

**LAGS**LandesArbeitsgemeinschaft  
für Gesundheitsförderung  
Saarland e.V.**BZgA**Bundeszentrale  
für  
gesundheitliche  
AufklärungBundesministerium  
für GesundheitBundesministerium  
für Verkehr, Bau  
und Stadtentwicklung**in FORM**Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung  
und mehr Bewegung**GESUNDHEITSFÖRDERUNG  
BEI SOZIAL BENACHTEILIGTEN**  
[www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de)

Der Kooperationsverbund "Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten" ist ein Zusammenschluss von insgesamt 52 Partnerorganisationen, darunter Bundes- und Landesvereinigungen für Gesundheit, Krankenkassen, Ärzteverbände, Deutscher Städtetag und Wohlfahrtsverbände, auf Initiative und mit Unterstützung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

# Dokumentation

## Saarländisches Landesforum

### „Gesundheitsförderung und Prävention im Stadtteil“

am 28. Januar 2009

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>HINTERGRUND.....</b>	<b>3</b>
<b>TAGUNGSABLAUF .....</b>	<b>4</b>
<b>GRÜßWORTE BRITTA BLAU, MINISTERIUM FÜR JUSTIZ, ARBEIT, GESUNDHEIT UND SOZIALES .....</b>	<b>5</b>
<b>GRÜßWORTE DORIS LAMSFUß, MINISTERIUM FÜR UMWELT .....</b>	<b>9</b>
<b>PORTRAIT REGIONALER KNOTEN SAARLAND.....</b>	<b>15</b>
<b>AUSWERTUNG/ ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE ZU WORLD CAFÉ .....</b>	<b>16</b>
<b>ARBEITSHILFEN FÜR PRÄVENTION UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG IM QUARTIER, HOLGER KILIAN, GESUNDHEIT BERLIN E.V. ....</b>	<b>25</b>

## Hintergrund

Das Saarland nimmt derzeit mit insgesamt neun ausgewählten Standorten am Bund-Länder-Programm „Soziale Stadt“ teil. Während in den ersten Jahren der Schwerpunkt im baulichen Bereich lag, rücken nun zunehmend die so genannten nicht-investiven Maßnahmen in den Vordergrund. Dabei ist laut der dritten Befragung der Programmgebiete durch das Deutsche Institut für Urbanistik der Bereich der Gesundheitsförderung unterrepräsentiert.

Vor diesem Hintergrund veranstaltete der Regionale Knoten Saarland, angegliedert an die LandesArbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Saarland (LAGS) e.V., am 28. Januar 2009 das Saarländische Landesforum „Gesundheitsförderung und Prävention im Stadtteil“.

Ziel dieser Veranstaltung war es, die unterschiedlichen Akteure aus den Bereichen Quartiersmanagement, Gesundheitswesen und den Bereichen Ernährung und Bewegung zusammenzubringen, um nicht nur Austausch und Diskussion über notwendige Voraussetzungen, mögliche gemeinsame Zielvorstellungen und Strategien für Gesundheitsförderung im Stadtteil zu ermöglichen, sondern auch um konkrete Bezüge zur Praxis herzustellen, Frage- und Hilfestellungen aus der Praxis zu bearbeiten, erste Projektideen zu entwickeln und mögliche Koordinierungs- und Vernetzungsaktivitäten zu beraten.

Wir freuen uns, Ihnen heute die Dokumentation der Veranstaltung überreichen zu können. Die Dokumentation einschließlich der Photodokumentation des World Cafés ist zusätzlich online abrufbar unter [www.lags.de](http://www.lags.de). Weitere Informationen zu Gesundheitsförderung im Stadtteil und viele weitere Informationen zu dem bundesweiten Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ finden Sie unter [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de). Außerdem wurden im Rahmen des Kooperationsverbundes Arbeitshilfen für Prävention und Gesundheitsförderung im Quartier entwickelt, die ebenfalls unter [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de) kostenlos als PDF- Dokumente zur Verfügung stehen.

Foren zu Gesundheitsförderung und Prävention im Stadtteil haben in allen Bundesländern stattgefunden und werden im Rahmen von „IN FORM - Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ unterstützt durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), durch den Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“, durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS) und durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

Franz Gigout  
Geschäftsführer LAGS

Daniela Kleer  
Koordinatorin Regionaler Knoten Saarland

## Tagungsablauf

9:30 h Begrüßung und Grußworte

Britta Blau, Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales, Referat  
Gesundheitswesen und Öffentlicher Gesundheitsdienst

Doris Lamsfuß, Ministerium für Umwelt, Städtebauförderungsprogramm „Die Soziale  
Stadt“

10:00 h Kurzvorstellung Regionaler Knoten Saarland und Rückblick Jahrestagung  
„Die gesunde soziale Stadt“ am 12. November 2008 – Daniela Kleer (LAGS)

10:30 h Vorstellung der Arbeitshilfen für Prävention und Gesundheitsförderung im Quartier  
durch Holger Kilian, Gesundheit Berlin e.V.

12:00 h Mittagspause

13:15 h World Café zur Bearbeitung konkreter Fragestellungen und Projektideen zur Gesund-  
heitsförderung im Stadtteil – Moderation Elke Hoffmann (ProbeKo)

15:15 h Kaffeepause

15:30 h Auswertung - Abschluss

**Grußworte Britta Blau, Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit  
und Soziales**

**Referat G1**

**Gesundheitswesen, Öffentlicher Gesundheitsdienst,  
Gesundheitsfachberufe, Pandemieplanung**

**Saarländisches Landesforum „Gesundheitsförderung und  
Prävention im Stadtteil“ am 28. Januar 2009**

**am 28. Januar 2009**

**von 9h30 bis 16h**

**Business Communication Center**

**IT ParkSaarland**

**Innovationsring 19, 66115 Saarbrücken**

Es gilt das gesprochene Wort.

Saarländisches Landesforum „**Gesundheitsförderung und Prävention im Stadtteil**“ am 28. Januar 2009 in Saarbrücken

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich, Ihnen heute die Grüße des saarländischen Gesundheitsministers Prof. Dr. Vigener zu Ihrem saarländischen Landesforum „Gesundheitsförderung und Prävention im Stadtteil“ überbringen zu dürfen.

Als Anfang 2008 die Ergebnisse der Nationalen Verzehrsstudie präsentiert wurden, gaben diese der Politik Anlass zur Besorgnis.

Warum?

Nach dieser Studie ist jeder und jede fünfte BundesbürgerIn adipös. Erschreckend ist in diesem Kontext auch der verstärkte Anstieg des Anteils junger übergewichtiger Menschen. Dies gilt natürlich auch für das Saarland. Beim Länderranking, wo in Deutschland die „Dicksten wohnen“, liegt das Saarland auf einem der vordersten Plätze. Bei den Männern nimmt das Saarland hinter Schleswig-Holstein Platz zwei ein und bei den Frauen führt das Saarland die Liste an.

Wir wissen, dass viele der sog. Zivilisationskrankheiten wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Rückenbeschwerden und andere das Resultat von Fehlernährung, Übergewicht und Bewegungsmangel sind. Über die Folgen dieser Krankheiten Ihnen etwas zu erzählen, würde bedeuten, „Eulen nach Athen zu tragen“.

Wir alle wissen, dass diese Krankheiten nicht nur für den Einzelnen und seine Familie oft mit einem schrecklichen Schicksal verbunden sind, sondern auch für die Gesamtgesellschaft nicht unerhebliche Kosten verbunden mit sich bringen. Deshalb ist es notwendiger denn je, der Prävention einen adäquaten Stellenwert beizumessen. Es ist an der Zeit Gesundheitsförderung und Prävention als vierte Säule neben der Krankenbehandlung, der Rehabilitation und der Pflege zu implementieren.

Meine Damen und Herren,

lassen Sie mich kurz auf das Leben unserer Vorfahren eingehen. Unsere Vorfahren mussten körperlich sehr schwer arbeiten. Hier setzt meines Erachtens der erste Teil der heutigen Problematik ein. Wir arbeiten körperlich nicht mehr so schwer und bewegen uns kaum noch. Bedingt durch unseren Wohlstand haben wir uns aber eine andere Ernährungsweise angeeignet als die unserer Vorfahren.

In vielen unserer Nahrungsmittel sind versteckte Fette und Zuckerstoffe enthalten. Mangelnde Bewegung und die Ernährung mit oft hochkalorischen Nahrungsmitteln und das Zusammenspiel dieser beiden Faktoren tragen dazu bei, dass immer mehr Menschen übergewichtig oder adipös werden.

Unter dem Motto „Inform – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ ist die erste nationale Gesamtstrategie für ein gesundes Leben entwickelt worden, mit dem Ziel, den Lebensstil der Menschen zu verändern. Ausgewogene Ernährung und mehr Bewegung spielen dabei eine große und zentrale Rolle. Mit diesem Projekt soll den Menschen eine Hilfestellung gegeben werden. Sie sollen nicht bevormundet werden, aber sie sollen lernen, mehr Verantwortung für sich und ihre Gesundheit zu übernehmen.

Zur Finanzierung wird der Bund zwischen 2008 und 2010 sind dafür jährlich 10 Mio. Euro bereitstellen.

Wir wissen aber auch, wenn man das Thema des heutigen Tages betrachtet, dass eine Verhaltensänderung nicht, wie bereits schon gesagt, von „oben“ diktiert werden kann, sondern dass diese Verhaltensänderung von unten herauf wachsen muss. Wir wissen auch aus der Prävention und Gesundheitsförderung, dass der ideale Ansatz um positive und nachhaltige Ergebnisse zu erzielen, der Setting Ansatz ist, also dort, wo die Menschen sich treffen, leben, lieben, arbeiten und wohnen.

