele verdeutlichen, dass Partizipation ein effektives Mittel ist, um Einblicke in die Erfahrungen von Gemeinschaften mit gesundheitlichen Ungleichheiten zu gewinnen und diese besser zu verstehen. Daher empfiehlt es sich, partizipative Methoden einzusetzen – etwa spezifische Fragestellungen, Fokusgruppen, Umfragen oder den StadtRaumMonitor. Dabei sollte sichergestellt werden, dass die Ansätze inklusiv gestaltet sind und eine Vielzahl betroffener Gemeinschaften sowie relevanter Stakeholder einbinden. Zudem ist es sinnvoll zu evaluieren, inwiefern und mit welchen Auswirkungen die Beteiligung der Gemeinschaften die Gestaltung, Umsetzung und Wirkung von Programmen, Projekten oder politischen Maßnahmen unterstützen kann.

Support zur Anwendung
Das Tool wird durch ein E-Learing Modul unterstützt.
Bei Fragen zur gesundheitlichen Ungleichheit oder zur Verwendung des Tools kann folgende Mail-Adresse kontaktiert werden: heat-tool@dhsc.gov.uk

Evidenzbasierung
Keine Informationen

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Englisch, Nicht Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Website: https://www.gov.uk/government/publications/health-equity-assessment-tool-heat/health-equity-assessment-tool-heat-executive-summary
(2) Leitfaden und Checkliste: https://www.gov.uk/government/publications/health-equity-assessment-tool-heat

Stand: Dezember 2024

Health Impact Assessment

Herausgegeben von: Die folgenden Informationen wurden dem Leitbegriff des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit von Linden & Töppich (2021) entnommen.

Informationen zum Tool

Health Impact Assessments (HIA) untersuchen potenzielle Gesundheitseffekte von Programmen, der Politik oder Projekten und deren Verteilung in der Bevölkerung im Rahmen von Maßnahmen. Dies kann sowohl prospektiv, begleitend als auch retrospektiv erfolgen. Die Ergebnisse dienen als Grundlage für Entscheidungsfindungen. Ziel ist der Schutz und die Förderung der Gesundheit der Bevölkerung. Die Prozessbeschreibung des HIA umfasst fünf Hauptschritte:

1. Screening/Analyse der Ausgangssituation
2. Scoping/Abgrenzung des inhaltlichen und organisatorischen Rahmens des HIA
3. Appraisal/Bewertung
4. Reporting/Abschlussbericht
5. Monitoring und Evaluation

Setting / Adressierter Raum

Kommune

Zielgruppe

Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

Keine Informationen

Intersektorale Zusammenarbeit

Systematisch werden Interessenvertreterinnen und -vertreter sowie Schlüsselpersonen aus den jeweiligen Handlungsfeldern einbezogen. HIA ist interdisziplinär angelegt.

Analyse vorhandener Strukturen

Das Tool sieht eine Analyse der vorhandenen Strukturen im Zuge eines Screenings vor.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse

Im Rahmen der Ausgangsanalyse wird geschaut, inwiefern ein HIA für eine spezifische Maßnahme machbar erscheint.

Partizipative Methoden

Ja. Im Rahmen der Datenerhebung können Einwohnerinnen und Einwohner partizipativ eingebunden werden.

Support zur Anwendung

Keine Informationen

Evidenzbasierung

Keine Informationen

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit

(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig, Englischsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links

(1) Leitbegriff: https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/health-impact-assessment-hia-gesundheitsfolgenabschaetzung-gfa/

In zumeist englischsprachigen Publikationen zum Thema werden Leitfäden und Checklisten zur Durchführung der einzelnen Schritte zur Verfügung gestellt. Auch auf deutschsprachige Begleitmaterialien wird im Leitbegriff verwiesen.

(2) Informationen der WHO: https://www.who.int/health-topics/health-impact-assessment#tab=tab_1

(3) Aktuell pilotiert wird ein neues digitales Instrument: Das Tool GFA Stadt „Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung“ als Beispiel zur digitalen Anwendung der Umsetzung des Health Impact Assessment. Ein Vorläufer und Testversion des Tools ist unter folgendem Link verfügbar: https://www.haw-hamburg.de/forschung/forschungsprojekte-detail/project/project/show/gfa-stadt/

Stand: Dezember 2024

Impulsgeber Bewegungsförderung - Digitales Planungstool zur Entwicklung einer bewegungsfreundlichen Kommune für ältere Menschen

Herausgegeben von: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG)

Informationen zum Tool
Der Impulsgeber Bewegungsförderung ist ein kostenloses, digitales Planungstool zur Entwicklung einer bewegungsfreundlichen Kommune für ältere Menschen. Er begleitet kommunale Akteurinnen und Akteure Schritt für Schritt von der Idee, über die Planung bis zur Umsetzung und Evaluation von bewegungsförderlichen Maßnahmen. Das Planungstool bietet für jeden Schritt qualitätsgesicherte Informationen, praxisnahe Anregungen und nützliche Instrumente.

Setting / Adressierter Raum
Kommune

Zielgruppe
Ältere Einwohnerinnen und Einwohner, Vulnerable Bevölkerungsgruppen

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Keine Informationen

Intersektorale Zusammenarbeit
Im Rahmen des Schritts "Sensibilisierung" erfolgt die Etablierung einer Steuerungsgruppe mit vielen verschiedenen Akteurinnen und Akteure aus unterschiedlichen Sektoren.

Analyse vorhandener Strukturen
Im Rahmen einer IST-Analyse werden bereits bestehende Angebote zur Bewegungsförderung sowie Defizite identifiziert.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Im Rahmen der IST-Analyse werden Bedarfe der Zielgruppe ermittelt. Hierfür werden verschiedene partizipative Methoden, Audits und Fragebögen vorgestellt, wie beispielsweise die Photovoice-Methode oder das World-Café.

Partizipative Methoden
Ja. Im Rahmen der Etablierung einer Steuerungsgruppe sollen unter anderem ältere Gemeindemitglieder als Mitgestaltende partizipativ einbezogen werden. Die Mitgestaltung und -entscheidung oder Partizipation folgt den Prinzipien der WHO-Ottawa-Charta für Gesundheitsförderung. Zudem sind unter dem Schritt "IST-Analyse" einige Verfahren zur Bürgerinnen und -bürgerbeteiligung aufgelistet und erläutert. Beispiele: World Cafe, Photovoice, Wunschkasten etc.

Support zur Anwendung
Das Tool bietet einen Auswertungsservice an, welcher Fragebögen für eine Bedarfsanalyse erstellt und anschließend auswertet. Weiterhin besteht die Möglichkeit an einem kostenlosen Praxisworkshop zur Anwendung des Tools teilzunehmen. Auf der Webseite ist zudem eine Projektsammlung mit den jeweiligen Kontaktangaben hinterlegt. Auch sind Kontaktdaten (Mail; Telefon) angegeben.

Evidenzbasierung
Grundlage des Impulsgeber Bewegungsförderung ist ein Prozess zur Entwicklung einer bewegungs- und gesundheitsförderlichen Lebenswelt der WHO (Edwards & Tsouros, 2008), der vom Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit in Deutschland (Sachsen-Anhalt, Thüringen, Hessen) in verschiedenen Modellkommunen getestet wurde.

Alle Informationen und Instrumente im Impulsgeber Bewegungsförderung wurden unter Beteiligung von kommunalen Akteurinnen und Akteure ausgewählt, aufbereitet und von Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis fachlich geprüft bzw. recherchiert. Die Instrumente im Modul „Ist-Analyse“ wurden in einer systematischen Recherche von der Pädagogischen Hochschule Heidelberg identifiziert. Die beiden Instrumente „StadtRaumMonitor“ und „Kommunale Bewegungsverhältnisse untersuchen“ (KomBus) wurden zusätzlich mit und im Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit entwickelt und in den Impulsgeber Bewegungsförderung integriert.
Die Projekte in der Projektsammlung des Impulsgeber Bewegungsförderung wurden systematisch recherchiert und sind transparent in Bezug auf ihre wissenschaftliche Absicherung kategorisiert.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig.
Die Webseite und die Inhalte sind frei zugänglich, jedoch muss für die Nutzung des Auswertungsservice und das Merken von Dateien eine kostenlose Registrierung erfolgen. Das Tool bietet ausreichend Hintergrundliteratur und Erklärungen (z. B. in Form von Factsheets), sodass fehlendes Wissen hier erworben werden kann.

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Webseite: https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/impulsgeber-bewegungsfoerderung/
(2) Ergänzende Literatur: Edwards, P., & Tsouros, A. D. (2008). *A healthy city is an active city: A physical activity planning guide*. World Health Organization.

Stand: Dezember 2024

Integrierte städtebauliche Entwicklungskonzepte in der Städtebauförderung. Eine Arbeitshilfe für Kommunen

Herausgegeben von: Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen (BMWSB)

Informationen zum Tool

Die Arbeitshilfe für Kommunen thematisiert die Planung und Umsetzung integrierter städtebaulicher Entwicklungskonzepte (ISEK). Als Ratgeber und Orientierungshilfe werden zentrale Empfehlungen für den Erarbeitungsprozess und die Umsetzung eines ISEK gebündelt, bestehende länderspezifische Leitfäden durch bundesweite Betrachtung ergänzt sowie länder- und programmübergreifende Anforderungen zusammengeführt.
Die Arbeitshilfe enthält Hintergründe und Abläufe eines ISEK-Erstellungsprozesses, die Benennung inhaltlicher Qualitäts- und Erfolgsfaktoren sowie Ansatzpunkte zur Optimierung ressortübergreifenden Zusammenarbeit und Mittelbündelung.
ISEKs sind informelle Instrumente und zentral für die Städtebauförderung. Unterschiedliche Variationen bestehen: STEKs, INSEKs, SEKs. Ein ISEK richtet sich unter anderem an Bewohnerinnen und Bewohner, Eigentümerinnen und Eigentümer eines Sozialraums sowie unterschiedliche Sozialraumakteurinnen und -akteure.

Setting / Adressierter Raum

Kommune

Zielgruppe

Kommunale Akteurinnen und Akteure (Verantwortliche für Stadterneuerung in der Kommunalverwaltung, häufig angesiedelt im Amt für Stadtplanung); Planungs-/Beratungs-/Ingenieursbüros, die im Auftrag von Kommunen ISEKs entwickeln und in der Umsetzung begleiten.

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

Durch die Arbeitshilfe werden Hinweise auf zeitliche Ressourcen des ISEK-Erarbeitungsprozesses gegeben: In Abhängigkeit der Gebietsgröße, Ausmaß des Beteiligungsprozesses und weiteren inhaltlichen Aspekten, ist von einem Bearbeitungszeitraum von mindestens einem halben Jahr, im Durchschnitt 12 bis 18 Monaten, auszugehen.
Zu den personellen Ressourcen wird angeführt, dass die Einbindung externer Dienstleistender einen neutralen Blick von außen ermögliche.

Intersektorale Zusammenarbeit

Eine ämterübergreifende Zusammenarbeit innerhalb der Verwaltung wird als notwendig betrachtet. Die Verzahnung unterschiedlicher Fachdisziplinen stellen einen Mehrwert in Bezug auf integriertes Handeln dar. Intersektorale Zusammenarbeit kann bspw. durch Arbeits- und Lenkungsgruppen oder auch Workshops geschehen.

