

**Satellitenveranstaltung „Zusammen wachsen! – Unterstützung integrierter kommunaler Strategien für ein gesundes Aufwachsen“
zum 19. Kongress Armut und Gesundheit
12. März 2014**

Zusammenfassende Mitschrift Workshop III Präventionsketten auf- und ausbauen

Referentinnen: Dr. Antje Richter-Kornweitz, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen
Dr. Frank Lehmann, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Petra Hofrichter, Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG)

Moderation: Wiebke Sannemann, Landeszentrum für Gesundheit NRW

Protokoll: Lena Kückels, Gesundheit Berlin-Brandenburg

Im dritten Workshop werden drei Beispiele zum Aufbau von Präventionsketten auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene vorgestellt.

Kommunale, lebensphasenübergreifende Gesundheitsstrategien (auch „Präventionsketten“ genannt) sollen die Voraussetzungen für ein möglichst langes und gesundes Leben für alle Menschen der Kommune verbessern, unabhängig von der jeweiligen sozialen Lage. Die Gesundheitsstrategien schaffen den Rahmen, um die auf kommunaler Ebene verfügbaren Unterstützungsangebote öffentlicher und privater Träger zusammenzuführen und sie über Altersgruppen und Lebensphasen hinweg aufeinander abzustimmen. Ziel ist, die verfügbaren Mittel wirkungsvoller einzusetzen und wichtige Voraussetzungen für gesunde Lebensbedingungen unabhängig von der sozialen Lage zu schaffen.

1 Herausforderungen und Chancen beim Aufbau von Präventionsketten

Im ersten Vortrag erläutert Herr Dr. Lehmann, wie auf Bundesebene der Aufbau von Präventionsketten unterstützt wird. Grundlage dafür sind die Good Practice-Kriterien und die Handlungsempfehlungen „Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen nachhaltig verbessern!“ des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit. Darauf aufbauend wurde der kommunale Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ initiiert, der Kommunen zusammenführt, die sich auf den Weg gemacht haben, Präventionsketten zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen aufzubauen. Erfahrungen mit kommunaler Gesundheitsförderung und dem Aufbau von Präventionsketten bestehen bereits in verschiedenen Kommunen. Herr Lehmann benennt gelingende Beispiele aus Braunschweig, Zwickau, Leipzig, Dormagen, Kassel und Berlin Marzahn-Hellersdorf. Über 60 Kommunen haben sich dem Partnerprozess bereits angeschlossen.

Kommunen können sich durch den Austausch von Erfahrungen über eine Onlineplattform aktiv beteiligen und mitwirken. Die Onlineplattform www.inforo-online.de beinhaltet zwei eigenständige Fachportale mit spezifischen Angeboten für die kommunalen Programme des Partnerprozesses und der Bundesinitiative Frühe Hilfen. Ein gemeinsamer Bereich bietet darüber hinaus Gelegenheit zum fachübergreifenden Austausch. Unter dem Motto „Miteinander arbeiten, voneinander lernen – über Kommunen- und Ressortgrenzen hinweg!“ hat inforo online zum Ziel, kommunale Zusammenarbeit zu stärken, fachübergreifende Perspektiven zu ermöglichen und vorhandene Ressourcen zu bündeln.

„Frühe Prävention wirkt!“

Der zweite Vortrag von Antje Richter-Kornweitz stellt die Herausforderungen und Chancen beim Aufbau von Präventionsketten in Kommunen dar. Diese wurden in einer Gruppe von Expertinnen und Experten erarbeitet, diskutiert und im WERKBUCH PRÄVENTIONSKETTE zusammengeführt. Da Armut strukturell verursacht ist, sollte bei der Bekämpfung von Armut auch strukturell angesetzt werden. Für Gesundheitsförderung und den Aufbau von Präventionsketten heißt das, strukturelle Verankerung auf kommunaler Ebene, und zwar in allen Politikfeldern. Das Werkbuch soll eine Handlungshilfe zur Unterstützung von Kommunen sein, die Prävention einen noch höheren Stellenwert als bisher einräumen wollen und dazu auf multiprofessionelle, übergreifende und durchgängige Zusammenarbeit in Form einer „Präventionskette“ setzen möchten. Antje Richter-Kornweitz betont, dass es nicht „die“ Kommune gibt und dass die Handlungshilfe auch keine allgemeingültigen Antworten geben möchte. Allerdings gibt es allgemeingültige Fragen, denen sich jede Kommune stellen muss: Was ist eine Präventionskette und was zeichnet sie aus? Was braucht das Kind? Eine Präventionskette...

