



Ausführliche Beschreibung – 17. Kooperationstreffen „ko|ope|rie|ren: gemeinsam handeln für gesundheitliche Chancengleichheit“

Workshop „Qualität sichern“

Inputgebende:

Interview mit Alexandra Brylok, Referentin Soziales und Projekte, Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V., Projekt „Chemnitz+ Zukunftsregion lebenswert gestalten“

Moderation:

Holger Kilian, Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.

Iris Grimm, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Helene Luig-Alt, Büro für Stadtteilmanagement, Langballig

Protokoll: Nils Stakowski, Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.

Einführung:

Iris Grimm und Holger Kilian begrüßen die Teilnehmenden und führen in das Workshopthema ein: Kooperationen, oft über die Handlungsfeldgrenzen hinweg, sind notwendig, um gesundheitliche Chancengleichheit zu erreichen. Dabei spielt Qualitätsentwicklung (QE) eine wichtige Rolle. Schon in der Projektgestaltung kann das mitgedacht und berücksichtigt werden. Ein gutes Beispiel bietet das als Good Practice-Beispiel ausgezeichnete Projekt „Chemnitz+ Zukunftsregion lebenswert gestalten“.

Interview als Input:

Im Interviewformat wird das Projekt „Chemnitz+ Zukunftsregion lebenswert gestalten“ durch Alexandra Brylok, Referentin Soziales und Projekte, Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V., vorgestellt. Als Interessenverband von 211 sächsischen Wohnungsgenossenschaften ist der Verband beratend sowie interessen- und entwicklungspolitisch tätig. Im Rahmen von Projekten wird die Entwicklung der Wohnungswirtschaft wissenschaftlich begleitet und integrierte Konzepte, die Wohnen und Soziales verbinden, erprobt.

Projekthintergrund:



Der bundesweite Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit wurde 2003 von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) initiiert.

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Das Projekt ist eine von fünf bundesweit geförderten Regionen, welche von 2014 bis 2018 im Rahmen der Bekanntmachung „Gesundheits- und Dienstleistungsregionen von morgen“ durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert wurden.

Im Zentrum eines lebenswerten Alterns steht die eigene Häuslichkeit, umgeben von einer effektiven und bedarfsgerechten Infrastruktur, die es erlaubt, möglichst lange in den eigenen vier Wänden zu leben. Altern ist nicht Kennzeichen eines bestimmten Lebensalters, sondern ein komplexer individueller Prozess, der von verschiedenen Faktoren im Rahmen des Lebensverlaufs abhängt. Für ein selbstbestimmtes Altern müssen gesundheitliche Risiken, insbesondere in der Wohnung, minimiert und Unterstützungsangebote im Quartier verbessert werden. Darüber hinaus sollte bereits in jungen Jahren Bewusstsein für eine gesunde Lebensweise geschaffen werden, um gesunde Lebensjahre zu gewinnen.

Zielstellung

Ziel des Projektes ist daher die Entwicklung, Erprobung und Evaluation einer integrierten gesundheitlichen Versorgung in der Modell-Region „Mittleres Sachsen“ mit unterstützenden und aktivierenden, am individuellen Bedarf ausgerichteten Gesundheits- und Dienstleistungsangeboten für ein langes und selbstbestimmtes Leben in der eigenen Wohnung und im Wohnumfeld.

Lösungsansatz/Strategie

Die Wohnung wird durch die Vernetzung relevanter Akteure innerhalb der Region, deren intelligente Anbindung an den Lebensraum und durch entsprechende Gestaltungskonzepte zum Gesundheitsstandort Wohnen weiterentwickelt. Diese Optimierung des Lebensortes Wohnung wird erreicht durch das Zusammenspiel von vier Projektssäulen:

1. Eine Sensibilisierung und Befähigung relevanter Akteure der Gesundheits- und Dienstleistungsregion durch vernetzte Informations- und Kommunikationsstrukturen vor Ort
2. Entwicklung, Gestaltung und Implementierung von Dienstleistungen in Serviceketten zur Erhaltung und Sicherung der sozialen Teilhabe und physischen Mobilität von Menschen in der Region
3. Entwicklung von innovativen Ansätzen zur Begleitung und Unterstützung des selbstständigen Lebens in der bestehenden Wohnung und Wohnumgebung und optimale Begleitung von erkrankten Menschen bei Übergängen zwischen Versorgung im Krankenhaus und Häuslichkeit
4. Barrierefreie Gestaltung der Wohnung und Ausstattung der Häuslichkeit mit technischen Assistenzsystemen zur Unterstützung von Gesundheit und Selbstständigkeit

Ergebnis

Ergebnis des Projektes wird ein integratives Versorgungskonzept sein, in dessen Zentrum die Wohnung, das Quartier und letztlich die Region stehen. Die Weiterentwicklung von regionalen Kooperationsstrukturen und Allianzen der Wohnungswirtschaft sowie Akteuren der Gesundheits- und sozialen Dienstleistungsbereiche wird zu tragfähigen, finanzierbaren und innovativen Lösungen in der Region „Mittleres Sachsen“ führen.

