

**Satellitenveranstaltung „Zusammen wachsen! – Unterstützung integrierter kommunaler Strategien für ein gesundes Aufwachsen“  
zum Kongress „Armut und Gesundheit“  
am 12.03.2014**

**Zusammenfassende Mitschrift Workshop IV  
„Landesprogramme für ein gesundes Aufwachsen“**

**Referent/innen:** Dr. Torben Sammet, Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg  
Iris Grimm, Bayrisches Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung  
Tobias Fleuren, Hochschule für angewandte Wissenschaften Coburg, Institut für angewandte Gesundheitswissenschaften

**Moderation:** Dr. Rüdiger Meierjürgen, BARMER GEK

**Protokoll:** Friederike Berg, Gesundheit Berlin-Brandenburg

---

**Einführung**

Dr. Rüdiger Meierjürgen begrüßt die Teilnehmenden, nimmt Bezug auf das 25-jährige Jubiläum des SGB V und des Gesunde Städte-Netzwerkes und beschreibt Prävention und Gesundheitsförderung als ein interdisziplinäres Aufgabenfeld, wie es in der Ottawa-Charta formuliert ist. Des Weiteren greift er Frau Janz´ Statement aus der Eröffnungsveranstaltung auf: „Familien leben nicht im Bund, sondern in der Kommune, auf dem Land und im Stadtteil“, und beschreibt den Stadtteil als „Mutter aller Settings“.

Ziele des Workshops sind einerseits die Möglichkeit, Einblicke in die Begründungszusammenhänge der Landesprogramme zu bekommen, und andererseits, tragende Partner in den Programmen und den Nutzen der Programme kennenzulernen.

**Vortrag 1**

*Dr. Torben Sammet: „Gesund aufwachsen und leben in Baden-Württemberg“*

Dr. Torben Sammet stellt die Landesinitiative „Gesund aufwachsen und leben in Baden-Württemberg“ vor. Er stellt dabei folgende Zielstellungen heraus:

- Die Lebensqualität und Gesundheit von Kindern, Familien und älteren Menschen steigern
- Das soziale Miteinander verbessern

- Ein kommunales Gesamtkonzept initiieren
- Die Kommune bei der Planung und Umsetzung geeigneter Strategien unterstützen

Die Landesinitiative wird durch das Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg koordiniert und vom Sozialministerium gefördert. Sie ist ein zentraler Baustein des Zukunftsplans Gesundheit. Ziel ist, dass teilnehmende Städte und Gemeinden jeweils bedarfsorientiert eine eigene Initiative - als Dach für alle örtlichen Akteure, Maßnahmen und Angebote, die ein gesundes Aufwachsen und Leben fördern und unterstützen - betreiben. Die Beteiligung aller Akteure mit Bezug zu Gesundheit, Bildung, Soziales, Familien- und Generationenfreundlichkeit sowie der Bevölkerung ist dabei eine grundlegende Voraussetzung. Darüber hinaus ist die frühzeitige Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger u.a. im Rahmen von Gesundheitsdialogen ein zentrales Handlungsfeld. Derzeit beteiligen sich 22 Städte und Gemeinden aus Baden-Württemberg.

Die angebotenen Unterstützungsleistungen beinhalten:

- langfristige Prozessberatung und -begleitung, mit fachlichen und methodischen Schwerpunkten
- Empfehlung und Vermittlung vorhandener Programme und Fördermöglichkeiten
- Qualifizierung für Führungs- und Fachkräfte der Kommunalverwaltung
- regionale und landesweite Vernetzung
- Planung und Durchführung von Gesundheitsdialogen
- Vermittlung der Inhalte des „Handbuchs für kommunale Gesundheitsförderung“

Die Beratung und Begleitung der Kommunen beginnt mit einem Erstgespräch, in dem geprüft wird, wie verbindlich die Mitarbeit der Kommune zu bewerten ist. Dabei wird ermittelt, welche Ressourcen und Ziele vorliegen und ob die Voraussetzungen stimmen, beispielsweise ob es eine/n Koordinator/in gibt. Anschließend wird ein Grobkonzept erstellt, das als Grundlage für die Entscheidung durch den/die Bürgermeister/in dient. Diese/r entscheidet, ob das Konzept verwirklicht werden soll. Ein anschließender Gemeinderatsbeschluss entscheidet über den Beitritt der Kommune zur Landesinitiative und zum Eintritt in die weiteren Prozesse des Public Health Action Cycle (Problembestimmung, Strategieformulierung, Implementierung, Evaluation).