Analyse vorhandener Strukturen

Ein Aspekt des ISEK ist die Analyse der aktuellen Situation und das Entwickeln einer Prognose zukünftiger Entwicklungen. Weitere Schritte der Analyse sind die Identifizierung, Einordnung und Abgrenzung eines Gebietes mit Hilfe von quantitativen und qualitativen Daten (z. B. Expertinnen- und Expertengespräche). Zudem werden eine Bestandsanalyse und Beteiligungsverfahren durchgeführt.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse

Durch die Arbeitshilfe werden Hinweise auf die Analysephase gegeben, zum Beispiel die Erstellung eines integrierten Stärken-Schwächen-Profils, mit dem Ziel der Bestimmung von Handlungsfeldern.

Partizipative Methoden
Ja. Die Arbeitshilfe beinhaltet eine Übersicht zum Ausmaß der Beteiligung. Grundlage ist folgende Fragestellung: Wer wird wann, mit welchem Ziel und auf welche Weise beteiligt? Dabei wird die Relevanz des richtigen Zeitpunktes sowie klare Kommunikation für einen transparenten Beteiligungsprozess betont. Unterschiedliche Zielgruppen können einbezogen werden.

Support zur Anwendung
Die Arbeitshilfe verweist auf die Website des Bundes zur Städtebauförderung, auf welcher weitere Informationen und Unterstützung zu finden sind.

Evidenzbasierung
Keine Informationen

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Arbeitshilfe: https://www.staedtebaufoerderung.info/SharedDocs/downloads/DE/Praxis/ArbeitshilfenundLeitfaeden/Arbeitshilfe_ISEK_2023.pdf?__blob=publicationFile&v=5
(2) In der kontinuierlich angepassten Onlineversion sind Materialien, Instrumente und Hinweise zu weiteren Arbeitshilfen zur Städtebauförderung sowie ISEK verlinkt. Online-Leitfaden-ISEK: www.staedtebaufoerderung.info/

Stand: Dezember 2024

KLIC Gesundheit 2050 - Klimaresilienz-Check für Gemeinden & Regionen

Herausgegeben von: Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Kompetenzzentrum Klima und Gesundheit – Abteilung Klimaresilienz und One Health

Informationen zum Tool

KLIC Gesundheit 2050 bietet regionalen Entscheidungsträgerinnen und –träger die Möglichkeit, notwendige Anpassungsmaßnahmen in den Bereichen Gesundheit- und Langzeitpflegeversorgung gemeinsam mit der Bevölkerung vor Ort zu entwickeln und zu priorisieren. Das Tool zielt darauf ab, Vorsorgemaßnahmen sowohl für prognostizierte akute klimabedingte Extremwetterereignisse als auch für längerfristige Folgen des Klimawandels auf die Gesundheit zu treffen. Die Ergebnisse dienen der Gestaltung gesundheitsfördernder und nachhaltiger Lebenswelten in den Regionen. Methodisch basiert der KLIC Gesundheit 2050 auf einem international anerkannten Rahmenwerk der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Mixed-Method approach:

(1) Auswertung quantitativer Daten zu Vulnerabilitäten, Versorgungskapazitäten und Zukunftsrisiko

(2) Bevölkerungsbeteiligungsprozess, basierend auf der Foresight-Methode, mit dem Ziel das Wissen und die Erfahrungen der Bevölkerung einzubeziehen.

Setting / Adressierter Raum

Kommune

Zielgruppe

Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

Für die Umsetzung des Partizipationsteils werden mindestens 250 Stunden benötigt. Die Ableitung der konkreten Fragestellung erfolgt auf Basis einer systematischen Datenanalyse von Vulnerabilitäts- und Versorgungskapazitätsfaktoren (Details dazu siehe Horváth et al., 2024: Methodenbericht zum Klimaresilienz-Check Gesundheit für Gemeinden und Regionen).

Intersektorale Zusammenarbeit

Die Anwendungen des KLIC Gesundheit 2050 bietet Regionen ein initiales Momentum, um Klimawandelanpassung und Gesundheit gemeinsam zu denken. Insbesondere der Planungsworkshop eignet sich dazu, Akteurinnen und Akteure der Gesundheitsförderung, der Gesundheitsversorgung und der Klimawandelanpassung zusammenzubringen. Eine kollektive Zieldefinition fördert die Entwicklung gemeinsamer Strategien und in der Umsetzung Potenziale im Sinne von Co-Benefits.

Analyse vorhandener Strukturen

Das Tool sieht eine Analyse vorhandener Versorgungsstrukturen (im Rahmen des quantitativen Kapazitätenassessments) vor.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse

Eine Bedarfs- und Bedürfnisanalyse ist im Rahmen des Tools vorgesehen. Diese wird jedoch nicht explizit benannt, sondern ist implizit im Bereich des Partizipationsprozesses inkludiert.

Partizipative Methoden

Ja. Die Adressatinnen und Adressaten sollen in Form von Workshops und Interventionstafeln im öffentlichen Raum eingebunden werden.

Support zur Anwendung
Ein Schulungsmodul wird aktuell entwickelt. Auf der Webseite ist zudem eine Kontaktperson hinterlegt.

Evidenzbasierung
Das Tool basiert auf dem Leitfaden "Climate change and health. Vulnerability and adaptation assessment" (World Health Organization, 2021).

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Englisch, Deutschsprachig.
Das Tool sieht die qualitative Bewertung von Vulnerabilitäten und Versorgungskapazitäten vor, auf dessen Basis der Partizipationsprozess aufbaut.
Die alleinige Umsetzung des Partizipationsprozesses zur Ableitung von Handlungsoptionen zur Förderung der regionalen Klimaresilienz und der Gesundheit ist ebenfalls möglich.
Das Factsheet und die Webseite sind auch in englischer Sprache verfügbar (Links siehe unter „Begleitmaterial und weiterführende Links").

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Webseite: https://agenda-gesundheitsfoerderung.at/kokug/KLIC
(2) Factsheet KLIC Gesundheit 2050 (Deutsch): https://agenda-gesundheitsfoerderung.at/sites/agenda-gesundheitsfoerderung.at/files/Factsheet_KLIC_Gesundheit%202050.pdf
(3) Factsheet KLIC Health 2050 (English): https://agenda-gesundheitsfoerderung.at/sites/agenda-gesundheitsfoerderung.at/files/Factsheet_KLIC_26_02_2024_engl_barrierefrei.pdf
(4) Methodenbericht Klimaresilienz-Check Gesundheit 2050 für Gemeinden und Regionen (Horváth et al., 2024): https://jasmin.goeg.at/id/eprint/3724/1/KLIC%20Gesundheit%202050_Methodenbericht_bf.pdf
(5) Ergänzende Literatur: World Health Organization. (2021). *Climate Change and Health Vulnerability and Adaptation Assessment*. World Health Organization.

Stand: Dezember 2024

KOMBINE-Manual (Kommunale Bewegungsförderung zur Implementierung der Nationalen Empfehlungen)

Herausgegeben von: Department für Sportwissenschaft und Sport, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg; GKV-Spitzenverband (2021)

Informationen zum Tool

Das Manual stellt einen Ansatz zur Umsetzung der Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung im kommunalen Kontext dar. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf der Verbesserung gesundheitlicher Chancengleichheit. Das Tool umfasst sechs Phasen:
1. Vorbereitung, 2. Bestandsaufnahme, 3. Formung der Planungsgruppe, 4. Planungsablauf, 5. Maßnahmenentwicklung, 6. Maßnahmenumsetzung. Begleitend wird der gesamte Prozess partizipativ analysiert und bewertet.

Setting / Adressierter Raum

Kommune, ländlich, urban

Zielgruppe

Einwohnerinnen und Einwohner, Vulnerable Bevölkerungsgruppen: Gesamte Bevölkerung mit besonderem Fokus auf Menschen in schwierigen Lebenslagen.
Teilnehmende im Kooperativen Planungsprozess: Einwohnerinnen und Einwohner; Türöffnende; Entscheidungsträgerinnen und –träger aus Politik und Verwaltung; Basisexpertinnen und -experten; Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlicher

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

Zeitlich: Auftaktgespräch, 4 Sitzungen der Steuerungsgruppe, 5 Sitzungen der kooperativen Planungsgruppe aller Beteiligten. Die Umsetzung erfolgt innerhalb von ca. 14 Monaten.
Personell: Darstellung der jeweiligen Prozessschritte und Aufgaben im Manual gegeben, die in den verschiedenen Phasen umzusetzen sind.

Intersektorale Zusammenarbeit

Das Tool nutzt das Verfahren der kooperativen Planung als Aktivierungs- und Beteiligungsansatz. Bürgerinnen und Bürger sowie Akteurinnen und Akteure aus Politik, Wissenschaft und kommunaler Praxis werden über alle Projektphasen hinweg durch moderierte Sitzungen einbezogen. Der KOMBINE-Ansatz sieht in der Regel vier Treffen einer „Steuerungsgruppe“ und fünf Sitzungen einer „kooperativen Planungsgruppe“ vor, ergänzt durch weitere Treffen von Arbeitsgruppen. Wichtige Qualitätskriterien sind klare Moderationsregeln, verständliche Kommunikation und gemeinsame Entscheidungsfindung. Zur Qualitätssicherung dient ein Ampelsystem, das nach jeder Sitzung eingesetzt wird. Es zeigt, unter welchen Bedingungen der Planungsprozess fortgesetzt werden kann bzw. wo Verbesserungen oder Lösungsstrategien nötig sind. In Phase 3 wird gemeinsam abgestimmt, wer an der kooperativen Planungsgruppe teilnimmt, um vielfältige Perspektiven einzubeziehen und Kooperationen zu fördern. Dabei soll besonders auf die Einbindung von Menschen in schwierigen Lebenslagen sowie sogenannter „Türöffnende“ geachtet werden.

Analyse vorhandener Strukturen

Partizipative Bestandsaufnahme bestehend aus zwei Teilen: Sammlung von Informationen und Daten zum Bewegungsverhalten der Bevölkerung (Teil 1) sowie zu bestehenden Ansätzen der Bewegungsförderung in der Kommune, z. B. aus den Bereichen Umwelt, Politik, Gemeinde und Information (Teil 2). Die Daten aus Teil 1 dienen der Steuerungsgruppe u. a. zur gezielten Auswahl von Menschen in schwierigen Lebenslagen für die Teilnahme am kooperativen Planungsprozess. Auf Basis beider Teile kann das Kernteam Handlungsbedarfe für die Kommune ableiten. In der ersten Sitzung

der kooperativen Planungsgruppe werden diese Daten mit Ideen zu bewegungsfördernden Maßnahmen abgeglichen. Die Bestandsaufnahme wird in themenspezifischen Arbeitsgruppen weiter genutzt und aktualisiert.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Durch die Bestandsaufnahme werden systematisch Bedarfe und Bedürfnisse der Kommune aufzeigt. Des Weiteren werden im kooperativen Planungsprozess Bedarfe und Bedürfnisse der teilnehmenden Akteurinnen und Akteure und der Kommune u. a. bei vorbereitenden Gruppengesprächen mit Menschen in schwierigen Lebenslagen, der partizipativen Ideensammlung und Priorisierung von Maßnahmen, der gemeinsamen Entwicklung, Umsetzung und Evaluation von Maßnahmen systematisch einbezogen und analysiert.

