



GESUNDHEITSFÖRDERUNG: GOOD PRACTICES FÜR DIE LOKALE EBENE IN BADEN-WÜRTTEMBERG UND RHEINLAND-PFALZ

Erarbeitet im Rahmen des INTERREG-Projekts „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“

Zuletzt aktualisiert im Juli 2022

Redaktion: Lydia Kassa, TRISAN

Mit der Unterstützung des operativen Ausschusses der Maßnahme 7 des Projekts



Fonds européen de développement régional (FEDER)
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem Projekt

TOOLBOX GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Best Practices für die lokale Ebene

Vorwort

„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben“. Mit diesem Satz, herausgegriffen aus der Ottawa-Charta, möchte ich die enorme Bedeutung der lokalen Ebene, d.h. der Gemeinde, der Familie, der Nachbarschaft, den Vereinen für die Gesundheit jeder und jedes einzelnen hervorheben. Die Ottawa-Charta ist das wegweisende Grundlagendokument aus dem Jahr 1986, das die Sichtweise auf das Konzept der Gesundheit und der Gesundheitsförderung seither prägt, in der konkreten Umsetzung der Forderungen gibt es aber immer noch sehr viel zu tun.

Auch nach bald 40 Jahren seit der Herausgabe der Charta besteht ein grosses Potenzial, die Gesundheit der Menschen durch Gesundheitsförderung zu verbessern. Dies nicht nur durch sogenannte Verhaltensänderungen wie ausgewogene Ernährung, ausreichend Bewegung, die Pflege der psychischen Gesundheit und die Reduktion des Konsums von Tabak, Alkohol und Drogen. Diese verhaltensbezogenen Themen sind zweifellos nach wie vor wichtig. Es zeigt sich aber, dass die lokalen Bedingungen, die die Menschen in ihrer Lebenswelt vorfinden, enormen Einfluss haben.

Ich denke daran wie die Menschen wohnen, wie sie sich in der Gemeinde fortbewegen und bewegen können, an die Qualität der Nachbarschaft, an soziale und gesundheitliche Angebote, an ihre Mitsprache- und Partizipationsmöglichkeiten.

An diesem Punkt kommt nun die vorliegende Toolbox „Best practices für die Lokale Ebene am Oberrhein“ ins Spiel. Wir haben hier in der Oberrheinregion die wunderbare Ausgangslage, von den Systemen, Strukturen und Initiativen der drei Länder Frankreich, Deutschland und der Schweiz lernen zu können. Dies gelingt durch eine gute Vernetzung, die Strukturen der Oberrheinkonferenz und die kurzen Wege. Dabei sind sowohl Unterschiede aber auch Gemeinsamkeiten besonders wertvoll. Und wir durften feststellen, dass wir in der Region einen vielfältigen Fundus an Herangehensweisen und Projektumsetzungen vorfinden. Welche Ansätze auf lokaler Ebene funktionieren gut? Wo liegen allfällige Schwierigkeiten? Dank dieser genialen Ausgangslage konnte diese Toolbox erst entwickelt werden.

An dieser Stelle möchte ich all denjenigen, die einen Beitrag dazu geleistet haben, ganz herzlich danken. Die Toolbox wurde nur dank Ihrem tatkräftigen Mitdenken und Mitwirken so prall gefüllt. Ein besonderer Dank gilt der Autorin und Koordinatorin des Projekts Lydia Kassa, die die Inhalte mit viel konzeptionellem Geschick und Geduld zusammengetragen hat.

Ein zentraler Punkt für eine gelingende Umsetzung von Projekten und Angeboten auf lokaler Ebene ist die Initiative engagierte Menschen vor Ort – oftmals lokaler Politikerinnen und Politiker – sie sind in allen Ländern ein Schlüssel zum Erfolg. Ich wünsche mir, dass die vorliegende Toolbox Ihnen Anregungen für Ihr Engagement in Ihrer Gemeinde oder Region bietet – nutzen Sie sie!

Irène Renz, Leiterin Gesundheitsförderung BL, Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Kanton BL

INHALT

Impressum	4
Einleitung	5
Themenschwerpunkte der Toolbox.....	6
Kartographie der Best Practices.....	7

RAHMENBEDINGUNGEN

In Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz	8
Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC)	
in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz	9
GKV-Bündnis für Gesundheit.....	10
Bundesstiftung Frühe Hilfen und die Landeskoordinierungsstellen	
in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz	11
Landespräventionsgremien und Initiativen in Rheinland-Pfalz	
zur Umsetzung des Präventionsgesetzes	12
Gesundheitsstrategie und Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg.....	13
Kommunale Gesundheitskonferenzen in Baden-Württemberg.....	14
Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam Gestalten“	15
Gesunde Städte-Netzwerk – am Beispiel der Gesunde Städte	
Region Rhein-Main-Neckar-Lahn-Saar	16
Anhänge	17
Tabelle 1: Landespräventionsgremien in Rheinland-Pfalz zur Umsetzung des PräVG	18
Tabelle 2: Beispiele guter Praxis in Rheinland-Pfalz	19

PROJEKTE UND INITIATIVEN

Projekte und Initiativen in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz	20
Wir haben einen pAn	21
Der StadtRaumMonitor – Wie lebenswert finde ich meine Umgebung?	22
Bewegte Apotheke in der Stadt und im Landkreis Karlsruhe.....	23-24
Aktivierende Hausbesuche	25
gesundaltern@bw	26-27
Thematisches Register der Projekte und Initiativen.....	28
Themen	29
Spezifische Themen:	30
Wie lässt sich die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein verbessern?	31

IMPRESSUM

Konzeption und Koordination der Inhalte:

- Anne Dussap, TRISAN/Euro-Institut
- Lydia Kassa, TRISAN/Euro-Institut
- Lukas Schäfer, TRISAN

Redaktion: Lydia Kassa, TRISAN/Euro-Institut, mit der Unterstützung von Institutionen und Projektträgern

Fachlektüre:

- AOK (DE)
- GVK Bündnis (DE)
- KVJS – Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (DE)
- Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald (DE)
- Landkreis Karlsruhe (DE)
- Landkreis Lörrach (DE)
- LFK – Medienanstalt für Baden-Württemberg (DE)
- Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration Rheinland-Pfalz (DE)
- Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg (DE)
- Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit Rheinland-Pfalz (DE)
- Regierungspräsidium Stuttgart (DE)
- Stadt Karlsruhe (DE)
- Stadt Mannheim (DE)

Korrekturlesen:

- Mathilde Acker, TRISAN
- Marie Halbich, TRISAN
- Stefan Preiß, TRISAN

Übersetzung vom Französischen ins Deutsche:

Michael Lörch

Layout: Print Europe

Herausgeber: TRISAN / Euro-Institut, Hauptstraße 108, D-77694 Kehl, trisan@trisan.org,
+49(0)7851-740738, www.trisan.org

EINLEITUNG

Wie ist diese Toolbox entstanden?