Meine Damen und Herren,  
nicht nur Sonntagsreden halten, sondern auch das Erbringen eines aktiven Beitrags auf dem Weg zu einer gesunden Ernährung und mehr Bewegung, ist eine wesentliche Voraussetzung, um eine erfolgreiche Präventionsarbeit und Gesundheitsförderung vor Ort leisten zu können. Daran arbeiten wir im Saarland.

Ich möchte Ihnen jetzt noch kurz einige Maßnahmen nennen, die seitens des Gesundheitsministeriums mitfinanziert, unterstützt und gefördert werden. Unter dem Motto „Saarland aktiv und gesund“ hat die Landesregierung mit den saarländischen Gemeinden, aber auch mit den im Saarland vertretenen Krankenkassen, dem Turnerbund, dem Bündnis „Wir im Verein mit dir“, sowie den Sportvereinen eine große Kampagne für mehr Bewegung und gesunde Ernährung ins Leben gerufen. Im Rahmen dieses Bündnisses werden wir u.a. die verschiedensten Aktivitäten umsetzen, die zur gesunden Ernährung und mehr Bewegung beitragen sollen. Es ist uns im Saarland gelungen, trotz knapper Kassen, mit vielen großen und kleinen Projekten und Maßnahmen den richtigen gesundheitsfördernden Weg einzuschlagen und zu verfolgen.

Ich nenne hier einige Beispiele, die auch einen Bezug zu ihrem heutigen Themenschwerpunkt haben.

Die Initiative „Merzig speckt ab – mach mit werd fit“ wird zwar nicht von uns finanziell gefördert, aber wann immer es möglich ist, unterstützen wir bestimmte Projekte in diesem Bereich.

Wir haben das Püttlinger Langzeitprojekt „We prevent“ für Familien mit adipösen Kindern im Grundschulalter mit ins Leben gerufen und finanzieren dieses Projekt, das von deutscher Klinik für Naturheilkunde und Präventivmedizin konzipiert wurde. Ziel dieses Projektes ist, 12 Familien mit mindestens einem adipösen Kind, die Themen gesunde Ernährung und Bewegung näher zu bringen, um zu einer nachhaltigen und dauerhaften Veränderung des Lebensstils in punkto Eß- und Bewegungsgewohnheiten zu gelangen. Von diesem Projekt soll auch eine nachhaltige und auf andere Kommunen übertragbare und beispielhafte Initialzündung ausgehen.

Die Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheitsförderung im Saarland mit ihrem Projekt „Es bewegt sich was in Malstatt“ gehört zu den 25 Siegerprojekten der bundesweiten Ausschreibung zu Bewegungs- und Ernährungsprojekten, die das Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft ausgeschrieben hat. Dieses Projekt wird ebenfalls vom Ministerium unterstützt. Ziel dieses Projektes ist die Vernetzung aller relevanten Gruppen, Einrichtungen und Institutionen im Stadtteil, damit diese gezielt zur Gesundheitsförderung beitragen können. Darüber hinaus sollen sozial benachteiligte Personen in Bezug auf gesunde Ernährung und Bewegung gefördert und sensibilisiert werden.

Ich sagte es bereits, dass die Ergebnisse der nationalen Verzehrsstudie dazu geführt haben, dass der nationale Aktionsplan ins Leben gerufen wurde. Ein wesentliches Element dieses Aktionsplanes ist es, in jedem Bundesland Vernetzungsstellen für die Bereiche der KiTa- und Schulverpflegung einzurichten.

Wir werden sicherlich noch einiges nachher von der Kollegin aus dem Umweltministerium hören, denn die Federführung zur Beantragung dieses Projektes wurde vom Umweltministerium übernommen. Wir werden als Gesundheitsministerium einen finanziellen Beitrag leisten, damit diese Vernetzungsstelle im Saarland Erfolg versprechend arbeiten kann.

Wir wissen, dass die Zahl der Menschen, die mindestens einmal pro Tag aushäusig eine Mahlzeit zu sich nimmt von Jahr zu Jahr kontinuierlich steigt. Zurzeit sind es etwa 26 % der Bevölkerung. Wir wissen aber auch, dass es ein vielfältiges und attraktives Angebot an qualitativ hochwertigen Lebensmitteln und gute Beispiele für ausgewogene Angebote der Gemeinschaftsverpflegung gibt. Dennoch ist es nicht selbstverständlich, dass sich die Menschen außer Haus ausgewogen und gesund ernähren. Das Verpflegungsangebot in den verschiedensten Einrichtungen und Institutionen entspricht aber auch häufig nicht den Anforderungen an eine ausgewogene Ernährung. Um einen Beitrag zur Veränderung dieser Situation zu leisten, wurde seitens der LAGS ein Projekt entwickelt, das vom Ministerium finanziert wird.

Ziel dieses Projektes ist, die den Zubereitern oder Caterern der Kantinen darin zu unterstützen und zu fördern, gesunde Ernährung herzustellen. Zu den vorgesehenen Bausteinen dieses Projektes gehören u.a.:

- eine Bewertung der aktuellen Speisepläne vorzunehmen,
- Kick-off Veranstaltung durchzuführen
- eine Fortbildung und Beratung für Küchenleiter durchzuführen.

Nicht nur ein gesundes Essen soll bei unseren Projekten im Vordergrund stehen, sondern auch die Bewegung.

Wie bereits mehrfach gesagt, es gehört es zu unseren gesundheitspolitischen Zielen, Bewegung wieder groß zu schreiben. In diesem Kontext möchte ich zwei Maßnahmen hervorheben.

Zu den gesündesten Sportarten gehört zweifelsohne das Wandern. Eine Sportart, die von Jung und Alt ohne einen großen Kostenaufwand betrieben werden kann. Um die Attraktivität des Wanderns zu erhöhen, wurden bereits mehrere Premium- Routen sowie Themen-Wanderwege im Saarland eingerichtet.

Schwimmen und Aquajogging gehören ebenfalls zu den Sportarten, die sich nicht nur immer größerer Beliebtheit erfreuen, sondern auch gesund sind. Beim „Wandern oder Joggen im Wasser“ werden die Knochen am wenigsten in Mitleidenschaft gezogen. Das ist auch ein Grund, weshalb ich gleich wieder weg muss, denn heute wird in ein Projekt zu Aquajogging gestartet.

Ich könnte die Liste der Maßnahmen, die im Saarland unter der Fahne der Gesundheitsförderung durch gesunde Ernährung und Bewegung laufen noch weiter ausbauen, aber das würde den Rahmen der Veranstaltung sprengen. Lassen Sie mich noch zwei massenmediale Kampagnen erwähnen.

1. unsere Broschüre „Hauptsach gudd gess“, tolle Rezepte und gesunde Ernährung für Jung und Alt und
2. den saarländischen Gesundheitspreis in Höhe von 6.000 Euro, den wir jährlich ausloben. Mit diesem Gesundheitspreis sollen saarlandspezifische Maßnahmen und Projekte in den Bereichen Kindergärten, Schulen, Vereine, aber auch Einzelpersonen ausgezeichnet werden, die sich mit den Themen gesunde und ausgewogene Ernährung sowie Bewegung auseinandersetzen. Ihnen und der heutigen Veranstaltung wünsche ich viel Erfolg und hoffe, dass hiervon wieder neue Impulse ausgehen auf dem Weg zu einem gesunden und aktiven Saarland.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

**Grußworte Doris Lamsfuß, Ministerium für Umwelt  
Bauoberrätin Dipl. Ing.  
Referat C/1  
Stadtentwicklung und Bauleitplanung  
Städtebauförderungsprogramm  
„Soziale Stadt“**

**Saarländisches Landesforum „Gesundheitsförderung und  
Prävention im Stadtteil“**

**am 28. Januar 2009  
von 9h30 bis 16h  
Business Communication Center  
IT ParkSaarland  
Innovationsring 19, 66115 Saarbrücken**

Es gilt das gesprochene Wort.

Saarländisches Landesforum „**Gesundheitsförderung und Prävention im Stadtteil**“ am 28. Januar 2009 in Saarbrücken

Sehr geehrte Damen und Herren,  
ich begrüße Sie im Namen des Ministeriums für Umwelt.

Wir werden uns auf dieser Veranstaltung damit beschäftigen, wie wir die Ressortpolitik Gesundheit und Stadtentwicklung stärker miteinander vernetzen können, um einen Mehrwert für alle, insbesondere für die Bewohner und Bewohnerinnen in den Stadtquartieren zu erreichen.

Als für die Stadtentwicklung und Städtebauförderung im Saarland zuständiges Ministerium gehen wir das Thema Gesundheitsförderung aus der Perspektive des Stadtquartiers an – also aus einer Querschnittsperspektive.

Unsere Instrumente liegen vor allem in der Förderung von investiven Maßnahmen. Weil aber die Wohn-, Lebens- und Arbeitsbedingungen in den Stadtquartiere insgesamt verbessert werden müssen, muss die baulich-investive Förderung ergänzt werden durch Beiträge anderer Fachressorts auf der Ebene von Bund, Land und den saarländischen Kommunen. Das können finanzielle Beiträge aus Förderprogrammen sein oder personelle Ressourcen.

Vor allem aber geht es um die Mitwirkung der Akteure im Quartier. Integrierte Entwicklungskonzepte müssen von allen mitgetragen werden und die einzelnen Maßnahmen im Quartier vernetzt sein.

### **Das Städtebauförderungsprogramm „Die Soziale Stadt“**

Es besteht Handlungsbedarf in den Quartieren, in denen sich die Probleme konzentrieren. Um diese Quartiere geht es in der heutigen Veranstaltung.

