

Zusammenfassung der Podiumsdiskussion „Erwartungen an eine Landesinitiative“

Moderation: Stefan Pospiech, Geschäftsführung, Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Diskussionsverlauf

*Der Titel der heutigen Podiumsdiskussion lautet: „**Erwartungen an eine Landesinitiative**“. Gerne würde ich dazu noch die Fragestellungen ergänzen „**was fangen wir nun mit den Erwartungen, die wir heute hier formuliert haben an**“, und „**wie können die einzelnen Partner*innen der Landesrahmenvereinbarung die angeführten Erwartungen aufgreifen?**“*

Stefan Pospiech

*Ich möchte gerne mit Ihnen, **Frau Weigelt-Boock**, beginnen.*

Für die Stärkung der Gesundheitsämter hat der Bund 4 Milliarden Euro im Rahmen der Corona-Pandemie zur Verfügung gestellt. Das Land selbst besitzt keine direkte Rolle – es hat eine koordinierende Rolle, die auch mit Geldern unterstützt wird. Der Fokus liegt aber auf der Stärkung der örtlichen Gesundheitsdienste.

Vielleicht können Sie Frau Weigelt-Boock in ihrem Eingangsstatement neben der Verantwortung des Landes auch auf die Potentiale eingehen. In den vorab geführten Diskussionen wurde deutlich, dass oft Ressourcen fehlen, um vernetzungskoordinierenden Aufgaben zu übernehmen. Ergibt sich hier auch eine Chance in Hinblick auf die Landesinitiative?

Frau Weigelt-Boock

In der Diskussion vorab wurde deutlich, dass die Gesundheitsämter sehr unterschiedlich ausgestattet und ausgerichtet sind. Es gibt zwar ein Leitbild des öffentlichen Gesundheitsdienstes, dennoch werden in den Landkreisen unterschiedliche Prioritäten gesetzt, da es auf einer Freiwilligkeit basiert. Verbindlich für alle ist aber das brandenburgische Gesundheitsdienstgesetz. In diesem finden sich die Begriffe, die wir auch in der Handlungsempfehlungen für die Landesinitiative wiederfinden „Gesundheitsplanung, Gesundheitsförderung, Gesundheitsberichterstattung und Kinder- und Jugendgesundheitsdienste“.

Nach dem Workshop zur „Erarbeitung von Handlungsempfehlungen auf Landesebene“, der vor dieser Präventionskonferenz stattgefunden hat, haben wir uns zusammengesetzt und uns gefragt, wo die Steuerung und die Koordinierung der Landesinitiative angedockt werden können. Wie können wir unsere Gesundheitsämter begleiten, um das Diskutierte im Rahmen der Landesinitiative umzusetzen. Daher sind wir gerade dabei, die Landesverwaltung personell aufzustocken. Dieses Personal soll speziell für die Begleitung/Umsetzung der Landesinitiative eingesetzt werden. Das ist der konkrete Beitrag, den wir als Landesverwaltung bieten können. Der öffentliche Gesundheitsdienst soll motiviert werden, die Strukturen insbesondere für Gesundheitsförderung und Kinderschutz abzusichern, aber

auch die geplanten zusätzlichen Personalstellen, die vor Ort vorgesehen sind, sinnvoll einzusetzen, sodass wir die Landesinitiative mit den ganzen Ansätzen, die heute so zahlreich genannt wurde, füllen können. Damit ist ein personelles Fundament geschaffen, was wir fest Zusagen, um die Landesinitiative zu begleiten, gerade in Hinblick auf die Unterstützung der öffentlichen Gesundheitsdienste.

Stefan Pospiech

Das Präventionsgesetz und somit des Präventionsauftrag der gesetzlichen Krankenversicherung wurde ausgeweitet, sowohl finanziell als auch in der Gestaltung des Feldes der Prävention und Gesundheitsförderung.

Es wurde für die Zusammenarbeit ein kassenübergreifendes Bündnis geschaffen, viele Programme angestoßen, die auf die Ziele eingehen, die heute genannt wurden.