Partizipative Methoden
Ja. Einwohnerinnen und Einwohner werden systematisch auf Basis festgelegter Kriterien über alle Prozessphasen hinweg in den kooperativen Planungsprozess einbezogen. Dies ist ein wesentliches Kernmerkmal der kooperativen Planung. Dies betrifft u. a. die Teilnahme an kooperativen Planungssitzungen, Arbeitsgruppentreffen, die Beteiligung an der Entscheidungsfindung sowie an der Entwicklung, Umsetzung und Evaluation von Maßnahmen. Dies kann bspw. in Form von gemeinsamen Sitzungen/Gruppengesprächen geschehen.

Support zur Anwendung
Keine Informationen

Evidenzbasierung
Der KOMBINE-Ansatz wurde im Rahmen eines transdisziplinären Forschungsprozesses unter Beteiligung von wissenschaftlichen, politischen und zivilgesellschaftlichen Akteurinnen und Akteure sowie Akteurinnen und Akteure aus der kommunalen Praxis entwickelt und evaluiert. Dabei wurde sowohl wissenschaftliche Evidenz als auch praxisbezogene Evidenz integrativ berücksichtigt. In die Erstellung des KOMBINE-Manuals sind die Erkenntnisse aus dem transdisziplinären Forschungsprozess eingeflossen.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig. Das Tool bzw. Manual ist frei zugänglich; weitere Arbeitsmaterialien und -hilfen sind ebenfalls frei zugänglich. Das KOMBINE-Manual zeigt am Beispiel der Implementierung der Nationalen Empfehlungen mit einem Schwerpunkt auf die Bewegungsförderung in der Gesamtbevölkerung im kommunalen Setting mit Fokus auf Menschen in schwierigen Lebenslagen auf, wie Strukturen der bewegungsbezogenen Gesundheitsförderung im kommunalen Setting entwickelt werden können. Das KOMBINE-Manual liegt in analoger Form vor.

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) https://kommunen-in-bewegung.de/wp-content/uploads/2021/12/KOMBINE-Manual.pdf
(2) Arbeitsmaterialien und -hilfen sind ebenfalls online frei zugänglich (passwortgeschützt) unter: https://kommunen-in-bewegung.de/materialien/
(3) Weiterhin ist der KOMBINE-Ansatz mit dem Fokus auf der Entwicklung gesundheitsförderlicher Strukturen theoretisch fundiert, welches in folgenden Publikationen nachgelesen werden kann:

Rütten, A., Semrau, J. and Wolff, A. R. (2023) Entwicklung gesundheitsförderlicher Strukturen durch kooperative Planung. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 19, 233–242.

Rütten, A. and Gelius, P. (2011) The interplay of structure and agency in health promotion: Integrating a concept of structural change and the policy dimension into a multi-level model and applying it to health promotion principles and practice. *Social science & medicine*, 73, 1–7.

Stand: Dezember 2024

Kontextcheck

Herausgegeben von: Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.

Informationen zum Tool
Der Leitfaden Kontextcheck stellt eine Toolbox für den Aufbau integrierter kommunaler Strategien dar, welche aus verschiedenen Methodenvorschlägen/-verweisen, Checklisten und Reflexionslisten besteht.

Setting / Adressierter Raum
Kommune, Quartier/Stadtteil, ländlich, urban.
Der Kontextcheck ist in allen Settings anwendbar. Der Detaillierungsgrad auf Landkreisebene ist jedoch erfahrungsgemäß geringer, da große Gebietskörperschaften im gegebenen Zeitrahmen (s. u.) nicht vertiefend untersucht werden können.

Zielgruppe
Einwohnerinnen und Einwohner, Vulnerable Bevölkerungsgruppen, Ältere Einwohnerinnen und Einwohner, Kinder/Jugendliche.
Die Methoden von Kontextcheck sind auf jede Zielgruppe anwendbar, bisherige Anwendungsbeispiele betreffen v.a. vulnerable Bevölkerungsgruppen, ältere Einwohnerinnen und Einwohner sowie Kinder/Jugendliche.

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Die Prozessbegleitung bei der Anwendung des Tools ist ein kostenfreies Angebot. Die Verfügbarkeit der Prozessbegleitung ist jedoch begrenzt und abhängig von der Finanzierung durch den Projektgeber und die Laufzeit der aktuellen Förderphase (aktuell bis Ende 2026). Die Teilnahmegebühr für die Schulungsreihe beträgt 150 €. Auf der Webseite werden Informationen zur Kalkulation der personellen und zeitlichen Ressourcen aufgeführt. Zur Orientierung für die Einschätzung der zeitlichen Ressourcen verweist das Tool auf eine Modellphase. Das Vorhaben der Modellphase beanspruchte demnach 1-1,5 Jahre. Je nach Umfang des Vorhabens kann dieser Zeitraum variieren. Mit Blick auf die Kalkulation der personellen Ressourcen wird eine fachbereichs- und akteursübergreifende Arbeitsgruppe von 5-15 Personen empfohlen.

Intersektorale Zusammenarbeit
Intersektorale Zusammenarbeit in Prävention und Gesundheitsförderung wird als zentrale Handlungsstrategie betont. Demnach müssen alle politischen Sektoren zusammenarbeiten und gemeinsam Lösungsansätze entwickeln.

Analyse vorhandener Strukturen
Im Rahmen einer Bestandsaufnahme werden bereits bestehende Angebote identifiziert.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Das Tool sieht die Durchführung einer Bedarfsanalyse vor. Diese ist in drei Schritte unterteilt: Erstellung eines kommunalen Datenprofils, Durchführung einer Bestandsaufnahme & Durchführung einer Netzwerkanalyse.
Eine Bedürfnisanalyse erfolgt zusätzlich, um die objektiv erhobenen Daten der Bedarfsanalyse denen der Bedürfnisanalyse gegenüberzustellen zu können.

Partizipative Methoden
Ja. Die Partizipation der Kommune ist vor allem in Phase 4 der Bedürfnisanalyse angedacht, bspw. in Form von partizipativen Methoden wie Community-Mapping, Zukunftswerkstatt, Photovoice o.ä. Partizipation stärkt die Akzeptanz der Aktivitäten und die bedürfnisorientierte Planung.

Support zur Anwendung
Das Planungstool kann mit und ohne Prozessbegleitung durch das Team von Kontextcheck angewendet werden. Bei Anwendung ohne Prozessbegleitung steht das Team von Kontextcheck für eine punktuelle Beratung zu einzelnen Arbeitsschritten oder Methoden zur Verfügung. Außerdem bietet Kontextcheck Schulungsreihen für Interessierte zur Anwendung des Tools an.

Evidenzbasierung
Das Tool wurde im Rahmen einer Modellphase ab 2016 entwickelt und in zwei Roll-out-Phasen bis Ende 2024 weiter optimiert. Aus den gesammelten Erkenntnissen wurden u.a. ein Leitfaden sowie Schulungsangebote entwickelt.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig.
Aktuell können Kommunen aus Niedersachsen und Bremen teilnehmen. Die Webseite und die Informationsmaterialien sind frei verfügbar. Durch das Schulungs- und Begleitungsangebot können fehlende Kompetenzen aufgefangen werden. Auch diese Angebote sind abhängig von der Finanzierung durch den Projektgeber und von der aktuellen Projektlaufzeit verfügbar.

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Webseite: www.kontextcheck.de
(2) Leitfaden und Arbeitshilfen (inkl. Checklisten): https://www.kontextcheck.de/leitfaden-arbeitshilfen

Stand: Dezember 2024

Kooperative Projektplanung

Herausgegeben von: Aktion Mensch

Informationen zum Tool
Durch das Tool werden Projekte bei der kooperativen Planung unterstützt. Dies führt zur gemeinsamen Entwicklung von Projekten durch Zielgruppen und Entscheidungsträgerinnen und -träger. Fünf Schritte werden hierzu durchlaufen: Analyse der Ausgangssituation, Vorbereitung der Planungsprozesse, Auftakt-Workshop, Entwicklung von Maßnahmen und Umsetzung sowie Evaluierung von Maßnahmen.

Setting / Adressierter Raum
Kommune

Zielgruppe
Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Angelegt auf sechs bis zwölf Monate: Vorbereitung des Planungsprozesses (zwei bis drei Monate), Leitung der Arbeitsgruppen (vier bis sechs Monate).
Angaben zu personellen und finanziellen Ressourcen werden nicht gemacht.

Intersektorale Zusammenarbeit
Intersektorale Zusammenarbeit ist entscheidend für die Nutzung und den Erfolg des Tools. Eingebunden werden Personen aus der kommunalen Verwaltung und Politik, Personen aus der Zivilgesellschaft und idealerweise auch aus der Wissenschaft.

Analyse vorhandener Strukturen
Das Tool sieht eine Analyse vorhandener Strukturen vor. Am Anfang der Phase „1: Ausgangslage analysieren“ steht als Bestandsaufnahme der Blick auf die Situation in der Kommune.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Eine Bedarfs- und Bedürfnisanalyse erfolgt durch die Projektleitung oder das Projektteam. Dabei werden Problemlagen und Bedarfe identifiziert und Gespräche mit Expertinnen und Experten geführt.

Partizipative Methoden
Ja.
Ein partizipativer Austausch mit allen beteiligten Akteurinnen und Akteure inklusive der Zielgruppe ist vorgesehen. Diese werden beispielsweise im Zuge von geplanten Workshops direkt mit einbezogen. Treffen und Schritte zur Planung finden ausschließlich unter Anwesenheit der Zielgruppe statt.

Support zur Anwendung
Ein Angebot zur umfassenden Prozessbegleitung besteht und kann einen hilfreichen „Blick von außen“ bieten.

Evidenzbasierung
Keine Informationen

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links

(1) Webseite: https://www.aktion-mensch.de/kommune-inklusiv/praxis-handbuch-inklusion/planung/partizipation/kooperative-planung

Stand: Dezember 2024

Leitfaden Gesunde Stadt. Hinweise für Stellungnahmen zur Stadtentwicklung aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst.

Herausgegeben von: Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW)

Informationen zum Tool
Der Leitfaden dient der einheitlichen Darstellung von Hintergrundinformationen zur Thematik der gesundheitsförderlichen Stadtentwicklung und stellt eine Ergänzung zum Fachplan Gesundheit (*siehe Steckbrief „Fachplan Gesundheit“)* dar. Mithilfe des Tools soll unter anderem für gesundheitliche Belange in Planungsvorhaben sensibilisiert sowie die intersektorale Kommunikation zwischen dem Öffentlichen Gesundheitsdienst und Akteurinnen und Akteure aus der Planung gestärkt werden. Gesundheitsämter werden dahingehend unterstützt, eine aktive Rolle bei kommunalen Planungs- und Entwicklungsvorhaben einzunehmen. Durch den Leitfaden wird der sektorenübergreifende Dialog gefördert.
Der Leitfaden richtet sich primär an Mitarbeitende von Gesundheitsämtern, aber auch an weitere Planungsbeteiligte.

Setting / Adressierter Raum
Kommune.
Kommune als Planungsraum, hier aber auch bis auf Bebauungsplanebene herunter anwendbar sowie in der kreisweiten Planung oder Regionalplanung einsetzbar.

Zielgruppe
Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Vorhandene personelle Ressourcen sollen genutzt und gezielt in der Stellungnahme und Entscheidungsfindung unterstützt werden.

Intersektorale Zusammenarbeit
Das Tool betont das dringende Erfordernis intersektoraler Zusammenarbeit von Akteurinnen und Akteure insbesondere aus Gesundheit und Stadtplanung. Die systematische Zusammenarbeit soll verbessert und intensiviert werden.