In den Fördergebieten des Städtebauförderungsprogramms „Soziale Stadt“ sind es - neben

- Mängeln in der Bausubstanz
- Mängeln im Wohnumfeld
- Unzureichende oder mangelhaft ausgestattete Infrastruktureinrichtungen

Probleme, resultierend aus

- hoher Arbeitslosigkeit
- Einkommensarmut
- niedrigem Bildungsstand
- fehlende berufliche Qualifikation, insbesondere auch bei Jugendlichen
- mangelnde Wirtschaftstätigkeit

Die Folge sind schlechte Lebensbedingungen und Zukunftsperspektiven für die Bewohnerinnen und Bewohner im Quartier. Oftmals kommen Belastungen und Konflikte im sozialen Zusammenleben verschiedener Bevölkerungsgruppen hinzu.

Mit den Problemen entstehen Benachteiligungen und Risiken der räumlichen und sozialen Ausgrenzung. Negative Entwicklungstendenzen können sich verfestigen und wechselseitig verstärken, wenn es nicht gelingt, die Abwärtsspirale in den Quartieren zu unterbrechen. Die Quartiere drohen ins „Abseits“ zu rutschen.

Hier setzt das Städtebauförderungsprogramm „Soziale Stadt“ an:

Mit Mitteln aus dem Programm „Soziale Stadt“ soll eine Trendwende zur Stabilisierung und Aufwertung eingeleitet werden und den im Quartier lebenden Menschen eine Chance eröffnet werden, am Gemeinwesen Stadt teilzuhaben.

Das Programm „Soziale Stadt“ hat inzwischen einen erheblichen Umfang: Seit dem Programmstart 1999 sind im Saarland 9 Kommunen mit insgesamt 10 Programmgebieten in die Förderung aufgenommen.

Der Bund und das Saarland beteiligen sich zu je einem Drittel an der Finanzierung der Programme. Die Programmaufstellung, d.h. die landespolitische Ausgestaltung sowie die Beratung der Kommunen ist Aufgabe des Ministeriums für Umwelt.

Seit 1999 wurden vom Bund und dem Saarland ca. 19 Mio. € und von den saarländischen Kommunen ca. 9,45 Mio. €, also insgesamt ca. 28,5 Mio. € für Maßnahmen der Sozialen Stadt zur Verfügung gestellt. Im Programmjahr 2008 wurden ca. 3,3 Mio. € Fördermittel (B/L/K) bereitgestellt im Programmjahr 2009 werden es voraussichtlich ca. 3,8 Mio. € für alle saarländischen Programmgebiete sein.

Auf der Grundlage von Integrierten Handlungskonzepten werden die konkreten Einzelmaßnahmen mit den Akteuren vor Ort entwickelt. Die Konzepte, die dem Ministerium für Umwelt bekannt sind, erfüllen in der Regel den integrierten Ansatz und setzen den Gedanken der Bündelung bis auf die konkrete Maßnahme vor Ort auch um.

### **Der Baustein „Gesundheit“ in der integrierten Stadtentwicklung**

Dass der Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit besteht, ist seit langem bekannt. Faktoren wie Einkommen, beruflicher Status und Bildungsgrad haben erheblichen Einfluss auf den Gesundheitsstand und das Gesundheitsverhalten.

Wir beobachten, dass häufig die Konzentration von sozioökonomisch benachteiligten Bevölkerungsgruppen in bestimmten Quartieren mit einer Konzentration von räumlichen Gesundheitsrisiken verbunden ist, d.h. in benachteiligten Quartieren kommen neben den sozial bedingten, umweltbedingte Risiken hinzu:

Beispielsweise

- hohe Verkehrsbelastung
- hohe Lärm- und Schadstoffemissionen
- Mangel an Grün- und Freiflächen und deren Ausstattung

Die Bauministerkonferenz der Länder hat bereits 2005 in dem „Leitfaden zur Ausgestaltung der Gemeinschaftsinitiative Soziale Stadt“ auf die Bedeutung der Gesundheitsförderung in den Programmgebieten hingewiesen. Dort heißt es:

„Viele Menschen in den Quartieren haben erhebliche gesundheitliche Probleme. Dies senkt ihre Lebenserwartung und ihre Lebensqualität und reduziert die Möglichkeit ihrer Integration in den Arbeitsmarkt. Durch integrierte gesundheitsfördernde Maßnahmen kann dem vorgebeugt oder begegnet werden“

In der Praxis ist das ein langer mühsamer Weg. Die Umsetzung des integrativen Ansatzes, d.h. ressortübergreifendes Handeln fällt sowohl auf der Landes- als auch auf der kommunalen Ebene immer noch schwer. Bei einer Befragung des Deutschen Instituts für Urbanistik in den Programmgebieten der sozialen Stadt wurde nur in einem Viertel der Gebiete berichtet, dass Maßnahmen und Projekte mit explizitem Gesundheitsbezug durchgeführt werden, im Saarland sind nur einige wenige.

Der Erkenntnis über die sozialräumliche Bedeutung der Gesundheitsförderung folgen jedoch immer mehr Aktivitäten. Beispiele aus der Praxis belegen das:

Im Programmgebiet Saarbrücken - Brebach wurden beispielsweise mit der Einrichtung eines „Interkulturellen Stadtteiltreffs“ Begegnungen zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppe im Stadtteil ermöglicht und gefördert. U. a. hat der Träger im Projekt „Gesund und Fein“ die Idee entwickelt, das Kinder gemeinsam mit ihren Müttern im Stadtteiltreff kochen und dabei ohne erhobenen Zeigefinger lernen, wie wichtig schmackhaft und gesund Ernährung ist. Die Mütter erhalten Tipps und Anleitung für die alltägliche Umsetzung. Das Projekt wird in Kooperation mit dem katholischen Kindergarten durchgeführt. Das Ministerium für Umwelt hat, auf der Grundlage der inhaltlichen Konzeption des Trägers, den Umbau der Räumlichkeiten im Stadtteiltreff aus dem Programm Soziale Stadt gefördert.

Im Programmgebiet in Neunkirchen – Innenstadt bietet der Träger für u. a. die Zielgruppen Kranke, Drogen- und Alkoholabhängige

- Beratung zu Suchtfragen,
- Aufklärung von Angehörigen und suchtgefährdeten Personen,
- Unterstützung von einer abstinenten Lebensführung

an.

Neben Einzelgesprächen werden Therapien und Hilfen zur Selbsthilfe angeboten. Das Ministerium für Umwelt beabsichtigt einen Anteil der Personal- und Sachkosten in dem Projekt zu fördern.

„Treff im Gässchen“ in St. Ingbert ist ein Treffpunkt für Bewohnerinnen und Bewohner. Hier wird jeden Mittag von ehrenamtlich tätigen Helferinnen aus Spenden ein Essen vorbereitet und kostenlos abgegeben.

Es steht eine Maschine zum Wäsche waschen bereit und eine Person erledigt kleinere Näh- und Stopfarbeiten für Kleidung. Hinzu kommt eine Fahrradwerkstatt, die Hilfe zur Selbsthilfe anbietet. Das Ministerium für Umwelt hat die bauliche Erweiterung und den Umbau aus Mitteln der Sozialen Stadt gefördert.

Viele Maßnahmen, die in den saarländischen Soziale Stadt Programmgebieten realisiert werden, dienen auch der Gesundheitsförderung, ohne dass das ausdrücklich im Titel steht. (z.B. der Bau von Spiel- und Multifunktionsplätzen, Begrünungsmaßnahmen im öffentlichen Raum, Verkehrsberuhigungsmaßnahmen, Schaffung von Rad- und Fußwegen usw.).

## **Die Akteure vor Ort**

Wichtige Akteure in den Programmgebieten sind neben dem Quartiersmanagement die kommunalen Ämter (Gesundheitsamt, Jugendamt, Umweltamt) Schulen, Kindergärten, Krankenkassen, die ansässigen Berufsgruppen wie Ärzte, Apotheker, Hebammen, Logopäden aber auch Sportvereine und Selbsthilfegruppen.

Für eine effektive Gesundheitsförderung in den Stadtquartieren ist eine strategische Vernetzung der einzelnen Akteure erforderlich. Seit Programmstart sind in den saarländischen Programmgebieten kontinuierlich Strukturen zur Umsetzung von Soziale Stadt Maßnahmen eingerichtet und ausgebaut worden, z.B. Stadtteil- oder Quartiersmanagement, Stadtteilbüros, Stadtteiltreffs, Lenkungsgruppen und -foren. Diese Strukturen können genutzt werden.

In allen Programmgebieten wurden sog. Verfügungsfonds eingerichtet. Der Fonds wird mit Soziale Stadt Mittel gespeist, Größenordnung liegt je nach Größe des Gebiets zwischen 5.000 und 10.000 € pro Jahr. Über die Verwendung der Mittel entscheidet in der Regel ein Gremium vor Ort. Zusammengesetzt sind die Gremien aus Vertretern der verschiedenen Interessengruppen.

Wichtig ist, dass die Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention im Stadtteil verankert und für die Bewohnerinnen und Bewohner gut erreichbar sind.

## **Fördermöglichkeiten im Städtebauförderungsprogramm Soziale Stadt**

Viele Maßnahmen können im Städtebauförderungsprogramm Soziale Stadt gefördert werden:

- Neben den baulich- investive Maßnahmen, mit denen Gebäude, Wohnumfeld und wohnungsnaher Infrastruktur erneuert und verbessert werden,
- aber auch andere, ergänzende Maßnahmen zur Integration, zur Sprachförderung, zur Verbesserung von Schul- und Bildungsabschlüssen, zur Betreuung von Jugendlichen, aber auch Maßnahmen im Gesundheitsbereich.