Herr Mall, wie kann man diese Programme, die bereits geschaffen wurden, mit den Strukturen verknüpfen und weiter stärken. Welche Möglichkeiten gibt es, die heute entwickelten Schwerpunkte mit künftigen Programmen/Modellen zu begleiten? Und welche Möglichkeiten haben Sie im Rahmen einer Landesinitiative?

Herr Werner Mall

In der Brandenburger Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie haben wir uns gemeinsam darauf verständigt, dass alle Partner*innen der Landesrahmenvereinbarung ihre Aktivitäten auf die Empfehlungen und Zielsetzungen ausrichten, die in den Brandenburger Bündnissen erarbeitet wurden. Insofern haben wir uns bereits darauf festgelegt, dass wir die Empfehlungen der Bündnisse berücksichtigen und gemeinsame Fördervorhaben der gesetzlichen Krankenversicherung daran ausrichten. Das gilt auch für die vom Bündnis „Gesund aufwachsen“ empfohlene Landesinitiative.

Wichtige Partner einer Landesinitiative, die heute immer wieder angesprochen wurden, sind die Kommunen. Die Brandenburger Kommunen sind an der Landesrahmenvereinbarung leider noch nicht beteiligt. Wir würden uns freuen, wenn die heutige Präventionskonferenz nochmal einen kleinen Impuls setzt und die Kommunen davon überzeugt, unserer Landesrahmenvereinbarung beizutreten.

Stefan Pospiech

Frau Zeljar, könnten sie vielleicht auf die bestehenden Angebote eingehen, die es im Land Brandenburg gibt, z.B. auf das Programm der kommunalen Strukturentwicklung.

Es gibt auch andere Angebote der Krankenkasse. Wie geht es damit weiter? Und wie schätzen Sie den Erfolg dieser Programme ein?

Frau Rebecca Zeljar

Wie sich die Angebote der Krankenkasse in Zukunft entwickeln werden, lässt sich vom heutigen Standpunkt aus nicht prognostizieren. Bisher zeigt sich allerdings, dass noch nicht alle Kommunen am Strukturförderprogramm teilgenommen haben, bzw. zum damaligen Zeitpunkt nicht beteiligt waren. Dafür gibt es vielfältige Gründe. Zum einen muss hierfür eine Stabilität der Finanzierung sowie der Ressourcen erreicht werden. Diese müssen im Vorhinein bereits gesetzt sein. Zum anderen haben wir verschiedene Fördererstränge und verschiedene Systeme. Daher müssen wir mit Blick auf die Landesinitiative die vorhandenen Angebote, sowohl kassenindividuell wie auch kassenartenübergreifende bzw.

kommunalübergreifend stärker miteinander verzahnen. Eine „Dezentralisierung“ hin zu einer stärkeren Vernetzung wird unsere große Herausforderung sein. Gleichzeitig müssen wir aber auch die Themen des öffentlichen Gesundheitsdienstes in den Blick nehmen und schauen, welche Strukturen bestehen bereits? Unter welche Finanzierungsgrundlagen liegt was vor und welche Optionen gibt es? Diese Erwartungen müssen jetzt gebündelt werden, da jetzt der richtige Zeitpunkt ist. Wir wissen, dass die Ressourcen limitiert sind, sowohl finanziell als auch personell. Dennoch sollten wir das heutige generierte Wissen aktiv für die Landesinitiative nutzen, damit es nicht verpufft. Ich weiß, dass das eine riesengroße Herausforderung ist. Trotz der begrenzten Möglichkeiten wollen wir jedoch viel erreichen! Wir sind heute kassenübergreifend vertreten und überlegen nun unter dem Dach der Landesrahmenvereinbarung, wo wir konkret ansetzen können, um die nächsten Förderperioden gemeinsam anzugehen.

Stefan Pospiech

Herr Wroblewski, die Fachkräfte, als wichtige Ressource, wurden heute sehr oft angesprochen. Vielleicht können Sie uns ein wenig in die Settings Schule, Kita, Oberstufenzentrum mitnehmen, da sie diese sehr gut kennen.

