

Satellitenveranstaltung
„Für einander Sorge tragen: Familienbezogene Gesundheitsförderung“

Zusammenfassende Mitschrift Workshop 2:
Kommunale Gesundheitsförderung mit Familien

Referentinnen: Monika Jorzik, Fachdienstleiterin Gesundheit, Stadtverwaltung Gera
Iris Grimm, Bayerisches Zentrum für Prävention und
Gesundheitsförderung (ZPG)
Eva Göttlein, Projektagentur Göttlein
Dr. Ulrich Storr, Gesundheitsamt Augsburg
Dr. Auguste Vogt, Gesundheitsamt Nürnberg

Moderation: Martin Heyn, ZPG und Carolin Voigt, Landesvereinigung für
Gesundheitsförderung Thüringen (AGETHUR)

„Gesunde Kommune in Gera“

Monika Jorzik, Fachdienstleiterin Gesundheit, Stadtverwaltung Gera

Einen Link zur Präsentation zu diesem Vortrag finden Sie unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/satellit-armut-gesundheit/satellit-2015

Frau Jorzik geht in ihrem Vortrag auf drei wesentliche Meilensteine beim Aufbau einer Präventionskette in Gera ein und berichtet von den Erfahrungen:

Der erste große Meilenstein war das Integrierte Stadtentwicklungskonzept (ISEK) Gera 2030. Das Konzept wurde im Mai 2014 durch den Stadtrat beschlossen. Unter anderem ist in dem Konzept formuliert: „Im Fokus für ein gesundes Leben in der Stadt stehen die Prävention und die Gesundheitsförderung für alle Bevölkerungsschichten.“. Viele Akteure sind mit unterschiedlichen Themen und Zielrichtungen im kommunalen, sozialen Leben mit Angeboten für Veranstaltungen, Beratungen, Netzwerkarbeit etc. unterwegs, um die Arbeits- und Lebensbedingungen, individuelle Lebensweise und das soziale Umfeld der Familien zu gestalten und zu beeinflussen. Frau Jorzik betont an dieser Stelle, dass „Gesundheitsförderung in jedem Leitbild steckt.“. Es ist besonders wichtig, dass das allen Akteuren bewusst wird. Das Konzept sieht es weiter vor, Fachkräfte zu sichern und die Bevölkerung mit einem breit angelegten Beteiligungsverfahren in die Prozesse miteinzubeziehen.

Der zweite Meilenstein wurde im Oktober 2014 durch den Integrierten Sozialbericht erreicht, dieser ermöglichte es, Probleme zu erkennen und Zusammenhänge zu verdeutlichen.

Der dritte Meilenstein war die Gründung des Netzwerkes *Gesunde Kommune*. Ziele der Arbeit dieses Netzwerkes sind:

- Analyse der vielfältigen gesundheitsbezogenen Strukturen und Angebote
- Koordination, bedarfsgerechte Ausrichtung und wirkungsvoller Einsatz vorhandener Angebote
- Konzeption von Vorhaben und Projekten, Auswahl von Settings und Projektträgern,
- Finden weiterer Kooperationspartner

Es wurden sowohl Akteure innerhalb wie auch außerhalb der Stadtverwaltung integriert. Eine besondere Hürde war dabei, Akteure innerhalb der Stadtverwaltung für das Netzwerk zu gewinnen. Für 2015 sind weitere Meilensteine geplant, um den Ausbau der Präventionskette und die integrierte Stadtentwicklung voran zu bringen.

Frau Jorzik betont zum Abschluss, dass Gesundheitsförderung eine komplexe Aufgabe ist und in vielen Themenfeldern steckt, für welche der Gesundheitsförderer keine unmittelbare Verantwortung hat. Die Aufgabe der Gesundheitsförderer ist es dann, den verschiedenen Akteuren ihre Verantwortung für die gesunde Entwicklung in der Kommune begreifbar zu machen und ihn für die Wahrnehmung seiner Verantwortung zu motivieren. Akteure sind zu sensibilisieren, zu vernetzen und zu informieren.

„Gesunde Kommunen in Bayern“

Iris Grimm, Bayerisches Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG)

Einen Link zur Präsentation zu diesem Vortrag finden Sie unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/satellit-armut-gesundheit/satellit-2015

Frau Grimm berichtet vom Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ in Bayern, indem sich die Verantwortlichen aus dem Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe vernetzen, mit dem Ziel die Gesundheitschancen insbesondere für Kinder und Jugendliche in schwieriger sozialer Lage zu verbessern.