Die Toolbox wurde im Rahmen des INTERREG-Projekts „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“ erarbeitet, in Zusammenarbeit mit dem operativen Ausschuss der Maßnahme 7 des Projekts und dem Expertenausschuss „Gesundheitsförderung und Prävention“ der Arbeitsgruppe „Gesundheitspolitik“ der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz.

Zentrale Bedeutung der kommunalen Ebene bei der Gesundheitsförderung und Prävention

Die lokale Ebene ist für die Prävention und Gesundheitsförderung in den drei Ländern am Oberrhein von großer Bedeutung. Diese Bedeutung lässt sich auf die große Bürgernähe zurückführen, die man auf dieser Ebene vorfindet, sowie auf die Notwendigkeit, lokale ökologische, wirtschaftliche und soziale Besonderheiten bei der Umsetzung von nationalen und regionalen Maßnahmen zu Prävention und Gesundheitsförderung zu berücksichtigen. Die Partnerschaft, aber auch Initiativen und Projekte aus den Bereichen Sport, Ernährung und Bürgerinformation sind auf dieser Ebene daher für die Verbesserung der öffentlichen Gesundheit und für den Erfolg dieser Maßnahmen unerlässlich.

In den drei Ländern zeigt sich diese Bedeutung auf verschiedene Art und Weise, was auf die Unterschiede in den politischen Systemen und den Gesundheitssystemen sowie auf die unterschiedliche Priorisierung der Themenfelder zurückzuführen ist. In Frankreich sind die Gebietskörperschaften und lokalen Akteure bei der Umsetzung von nationalen Programmen sowie in Kooperationen mit übergeordneten Ebenen eingebunden. Herausforderungen wie die Verbesserung der Umweltgesundheit, bei der die Berücksichtigung von territorialen Besonderheiten unerlässlich ist, sind ein Feld, in dem Lokalpolitiker*innen eine Schlüsselrolle spielen. In Frankreich sind die lokalen Behörden in den Tätigkeiten ihrer ausführenden Instanzen aktiv und fungieren gleichermaßen als Kontaktstelle für die anderen Ebenen, ob bei lokalen Gesundheitsverträgen (insbesondere auf dem Gebiet der Umweltgesundheit) oder bei den Plänen der Departements hinsichtlich des verbesserten Zugangs zu öffentlichen Dienstleistungen, mit denen ein besserer Zugang zu Behandlungsleistungen in ländlichen Gebieten garantiert werden soll. In Deutschland gibt es regionale Strategien, mit denen Gemeinden und Landkreisen bei der Umsetzung von Strategien geholfen werden soll, sowie Rahmenbedingungen für die Prävention und Gesundheitsförderung. Auch die Ebene der Stadtteile und kleinen Gemeinden spielt eine wichtige Rolle, insbesondere bei Hilfeleistungen für Risikogruppen.

Die lokalen Behörden und Lokalpolitiker*innen nehmen in allen drei Ländern eine wichtige Position ein; die Kenntnis der Praktiken und Projekte auf der anderen Seite der Grenze könnte daher für diese Akteure von großem Interesse sein. Es ist daher unerlässlich, es den Politiker*innen zu ermöglichen, die Best Practices in den drei Ländern kennenzulernen sowie die verschiedenen Rahmenbedingungen für den bedeutenden Beitrag der lokalen Ebene zu den Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen zu verstehen und so einen für alle Seiten hilfreichen Austausch und eine stabile Entwicklung in der gesamten Region zu ermöglichen.

An wen richtet sich diese Toolbox?

Die Toolbox richtet sich an die lokale Ebene und an lokale Politiker*innen. Ziel ist es, der lokalen Ebene gute Beispiele aus Deutschland, Frankreich und der Schweiz im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention näher zu bringen.

Auf welche Leitlinien bezieht sich die Toolbox?

Die Toolbox stützt sich auf die Empfehlungen 2017–2027 des Expertenausschusses „Gesundheitsförderung und Prävention“ der Arbeitsgruppe „Gesundheitspolitik“ der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz. Dabei fokussiert sich die Toolbox auf drei Themenbereiche, mit dem übergeordneten Ziel der Reduzierung der Chancenungleichheit:

- Gesundheit in der ganzen Lebensspanne fördern
- Gesundheitskompetenzen stärken
- Chancenungleichheit reduzieren

Wie ist die Toolbox aufgebaut?

Zunächst gibt die Toolbox einen Einblick in die Rahmenbedingungen, welche die lokale Ebene in den Teilregionen des Oberrheins dabei unterstützen, Initiativen und Projekte in den drei oben genannten Themenbereichen umzusetzen.