- ist biografisch und kindzentriert angelegt,
- basiert auf Netzwerken,
- ist praxisbezogen und
- geht lebensweltorientiert und partizipativ vor.

Herausforderungen wie „Wie bringe ich bestehende Akteure/Netzwerke zusammen?“, „Wer ist in den einzelnen Fachbereichen zuständig?“ und „Gibt es einen Auftrag zum Aufbau einer Präventionskette?“ werden im Werkbuch berücksichtigt. Als Fazit sieht Antje Richter-Kornweitz, dass „Frühe Prävention wirkt!“. Das zeigt die Praxiserfahrung in den Kommunen wie Monheim, die seit vielen Jahren dabei sind, Präventionsketten auf- und auszubauen. Auch auf finanzieller Ebene lohnt sich frühe Prävention. Dies soll aber nicht der ausschlaggebende Punkt sein, im Fokus sollte die gesundheitliche Chancengleichheit stehen.

2 Der Aufbau einer Gesundheitsförderungs- und Präventionskette im Hamburger Stadtteil Rothenburgsort – Erfahrungen und Auswirkungen

Petra Hofrichter stellt im letzten Vortrag den Aufbau einer Gesundheitsförderungs- und Präventionskette auf kommunaler Ebene am Beispiel des Hamburger Stadtteils Rothenburgsort (RBO) vor.

Gestartet wurde das Projekt im Rahmen der Hamburger Landesgesundheitsstrategie der BGV Pakt für Prävention „Gemeinsam für ein gesundes Hamburg!“. Das Rahmenprogramm „Gesund aufwachsen“ empfiehlt den Aufbau von lokalen Gesundheitsförderungs- und Präventionsketten und war damit anstoßgebend für den Entwicklungsprozess in RBO.

Am Aufbau der integrierten kommunalen Strategie beteiligen sich die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV), die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Hamburg in der HAG und das Bezirksamt Hamburg-Mitte mit drei Fachbereichen. Zusammen mit dem Koordinierungsbaustein für Gesundheitsförderung (KoBa) bilden sie eine prozessbegleitende Steuerungsgruppe. Die Techniker Krankenkasse unterstützt den Stadtteil mit einem Verfügungsfonds für gesundheitsfördernde Mikroprojekte (jährlich 10.000 Euro entsprechend der Förderung der BGV für die Koordination).

Grundlage der Gesundheitsförderungs- und Präventionskette in Rothenburgsort - einer der ärmsten Stadtteile in Hamburg- ist ein lokales Netzwerk aus Akteuren. Gemeinsam wird das Ziel verfolgt positive Entwicklungsbedingungen für Kinder im Alter von null bis zehn Jahren und deren Familien über einen integrierten kommunalen Handlungsansatz zu fördern. Der Erfolgsfaktor des Projektes ist „Partizipation“ auf unterschiedlichen Ebenen: z. B. wurden mit Hilfe von Fokusgruppen die Bedarfe und Bedürfnisse der Bewohner/innen ermittelt. Zum anderen erarbeiteten in einem beteiligungsorientierten Workshop die Akteure den Zielekatalog ihres Netzwerks. Bevor diese in Maßnahmen umgesetzt wurden, wurde zunächst wieder Rücksprache mit den Eltern gehalten: *„Bei dem Aufbau der Präventionskette in RBO ist Partizipation das A und O!“*.

3 Diskussion

(Die nachfolgenden Fragen beziehen sich größtenteils auf den Beitrag von Frau Hofrichter.)

Wie sieht die Unterstützung konkret vor Ort aus? Was kommt beim Kind an?