Die ergänzenden Maßnahmen sollen aber nicht auf Dauer gefördert werden. Sie sollen zusätzliche und zeitlich begrenzt Anstöße geben, um durch verstärkte Einbindung anderer Beteiligten, dauerhaft mehr Ressourcen in die Gebiete der Sozialen Stadt lenken. Sie sollen nicht andere Ressortprogramme ersetzen und unsere Partner aus ihrer fachlichen und finanziellen Verantwortung entlassen. Dies ist nicht die Aufgabe der Städtebauförderung, abgesehen davon, dass sie es auch finanziell gar nicht leisten könnte.

Jedes der 10 saarländischen Programmgebiete hat eine spezifische Problemstruktur, in baulicher, in sozialer Hinsicht und in der Zusammensetzung der Bevölkerung.

Entsprechend sind auch die Handlungsfelder und die Programmschwerpunkte unterschiedlich. Nur die Beteiligten vor Ort können, „maßgeschneiderte“ Konzepte entwickeln.

Wir alle können aus den Erfahrungen anderer lernen: Am meisten aus guten Beispielen, aber auch aus weniger gelungenen Beispielen. Aus diesem Grund hat das Ministerium für Umwelt einen Erfahrungsaustausch eingerichtet, an dem u. a. auch die Kommunen mit Soziale- Stadt - Programmgebieten teilnehmen.

Das Programm „Soziale Stadt“ war von Anfang an als „lernendes Programm“ konzipiert. Wir wollen diesen konstruktiven Ansatz auch im Rahmen der heutigen Veranstaltung fortsetzen.

In diesem Sinne wünsche ich uns eine lebhafte Diskussion und viel „Input“, der uns auf dem schwierigen Weg der Bündelung von Maßnahmen in der Sozialen Stadt weiterbringt.

Vielen Dank

## Portrait Regionaler Knoten Saarland

Die Gesundheitsförderung für und mit sozial Benachteiligten befindet sich in Deutschland in einer Phase der gesteigerten Wahrnehmung. Um diesem Themengebiet der Gesundheitsförderung eine bundesweit einheitliche Lobby zu verschaffen, gründete sich 2003 der Kooperationsverbund Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. Zunächst bestand der Kooperationsverbund aus der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und den Landesvereinigungen für Gesundheit. Im Laufe der Arbeit wuchs die Größe des Kooperationsverbundes auf 52 Partner an, von Krankenkassen über Wohlfahrtsverbände, die Ärzteschaft, die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung und alle Landesvereinigungen und Landeszentralen für Gesundheit sowie weitere Akteure der Gesundheitsförderung. Der Kooperationsverbund definierte den Aufbau und die Pflege der bundesweiten Online-Datenbank [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de), die Errichtung regionaler Koordinierungsstellen (Regionale Knoten) und die Unterstützung der Qualitätsentwicklung durch die Auswahl und Präsentation vorbildlicher Praxisbeispiele als seine zentralen Handlungsfelder.

Der Regionale Knoten Saarland existiert seit Januar 2007. Finanziert wird er gemeinschaftlich durch Knappschaft, vdek, IKK, LKK, AOK, BKK und Toto-Mittel des Saarlands. Der Träger ist die LandesArbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Saarland e.V. (LAGS).

Ziel ist es, die sozillagenbezogene Gesundheitsförderung im Saarland zu verankern, die Angebotsstruktur transparent zu machen und die Zusammenarbeit durch Vernetzung zu verbessern. Inhaltlich liegen die Arbeitsschwerpunkte zurzeit im Bereich Migrantengesundheit (Onlinedatenbank [www.migesaar.de](http://www.migesaar.de)) und kommunale Gesundheitsförderung. Ein weiterer Schwerpunkt bildet die Verankerung von sozillagenbezogener Gesundheitsförderung für Kinder und deren Eltern in Schulen, Kindergärten, kleinräumig definierten Wohngebieten und Familien. Der Regionale Knoten Saarland unterstützt die sektorübergreifende Vernetzung und identifiziert Beispiele guter Praxis. Des Weiteren ist er Drehscheibe für Informationen zur gesundheitlichen Chancengleichheit und zur sozillagenbezogenen Gesundheitsförderung durch Fachveranstaltungen, Internetplattform und Newsletter.

Der Regionale Knoten ist Ansprechpartner für Maßnahmenträger, Praktiker und Interessierte. Nehmen Sie Kontakt mit uns auf, wenn Sie sich näher informieren möchten.

### Ansprechpartner:

LandesArbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Saarland e.V.

Regionaler Knoten Saarland

Daniela Kleer (Diplompflegewirtin (FH), Kinderkrankenschwester)

Feldmannstraße 110

66119 Saarbrücken

Tel.: (0681) 97 61 97 – 20

E-Mail: [kleer@lags.de](mailto:kleer@lags.de)

**Auswertung/ Zusammenfassung der Ergebnisse zu World Café**

**Saarländisches Landesforum**

**„Gesundheitsförderung und Prävention im Stadtteil“ am  
28.01.2009**

Die vollständige Dokumentation der Veranstaltung einschließlich der  
Photodokumentation des World Cafés finden sich auf der Homepage  
des Regionalen Knoten Saarland unter [www.lags.de](http://www.lags.de) .

**Frage 1: Wo sind Sie in Ihrem Arbeitsfeld bereits mit Präventionsangeboten und mit Angeboten zur Gesundheitsförderung zu Ernährung, Bewegung und anderen Gesundheitsthemen in Kontakt gekommen?**

→ Welche Angebote/ Projekte gibt es bereits? Wo sehe ich/ wo sehen wir potentielle Anknüpfungspunkte für den Stadtteil? Die Frage diente zur Beleuchtung der Ist- Situation. Der Kontakt zu den Angeboten kann sowohl direkt, z.B. selbst initiierte Projekte, als auch indirekt, z.B. als Kooperationspartner oder als Information über dritte, entstanden sein.

Durch diese Frage wurden Transparenz und der Austausch über Praxisbeispiele unterstützt, sowie potentielle Anknüpfungspunkte für Kooperationen eruiert. Ermittelt wurden zielgruppenbezogene, tätigkeitsbezogene und akteursbezogene Aktivitäten für Kinder und Jugendliche, Familien, Migranten, Arbeitslose und Senioren, wobei die Bereiche Kinder und Jugendliche/ Familien und Senioren den größten Anteil bilden. Genannt wurden Angeboten zu gesunder Ernährung in Schulen und Kitas, Aktivitäten im Rahmen von Besuchsdiensten für Senioren bis hin zu Gemeinschaftsgärten in sozialen Brennpunkten. Die tätigkeitsbezogenen Aktivitäten kommen überwiegend aus den Bereichen Ernährung und Bewegung, wie zum Beispiel Kochkurse für Mütter und Töchter oder Lauftreffs und Schwimmkurse. Konsens bestand, dass eine nachhaltige Vermittlung von Kompetenzen für alltägliche Lebensführung wichtig ist und zusammen mit einer Familienförderung die Grundlage für weitere Aktivitäten im Bereich Ernährung, Bewegung und Stress sein sollte. Die Bandbreite der Akteure der Angebote erstreckt sich von Krankenkassen, kommunalen Arbeitskreisen, Gesundheitsämtern bis hin zu Sportvereinen und einzelne Berufsgruppen, wie z.B. Hebammen.

Nachfolgend sind die Antworten exemplarisch benannt:

➤ Zielgruppenbezogene Angebote

• Schule/ Kindergarten/Kinder und Jugendliche:

→ gesunde Ernährung in Schule und Kindergarten, im außerschulischen Bereich und an weiterführenden Schulen (Powerernährung 2. Klassenstufe, gesundes Frühstück), Mädchensprechstunde, Themen: Pubertät, Grenzen, Nein-Sagen, Wellness, Elternarbeit, Tagesstruktur in KiTa und Schule

• Arbeitslose:

→ Verbesserung der beruflichen Eingliederung (langzeit-)arbeitsloser Personen durch gesunde Ernährung, Vermeidung von Haltungsschäden

• Migranten:

→ Migrantennetzwerk für Gesundheit, Grundinformation für Migranten

- Senioren:
  - Beratungsstelle für ältere Menschen: Hilfsmittel, Wohnraum/ Krankheit/ Anträge, Unterstützung/ Gespräche/ Kurse/ Beratung; AWO- Besuchsdienst, Vorträge, Gesprächskreise, DiV-Demenzinitiative (Vernetzung sozialer Anbieter, Thema Demenz öffentlich machen, Beratung/ Weiterbildung), AG-Altenhilfe (Einzelfallberatung), älteren Menschen eine würdige Betätigung bieten, die gesellschaftlich geachtet wird; Besuchsdienste Demenzbegleiter → Vereinsamung, Kontakt Außenwelt, Hilfe für pflegende Angehörigen
- Betrieb:
  - Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Stadtteil:
  - Gesundes Kochen im Stadtteil, Gemeinschaftsgärten in sozialen Brennpunkten: Integration (Immigranten und Generationen), Beschäftigung → Sinnerfüllung, ökologisches Bewusstsein → gesunde Ernährung, Nachhaltigkeit, Tafel, Mittagstische, Lebensumfeldverbesserung im Quartier z. B. Hygiene Dorfplatz und Schwimmbad, Spielplatzbau, Wohnbedingungen verbessern, Barrierefreie „Wanderwege“, Gesundheitsförderung und Prävention ist Querschnittsaufgabe der GWA  
Gesundheitsthemen werden angesprochen in: Seniorenarbeit, Behindertenarbeit, Selbsthilfegruppen
- Tätigkeitsbezogen
- Ernährung:
  - Tafel, Multi-Kochkurs, Kochkurse lecker und preisgünstig für Eltern, Mütter und Töchter, gesundes Frühstück, Kochprojekte, Kochkurs mit Punks, Kochen für große Gruppen (GWA-Mitarbeiter und Qualifizierungsteilnehmer), Ernährungsberatung, Kochen und gesundes Frühstück (allgemein und speziell, z.B. Frauen und Kinder), Esskultur
- Bewegung:
  - Sportvereine, Projekt Stadtlauf, Gesundheitsevents z. B. Fußballturnier, Laufgruppen, Schwimmkurse für Kinder im kleinen Rahmen, Klettern, Motopädagogik, Erlebniswelt Wasser, schwimmen für behinderte Menschen, Zusammenarbeit mit einem Sportverein als Gesundheitsamt an der ERS Rehlingen, Rückenschule, Yogakurs, SpielRaum und Bolzplatztreff
- Sucht
  - Raucherentwöhnung, Suchtberatung
- Stress:

