

DOKUMENTATION der WERKSTATT

Gesundes Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen gemeinsam gestalten

2020 im Havelland

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit
(KGC) Brandenburg

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

MODUL: INTEGRIERTE KOMMUNALE STRATEGIEN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung



Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit



Struktur des bundesweiten Kooperationsverbundes

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

- gegründet 2003 auf Initiative der BZgA
- 71 Mitgliedsorganisationen
- jährliches „Kooperationstreffen“
- Geschäftsstelle bei Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.



Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit

Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) in allen Bundesländern

- Finanzierung: Gesetzliche Krankenversicherungen, Landesregierungen und BZgA
- Träger: Landesvereinigungen für Gesundheit oder vergleichbare Einrichtungen
- jährliches, zweitägiges Arbeitstreffen
- Koordination: BZgA-Referat 5-51; BZgA-Referat 2-25

Gremien

Steuerungskreis

- strategische Entscheidungen
- Arbeitstreffen zwei- bis dreimal jährlich

Beratender Arbeitskreis

- fachliche Empfehlungen
- Arbeitstreffen zweimal jährlich

Arbeitsgruppen

- AG Kommunale Strategien
- AG Qualitätsentwicklung und Good Practice
- AG Gesundheitsförderung mit Geflüchteten

Aktivitäten



GOOD PRACTICE
in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten



Kommunaler
Partnerprozess
Gesundheit für alle



inforo

Armut und Gesundheit
Der Public Health-Kongress



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung



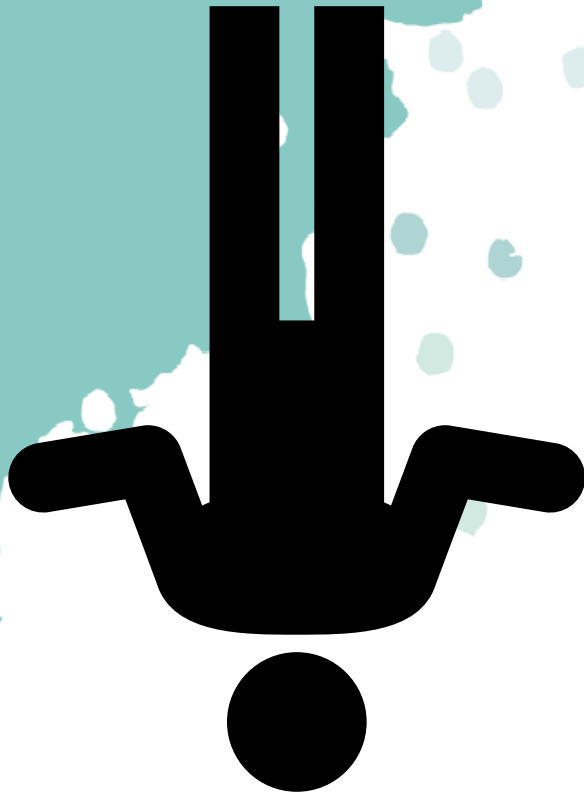
Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit

Worüber werden wir sprechen?

- Das Konzept der Präventionskette
- Einflussfaktoren auf die Gesundheit
- Integration der Bedarfe von Geflüchteten in Präventionsketten



Wir stellen uns auf den Kopf!



**Was muss ich tun, damit
bereichsübergreifende
Zusammenarbeit auf gar
keinen Fall funktioniert?**



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung



Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit

Ergebnisse „Kopfstandmethode“

Keine gemeinsamen Ziele/Visionen

Kein gemeinsames Grundverständnis
von z.B. Gesundheit,
Gesundheitsförderung

Nicht kommunizieren

Informationen nicht teilen/ für sich
behalten

KOPFSTAND!

Was muss ich tun, damit bereichsübergreifende
Zusammenarbeit auf gar keinen Fall funktioniert?

Keine Gremien besuchen,
fachfremde Personen ausschließen

Absprachen werden nicht
eingehalten

Nichts tun!

Keine oder die falschen Partner an
der Seite haben

Fehlende
Dokumentation/Nachvollziehbarkeit von
Treffen oder Entscheidungen

Bürokratische Hürden

Kein festes Rollenverständnis der
verschiedenen Partner/Personen



Worüber werden wir sprechen?

