

**Satellitenveranstaltung „Gesund aufwachsen für alle!“  
zum 17. Kongress Armut und Gesundheit**

**8. März 2012**

**Zusammenfassung des Workshop 3 – Im Gespräch: Beispiele für Empowerment und Partizipation in der Kommune**

Moderation: Heike Pallmeier, BZgA

Zusammenfassung: Katja Becker (Gesundheit Berlin-Brandenburg)

Input I: Empowerment als Strategie für gesunde Ernährung im Setting Gemeinde (Dr. Janina Curbach, Institut für Epidemiologie und Präventivmedizin der Universität Regensburg)

Input II: Empowerment in der Kommune oder Empowerment für die Kommune? – Gesundheitsberichterstattung als Grundlage für die Steuerung kommunaler Gesundheitsförderung (Werner Mall, AOK Nordost)

**Input I: Empowerment als Strategie für gesunde Ernährung im Setting Gemeinde**

(Dr. Janina Curbach, Institut für Epidemiologie und Präventivmedizin der Universität Regensburg)

Einführung:

Frau Dr. Curbach stellt das Forschungsprojekt „Geniesser Oberpfalz“ mit seinen Inhalten, Zielen und Vorgehensweisen vor. Das Erkenntnisinteresse des Projektes besteht darin, herauszufinden ob sich die Empowerment-Idee auch auf den Ernährungsbereich anwenden lässt, welche Erfolgsfaktoren und Barrieren es gibt und wie entsprechende Best-Practice-Modelle aussehen können. Die Zielgruppen des Projektes sind Jugendliche und Senioren. Altersspezifische Gruppen werden zunächst gebildet und schließlich dabei unterstützt, sich in Projekten für gesunde Ernährung in einer Gemeinde zu engagieren. Vor diesem Hintergrund und auf Grundlage der 10 Regeln der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) werden in den Geniesser-Gruppen die Projektziele selbst bestimmt und Umsetzungsideen gemeinsam entwickelt. Perspektivisch sollen mit Hilfe dieser Gruppen gemäß dem Peergruppen-Ansatz ebenfalls sozial Benachteiligte erreicht werden.

Diskussion und Erfahrungsaustausch:

Derzeit befindet sich das Projekt in der Phase, in der Teilnehmer/innen für die Geniesser-Gruppen sowohl bei den Jugendlichen als auch bei den Senioren rekrutiert werden. Um Jugend-

liche und Senioren für das Projekt zu gewinnen, wurde mit der Jugendpflege und der Seniorenarbeit zusammengearbeitet. Trotz dieser Kooperationen stellt sich insbesondere die Rekrutierung von Jugendlichen als schwierig dar. Um diese für Ernährung und damit auch für das Projekt zu interessieren, hat es sich dementsprechend bewährt, eine Schlüsselperson aus der Gruppe der Jugendlichen, zum Beispiel im Setting Jugendtreff, zu gewinnen. Darüber hinaus hat sich gezeigt, dass sich Jugendliche besonders für die internationale Küche interessieren. Auch Begrifflichkeiten sollten gezielt gewählt werden. Dementsprechend sei „Essen“ besser als „Ernährung“ geeignet, um Jugendliche für die Thematik zu interessieren. Altersunabhängig hat es sich als problematisch erwiesen, Männer bzw. Jungen für das Thema „Ernährung“ zu begeistern. (Ernährung scheint eher ein „Frauen-Thema“ zu sein.)

Grundsätzlich wurde bei der bisherigen Umsetzung des Projektes festgestellt, dass die erfolgreiche Etablierung von Empowerment und Partizipation in punkto Ernährung eine gewisse Flexibilität des Konzeptes erfordert. Dementsprechend sind weder konkrete Ziele und noch ein konkretes Vorgehen für die einzelnen Gruppen vorgegeben. Es wird lediglich ein Rahmen durch die 10 Regeln für eine gesunde Ernährung und das übergeordnete Ziel, die Bedingungen für eine gesunde Ernährung in der Gemeinde nachhaltig zu verbessern, gesetzt. Vor dem Hintergrund, dass die Projektziele von den Gruppen selbst bestimmt werden, können sich mit Blick auf die Bedürfnisse der Zielgruppen in punkto Ernährung Widersprüche zu dem gesundheitswissenschaftlichen Rahmen ergeben. In diesem Zusammenhang wirft Frau Dr. Curbach die Frage auf, inwieweit Empowerment grundsätzlich mit vorgegebenen Ernährungszielen vereinbar ist. Diesbezüglich wird darauf hingewiesen, dass der Raum für Empowerment und damit auch der für die Partizipation der Zielgruppen genau abgesteckt ist. Die entsprechenden Grenzen sollten demnach klar definiert sein und entsprechende Unterstützung / Begleitung für die Teilnehmenden vorgehalten werden.

Das Wissen und die Erfahrungen, die mit den Geniesser-Gruppen in der Modellregion Regenstein auf gesammelt werden, sollen perspektivisch dazu dienen, das Konzept auch auf andere Kommunen zu übertragen.

## **Input II: Empowerment in der Kommune oder Empowerment für die Kommune? – Gesundheitsberichterstattung als Grundlage für die Steuerung kommunaler Gesundheitsförderung** (Werner Mall, AOK Nordost)

### Einführung:

Vor dem Hintergrund des Leitfadens für Prävention weist Herr Mall auf die hohe Relevanz der Kommune für die Gesundheit der Menschen hin. Aus diesem Grund und im Hinblick auf die gesetzliche Verpflichtung zur Gesundheitsberichterstattung kommt der Kommune eine Schlüsselrolle in der kommunalen Gesundheitsförderung zu. Darauf aufbauend betont Herr Mall, dass Kommunen und Krankenkassen einen gemeinsamen gesellschaftlichen Auftrag zur Förderung der Gesundheit haben. Deshalb werden „Gesundheitspartnerschaften“ geschlossen.

In diesem Zusammenhang stellt Herr Mall die Zusammenarbeit der AOK Nordost mit dem Landkreis Potsdam-Mittelmark und dem Berliner Bezirk Reinickendorf vor.

### Diskussion und Erfahrungsaustausch:

Die Gesundheitsberichterstattung einer Kommune bietet Krankenkassen gute Ansatzpunkte, um sich im Rahmen des §20 SGB V entsprechend der identifizierten Bedarfe mit Interventionen in die kommunale Gesundheitsförderung einzubringen. Die AOK Nordost bringt primär eigene Projekte in die Kommunen ein und versteht Empowerment im Rahmen dieser Projekte als Handlungsprinzip zur Stärkung von Menschen und Gemeinden. Voraussetzungen für diese Form der Zusammenarbeit ist die regelmäßige Gesundheitsberichterstattung einer Kommune. Darüber hinaus müssen die an die von der Kommune identifizierten Handlungsbedarfe einen eindeutigen Gesundheitsbezug haben. Insbesondere hinsichtlich des zweiten Punktes können sich Probleme in der Kooperation ergeben. Daher ist es wichtig, die Form der Zusammenarbeit im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung genau zu bestimmen – eine solche hat die AOK Nordost mit dem Landkreis Potsdam-Mittelmark geschlossen. Essentiell ist zudem die Einrichtung eines Steuerungskreises, der die Zusammenarbeit koordiniert und begleitet. Was hat die AOK Nordost von solch einer Zusammenarbeit? Für Herrn Mall liegt das klar auf der Hand: die Prävention wird besser und effizienter.

---

### **Zusammenfassung:**

Der Workshop „Im Gespräch: Beispiele für Empowerment und Partizipation in der Kommune“ bildete Ansatzpunkte ab, wie die kommunale Verwaltung selbst, aber auch die in der Kommune lebenden Menschen vor dem Hintergrund der Gesundheitsförderung in ihren Kompetenzen befähigt und qualifiziert werden können. Die Vorgehensweisen unterscheiden sich dabei deutlich und sind abhängig von der primären Zielgruppe und dem Grad der Partizipation der Zielgruppe.

Während beim ersten Projekt die Befähigung der Zielgruppen (hier Jugendliche und Senioren) im Prozess über die kontinuierliche und starke Beteiligung in der Angebotsgestaltung und -durchführung liegt, erfolgt im zweiten Projekt die Befähigung der Zielgruppe über „fertige“ Angebote. Vielmehr wird zunächst die Kommune in den Fokus gerückt, indem diese u.a. sensibilisiert wird, konkrete Gesundheitsbedarfe zu identifizieren und zu benennen. Die Krankenkasse unterstützt die Kommune anschließend mit ihren Know-How und ihren Interventionen, um die Gesundheit der in der Kommune lebenden Menschen zu verbessern.

Weitere Diskussionspunkte in Stichworten:

- Was passiert, wenn sich in Empowerment-Prozessen andere Bedürfnisse der Zielgruppen herausstellen, als über die Projektfinanzierung abrechenbar sind?
- Steuerung wird durch formalisierte Partnerschaften besser.
- Die Kommunen müssen Kompetenz für die Gesundheitsberichterstattung vorhalten können.
- Die AOK bringt vorrangig eigene Projekte in Partnerschaften ein und finanziert diese.