

**Satellitenveranstaltung „Gesund aufwachsen für alle!“
zum 17. Kongress Armut und Gesundheit**

8. März 2012

Protokoll des Workshops 1 – Erfolgsfaktoren für kommunale Strategien

Moderation: Rolf Reul, Regionaler Knoten Hessen

Protokoll: Stefan Bräunling und Pia Block, Gesundheit Berlin-Brandenburg

Zusammenfassung: Rolf Reul

60 Teilnehmende

Frau Dr. Wihofszky stellt das **Flensburger Stadtteilprojekt „NeustadtGesund“** vor, siehe [Präsentation](#).

Es wird versucht, eine „Gesamtstrategie“ für den Stadtteil zu entwickeln, umzusetzen und zu evaluieren d.h. alle Kräfte und Angebote zu bündeln, keine neuen Einzelangebote aufzulegen. Die Grundideen:

- ✓ **Übergänge gestalten**, und zwar sowohl die Übergänge zwischen den Lebensphasen als auch die zwischen den Lebenswelten
- ✓ Unterstützungsangebote aufeinander abzustimmen
- ✓ **Zugänge erleichtern**, d.h. niedrighschwellige „Brückenaktivitäten“ zu unterstützen
- ✓ **drei Ebenen**: individuelles Handeln, Handeln von Gruppen, Strukturen

Die Projektidee entstand 2010. Sowohl der finanzielle Rahmen als auch die Laufzeit von zwei Jahren sind geringer als beantragt worden war. Seit 2011 ist die Koordinierungsstelle als „Stadtteilbüro“ vor Ort angesiedelt.

Erfolgsfaktoren und Schwierigkeiten:

- Es beteiligen sich vier (!) Krankenkassen aktiv an diesem Projekt. Diese ungewöhnliche Kooperation ist ein Resultat langjähriger, vertrauensvoller Kontakte.
- Die Universität stellt einen Stellenanteil von Frau Dr. Wihofszky für dieses Projekt zur Verfügung, es konnte eine Koordinationsstelle eingerichtet werden.
- Um eine Förderung erhalten zu können, musste ein Trägerverein, 3G e.V., gegründet werden. Dies war sehr aufwändig, erweist sich aber heute als sehr hilfreich, insbesondere um Spenden einwerben zu können.

- Der Bedarf wurde möglichst unaufwändig erhoben, mittels sozialräumlicher Daten und einer Befragung im Schneeballsystem.
- Es gab eine lange Phase der Vorbereitung, bis das Projekt umgesetzt wurde. Diese stellte sich allerdings im Nachhinein als förderlich dar, um Partnerschaften zu stärken und eine gute Zusammenarbeit zu entwickeln.

Frau Volk-Uhlmann stellt das Projekt **„Wie geht´s? – Gesundheitsförderung in der Sozialen Stadt“** des Landesgesundheitsamtes Baden-Württemberg vor, siehe [Präsentation](#).

Das Projekt lief von Ende 2009 bis Ende 2011 an drei Modellstandorten: Karlsruhe-Mühlburg, Mannheim-Neckarstadt und Stuttgart-Giebel. Es handelt sich um Stadtteilprojekte mit älteren Anwohner/innen. Die Begleitung durch das Landesgesundheitsamt ist nun ausgelaufen, die Projekte laufen aber mit Mitteln des Programms Soziale Stadt weiter.

Herausgehobene Aktivitäten:

- Stadtteilwegweiser
- Erzählcafé
- Fragebogen „Multidimensionales geriatrisches Assessment“
- Qualifizierung und Einsatz von ehrenamtliche Nachbarschaftshelfer/innen
- „Runder Tisch Gesundheit“

Es hat sich für die Projektentwicklung und die Selbstevaluation als sehr förderlich erwiesen, dass die Projektmitarbeiter/innen angehalten wurden, ein „Logbuch“ (Projekttagbuch) zu führen, in dem sie sich eng an zuvor formulierte Ziele und Indikatoren hielten.

Frau Vogel stellt das **Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen!“** aus Nordrhein-Westfalen, aktuell zum Beginn seiner Umsetzungsphase, vor, siehe [Präsentation](#).