Frau Grimm geht dabei vor allem auf die Vorgehensweise zum Partnerprozess in Bayern ein: Nach einer Auftaktveranstaltung, die vor allem dazu dient, die verschiedenen Partner zusammenzubringen, werden in den Kommunen meist diverse **Werkstätten** durchgeführt. Diese Werkstätten werden von der Techniker Krankenkasse unterstützt und dienen dazu, die Qualität der Gesundheitsförderung in den Gemeinden, Stadtteilen und Quartieren zu stärken. Die Kommunen setzen dabei ihre eigenen thematischen Schwerpunkte. Die ersten Ergebnisse zum Partnerprozess in Bayern sind sehr positiv. Kommunen führen nach der Auftaktveranstaltung und dem Beitritt zum Partnerprozess diverse Folgeveranstaltungen durch. Die ersten Auftaktveranstaltungen und Werkstätten wurden erfolgreich dokumentiert und veröffentlicht, was den Bekanntheitsgrad des Partnerprozesses in Bayern steigert. Bisher sind in Bayern folgende Kommunen dem Partnerprozess beigetreten: **Augsburg, Fürth, Würzburg, Nürnberg** sowie der Landkreis **Donau-Ries**. Weitere Kommunen zeigen großes Interesse an Auftaktveranstaltungen.

In **Würzburg** fand die Auftaktveranstaltung im Jahr 2013 statt. Bereits zu diesem Zeitpunkt waren eine Vielzahl an Netzwerken und Akteuren im Bereich Familien- und Kindergesundheit aktiv. Allerdings fehlten Handlungskonzepte, mit denen die Kinder und Jugendliche effektiver erreicht werden konnten. Dafür war vor allem eine noch bessere Vernetzung aller Akteure nötig. Einen Link zur Präsentation des leider ausgefallenen Vortrages zu Würzburg, finden Sie unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/satellit-armut-gesundheit/satellit-2015

Herr Heyn betont an dieser Stelle, dass eine Gesundheitsberichterstattung notwendig ist, um die konkreten Handlungsfelder zu definieren. Wie Würzburg zeigt, ermöglichen entsprechende Daten und eine breite Beteiligung der kommunalen Akteure die Erarbeitung eines zielorientierten Leitfadens.

Fürth

Eva Göttlein, Projektagentur Göttlein

Einen Link zur Präsentation zu diesem Vortrag finden Sie unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/satellit-armut-gesundheit/satellit-2015

Frau Göttlein gibt in ihrem Vortrag einen Überblick zum Aufbau einer Präventionskette in Fürth und geht dabei auf die Förderprogramme zu Beginn der Präventionskette, die Handlungsfelder und Zielgruppen, die Strukturen, die Finanzierung, den Transfer und verschiedene Projekte ein.

Die Ziele des Projektes sind dabei die Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Gesundheitsförderung auf Stadtteilebene, die Stärkung des Gesundheitsbewusstseins und des eigenverantwortlichen Handelns, eine stadtteilbezogene Gesundheitsförderung über einen basisorientierten Netzwerke-Aufbau, die Bündelung finanzieller sowie materieller Ressourcen und Mittel auf Stadt- bzw. Stadtteilebene und die Schaffung von nachhaltigen Strukturen in den Stadtteilen bzw. die Verknüpfung mit vorhandenen Institutionen.

Die Zielgruppen sind Kinder und Jugendliche, sowie junge Erwachsene und Multiplikatoren mit den Handlungsfeldern Ernährung, Bewegung und Entspannung. Umgesetzt wurden bisher mehr als 60 Mikroprojekte in Kooperation mit den Einrichtungen und Schulen, mobile Schulgärten, verschiedene Anschaffungen und investive Maßnahmen. Über Stadtteil-Arbeitskreise, Öffentlichkeitsarbeit und die stetige Weiterentwicklung des Projektansatzes (Austausch, Tagungen und Kongresse) konnten der Qualitätsanspruch gehalten und die nachhaltige Vernetzung ausgebaut werden.

Aus den Erfahrungen in Fürth lassen sich folgende Bausteine ableiten, die für den Auf- und Ausbau einer Präventionskette notwendig sind:

- Die Einbindung verschiedenster Stadtteilakteure
- Der Aufbau von Stadtteil-Arbeitskreisen
- Die Einbindung von entsprechenden Kooperationspartnern
- Öffentlichkeitsarbeit
- Einrichtung eines Gesundheitsbüros
- Die Einrichtung einer kommunalen Steuerungsgruppe

- Die Akquise und Sicherstellung von finanziellen Mitteln für Projekte und investive Maßnahmen
- Die Kooperation mit Krankenkassen
- Die Einrichtung und Finanzierung einer Koordinierungsstelle

Augsburg

Dr. Ulrich Storr, Gesundheitsamt Augsburg

Einen Link zur Präsentation zu diesem Vortrag finden Sie unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/satellit-armut-gesundheit/satellit-2015

Herr Dr. Storr berichtet in seinem Vortrag von den Erfahrungen beim Aufbau einer Präventionskette in Augsburg. Das Gesundheitsamt Augsburg hat vor 6 Jahren die Initiative zur Implementierung von mehreren Gesundheitsförderungsprojekten für Säuglinge, Kinder und Jugendliche übernommen und hierbei die Schwerpunkte Ernährung, Bewegung, Zahngesundheit und Frühe Hilfen formuliert. Seither begleitet es die entstandenen Projekte moderierend und evaluierend.