- Das Konzept der Präventionskette
- Einflussfaktoren auf die Gesundheit
- Integration der Bedarfe von Geflüchteten in Präventionsketten

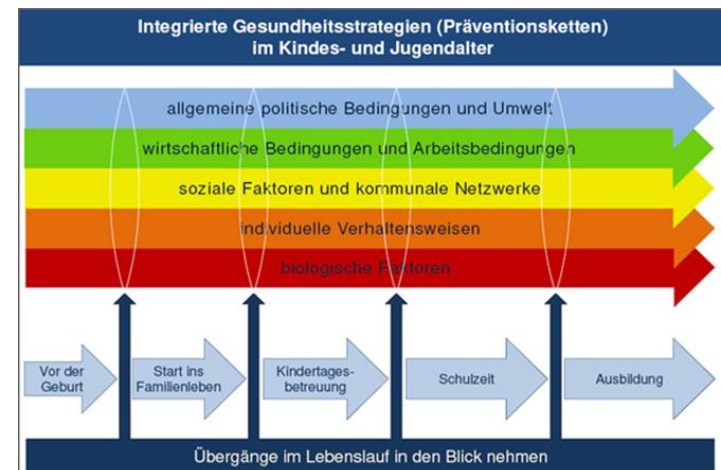
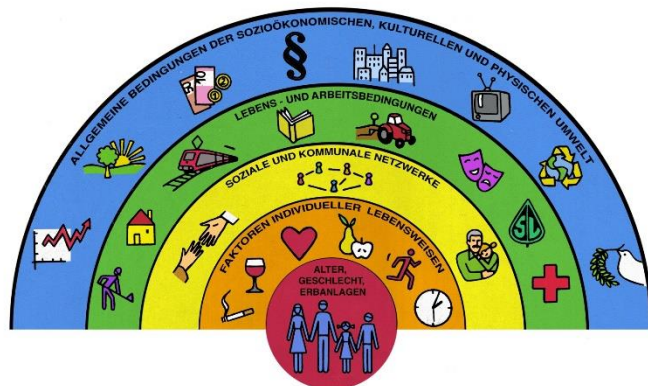


Was genau ist eine Präventionskette ?

Der Begriff Präventionskette steht für eine Neuorientierung und Neustrukturierung der Hilfesysteme mit der Absicht, allen sozialen Gruppen positive Lebens- und Teilhabebedingungen zu eröffnen. (Holz, Schöttel & Berg, 2011, S. 8*)

Präventionsketten zielen darauf ab, die **Ressourcen und Kompetenzen** aller verantwortlichen öffentlichen und gesellschaftlichen Akteurinnen und Akteure sowie Institutionen **zu bündeln** und deren Angebote aufeinander abzustimmen. (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit, 2014, S. 4**)

Ziel ist, die verfügbaren Mittel wirkungsvoller einzusetzen und wichtige Voraussetzungen für gesunde Lebensbedingungen unabhängig von der sozialen Lage zu schaffen.



Quellen: Dahlgren, G.; Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Future Studies.

* Holz, G., Schöttel, M. & Berg, A. (2011): Fachliche Maßstäbe zum Auf- und Ausbau von Präventionsketten in Kommunen: Strukturansatz zur Förderung des „Aufwachsens in Wohlergehen“ für alle Kinder und Jugendliche. Essen, Frankfurt am Main, Monheim am Main.

** Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit. (2014). Von Anfang an gemeinsam. Startphase kommunaler Strategien für ein gesundes Aufwachsen. URL: <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/von-anfang-an-gemeinsam/> (zuletzt abgerufen 09.11.2020)

Grundlagen von Präventionsketten

Lebenswelt-Ansatz

„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.“ Ottawa-Charta der WHO, 1986

(WHO (1986). Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. URL: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf (zuletzt abgerufen 09.11.2020))

„Health in all Policies“ (HiAP) - Gesundheit in allen Politikfeldern

(WHO (1988). Erklärung von Adelaide. URL: https://www.who.int/social_determinants/german_adelaide_statement_for_web.pdf (zuletzt abgerufen 09.11.2020))

„Gesundheit ist nicht nur Thema des Gesundheitssektors, sondern eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die in allen Bereichen öffentlichen Handelns gefördert werden soll.“

(Zukunftsforum Public Health in Kooperation mit der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung und Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. (2019). Health in All Policies – Entwicklungen, Schwerpunkte und Umsetzungsstrategien für Deutschland. URL: <https://zukunftsforum-public-health.de/download/health-in-all-policies-entwicklungen-schwerpunkte-und-umsetzungsstrategien-fuer-deutschland/?wpdmdl=2770&refresh=5fa95ffa99db01604935674> (zuletzt abgerufen 09.11.2020))