Wie geht es den Fachkräften und wie können wir diese durch die Landesinitiative stärken? Was können die Unfallkassen dazu beitragen? Und gibt es bereits gute Beispiele, die wir aufgreifen können und über die Landesinitiative verstärken?

Torsten Wroblewski

Die Corona-Situation hat gerade die Kitas getroffen. Die Verantwortlichkeiten, die auf Kita und Schule zukamen, auch die Erwartungshaltung der Eltern, gerade der Eltern an die Bildungseinrichtungen waren hoch. Wir konnten einen hohen Krankenstand vermelden. Zusätzlich zu den normalen Krankenständen kamen die Ausfalltage durch Corona hinzu. Wir haben ein recht breites, Fortbildungsspektrum für Fachkräfte in Kita, Schule, Hort und speziell auch in den Hochschulen.

Wir arbeiten als Unfallkasse mit unterschiedlichen Krankenkassen sehr intensiv zusammen im Rahmen des Landesprogramms „Gute gesunde Schule“. Eine Verstetigung des Programms über die Landesinitiative wäre eine Überlegung, die man als Landesprogramm anstreben könnte.

Weiterhin gibt es das Netzwerk Gesunde Kita, in dem wir mitarbeiten.

Ein weiteres positives Beispiel waren einige Jahre die Schulgesundheitsfachkräfte, die letztendlich auch Lehrkräfte und Schulleitungen entlastet haben. Schulkindern einen anderen Ansatz ermöglicht haben. Eltern konnten mit ihren Fragestellungen an sie herantreten, wo man nicht direkt Kontakt mit der Schule herstellen muss. Es gab einen Vermittler dazwischen. Einige Schulgesundheitsfachkräfte sind heute auch im Plenum anzutreffen. Die weitere Umsetzung der Schulgesundheitsfachkraft scheitert (laut Statement des Ministeriums) am Geld. Meiner Meinung nach ist es eine Frage des Willens, das Geld am Ende bereitzustellen. Einige Kommunen haben Förderprogramme aufgelegt, aber Verstetigung sieht anders aus. Das Bundesland Hessen konnte eine Verstetigung des Programms erreichen. Wir werden sehen, was bei uns in Brandenburg passiert. Die COPSYS-Studie hat gezeigt, dass der Bedarf an den Schulen da wäre. Insofern denke ich, dass es viele Möglichkeiten gibt.

Wir sehen bereits, wie viele unterschiedliche Kooperationspartner sich hier heute digital getroffen haben. Wenn jeder seine Stärken einbringt, dann kann man passende zielgenaue Angebote an die Familien und auch an die Kinder bringen. Und das ist, glaube ich, ein ganz

wichtiger Punkt. Und wie Herr Mall sagte: „Wir haben hier in Brandenburg funktionierende Strukturen.“ Diese gilt es zu nutzen.

Stefan Pospiech

Ich würde jetzt zu Frau Stephanie Nowak kommen. Sie sind diejenige, die alles auf kommunaler Ebene mit koordinieren und umsetzen soll.

Cottbus ist es bereits gelungen, die Schulgesundheitsfachkräfte zu verstetigen, zumindest die Modell-Finanzierung in eine neue Finanzierung zu überführen. Daher die Frage, was ihre Erwartungshaltung an eine Landesinitiative ist und wie die vielen verschiedenen Programme, dann in ihrer Rolle gut in der kommunalen Ebene umgesetzt werden können.

Stephanie Nowak

Meiner Meinung nach wäre es sinnvoll, die Weichen dafür zu stellen, dass Landesprogramme und kurzzeitig geförderte Projekte, die sich bewährt haben, den Erfordernissen entsprechend inhaltlich als auch personell gestärkt und ausgeweitet würde, anstatt sie auf dem Status Quo zu belassen bzw. gänzlich einzustampfen. Ein Beispiel ist hier das Netzwerk Gesunde Kinder. Eine Mitbegleitung der Kinder sollte nicht nur bis zu 3 Jahre, sondern auch bis zu 6 Jahre erfolgen.