Herr Dr. Storr berichtet von den Erfahrungen in den Bereichen
Frühe Hilfen
Kinder- und Jugendzahngesundheit und
Lebenswelt Schule.

Frühe Hilfen

Ausgehend vom Stadtteil Lechhausen wurde in Augsburg das multidisziplinäre Netzwerk Frühprävention etabliert. Aus diesem Netzwerk heraus ist das Angebot „Herzlich Willkommen Augsburger Kinder“ entstanden. Im Mittelpunkt des Angebotes stehen Hausbesuche durch Kinderkrankenschwestern, die Familien zu Beginn beraten, anleiten und informieren.

Zahngesundheit

Um die Kinder- und Jugendzahngesundheit zu stärken, wurde das Augsburger Modell etabliert, welches aus verschiedenen Komponenten besteht. Die Zahngesundheit soll dabei möglichst früh gefördert werden. Ein besonderes Augenmerk liegt auf Kindern mit Migrationshintergrund und dem Genderaspekt. Das Augsburger Modell verzeichnet bislang eine sehr gute Entwicklung.

Schule

Um Eltern und Kinder darin zu bestärken, auch kostenpflichtige Vorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen, wurde in Augsburg das Angebot „Theater auf Rezept“ eingeführt. Nehmen die Jugendlichen die J1 wahr, bekommen sie einen Gutschein, den sie für den Besuch des Theaters einlösen können. Auf diese Weise sollen Kinder und Jugendliche mit kulturellen Angeboten in Berührung kommen.

Wie wurde das „Theater auf Rezept“ den Kindern vermittelt bzw. wie wurde es an die Kinder heran getragen?

Zunächst wurden Flyer verteilt. Wenn die Kinder die Vorsorgeuntersuchung wahrnehmen, bekommen sie vom Kinderarzt / Kinderärztin einen Stempel. Auch vom schulärztlichen Dienst wurden Gutscheine direkt an die Schülerinnen und Schüler verteilt.

Die Federführung des Angebotes hat in Augsburg mittlerweile eine Betriebskrankenkasse übernommen. Die Stadt Augsburg hat keine Angaben darüber, ob das Angebot modifiziert wurde.

Nürnberg

Dr. Auguste Vogt, Gesundheitsamt Nürnberg

Einen Link zur Präsentation zu diesem Vortrag finden Sie unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/satellit-armut-gesundheit/satellit-2015

Das "Frühwarnsystem und frühe Hilfen für Eltern und Kinder in Nürnberg" wurde im Oktober 2008 durch den Jugend- und Gesundheitsausschuss beschlossen. Ziel ist es, vor allem Kinder und Eltern mit Hilfebedarf, insbesondere Risikofamilien, zu erreichen und den Kindern damit mehr Sicherheit in ihrer gesunden Entwicklung zu gewährleisten.

Frau Dr. Vogt geht in ihrem Vortrag vor allem auf das Angebot der „aufsuchenden Gesundheitshilfen“ des Gesundheitsamtes ein. Ziel ist es, die Kompetenzen und die Ressourcen der Familien zu stärken. Dazu gehört die Still- und Ernährungsberatung ebenso wie die Beratung hinsichtlich einer für das Kind gesundheitsfördernden Umgebung (inkl. der Hygiene und Unfallprävention).

Die Grundprinzipien des Angebotes sind die aufsuchende Arbeitsweise, Niedrigschwelligkeit und Freiwilligkeit. So können Familien schon oftmals in der Klinik erreicht werden und vor allen Dingen können insbesondere Familien mit vielfältigen Problemlagen erreicht werden, die teilweise vorher nicht bekannt waren. Der medizinisch-pflegerische Aspekt des Angebotes ist dabei ein wichtiger „Türöffner“. Darüber hinaus sind vor allem Themen wie beispielsweise die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung, die psychosoziale Begleitung und die Vermittlung passgenauer Hilfen zentrale Inhalte dieses Angebotes. Das Angebot wird von verschiedenen Seiten an die Familien heran getragen, es sind jedoch auch „Selbstmelder“ zu verzeichnen. Seit September 2009 konnten 745 Fälle betreut werden. Von großer Bedeutung ist dabei die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Koordinierenden Kinderschutzstelle (KoKi).