→ Stress, Entspannung, Percussion mit Punks, Wildnisgruppe, Wildniscamp, Unfallverhütung

➤ Akteursbezogen

- VHS-Kurse, Tanz, Bewegung, Info über Krankheiten
- Angebote/ Prävention der Krankenkassen
- Vorträge/ Gesundheitstage/ Informationsveranstaltungen
- Arbeitskreise: AK Gesundheit Sulzbach, DMSG SB Angehörigen-Gruppe, AK Gesundheit Burbach, Arbeitsgemeinschaft für gesundheitliche Aufklärung im Landkreis Saarlouis, Gesundheitstage mit dem Thema Ernährung und Bewegung
- Gesundheitsamt Homburg: Kooperation mit Inlineskating-Schule
- Angebote der Kneipp-Vereine
- Schwangerschaft/ Geburt: Hebammen in Familien, in Schulen, Vorbeugung plötzlicher Kindstod, Rauchfreie Schwangerschaft, Schwangerenberatung, Kindervorsorge, Yoga für Schwangere, Babyschwimmen, Stillgruppen, Babymassage
- Abspeckkurse bergen Gefahr Jojo-Effekt
- GF-Info-Reihe im Stadtteilbüro (ZAM) z. B. Depression, Frauen im Wechsel

➤ Benannte Projekte

- Völklingen lebt gesund: Vernetzung Information Aktivierung
- Projektsprungbrett in Völklingen: Übergang KiTa Grundschule, Vermittlung von Gesundheitsangeboten
- BürgerInnenhandbuch
- „Fühl dich wohl in deinem Körper“ - Essstörungen → Projekt an weiterführenden Schulen 8. und 9. Klasse
- Merzig speckt ab, Dynamo (Integration durch Sport)
- „Keiner fällt durchs Netz“, Elternkurs „das Baby verstehen“
- Ansatz unter dem Aspekt „Salutogenese“: Apfel, Karotte & Co., Lebensmitteltournee „Jede Zeit ist meine Zeit“
- Fahrradprojekt „Fest im Sattel“
- Kinderhaus Völklingen: Essensangebote und Sport
- Kinder stark machen, Klasse 2000 Einheiten zu Ernährung, Suchtprävention und Bewegung ; Klasse 2000: Schulleitungen haben wenig Erfahrung mit Geldaquis, finanzierungsschwierig

➤ Allgemeine Aussagen/Grundsätzliches:

- Querschnittsaufgabe
- „Gesundheitsförderungs- und Präventionsprojekte ins Leben zu rufen ist harte Arbeit“
- Aufsuchende Arbeit, Aufklärung, prophylaktisch
- Standortwechsel, Zielgruppenmotivation, Expertenwissen der Betroffenen nutzen
- Transtheoretisches Modell, fünf Motivationsstufen → Leidensdruck! 1. Gesagt ist nicht gehört, 2. Gehört ist nicht verstanden, 3. Verstanden ist nicht einverstanden, 4. Einverstanden nicht umgesetzt, 5. Umgesetzt nicht beibehalten
- Fördergelder/ Kostenfaktor, Generationsproblem, Mangelnde Lebenshygiene, Arbeitsbelastung;
- Wichtig: nachhaltige Bewusstseinsförderung in gesunder Haushalts- und Lebensführung, Vermittlung betreffender Kenntnisse und Kompetenzen in gesamter Lebensführung, Safersex-Kampagnen, offenes Beratungsangebot, Gemeinsame Zeiten in der Familie, Familienförderung: Gemeinsame Rituale in der Familie, Kochen, Essen, Familienfrühstück

**Frage 2: Welche Ernährungs-, Bewegungs- und andere Gesundheitsangebote würden Sie gerne in Ihrem Arbeitsfeld anbieten, wenn Zeit und Geld keine Rolle spielen?**

→ Zukunftsperspektive: Wo sehe ich in meinem/ unserem Arbeitsfeld Möglichkeiten für Angebote? Was wollte ich/ wollten wir anbieten, ist aber an der Umsetzung gescheitert? Warum? Frage 2 diente dazu, Visionen zu formulieren und Projektideen zu entwickeln. Die Bandbreite der Ergebnisse reichte von abstrakten Wünschen wie „gesundes Essen für alle“ oder kostenlose niedrigschwellige Ernährungs- und Bewegungsangebote bis hin zu konkreten Wünschen wie Sitztanzgruppen für Senioren oder eine Zusatzqualifikation für Lehrkräfte im Grundschulbereich verbunden mit einem verpflichtenden Fach „Gesundheit, Ernährung und Bewegung“. Das Setting Schule und Kita wurde häufig als Ort und / oder Anknüpfungspunkt genannt.

Die Ideen und Wünsche reichten sowohl von der Umsetzung bekannter Projekte und Angebote, wie Ausbau des Schulsports oder Gemeinschaftsgärten im Stadtteil, bis zu weniger bekannten Aktivitäten wie Training- und Ruheräume am Arbeitsplatz, Fastenbegleitung oder „Kochen mit Sarah Wiener“. Wichtig war allen bestehende gelungene Projekte im Sinne der Nachhaltigkeit zu verstetigen.

Nachfolgend sind die Antworten exemplarisch benannt, gegliedert nach Dimension (abstrakt und konkret), Idee (bekannt und innovativ) und Nachhaltigkeit (Einzelaktion und Integriertes Handlungskonzept):

➤ Dimension:

• Abstrakt

→ gesundes Kochen und Essen für alle, Vorsorgeuntersuchung jeglicher Art, Ausbau physikalische Therapie, genügend Spielräume, Stressbewältigung- und Entspannungsangebote, Barrierefreiheit, Spiel- und Sportstätten öffentlich zugänglich, aktivierende Pflege, Arbeitsplätze, Erlebnispädagogik, Kontinuität, Geld spielt keine Rolle, Vernetzung, Bewegungsangebote für jedes Alter, ortsunabhängige Angebote, Aufsuchende Beratung, Mütterberatung, mehr Grün in der Stadt → Aufenthaltsfläche für Spiel und Sport, Kurs für vollwertige Ernährung- und Bewegungsangebot kostenlos und niedrigschwellig, Schadstoffcheck an alten Schulen → Sanierungen, Entwicklung gesunde und nachhaltige Schulen, Projekte zur Familienförderung: positive Erlebnisse innerhalb der Familien, Familien stärken, Sanierung von Häusern und Wohnungen im sozialen Brennpunkt, Visionen unbürokratisch umsetzen können, im Rahmen des Möglichen → gesundes Maß, anderes Bildungssystem ganzheitlich organisiert, Schwimmkurse für alle, mehr Begeisterung beim Schulsport, mehr Sport in Schulen und KiTas, Mehr regionale integrierte Gesundheitskonzepte, alle sind fit in sozialer Kompetenz, Medien fühlen sich wieder gesellschaftlich verantwortlich

• Konkret:

→ Integrative Angebote bei Sportvereine fördern in jeder Hinsicht, z. B. Schulungen für Trainer, Mittel für Honorare und Sachkosten, Verbesserung der Schulsituation: bessere Ausbildung der Lehrer, mehr Lehrpersonal; Rückenschule; warmes, kostenloses Mittagessen in KiTas und Schulen für alle, LehrerInnen mit Zusatzqualifikationen → Fach „Gesundheit, Ernährung und Bewegung“ für 4 Jahre in der Schule fest implementieren, Mietfahrräder und Mietrollstühle, gemeinsames Kochen von und für prekär Lebende(n), Verpflichtende, kostenlose Zahnarztuntersuchungen, ähnlich U-Untersuchungen, Gemeinschaftsgärten im Stadtteil, „Kinderhaus“: „Mimi“, Frühförderung für alle, Ganztagschule, Lotse für den Alltag, Sitztanzgruppen mobilisierte Senioren, Café Malta → Gesprächsgruppen, Erzählcafé für Senioren und Kinder, freier Eintritt für Schwimmbäder, gute Übernachtungsmöglichkeiten für Obdachlose, gut eingerichtete Küchen in Schulen und KiTa, mit Kindern und Jugendlichen einkaufen, Peking-Gruppen in allen Stadtteilen mit

GWAs zusammen (Mütter-Baby-Kommunikation), Förderung der Esskultur: einmal wöchentlich ins Restaurant, zentrale Anlaufstellen für Familien in jedem Stadtteil, Müttercafé, kontinuierliches Bewegungs- und Sportangebot für Teilnehmer von Ausbildungs- und Beschäftigungsmaßnahmen, Ernährungsberater für Schulen, mehr Personal in den Gesundheitsämtern, Generelles Rauchverbot

➤ Idee

• Bekannt:

→ mehr Schulsport, Veränderung der Schulsysteme, Kinder brauchen Zeit und Bewegung, Lehrer brauchen Zeit, finanzschwachen Familien die Mitgliedschaft in Vereinen ermöglichen (z. B. auch Fahrten zu Spielen), moderne Arbeitsgeräte (Monitor, Büromöbel nach Bedarf), Individuelle Arbeitszeiten

• Ungewöhnlich, kreativ, neu, innovativ:

→ kostenlose, betreute „Muckibuden“, Massageangebote, Frühsport am Arbeitsplatz, Trainings- und Ruheräume am Arbeitsplatz schaffen, Konzept „Gesunde Mittagspause“ (Gesundheitsraum, TrainerIn, 365 Tage → Angebote für gesunde Gestaltung der Mittagspause, siehe betriebliche Gesundheitsförderung), Fastenbegleitung, Saftbars von Betroffenen auf ihren Treffs, Kunstworkshops von und für Marginalisierte, Projekt „Kochen mit Sarah Wiener“

➤ Nachhaltigkeit

• Einzelaktion:

→ VHS-Kurse, Vorträge, Aufklärung über Medien, Abhilfeschlag, Vorträge, Ernährungsberatung gegen Zivilisationskrankheiten

• Integriertes Handlungskonzept:

→ Themenübergreifende Projekte (Integration, Senioren, Jugendliche, Gesundheit), Gesundheitsförderer für Schulen einführen → externe sollen und können Schüler begleiten, z. B. Hebammen und auch andere Berufsgruppen

**Frage 3: Welche Unterstützung benötigen Sie/ wünschen Sie sich von möglichen Kooperationspartnern?**

Welche Wünsche habe ich/ haben wir an potentielle Partner(schaften)? Wie sind meine eigenen Ressourcen, was kann ich selbst einbringen? Was kann ich selbst nicht leisten? Erwartungen an

den Regionalen Knoten, Gesundheitsamt, Krankenkassen, Gemeinwesenarbeit und andere – an wen? personelle/ finanzielle/ konzeptionelle Unterstützung?

Mit dieser Frage wurde der Unterstützungsbedarf der Akteure ermittelt. Dabei wurden von den Teilnehmenden die eigenen Ressourcen erkannt, aber auch Erwartungen an potentielle Partner wie Gesundheitsämter, Krankenkassen, Regionalen Knoten oder Gemeinwesenarbeit formuliert. Neben der Verbesserung der finanziellen und personellen Ausstattung wünschen sich die meisten Diskutanten auch Unterstützung in ideeller Hinsicht: ein ernsthaftes und kooperatives Engagement aller Beteiligten, sowohl der Politik und Wirtschaft, als auch der Akteure vor Ort wie z.B. Gesundheitsamt, Krankenkassen, Gemeinwesenarbeit oder Schulen. Weitere Stichworte lauteten beispielsweise Solidarität statt Konkurrenz, Parität der Akteure, Verlässlichkeit, Planungssicherheit, Anerkennung von Ehrenamt, Austausch, realistische Laufzeiten von Projekten, gegenseitige Anerkennung, angemessene Entlohnung, Vernetzung, das Einbringen von Ressourcen aller Partner, Entbürokratisierung im Sinne kurzer Wege, klare Ansprechpartner und Definition von Zuständigkeiten, ressortübergreifende Verantwortung und das Nutzen von Synergien.

Nachfolgend sind die Antworten exemplarisch benannt, gegliedert nach konkreten und generellen Aussagen:

➤ Konkret:

→ mehr Unterstützung durch Stadtverwaltung und Stadtrat: personelle Ausstattung erhöhen für Gesundheitsförderung; Bereitstellung von Referenten und sonstigem Know-How (an LAGS und Krankenkassen), (finanzielle) Unterstützung von Krankenkassen, Kommunen, ARGEN, Sponsoren; für Sanierungen von Wohnungen bessere Kooperation mit Wohnungsgesellschaften, U-Untersuchungen auf Zahnärzte auswerten (an Gesundheitsamt), kooperative Zusammenarbeit mit Stadtteilmanager, Fonds für niedrigschwellige Soforthilfe, Veränderung der offiziellen Sichtweise auf Ästhetik und „Sauberkeit“ der Stadt statt Kontrolle und Vertreibung nicht angenehmer Gruppen bzw. von Nicht-Konsumenten, Bereitstellung von Räumlichkeiten (Sportplätze), KiTa und Schule als Lernort für gesundes Verhalten, Infoveranstaltungen an (Grund-)Schulen, Aufbau eines Netzwerkes „Umwelt und Gesundheit“, Gesundheits- und Sozialerziehung als Schulfach, Internetportal: alle Netzwerke und Ressourcen → unkomplizierte und schnelle Suche, ernsthaftes Engagement der Politik, Wirtschaft, Sozialpolitik; wünschenswerte prophylaktische Zusammenarbeit mit Ärzten, Ärztekammer, Krankenkassen, Heilpraktiker und Gesundheitsamt an Krankenkassen:

Gesundheitsförderung als Pflichtteil der Berufsausbildung; an Schule/ KiTa: Öffnung zum Stadtteil, Türöffner-Funktion, Einbeziehung der Eltern

➤ Generell:

→ Notwendigkeit der Moderation, unbürokratischere Wege, bessere finanzielle und personelle Ausstattung, mehr Mut zu unbürokratischen Problemlösungen (Verwaltung), regionale Netzwerke; gewachsene, bewährte Strukturen erhalten, z. B. Beko, fairer Umgang, Entbürokratisierung (von Förderanträgen), über Legislaturperiode hinausdenken, weniger Reden mehr Handeln, keine Gängelung durch Politik, Zähigkeit, Zuverlässigkeit/ Verbindlichkeit, mehr Anerkennung von Ehrenamt, mehr Synergieeffekte nutzen, Kooperationsbereitschaft, erfolgreiche Modellprojekte weiterführen (Geld), Kontinuität, Eigenverantwortung, mehr praxisnaher Austausch, bedarfsorientiertes Handeln, Ausdauer, Kommunikation; Zeit, realistische Laufzeit und Finanzierung, echte Kooperation, Parität der Akteure → Planungssicherheit, Präventionsangebote: Infomaterial, Austausch, Bürgerinformation; gemeinsames Engagement, weniger Ressortdenken, mehr Transparenz von Angeboten, klare Ansprechpartner/ Definition von Zuständigkeiten, ideelle Unterstützung, z. B. Mitdenken bei der Entwicklung von Projekten; gemeinsame Lösung für Finanzierung finden, Solidarität statt Konkurrenz, Vernetzung Arbeitsförderung und Gemeinwesenarbeit, einfache Wege, größere Anerkennung, Transparenz, sich gegenseitig Ressourcen zur Verfügung stellen, angemessene Entlohnung der Fachleute, Fachkompetenz, Unterstützung für Weiterbildung → Arbeitgeber als Kooperationspartner, Vernetztes Handeln → Ressourcen-/Mittelbündelung, zielgerichtete Hilfen, Good-Practice Beispiele durch Erfahrungsaustausch, Interdisziplinäre Quartiersentwicklung, soziale Arbeit – Freiraumplanung und –gestaltung

**Arbeitshilfen für Prävention und Gesundheitsförderung im  
Quartier, Holger Kilian, Gesundheit Berlin e.V.**

# Aktiv werden für Gesundheit:

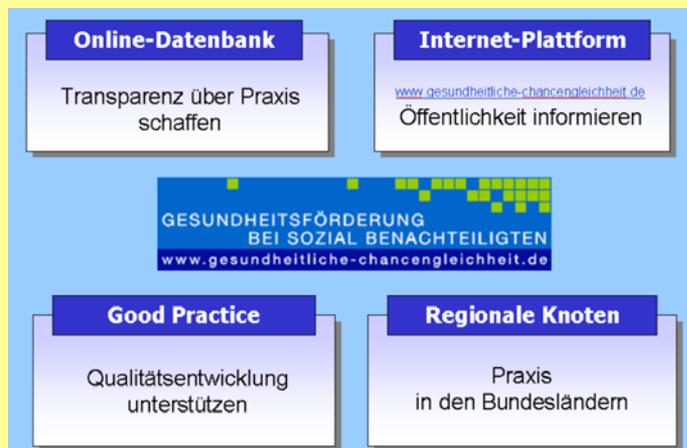
## Arbeitshilfen für Prävention und Gesundheitsförderung im Quartier

Holger Kilian, Gesundheit Berlin

Saarländisches Landesforum Gesundheitsförderung und Prävention im Stadtteil  
Saarbrücken, 28. Januar 2009

Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009

## Der Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“



Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009

## Praxisdatenbank mit >1.700 Angeboten - 87 Beispiele Guter Praxis

Nr.	Titel	Anbieter
1	GOOD PRACTICE Sicher und gesund in der Kita - Sigiki (Berlin)	Urdalkasse Berlin
2	GOOD PRACTICE Alterwerden und Gesundheit - Die Patientenenschulung (Berlin)	Feministisches FrauenGesundheitsZentrum
3	GOOD PRACTICE Gesund groß werden (Berlin)	Labyrinth Kindermuseum B
4	GOOD PRACTICE Abenteuereplatz und Kinderbauwerk Wawala (Berlin)	FIP e.V. - Fortbildungspädagogische Praxis
5	GOOD PRACTICE Berliner Bündnis gegen Depression (Berlin)	Psychiatrische Universitätsklinik Charité am St. Hedwig-Klinik
6	GOOD PRACTICE Melix Ramel um den Hand (Berlin)	Fazpunkt - Verein für suchts. Hilfen e.V.
7	GOOD PRACTICE Kleinaktivität - Kinderbeteiligung für eine gesunde und zukunftsfähige Stadt (Berlin)	Bezirksamt Friedrichshagen von Berlin Plan- u. Leitstelle
8	GOOD PRACTICE "Fitness für Kids" - Frühprävention im Kindergarten- und Grundschulalter (Berlin)	Berliner Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen e.V.
9	GOOD PRACTICE Gesund essen mit Freude (Berlin)	Gesundheit Berlin e.V.

Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009

## Regionale Knoten in allen 16 Bundesländern...

- sind Kontakt- und Koordinationsstellen
- vernetzen Akteure aus dem Gesundheitsbereich und anderen gesundheitsrelevanten Handlungsfeldern (z.B. Bildung, Umwelt und Soziales, Stadtentwicklung)
- wählen „Good Practice“-Beispiele aus
- setzen eigene inhaltliche Schwerpunkte landesweiter Arbeit, zum Beispiel zur Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit im frühen Kindesalter
- führen Fachveranstaltungen und Koordinierungstreffen durch
- leisten Öffentlichkeitsarbeit
- initiieren Pilotprojekte bzw. sind an der Entwicklung und Umsetzung beteiligt.

Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009

## Arbeitsschwerpunkt 2008: Gesundheitsf6rderung und Prävension in den Programmgebieten der „Sozialen Stadt“

April 2008: Expertenworkshop  
mit 60 Teilnehmer/innen

u.a. unter Beteiligung von

- BMG
- BZgA
- BMVBS
- GKV
- ÖGD
- Difu
- BAG Soziale Stadtentwicklung
- Gesunde Städte-Netzwerk
- Quartiersmanagements
- Wohlfahrt
- Landesvereinigungen



Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009

## Was hat Gesundheitsförderung mit „Soziale Stadt“ zu tun?

### Programm Soziale Stadt > Quartiersentwicklungsprozesse

- **Aktivierung der Bewohner/innen** - sozialen Problemgebieten positive Zukunftsperspektiven erschließen
- **Integriertes Handlungskonzept** - u.a. für Zusammenführung der relevanten Politikfelder / „Sozialraumorientierung“

### Gesundheitsförderung > Kernstrategie Settingansatz

- **Kompetenzen und Ressourcen** der Menschen im Setting stärken
- **Strukturentwicklung**, um gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen zu schaffen
- **Partizipation** - aktive Einbindung der Zielgruppe in Entscheidungs- und Entwicklungsprozesse

Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009

## Fachtagungen in allen 16 Bundesländern

- Baden-Württemberg: 20. November 2008 in Stuttgart
- Bayern: 29. Januar 2009 in Nürnberg
- Berlin: 6. Februar 2009
- Brandenburg: 22. Oktober 2008 in Potsdam
- Bremen: November 08 und Januar/Februar 2009
- Hamburg: 12. Februar 2009
- Hessen: 22. Januar 2009
- Mecklenburg-Vorpommern: 10. Oktober 2008 in Wismar
- Niedersachsen: 11. Dezember 2008 in Hannover
- Nordrhein-Westfalen: 25. November in Düsseldorf
- Rheinland-Pfalz: 10. November 2008 in Trier
- **Saarland: Jahrestagung des Regionalen Knotens am 12. November 2008 in Völklingen, Arbeitstagung am 28. Januar 2009 in Saarbrücken**
- Sachsen: 16. Oktober 2008 in Leipzig
- Sachsen-Anhalt: Sieben Regionalveranstaltungen von September bis Dezember 2008
- Schleswig-Holstein: 19. November 2008 in Kiel
- Thüringen: 10. November 2008 in Erfurt

Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009

## Ziel – Gesundheitschancen verbessern!

- Gesundheit als Leitbild und Querschnittsaufgabe verankern
- Sozillagenorientierte, bedarfsgerechte Angebote entwickeln und umsetzen
- Von der Verhaltensprävention zur gesundheitsgerechten Gestaltung der Lebenswelten kommen
- Beteiligung fördern und Ressourcen stärken
- Die Zielgruppen erreichen
- Nachhaltigkeit

Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009

## Die Themen der fünf Fachhefte

1. Gesunde Lebenswelten schaffen
2. Probleme erkennen – L6sungen finden
3. Ein Projekt entwickeln
4. Prävrentiv handeln:  
Ernähmung – Bewegung – Stressbewältigung
5. Erfahrungen nutzen – Qualität stärken



Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009



Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009

## Praxisgerechte Aufbereitung der Inhalte (1)

Gesundheit und Wohlbefinden hängen von einer Vielzahl von Faktoren ab. Abgesehen von Alter, Geschlecht und Erbanlagen sind die meisten dieser Faktoren beeinflussbar. Margret Whitehead und Göran Dahlgren (1991) haben die verschiedenen Ebenen dargestellt, auf denen diese Faktoren einwirken:

- die persönlichen Verhaltens- und Lebensweisen (erste Ebene)
- die Unterstützung und Beeinflussung durch das soziale Umfeld (zweite Ebene)
- die Lebens- und Arbeitsbedingungen (dritte Ebene)
- die wirtschaftlichen, kulturellen und politischen Umweltbedingungen (vierte Ebene)



Abbildung 4: Einflussfaktoren auf die Gesundheit: das Regen nach Whitehead und Dahlgren (Übersetzung: Rindy grandes Chemnitz)

— knappe, anschauliche Texte

— Visualisierung

Überblick

Gesundheitsbelastungen sind z.B.	Gesundheitliche Ressourcen sind z.B.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• chemische, physikalische und biologische Belastungen</li> <li>• belastender Stress</li> <li>• körperliche und seelische Überlastungen</li> <li>• geringe Verhaltensspielräume</li> <li>• schlechte Ernährung</li> <li>• Rauchen</li> <li>• Bewegungsmangel</li> <li>• soziale Isolation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstbewusstsein</li> <li>• Kompetenzen</li> <li>• Information</li> <li>• Bildung</li> <li>• Handlungswissen</li> <li>• Einkommen</li> <li>• angemessene Partizipation</li> <li>• Verhaltensspielräume</li> <li>• Unterstützung durch soziale Netze</li> <li>• Erholung</li> </ul>

Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009

## Praxisgerechte Aufbereitung der Inhalte (2)

**„Gesund essen mit Freunden“, Berlin**

Im Koch- und Ernährungskurs „Gesund essen mit Freunden“ werden die Themen Ernährung und Ernährungswissen in den Schulalltag der Teilnehmerinnen integriert. In diesem Kurs werden die Teilnehmerinnen nicht nur über die Bedeutung von Ernährung informiert, sondern auch über die Bedeutung von Ernährung für die Gesundheit. Die Teilnehmerinnen lernen, wie sie ihre Ernährungsgewohnheiten verbessern können, indem sie mehr Obst und Gemüse in ihre Ernährung einbauen. Der Kurs wird von einer Ernährungswissenschaftlerin durchgeführt, die die Teilnehmerinnen bei der Auswahl von Lebensmitteln unterstützt. Die Teilnehmerinnen lernen, wie sie ihre Ernährungsgewohnheiten verbessern können, indem sie mehr Obst und Gemüse in ihre Ernährung einbauen. Der Kurs wird von einer Ernährungswissenschaftlerin durchgeführt, die die Teilnehmerinnen bei der Auswahl von Lebensmitteln unterstützt.

**Wichtiges Informations zum Projekt:**  
„Gesund essen mit Freunden“ ist ein Projekt des Saarländischen Landesforums für Ernährung und Ernährungswissen. Das Projekt zielt darauf ab, die Ernährungsgewohnheiten von Frauen zu verbessern, indem sie mehr Obst und Gemüse in ihre Ernährung einbauen. Das Projekt wird von einer Ernährungswissenschaftlerin durchgeführt, die die Teilnehmerinnen bei der Auswahl von Lebensmitteln unterstützt.

— Einbindung zahlreicher Praxisbeispiele

**Schulprogramm Friedhof-Nansen-Schule, Hannover**

In der Friedhof-Nansen-Schule, im sozialen Brennpunkt Hannover-List, wird die Ernährungsbildung umfassend in den schulischen Alltag der Schülerinnen und Schüler integriert. Das zentrale Element des Programms ist die stark partizipative Ebene der Kinderpartizipation sowie eine Öffnung des Schullebens zum Stadtteil. Das Programm ist durch stark partizipative Elemente (z. B. Kinderpartizipation) sowie eine Öffnung des Schullebens zum Stadtteil gekennzeichnet. Die gesundheitliche Förderung von Mädchen und Jungen, die als Durchführungsprinzip gilt, beinhaltet die kindgerechte Erhellung der Schullage, eine immer leicht verfügbare Lernumgebung, die den Lernprozess und Ausweitung mit der Natur und vielen mehr. Ein Schwerpunkt des Programms ist die Beteiligung von Lehrkräften, Schulleitenden und Schülern sowie Eltern an einem gemeinsamen kontinuierlichen Entwicklungsprozess der gesamten Schule hin zu mehr Gesundheit (Organisationsentwicklung).

Die Öffnung der Schule zum Stadtteil ist durch eine gemeinschaftliche Zusammenarbeit mit Institutionen aus dem sozialen Umfeld gesichert worden. Die Schule bietet mit dem Friedhof eine zentrale Kommunikationserbene nicht nur für Lehrkräfte, Schulleitenden und Schülern, sondern auch für den umgebenden Stadtteil. Das Forum ist Stadtteilaktivitäten kostenneutral offen und wird intensiv genutzt. Darüber hinaus ist der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen – zum Beispiel Gesundheitsbehörden, Beratungsstellen, Krankenkassen, Stadtteilräte etc. – die soziale Einbindung und Weiterentwicklung im Setting.