Analyse vorhandener Strukturen
Das Tool sieht eine Analyse vorhandener Strukturen, Ressourcen und Voraussetzungen im Rahmen der gegebenen Planung vor.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Das Tool sieht eine Bedarfs- und Bedürfnisanalyse vor und ist auch dazu geeignet, Planungserfordernisse abzuleiten.

Partizipative Methoden
Ja. Das Tool sieht eine frühzeitige partizipative Einbindung der Adressatinnen- und Adressatengruppe vor. Konkrete Methoden werden nicht beschrieben.

Support zur Anwendung
Im Rahmen von verschiedenen Formaten der Aus-, Fort- und Weiterbildung wurde und wird der Einsatz des Instruments erprobt. Kontakt kann aufgenommen werden unter: https://www.lzg.nrw.de/ges_foerd/ges_kommune/ges_plan/gesunde_stadt/index.html

Evidenzbasierung
Basierend auf der Evidenz verschiedener, methodisch fundierter Studientypen und steigender Anzahl systematischer Reviews im Themenbereich, wurde der Leitfaden entwickelt. Zudem basiert der Leitfaden auf dem bereits in Australien erprobten Instrument der Healthy Urban Development Checklist.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig.
Der Leitfaden ist frei zugänglich zu downloaden.

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Publikation: https://www.lzg.nrw.de/_php/login/dl.php?u=/_media/pdf/service/Pub/2019_df/lzg-nrw_leitfaden_gesunde_stadt_2019.pdf
(2) Webseite des Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen zum Leitfaden Gesunde Stadt: https://www.lzg.nrw.de/ges_foerd/ges_kommune/ges_plan/gesunde_stadt/index.html
(3) Ergänzende Literatur: https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/veroeffentlichungen/izr/2020/1/downloads/einfuehrung.pdf;jsessionid=12D2420002209EB5876EFDC0BCD66D7A.live21304?__blob=publicationFile&v=4

Stand: Dezember 2024

Leitfaden Netzwerkarbeit in der kommunalen Gesundheitsförderung

Herausgegeben von: IN FORM; Quilling, Kolip & Chevalier (2016)

Informationen zum Tool
Der Leitfaden beschreibt die Einflussfaktoren für eine erfolgreiche kommunale Gesundheitsförderung. Er stellt den Public Health Action Cycle (PHAC) als allgemein anerkanntes Rahmenmodell vor. Anhand der vier Phasen des PHAC wird eine Checkliste zur qualitätsgesicherten Umsetzung gesundheitsfördernder Projekte in Kommunen bereitgestellt.

Setting / Adressierter Raum
Kommune

Zielgruppe
Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Der Leitfaden hebt die Notwendigkeit hervor, insbesondere in der Anfangsphase ausreichend zeitliche Ressourcen für die Netzwerkarbeit einzuplanen. Für die finanzielle Planung wird empfohlen, bereits in der Konzeptionsphase verschiedene Finanzierungsquellen zu identifizieren.

Intersektorale Zusammenarbeit
Der Leitfaden beschreibt den intensiven Austausch und die aktive Beteiligung von Akteurinnen und Akteure aus verschiedenen Disziplinen und Institutionen als "Goldstandard" der Gesundheitsförderung. Netzwerkstrukturen sollen langfristig angelegt werden, um erfolgreiche interdisziplinäre Kooperationen zu ermöglichen. Eine Steuerungs- oder Lenkungsgruppe kann zur Unterstützung implementiert werden.

Analyse vorhandener Strukturen
Der Public Health Action Cycle sieht in der Definitionsphase eine Umfeldanalyse vor. Dabei werden vorhandene gesundheitsfördernde Maßnahmen und Strukturen in Einrichtungen, Lebenswelten oder dem Umfeld erfasst.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Im Rahmen der Definitionsphase des Public Health Action Cycle wird die Durchführung einer Bedarfsanalyse vorgesehen. Hierfür können bereits vorhandene Daten von Gesundheitsberichterstattungen herangezogen werden.

Partizipative Methoden
Ja. Die frühzeitige Einbindung der Zielgruppen in Planungs- und Entscheidungsprozesse ist vorgesehen. Die Interventionen sollen zielgruppenspezifisch gestaltet werden, beispielsweise durch Befragungen oder durch die Einbindung der Zielgruppe in eine Steuerungs- oder Lenkungsgruppe.

Support zur Anwendung
Keine Informationen

Evidenzbasierung
Der Leitfaden basiert auf einer Evaluation des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) verschiedener gesundheitsfördernder Projekte der Initiative IN FORM. Weitere Grundlagen bilden die Ergebnisse einer früheren Evaluation der Aktionsbündnisse „Gesunde Lebensstile und Lebenswelten“.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links

(1) Leitfaden verfügbar unter: ogy.de/bb9q
Der Leitfaden stellt eine Checkliste für die kommunale Anwendung sowie weiterführende Links und Literaturhinweise zur Verfügung.

Stand: Dezember 2024

Multi-methodological Assessment Framework Walkability

Herausgegeben von: Politecnico di Torino: Interuniversity Department of Regional and Urban Studies and Planning (DIST)

Informationen zum Tool
Durch das Tool „Multi-methodological Assessment Framework Walkability" sollen objektive und subjektive Dimensionen der Walkability gemeinsam bewertet werden, um ein vollständiges Bild der fußgängerfreundlichen Gestaltung eines Gebiets zu erhalten. Ziel ist es, sowohl physische Merkmale als auch die Wahrnehmungen der Nutzenden zu berücksichtigen, um fundierte Empfehlungen für die Stadtplanung und -gestaltung abzuleiten. Zudem soll das Tool eine nachhaltige und widerstandsfähige Stadtentwicklung zu fördern. Die Schaffung begehbarer Städte fördert die Schaffung widerstandsfähiger und gesunder Umgebungen.

Setting / Adressierter Raum
Kommune

Zielgruppe
Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Keine Informationen

Intersektorale Zusammenarbeit
Die Bedeutung der Zusammenarbeit zwischen Akteurinnen und Akteure aus verschiedenen Bereichen für den komplexen Bereich der Walkability wird hervorgehoben. Wie diese Zusammenarbeit stattfinden kann, wird nicht im Detail erläutert.

Analyse vorhandener Strukturen
Durch das Tool werden die bestehende städtische Infrastruktur und Bedingungen zur Beurteilung der Walkability in der Stadt bewertet. Dazu gehört die Analyse von Gehwegen, Verkehrssicherheit und anderen städtischen Merkmalen, die die Fußgängerinnen- und Fußgängerfreundlichkeit beeinflussen. Insgesamt werden 28 Indikatoren, die sich auf Geopositionen in dem zu untersuchenden Gebiet beziehen, analysiert.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Keine Informationen

Partizipative Methoden
Ja.
In der Analysephase wird die Zielgruppe mit Hilfe eines Fragebogens befragt.

Support zur Anwendung
Keine Informationen

Evidenzbasierung
Der Multi-methodological Assessment Framework zur Walkability wird in der unter Begleitmaterial und weiterführende Links angeführten Publikation wissenschaftlich aufbereitet.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Englisch, Nicht Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links

(1) Publikation mit Links zu ergänzenden Materialien: Abastante, F., Lami, I. M., La Riccia, L., & Gaballo, M. (2020). Supporting Resilient Urban Planning through Walkability Assessment. *Sustainability*, *12*(19), 8131. https://doi.org/10.3390/su12198131

Stand: Dezember 2024

Planning for Real

Herausgegeben von: Die folgenden Informationen wurden der Webseite partizipation.at, betreut von der Österreichischen Gesellschaft für Umwelt und Technik (ÖGUT), entnommen.

Informationen zum Tool

Planning for Real ist eine "Bottom-up Methode" und soll Einwohnerinnen und Einwohner dabei helfen, Veränderungen in der Wohnumgebung zu implementieren. Der Ablauf ist in acht Phasen unterteilt:

1. Initiative
2. Modell
3. Präsentation
4. Wer kann was?
5. Ereignis-Veranstaltung
6. Aufbau von Arbeitsgruppen
7. Prioritäten- und Zeitplanung
8. Umsetzung in einen Aktionsplan

Setting / Adressierter Raum

Kommune, Stadtteil

Zielgruppe

Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

Es ist kein Fachpersonal notwendig. In der Praxis habe sich jedoch eine externe fachliche Begleitung bewährt.

Intersektorale Zusammenarbeit

In erster Linie wirken die Einwohnerinnen und Einwohner bei der Projektentwicklung und -umsetzung mit. Weitere (Fach-)Personen können bei Bedarf herangezogen werden.

Analyse vorhandener Strukturen

Das Tool sieht keine Analyse vorhandener Strukturen vor.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse

Durch den Einbezug verschiedener Akteurinnen und Akteure, insbesondere der Einwohnerinnen und Einwohner, werden Bedürfnisse eruiert.

Partizipative Methoden

Ja.
Die Projekte werden von der Zielgruppe selbst entwickelt und durchgeführt.

Support zur Anwendung

Keine Informationen

Evidenzbasierung

Keine Informationen

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit

(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig.
Jede Gruppe von Einwohnerinnen und Einwohner kann dieses Planungstool für eine konkrete Umsetzung nutzen, Vorwissen wird nicht benötigt.

Begleitmaterial und weiterführende Links

(1) Webseite mit weiterführender Literatur: https://partizipation.at/methoden/planning-for-real/

(2) Ursprünglich wurde die Methode von Tony Gibson in England entwickelt.

Stand: Dezember 2024

Population dose methodology (Dose)

Herausgegeben von: Center for Community Health and Evaluation, Kaiser Permanente Washington Health Research Institute

Informationen zum Tool
Das Tool hilft Forschenden, die kombinierten Auswirkungen mehrerer Strategien auf das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung zu verstehen. 'Dose' ist das Produkt aus Reichweite (Exposition oder Anzahl der erreichten Personen geteilt durch die Größe der Zielpopulation) und Ausmaß (die Größe des Effekts oder die relative Verhaltensänderung für jede exponierte Person). Mit Hilfe von 'Dose' lassen sich verschiedene Interventionsstrategien anhand eines gemeinsamen Maßstabs vergleichen. Das Tool kann dabei helfen herauszufinden, wie die Wirkung von Strategien erhöht werden kann, indem die Zahl der erreichten Personen vergrößert wird oder Wege zur Stärkung der Strategien gefunden werden, damit die Wirkung auf Bevölkerungsebene insgesamt größer ist. Durch das Tool können die Strategien bewertet und priorisiert werden.

Setting / Adressierter Raum
Kommune

Zielgruppe
Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Keine Informationen

Intersektorale Zusammenarbeit
Keine Informationen

Analyse vorhandener Strukturen
Durch das Tool wird keine systematische Analyse vorhandener Strukturen vorgenommen. Allerdings können bereits bestehende oder in Planung befindliche Maßnahmen bewertet, priorisiert und hinsichtlich ihrer Wirkung optimiert werden.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Der Punkt 'Community need & appropriateness' wird in der Checkliste des Tools behandelt. Eine Bedarfs- und Bedürfnisanalyse ist jedoch nicht vorgesehen.

Partizipative Methoden
Ja. Das Tool wird für die Zusammenarbeit mit Gemeinden eingesetzt, um die Wirkung von Planungs- und Umsetzungsprozessen zu erhöhen.

