



GKV-Bündnis für
GESUNDHEIT

KGC - Newsletter

Kommunale Gesundheitsförderung

Rheinland-Pfalz



© Gellinger/pixabay.com

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserem **KGC - Newsletter Kommunale Gesundheitsförderung**. Wir, die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) in Rheinland-Pfalz, werden Sie regelmäßig über Veranstaltungen und Neuigkeiten zu den Themen **Kommunale Gesundheitsförderung** und **Gesundheitliche Chancengleichheit** sowie **Qualitätsentwicklung in der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung** informieren.

Inhalt

- (1) WELTOFFENE KOMMUNEN – Ein Modellprojekt, vom Dialog zum Zusammenhalt
- (2) Arbeitsvorlage - Wirkungstreppe für bevorstehende Projekte
- (3) Studienergebnisse - „Gute Nachbarschaft fördert die Gesundheit“, zum Thema Einsamkeit, soziale Isolation und gesundheitliche Folgen
- (4) Handreichung - Der kommunale Partnerprozess "Gesundheit für alle"
- (5) Handreichung - „Auf dem Weg zu gesunden Landkreisen und Städten“, Handlungsansätze zum Auf- und Ausbau integrierter kommunaler Strategien zur Gesundheitsförderung und Prävention (*Dokument siehe Anhang*)
- (6) Handreichung - „Gesundheit vor Ort gemeinsam gestalten – für und mit älteren Menschen!“

(1) WELTOFFENE KOMMUNEN – Ein Modellprojekt, vom Dialog zum Zusammenhalt

Sie sind in dem Themenfeld Gesundheitsförderung für Menschen mit Migrationshintergrund unterwegs? Dann wäre dieses Förderprogramm eventuell etwas für Sie.

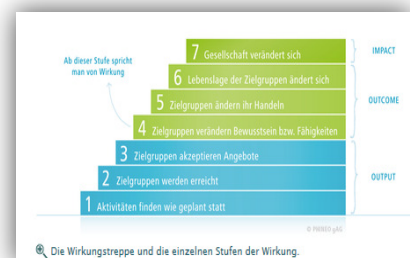
Kommunen sind zentrale Orte für Vielfalt, Integration und Teilhabe. Ob das Zusammenleben vor Ort gut gelingt, hängt auch maßgeblich davon ab, wie sich Kommunen aufstellen und positionieren. Aktuell ist die gesellschaftliche Polarisierung in vielen Kommunen groß. Daraus ergeben sich neue Herausforderungen für die kommunale Integrations- und Diversitätsarbeit.

Kommunen müssen heute umso mehr Ausgangsbedingungen gestalten, die Weltoffenheit und ein gutes Zusammenleben fördern. Wie das gelingen kann, und wie Kommunen auf dem Weg zur Weltoffenheit unterstützt werden können, hat die PHINEO gAG und die Bertelsmann Stiftung das Modellprojekt „Weltoffene Kommunen – vom Dialog zum Zusammenhalt“ initiiert.

Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration im Bundeskanzleramt fördert das Modellprojekt. Auf der folgenden Seite <https://www.phineo.org/projekte/weltoffene-kommunen-vom-dialog-zum-zusammenhalt?p=projekte/weltoffene-kommunen-vom-dialog-zum-zusammenhalt> finden Sie die wichtigsten Infos, worum es geht und wie Sie Teil eines spannenden bundesweiten Modellprojekts werden können.

(2) Arbeitsvorlage - Wirkungstreppe für bevorstehende Projekte

Die Wirkungstreppe von „Phineo“ kann eine praktische Arbeitshilfe für Ihre Projektplanung sein. Sie hilft, die beabsichtigten Wirkungen des Projektes in eine Übersicht zu bringen und miteinander zu verknüpfen. Das kann Sie unterstützen, Ihr Projekt so zu planen und umzusetzen, dass Sie eine möglichst große Wirkung erzielen. Der folgende [frei zugängliche Beitrag](#) (Lesezeit 7 Minuten) von „Phineo“ geht auf die Begriffe Output, Outcome und Impact ein und erklärt, was Wirkungen sind, welche Arten von **Wirkungen** es gibt und ab wann man eigentlich von Wirkung spricht.



Die Wirkungstreppe und weitere Informationen können Sie hier einsehen:

<https://www.wirkung-lernen.de/download/2928/>

<https://www.wirkung-lernen.de/wirkung-planen/was-ist-wirkung/>

<https://www.wirkung-lernen.de/wirkung-planen/was-passiert-hier/>

(3) Studienergebnisse - „Gute Nachbarschaft fördert die Gesundheit“, zum Thema Einsamkeit, soziale Isolation und gesundheitliche Folgen

Gemeinsam veröffentlichten die Körber-Stiftung und das Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung die Studienergebnisse ihrer Untersuchung zum Thema Einsamkeit, soziale Isolation und gesundheitliche Folgen.



Einsamkeit beschleunige Krankheiten, Gebrechlichkeit und den Pflegebedarf, es belastete somit die Sozialkassen und übertrage sich auf das Umfeld. Die Lösung liege im Wohnumfeld, gute Nachbarschaft könne sozialer Isolation vorbeugen und Einsamkeit mildern.

Zusammenfassend kommt die Studie daher zu dem Ergebnis: Kommunen sind die wichtigen Akteure, die dem Trend entgegenwirken können. Alle Maßnahmen, die das Zusammenleben im Ort stärken, das Umfeld sensibilisieren und die Nachbarschaft beleben, sind ein Schritt in die richtige Richtung.

Die Studie können Sie hier [https://www.berlin-institut.org/fileadmin/user_upload/Gemeinsame Stadt/Gemeinsame Stadt Online.pdf](https://www.berlin-institut.org/fileadmin/user_upload/Gemeinsame_Stadt/Gemeinsame_Stadt_Online.pdf) direkt einsehen.