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung



Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit

Kommunaler Partnerprozess - Gesundheit für alle -



Kommunaler
Partnerprozess
Gesundheit für alle

eine Aktivität des bundesweiten



Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit

Koordinierungsstellen
Gesundheitliche
Chancengleichheit (KGC)

Kompetenz & Vernetzung im Bundesland



inforo

Das Portal für den Online-Fachaustausch



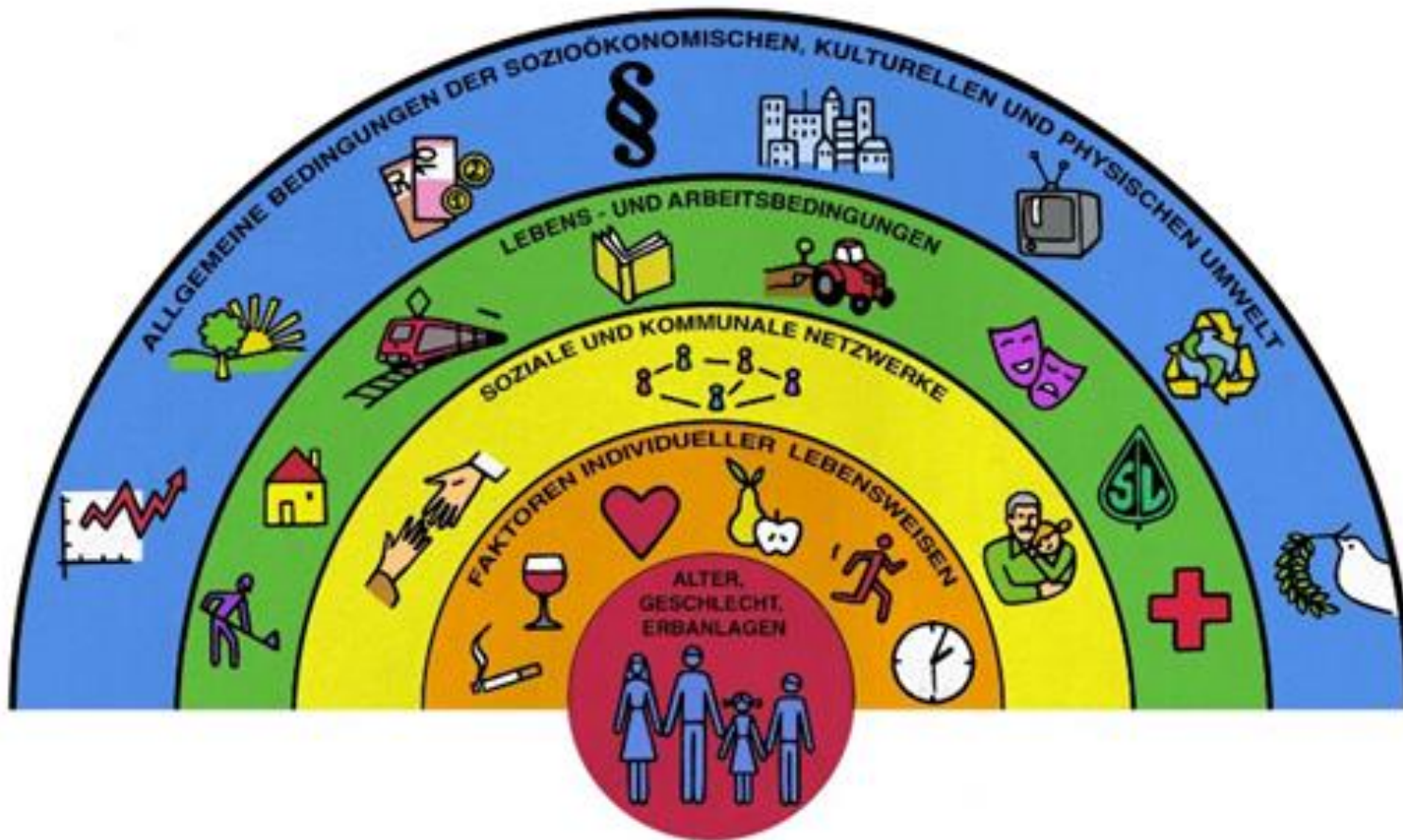
Worüber werden wir sprechen?