Support zur Anwendung
Das Tool enthält eine Checkliste zur Planung. Zudem wird auf eine Kontaktperson zur Unterstützung verwiesen.

Evidenzbasierung
Zur Bedeutung von 'Dose' wurden Interviews durchgeführt und ausgewertet. Die in der Kategorie *Begleitmaterial und weiterführende Links* unter (1) angeführte Publikation beinhaltet die Ergebnisse dieser wissenschaftlichen Untersuchung.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Englisch, Nicht Deutschsprachig.

Das Tool ist für die breite Öffentlichkeit zugänglich, jedoch sind für die Nutzung analytische sowie evaluative Kenntnisse und Fähigkeiten erforderlich. Eine Möglichkeit ist die Einbeziehung von Forschenden.

Begleitmaterial und weiterführende Links

(1) Publikation „Dose as a Tool for Planning and Implementing Community-Based Health Strategies“: https://www.ajpmonline.org/action/showPdf?pii=S0749-3797%2818%2930016-3
(2) Weitere Informationen: https://about.kaiserpermanente.org/content/dam/kp/mykp/documents/instructions/dose-overview.pdf
(3) Weitere Publikation (National Academy of Medicine): https://nam.edu/wp-content/uploads/2015/08/Perspective_DoseMatters.pdf

Stand: Dezember 2024

Programmplanung in der gemeindenahen Gesundheitsförderung: Eine Schritt-für-Schritt Anleitung für Gesundheitsförderer

Herausgegeben von: Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Informationen zum Tool
Das Tool beinhaltet Informationen und Tipps für alle Phasen der Projektplanung in der gemeindenahen Gesundheitsförderung. Ergänzt werden die Informationen durch Checklisten sowie Praxisbeispiele, die passend zu jeder Phase angeführt werden. Die Informationen und Checklisten der Schritt-für-Schritt-Anleitung sollen als Hinweise gelten, die auf die jeweilige Situation vor Ort anzupassen sind.

Setting / Adressierter Raum
Kommune, Quartier/Stadtteil, ländlich, urban

Zielgruppe
Einwohnerinnen und Einwohner.
Eine Spezifizierung der Zielgruppe sollte zu Beginn erfolgen.

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Es gibt eine Übersicht zu potenziell anfallenden Kosten (vgl. Kapitel 7: Erstellung eines Kostenplans und Erschließung von „Fördertöpfen“). Zudem werden verschiedene Tipps und Informationen zur Organisation des Ressourcenmanagements und Akquirierung von Fördermitteln angegeben.
Im Rahmen eines Aktionsplans wird definiert, wer was bis wann erledigt.

Intersektorale Zusammenarbeit
Im Rahmen der Suche nach potenziellen Verbündeten und Partnerschaften stellt das Tool einen 7-Schritte-Plan zur Verfügung. Dieser beinhaltet unter anderem Aspekte der Ziele, Auswahl, Bildung und Aufrechterhaltung von intersektoraler Zusammenarbeit.

Analyse vorhandener Strukturen
Das Tool sieht eine Analyse vorhandener Strukturen vor. Im Rahmen einer Gemeindeanalyse wird u.a. der Frage nachgegangen, auf welchen Stärken aufgebaut werden kann. Dabei werden verschiedene Aspekte zur Analyse vorhandener Strukturen in den Schritten der Gemeindeanalyse und Recherche aufgegriffen.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Es wird explizit adressiert, welche Bedarfe und Bedürfnisse es vor Ort gibt. Das Tool sieht eine objektive Bedarfsanalyse sowie eine subjektive Bedürfnisanalyse, z.B. in Form von Bürgerinnen und -bürgerbefragungen, vor.

Partizipative Methoden
Ja. Vorgesehen ist die Partizipation der Gemeindemitglieder am gesamten Prozessablauf sowie die Förderung hierfür notwendiger Kompetenzen (Empowerment) innerhalb der gemeindenahen Gesundheitsförderung. Beispiele für partizipative Methoden sind Fokusgruppen oder Fotodokumentationen.

Support zur Anwendung
Keine Informationen

Evidenzbasierung
Keine Informationen.
Belege sind im Literaturverzeichnis hinterlegt.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links

(1) Band 1: Programmplanung in der gemeindenahen Gesundheitsförderung. Eine Schritt-für-Schritt Anleitung für Gesundheitsförderer: https://www.lzg.nrw.de/_media/pdf/service/Veranst/120119/m1_bt_080520_online.pdf
(2) Band 2: Partnerschaften und Strukturen in der gemeindenahen Gesundheitsförderung. Eine Schritt-für-Schritt Anleitung für Gesundheitsförderer: https://www.lzg.nrw.de/_media/pdf/service/Veranst/120119/m2_bt_080520_online.pdf

Stand: Dezember 2024

Quint-essenz

Herausgegeben von: Gesundheitsförderung Schweiz / Good-Practice Plattform

Informationen zum Tool
Die Plattform quint-essenz.ch stellt Grundlagen für Programme und Projekte in der Gesundheitsförderung und Prävention zur Verfügung. Dazu gehören Qualitätskriterien, ein Glossar, Thementexte und Instrumente. Sie wird von Gesundheitsförderung Schweiz betrieben. Quint-essenz verbindet die Bereiche Gesundheitsförderung/Prävention, Projektmanagement und Qualitätsentwicklung und dient der systematischen Entwicklung von Projekten.
Die Qualitätskriterien dienen als Referenz für eine systematische Reflexion und sind in 6 Bereiche gegliedert: 1. Gesundheitsförderung und Prävention, 2. Projektbegründung, 3. Projektplanung, 4. Projektorganisation, 5. Projektsteuerung, 6. Evaluation und Valorisierung. Jedes Kriterium umfasst zudem eine Reihe an Instrumenten, Reflexionsfragen und Erklärungen zu relevanten Begriffen.
Das Projektmanagement-Tool unterscheidet drei Projektphasen: Konzeption, Implementierung und Valorisierung. In jeder Phase gibt es unterschiedliche Ansichten mit interaktiven Elementen zur Planung, Steuerung, Evaluation und Qualitätsbewertungen von Programmen und Projekten.
Das Projektmanagement-Tool, die Community sowie die interaktiven Wirkungsmodelle sind seit 2021 auf der Plattform good-practice.ch zu finden, welche von zwei Fachpersonen betrieben wird. Auf der Plattform Good-Practice gibt es überdies eine Projektdatenbank mit qualitätsgeprüften Projekten.

Setting / Adressierter Raum
Kommune, Quartier/Stadtteil, ländlich, urban

Zielgruppe
Einwohnerinnen und Einwohner, Vulnerable Bevölkerungsgruppen, Ältere Einwohnerinnen und Einwohner, Kinder/Jugendliche
Anwendbar auf die gesamte Bevölkerung/alle Zielgruppen.

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Das Planungstool beschreibt die erforderlichen personellen Ressourcen und notwendigen Kompetenzen. Die Absicherung der finanziellen Ressourcen wird als Qualitätskriterium aufgeführt.

Intersektorale Zusammenarbeit
Qualitätskriterium 4 bezieht sich auf die Projektorganisation und umfasst u.a. die Koordination aller Beteiligten, die Verteilung der Rollen und Aufgaben und die Vernetzung.

Analyse vorhandener Strukturen
Eine Analyse der vorhandenen Strukturen ist vorgesehen und wird als Qualitätskriterium aufgeführt.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Eine Analyse des Bedarfs und der Bedürfnisse ist vorgesehen. Es gilt als erste Voraussetzung für die Projektplanung und wird als Qualitätskriterium aufgeführt.

Partizipative Methoden
Ja. Im Rahmen der Projektbegründung wird auf die Anwendung von Beteiligungsverfahren verwiesen (bspw. Interviews).

Support zur Anwendung
Einführungen zum Projektmanagement-Tool von Good-Practice werden auf Anfrage angeboten.

Evidenzbasierung
Das Handbuch verweist auf Belege zur Evidenzbasierung der einzelnen Inhalte und Vorgehensweisen. und besitzt ein ausführliches Literaturverzeichnis.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig, Englisch.
Das Projektmanagement-Tool ist gegenwärtig in vier Sprachen (de/fr/it/en) frei zugänglich und für verschiedenste Programme, Projekte und Maßnahmen anwendbar.

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Website: https://www.quint-essenz.ch/
(2) Kriterienliste Projekte: https://www.quint-essenz.ch/de/dimensions?scope=projects
(3) Kriterienliste Programme: https://www.quint-essenz.ch/de/dimensions?scope=programs
(4) Glossar zu Begriffen der Gesundheitsförderung: https://www.quint-essenz.ch/de/concepts
(5) Thementexte Quint-essenz: https://www.quint-essenz.ch/de/topics
(6) Instrumentenliste: https://www.quint-essenz.ch/de/tools
(7) Projektmanagement-Tool, interaktives Wirkungsmodell, Community, Projektdatenbank, Ressourcen: https://www.good-practice.ch/

Stand: Dezember 2024

Scenario planning for community development

Herausgegeben von: Nguyen, Nguyen-Viet, Pham-Duc & Wiese (2014)

Informationen zum Tool
Scenario planning ist ein Kommunikationsinstrument zur Ermittlung und Priorisierung von Handlungsoptionen für die Lösung von Problemen in Gemeinden. Das Instrument kann genutzt werden, um Menschen zusammenzubringen und ein gemeinsames Problem zu diskutieren. Es nutzt Geschichten über mögliche Zukunftsperspektiven, um verschiedene Handlungsoptionen aufzuzeigen. Der Prozess fokussiert strategische Gespräche zu bevorstehenden Veränderungen. Szenarien werden konstruiert, indem Informationen von Teilnehmenden gesammelt, in eine Struktur integriert und zur Kommentierung weitergegeben werden.

Setting / Adressierter Raum
Kommune

Zielgruppe
Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Die erforderlichen Ressourcen sind abhängig von der konkreten Anwendung und situationsbedingten Anforderungen. Im Kontext der hier aufgeführten Publikation wurden regelmäßig 2-stündige Fokusgruppen-Treffen pro Woche sowie Interviews durchgeführt.

Intersektorale Zusammenarbeit
Scenario planning ermöglicht es den Forschenden, sektor- und akteursübergreifend zu arbeiten und das gewonnene Wissen in eine gemeinsame Vision einfließen zu lassen. Dabei wird empfohlen möglichst alle potenziellen Akteurinnen und Akteure mit einzubeziehen.

Analyse vorhandener Strukturen
Das Tool selbst sieht keine konkrete Analyse der vorhandenen Strukturen vor, da eine solche Analyse der Anwendung des Tools vorausgehen soll.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Scenario planning wird verwendet, um verschiedene Zukunftsszenarien für die Gemeindeentwicklung zu untersuchen. Ein wesentlicher Schritt in diesem Prozess ist die detaillierte Analyse der Bedürfnisse und Prioritäten der Gemeinschaft. Diese Analyse hilft dabei, die gegenwärtigen Herausforderungen und Möglichkeiten zu identifizieren, die die Entwicklung von Szenarien beeinflussen. Im Rahmend der Analyse werden Fokusgruppen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern durchgeführt.

Partizipative Methoden
Ja. Partizipation ist ein elementarer Bestandteil des Tools. Partizipation findet im Rahmen von Fokusgruppen und Hausbesuchen statt. Ziel ist es, dass die Teilnehmenden beschreiben, wie ihre Kommune in 10 Jahren aussehen würde, wenn die aktuelle Situation unverändert bliebe.