(4) Handreichung - Der kommunale Partnerprozess "Gesundheit für alle"

Der kommunale Partnerprozess „Gesundheit für alle“ unterstützt und begleitet Kommunen im Auf- und Ausbau von integrierten kommunalen Strategien zur Gesundheitsförderung, sogenannte „Präventionsketten“. Dabei stehen der Austausch und das gemeinsame Lernen im Fokus: Welche kommunalen Ansätze zur Förderung der Gesundheit von Menschen in schwieriger sozialer Lage haben sich bewährt? Und: Wie lassen sich die gemachten vielfältigen Erfahrungen weitergeben? Initiiert durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), wird der Partnerprozess im Rahmen des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit und in Zusammenarbeit mit den kommunalen Spitzenverbänden und dem Gesunde Städte-Netzwerk (GSN) durchgeführt.



Die Handreichung „Kommunaler Partnerprozess "Gesundheit für alle" - Angebote und Teilnahme“ stellt Informationen und Argumente für den Partnerprozess vor. Das Papier können Sie hier <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/pdf.php?id=a388867ce352277371cb294237616344> herunterladen.

(5) Handreichung - „Auf dem Weg zu gesunden Landkreisen und Städten“, Handlungsansätze zum Auf- und Ausbau integrierter kommunaler Strategien zur Gesundheitsförderung und Prävention

In den vielfältigen Politik- und Verwaltungsbereichen einer Kommune stellt Gesundheit eine Querschnittsaufgabe dar. Der dafür notwendige Auf- und Ausbau einer integrierten kommunalen Strategie zur Gesundheitsförderung („Präventionskette“) kann dabei über verschiedene Wege umgesetzt werden.

Wie sich diese gestalten können, was Gelingensfaktoren, Stolpersteine und mögliche, passende Lösungen sind, zeigt das Papier übersichtlich auf. Vom „Auftauen“ über die Analyse und Maßnahmenplanung bis hin zur Etablierung fester Strukturen bietet es allen beteiligten Akteuren eine wertvolle Unterstützung. Herausgegeben wird sie von der AG "Kommunale Strategien" des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit.

Im Anhang können Sie sich über die Handlungsansätze informieren. Gedruckte Exemplare können kostenlos bei der Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes bestellt werden, unter <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/>.

(6) Handreichung „Gesundheit vor Ort gemeinsam gestalten – für und mit älteren Menschen!“

Im Rahmen der Grünen Reihe „Gesundheit im Alter“ der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg ist die neue Handreichung „Gesundheit vor Ort gemeinsam gestalten – für und mit älteren Menschen!“ (2019) erschienen.

Im Mittelpunkt der aktuellen Ausgabe steht die Frage, wie sich im ländlichen Raum die kommunale (Mit-) Verantwortung für die Gesundheit älterer Menschen konkret, wirkungsvoll und nachhaltig umsetzen lässt. Ein besonderer Stellenwert kommt in diesem Zusammenhang der Partizipation als ein grundlegendes Prinzip für die Praxis der Gesundheitsförderung zu.

Es kommt u.a. darauf an, die besonderen Bedürfnisse älterer Menschen vor Ort sowie die regionalen Bedarfe und Besonderheiten zu erfassen. Um die Gesundheit älterer Bewohnerinnen und Bewohner wirksam zu erhalten und zu fördern, sollten sie proaktiv in alle Gestaltungsprozesse miteinbezogen werden.

Die Broschüre können Sie auf dieser Homepage <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/pdf.php?id=3aaf5b6bc6db8d4b12de47d475f1adb6> herunterladen.



Haben Sie einen Themenvorschlag für den nächsten Newsletter oder Fragen zu den aktuellen Themen?

- Sie sind eingeladen, passende Themenvorschläge für den nächsten Newsletter einzureichen. Schreiben Sie hierfür eine Mail an Silke Wiedemuth unter swiedemuth@lzg-rlp.de
- Bei Fragen zu den Inhalten wenden Sie sich bitte an den jeweiligen Verfasser bzw. Veranstalter.

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) in Trägerschaft der



Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Rheinland-Pfalz: Gefördert von der BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach §20 a Abs. 3 SGB V im Rahmen ihrer Aufgaben zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten. Weitere Förderer in Rheinland-Pfalz sind die Unfallkasse Rheinland-Pfalz, das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz und das Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz.

Herausgegeben von der

Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG)
Hölderlinstraße 8
55131 Mainz
www.lzg-rlp.de

Redaktion

Silke Wiedemuth, E-Mail swiedemuth@lzg-rlp.de

V.i.S.d.P.

Dr. Matthias Krell, Geschäftsführer
[Newsletter abonnieren](#)

.....
Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V



Weitere Förderer und Unterstützer:





**Auf dem Weg
zu gesunden
Landkreisen
und Städten**

**Handlungsansätze
zum Auf- und
Ausbau integrierter
kommunaler
Strategien**



**zur Gesundheits-
förderung
und Prävention**

Dieses Papier beinhaltet einen Überblick, was Kommunen erwartet, wenn sie einen Prozess zum Aufbau integrierter kommunaler Strategien zur Gesundheitsförderung aufnehmen, welche Handlungsansätze dabei möglich und was Gelingensfaktoren sind. Es richtet sich an Akteure der Kommunalpolitik, der Kommunalverwaltung, Einrichtungsleitungen und -mitarbeitende sowie weitere Fachkräfte, die kommunale Ziel- und Strategieprozesse begleiten.

Dass Menschen gesund aufwachsen, leben und älter werden können, ist nicht nur eine Sache der individuellen Lebensweise (Verhalten). Weitere Faktoren wie soziale Unterstützung, saubere Luft, gesunde Lebensmittel und der Zugang dazu, Grünflächen, Radwege, wohnliche Verhältnisse etc. haben einen ebenso entscheidenden Einfluss. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) sieht deshalb in der Gestaltung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen vor Ort (Verhältnisse) ein wichtiges Handlungsfeld. Denn „Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben“ (WHO Ottawa-Charta, 1986).

