

**„Integrierte Handlungskonzepte: Stadtentwicklung und Gesundheit
gemeinsam für eine lebenswerte Kommune“**

**im Rahmen des 9. Bundeskongresses Nationale Stadtentwicklungspolitik
„Städtische Energien - Integration leben“, Leipzig 2015**

***In der Theorie: Integriertes
Handlungskonzept – der Good
Practice-Steckbrief***

Helene Luig-Arlt
Büro für Stadtteilmanagement

Der Kooperationsverbund

Gesundheitliche Chancengleichheit

- Bundesweites Verbundprojekt mit 62 Partnern
- Gründung 2003 auf Initiative der BZgA
- Ziel: Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit
- zentrale Aktivität seit 2011: Kommunaler Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“

- **Herstellung von Transparenz und Verbreitung von Wissen über die Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung (Praxisdatenbank)**
- **Unterstützung der Qualitätsentwicklung durch 12 Kriterien**
- **und ca. 120 Beispiele guter Praxis (Good Practice)**
- **Koordinierungsstellen in allen Bundesländern**

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit



**Konzeption,
Selbstverständnis**

Prävention und
Gesundheitsförderung
sind konzeptionell
verankert

Zielgruppenbezug

Menschen in
schwieriger
sozialer Lage werden
erreicht

Settingansatz

Orientierung an
Lebenswelt von
Zielgruppen,
z.B. Stadtteil

**Multiplikatoren-
konzept**

Systematische
Einbindung und
Qualifizierung von
Multiplikatoren

„Basis gute Praxis der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“

**Innovation und
Nachhaltigkeit**

Neue
Problemlösungen,
Kontinuität und
Langzeitwirkungen

**Niedrigschwellige
Arbeitsweise**

Aufsuchende,
begleitende und/oder
nachgehende
Angebotsform

Partizipation

Hoher Grad an
Beteiligungsmöglichkeiten
für die Zielgruppe

Empowerment

Befähigung,
Qualifizierung und
Stärkung der
Ressourcen

„Zielgruppenorientierung“

**Integriertes
Handlungskonzept
/ Vernetzung**

Ressourcenbündelung
und fachübergreifende
Zusammenarbeit

**Qualitätsmanage-
ment / -entwicklung**

Kontinuierlicher
Verbesserungsprozess

**Dokumentation und
Evaluation**

Bewertungen von
Prozessen und
Ergebnissen der Arbeit
fließen ein

**Kosten-Nutzen-
Relation**

Angemessenes
Verhältnis von Kosten
und Nutzen

„Nachhaltigkeit und Qualitätsentwicklung“

▫ **Unsere Empfehlungen: „Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen nachhaltig verbessern!“**

1. Beteiligung

2. Partnerschaftlich zusammen arbeiten

3. Niedrigschwellige Angebote schaffen

4. Ressourcenorientierung

5. Die Lebenswelt gestalten

6. Multiplikatoren/innen einbinden

7. Ehrenamtliche qualifizieren und unterstützen

Die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit – Ihr Partner für Vernetzung und Qualität

Die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit sind die **Kompetenz- und Vernetzungsstellen in den Bundesländern.**



Die Koordinator/innen der Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit **unterstützen** die Praxis der Gesundheitsförderung, **vernetzen**, **informieren** und **beraten** und machen **Beispiele guter Praxis** bekannt.



Integrierte Handlungskonzepte: Stadtentwicklung und Gesundheit

- Problem- und Bedarfsanalyse
- Zielsetzungen
- Maßnahmen zur Erreichung der Ziele
- Zeit-, Ablauf- und Umsetzungsplan
- Kosten- und Finanzierungsplan

Einzelaspekte der Integration

- Fach- und Politikbereiche
- Gesundheitsdeterminanten
- Ressourcen
- Räumliche Ebenen
- Föderale Handlungsebenen
- Adressatengruppe

Integriertes Handlungskonzept / Vernetzung



Von einem geringen zu einem komplexen Integrations- und Vernetzungsniveau kommunaler Gesundheitsstrategien

Integriert werden

- Fach- und Politikbereiche
- Gesundheitsdeterminanten
- Ressourcen
- räumliche Ebenen
- föderale Handlungsebenen
- Adressatengruppen

Operationalisierung des Integrierten Handlungskonzepts

Einzelaspekt der Integration	Stufe 1: Sporadische, informelle, Integration/Vernetzung	Stufe 2 Kontinuierliche Integration/ Vernetzung mit formellen Anteilen	Stufe 3 Kontinuierliche, explizit formelle Integration/Vernetzung
Fach- und Politikbereiche	<ul style="list-style-type: none"> • Die Konzeptentwicklung obliegt im Wesentlichen der Federführung eines Fachbereichs. • Zur Konsultation werden andere Fachbereiche gehört und anlassbezogen eingebunden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ein gemeinsames Gremium mit verschiedenen Verwaltungsbereichen ist für die Strategieentwicklung verantwortlich. • Die Zusammenarbeit ist nicht von Einzelpersonen abhängig, sondern wird kontinuierlich vom jeweiligen Fachbereich abgesichert. 	<ul style="list-style-type: none"> • Eine Kooperationsvereinbarung bzw. ein Stadtratsbeschluss sichert die verbindliche, fachübergreifende Zusammenarbeit. • Auf diese Weise wird das integrierte Handlungskonzept periodisch aktualisiert und fortgeschrieben.
Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> • Einige Partner bringen anlassbezogen materielle wie nicht-materielle Ressourcen in die Zusammenarbeit ein. 	<ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßig bringt die Mehrzahl der Beteiligten materielle wie nicht-materielle Ressourcen in die Partnerschaft ein. • Die Entscheidung über den Zweck und die Höhe wird von Fall zu Fall von den jeweiligen Partnern festgelegt. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es gibt verbindliche Zusagen bzw. feste Vereinbarungen, wer wie viele Ressourcen der Partnerschaft zur Verfügung stellt. • Die Ressourcenverwendung wird von der Gemeinschaft beschlossen.

Potentiale des Integrierten Handlungskonzepts: Stadtentwicklung und Gesundheit

▫ **Fach- und Politikebene:**

- höheres Maß an Verbindlichkeit
- abgestimmte Weiterentwicklung

▫ **Gesundheitsdeterminanten:**

- Vermeidung von Doppelstrukturen
- Verhalten- und Verhältnisorientierung

▫ **Ressourcen:**

- Synergieeffekte

▫ **Räumliche Ebene:**

- Berücksichtigung spezifischer Quartiersbedarfe
- Einbindung in gesamtstädtisches Konzept

▫ **Föderale Ebene:**

- Optimierung der Programmziele

▫ **Adressatengruppe:**

- Effektivität durch Partizipation

„Gemeinsam gut planen ist effektiver, als mehrfach sanieren und lange therapieren.“