Support zur Anwendung
Keine Informationen

Evidenzbasierung
Scenario Planning findet in verschiedenen Bereichen Anwendung und ist ein im Gesundheitsbereich vielfach verwendetes Konzept. Scenario Planning hat sich in der öffentlichen Gesundheitspraxis für die Planung von Abteilungen oder nationalen Initiativen sowie in den Umweltwissenschaften zur

Unterstützung von Investitionsentscheidungen und zur Verbesserung des ökologischen Managements etabliert. Es basiert auf der Integration von Wissen aus verschiedenen Sektoren und Stakeholdern, um gemeinsame Zukunftsvisionen zu entwickeln.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Englisch, Nicht Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Publikation: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4138499/pdf/GHA-7-24482.pdf
Stand: Dezember 2024

StadtRaumMonitor

Herausgegeben von: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG)

Informationen zum Tool
Der StadtRaumMonitor dient zur Bewertung von Lebensumgebungen. Im Mittelpunkt steht dabei die Beteiligung der Menschen, die vor Ort leben oder arbeiten, um ihre Wahrnehmungen der Lebensbedingungen zu ermitteln. Diese Informationen sind eine wichtige Ergänzung quantitativer Daten z. B. aus den Bereichen der Gesundheits-/Sozialberichterstattung und Kommunalentwicklung. Anhand des StadtRaumMonitors kann detailliert herausgearbeitet werden, welche Stärken und Schwächen eine Umgebung hat und in welchen Bereichen sie noch verbessert werden kann. Die teilnehmende Bevölkerung bewertet die relevanten Bereiche ihres Lebensumfelds, die auch Einfluss auf die Gesundheit haben, beispielsweise Naturräume, Wohnen, Verkehr oder Versorgung. Gleichzeitig besteht die Möglichkeit, Defizite und Verbesserungspotenziale zu benennen und konkrete Verbesserungsvorschläge zu machen. Das übergeordnete Ziel des StadtRaumMonitors ist es, ein lebenswertes und gesundheitsförderliches Lebensumfeld zu gestalten, in dem sich alle Menschen dauerhaft wohlfühlen. Der StadtRaumMonitor verwendet eine standardisierte Methodik mit 15 Fragen zu verschiedenen Lebensbereichen, die auf einer Skala von 1 bis 7 bewertet werden. Das Instrument ist einfach anzuwenden und kostenlos nutzbar.

Setting / Adressierter Raum
Kommune, Quartier/Stadtteil, ländlich, urban

Zielgruppe
Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Es ist erforderlich, dass mindestens eine Person (bestenfalls mehrere Personen aus unterschiedlichen Ämtern) über einen Zeitraum von mehreren Monaten hinweg Befragungen und Fokusgruppen mit Bürgerinnen und Bürger durchführen, die Ergebnisse auswerten, präsentieren und auf kommunaler Ebene damit weiterarbeiten.
Häufig ist der Vorbereitungsphase sehr aufwändig und eine zentrale Phase, weil hier die Zielsetzung und der Einsatzzweck bestimmt und ämterübergreifende Partnerschaften gefunden werden müssen.

Intersektorale Zusammenarbeit
Eine ämterübergreifende Zusammenarbeit wird als notwendig betrachtet. In der Checkliste zur Planung und Dokumentation (erhältlich in der Mediathek des StadtRaumMonitors) sind diesbezüglich alle zu bedenkenden Aspekte aufgeführt sind.

Analyse vorhandener Strukturen
Keine Informationen

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Im Rahmen einer Bedürfnisanalyse werden Bürgerinnen und Bürger eines Lebensumfeldes befragt. Die Befragungen können flexibel gestaltet werden: Einzelbefragungen, Gruppendiskussionen, Straßenbefragungen oder in Form der Online-Anwendung.

Partizipative Methoden
Ja. Partizipation erfolgt durch die Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger im Rahmen der Befragung. Diese fungieren im Kontext des Tools als Expertinnen und Experten für ihre eigene Lebensumgebung.

Darüber hinaus wird empfohlen, die Bürgerinnen und Bürger auch in späteren Prozessen einzubeziehen und die Ergebnisse mit ihnen gemeinsam zu diskutieren.

Support zur Anwendung

Das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit bietet regelmäßige Schulungen und Beratung zum Tool an. Fragen können jederzeit an stadtraummonitor@bioeg.de gestellt werden. Auch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg und das Landeszentrum Gesundheit NRW bieten landesspezifisch Beratung und Begleitung an.
Darüber hinaus wurden einige Landesämter und Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit deutschlandweit als Multiplikatorinnen und Mulitplikatoren geschult.

Evidenzbasierung

Der StadtRaumMonitor basiert auf dem "Place Standard Tool", das in Schottland entwickelt und dort seit 2015 angewendet wird. Das Tool hat das übergeordnete Ziel, gesundheitliche und soziale Chancenungleichheiten abzubauen und Lebensumfelder nachhaltig zu verbessern. Die Entwicklung und Einführung des StadtRaumMonitors in Deutschland wurde wissenschaftlich von der Hochschule für Gesundheit Bochum begleitet. Dies deutet auf eine systematische und evidenzbasierte Herangehensweise bei der Anpassung des Tools für den deutschen Kontext hin. Vor der breiten Einführung wurde der StadtRaumMonitor in einer Pilotphase mit vier Modellkommunen getestet. Diese Pilotphase ermöglichte es, das Instrument unter realen Bedingungen zu erproben und gegebenenfalls anzupassen, bevor es allen Kommunen zur Verfügung gestellt wurde. Diese systematische Herangehensweise ermöglicht vergleichbare und reproduzierbare Ergebnisse. Das Tool setzt auf einen partizipativen Ansatz, der die Bevölkerung als Experten für ihr Lebensumfeld einbezieht. Dieser Ansatz entspricht aktuellen Erkenntnissen der Gesundheitsförderung, die die Bedeutung von Bürgerinnen und Bürger und -bürgerbeteiligung und lokalem Wissen betonen. Die Tatsache, dass ähnliche Versionen des Tools auch in anderen Ländern wie den Niederlanden und Spanien genutzt werden, spricht für eine breitere Evidenzbasis und internationale Validierung des Konzepts.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit

(Kosten)frei verfügbar, Leichte Sprache, Gebärdensprache, Deutschsprachig, Englisch.
Die Webseite ist sowohl in leichter als auch in Gebärdensprache abrufbar. Barrieren können jederzeit gemeldet werden. Darüber hinaus ist der StadtRaumMonitor im Online-Tool in verschiedenen Sprachen abrufbar. Der StadtRaumMonitor ist kostenfrei einsetzbar. Begleitmaterialien werden kostenfrei vom Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit zur Verfügung gestellt. Der StadtRaumMonitor kann sowohl analog als auch digital angewendet werden. Das Online-Tool ist sowohl für Nutzende als auch für Admins sehr eingängig aufgebaut. Für kommunale Akteurinnen und Akteure, die sich als Admins registriert haben, verfügt das Online-Tool über unterstützende Funktionen zur Auswertung der Daten.

Begleitmaterial und weiterführende Links

(1) Webseite zum Tool: https://stadtraummonitor.bzga.de/
(2) Erfahrungsberichte anwendender Kommunen und alle Materialien zur Arbeit mit dem StadtRaumMonitor können in der Mediathek abgerufen werden: https://stadtraummonitor.bzga.de/mediathek/
    - Die folgenden Materialien liegen vor: Broschüre zur analogen Anwendung, Poster zur Anwendung, Flyer, Werbeposter, Handbuch, Beratungsleitfaden für Prozessbegleitende, Checkliste, Steckbriefe anwendender Kommunen, Weiterführende Informationen zur kommunalen Klimaanpassung
(3) Eine zentrale Arbeitshilfe zur Strukturierung des Prozesses ist die Checkliste zur Planung und Dokumentation: https://stadtraummonitor.bzga.de/fileadmin/user_upload/stadtraummonitor2/mediathek/Checkliste_final.pdf

Stand: Dezember 2024

STANDORTANALYSE zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und klimasensiblen Gesundheitsförderung im Sozialraum

Herausgegeben von: Hochschule Esslingen und HAG-Kontor gGmbH

Informationen zum Tool

Die Standortanalyse als Planungs- und Reflexionsinstrument für Gesundheitsförderung in Sozialräumen wurde 2024 um das Thema Klima erweitert. Sie unterstützt die Einschätzung von Voraussetzungen und Bedingungen des Sozialraums mit dem Ziel des Aufbaus bzw. der Weiterentwicklung einer integrierten kommunalen Strategie. Gemeinsam mit Fachkräften sowie Bewohnerinnen und Bewohnern des Sozialraums soll sich so für eine klimasensible Gesundheitsförderung eingesetzt und die Gesundheitskompetenz gestärkt werden. Mithilfe des Tools werden Wirkungen und Maßnahmenverstetigung gefördert, der Austausch und Teilung von Verantwortung angeregt.
Das Tool setzt sich aus den folgenden Komponenten zusammen: ein Spielfeld bzw. Tableau und sechs Themenfeldern mit zugehörigen Fragekarten. Diese finden sich auch in dem Begleitheft wieder. Die sechs Themenfelder lauten: Ausgangssituation, Angebote, Vernetzung, Partizipation, Ressourcen und Klimaanpassung. Durch die strukturierte Analyse wird ein Gesamtüberblick zur Einschätzung des Sozialraums ermöglicht. Pro Themenfeld gibt es drei inhaltliche Schwerpunkte, welche auf insgesamt 18 Fragekarten als Gesprächsimpulse festgehalten sind.

Setting / Adressierter Raum

Kommune (Bezirk und Landkreis), Quartier/Stadtteil/Sozialraum, ländlich, urban

Zielgruppe

Einwohnerinnen und Einwohner, Vulnerable Bevölkerungsgruppen, Weitere: Fachkräfte

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

Zeitliche Ressourcen: Mit einem zeitlichen Abstand kann das Tool auch mehrmals im Sozialraum genutzt werden. Drei Termine von jeweils zwei bis drei Stunden (zwischen den Terminen sollte nicht so viel Abstand liegen) sind anvisiert.
Personelle Ressourcen: Eine Fachkraft/Moderation sowie Fachkräfte und Bewohnerinnen und Bewohnern aus dem Sozialraum sind erforderlich.

Intersektorale Zusammenarbeit

Durch das Tool werden Bewohnerinnen und Bewohner des Sozialraums sowie Fachkräfte, insbesondere aus den Bereichen Gesundheit und Klimaschutz, zusammengebracht. Verschiedenste Akteurinnen und Akteure sind zu beteiligen. Im Themenfeld „Vernetzung“ werden Schlüsselakteurinnen und –akteure sowie Netzwerke des Sozialraums, die sich für Gesundheitsförderung einbringen (könnten), erfasst. Methoden, die mit Blick auf die Vernetzung genutzt werden können sind u. a. das Erstellen einer Netzwerkkarte, die Recherche von im Sozialraum tätigen Akteurinnen und Akteure und Trägern, die Analyse der Zusammenarbeit sowie Arbeitsbeziehungen von Trägern und Akteurinnen und Akteure, die Teilnahme an Netzwerk- und Arbeitstreffen oder der Austausch mit Schlüsselpersonen.