Kommunen kommt dabei eine Schlüsselrolle zu. Neben Aspekten der Daseinsvorsorge können sie durch entsprechende Planungen und den Zugriff auf spezifische Förderprogramme Einfluss auf die Gestaltung und Sicherung gesunder Lebensverhältnisse nehmen (z. B. kommunale Mobilitätskonzepte, Radwegeplanungen, Grünflächensicherung, Wohnungsbauprogramme).

Damit bleibt die Förderung von Gesundheit nicht alleinige Aufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes, sondern wird eine Querschnittsaufgabe in den vielfältigen Politik- und Verwaltungsbereichen, öffentlichen Planungen und Entscheidungen („Health in All Policies“).

Der Auf- und Ausbau einer integrierten kommunalen Strategie zur Gesundheitsförderung ist ein gesamtstrategisches Vorgehen verschiedener Politikbereiche und Verwaltungsressorts, um gesundheitsförderliche Lebenswelten und Angebote für alle Altersgruppen im Sinne gesundheitlicher Chancengerechtigkeit zu schaffen.

Verschiedene Wege sind im Auf- und Ausbau einer solchen Strategie möglich. Dafür bedarf es einer Prozessgestaltung, die im Folgenden entlang der drei Phasen „Auftauen“, „Umsetzen“ und „Verstetigen“ (siehe Abbildung) aufgezeigt wird.

Dabei bleibt über alle Phasen hinweg von Bedeutung, kontinuierlich innerhalb und außerhalb der Verwaltung für Themen der gesunden Lebensqualität zu sensibilisieren sowie

- ... alle Akteurs- und Adressatengruppen aktiv zu beteiligen (Partizipation),
- ... die am Prozess Beteiligten ressourcenorientiert zu stärken (Empowerment),
- ... Augenhöhe und Gleichberechtigung der kooperierenden Partner herzustellen,
- ... Politik und Öffentlichkeit über Entwicklungen und Erfolge zu informieren (Kommunikation).

Diese integrierte Strategieentwicklung kann als ein komplexes System verstanden werden, das sich jeweils aus den verschiedenen internen und externen Akteuren (z. B. eines Netzwerkes oder einer Fachplaner-Runde) zusammensetzt und somit kommunal spezifisch ist. Der Gesamtprozess braucht erfahrungsgemäß Zeit. Er kann durchaus fünf Jahre oder länger benötigen, je nachdem, welche Gegebenheiten vor Ort herrschen.

Ein kompetentes und erfahrenes Unterstützungsangebot zur Beratung und Prozessbegleitung steht in allen Bundesländern mit den Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) zur Verfügung. Ihre Kontaktdaten finden Sie am Schluss dieses Papiers.

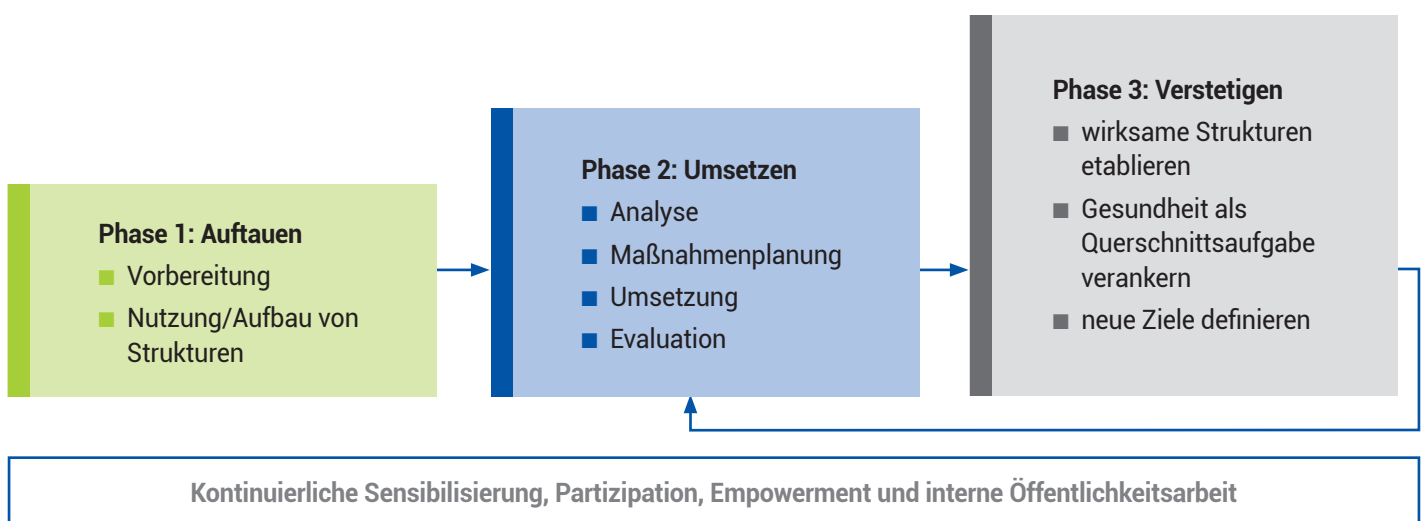


Abbildung in Anlehnung an den lebensweltbezogenen Gesundheitsförderungsprozess nach GKV-Leitfaden Prävention (2018)¹ und das Phasenmodell des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit (2019)²



Phase 1: Auftauen

Der Fokus des „Auftauens“ liegt darin, Schlüsselakteure innerhalb und außerhalb der Verwaltung zusammenzuführen, um neue Weichen der Zusammenarbeit für eine gemeinsame Stoßrichtung auf kommunaler Ebene zu erproben. Diese Phase meint nicht, dass bei Null begonnen wird. In vielen Landkreisen und Städten werden bereits zahlreiche Aktivitäten zur Gesunderhaltung der Bevölkerung durchgeführt. Es geht in dieser Phase um deren kluge Verbindung und Verknüpfung, um die Durchschlagskraft für mehr Gesundheit und Lebensqualität zu erhöhen.

Was sind mögliche Schritte?