- Das Konzept der Präventionskette
- **Einflussfaktoren auf die Gesundheit**
- Integration der Bedarfe von Geflüchteten in Präventionsketten



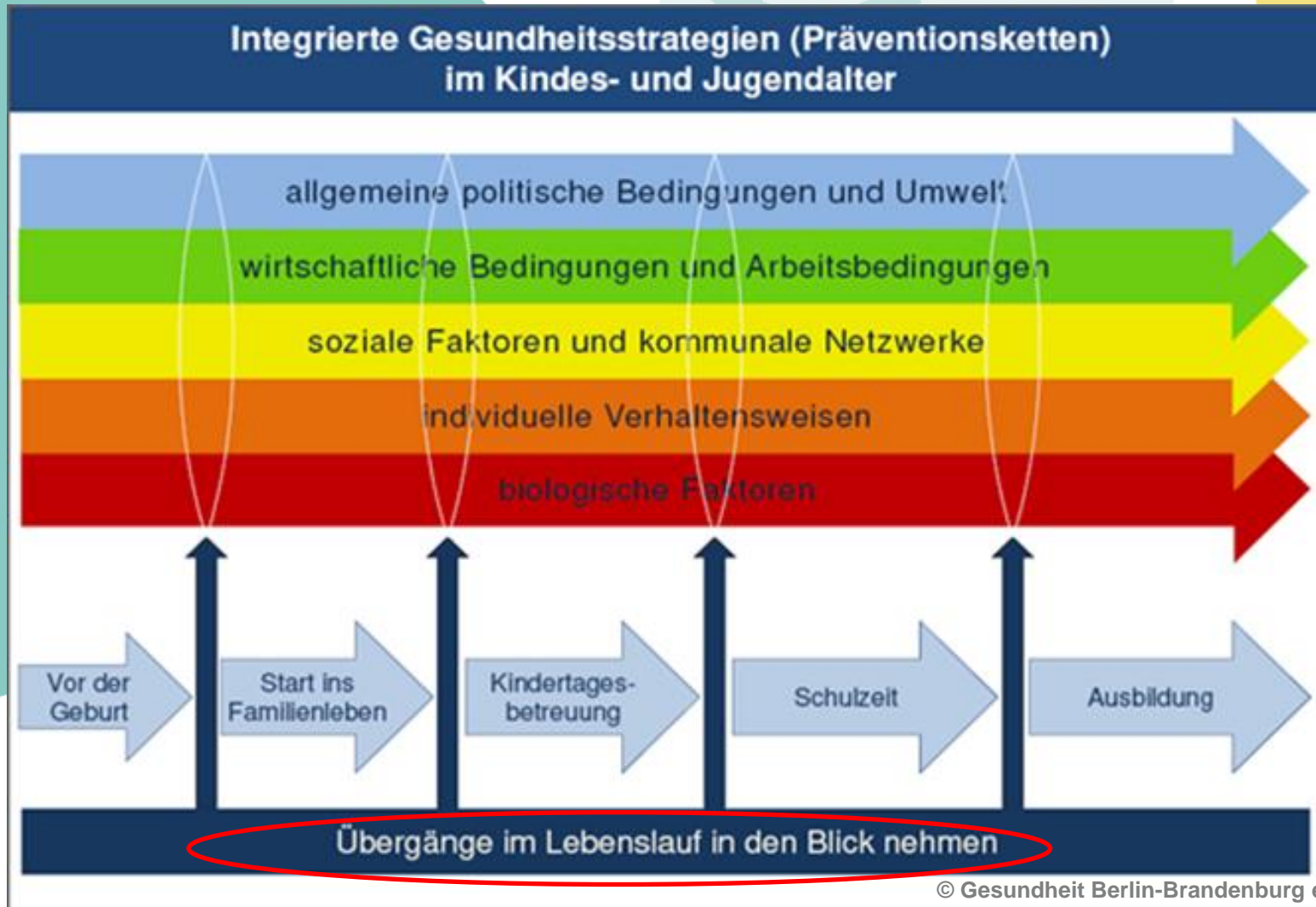
Einflussfaktoren auf die Gesundheit

Gesundheitsdeterminanten nach Dahlgren & Whitehead 1991



Quelle: Dahlgren, G.; Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Future Studies.

Präventionskette im Kindes- und Jugendalter



Diskussion im Plenum

Übergänge im Lebenslauf von geflüchteten Menschen in den Blick nehmen:

Welche Kooperationen haben Sie bereits oder welche Akteure brauchen Sie noch, um Übergänge von einer Lebensphase in die andere zu gestalten?



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung



Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit

Ergebnisse der Diskussion im Plenum

Übergänge im Lebenslauf von geflüchteten Menschen in den Blick nehmen

Welche Kooperationen haben Sie bereits oder welche Akteure brauchen Sie noch, um Übergänge von einer Lebensphase in die andere zu gestalten?

