
**Wiedergabe der Beiträge
auf dem 9. Kooperationstreffen
"Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten"**

am 30. November 2011
in der Kalkscheune Berlin

**Arbeitsgruppe 1 – Gesund aufwachsen für alle! –
Kommunale Konzepte entwickeln und langfristig umsetzen**

Einführung: Klaus-Peter Stender, Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz, Hamburg
Moderation: Andrea Möllmann, Regionaler Knoten Berlin, Gesundheit Berlin-Brandenburg
Protokoll: Stefan Bräunling, Gesundheit Berlin-Brandenburg

Zusammenfassung

Wie und von wem werden die kommunalen Prozesse koordiniert? Die Kommunen sollen diese Aufgabe übernehmen, benötigen aber hierfür auch eine politische Absicherung hinsichtlich des Mitmachens von verschiedenen Partnern. Dazu müssen entsprechende Kooperationsverträge geschaffen werden. Zugleich ist natürlich bürgerschaftliches Engagement (z.B. Elternvertreter in bestimmten Gremien) unverzichtbar, denn dieses dient als „Schubkraft von unten“. Wie ist der Prozess innerhalb unterschiedlicher Infrastrukturebenen (Land/ einzelne Kommune) zu realisieren? Wie kann die Verbreitung des Konzeptes gesteuert werden? Hierfür sind starke Strukturen notwendig.

Wie wird der Prozess finanziert? Neben der Investition von entsprechenden Mitteln ist für das längerfristige Funktionieren eine durchdachte Sparstrategie unumgänglich.

Die Kommunen wünschen sich konkrete Argumentationslinien zur Umsetzung des Partnerprozesses.

Einführung

Es gibt ein breites Einverständnis zwischen

- den Ausführungen im GKV-Leitfaden von 2010 zum Setting Kommune,
- dem Gesunde Städte-Netzwerk,

- den Berichten des Deutschen Instituts für Urbanistik (Difu) nach seinem Forschungsprojekt „Mehr als gewohnt“

zur Vorgehensweise:

Beschreibung von Problemen und Potenzialen

Zielführende Frage: Wo fange ich an, wen kann ich mitnehmen?

Ein verbreitetes Problem: Einsparungen im Bereich Gesundheitsberichterstattung

Zielbestimmung

Abstimmung mit allen wichtigen Partnern aus Verwaltung, Krankenkassen, Politik! Sehr hilfreich sind politische und personelle Kontinuität.

Verbindlichkeit und Transparenz! Für den Hamburger „Pakt für Prävention“ gibt es eine Kooperationsvereinbarung, die mittlerweile von 99 Partnern unterschrieben wurde. Es handelt sich hierbei um eine globale Willenserklärung, sie ist zur Veröffentlichung gut geeignet.

Ein verbreitetes Problem: Gesundheitsförderung ist überall als eine freiwillige Leistung verankert – in Zeiten der Haushaltskonsolidierungen wird sie dann schnell eingespart.

Diskussion und Erfahrungsaustausch

Wer sollte diese kommunalen Prozesse dirigieren?

Herr Stender meint dazu, das soll die Kommune sein. Sie kann die Aufgabe aber auch delegieren, beispielsweise an einen Wohlfahrtsverband, der in dieser Kommune ein besonderes Vertrauen genießt. Unerlässlich ist allerdings, dass die dirigierende Stelle in dieser Funktion nicht in Konkurrenz zu anderen Institutionen steht.

Einbezug der Bürgerschaft, der Multiplikator/innen von Anfang an!

Herr Falkenstein aus Bruchsal berichtet, dass diese Vertreter/innen eines kommunalen Prozesses sich in Bündnissen und Netzwerken als unbezahlbare Eckpfeiler und Sprachrohre bewähren. Sie sind auch gegenüber der Politik einflussreich, nicht zuletzt als Repräsentant/innen von Wählergruppen.

Kommunale Prozesse der Gesundheitsförderung sind langwierige Prozesse.

Herr Stender berichtet: Vor dem Start des „Pakt für Prävention“ hat das Universitätsklinikum Eppendorf eine Befragung bei 158 Expertinnen und Experten durchgeführt. Erst nach der Auswertung dieser Befragung wurde das Vorhaben auf den Weg gebracht. Es ist deutlich, dass Institutionen einen solchen Kooperationsprozess nicht lange aktiv mitmachen, wenn die politische Unterstützung nicht vollkommen stabil ist.

Die Aufgabe, das Konzept von der Landesebene aus an die Kommunen heranzutragen, ist schwierig.

Diese Schwierigkeit wurde beispielsweise aus Hessen und Baden-Württemberg berichtet. Wichtige Unterstützer können hierbei starke Verbände und Strukturen sein, wie das Gesunde Städte-Netzwerk oder der Deutsche Städtetag. Ein sehr hilfreicher Startpunkt ist es, wenn der Bürgermeister der Kommune eine koordinierende Stelle klar bestimmt.

Plausibilität für die Nützlichkeit einer kommunalen Strategie herstellen!

Die Analogie wurde benannt, dass in Betrieben das Prinzip der möglichst frühzeitigen Fehlerverhütung, um die wesentlich höheren Folgekosten von Fehlern zu vermeiden, allgemein anerkannt ist. Evidenz konnte beispielsweise im Rahmen des Perry Preschool Project in Michigan (http://de.wikipedia.org/wiki/High/Scope_Perry_Preschool_Project) geschaffen und publiziert werden.

Die nicht selten beklagte Zusatzbelastung für die Kommunen, sich nun auch noch mit Gesundheitsförderung beschäftigen zu müssen, könnte auf einem Wahrnehmungsproblem beruhen. Mit dem Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ besteht die Chance, das Thema auf die Agenda zu setzen und den Kommunen mit Beispielen, Instrumenten, „Tools“, Fachaustausch und Wirksamkeitsnachweisen Unterstützung anzubieten.

Zentrale Aufgabe: Vernetzung

Es wird sowohl eine stärkere horizontale Vernetzung (also in der Kommune: zwischen den Sektoren und Institutionen) als auch eine stärkere vertikale Vernetzung (also zwischen Bundesebene, Landesebene, Kreisen und Kommunen) benötigt.

Das Programm Soziale Stadt hat sich als sehr segensreich erwiesen. In Hessen hat sich nach den Kürzungen nun ein starkes „Bündnis für eine Soziale Stadt“ entwickelt.

Zentrale Bedarfe:

Die Vertreterinnen und Vertreter des Prozesses in den Kommunen brauchen:

- Argumentationshilfen
- einen „Katalog“ von Möglichkeiten für (größere ebenso wie kleinere!) Aktivitäten eine Unterstützung zum Einstieg in den Prozess in Form von Beratung