■ Vorbereitung

Vision formulieren

Welche kommunalspezifischen Gegebenheiten liegen vor? Wie soll sich unser Landkreis/unsere Stadt im Hinblick auf ein Mehr an Gesundheit und Lebensqualität entwickeln? Welche Ziele/Vorstellungen gibt es? Was soll sich konkret ändern/verbessern? Woran soll in fünf Jahren zu erkennen sein, dass es eine integrierte Planung gibt? Wie oder durch was ist ein Mehrwert der Veränderung erkennbar? Wer wird dafür gebraucht? ...

Schnittstellen ausloten

Welche Ressorts, Personen, Institutionen haben etwas mit Gesundheit zu tun? Worin könnte jeweils der Mehrwert liegen, mit anderen zu kooperieren und zusammenzuarbeiten? ...

Personen/Institutionen/politische Entscheidungsträgerinnen und-träger sensibilisieren

Auf welchen Wegen sind welche Schlüsselpersonen zu erreichen? Welche Informationen/Argumente sind dafür zielführend? ...

Bestehende Strukturen in den Blick nehmen

Welche Koordinierungs- und Vernetzungsstrukturen gibt es bereits in der Kommune, z. B. in den Frühen Hilfen, in kommunalen Bildungslandschaften? Wie können diese für Strategien der Gesundheitsförderung genutzt werden? ...

Entscheidung zum Einstieg in einen kommunalen Gesundheitsförderungsprozess

Was ist der Auftrag bzw. die grundsätzliche Zielsetzung? Wo kann dafür an bereits bestehende Visionen, Rahmenbedingungen, Gremien angeknüpft werden? Welche hauptamtliche Person kann „Kümmerer“ für die elementare Koordination von Moderation, Vernetzung, Personal- und Zeitplanung über den Gesamtprozess sein? ...

■ Nutzung/Auf- und Ausbau von Strukturen

Gemeinsames Gesundheitsverständnis und strategische (Leit-)Ziele erarbeiten

Was assoziieren die Beteiligten unter Gesundheit bzw. Gesundheitsförderung und Prävention? Was macht eine gute Praxis der Gesundheitsförderung aus („kleinster gemeinsamer Nenner“, Good Practice-Kriterien)? Wie sollte sich eine erfolgreich umgesetzte integrierte kommunale Strategie zur Gesundheitsförderung in der Kommune bemerkbar machen (Wirkungsorientierung)? ...

Gelegenheit für Information und Austausch schaffen

Wie soll die Zusammenarbeit gestaltet sein (Häufigkeit der Treffen, Protokoll, Verbindlichkeit etc.)? Wer kann welche materiellen und nicht-materiellen Ressourcen einbringen? Wer soll eine koordinative Funktion übernehmen? ...

Interdisziplinäres Steuerungsgremium schaffen

Wer wird benötigt, um die Vision mit Leben zu füllen? Wer hat Interesse, sich zu beteiligen? ...

Erstes kleines Kooperationsprojekt starten

Zu welchem Thema lässt sich zeitnah eine gemeinsame Aktion/Planung/ein Projekt umsetzen? Wer kann kooperieren? Wer hat Lust, sich zu beteiligen? ...

Was trägt zum Gelingen bei?

✓ **Zusammenarbeit etablieren**

kleine Denk-/Steuerungsgruppe von Anfang an, Vertrauen, Transparenz, Kontinuität der Beteiligten, Gleichberechtigung, ausgewogenes Aufwand-Nutzen-Empfinden, gemeinsamer Wille/gemeinsames Engagement der Akteure, auch kleine Erfolge feiern

1 GKV-Spitzenverband (2018): Leitfaden Prävention: Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V sowie Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI

2 Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2019): Vom Auftauen: Die Vorbereitung kommunaler Strategien – Arbeitspapier



✓ **Verlässliche Koordination**

Federführung in der Kommunalverwaltung (z. B. Ressort/Dezernat, Stabsstelle oder „Tandem“ zweier Fachbehörden), qualifizierte Koordinierungsstelle für kommunale Gesundheitsförderung

✓ **Beteiligungsorientierte Gesundheitswerkstätten/ Fachtage etc.**

Gewinnung fachlicher Akteure, vorhandener Initiativen, öffentlicher Institutionen

✓ **Mandat der politischen Leitung**

Absichtserklärung oder Entscheidung zum Einstieg in eine integrierte kommunale Strategie zur Gesundheitsförderung

Was sind häufige Stolpersteine beim Auftauen?

Stolpersteine	Mögliche Lösungsansätze
Die personellen, finanziellen und sachlichen Ressourcen sind zu knapp bemessen.	■ Förderprogramme zum Präventionsgesetz und von Bund/Land/Krankenkassen/Stiftungen nutzen. ■ Nach starken „Playern“ als Partner umsehen: Wohlfahrtsträger, soziale Wohnungsunternehmen, städtischer Betrieb oder Volkshochschule
Nicht alle zentralen Akteure kommen an einen Tisch.	■ Mit denen anfangen, die einen gemeinsamen Veränderungswunsch haben.
Es geht nur langsam voran.	■ Auftauen braucht Zeit. Aktivierende Handlungsanstöße können aus einer kontinuierlichen Gesundheits- und Sozialberichterstattung oder durch kritische Ereignisse mit kommunalem Handlungsdruck kommen. ■ In welchen Situationen ist es in der Kommunalverwaltung in den letzten zwei bis drei Jahren gelungen, in zielführende Austauschprozesse zu kommen? Was war förderlich dafür?
Netzwerk/Arbeitsgruppen-Treffen finden ohne klares Ziel oder klaren Nutzen für die Teilnehmenden statt.	■ Kontinuierliches Auftauen zu neuen Themen oder bei neuen Mitgliedern. ■ Vereinbaren einer Geschäftsordnung, damit alle die Rahmenbedingungen kennen und mittragen. ■ Gemeinsam einen kommunalen und politischen Klärungsprozess in Gang setzen mit dem Ziel, eine Vision zu entwickeln: „Was macht das Leben in unserer Kommune lebenswert?“



Phase 2: Umsetzen

In dieser Phase geht es darum, anhand eines ausgewählten konkreten Handlungsbedarfs gemeinsam mit Akteuren innerhalb und außerhalb der Verwaltung eine Zielsetzung (Impact/Outcome) und daraus wiederum konkrete Maßnahmen zu entwickeln und nachhaltig umzusetzen. Dieses Vorhaben kann auf bestimmte Adressatengruppen oder Orte (Lebenswelten) bezogen sein. Häufig geraten Ziele und Bedarfe in den Fokus, deren Ausfüllung das Know-how, die Energie und den Mitteleinsatz mehrerer Bereiche erfordert.