Schulsozialarbeitende sollten vor Ort sein.

Gute Vernetzung in Premnitz zwischen Kitas, Behörden, Grundschule,..

Erfolgsfaktoren:

- Kleinstadt
- Auch während Corona-Zeit
- Guter Kontakt zu Familien

Kinder benötigen eine Kooperation zwischen Kita und Schule - sprachlich- und unterstützende Bezugspersonen im Übergang von Kita in Schule

verantwortliche

Akteure/Ansprechpartner im Bereich Integration&Schule sind nicht für alle nachvollziehbar

Braucht es Weiterbildungen und Schulungen für Lehrer*innen?

Ehrenamtliche fühlen sich allein gelassen im Kontext Schule.

Es braucht eine Beratungsstelle für den Bereich Integration in die Schule, außerhalb des Schulamts.

Lehrer*innen sind interessiert an der Entwicklung der Kinder, es fehlen jedoch zeitliche Ressourcen.

Schule muss mehr Elternarbeit betreiben, und dabei die gesellschaftliche Vielfalt und unterschiedlichen Bedürfnisse im Blick behalten

Es braucht: flexibel auf die Bedarfe von Schüler*innen eingehen (z.B. von 2. Fremdsprache befreien).

Geflüchtete fehlen transparente Informationen.

Andere Erfolgsfaktoren:

- flexibel an Bedarfe anpassen und kooperieren

Mehr Jugendliche zum Ehrenamt bringen.

Schule: Fördernder blick auf Kinder, kein difizitärer Blick

Insbesondere der Übergang zwischen Kita und Schule stellt für Migranten eine große Hürde dar (Sprache)
- Betreuung von Kindern und Eltern im Schul-Kontext

Viele Träger stehen alleine da und sind nicht vernetzt.



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung



Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit

Worüber werden wir sprechen?

- Das Konzept der Präventionskette
- Einflussfaktoren auf die Gesundheit
- **Integration der Bedarfe von Geflüchteten in Präventionsketten**



Integration von geflüchteten Kindern und Jugendlichen in Präventionsketten

Integration der Bedarfe von geflüchteten Kindern und Jugendlichen in eine kommunale Präventionskette ist notwendig, um

- keine Parallelstrukturen in der Kommune aufzubauen,
- Versorgungslücken aufzudecken,
- bestehende Regelsysteme transkulturell zu öffnen,
 - Module „**Sprach- und Kulturmittlung**“ sowie
 - „**Interkulturelle Kompetenzen als Schlüsselkompetenzen in der Gesundheitsförderung**“
- besondere Bedarfe geflüchteter Kinder und Jugendlicher durch spezialisierte Angebote zu berücksichtigen.
 - Modul „**Traumasesensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen**“

Berücksichtigung der besonderen Bedarfe von Geflüchteten

- **Zielgruppenorientierung:**

- Werden bei der Umsetzung von Maßnahmen spezifische Bedürfnisse von Geflüchteten ebenso gut berücksichtigt wie die Anliegen anderer Zielgruppen?

Zwänge für geflüchtete Menschen abbauen z.B. durch:

- einladende und geschützte Räume (auch) für Großfamilien bzw. –gruppen
- Möglichkeit, ohne vorherige Terminabsprache in den Öffnungszeiten zu kommen
- Fremd- oder muttersprachliches Fachpersonal oder Praktikant*innen
- zusätzliche Informationen anbieten, die gesellschaftliche Integration fördern
 - z.B. Spracherwerb:
 - Geflüchtete motivieren, die deutsche Sprache (noch besser) zu lernen
 - Konkrete, niedrigschwellige Angebote machen, z.B. Meta-Deutschkurse vor Ort zur Vermittlung von Sprachlernmethoden besonders für Traumatisierte:
<http://inter-homines.org/Gesundheitsberatung.pdf>



Berücksichtigung der besonderen Bedarfe von Geflüchteten

- **Zielgruppenorientierung:**
 - Werden bei der Umsetzung von Maßnahmen spezifische Bedürfnisse von Geflüchteten ebenso gut berücksichtigt wie die Anliegen anderer Zielgruppen?
 - **Partizipation:**
 - Sind Geflüchtete oder relevante „Sprachrohre“ in den verschiedenen Phasen der Projektarbeit an den Entscheidungsfindungsprozessen beteiligt?
 - **Ressourcen der Zielgruppe:**
 - Haben Sie abgeklärt, welche verschiedenen Ressourcen von Geflüchteten für Ihre Maßnahme nützlich wären?
- Checkliste zur Berücksichtigung der Migrationsperspektive: <https://www.quintessenz.ch/de/tools/1055>



Austausch/ Diskussion



Brainstormen Sie:

Wie könnte man die Bedarfe von geflüchteten Menschen aus Ihrem Arbeitskontext in eine Präventionskette integrieren?