Ein anderes Beispiel sind die Schulgesundheitsfachkräfte. Cottbus ist es gelungen, die Schulgesundheitsfachkräfte, die in der Modellphase mit dabei waren, zu behalten und zeitweise weiterfinanzieren zu können. Aber das reicht nicht, um den Bedarf zu decken. Wir haben eine Vielzahl von Brennpunkt-Schulen in Cottbus, die Bedarf haben. Die Kommunen wurden da allein gelassen. Die Landesinitiative hätte hier die Möglichkeit relevante Akteure auf der Landesebene und auf der kommunalen Ebene zusammenbringen, um gemeinsam an einer Strategie zu arbeiten. Zum Beispiel kann über die Finanzierung und Weiterentwicklung gesprochen werden, wie dies in bereits vorhandene Strukturen eingebettet werden kann, im Sinne einer ganzheitlichen Perspektive. Die Landesinitiative sollte nicht auf der Landesebene bleiben, sondern mit ihren Aktivitäten in die Kommunen hineinstrahlen und dort aktiv werden.

Stefan Pospiech

*Wir erleben im Augenblick eine Situation, in der die öffentlichen Landeshaushalte und die kommunalen Haushalte noch mehr unter Druck geraten als früher. Wir bewegen uns oftmals im Feld der freiwilligen Leistungen, siehe beispielsweise die Schulgesundheitsfachkräften. Das sind keine Pflichtaufgaben oder sie werden bisher nicht als diese definiert. Wie geht Niedersachsen damit um ? Wie überzeugt ihr die lokale Politik und die kommunalen Haushaltsplaner*innen Ressourcen zur Verfügung zu stellen, auch wenn der Druck auf die Haushalte immer größer wird?*

Antje Richter-Kornweitz

Es ist ein stetiger Aushandlungsprozess, der manchmal auch am seidenen Faden hängt. Aber es ist gelungen - nicht überall - aber es ist in Niedersachsen gelungen. Auch weil es verschiedene Menschen u.a. auf der Leitungsebenen und auch in der Trägerlandschaft gab. Ein anderer Erfolgsfaktor war, dass wir uns mit dem Konzept an bestimmte andere Konzepte angeschlossen haben, wie zum Beispiel der Sozialraumorientierung. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist das gemeinsame Schaffen von Maßnahmen, bei denen man den Eindruck gewinnt, dass davon auch die Politik profitiert. Ein Beispiel wäre die Platz-Vergabe von Kita-

bzw. Krippenplätzen. Eine Einigung auf Amts- oder Trägerebene erspart ständig Kämpfe und gibt auch politisch das Gefühl, dass ein Nutzen daraus gezogen werden kann, wenn diese Plätze zur Verfügung stehen. Das ist ein großes Thema, auch für Politiker. Ein Thema, auf das sie immer wieder angesprochen und auch hart angegangen werden. Es funktioniert also, wenn man sich an tagespolitische Themen anschließt und auch auf dieser kommunalpolitischen/tagespolitischen Ebene konkret handelt.

Grundsätzlich muss aber klar sein, dass es auch auf der oberen Leitungsebenen, also Landrats- und Oberbürgermeisterebene, positiv kommuniziert werden muss. Das ist ein stetiger Prozess. Das darf man nicht vernachlässigen.

Dennoch gebe ich zu bedenken, dass manches auch noch kippen könnte, in Anbetracht dessen, was noch auf uns zukommt. Ich hoffe es nicht, aber es gibt bereits Kommunen, bei denen die Finanzierung durch eine Haushaltssicherung auf den Prüfstand kommt. Da gilt es nun weiterzusehen und dranzubleiben.