Kosten planen

Welche Sachmittel sind für Maßnahmen (auch solche, die ggf. erst noch entwickelt werden) bereit zu stellen? Welche Kosten sind für die Reflexion, Coachings, evtl. Konflikte und die Organisation einzuplanen? Wie viel Geld wird für die Fortbildung und Beratung der Koordinierenden benötigt? ...

Aufgaben verteilen und Zeitplan erstellen

Wer kann was übernehmen? Welche Institutionen, Träger, Gesellschaften, Vereine außerhalb der Verwaltung mit Zugang zur Adressatengruppe lassen sich mit einbinden? Welche realistischen Meilensteine lassen sich definieren? Wo und wie können im Prozess Korrekturen vorgenommen werden, wenn es klemmt? ...

Was sind mögliche Schritte?

■ Analyse

Bedarfe erfassen

Welche gesundheitlichen Belastungsschwerpunkte liegen bei welchen Adressatengruppen/Gebieten vor? Gibt es dazu kommunale/landesbezogene Daten? Welche Veränderungsbedarfe und -potentiale werden von den betroffenen Gruppen kommuniziert? Wer hat Kontakt zu diesen Personengruppen und könnte weitere Informationen vermitteln? ...

Ressourcen ermitteln

Welche hilfreichen Strukturen liegen bei der Adressatengruppe/im Gebiet schon vor? An welche vorhandenen Strukturen, Fähigkeiten, Interessen könnte angeknüpft werden? ...

■ Maßnahmenplanung

Handlungsschwerpunkte priorisieren

Was liegt im Einflussbereich der Kommune/der Beteiligten? Welche Schwerpunkte sollen zuerst bearbeitet werden? Welche Ziele lassen sich dazu spezifisch, messbar, attraktiv und zeitlich bestimmbar ableiten (Smart-Kriterien)? Woran lässt sich feststellen, dass die Ziele erreicht wurden? ...

Bedarfsgerechte Maßnahmen ableiten

Was möchte die Adressatengruppe? Wie lässt sich das mit kommunalen Planungen verbinden? Welche Finanzierungsmöglichkeiten und Förderkriterien gibt es? Lassen sich diese Möglichkeiten ggf. miteinander verbinden? Wie und durch wen kann die Maßnahme nachhaltig verstetigt werden? ...

■ Umsetzung

Rahmenbedingungen vor Ort verbessern (Verhältnisse)

Wie können Lebens-/Arbeits-/Freizeitbedingungen so verändert werden, dass die gesunde Wahl zur leichteren wird? Welche Akteure aus dem Umfeld können dabei mit einbezogen werden? ...

Zugang zu Gesundheitswissen/-handeln erleichtern (Verhalten)

Welche Zugangswege/Methoden/Medien präferieren welche Adressatengruppe? Wie lässt sich Gesundheitswissen praktisch und lebensnah für die Adressatengruppe vermitteln? ...

Begleitende Prozessdokumentation

Welche Prozessdaten/Fallzahlen/Protokolle/Fotodokumentation/Befragungen/Feedback der Adressatengruppe und Kooperierenden liegen vor? Was muss wem zugänglich gemacht werden? Was muss von wem und wann (ggf. unter Beachtung des Datenschutzes) an die Koordination weitergeleitet werden, um den Prozess steuern zu können? ...

■ Monitoring und Evaluation

Grad der Zielerreichung bewerten und reflektieren

Durch welche Maßnahmen konnte welches (Zwischen-)Ziel erreicht werden? Was hat sich im Nachhinein als hinderlich herausgestellt? Was sollte fortgeführt und was verbessert werden? ...

(Aus-)Wirkungen kontrollieren

Anhand welcher kommunalen Verlaufsdaten lässt sich eine Wirkung der Maßnahmen festmachen? ...



Was trägt zum Gelingen bei?

✓ „Parallel tracking“

Verknüpfung von Top-down- und Bottom-up-Prozessen durch sowohl kommunal- als auch sozialraumbezogene Ausrichtung

✓ Berücksichtigung von Good Practice-Kriterien

Partizipation, Konzeption, Adressaten- und Settingbezug, Multiplikatorenkonzept, Nachhaltigkeit, niedrigschwellige Arbeitsweise, Empowerment, Vernetzung, Qualitätsmanagement, Evaluation, Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis (Fokus zunächst auf wenige Kriterien – Steigerung im weiteren Verlauf)

✓ Sichtbarkeit

Erfolge „feiern“, Darstellung aller Maßnahmen in der lokalen Presse, Prominente als „Werbeträger“

✓ Förder-/Finanzmittel

z. B. Städtebau, Krankenkassen, Landesrahmenvereinbarung zum Präventionsgesetz, Stiftungen, spezifische Landesförderungen/Modellprojekte

✓ Offener Umgang mit Fehlern

kontinuierliche Motivations- und Überzeugungsarbeit, Zusammenarbeit auf Augenhöhe, kreative Lösungsansätze

✓ Fachaustausch

Inspiration und Ideen, Nachfragen bei anderen Kommunen „Wie wird es bei Ihnen gemacht?“

Was sind häufige Stolpersteine beim Umsetzen?