Mit welchen Wartezeiten müssen Familien rechnen?

Generell wird versucht Wartezeiten zu vermeiden, insbesondere bei Familien mit Säuglingen. Je nach Bedarfslage werden auch Familienhebammen oder andere Akteure aus Netzwerk miteinbezogen. Ablehnungen kommen jedoch auch vor.

Wie wird das Angebot finanziert?

Die Amtsleitung konnte die Finanzierung durch die Stadtverwaltung sicherstellen.

Wird das Angebot von Pädagogen oder von Kinderkrankenschwestern durchgeführt?

Es sind hauptsächlich Kinderkrankenschwestern tätig oder ggf. geeignete Partner/-innen aus dem Netzwerk.

Herr Dr. Storr fügt hinzu, dass es in Bayern eine Ausbildung zu Familienhebammen und Familienschwestern gibt.

Kann abgeleitet werden, welche Motivation Familien haben, sich selbst bei den aufsuchenden Geburtshilfen zu melden und von welchen Faktoren es abhängt, ob sie sich selbst melden oder nicht?

Ob sich Familien selbst bei den aufsuchenden Geburtshilfen melden, hängt meist von der Problemlage ab. Die meisten, die sich freiwillig an das Angebot wenden, haben eine hohe Motivation und kennen das Angebot oftmals bereits durch den Bekanntenkreis. Dies erleichtert ihnen den Schritt, sich Unterstützung zu suchen.

Aus dem Publikum wird hinzugefügt, dass das Frühwarnsystem in Nürnberg eine Weiterentwicklung der „Mütter Beratungsstellen“ ist. Mit dem ehemaligen Angebot wurden aber leider oftmals nicht die diejenigen erreicht, die die Hilfe gebraucht hätten. Somit war es notwendig, das Angebot anzupassen und es aufsuchend zu gestalten.

Bestehen sprachliche Barrieren und wenn ja, wie wird damit umgegangen?

Die sprachlichen Barrieren stellen eine große Hürde dar. Die Kinderkrankenschwestern können englisch, wenn jedoch eine andere Sprache gesprochen werden muss, wird versucht, eine/n Dolmetscher/-in zu finden. In manchen Fällen ist die sprachliche Barriere allerdings unüberwindbar.

Zu welcher Tageszeit besuchen die Kinderkrankenschwestern die Familien? Können auch Väter mit dem Angebote erreicht werden?

Die Hausbesuche werden individuell vereinbart. Ob Väter erreicht werden, ist sehr unterschiedlich und abhängig davon, wie sehr die Väter in die Erziehung und die Pflege der Kinder involviert sind.

Allgemeine Nachfragen an alle Podiumsteilnehmer/-innen:

Inwiefern werden Sportvereine in die Netzwerke miteinbezogen?

Frau Jorzik: In Gera ist es sehr schwierig, den Stadtsportbund mit einzubinden. Einzelne Vereine hingegen sind sehr aktiv, wobei das unter den einzelnen Vereinen variiert. Frau Jorzik fügt hinzu, dass es allerdings wichtig ist, Gesundheitsförderung auch außerhalb von Vereinen – stärker im Alltag – zu integrieren.

Frau Göttlein berichtet, dass in Fürth das Netzwerk oft mit Vereinen zusammen gearbeitet hat. Der Sportbereich ist dabei auch in allen Lenkungsunden vertreten. In Fürth wurde allerdings auch die Erfahrung gemacht, dass Vereine oftmals keine zeitlichen Ressourcen haben, um sich außerhalb der Vereinstätigkeit zu engagieren.



Herr Heyn fügt hinzu, dass die Angehörigen der Zielgruppen oftmals Scheu davor haben, in Sportvereine einzutreten. Man ist momentan auf der Suche nach dem Schlüssel, um die Zielgruppen auch für Vereine zu gewinnen.

Aus dem Publikum: In Berlin ist das vorwiegende Problem der Vereine, dass diese keine Kapazitäten für neue Mitglieder haben und mehr Räumlichkeiten notwendig sind, so dass wieder neue Vereine entstehen und die bestehenden wachsen könnten.

Zum Abschluss betont Herr Heyn, dass beim Aufbau von Präventionsketten vor allem Strukturarbeit in den Städten, Gemeinden und Quartieren notwendig ist, um die notwendigen Verhältnisse für die Gesundheitsförderung zu schaffen.