Stefan Pospiech

Ich würde gerne nochmal Frau Weigel-Boock einbinden. Es wurden nun Programme angesprochen, die nicht zwingend in der Verantwortung des Gesundheitsressorts liegen, sondern eher beim Bildungsressort, Familienressort und zum Teil auch bei der Stadtentwicklung. Daher die Frage: Was kann die Landesinitiative dazu beitragen und wie kann alles gut organisiert werden. Das Gesundheitsressort ist zwar federführend, aber Partner der Landesrahmenvereinbarung ist die gesamte Landesregierung, vielleicht auch in Hinblick auf eine Koalitions- und Haushaltsplanung ab 2024. Welche Empfehlungen haben Sie aus Ihrer Erfahrung heraus, wie die Landesinitiative entwickelt und anschließend in die politischen Ausschüsse auf Landesebene gebracht werden kann?

Frau Weigelt-Boock

Als kurzen Einwurf: Ich habe gehört, dass das Grußwort der Ministerin von Abgeordneten sehr interessiert aufgenommen wurde und Interesse am Text besteht.

Im Grunde genommen können wir mit der Landesinitiative vorhandene Strukturen der ressortübergreifenden Kooperationen verbessern, eine intensivere Zusammenarbeit denken und daraus auch gestalten. Es ist richtig, dass das Gesundheitsressorts federführend im Rahmen der Arbeitsgremien der Landesrahmenvereinbarung ist. In diesen Gremien sind auch die Bereiche Bildung, Soziales und Familie sowie Sozialberichterstattung vertreten. Und unsere Arbeit gestaltet sich am Ansatz Health in all Policies. Das bedeutet, dass überall, wo „Gesundheit“ vorkommt, werden wir hinzugezogen, beispielsweise zur Entwicklung familienpolitischer Strategien oder Armutsprävention. In der Vergangenheit konnten wir bereits durch den „Runden Tisch gegen Kinderarmut“ eine sehr enge und gute Zusammenarbeit zwischen den Ressorts aufbauen. Außerdem konnten gemeinsame Handlungsempfehlungen entwickelt werden.

Weiterhin arbeiten wir an gleichstellungspolitischen Strategien, einschließlich auch Gewaltschutz, aber auch an der integrationspolitischen Strategie, wie das Landesintegrationskonzept, mit.

Zugleich finden wir uns in der interministeriellen Zusammenarbeit wieder. Hier ist das Bündnis Gesund aufwachsen zu nennen, wo eine Zusammenarbeit im Steuerungskreis oder in den Arbeitsgruppen passiert. Neben diesen gehören auch der Sportbereich, die Kinder- und Jugendhilfe, die Frühe Hilfen, der Kinderschutz und auch der öffentliche Gesundheitsdienst dazu.

Um auf eine Frage im Chat einzugehen: Es sind also sowohl im Landesgesundheitsamt als auch bei uns im Ministerium personelle Verstärkungen angedacht, um die Landesinitiative zu begleiten und die ressortübergreifende interministerielle Zusammenarbeit besser gestalten zu können. Es ist in der Tat so, wie bereits in der Konferenz genannt: Man muss Schnittstellen mitdenken und sie gestalten.

Stefan Pospiech

Es ist gut zu hören, dass diese koordinierenden ressortübergreifenden Aufgaben auf Landesebene durch Ressourcen gestärkt werden. Denn es wurde in der Diskussion bereits mehrfach deutlich, wie wenig Kapazitäten für ressortübergreifend vernetzenden Strategien zur Verfügung stehen. Bezugnehmend auf die Haushaltsverhandlungen ist festzuhalten, dass vielleicht alle Akteure der Landesinitiative gefragt sind, politischen Druck auszuüben.

An dieser Stelle vielleicht noch mal zur Kommune. Wie nehmen Sie Frau Nowak ihre Rolle bei Verhandlungen von Gesundheitsthemen auf kommunaler Ebene wahr? Wie gelingt es ihnen an Ressourcen für den Gesundheitsbereich zu kommen bzw. wo gibt es Hemmnisse, die gemeinsam überwunden werden?