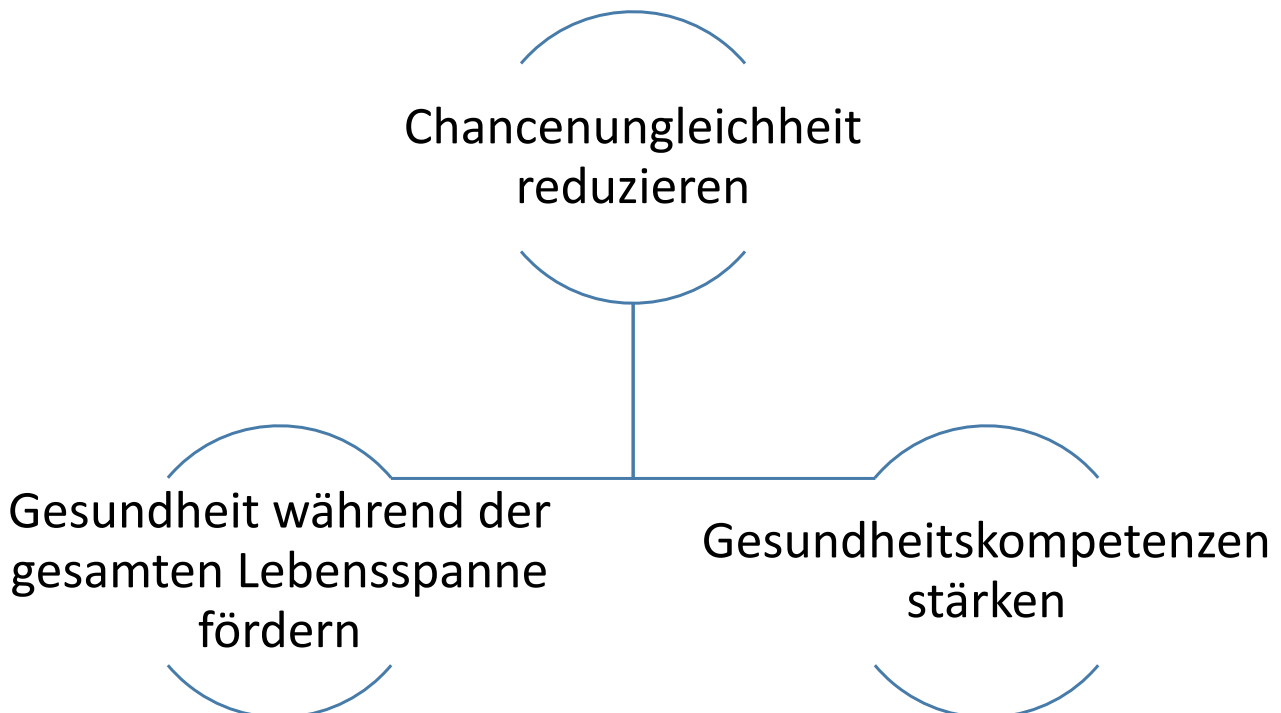
In einem zweiten Schritt zeigt die Toolbox Initiativen und Projekte auf, die auf lokaler Ebene umgesetzt werden. Dabei wird auf folgende Analysepunkte geachtet:

- Ziele und Zielgruppen
- Beteiligte Akteure
- Finanzierung
- Ergebnisse/Erfahrungen

Welche Methode wurde eingesetzt?

Insgesamt wurden 54 Behörden, Stiftungen, Vereine oder Projektträger aus Deutschland, Frankreich und der Schweiz kontaktiert. Die Auswahl wurde vom operativen Ausschuss vorgenommen. Auf Basis der schriftlichen oder telefonischen Rückmeldungen der Ansprechpartner*innen wurde eine Beschreibung der verschiedenen Rahmenbedingungen und Initiativen erarbeitet.

Themenschwerpunkte der Toolbox



Kartographie der Best Practices

Die Toolbox stellt primär Initiativen am Oberrhein vor. Der Geltungsbereich wurde allerdings auf der deutschen Seite auf die gesamten Bundesländer Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz ausgeweitet.



© Conférence du Rhin supérieur

RAHMENBEDINGUNGEN IN BADEN-WÜRTTEMBERG UND RHEINLAND-PFALZ

Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz

Die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) sind Teil des bundesweiten Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit und fungieren als Kompetenz- und Vernetzungsstelle auf Landesebene für alle Akteure der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention.



Die KGCen haben das Ziel, zur Förderung der Gesundheit von Menschen in schwierigen sozialen Lebenslagen und von vulnerablen Zielgruppen beizutragen. Sie beraten und informieren kommunale Akteure beim Aufbau integrierter Strategien zur Gesundheitsförderung und Prävention, sowie bei der Qualitätsentwicklung in der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung. Hierzu veranstalten die KGCen beispielsweise Lernwerkstätten zu Qualitätskriterien, regionale und landesweite Fachveranstaltungen oder verbreiten Informationen z. B. über Handreichungen.

In den Bundesländern gibt es landesspezifische Themenschwerpunkte je KGC. In Baden-Württemberg sind diese „Gesund aufwachsen“, „Gesund älter werden“, „Gesundheitsförderliche Quartiersentwicklung“ sowie „Kommunale Bewegungsförderung“. In Rheinland-Pfalz sind es insbesondere die kommunale Beratung, Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention sowie die Unterstützung bei der Umsetzung der Landesrahmenvereinbarung.

Strategische Leitung: In Baden-Württemberg ist die KGC am Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg angesiedelt, in Rheinland-Pfalz seit 2006 bei der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.

Weiterführende Informationen finden Sie auf den Webseiten des [Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg](#) und der [Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz](#).

Finanzierung:

Die KGCen werden vom GKV-Bündnis für Gesundheit gefördert. Sie werden gefördert durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach §20a SGB V.

Neben der Förderung der BZgA wird die KGC in Baden-Württemberg durch Mittel des Landes Baden-Württemberg finanziert.

In Rheinland-Pfalz sind weitere Förderer das Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit des Landes Rheinland-Pfalz, das Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration des Landes Rheinland-Pfalz sowie die Unfallkasse Rheinland-Pfalz.

Der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit unterstützt vor allem auf fachlicher Ebene.

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V



GKV-Bündnis für
GESUNDHEIT



In Baden-Württemberg angesiedelt und gefördert durch:



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION

In Rheinland-Pfalz

angesiedelt bei:

und gefördert durch:



Landeszentrale für
Gesundheitsförderung
in Rheinland-Pfalz e.V.