Im Anschluss wurden mehrere Gesundheitsdialoge in Partnerkommunen der Initiative, darunter aus der Stadt Weinheim und der Gemeinde Sulzfeld, vorgestellt.

Im Anschluss wurden die Erfolgsfaktoren für eine gesundheitsförderliche und generationenfreundliche Stadt- und Gemeindeentwicklung vorgestellt. Dies sind:

- Unterstützung durch die/den Bürgermeister/in
- ausreichende personelle Ressourcen

- Interesse an gesundheitsförderlicher und generationenfreundlicher Stadt- bzw. Gemeindeentwicklung der verantwortlichen und koordinierenden Personen
- Legitimation von „Gesundheit“ als kommunales Handlungsfeld und Unterstützung der kommunalen Initiative durch einen Gemeinderatsbeschluss
- Langfristige und individuelle externe Begleitung sowie Unterstützung bei speziellen Inhalten (z.B. Moderation, Bestands- und Bedarfsanalyse)

## **Vortrag 2**

*Iris Grimm „Wie gelingt die Einbindung des Partnerprozesses in landesweite Strukturen und Programme?“*

Iris Grimm, Koordinierungsstelle „Gesundheitliche Chancengleichheit“ in Bayern, referiert zum Thema: „Wie gelingt die Einbindung des Partnerprozesses in landesweite Strukturen und Programme?“ In Bayern gibt es viele Strukturen und Programme, die den Zielen des Partnerprozesses entsprechen. Es werden einige Beispiele für Aktionen im Rahmen des Partnerprozess vorgestellt.

- Beteiligung der Kommunen Augsburg, Fürth und Würzburg am Partnerprozess:
  - Durchführung von Fachtagungen als „Auftaktveranstaltungen“: Wie können Partner zusammengebracht und bestehende Kooperationen weiterentwickelt werden?
  - Augsburg: enge Kooperation zwischen Gesundheits- und Jugendamt (Koki-Netzwerk)
  - Fürth: Beispiel für gute Zusammenarbeit vieler Mikroprojekte
  - Würzburg: bestehendes Netzwerk durch Gesundheitsamt und Aktivbüro der Stadt Würzburg
- Werkstatt Gesunde Gemeinde Passau:
  - Wie kann aus vereinzelt Ansätzen ein gemeinschaftlich verfolgtes Leitbild entstehen?
  - Regelmäßiger Austausch durch Runde Tische zur Regionalen Gesundheitsförderung
- Würzburger Erklärung:
  - im Rahmen des Gesunde Städte-Netzwerkes (Juli 2013)
  - „Gesundheitliche Chancengleichheit schaffen und ihre Nachhaltigkeit insbesondere für sozial Benachteiligte gewährleisten“
- Modellprojekt Gesunde Landkreise:
  - Ziel: Entstehung eines Netzwerkes „Gesunde Landkreise“ in Bayern
  - Integration des Themas „Gesundheitliche Chancengleichheit“
  - Runde Tische zur Regionalen Gesundheitsförderung
- Gesundheitsregionen:
  - Vernetzung regionaler Partner und Kompetenzen im Gesundheitswesen
  - wohnortnahe und flächendeckende medizinische Versorgung

- Regionale Gesundheitskonferenzen:
  - zielgruppenspezifische gesundheitliche Versorgung
  - Vernetzung kommunaler Partner
  - Berücksichtigung regionaler Gegebenheiten
  - Gesundheit in allen Lebensphasen

Die regionalen Gesundheitskonferenzen und die Gesundheitsregionen sollen mit den Runden Tischen zur Regionalen Gesundheitsförderung vernetzt werden. Derzeit wird im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege an einem Konzept zur Umsetzung gearbeitet.