Stephanie Nowak

Wie Frau Dr. Richter-Kornweitz in ihrem Vortrag gesagt hat: der Aufbau von kommunalen Strukturen für Gesundheitsförderung und Prävention braucht Zeit. Dank des GKV-Förderprogramms zum kommunalen Strukturaufbau konnten wir, als Stadt Cottbus, es in die Hand nehmen. Nun sind wir damit beschäftigt, die entsprechend Planungs- und Steuerungsstrukturen auf den Weg zu bringen. Gleichzeitig möchten wir auch dem Health in all Policies Ansatz gerecht werden – und das ist die hohe Kunst. Es ist nicht leicht, alle relevanten Akteure an einen Tisch zu bringen. Die Akteure aus dem sozialen Bereich sind gut zu gewinnen. Dort gibt es viele verschiedene, sehr engagierter Akteure, die den Strukturaufbau unterstützen. Bei anderen Ressorts ist es etwas schwieriger. Aber wir sind auf einem guten Weg und ich bleibe intensiv und sehr hartnäckig dran.

Weitere Finanzierungen haben wir über die Förderung zielgruppenspezifischen Interventionen durch das GKV-Bündnis für Gesundheit in dreierlei Hinsicht erhalten. Das kam genau richtig.

Aber wir brauchen zukünftig für den Strukturaufbau noch andere Möglichkeiten. Wie Frau Richter-Kornweitz auch schon gesagt hatte, um bedarfsgerechte Programme auf den Weg bringen zu können.

Abschluss Statements

Stefan Pospiech

*Es wurden heute viele Themen angesprochen, die nun auf der Agenda der Partner*innen der Landesrahmenvereinbarung und dieser Landesinitiative stehen.*

In Anbetracht der Zeit möchte ich nun jedem noch einmal einen letzten Satz ermöglichen. Mit dem Fokus: was nehmen Sie aus dem heutigen Tag mit und was ändert sich konkret im Handeln nach dieser Präventionskonferenz? Vielleicht können Sie ein Beispiel, eine Initiative, ein Landesprogramm oder eine Gesetzgebung nennen, die Sie aus der heutigen Diskussion mitnehmen.

Frau Weigelt-Boock

Ich nehme Rückenwind und Motivation mit. Als Gesundheitsressort sind wir für die zentrale Koordination zuständig. Momentan sind wir dabei, mit den Partner*innen der Landesrahmenvereinbarung das nächste Gremiumstreffen zu organisieren, um die Erfahrungen und Erkenntnisse von heute zu diskutieren. Es ist angedacht, dass wir die zukünftige Landesinitiative bis zum Anfang des kommenden Jahres planen. Wir werden uns Gedanken machen, in welcher Form sie kundgetan und verabschiedet wird. Ich kann versprechen, dass wir die Kommunen sowie die landespolitische Umsetzung weiterverfolgen. Nur durch eine landes- und kommunalpolitische Verankerung kann garantiert werden, dass die Landesinitiative gelingt.

Werner Mall

Ich nehme einen Wunsch mit und eine Hoffnung. Der Wunsch ist, dass wir zu einer Landesinitiative kommen, die eine Initiative für das Land und eine Initiative des Landes ist. Wir brauchen einen starken Impuls der Landesregierung, dass sie in diese Richtung gehen will. Das habe ich vorhin von Frau Richter-Kornweitz gelernt. Ein starker Impuls der Landesregierung hilft, Akteure und Entscheider zu überzeugen. Wir, als LRV- Partner*innen und als GKV, können unser GKV-Förderprogramm mit in eine solche Landesinitiative einbringen.

Die Hoffnung ist, dass unser Atem lange genug reicht. Nämlich, bis wir in den Kommunen vor Ort ankommen. Darum geht es schließlich. Aber das braucht auch Zeit. Und ich bin mir sicher, dass wir das gemeinsam schaffen.