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR
WISSENSCHAFT
UND GESUNDHEIT



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR
FAMILIE, FRAUEN, KULTUR
UND INTEGRATION



UK RLP
Unfallkasse
Rheinland-Pfalz

GKV-Bündnis für Gesundheit

Das GKV-Bündnis für Gesundheit ist die gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Weiterentwicklung und Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention in den Lebenswelten. Mit dem Förderprogramm des GKV-Bündnisses für Gesundheit für Kommunen ergänzen die gesetzlichen Krankenkassen ihre Unterstützungsangebote, um einen Beitrag zur systematischen Weiterentwicklung und Stärkung der kommunalen Gesundheitsförderung und Prävention sowie zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit zu leisten.



In allen Bundesländern wurden hierzu Programmbüros geschaffen. Sie sind die zentralen Anlaufstellen und leisten die fachliche Begleitung und Umsetzung des Förderprogramms des GKV-Bündnisses für Gesundheit.

Teilnehmende Akteure: Das Programmbüro arbeitet in enger Abstimmung mit den gesetzlichen Krankenkassen und ihren Verbänden auf Landesebene.

Wie unterstützt das GKV-Bündnis die lokale Ebene? Kommunen, die eine Förderung durch das GKV-Bündnis für Gesundheit erhalten, unterstützt das Programmbüro z. B. bei der Umsetzung oder bei fachlichen Fragen rund um den Leitfaden Prävention.

Weiterführende Informationen finden Sie für das Programmbüro Baden-Württemberg [hier](#) und für das Programmbüro Rheinland-Pfalz [hier](#).



Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V



Bundesstiftung Frühe Hilfen und die Landeskoordinierungsstellen in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz

Alle Kinder haben ein Recht auf ein gesundes und gewaltfreies Aufwachsen. Säuglinge und Kleinkinder sind besonders verletzlich und damit schutzbedürftig. Die ersten Lebensmonate und -jahre sind von herausragender Bedeutung für die gesamte weitere Entwicklung des Kindes. Gerade in dieser Zeit ist es wichtig, (werdende) Eltern zu unterstützen, um die Eltern-Kind-Beziehung förderlich zu gestalten.

Der Gesetzgeber hat zur Verwirklichung dieses Ziels in § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) festgelegt, dass der Bund einen auf Dauer angelegten Fonds zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien (mit Säuglingen und Kleinkindern von 0–3 Jahren) einrichtet. Der Bund sichert aufbauend auf den Ergebnissen der zuvor durchgeführten Bundesinitiative Frühe Hilfen damit bundesweit und nachhaltig vergleichbare und qualitätsgesicherte Unterstützungs- und Netzwerkstrukturen im Bereich der Frühen Hilfen. Im Hinblick auf ein bundesweit gleichwertiges Unterstützungsniveau werden Strukturen und Angebote der Frühen Hilfen in den Ländern und Kommunen gesichert, ergänzt und fortentwickelt, nicht aber substituiert.

Strategische Leitung: Träger der Stiftung ist das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, vertreten durch eine Geschäftsstelle. Die Stiftung trägt den Namen „Bundesstiftung Frühe Hilfen“. In jedem Bundesland wurden Koordinierungsstellen Frühe Hilfen eingerichtet. Die Koordinierungsstellen der Länder begleiten die Maßnahmen zur Umsetzung der Frühen Hilfen in den Bundesländern und tragen zur Sicherung und Entwicklung der Qualität der Frühen Hilfen bei. Sie beraten Kommunen und Netzwerke fachlich und unterstützen Austausch und Wissenstransfer innerhalb der Länder. Darüber hinaus bringen sie sich beim länderübergreifenden Austausch ein und arbeiten dazu eng mit dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) zusammen.

Finanzierung: Die Finanzierung läuft über den Fonds Frühe Hilfen der Bundesstiftung Frühe Hilfe.

Thematische Schwerpunkte:

- Maßnahmen zur Sicherstellung der Netzwerkstrukturen in den Frühen Hilfen, die Voraussetzung für die spezifischen Angebote im Bereich der Frühen Hilfen sind
- Maßnahmen zur psychosozialen Unterstützung von Familien durch spezifische Angebote Früher Hilfen
- Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle im Bereich der Frühen Hilfen
- Fachliche Koordination und Maßnahmen der Qualitätssicherung und -entwicklung in den Ländern (vgl. Artikel 5 VV)
- Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) und bundeseinheitliche Maßnahmen der Qualitätssicherung und -entwicklung des NZFH (vgl. Artikel 8 VV)
- Aufwendungen der Geschäftsstelle, die der Verwaltung und der Durchführung der Aufgaben der Stiftung dienen (vgl. Artikel 6 VV)

Weiterführende Informationen: Mehr Informationen finden Sie auf den Webseiten der Bundesstiftung und der Landeskoordinierungsstellen Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz.

Konkrete Maßnahmen der Landeskoordinierungsstelle Rheinland-Pfalz

- „Guter Start ins Kinderleben“: Unterstützung von Schwangeren an rheinland-pfälzischen Geburtskliniken. Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende sind im Einsatz, evaluieren Unterstützungsbedarfe und vermitteln Familien passende Angebote und Hilfen
- Aufsuchende Besuche im häuslichen Umfeld durch Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende: Verbindung der gesundheitlichen Versorgung mit sozialpädagogischer Unterstützung, Vermittlung in Hilfesysteme
- Niedrigschwellige Angebote für Familien in belasteten Lebenssituationen, welche die Beziehungs- und Erziehungskompetenzen der Eltern stärken (z. B. Babytreffs oder Elternkurse)

Landespräventionsgremien und Initiativen in Rheinland-Pfalz zur Umsetzung des Präventionsgesetzes

Nach Inkrafttreten des Bundesgesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention im Jahr 2015 unterzeichnete Rheinland-Pfalz (RLP) im Juli 2016 die rheinland-pfälzische Landesrahmenvereinbarung zum Präventionsgesetz (LRV). Diese wurde gemeinsam unterzeichnet von den gesetzlichen Krankenkassen, der Unfall- und Rentenversicherung, der Pflegekasse und der Landesregierung RLP, vertreten durch das Gesundheitsministerium. Zwischenzeitlich sind auch der Landkreistag, der Städtetag sowie der Städte- und Gemeindebund RLP der LRV beigetreten. Mit Unterzeichnung der LRV wurde in Rheinland-Pfalz ein neuer Handlungsrahmen zur Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung und Prävention im Sinne einer gemeinsamen Landespräventionsstrategie geschaffen und verschiedene Landespräventionsgremien gegründet. In diesen Landespräventionsgremien kommen erstmals alle wichtigen Akteure aus dem Feld der Gesundheitsförderung und Prävention regelmäßig und verbindlich zusammen (weiterführende Informationen und Best-Practice-Projekte in RLP finden Sie auf folgender Webseite: www.praevention.rlp.de)