Stolpersteine	Mögliche Lösungsansätze
Arbeitsansätze anderer Städte oder Landkreise können nicht 1:1 übertragen werden.	■ Individuelle regionale bzw. kommunale Lösungen entsprechend der jeweils eigenen Ausgangslage entwickeln.
Ressourcen (Geld, Personal, Zeit) werden nicht bereitgestellt.	■ Stufenweise Finanzierungsmöglichkeiten aufzeigen. ■ Projektmittel einwerben. ■ Wichtige und bekannte Persönlichkeiten als „Zugpferde“ einsetzen.
Angebote werden von der jeweiligen Adressatengruppe nicht wahrgenommen.	■ Passgenauigkeit regelmäßig prüfen und ggf. nach-/umsteuern. ■ Beteiligung der Adressatengruppe bei der Planung und Umsetzung von Angeboten sichern. ■ Kollegialen Austausch, kollegiale Beratung heranziehen. ■ Rahmenbedingungen verändern (z. B. Kosten, Räume, Zugang). ■ Verschiedene Wege der Ansprache nutzen.
Es liegen keine kleinräumigen statistischen Daten vor.	■ Auf die Datenlage der nächsthöheren Ebene zurückgreifen. ■ Wissenschaftlich belegte Zusammenhänge nutzen. ■ Feedbacks der Handelnden vor Ort berücksichtigen, ggf. Hochschulen Themen für Masterarbeiten anbieten.
Erfragte Bedarfe können auf kommunaler Ebene nicht bearbeitet werden.	■ Kommunale Handlungsspielräume und -grenzen allen Beteiligten vorab transparent machen.

Phase 3: Verstetigen

Die Phase der „Verstetigung“ beinhaltet konstruktive Kooperationsstrukturen als „Standard“ im Zusammenwirken von Verwaltung, kommunalen Akteuren und Bürgerinnen und Bürgern zu etablieren und somit Gesundheit als kommunale Querschnittsaufgabe zu verankern. Bei sich ändernden Handlungsbedarfen werden gemeinsam neue Ziele und Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen entwickelt. Frei nach dem fernöstlichen Satz: „Wer nebeneinander arbeitet, addiert – wer zusammenarbeitet, multipliziert.“ Der Umsetzungskreislauf beginnt von Neuem.

■ Gesundheit als Querschnittsaufgabe verankern

Auf welche Art und Weise kann der „Health in All Policies“-Ansatz im Landkreis/in der Stadt verbindlich festgeschrieben werden? Wie lässt sich dies innerhalb und außerhalb der Verwaltung „leben“? Wie können die Fachkräfte dazu qualifiziert werden? ...

■ Neue Ziele definieren

Welche aktuellen/datenbasierten Bedarfe liegen vor? Was sind neue Handlungsschwerpunkte? Was soll neue Priorität haben? Wen braucht es noch dafür? ...

Was sind mögliche Schritte?

■ Wirksame Strukturen etablieren

Welche Verbesserungen können wie dauerhaft erhalten bleiben? Welche konstruktiven Formen der Zusammenarbeit sollen fortgeführt werden? Welchen Formalisierungsgrad braucht es dazu? Was soll weiterhin flexibel gehandhabt werden? Welche Strukturen sind weniger zielführend und müssen überdacht werden? ...

Was trägt zum Gelingen bei?

- ✓ **Kommunale integrierte Gesundheitsberichterstattung**
datenbasierte Bedarfsanalysen anhand kleinräumiger, übereinander gelegter Sozial-/Gesundheits-/Umwelt-/Bildungsdaten etc.
- ✓ **Flexibilität**
Prüfung und Anpassung von Bewährtem an aktuellen Themen/Adressatengruppen/Zugängen/Methoden
- ✓ **Eine „Kultur der Zusammenarbeit“**
Transparenz, Sicherung von Kommunikation, Wertschätzung, Durchhaltevermögen im Prozess, Dialog, gemeinsame „Sprache“

Was sind häufige Stolpersteine beim Verstetigen?

Stolpersteine	Mögliche Lösungsansätze
Für den Prozess wichtige Personen („Zugpferde“) brechen weg (Ruhestand, Jobwechsel, Wegzug o. ä.).	■ Aufgaben von Anfang an auf mehrere Schultern verteilen. ■ Vertreterregelungen klären und die Vertretung neu „auftauen“.
Veränderte Rahmenbedingungen verschließen bisher genutzte Handlungskorridore.	■ Neue kreative Lösungsansätze erproben oder abwarten, bis erneut Handlungsdruck/-bereitschaft entsteht.
Gesundheitsförderung ist Pflichtaufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, aber freiwillige Leistung der Kommune.	■ Gesundheitsförderung als Teil der verpflichtenden kommunalen Daseinsvorsorge verankern. ■ Kooperation immer wieder neu anregen, „das Feuer am Brennen halten“.
„Projektitis“	■ Gesundheitsförderliche Ansätze in integrierten Fachplanungen und -konzepten etablieren (Gesamtstrategie).



Wo finden sich weitere Informationen?

Phase 1: Auftauen

- Deutsches Institut für Urbanistik – Difu (2018): Integrierte Strategien kommunaler Gesundheitsförderung: Rahmenbedingungen, Steuerung und Kooperation – Ergebnisse einer Akteursbefragung. Berlin
<http://edoc.difu.de/edoc.php?id=DIB7RTEK>

Die Publikation fasst die Ergebnisse einer Akteursbefragung zur Umsetzung integrierter Strategien kommunaler Gesundheitsförderung zusammen.

- Hochschule Esslingen und Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (HAG): Standortanalyse für den Auf- und Ausbau integrierter kommunaler Strategien.

Die Standortanalyse und das Begleitheft wurden im Rahmen des Forschungsprojektes „KEG – Kommunale Entwicklung von Gesundheitsstrategien“ entwickelt. KEG ist Teilprojekt von PartKommPlus und wird vom BMBF gefördert. Die Standortanalyse (inklusive Begleitheft) befindet sich derzeit in der Erprobungsphase. Sie wird ab Mitte 2020 in einer überarbeiteten Version veröffentlicht. Anfragen bitte an die HAG über www.hag-gesundheit.de.

- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2019): Vom Auftauen: Die Vorbereitung kommunaler Strategien – Arbeitspapier.
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/materialien/publikationen_des_verbundes

Das Arbeitspapier zeigt, wie der Einstieg in die Phase des „Auftauens“ ausgestaltet sein kann und was erste Schritte sein können.

- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2019): GESUNDHEIT.MACHT.KOMMUNE.STARK.
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/materialien/publikationen_des_verbundes

Die Handreichung formuliert kurz und überzeugend sechs gute Gründe für den Auf- und Ausbau integrierter kommunaler Strategien zur Gesundheitsförderung und Prävention.

- Landeskoordinierungsstelle Präventionsketten Niedersachsen (2019): Praxis Präventionskette 1 – Koordination von Präventionsketten
www.praeventionsketten-nds.de/fileadmin/media/downloads/praxis-praeventionskette/Praxisblatt-1_Koordination.pdf

In dem ersten Teil der Reihe „Praxis Präventionskette“ geht es um die Rolle und Aufgaben der Koordination bei der Entwicklung von Präventionsketten.

- Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (2014): Werkbuch Präventionskette
<https://gesundheits-nds.de/index.php/medien/medienliste>

Die Handreichung befasst sich mit den Herausforderungen und Chancen beim Aufbau von Präventionsketten in Kommunen.

- Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (2018): Modellprojekt Kontextcheck. Kommunale Prävention und Gesundheitsförderung strategisch gestalten
<https://gesundheits-nds.de/index.php/medien/medienliste>

Dieser Leitfaden dient als „Toolbox“ für Bestandsaufnahme, Bedarfs- und Bedürfniserhebung, um eine gute Basis für kommunale Gesundheitsförderung als integriertes Konzept zu vertiefen. Er liefert Arbeitsmaterialien, stellt Methoden vor und gibt Entscheidungshilfen.

- Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen (2015): Positionspapier: Integrierte Gesamtkonzepte kommunaler Prävention
www.mkffi.nrw/sites/default/files/asset/document/positionspapier_integrierte-gesamtkonzepte-praevention-versand.pdf

Das Positionspapier soll Impulse für kommunale Präventionsketten geben und dazu beizutragen, dass die unterschiedlichen Projekte und Maßnahmen vor Ort gut aufeinander abgestimmt und Parallelstrukturen vermieden werden.

- Plattform Ernährung und Bewegung e. V. (2014): Netzwerkmanagement – Skript Fortbildungsreihe zur kommunalen Gesundheitsmoderation
https://kgm.pebonline.de/fileadmin/rmp/PDF_2013/PDF_Weiterbildung/Netzwerkmanagement.pdf

Im Skript Netzwerkmanagement sind die Erfolgskriterien für die Netzwerkarbeit, Modelle der Kommunikation sowie die Ansprache von Politikerinnen und Politikern ausführlich beschrieben.

Phase 2: Umsetzen

- GKV-Spitzenverband (2018): Leitfaden Prävention: Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V sowie Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI
www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praevention_2018_barrierefrei.pdf

Der GKV-Leitfaden Prävention legt die inhaltlichen Handlungsfelder und qualitativen Kriterien für die Leistungen der Krankenkassen in der Primärprävention und betrieblichen Gesundheitsförderung fest.

- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2017): Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/pdf.php?id=cd82d07635b7a783faaba0d28430f8f9

Die zwölf Good Practice-Kriterien des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit unterstützen die Qualitätsentwicklung in der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung.

- Landeskoordinierungsstelle Präventionsketten Niedersachsen (2019): Praxis Präventionskette 2 – Bestandsaufnahme und -analyse
www.praeventionsketten-nds.de/fileadmin/media/downloads/praxis-praeventionskette/Praxisblatt-2_Bestandsaufnahme.pdf

Im zweiten Teil der Reihe „Praxis Präventionskette“ geht es um die Aufgabe, sich einen strukturierten Überblick über die komplexe Angebotslandschaft einer Kommune zu verschaffen.

- Landeskoordinierungsstelle Präventionsketten Niedersachsen (2019): Praxis Präventionskette 3 – Organisationsstruktur entwickeln
www.praeventionsketten-nds.de/fileadmin/media/downloads/praxis-praeventionskette/Praxisblatt-3_Organisationsstruktur.pdf

Im dritten Teil der Reihe „Praxis Präventionskette“ geht es um die Entwicklung einer umfassenden Organisationsstruktur.

- Landeskoordinierungsstelle Präventionsketten Niedersachsen (2019): Praxis Präventionskette 5 – Wirkungen sichtbar machen: Eine Einführung in die Arbeit mit Wirkungsmodellen
www.praeventionsketten-nds.de/fileadmin/media/downloads/praxis-praeventionskette/Praxisblatt-5_Wirkung.pdf

Im fünften Teil der Reihe „Praxis Präventionskette“ geht es um eine wirkungsorientierte Arbeitsweise.

- Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (2018): Modellprojekt Kontextcheck. Kommunale Prävention und Gesundheitsförderung strategisch gestalten
www.gesundheit-nds.de/images/pdfs/Leitfaden-Kontextcheck_web.pdf

Der begleitende Leitfaden Kontextcheck dient als „Toolbox“ für Bestandsaufnahme, Bedarfs- und Bedürfnisanalyse für kommunale Prävention und Gesundheitsförderung.

- Landschaftsverband Rheinland, Landesjugendamt (2017): Präventionsnetzwerke und Präventionsketten erfolgreich koordinieren. Eine Arbeitshilfe aus dem LVR-Programm „Teilhabe ermöglichen – Kommunale Netzwerke gegen Kinderarmut“ im Rheinland
https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/jugendmter/koordinationsstellekinderarmut/dokumente_80/LVR-Arbeitshilfe_Kinderarmut_2017_ONLINE.pdf

Diese Arbeitshilfe gibt Anstöße und Anleitung und soll bei der Umsetzung der vielschichtigen Aufgaben des Auf- und Ausbaus von Netzwerken und Präventionsketten unterstützen.