Analyse vorhandener Strukturen

Im Rahmen der Analyse werden vorhandene Strukturen und Angebote identifiziert. Ausgangspunkte hierfür sind die Fragen „Wo stehen wir im Sozialraum?“ und „Wo wollen wir hin?“. Dabei werden die folgenden sechs Themenfelder bearbeitet:

- Themenfeld 1: Ausgangssituation – Erfassung von Lebensqualität, aktuellen Sozialraumthemen und soziodemografischen Daten.
- Themenfeld 2: Angebote – Bestehende Maßnahmen zur (klimasensiblen) Gesundheitsförderung und deren Wirkung.

- Themenfeld 3: Vernetzung – Erfassung relevanter Akteure und Netzwerke der Gesundheitsförderung.
- Themenfeld 4: Partizipation – Analyse der Partizipationsmöglichkeiten und Einflussfaktoren.
- Themenfeld 5: Ressourcen – Übersicht über Finanzierungsquellen und weitere verfügbare Mittel.
- Themenfeld 6: Klimaanpassung – Wahrnehmung klimabedingter Gesundheitsgefahren und entsprechende Maßnahmen.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Im Rahmen der Analyse der Ausgangssituation werden Bedarfe und Bedürfnisse der Adressatinnen- und Adressatengruppe (z. B. aktuelle Themen im Sozialraum) unter den oben genannten Themenfeldern erfasst.

Partizipative Methoden
Ja. Bewohnerinnen und Bewohner sowie Fachkräfte des Sozialraums werden durch den Spielcharakter des Tools eingebunden, gemeinsam den Sozialraum einzuschätzen. Zusammen werden Ressourcen und Bedarfe des Sozialraums identifiziert und Ideen zur Lösung entwickelt. Durch den gemeinsamen Austausch lernen sie voneinander und konstruieren ein gemeinschaftliches Verständnis von Gesundheitskompetenz in Bezug auf Nachhaltigkeit und Klimasensibilität. Im Themenfeld „Partizipation“ erfolgt die Diskussion über Möglichkeiten der Partizipation. Partizipative Methoden werden kennengelernt.

Support zur Anwendung
Durch die HAG-Kontor gGmbH werden regelmäßig Schulungen zur Anwendung des Tools angeboten. Informationen sind auf der Webseite zu finden.

Evidenzbasierung
Das Tool orientiert sich am Community Readiness Modell. Im Rahmen des Forschungsprojekts KEG im Verbund PartKommPlus wurde eine Evaluation der initialen Fassung des Tools durchgeführt: https://www.partkommplus.de/teilprojekte/keg/index.html

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig. Das Tool ist sowohl digital als auch analog verfügbar.

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Die neue Fassung des Begleitheftes wird in Verbindung mit einer Schulungsteilnahme zur Verfügung gestellt. 2025 wird eine Beschreibung des Tools in der Springer Reference „Gesundheit und Nachhaltigkeit“ (Hartung und Wihofszky (Hrsg.)) publiziert.
(2) Internetseite der hag mit Hinweisen zur Standortanalyse: https://www.hag-gesundheit.de/arbeitsfelder/gesundheit-in-der-stadt/standortanalyse/allgemeine-informationen-1
(3) Hintergrund zur Standortanalyse: https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/service/meldungen/standortanalyse-fuer-den-auf-und-ausbau-integrierter-kommunaler-strategien/

Stand: Dezember 2024

The Biocultural Diversity (BCD) Tool

Herausgegeben von: EU-Projekt GREENSURGE - Green Infrastructure and Urban Biodiversity for Sustainable Urban Development and the Green Economy

Informationen zum Tool

Das Biocultural Diversity Tool ist ein indikatorgestütztes Forschungs- und Entscheidungshilfeinstrument für die Planung und Verwaltung grüner Infrastrukturen zur Umsetzung der Grundstruktur für biokulturelle Vielfalt (BCD) in urbanen Gebieten. Das Tool wird durch die drei Dimensionen materialisierte, gelebte und verwaltete biokulturelle Vielfalt geprägt, welche durch verschiedenen Indikatoren operationalisiert werden. Dabei werden die für die Anwendung des Tools erforderlichen Schritte ausführlich beschrieben. Die Indikatoren, welche für die Analyse ausgewählt und bewertet werden, können und sollen je nach Fragestellung/Stadt/Grünfläche flexibel ausgewählt werden.

Setting / Adressierter Raum

Kommune, Quartier/Stadtteil, urban.
Größtenteils anwendbar auf Stadtviertel und spezifische Standorte.

Zielgruppe

Einwohnerinnen und Einwohner.
Je nach dem zu analysierenden Thema oder der zu analysierenden Frage ist das Tool flexibel einsetzbar, um eine bestimmte Zielgruppe anzusprechen.

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)

Die benötigten Ressourcen hängen von der Ausführlichkeit der Analyse ab. Die Vielfalt der bereitgestellten Indikatoren ermöglicht es, eine mehr oder weniger detaillierte und ressourcenintensive Datenerhebung zu wählen.

Intersektorale Zusammenarbeit

Das Tool integriert -Verwaltungs- und Managementindikatoren, um Kompromisse und Synergien zwischen ökologischen, sozialen und politischen Aspekten zu erfassen. Die umfassende Einbeziehung von Interessengruppen von der Zielsetzung bis zur Umsetzung fördert eine breitere Akzeptanz und eine effektive Umsetzung von Lösungen und wird somit ausdrücklich vorgeschlagen.

Analyse vorhandener Strukturen

Das Tool umfasst eine Analyse der bestehenden Strukturen durch die Bewertung der vorhandenen grünen Infrastruktur und die Nutzung der Daten zur Ermittlung von Verbesserungspotenzialen. Dabei werden Indikatoren und der Zeitrahmen festgelegt sowie die Häufigkeit der Überprüfung. Diese Indikatoren helfen nicht nur, den Fortschritt zu messen, sondern auch, Probleme zu erkennen und Ziele festzulegen.

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse

Das Tool bietet keine explizite Struktur für eine Bedarfs- und Bedürfnisanalyse, jedoch konzentriert sich der erste Schritt darauf, Indikatoren auszuwählen, die bereits Aspekte dieser Bedarfe und Bedürfnisse berücksichtigen. Dadurch wird die Analyse entsprechend gestaltet, um den aktuellen Stand der Erfüllung dieser Bedarfe und Bedürfnisse einmalig oder kontinuierlich zu evaluieren.

Partizipative Methoden

Ja. Die Beteiligung von Einwohnerinnen und Einwohner und Interessenvertretungen während des gesamten Prozesses der Anwendung des Instruments ist notwendig, um sicherzustellen, dass ihre Perspektiven und Bedürfnisse in die Planung der grünen Infrastruktur einfließen, z. B. durch Workshops.

Teilnehmende können sich zur Analyse vorhandener Strukturen auf ein Diskussionsformat wie Workshops oder Fokusgruppen einigen, um die Ziele der Analyse zu klären, bzw. den Ist-Zustand, die Zukunft und gewünschte Ergebnisse zu besprechen.

Support zur Anwendung
Als Kontaktperson für weitere Erläuterungen steht birgit.elands@wur.nl zur Verfügung.

Evidenzbasierung
Jeder Indikator basiert auf wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen, die durch eine veröffentlichte Referenz im Begleitmaterial (vgl. supplementary data) erläutert und unterstützt werden.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Englisch, Nicht Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Publikation (beschreibt die Verwendung des Tools Schritt für Schritt und enthält ein Beispiel): https://doi.org/10.1016/j.indic.2021.100131
(2) Unter “supplementary data” (unter dem angegebenen Link zu finden) werden ergänzende Dateien mit Datenquellen, Bewertungs- und Klassifizierungssystemen zur Verfügung gestellt.

Stand: Dezember 2024

The Community Transformation Map (CTM)

Herausgegeben von: Institute for Healthcare Improvement, Robert Wood Johnson Foundation

Informationen zum Tool
Die CTM wird zur Planung von strukturellen Veränderungen, die der Verbesserung der Gesundheit in der Gemeinschaft im Hinblick auf Gleichheit und Wohlbefinden dienen, eingesetzt. Das Ziel des Tools ist es zu einer Förderung der Selbsteinschätzung, des Dialogs und der Abstimmung der Prioritäten von Akteurinnen und Akteure innerhalb kommunaler Veränderungsprozesse beizutragen. Das Tool umfasst 40 Items (aufgeteilt in drei Bereiche: Entwicklung, Beziehungen, Gerechtigkeit) die von den jeweiligen Akteurinnen und Akteure auf ihre Kommune und mögliche Veränderungsprozesse angewendet und gemeinsam bewertet werden sollen.

Setting / Adressierter Raum
Kommune

Zielgruppe
Einwohnerinnen und Einwohner

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Die Anwendung des Tools ist vier Mal innerhalb von zwei Jahren geplant, kann aber potenziell so oft wie gewünscht eingesetzt werden. Die Einbeziehung aller relevanten Interessengruppen in den Anwendungsprozess ist für die Qualitätssicherung der Ergebnisse des Instruments erforderlich.

Intersektorale Zusammenarbeit
Verschiedene Interessengruppen sollen mit Hilfe des Tools zusammenarbeiten. Dies geschieht gemeinschaftlich, unter Einbezug von Personen, die verschiedene Interessengruppen der Kommune vertreten. Der Einbezug aller Akteurinnen und Akteure innerhalb einer Kommune gilt als Grundvoraussetzung für die erfolgreiche Anwendung des Tools.
In dem unter Begleitmaterial und weiterführende Links angegebene Artikel werden Beispiele zum Einsatz des Tools beschrieben.

Analyse vorhandener Strukturen
Die Analyse bestehender Strukturen wird nicht direkt adressiert. Indirekt fließt dies aber in die Bearbeitung der Items, insbesondere in „Section 3: How the Community Leads for Social Change and Equity“ ein (vgl. Supplement 2).

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Bedarfs- und Bedürfnisanalysen werden ebenfalls nicht direkt adressiert, fließen aber indirekt in die Bearbeitung der Items (vgl. Supplement 2) ein. Die folgenden beiden Bereicht umfassen Aspekte von Bedarfs- und Bedürfnisanalysen: „Section 1: How the Community Approaches the Change Process“, „Section 3: How the Community Leads for Social Change and Equity“.

Partizipative Methoden
Ja. Die Mitglieder der Kommune sollen über alle hierarchischen Strukturen hinweg befragt werden. Dabei sollen insbesondere auch benachteiligte und vulnerable Mitglieder der Kommune mit einbezogen werden.

Support zur Anwendung
E-Mail-Kontakte sind für weiterführende Informationen angegeben (vgl. Begleitmaterial 2: Weiterführende Informationen).

Evidenzbasierung
Das Tool basiert auf einem iterativen Design Prozess der im Zuge des SCALE-Projektes durchgeführt wurde. Die Arbeitsgruppe, die für die Erstellung des Tools gebildet wurde, untersuchte vorhandene Literatur, Rahmenwerke, Erhebungen in der Gemeinschaft und entsprechende Berichte, Instrumente und Bewertungen, um die Items/Variablen für die Skala und die richtige Sprache für jeden Bereich der CTM zu entwickeln. Dazugehörige Informationen befinden sich im Begleitmaterial.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Englisch, Nicht Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Publikation mit Links zu ergänzenden Materialien (Supplement 1 & 2): https://www.wandersmancenter.org/uploads/1/2/8/5/128593635/domlyn_et_al._2021_ctm.pdf
(2) Weiterführende Informationen: https://www.wandersmancenter.org/uploads/1/2/8/5/128593635/ctm_handout_110519_bf.pdf

Stand: Dezember 2024

Toolbox Umweltgerechtigkeit

Herausgegeben von: Deutsches Institut für Urbanistik

Informationen zum Tool
Die Toolbox Umweltgerechtigkeit bietet Informationen dazu, was Umweltgerechtigkeit im Einzelnen ist und wie sie erreicht werden kann. Sie stellt unter anderem Definitionen, Hintergrundwissen zum Thema Umweltgerechtigkeit sowie Instrumente und Umsetzungstipps zur Verbesserung von Umweltgerechtigkeit bereit. Dabei stehen verschiedene Formate zur Verfügung: Videoclips, Checklisten, Praxisbeispiele, vertiefende Texte, Literaturhinweise und Links.