Den Anstoß für das Modellvorhaben gaben

- das Gutachten der Prognos AG „Soziale Prävention“ vom Februar 2011,
- die grundsätzliche Vorgabe der Ministerpräsidentin Hannelore Kraft, alle Ausgaben im Bereich Bildung und Prävention als Investitionen zu begreifen.

Das Vorhaben umfasst

- kommunale Präventionsketten
- fachliche und finanzwirtschaftliche Evaluation
- Transfer im „Lernnetzwerk“

Alle Fachressorts der Landesregierung sind im Rahmen der Lenkungsgruppe in das Modellvorhaben einbezogen. Insgesamt wurden 18 Kommunen in NRW für das Modellvorhaben ausgewählt. Es wird ausschließlich die Koordination in Kommunen unterstützt, eine Förderung für Projekte gibt es in diesem Vorhaben nicht. Denn *„es gibt massenhaft Modellprojekte, die gefördert wurden, ohne dass nachhaltige Strukturen entstanden sind“*, so Vogel. Die finanzielle Unterstützung für die Kommunen ist degressiv angelegt.

Zusammenfassung

1. Welche Institutionen und Personen werden in der Kommune und im Bundesland benötigt?

- Sowohl der Top Down-Ansatz (über Oberbürgermeister oder Landesinitiativen) als auch Bottom Up-Ansätze (Fachreferate oder Bürgerinitiativen) funktionieren in der Kommune als Impulsgeber für kommunale Aktivitäten in der Primärprävention.
- Die von Beginn an konsequente Einbindung der Stadtplanung und der Kämmerer in der Kommune ist von zentraler Bedeutung.

2. Welche Ressourcen müssen die Kommune und die Landesebene bereit halten, damit ein kommunaler Prozess zur Unterstützung der Kinder und ihrer Familien erfolgreich sein kann?

- Wichtig ist, in der Kommune einen „Kümmerer“ zu finden bzw. zu etablieren. Ein sehr gutes Beispiel sind „Präventionsbeauftragte“, die u.a. in Stabsstellen direkt mit den Oberbürgermeistern zusammenarbeiten und sich somit Entscheidungswege verkürzen lassen.
- Im Föderalismus ist es aber unumgänglich, dass das jeweilige Bundesland für die Kommunen Struktur- und Rahmenbedingungen schafft, wie beispielsweise in der Gesetzgebung, der Finanzierung und bei der Implementierung von Unterstützungsangeboten durch die Landesvereinigungen für Gesundheitsförderung, um von der reinen „Mangelverwaltung“ wegzukommen.
- Die Sicherung einer Finanzierung der kommunalen Handlungsstrategie ist am Schluss aber der ausschlaggebende Faktor. Vor dem Hintergrund, dass viele Kommune „chronisch klamm“ sind, muss über Co-Finanzierungen nachgedacht werden. Hierbei dürfen durchaus auch die gesetzlichen Krankenkassen eine viel stärkere Rolle spielen. Wie dies positiv aussehen kann, zeigt sich am Engagement der Techniker Krankenkasse im Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“

3. Wie können wir von Modellprojekten zu nachhaltigen Strukturen kommen?

- Wichtig ist ein langer Atem, der die Zusammenarbeit und den Dialog zwischen den verschiedenen Akteuren vor Ort fördert und sich auch auf die Qualität und die Nachhaltigkeit der Aktivitäten auswirkt.

4. Weitere zentrale Ergebnisse/Diskussionspunkte aus diesem Workshop:

- Durch ein zunehmendes Bewusstsein auf kommunaler Ebene für die gesundheitlichen Belange der Bevölkerung lassen sich inzwischen sehr gute qualitative Ansätze in der Gesundheitsförderung und Prävention beobachten, die dem Public Health Action Cycle entsprechen. Es wird mehr Wert auf integrative Handlungskonzepte gelegt und weniger auf aktionistisch ausgelegte einzelne Projekte. Dies hat unter anderem zur Folge, dass kommunale Strategien nachhaltiger werden und Maßnahmen nicht nur für sehr kurze Zeiträume angelegt werden.