Wichtiges Informations zum Projekt ist der Kontakt mit dem Saarländischen Landesforum für Ernährung und Ernährungswissen unter [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de) und unter [www@lfc.de](mailto:www@lfc.de).

Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009

## Praxisgerechte Aufbereitung der Inhalte (3)

### Checkliste: Empowerment

- ✓ Durch welche Strategien soll das Maß an Selbstbestimmung und Autonomie bei der Zielgruppe erhöht werden?
- ✓ Über welche Ressourcen verfügt die Zielgruppe und wie können diese durch Maßnahmen gefördert werden?
- ✓ Bestehen Strategien zur Entstigmatisierung sozial benachteiligter Zielgruppen, zur Förderung ihrer Interessenvertretung und ihres sozialen Zusammenhalts?
- ✓ Wie werden die Nutzerinnen und Nutzer durch das Projekt konkret in die Lage versetzt, ihre Belange eigenmächtig, selbstverantwortlich und selbstbestimmt zu vertreten?
- ✓ In welcher Form werden den Nutzerinnen und Nutzern Wissen und Kompetenzen zur Verfügung gestellt, damit sie zu größerer Mündigkeit und Selbstbestimmung gelangen können?
- ✓ Welche instrumentellen Hilfen, z.B. Finanzen, Räume, können zur Erhöhung der Handlungsfähigkeit zur Verfügung gestellt werden?
- ✓ Wodurch wird der Zielgruppe die Möglichkeit gegeben, gestahend in der Gemeinschaft an Projekt mitzuarbeiten?
- ✓ Sind diese Möglichkeiten strukturell abgesichert und damit nicht mehr vom Goodwill der Projektträger abhängig?
- ✓ Wird die Zielgruppe in die Projektplanung und Evaluation aktiv einbezogen?

### zahlreiche Checklisten als Arbeitshilfen

Aktiv werden für Gesundheit –  
Arbeitshilfen für Prävention und  
Gesundheitsförderung im Quartier Heft 1

#### Checkliste: Empowerment

Durch welche Strategien soll das Maß an Selbstbestimmung und Autonomie bei der Zielgruppe erhöht werden?
Über welche Ressourcen verfügt die Zielgruppe und wie können diese durch Maßnahmen gefördert werden?
Bestehen Strategien zur Entstigmatisierung sozial benachteiligter Zielgruppen, zur Förderung ihrer Interessenvertretung und ihres sozialen Zusammenhalts?
Wie werden die Nutzerinnen und Nutzer durch das Projekt konkret in die Lage versetzt, ihre Belange eigenmächtig, selbstverantwortlich und selbstbestimmt zu vertreten?
In welcher Form werden den Nutzerinnen und Nutzern Wissen und Kompetenzen zur Verfügung gestellt, damit sie zu größerer Mündigkeit und Selbstbestimmung gelangen können?
Welche instrumentellen Hilfen, z.B. Finanzen, Räume, können zur Erhöhung der Handlungsfähigkeit zur Verfügung gestellt werden?
Wodurch wird der Zielgruppe die Möglichkeit gegeben, gestahend in der Gemeinschaft an Projekt mitzuarbeiten?
Sind diese Möglichkeiten strukturell abgesichert und damit nicht mehr vom Goodwill der Projektträger abhängig?
Wird die Zielgruppe in die Projektplanung und Evaluation aktiv einbezogen?

Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009



### Inhalt Fachheft 1

- Was ist Gesundheit?
- Gesundheitschancen sind ungleich verteilt
- Welche Faktoren beeinflussen Gesundheit?
- Prävention und Gesundheitsförderung im Quartier
- Gesundheitsförderung, die ankommt: Der Setting-Ansatz
- Empowerment in der Gesundheitsförderung

Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009



## Inhalt Fachheft 2

- Gesundheitsprobleme erkennen – Daten nutzen
- Wie steht es um die Gesundheit im Quartier?
- Ein Stadtteil bewegt sich
- Strukturen der Gesundheitsförderung im Stadtteil
- Partizipation der Zielgruppe
- Tipps zum Weiterlesen
- Links

Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009



## Inhalt Fachheft 3

- Was sollte bei der Entwicklung eines Präventionsprojektes beachtet werden?
- Wie werden Projektziele formuliert?
- Was sollte noch bei der Planung berücksichtigt werden?
- Welche Möglichkeiten der Finanzierung gibt es?
- Wer sind Partner für Prävention?

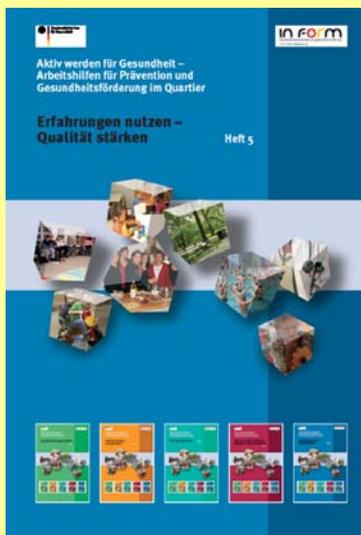
Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009



#### Inhalt Fachheft 4

- Lebensstil und soziale Lage
- Esskulturen fördern und gesund gestalten
- Bewegung im Alltag fördern
- Gesundheitsrisiken durch Stress

Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009



#### Inhalt Fachheft 5

- Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderung
- Qualitätssicherung als systematischer Prozess
- Partizipative Qualitätsentwicklung
- Qualitätskriterien der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten

Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009

## Kriterium für **GOOD PRACTICE** : Vernetzung

Es findet eine Ressourcenbündelung und fachübergreifende kommunale Zusammenarbeit statt, die einem Integrierten Handlungskonzept entsprechen. Die Umsetzung des Konzepts erfolgt gemeinsam mit den anderen Akteurinnen und Akteuren im lokalen Umfeld, das heißt, es erfolgt eine Abstimmung und Vernetzung im Sozialraum.

Zum Beispiel:

Das **Marburger Gesundheitsnetzwerk für Kinder „mittendrin“** schafft Aktivierung der Kinder und Eltern durch 22 Einrichtungen in den Stadtteilen, Unterstützung durch 27 Akteure aus Verwaltung, Wissenschaft und Institutionen sowie Transparenz durch interdisziplinäre, überregionale Gremien und Ausschüsse.

### Checkliste: Vernetzung

- ✓ Hat das Projekt Kooperationspartner im Gesundheitsbereich und darüber hinaus? Wenn ja, mit wem, von welcher Art und Intensität sind diese Beziehungen?
- ✓ Werden die Interventionen und Ziele des Projektes im Rahmen dieser Beziehungen abgestimmt und optimiert? Wenn ja, wie?
- ✓ Tragen diese Beziehungen zur Erhöhung der Effizienz und Reichweite des Projektes bei? Wenn ja, woran ist dies erkennbar?
- ✓ Welches sind Vor- und Nachteile dieser Beziehungen?
- ✓ Inwiefern wurde das Projekt schon bei der Planung mit den Kooperationspartnern aus Politik, Verwaltung und Praxis abgestimmt?

Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009

## Glossar: Erläuterung von Fachbegriffen

### Prävention

Prävention ist die Verhütung von Krankheiten durch vorbeugende Maßnahmen zur Ausschaltung von Krankheitsursachen und -risiken, durch Früherkennung und Frühbehandlung oder durch die Vermeidung des Fortschreitens einer bestehenden Krankheit. In der Regel wird unterschieden zwischen Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention.

Primärprävention meint Ressourcenstärkung bzw. Belastungssenkung zur Verhinderung von Krankheit. Sekundärprävention ist das Eingreifen in den Entstehungsprozess einer Krankheit durch Früherkennung und adäquate Frühbehandlung und damit positive Beeinflussung des Verlaufs der Krankheit. Tertiärprävention soll Rückfälle und Chronifizierung bei Erkrankten verhindern.

### Projekt

Projekte sind konkrete Handlungen oder ein Set konkreter Handlungen mit festgelegten Terminen und Verantwortlichkeiten, die durchgeführt werden, um ein Ziel oder Zwischenziel zu erreichen. Projekte sind zeitlich begrenzte Vorhaben.

### Salutogenetische Perspektive

Verständnis der Entwicklung von Gesundheit und Krankheit nach Aaron Antonovsky. Gefragt wird nicht nur, was krank macht (Risikofaktoren), sondern vor allem, wodurch Gesundheit entsteht und erhalten wird (Ressourcen). Man geht von einem Kontinuum aus, auf dem Gesundheit und Krankheit die entgegen gesetzten Endpunkte bilden. Die Balance zwischen Risikofaktoren und Ressourcen bestimmt dabei das Gesundheitsniveau.

### Setting / Lebenswelt

Unter Setting wird ein soziales System verstanden, welches die Vielzahl relevanter Umwelteinflüsse auf eine bestimmte Personengruppe umfasst. Gleichzeitig ist es ein System, in dem die Gestaltung dieser Bedingungen von Gesundheit und Krankheit möglich ist. Beispiele für Settings sind Kommunen, Schulen, Kindertagesstätten, Krankenhäuser und Betriebe.

### Sozialkapital

Das Sozialkapital kennzeichnet die Stärke des sozialen Zusammenhalts. Die Qualität der sozialen Interaktionen (Respekt, Vertrauen, Akzeptanz, Anerkennung) ist

Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009

... und auf der beiliegenden CD:

- Weiterführende Materialien, Informationen und Arbeitshilfen (PDF)
- Separate Checklisten zu den Kapiteln



Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009

Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!

**Holger Kilian**  
Gesundheit Berlin  
Friedrichstr. 231, 10969 Berlin  
Tel. 030 – 44 31 90 68  
kilian@gesundheitberlin.de

[www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de)

Holger Kilian, Saarländisches Landesforum, 28. Januar 2009