RheinlandPfalz

MINISTERIUM FÜR
WISSENSCHAFT
UND GESUNDHEIT

In Tabelle 1 sind Erläuterungen sowie genaue Informationen zu den Funktionen, der Zusammensetzung und den Aufgaben der Landespräventionsgremien RLP zu finden. Rheinland-Pfalz verfügt darüber hinaus über eine bunte Präventionslandschaft, welche verschiedene Maßnahmen, Projekte und Initiativen unterschiedlicher Akteure im Land umfasst. In Tabelle 2 sind zwei Praxisbeispiele sowie Ausführungen zur Finanzierung, den Zielgruppen bzw. den Zielen, den Herausforderungen und den Ergebnissen der Initiativen aufgeführt. Weiterführende Best-Practice-Projekte finden sich auf folgender Webseite: www.praevention.rlp.de

Gesundheitsstrategie und Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg

Eine wichtige Grundlage für alle Aktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention stellt die Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen dar. Die Strategie fokussiert sich auf Gesundheitsförderung und Prävention und die gesundheitliche Versorgung chronisch kranker Menschen in Baden-Württemberg. Ziel ist es, die Gesundheit der Menschen in allen Lebensphasen und Lebenswelten zu fördern. Die Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebenswelten wird als eine Querschnittsaufgabe verstanden, an der alle Politikbereiche zu beteiligen sind. Ziel ist es, die gesundheitliche Chancengleichheit insbesondere von sozial benachteiligten Menschen zu erhöhen.

Im Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg, welches in einem breiten Beteiligungsprozess in den Jahren 2013–2014 entwickelt wurde, sind konkrete Leitsätze und Handlungsempfehlungen für die Bereiche Gesundheitsförderung und Prävention, medizinische Versorgung und Pflege verankert. Die zentrale Aussage für die Gesundheitsförderung und Prävention lautet:

„Die Gesunderhaltung der Menschen steht in Baden-Württemberg im Mittelpunkt. Allen Menschen wird die Chance gegeben, von Geburt an so gesund wie möglich aufzuwachsen und zu leben. Gesundheit wird als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe gesehen und ist in allen Politikbereichen verankert. Alle Akteure stimmen ihr Handeln ab. Die Menschen werden vor Ort unterstützt, ihre Lebenswelt und ihr Leben nach ihren Vorstellungen gesundheitsförderlich zu gestalten.“

Strategische Leitung: Die Ziele der Gesundheitsstrategie und die Umsetzung des Gesundheitsleitbildes werden in der Landesgesundheitskonferenz und im Landesausschuss für Gesundheitsförderung und Prävention unter der Leitung des für Gesundheit zuständigen Ministeriums verfolgt.

Die lokale Ebene der Gesundheitsämter und Kommunalen Gesundheitskonferenzen in den Stadt- und Landkreisen ist in diesen Gremien vertreten.

Weiterführende Informationen: Weitere Informationen finden Sie auf der Seite des [Gesundheitsdialoges Baden-Württemberg](#) und in der [Broschüre Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg](#).

Kommunale Gesundheitskonferenzen in Baden-Württemberg

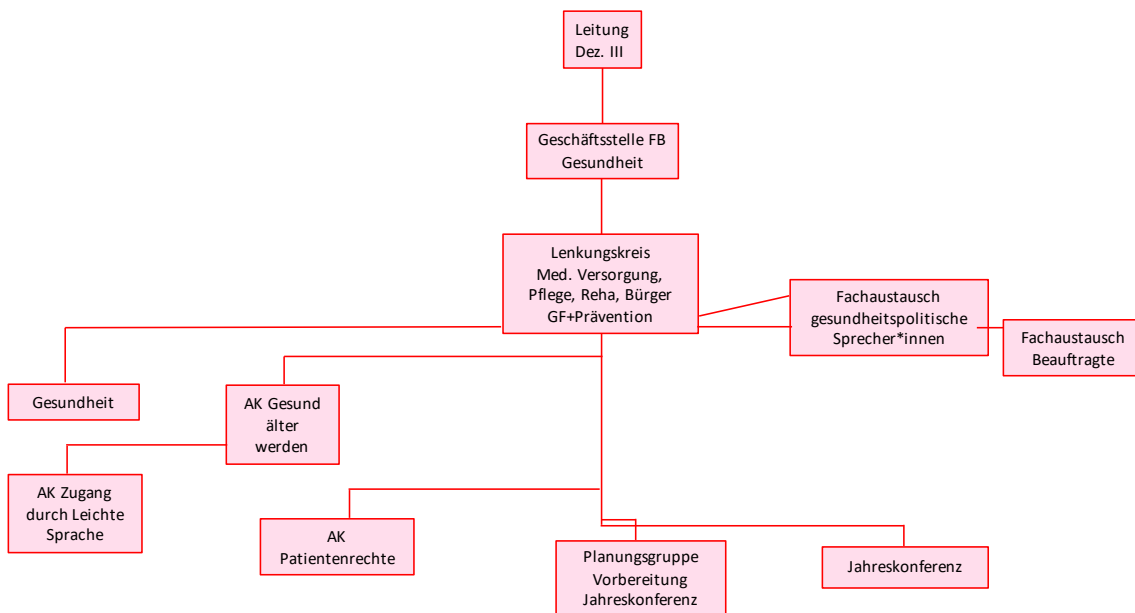
Eine Kommunale Gesundheitskonferenz (KGK) ist ein Gremium auf Stadt- bzw. Landkreisebene, dessen Plenum sich aus delegierten Vertretungen der örtlichen Institutionen und Einrichtungen aus Gesundheitsförderung und Prävention, der gesundheitlichen Versorgung, der Selbsthilfe, des Patientenschutzes und den Institutionen und Einrichtungen aus dem Sozialbereich zusammensetzt. Seit Inkrafttreten des „Gesetzes zur Stärkung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit und der Vernetzung aller Beteiligten des Gesundheitswesens in Baden-Württemberg und zur Änderung anderer Gesetze“ (Landesgesundheitsgesetz – LGG) im Dezember 2015 sind alle Land- und Stadtkreise mit einem eigenen Gesundheitsamt dazu verpflichtet, eine KGK einzurichten. Seit 2018 sind in Baden-Württemberg flächendeckend 39 KGKen eingerichtet. Dabei haben 5 Stadtkreise gemeinsam mit ihrem umgebenden Landkreis eine gemeinsame KGK eingerichtet.