### **Vortrag 3**

*Tobias Fleuren „Evaluation der Modellprojekte „Gesunder Landkreis – Runde Tische zur Regionalen Gesundheitsförderung“ (siehe Präsentation)*

2013 haben die Gesundheitsämter in acht Landkreisen in Bayern die Arbeit aufgenommen und Modellprojekte zur regionalen Gesundheitsförderung entwickelt. Die Struktur im Projekt und die Inhalte der Gesamtevaluation orientieren sich an drei Säulen:

#### **1. Strategie:**

Kompetenzzentren, Gesundheitskonferenzen, Gesundheitsberichterstattung, Integration der Aufgaben in den Regelbetrieb

#### **2. Vernetzung:**

Etablierung und Moderation von aktiven und funktionsfähigen Gesundheitsnetzwerken auf lokaler Ebene

#### **3. Entwicklung:**

Regionale Gesundheitsziele, Projektentwicklung nach Qualitätskriterien, Selbstevaluation, Transfer und Nachhaltigkeit

Die Hochschule Coburg ist für die Begleitung der Modellprojekte zuständig und führt unterdessen die Gesamtevaluation durch. Darüber hinaus begleitet sie die Selbstevaluation der Modellprojekte im Rahmen von Coaching-Treffen.

Die Projektbegleitung zeichnet sich durch themenbezogene Gruppencoachings, Steuerungstreffen, Telefonbetreuung und Besuche bei den Modellprojekten vor Ort aus.

### **Diskussion**

In der Diskussion werden anschließend verschiedene Aspekte aufgegriffen:

1. Wertschätzung durch die Politik
2. Zusatznutzen durch die Kommunen
3. Gesundheit als Catch-Word mit unterschiedlichen Förderverständnissen
4. Stolpersteine

*Welche Wertschätzung erhält die Landesinitiative von der Politik?*

Dr. Sammet: Es ist keine Veränderung der Unterstützung durch die Politik zu verzeichnen. Das Sozialministerium ist an der Finanzierung beteiligt und hat die Finanzierung bis Ende des Jahres 2014 übernommen. Weiterhin wird die Initiative gerne zur Imagebildung und Positionierung im Sektor Gesundheit eingesetzt, gerade auch von den Kommunen.

*Welchen Zusatznutzen haben die Kommunen?*

Dr. Sammet: Der Zusatznutzen zeigt sich in der detaillierten Beratung, der direkten Unterstützung vor Ort (z. B. durch Moderation von Gesundheitsdialogen), der Vermittlung von Fördermöglichkeiten und Beispielen guter Praxis, dem Wissenstransfer in die Gemeinde, dem Zugewinn an Vernetzung und dem Erfahrungsaustausch mit anderen Städten und Gemeinden.

*Ist Gesundheit nicht ein „Catch-Word“, das ein unterschiedliches Förderverständnis nach sich zieht?*

Das unterschiedliche Förderverständnis bezieht sich auf Länder und Kommunen. Kleine Kommunen haben es bei der Zusammenarbeit leichter. In großen Städten ist es schwieriger, Akteure zusammen zu bringen. Es ist wichtig, sich zu Beginn der Zusammenarbeit auf ein gemeinsames Verständnis zu einigen. Es besteht ein Vorteil darin, auf bestehende Netzwerke zuzugehen und dadurch an bestehende Strukturen anknüpfen zu können.

*Welche Stolpersteine gibt es?*

Die Gesundheitsämter in Baden-Württemberg haben meist keine oder nur äußerst geringe Ressourcen zur Beratung und Begleitung von Gemeinden zur Verfügung. Die fehlenden Ressourcen bringen Personalprobleme mit sich. „Freiwillige Aufgaben werden als erstes gestrichen“ (vgl. Sammet, 2014). Gesundheitsförderung ist demnach eine Zusatzaufgabe. Wenn in dieser Hinsicht etwas gemacht wird, dann sind es meist einzelne Projekte, die dann wieder auslaufen. Das Problem besteht darin, dass Gesundheitsförder-Aufgaben meistens an ehrenamtliche Strukturen gebunden sind. Gesundheitsförderung ist durch die fehlenden Ressourcen eine „Kann-Aufgabe“, was problematisch ist, wenn nicht einmal genug Ressourcen für die Pflicht-Aufgaben vorhanden sind.