- Plattform Ernährung und Bewegung e. V. (2014): Bedarfsanalyse anhand von Gesundheitsdaten – Skript Fortbildungsreihe zur kommunalen Gesundheitsmoderation
https://kgm.pebonline.de/fileadmin/rmp/PDF_2013/PDF_Weiterbildung/Bedarfsanalyse_anhand_von_Gesundheitsdaten.pdf

In diesem Skript geht es um die Bedarfs- und Bestandsanalyse in einer Kommune und weitere Aspekte der Gesundheitsberichterstattung.



Phase 3: Verstetigen

- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2019): AUF DEN PUNKT-Steckbriefe von Kommunen zum Aufbau ihrer kommunalen Strategien
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/partnerprozess/auf-den-punkt.-steckbriefe

Die AUF DEN PUNKT-Steckbriefe stellen kompakt und exemplarisch dar, wie Kommunen beim Aufbau von Präventionsketten vorgehen.

- Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg: Arbeitsmaterialien für eine gesundheitsförderliche Stadt- und Gemeindeentwicklung
www.gesundheitsamt-bw.de/lga/DE/Themen/Gesundheitsfoerderung/gesundleben/Seiten/Arbeitsmaterialien.aspx

Die Arbeitsmaterialien sollen dabei unterstützen, eine integrierte Gesundheitsstrategie zu entwickeln und umzusetzen oder auch Gesundheit in eine Gesamtstrategie der Kommunalentwicklung zu integrieren.

- Phineo (5. Aufl., 2018): Kursbuch Wirkung. Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen.
www.phineo.org/publikationen

Das „Kursbuch Wirkung“ möchte einen niedrighschwelligen Einstieg in das Thema „Wirkungsorientierung“ bieten. Es wird gezeigt, wie mit einfachen Schritten Projekte wirkungsorientiert geplant, umgesetzt und Wirkungen analysiert werden können. Dafür werden alltagstaugliche Instrumente zur Verfügung gestellt.

Alle Internetzugriffe zuletzt geprüft im Dezember 2019.



Wo findet man über alle Phasen hinweg fachliche Beratung und Unterstützung?

Die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) in allen Bundesländern

- ... unterstützen die Vernetzung in der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung auf Landesebene,
- ... begleiten und beraten Kommunen beim Auf- und Ausbau integrierter kommunaler Strategien,
- ... tragen zur Weiterentwicklung der Praxis bei,
- ... stärken das Thema Gesundheitliche Chancengleichheit.

Kontakt (aller KGC):

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/koordinierungsstellen

Die KGC sind Teil des bundesweiten Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit

Die Leitziele des Kooperationsverbundes sind, die gesundheitliche Chancengleichheit in Deutschland zu verbessern und die Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten Gruppen zu unterstützen. Dem von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) initiierten Verbund gehören zurzeit 74 Organisationen an. Der Verbund fördert vorrangig die Qualitätsentwicklung in der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung und die ressortübergreifende Zusammenarbeit.

Kontakt:

Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes
Gesundheitliche Chancengleichheit bei Gesundheit
Berlin-Brandenburg e. V.
E-Mail: info@gesundheitliche-chancengleichheit.de
Tel.: 030 / 4431 90-74 (Herr Bräunling)
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Das Austauschportal inforo

Das kostenlose Fachportal unterstützt die Zusammenarbeit und fördert den fachlichen Austausch. inforo ist interdisziplinär angelegt: Es richtet sich an Fachkräfte der Frühen Hilfen, lebensphasenübergreifenden Gesundheitsförderung, Suchtprävention und Partizipativen Gesundheitsforschung, die Angebote und Strukturen in ihrem Bereich weiterentwickeln und verbessern möchten.

Kontakt:

Redaktion bei Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.
E-Mail: redaktion@inforo.online
Tel.: 030 / 4431 90-75 (Frau Zore)
www.inforo.online

Der Forschungsverbund PartKommPlus

PartKommPlus untersucht in sieben Teilprojekten partizipativer Gesundheitsforschung, wie integrierte kommunale Strategien der Gesundheitsförderung erfolgreich entwickelt und nachhaltig umgesetzt werden können.

Kontakt:

Koordinierung an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin
E-Mail: andreas.bethmann@khsb-berlin.de
Tel.: 030 / 5010 10-906 (Herr Bethmann)
<http://partkommplus.de>

Das Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland

Das Gesunde Städte-Netzwerk ist ein freiwilliger Zusammenschluss von zurzeit 84 beteiligten Kommunen. Es dient vor allem als Aktions- und Lerninstrument, mit dem die Arbeit vor Ort unterstützt werden soll. Das Netzwerk als Ganzes versteht sich als kommunales Sprachrohr auf der Bundesebene für die kompetente Gestaltung einer lebensweltlichen Gesundheitsförderung. Es ist Teil der „Gesunde Städte“-Bewegung der WHO.

Kontakt:

Sekretariat des Gesunde Städte-Netzwerkes der Bundesrepublik Deutschland Gesundheitsamt
Stadt Frankfurt am Main,
E-Mail: gesunde.staedte-sekretariat@stadt-frankfurt.de
Tel.: 069 / 212 37798 (Herr Dr. Wolter)
www.gesunde-staedte-netzwerk.de



Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2019). Auf dem Weg zu gesunden Landkreisen und Städten. Handlungsansätze zum Auf- und Ausbau integrierter kommunaler Strategien zur Gesundheitsförderung und Prävention.

Diese Handreichung wurde durch die Arbeitsgruppe „Kommunale Strategien“ des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit unter Beteiligung einer größeren Anzahl an Expertinnen und Experten erstellt. Für Verbesserungsvorschläge sind wir jederzeit dankbar.

Sie reiht sich ein in die Veröffentlichungen des Kooperationsverbundes, die auf dem Portal www.gesundheitliche-chancengleichheit.de unter „Materialien“ abrufbar sind. Nutzen Sie gern auch die Möglichkeit zum fachlichen Austausch auf www.inforo.online – im Fachmodul „Kommunaler Partnerprozess Gesundheit für alle“.

Kontakt:

Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes bei Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.

Tel.: 030 / 4431 90-74

info@gesundheitliche-chancengleichheit.de

Gestaltung:

Connye Wolff, Berlin

Druck:

Laserline Berlin