Die Netzwerke zielen darauf ab, regionale Bedarfe in den drei im Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg definierten Handlungsfeldern „Gesundheitsförderung und Prävention“, „medizinische Versorgung“ und „Pflege“ zu identifizieren, Handlungsempfehlungen bzw. Maßnahmen zu entwickeln und umzusetzen. Die KGK-Geschäftsstelle ist in der Regel entweder im Gesundheitsamt oder als Stabsstelle im Landratsamt angesiedelt.

Strategische Leitung und Organisation: Die Leitung der KGK übernimmt der*die Landrat*Landrätin bzw. der*die Oberbürgermeister*in. In der Regel verfügen die KGKen über ein steuerndes Gremium (Lenkungs- oder Steuerungskreis), das Themen und Ziele vorbespricht. Über ein Plenum werden wiederum die zu bearbeitenden Themen beraten und abgestimmt. Konkret bearbeitet werden Themen in Arbeitskreisen, in denen anlass- und themenbezogen Mitglieder des Plenums, des Steuerungsgremiums, weitere Expert*innen sowie engagierte Bürger*innen mitarbeiten.

Beispiel der KGK Mannheim:

© KKG



Finanzierung: Die Stadt- und Landkreise erhalten eine finanzielle Zuwendung über das Finanzausgleichsgesetz.

Welche Unterstützung für die lokale Ebene? Die Kommunale Gesundheitskonferenz ist in Baden-Württemberg in allen Stadt und Landkreisen Baden-Württembergs mit eigenem Gesundheitsamt verpflichtend. Sie stellt eine wichtige, regionale Informations- und Kommunikationsplattform zu Fragen der kommunalen Gesundheitsplanung und Gesundheitsversorgung dar.

Weiterführende Informationen auf der Webseite des Landesgesundheitsamtes Baden-Württemberg und der Stadt Mannheim.

Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam Gestalten“

Die Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam Gestalten“ zielt darauf ab, Kommunen und Zivilgesellschaft in Baden-Württemberg bei der alters- und generationengerechten Quartiersentwicklung zu unterstützen. Quartiersentwicklung will Gemeinschaft jenseits familiärer Strukturen dort erlebbar machen, wo sie entsteht: In den Nachbarschaften, Stadtvierteln, Dörfern und Gemeinden. Die Landesstrategie baut auf Vernetzung und hat zahlreiche Kooperationspartner in anderen Ressorts, Verbänden und Initiativen im ganzen Land. Es findet jährlich im Juli ein großer Fachtag Quartiersentwicklung und jährlich im Frühjahr ein Fachtag zur Qualifizierung statt.



Die Landesstrategie läuft seit 2017, zunächst als Quartier 2020 und nun als Quartier 2030.

Wie unterstützt die Strategie die lokale Ebene? Kommunen und zivilgesellschaftliche Akteure können je nach Bedarf die passenden Maßnahmen zur Umsetzung ihrer lokalen Quartiersprojekte auswählen; Mithilfe von Beratung, Förderungen, Vernetzung, Informationsvermittlung und Qualifizierung wird die kommunale Quartiersentwicklung vorangetrieben, gestärkt und unterstützt.

Strategische Leitung: Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat aus den Handlungsempfehlungen der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ von 2016 einen gesellschaftspolitischen Gestaltungsauftrag erhalten.

Finanzierung: In den Jahren 2018/2019 standen jeweils 6 Mio. Euro aus dem Landeshaushalt zur Verfügung, im Doppelhaushalt 2020/2021 stehen jeweils 8 Mio. Euro zur Verfügung, 2022 voraussichtlich 7,7 Mio. Euro.

Weiterführende Informationen auf der Website von [Quartier 2030](#).

Gesunde Städte-Netzwerk – am Beispiel der Gesunde Städte Region Rhein-Main-Neckar-Lahn-Saar

Ziel des Gesunde Städte-Netzwerks ist es, eine Lernwerkstatt, einen Erfahrungsaustausch und eine Lobbyorganisation für kommunale Gesundheitsförderung und Prävention



Gesunde Städte-Netzwerk
der Bundesrepublik Deutschland

darzustellen sowie gesündere Lebensbedingungen für alle Menschen in den Kommunen zu schaffen. Im Rahmen des Netzwerks findet ein regelmäßiger Austausch der Mitglieder und Diskussionen zu gesundheitlichen und gesundheitspolitischen Themen statt. Außerdem werden Projekte und Maßnahmen aus den Mitgliedskommunen und Landkreisen vorgestellt.

Es gibt bundesweit 6 Regionalgruppen, darunter die Gesunde Städte Region Rhein-Main-Neckar-Lahn-Saar. Vertreten sind hier die Kommunen Aschaffenburg, Darmstadt, Frankfurt am Main, Heidelberg, Idstein, Mainz, Marburg, Marburg-Biedenkopf, Mannheim (als Sprecherrolle), Saarbrücken, Schlangenbad, Stuttgart und Wiesbaden. Die Gruppe trifft sich rollierend zweimal im Jahr, um sich auszutauschen und gesundheitliche und gesundheitspolitische Themen zu diskutieren sowie verschiedene Projekte der Mitglieder vorzustellen.

Strategische Leitung: Das Gesunde Städte-Netzwerk hat sein Sekretariat mit einer bundesweiten Koordination derzeit bei dem Gesundheitsamt in Frankfurt. Der Sprecher*innenrat vertritt das Gesunde Städte-Netzwerk nach außen. Er setzt sich paritätisch aus Vertreter*innen der Kommunalverwaltung und Vertreter*innen von Gesundheits- und Selbsthilfe-Initiativen zusammen. Er hat 10 Mitglieder und 4 Vertreter*innen.

Finanzierung:

- Dienstleistungspauschale der Mitglieder gestaffelt nach Einwohnerzahl der Mitgliedskommunen
- Personelle, finanzielle und Sachleistungen der Mitglieder für das Netzwerk bei Netzwerkveranstaltungen wie Jahrestagungen, Symposien und Kompetenzforen, bei der Bereitstellung eines Kompetenzzentrums zur Unterstützung der Mitglieder und der Stadt, die das Sekretariat zur Verfügung stellt
- Fördermittel der gesetzlichen Krankenkassen (niedriger vierstelliger Betrag)
- Thematische Schwerpunkte:
 - Migration, Integration und Gesundheit
 - Kommunale Gesundheitsförderungs-Konferenzen
 - Gesundheit im Alter
 - Integrierte kommunale Strategien
 - Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter
 - Gesundheitsberichterstattung
 - Kompetenzzentrum für die Umsetzung des Präventionsgesetzes nach § 20a SGB V

Welche Unterstützung für die lokale Ebene? Die Themen aus dem Gesunde Städte-Netzwerk und der Regionalgruppe werden an die Gesundheitskonferenzen weitergeleitet. So ist es möglich, Projekte und Maßnahmen anderer Kommunen und Landkreise zu übertragen und zu implementieren.

Weiterführende Informationen: Das 9-Punkte-Programm zeigt die Bedingungen für den Beitritt in das Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland auf. Weitere Informationen können auch der Präsentation im Rahmen der WHO/Europa-Jahreskonferenz 2020 entnommen werden.

Tabelle 1: Landespräventionsgremien in Rheinland-Pfalz zur Umsetzung des PräVG

Gremium	Funktion/ Sitzungen/ Organisation	Mitglieder	Aufgabe/Ziele
Landespräventionskonferenz (LPK)	Übergeordnetes Entscheidungsgremium für die Umsetzung der Landespräventionsstrategie. Die LPK tagt laut Landesrahmenvereinbarung einmal jährlich und wird im Wechsel von den Unterzeichner*innen der Landesrahmenvereinbarung geleitet und organisiert.	Mitglieder sind die Unterzeichner*innen der Landesrahmenvereinbarung Prävention. Das sind Vorstände bzw. Geschäftsführer*innen der unterzeichnenden Institutionen wie dem Gesundheitsministerium RLP (stellvertretend für die Landesregierung), der gesetzlichen Krankenkassen, Unfall- und Rentenversicherung, Pflegekasse, Bundesagentur für Arbeit, dem Gemeinde- und Städtebund RLP, Landkreistag RLP sowie Städtetag RLP.	Ziel ist die Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention in RLP im Rahmen einer gemeinsamen Landespräventionsstrategie. Die LPK schafft Transparenz, dient der Beratung, (Weiter-)Entwicklung, Verabschiedung von Präventionszielen und Maßnahmen für und in RLP. Die Ergebnisse der anderen Landespräventionsgremien fließen in die Beratungen der LPK ein und werden in gemeinsamen Eckpunktepapieren konsentiert.
Landespräventionsausschuss (LPA)	Beiratsfunktion der LPK und tagt damit regelmäßig vor der LPK und wird im Wechsel von den Unterzeichner*innen der Landesrahmenvereinbarung geleitet und organisiert.	Mitglieder sind maßgebliche Akteure der Gesundheitsförderung/Prävention in RLP, die nicht Unterzeichner*innen der LRV sind wie weitere Ministerien, öffentlicher Gesundheitsdienst, themenspezifisch weitere Expert*innen sowie Vertreter*innen der Unterzeichner*innen der Landesrahmenvereinbarung.	Der LPA dient der Vorbereitung der LPK. Er ist Bindeglied zwischen LPK und Landespräventionsnetzwerken. Der LPA fokussiert und verdichtet die Ergebnisse, Schwerpunkte, Zielsetzungen der Landespräventionsnetzwerke und dient als Impulsgeber für Maßnahmen und Strukturentwicklung.
Landespräventionsnetzwerke (LPNW)	Die LPNW sind Arbeitsgremien, die an der (Weiter-)Entwicklung bedarfsorientierter, qualitätsgesicherter, flächendeckender Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen arbeiten. Sie kommen zwei bis vier Mal jährlich zusammen und werden jeweils durch eine*n Vertreter*in eines Ministeriums und der Sozialversicherungsträger bzw. der Koordinierungsstelle gesundheitliche Chancengleichheit sowie des GKV-Bündnisses für Prävention moderiert. Sie bilden die Grundlage für ein stärker vernetztes Handeln der relevanten Akteure in der Gesundheitsförderung und Prävention in RLP und bilden einen verbindlichen Handlungsrahmen für die Zusammenarbeit. Die vier LPNW überspannen den gesamten Lebensbogen: (1) gesund aufwachsen, (2) gesund leben und arbeiten, (3) gesund im Alter, (4) kommunale Gesundheitsförderung (Dachsetting).	Mitglieder sind Vertreter*innen landesweit agierender Institutionen wie Ministerien, Sozialversicherungsträger, kommunale Spitzenverbände, des organisierten Sports, Selbsthilfe, Bildungsstätten, Sozialverbänden, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Landeszentrale für Gesundheitsförderung RLP e.V., Koordinierungsstellen gesundheitliche Chancengleichheit (KGC), GKV-Bündnis für Prävention, Interessensvertretungen. Zudem werden fach- und themenspezifisch Expert*innen hinzugezogen.	Ziel ist der Informationsaustausch, die Schaffung von Transparenz, die (Weiter-)Entwicklung bestehender und neuer Maßnahmen sowie die Strukturbildung, die Entwicklung gemeinsamer Bausteine für die Landespräventionsstrategie. Es werden schwerpunktspezifische Vorschläge und Handlungsempfehlungen bezüglich Zielgruppen, Maßnahmen, Best-Practice-Modelle erarbeitet und dem LPA, der LPK sowie der Steuerungsgruppe der Sozialversicherungsträger unterbreitet.
Steuerungskreis der Sozialversicherungsträger	Der Steuerungskreis ist ein Abstimmungsgremium der Sozialversicherungsträger für die Umsetzung und Finanzierung von gemeinsamen Maßnahmen im Rahmen der Umsetzung des Gesetzes in RLP. Die Organisation obliegt den Sozialversicherungsträgern. Das Gremium kommt bedarfsbezogen zusammen.	Mitglieder sind Vertreter*innen der Sozialversicherungsträger RLP sowie das GKV-Bündnis für Prävention RLP.	Greift Anregungen und Empfehlungen aus den LPNW auf und berät auf Basis der LRV RLP über die Realisierung gemeinsamer Projekte und Maßnahmen. Ziel ist die Koordinierung landesweiter Programme und Konzepte für vulnerable Zielgruppen sowie die Vorbereitung und Abstimmung von Kooperationsvereinbarungen.