Setting / Adressierter Raum
Kommune, Quartier/Stadtteil, urban

Zielgruppe
Einwohnerinnen und Einwohner, Vulnerable Bevölkerungsgruppen

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Die Online-Toolbox verweist auf Finanzierungs-/Fördermöglichkeiten:

- https://toolbox-umweltgerechtigkeit.de/instrumente/kommunale-foerderprogramme
- https://toolbox-umweltgerechtigkeit.de/instrumente/staedtebaufoerderung

Intersektorale Zusammenarbeit
Die Toolbox beschreibt die Relevanz der intersektoralen Zusammenarbeit im Kontext von Umweltgerechtigkeit. Sie bietet verschiedene Informationen zu potenziellen und notwendigen Akteurinnen und Akteure und innerhalb welchem Handlungsspielraum eine Zusammenarbeit geschehen kann: https://toolbox-umweltgerechtigkeit.de/akteure

Analyse vorhandener Strukturen
Die Analyse von Strukturen nimmt die Online-Toolbox hinsichtlich folgender Aspekte in den Blick:

- die Identifizierung von "Anknüpfungspunkten" für das Thema Umweltgerechtigkeit in der Kommune (u. a. Leitbilder, aktuelle/zukünftige Planungsprozesse),
- die Überprüfung bestehender kommunaler Programme, Konzepte und Planungen dahingehend, inwieweit sie (bereits) Ziele/Maßnahmen zum Thema Umweltgerechtigkeit enthalten (Schnittstellenanalyse) bzw. wie diese ergänzt werden könnten (Weiterqualifizierung).

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Als einen zentralen Schritt auf dem Weg zu mehr Umweltgerechtigkeit in einer Kommune benennt die Toolbox, in mehrfach belasteten städtischen Teilräumen gemeinsam mit den Anwohnenden und anderen Akteurinnen und Akteure vor Ort den Handlungsbedarf zu ermitteln (Gebietsanalysen).

Partizipative Methoden
Ja. Partizipation wird als wichtiger und unverzichtbarer Aspekt von Umweltgerechtigkeit herausgestellt (Verfahrensgerechtigkeit). Bei der Analyse von Gebieten mit mehrfachen und hohen Umweltbelastungen werden durch die Beteiligung der Anwohnenden zusätzliche Erkenntnisse erwartet. Bei der Entwicklung von Maßnahmen wird es für wichtig erachtet, dass die Betroffenen Vorschläge für mehr Umweltgerechtigkeit einbringen und ihre Präferenzen verdeutlichen. Informationen sind hier zu finden: https://toolbox-umweltgerechtigkeit.de/instrumente/beteiligung

Support zur Anwendung
Kontakt zur Toolbox: https://toolbox-umweltgerechtigkeit.de/kontakt

Evidenzbasierung

Die Toolbox Umweltgerechtigkeit basiert auf Ergebnissen von zwei Forschungsvorhaben, die das Difu mit Zuwendung des Umweltbundesamtes durchgeführt hat:

- Umweltgerechtigkeit im städtischen Raum (2012-2014): Ziel des Forschungsvorhabens war die Erarbeitung von Grundlagen und Empfehlungen, um das Thema Umweltgerechtigkeit im kommunalen Handeln zu implementieren (difu.de/7930)
- Pilotprojekt „Integrierte Strategie für mehr Umweltgerechtigkeit“: Drei Pilotkommunen, Kassel, Marburg und München, haben wissenschaftlich begleitet durch das Difu erprobt, wie sich Umweltgerechtigkeit in der kommunalen Praxis verstärkt umsetzen lässt (difu.de/10312)

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit

(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig.

Die Online-Toolbox ist öffentlich zugänglich und bietet Informationen sowie Erklärungen zum Thema Umweltgerechtigkeit, sodass themenspezifisches Wissen über das Tool erworben werden kann.

Begleitmaterial und weiterführende Links

(1) Webseite: https://toolbox-umweltgerechtigkeit.de/
(2) Kommunale Praxisbeispiele: https://toolbox-umweltgerechtigkeit.de/praxisbeispiele
(3) Videos mit Statements verschiedener Akteurinnen und Akteure (Landesministerien, Kommunen/Quartiere, Umweltverbände, Wissenschaft): https://toolbox-umweltgerechtigkeit.de/statement
(4) Checklisten: https://toolbox-umweltgerechtigkeit.de/checklisten
(5) Lesetipps (Literatur- und Linkauswahl): https://toolbox-umweltgerechtigkeit.de/lesetipps

Stand: Dezember 2024

Kommunales kleinräumiges Monitoring-Instrument UWE – „Umwelt, Wohlbefinden und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen in Kommunen“

Herausgegeben von: Familiengerechte Kommune e.V.; Ruhr-Universität Bochum / Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung (ZEFIR)

Informationen zum Tool
Das Monitoring-Instrument UWE ermittelt das Wohlbefinden und die stärkenden und schützenden Ressourcen aller Kinder und Jugendlichen bestimmter Jahrgangsstufen in einer Kommune. Es dient der kommunalen Sozialplanung und Sozialpolitik, indem Informationen über vorhandene Ressourcen und Bedarfe gesammelt werden, die als Grundlage für die weitere Gestaltung der jeweiligen Kommune dienen können. Es ist eine Adaption des kanadischen MDI.

Setting / Adressierter Raum
Kommune

Zielgruppe
Vulnerable Bevölkerungsgruppen, Kinder/Jugendliche

Erforderliche Ressourcen (personell, zeitlich, finanziell)
Es handelt sich um eine standardisierte Befragung, die in den Modi paper&pencil und online durchgeführt werden kann. Die Befragungsdauer inklusive einleitender Erklärung beträgt durchschnittlich 45 Minuten. Ein Vorlauf von ca. 9 Monaten ist einzuplanen, da die Befragung an Schulen (im Klassenverband) durchgeführt wird. Pro Klasse ist eine erwachsene Person (Lehrkraft oder Forschende) anwesend.

Intersektorale Zusammenarbeit
Durch UWE entstehen Gesprächsanlässe mit lokalen Partnerinnen und Partnern vor allem aus dem Sozial- und Bildungsbereich aber auch aus anderen Bereichen. Daraus lassen sich für die Kommune wichtige Impulse ableiten, um gemeinsame Handlungsstrategien in lokalen Netzwerken voranzubringen. Ein Stadtbericht wird verfasst und für jede beteiligte Schule ein eigener Schulbericht erstellt.

Analyse vorhandener Strukturen
Keine Informationen

Bedarfs- und Bedürfnisanalyse
Aus den Ergebnissen des Monitorings können (Handlungs-)Bedarfe abgeleitet werden.

Partizipative Methoden
Ja. Kinder und Jugendliche haben einen "Expertinnen und Experten- und Expertenstatus". In diesem Expertinnen- und Expertenstatus sollten sie eine aktive Rolle in der Quartiersentwicklung spielen und werden mittels Befragung eingebunden.

Support zur Anwendung
Der Verein für familiengerechte Kommune unterstützt bei Bedarf bei methodischen und inhaltlichen Fragen.

Evidenzbasierung
Der adaptierte Fragebogen basiert auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und wurde im Rahmen von Pretests sowie Fokusgruppen weiterentwickelt und getestet.

Niederschwelligkeit, Praxistauglichkeit
(Kosten)frei verfügbar, Deutschsprachig

Begleitmaterial und weiterführende Links
(1) Webseite: https://entdecke-uwe.de/de/startseite
(2) Publikation 1: https://rur.oekom.de/index.php/rur/article/view/317/622
(3) Publikation 2: https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/66351/ssoar-2019-petermann_et_al-Wie_gehts_dir_UWE_Monitoring.pdf?sequence=1isAllowed=ylnkname=ssoar-2019-petermann_et_al-Wie_gehts_dir_UWE_Monitoring.pdf%20http://www.zefir.ruhr-uni-bochum.de/mam/content/materalien_band_9_wie_geht_s_dir_uwe.pdf

Stand: Dezember 2024

5. Literatur

Böhm, K., Bräunling, S., Geene, R., & Köckler, H. (2020). *Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe Das Konzept Health in All Policies und seine Umsetzung in Deutschland*. Springer VS.

Bucksch, J., & Schlicht, W. (2023). *Kommunale Gesundheitsförderung: Ein Debattenanstoß zu einer policy-orientierten Transformation der Kommune zur ökologischen Resilienz*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-67720-9

GKV-Spitzenverband (2023). *Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 4. Dezember 2023.* Berlin: GKV-Spitzenverband.

Hartung, S., & Rosenbrock, R. (2022). Settingansatz/Lebensweltansatz. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG) (Hrsg.). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden.* https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i106-2.0

Hurrelmann, K., & Richter, M. (2022). Determinanten der Gesundheit. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG) (Hrsg.). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i008-2.0

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2020). *Folgeveranstaltung 18. Kooperationstreffen: „Gesundheitliche Chancengleichheit gelingt nur gemeinsam – auch in Pandemie-Zeiten“*. Verfügbar unter: https://www.gesundheitliche-chancen-gleichheit.de/fileadmin/user_upload/pdf/Kooperationsverbund/18__Kooperationstref-fen/Planungstools/21-02-03_Kooperationstreffen_26112020_TOP_Planungs-tools_Mitschrift.pdf

Naidoo, J., & Wills, J. (2019). *Lehrbuch der Gesundheitsförderung* (Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung, Hrsg.; Bd. 3). Hogrefe.

Quilling, E., Kuchler, M., Leimann, J., Mielenbrink, V., Terhorst, S., Tollmann, P., Dieterich, S. (2021). *Koordination kommunaler Gesundheitsförderung Entwicklung eines Aufgaben- und Kompetenzprofils. Ergebnisbericht*. Berlin: GKV-Spitzenverband. Verfügbar unter: https://www.gkv-buendnis.de/publikationen/publikation/detail/koordination-kommunaler-gesundheitsfoerderung-entwicklung-eines-aufgaben-und-kompetenzprofils/

Quilling, E., Leimann, J. & Tollmann, P. (2022). Kommunale Gesundheitsförderung. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG) (Hrsg.). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i043-1.0

Quilling, E., Nicolini, H. J., Graf, C., & Starke, D. (2013). *Praxiswissen Netzwerkarbeit: Gemeinnützige Netzwerke erfolgreich gestalten*. Springer-Verlag.

Trojan, A. (2018). Kommunale Gesundheitsförderung. *Public Health Forum*, *26*(2), 150–152. https://doi.org/10.1515/pubhef-2018-0019

Wright, M. (2020). Partizipation: Mitentscheidung der Bürgerinnen und Bürger. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG) (Hrsg.). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i084-2.0