Transkulturelle Öffnung: Welche ersten Schritte können Regeldienste tun, um die gesellschaftliche Vielfalt in Ihrem Einzugsgebiet abzubilden?



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung



Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit

Ergebnisse Gruppenarbeit

Integration der Bedarfe von geflüchteten Menschen in eine Präventionskette

Transkulturelle Öffnung:

Einfache Sprache - auch offizielle Dokumente sollten verständlich sein

Mehrsprachigkeit der Flyer etc.

Flyer nicht nur mehrsprachig, sondern in einfachem Deutsch

Sprachmittler, Ehrenamtliche, Mentorinnen, Praktikanten, Angestellte aus unterschiedlichen Herkunftsländern

Günstiger für Eltern: Begleitung bei Erstgesprächen, um Scham und Ängste zu bewältigen - empowert, um das nächste Mal allein zu gehen

Welche ersten Schritte können Regeldienste tun, um die gesellschaftliche Vielfalt in Ihrem Einzugsgebiet abzubilden?

Nähe/Distanz zum Klienten/Patienten

Es braucht einen formalen Rahmen (z.B. Öffnungszeiten), an den Menschen sich gewöhnen müssen

Menschen empowern, dass sie sich an Instanzen und Regeldienste wenden können - unabhängig von den Sprachkenntnissen

Nach außen signalisieren: Wir sind offen und heißen Menschen mit Fluchthintergrund willkommen.

Angebote sollten sich sichtbar machen für z.B. Geflüchtete und bekannt sein

Signal geben: Wir stehen gegen Rassismus ein.

Menschen zeigen: Hier können sie sich sicher fühlen!

Film

Die Teilnehmenden sahen sich einen Film über die Erfahrungen mit integrierten Strategien zu Gesundheitsförderung und Prävention in kommunalen Settings an. Expertinnen und Experten aus zehn Bundesländern berichten darin von eigenen Erfahrungen bei der Entwicklung einer integrierten kommunalen Strategie der Gesundheitsförderung.

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG & AFS)

„Was ist eine Präventionskette und wie baut man sie auf?“



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e. V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung



Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit

Weiterführende Links

- Aufbau von Präventionsketten

- Dokumentationen aus Brandenburger Landkreisen und kreisfreien Städten (Partnerkonferenzen und Werkstätten „Gesundheit für alle“):

<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg/projekte-und-aktivitaeten/dokumentationen/dokumentationen/>

- Handlungs- und Praxisempfehlungen

<https://www.praeventionsketten-nds.de/>

- GESUNDHEIT.MACHT.KOMMUNE.STARK. Sechs gute Gründe für den Auf- und Ausbau integrierter kommunaler Strategien zur Gesundheitsförderung und Prävention

https://www.gesundheitbb.de/fileadmin/user_upload/MAIN-dateien/GesBB/Aktuelles/Gesundheit.macht.Kommune.stark_01.pdf

- Austauschplattform für Fachkräfte, u.a. zum Kommunalen Partnerprozess "Gesundheit für alle"

<https://www.inforo.online/partnerprozess>

- Qualität in der Gesundheitsförderung

- Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung

<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice-kriterien/>



Vielen Dank!

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Martina Osterndorff-Windvogel

Projektmitarbeiterin

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

Behlertstr. 3a | Haus K3

14467 Potsdam

Fon: 0331/88 76 20 22

Fax: 0331/88 76 20 69

osterndorff@gesundheitbb.de

www.gesundheitbb.de

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Das Projekt „Gesundheitsförderung im Rahmen integrierter kommunaler Strategien für ein gesundes Aufwachsen unter Einbeziehung gesundheitlicher Aspekte/Bedarfe von Kindern und Jugendlichen aus Flüchtlingsfamilien im Land Brandenburg“ wird durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg gefördert. Es wird unter dem Dach der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg umgesetzt.

Die Koordinierungsstelle befindet sich in Trägerschaft von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. Sie wird gefördert durch das GKV-Bündnis für Gesundheit und das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg.

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



**Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.**
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung