

Satellitenveranstaltung
„Für einander Sorge tragen: Familienbezogene Gesundheitsförderung“

Eröffnungsveranstaltung

Referentinnen: Dr. Heidrun Thaiss, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Prof. Dr. Klaus Hurrelmann, Hertie-School of Governance in Berlin
Heiner Nienhuys, Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen
Jürgen Graalman, AOK-Bundesverband
Beate Proll, Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung Hamburg

Moderation: Stefan Pospiech, Gesundheit Berlin-Brandenburg

Begrüßung durch den Veranstalter

Stefan Pospiech begrüßt die Referent/innen und die Teilnehmenden.

Begrüßung und Einführung durch Dr. Heidrun Thaiss (Leiterin der BZgA)

Dr. Thaiss begrüßt die Teilnehmenden im Namen der BZgA.

„Für Familien muss die gesunde Wahl auch die einfachere Wahl sein.“, stellt sie als eine wichtige Aufgabe von Unterstützungsangeboten heraus.

Der kommunale Partnerprozess, der in einem nächsten Entwicklungsschritt auf die gesamte Lebensspanne erweitert wird, leistet einen wichtigen Beitrag zur Unterstützung kommunaler Strategieentwicklung. Dabei ist es wichtig, die Angebote auf einander abzustimmen, intelligent zu vernetzen und vor allem Doppel- und Parallelstrukturen zu vermeiden. Die BZgA unterstützt diese Aktivitäten sowie den Kooperationsverbund „Gesundheitliche Chancengleichheit“ finanziell und durch Materialien und Angebote im Rahmen weiterer Programme und Projekte (z.B. www.kindergesundheit.de oder den Elternordner). Das Präventionsgesetz bietet eine gute Perspektive, diese Prozesse fortzuführen.

Dr. Thaiss spricht Dank den Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit in den Bundesländern und allen kommunalen Akteuren aus, die sich im Partnerprozess engagieren. Sie dankt auch der GKV, die diesen Prozess unterstützt, indem sie im Leitfaden Prävention die Kommune als Dach-Setting für darunter liegende lebensweltbezogene Gesundheitsförderung (z.B. in Schule und Kita) angelegt hat.

Vortrag von Prof. Dr. Klaus Hurrelmann (Hertie School of Governance):
„Familienbezogene Gesundheitsförderung“

Prof. Hurrelmann stellt aktuelle Studienergebnisse (AOK-Familienstudie und World Vision) zur Familiengesundheit in Deutschland vor. Kinder sehen durchgängig ihre „Eltern als die allerwichtigsten Verbündeten für das eigene Leben“. Die Studien zeigen auch, dass der Entwicklungsstand und die Zufriedenheit der Kinder mit ihrer Lebenssituation eng an die soziale Lage der Familie gekoppelt sind.

In seinen Schlussfolgerungen aus den Studienergebnissen betont Prof. Hurrelmann den zentralen Stellenwert der Familie für ein gesundes Aufwachsen der Kinder. Um diese herum müsse ein wirkungsvolles und frühzeitiges Unterstützungssystem im direkten Umfeld der Familien aufgebaut werden, um die Eltern bei ihren anspruchsvollen Aufgaben zu unterstützen.

(→ vgl. Langfassung des Beitrages)

Moderierte Gesprächsrunde „Stärkung der Gesundheit in Familien“

Heiner Nienhuys (Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen) stellt das Landesprogramm **„Kein Kind zurück lassen!“** als ein ambitioniertes Lern-Netzwerk aus 15 kreisfreien Städten und drei Landkreisen vor, in dem die Landesebene die kommunalen Aktivitäten zum Aufbau von Präventionsketten unterstützt. Der Abschluss des Landesprogramms steht im Frühjahr 2015 an, anschließend sollen die Ergebnisse und Erkenntnisse im Programm „Kekiz II“ allen Kommunen in NRW zugute kommen.

Hr. Nienhuys stellt fünf zentrale Ergebnisse vor:

1. Für den erfolgreichen Aufbau von Präventionsketten sind **strategische Entscheidungen von der kommunalen Spitze** notwendig, da andernfalls die notwendigen sektorenübergreifenden Kooperationen nur schwer zu realisieren sind.
2. Prozessbegleitend müssen **Daten zu Wirkungen** vorliegen: Was wirkt wo für wen? Nur so können die kommunalen Prozesse wirkungsorientiert gesteuert werden.
3. Familienunterstützende Angebote sollten an bereits arbeitende, möglichst **etablierte Einrichtungen angedockt werden** (z.B. Schwangerschaftsberatungsstellen oder Geburtskliniken), um möglichst diskriminierungsfrei alle Familien zu erreichen.
4. Alle Prozesse sollten von den **Kindern bzw. Familien aus gedacht** werden. Für Professionelle kann dies einen Perspektivwechsel bedeuten.
5. Die kommunalen Akteure müssen ihr Denken in fachlich getrennten Zuständigkeiten aufgeben und **integrierte Handlungskonzepte** mit tragen. Kommunal Verantwortliche sollten dies unterstützen, indem „freiwillige“ kommunale Leistungen für Prävention aktiviert werden, die kostspielige Interventionen verringern.

Jürgen Graalmann (Vorsitzender des Geschäftsführenden Vorstandes des AOK-Bundesverbandes) betont, der aktuelle 4. Anlauf für ein Präventionsgesetz sei richtig und biete die Chance einer prominenten Platzierung der Bedeutung von Prävention in der Politik. Prävention sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, deren Finanzierung nicht alleine bei der gesetzlichen Krankenversicherung liegen dürfe. Vielmehr ergebe sich hier sogar die Gefahr, dass das staatliche Engagement für Gesundheitsförderung und Prävention mit Verweis auf die GKV-Finanzierung zurückgefahren werde.

Die Familienstudie der AOK habe die besondere Bedeutung von Gesundheitskompetenz in Familien gezeigt, die oft noch zu gering ausgeprägt sei. Über Setting-Programme in Kitas und Schulen könnten zwar viele Kinder unmittelbar erreicht werden, ebenso wichtig aber sei es, auch die Eltern zu erreichen und deren Kompetenzen zu stärken.

Beate Proll (Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung Hamburg) weist auf die Ergebnisse der „Bildungsstudie Deutschland 2014“ hin, die die zentrale Bedeutung von Übergängen betont, z.B. von der Kita in die Schule oder von der Schule in den Beruf. Es gelte die Angebote und die Arbeit der Bildungseinrichtungen auszugestalten, etwa in Ganztagschulen: Hier seien Fragen wie die Rhythmisierung des Unterrichtes, eine gesunde Schulverpflegung oder auch die Zusammenarbeit von Lehrer/innen, Sozialpädagog/innen und ggf. ehrenamtlichen Unterstützer/innen wichtig. Auch seien Erziehungspartnerschaften mit den Eltern aufzubauen und deren Kompetenzen und Ressourcen zu stärken. Dazu sollten in den Bildungseinrichtungen Gelegenheiten geschaffen werden, z.B. im Rahmen von Elterncafés. Ebenfalls wichtig sei es, Akteure wie die „Stadtteilmütter“ einzubinden und alle Aktivitäten verlässlich und professionell zu koordinieren.

Aspekte aus der nachfolgenden Diskussion

- Dr. Thaiss betont die Bedeutung, akzeptierte Standards für die Gestaltung und Bewertung familienunterstützender kommunaler Prozesse zu entwickeln. Das vom NZFH entwickelte Kompetenzprofil für Netzwerk-Koordinator/innen oder auch die Sammlung guter Praxisbeispiele könnten hierzu beitragen.
- Prof. Hurrelmann fordert, die vorhandenen finanziellen Anreizsysteme im Hinblick auf ihre familienunterstützenden Wirkungen zu prüfen (z.B. Betreuungsgeld oder Ehegattensplitting) und ggf. zu modifizieren. Auch sollte geprüft werden, ob beispielsweise die Zahlung von Transferleistungen an Familien an die Teilnahme an Elternkursen geknüpft wird.
- Hr. Graalman fordert, bei allen Aktivitäten im Rahmen des Präventionsgesetzes stets Qualität und Nachhaltigkeit der finanzierten Maßnahmen zu beachten.
- Ein Publikumsbeitrag weist darauf hin, dass beispielsweise auch die scheinbar gesundheitsfernen Bereiche Wohnungswirtschaft, Arbeit, Wirtschaft oder Verkehrsplanung in gesundheitsorientierte kommunale Strategien einbezogen werden müssen.
- Wenn Gesundheitsförderung in Settings gestärkt und entwickelt wird, dann müssen nicht nur die Kompetenzen der dort tätigen Akteure ausgeweitet werden, sondern sollte sich der Kompetenzzuwachs auch in steigendem Einkommen widerspiegeln, z.B. beim Gehalt von Erzieherinnen oder von Hebammen.
- Fachliche Grundlagen wie auch die Anforderungen an eine professionelle Haltung (s.o.: „Denken von den Familien/Kindern aus“) müssen bereits in die Ausbildungsinhalte von Fachkräften integriert werden.