Rebecca Zeljar

Mein Wunsch wäre, dass die Landesinitiative ein fester Bestandteil eines gesunden Heranwachsens /Aufwachsens und Lebens im Land Brandenburg, für das Land Brandenburg wird. Nicht nur ein „Es wäre schön, wenn“, sondern wirklich als fester Bestandteil. Wir brauchen dauerhafte und feste Strukturen, ohne diese wird es leider nicht funktionieren. Daran müssen wir alle arbeiten. Außerdem wünsche ich mir eine Veränderung des Präventionsleitfadens, damit insbesondere die Sozialversicherungsträger freier agieren können und nicht mehr so festgefahren sind.

Wir haben viele Netzwerke, Bündnisse sowie verschiedene Aktionen und Interaktionen. Aber wir brauchen noch eine stärkere Transparenz und Vernetzung. Ich glaube, wir sollten diese Gunst der Stunde nutzen, damit die vorhandenen Maßnahmen, Projekte und Ideen gemeinsam gebündelt werden können. Da sehe ich die LRV-Partner*innen sicherlich als ein

Partner, der dies zusammenstellen könnte. Wir haben viel, es muss nur noch stärker genutzt werden.

Torsten Wroblewski

Ich denke, dass die Koordination in diesem Rahmen wichtig ist, aufgrund der Vielfalt von Angeboten. Damit die Angebote zielgenau an die Familien und Kinder sowie in die Kommunen gebracht werden können, muss es jemanden geben, der alles vollumfänglich kennt. Es gibt sehr viel und das gilt es nun durch eine Koordination zum Erfolg zu führen. Dazu muss nicht alles neu entwickelt werden. Viele Landkreise haben eigene Sachen entwickelt, weil nicht allen alles bekannt ist, was es in Brandenburg gibt. Das ist eine Chance für die Zukunft.

Stephanie Nowak

Als kurzen letzten Impuls nehme ich ganz viel Motivation und Rückenwind mit und den Satz: „Den Auftrag eine Präventionskette aufzubauen, ist ein Auftrag an alle und nicht nur an die Kommune.“ In diesem Sinne freue ich mich auf viel Unterstützung durch die Landesinitiative.

Antje Richter-Kornweitz

Vielen Dank, dass ich dabei sein durfte und mir ein neues, aktuelles Bild verschaffen konnte. Ich nehme sehr viel nach Niedersachsen mit. Ich bin nicht zum ersten Mal sehr beeindruckt von der Zielstrebigkeit, mit der sie alle an diese Dinge herangehen und umsetzen. Das war mir vorab nicht so klar. Das habe ich heute erfahren. Außerdem hat mich beeindruckt und gefreut, wie sie miteinander kommunizieren. Ich finde es sehr angenehm.

Zum Abschluss noch mal die Überlegung, wie man die vielen guten Initiativen, Netzwerke und die vielen Aufgaben zusammenführt. Schlussendlich geht es um die Kinder, die zu wenig haben. Allein die Tatsache Kinder zu haben, fordert Familien in ihrer alltäglichen Lebenssituation heraus. Und diese Kinder werden da hineingeboren. Das ist wie eine „Lotterie des Lebens“, in der die Weichen bereits gestellt sind. Für die Kinder ist es auch nicht einfach, da wieder herauszukommen. Das ist eine Herausforderung für alle, ein ganzes Kinderleben lang.

Kinder wachsen in Kommunen auf, daher geht es ohne die Kommunen nicht. Demzufolge wäre es gut, wenn ihr Vorhaben gelingt und sie auch die kommunalen Spitzenverbänden für die Zusammenarbeit gewinnen können.

Stefan Pospiech

Dann nehmen wir das als Herausforderung mit und ich bedanke mich für die anregende und auch sehr motivierende Diskussion. Sie hat doch aufgezeigt, dass wir Handlungsoptionen haben und nicht bei Empfehlungen bleiben müssen. Es wurden Ansätze formuliert, diese Empfehlungen jetzt in die Praxis umzusetzen. Allerdings haben wir auch viele Hausaufgaben mitbekommen.

Auch wir als Gesundheit Berlin-Brandenburg werden im Rahmen unserer Möglichkeiten und auch dank der Förderung des Landes und der GKV diese Landesinitiative weiter begleiten.