Durch die Vernetzung und Weiterqualifizierung im Netzwerk kommen Effekte beim Kind an. Durch Fokusgruppen wird den Familien bewusst, was sie und ihre Kinder benötigen. Der Bedarf wird anhand der Gesundheits- und Sozialberichterstattung ermittelt, die Bedürfnisse durch Fokusgruppen und die Alltagsnähe zu den Familien im Stadtteil.

Wie ist der Koordinierungsbaustein finanziell ausgestattet? Wie hoch ist der Verfügungsfonds der Techniker Krankenkasse? Gibt es zusätzliche Mittel der Stadt?

Jeder KoBa wird durch 20.000 Euro pro Jahr finanziert (10.000 Euro von der TK und weitere 10.000 Euro von der Landesbehörde).

Wie wurde das Konzept initiiert? Wer hat die Federführung? Gibt es Ansatzpunkte für eine Evaluation?

Die Initiierung des Projektes erfolgte durch die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, der HAG mit der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit und dem

Bezirksamt Mitte. Rückenwind gab es zusätzlich durch den Partnerprozess und viele weitere Akteure. Einen Bezirksbeschluss gab es nicht, sondern eine Empfehlung von Seiten der Dezernentin für Jugend und Gesundheit.

In Braunschweig war Anlass für den Aufbau einer Präventionskette der Skandal „Kinder können sich kein Essen in der Schule leisten“. Durch geschickte Öffentlichkeitsarbeit hat die Stadt, den Druck aufnehmend, den Auftrag für eine Präventionskette gegeben. So gibt es zusätzlich zu einer Koordinierungsstelle Frühe Hilfen eine Dreiviertelstelle für die Präventionskette.

Wie kam es zu strukturellen Veränderungen? Wurde auf die Kitas zugegangen?

In Rothenburgsort sind alle Kitas im Netzwerk vertreten.

Es braucht Strukturen, an die man anknüpfen kann. Gibt es die nicht, wird so ein Vorhaben schwer umzusetzen sein. Eine schnelle Umsetzung der Ziele um jeden Preis ist nicht möglich, man muss immer auf den Rahmen und die Qualität achten.

Werden die Fokusgruppen kontinuierlich geführt? Wie kommt man an die Mütter im Stadtteil ran?

Die Fokusgruppen werden nicht kontinuierlich geführt. Sie fanden während der Phase der Bestandserhebung statt. Befragt wurden Mütter, die bereits in irgendeiner Form das System benutzen, z.B. durch Mütterfrühstück etc.

Prävention wirkt! Wie kann man das evaluieren oder messen?

Prävention wirkt erst langfristig. Waldemar Süß (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) schlägt für die Evaluation und Qualitätssicherung des Projektes das Instrument „KEQ“ vor.

Wird die Vernetzung durch Konkurrenzgedanken beeinflusst?

In RBO ist Konkurrenzdenken bei der Zusammenarbeit zur Zeit kein Thema. Man kann von einer guten Netzwerkkultur sprechen.

Antje Richter-Kornweitz berichtet jedoch auch von Kommunen, die Unterstützung suchten weil z.B. intern bei der Entwicklung von Handlungsempfehlungen Konkurrenz aufkam, da künftige Veränderungen bei der Mittelvergabe vermutet wurden. Sie schlägt zur Lösung des Problems eine externe Moderation vor: „An den richtigen Punkten sollte man sich Hilfe holen.“

Ist RBO Teil im Programm Soziale Stadt? Wie kann das Gesundheitswesen im Konzept integriert werden? Wie wurde die TK mit ins Boot geholt? Wie werden andere Krankenkassen hinzu gewonnen?

RBO befindet sich in der Nachsorgephase des Programms Soziale Stadt und ist dort Teil der Verstärkungsstrategie.

Das Gesundheitswesen stärker in das Konzept zu integrieren, ist schwierig, da es in dem Stadtteil keine Kinder- und Jugendärzt/innen gibt. Der ÖGD ist jedoch vertreten und es gibt Bemühungen, eine kinderärztliche Sprechstunde einzurichten.