Für das Workshophema interessante Aspekte:

- Das Projekt hatte eine umfangreiche Konzeptionsphase (2012 – 2014); viele Akteur*innen waren in die Konzeptionsphase involviert.
- Bestimmte Akteure bzw. Fachkräfte (z. B. Ärzteschaft) konnten nicht für das Netzwerk gewonnen werden.
- Netzwerk/Kommunikation: Fachakteur*innen konnten durch den Austausch mit anderen Professionen ein ganzheitliches/ integriertes Gesundheitskonzept entwickeln; im normalen Arbeitsalltag fehlt oftmals die Zeit für interdisziplinären Austausch und den Blick „über den Tellerrand“.
- Selbsterfahrung: Das Netzwerk hat im Projekt den Nutzen der interdisziplinären Zusammenarbeit schätzen gelernt.
- Die Kriterien Guter Praxis des Kooperationsverbundes wurden als Reflexionsrahmen/ -folie verwendet.
- Im Rahmen des Projekts wurden keine gemeinsamen Qualitätsstandards erarbeitet; vielmehr wurden die notwendigen Qualitätsstandards der Akteure der jeweiligen Branchen berücksichtigt.
- Relevant war ein Konsens über den Umgang und die Zusammenarbeit im Netzwerk.
- Herausforderungen der QE und Ergebnisse:
 1. Das Netzwerk braucht eine proaktive *Koordination* („Treiber“), die das Netzwerk zusammenhält und nachfasst; die Koordination führt bilaterale Gespräche und moderiert Lösungsprozesse.
 2. *Kommunikation*: Theorie und Praxis müssen auf einer kommunikativen Ebene zusammengebracht werden.
 3. *Zusammenarbeit*: Die Arbeit des Netzwerks erfolgte in Arbeitsgruppen zu spezifischen Themenkomplexen.
 4. *Kompromisse*: Gemeinsame Interessen/gemeinsame Ziele lassen sich in einem sehr heterogenen Netzwerk nicht denken, ohne Raum zu lassen für partikulare Interessen und ohne betriebswirtschaftliche Notwendigkeiten zu berücksichtigen („jeder/ jedem eine Spielwiese geben“).
 5. *Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis*: Da die Förderung begrenzt war, mussten die Projektpartner*innen im Rahmen der betriebswirtschaftlichen Möglichkeiten und der betriebswirtschaftlichen Mehrwertorientierung agieren.
 6. *Öffentlichkeitsarbeit/ Multiplikatorenarbeit* in Orientierung an den Bedarfen der Zielgruppe.

7. *Konzeptionierung*: Das Netzwerk ist gewachsen in Orientierung an eine Stakeholderanalyse.
8. *Nachhaltigkeit*: Die Arbeitsgruppen arbeiten über die Projektlaufzeit hinaus zusammen, da der Nutzen der interdisziplinären Zusammenarbeit verinnerlicht wurde; In der vierjährigen Projektförderung wurden Strukturen entwickelt, das Netzwerk über die Förderung hinaus am Leben zu erhalten.
9. *Nachhaltigkeit*: Nach der Projektlaufzeit wurden Personalstellen verstetigt (z. B. Soziale Arbeit in der Wohnungswirtschaft).
10. *Nachhaltigkeit*: Akteure wurden für neue Themen aufgeschlossen.
11. *Nachhaltigkeit*: Bestimmte Themen des Projekts schlagen sich in Förderrichtlinien des Landes Sachsen wieder (z. B. Soziale Arbeit).
12. *Nachhaltigkeit*: Im Schulungszentrum von „WohnXperium e. V.“, das im Rahmen des Projekts entstanden ist, werden heute die Entwicklung, Verbreitung und Umsetzung geeigneter Lösungen auf dem Gebiet des barrierearmen, barrierefreien und assistierten Wohnens gefördert. Der Verein leistet damit einen Beitrag, dass Menschen in unterschiedlichen Lebenssituationen – insbesondere auch ältere Menschen und Menschen mit Einschränkungen – selbstbestimmt in der eigenen Häuslichkeit leben können.
13. *Partizipation*: Die Zielgruppe wurde über den Kommunikationsprozess mit zuständigen Sozialarbeiterinnen und -arbeitern einbezogen; nicht im offenen Beteiligungsprozess.
14. *Überleitung/Übergänge*: Mittlerweile gibt es eine Sensibilisierung für die Bedeutung von Übergängen (z. B. Wohnen/ Krankenbehandlung/ Rehabilitation) und Fachkräfte, die diese Übergänge begleiten.

Herausforderungen und notwendige Rahmenbedingungen für Qualitätsentwicklung in handlungsfeldübergreifenden Kooperationen

In der darauffolgenden Arbeitsphase tauschen sich die Teilnehmenden in drei Kleingruppen dazu aus, welche Herausforderungen und notwendigen Rahmenbedingungen für die Qualitätssicherung in handlungsfeldübergreifenden Kooperationen bestehen (können) – insbesondere hinsichtlich der Arbeitsbedingungen.