Tabelle 2: Beispiele guter Praxis in Rheinland-Pfalz

Initiative/ Maßnahme	Beteiligte Akteure und Finanzierung	Ziel(e) und Zielgruppe(n)	Anfangsproblematik und Umsetzungsbedingungen/ Herausforderungen	Ergebnisse/ Erfahrungen
<p>Landesinitiative „Rheinland-Pfalz - Land in Bewegung“</p> <p>Webseite : https://land-in-bewegung.rlp.de/de/</p>	<p>Die Projektleitung hat das Ministerium des Innern und für Sport RLP (Mdl), mit Anstellung der Projektleitung und Koordination, unter Beteiligung des Ministeriums für Wissenschaft und Gesundheit RLP (MWG). Als Kümmerer vor Ort sind Bewegungsmanager*innen beim Landessportbund RLP eingestellt und für die Initiierung, Umsetzung und Verankerung von Bewegungsmaßnahmen in Strukturen sowie in Netzwerken vor Ort aktiv. Das Projekt wird gemeinsam durch das Mdl und MWG gefördert.</p>	<p>Das Projekt läuft seit 2020 bis zunächst 2024. Ziel ist es, einen Beitrag zu mehr Bewegung und einen gesunden Lebensstil zu leisten und Aufmerksamkeit für diese Themen zu schaffen. Die Bewegungsförderung erfolgt durch das Bekanntmachen vorhandener Bewegungs-/ Sportangebote in Städten und Gemeinden, die Initiierung/ Etablierung neuer, ergänzender Angebote gemeinsam mit Partnern, das Eröffnen von Zugangswegen und mittelfristig durch die Verankerung/Verstetigung in vorhandene (kommunale) Strukturen. Ziel ist es, in jedem Kreis in RLP eine*n Bewegungsmanager*in im Einsatz zu haben. Zielgruppen sind insbesondere vulnerable Gruppen, d.h. Menschen mit besonderen Gesundheitsrisiken und gleichzeitig schlechteren Gesundheitschancen, Kitas/ Schulen, ältere Menschen, usw.</p>	<p>Aufgrund der COVID-19-Pandemie konnten wichtige Meilensteine, wie die Gewinnung der Bewegungsmanager*innen vor Ort und verschiedene Maßnahmen nicht im ursprünglich geplanten und gewünschten Umfang und Zeitplan umgesetzt werden. Die nachhaltige Etablierung und Verankerung der Initiative in Strukturen vor Ort stellt eine Herausforderung dar.</p>	<p>Derzeit sind 35 Bewegungsmanager*innen in RLP aktiv und mit der Planung und Durchführung landesweiter Bewegungsaktionen/veranstaltungen sowie Vernetzung betraut. Auch wurden beispielsweise landesweite Bewegungsaktionstage u.a. in Kitas und Schulen durchgeführt.</p>
<p>Gemeindegemeinschaftswesterplus</p>	<p>Land Rheinland-Pfalz, Kommunen, in Rheinland-Pfalz vertretene gesetzliche Krankenkassen und Krankenkassenverbände (von 2019 bis 2022); Finanzierung aus Landesmitteln und Mitteln der GKV (kassenartenübergreifende Förderung)</p>	<p>Menschen, die älter sind als 80 Jahre und (noch) keine Leistungen des SGB XI in Anspruch nehmen. In den Kommunen wird eine Kümmererstruktur implementiert, alltagsbegleitend und netzwerkorientiert, für Menschen in der vulnerablen Hochaltrigkeit, die noch keinen Pflegebedarf haben, aber Unterstützung im Alltag benötigen. Über das Instrument des präventiven Hausbesuchs gelingt es, Zugang zu der Gruppe der Hochaltrigen zu finden. Die Fachkräfte von Gemeindegemeinschaftswesterplus sind besonders geschulte Pflegefachkräfte. Sie bieten hochbetagten Menschen Unterstützung und Beratung in ihrem Lebensabschnitt an, mit dem Ziel, möglichst lange selbstbestimmt zu Hause leben zu können. Die Fachkräfte von Gemeindegemeinschaftswesterplus besuchen hochbetagte Menschen zu Hause und beraten sie kostenlos und individuell. Die präventive Beratung nimmt beispielsweise die soziale Situation, gesundheitliche und hauswirtschaftliche Versorgung ebenso in den Blick wie die individuelle Wohnsituation, Mobilität oder Freizeitgestaltung und Kontakte. Die Gemeindegemeinschaftswesterplus vermitteln auch wohnortnahe und gut erreichbare Teilhabeangebote wie gesellige Seniorentreffen, Bewegungsangebote, Veranstaltungen oder interessante Kurse.</p>	<p>Abgrenzung des Beratungsangebots zu bereits bestehenden Beratungsstrukturen des LPflegeASG sowie des SGB XI.</p> <p>Umsetzung vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie (keine Teilhabeangebote in Präsenz; Vereinsamung der Zielgruppe; Heranführung an die Nutzung digitaler Kommunikationssysteme der Zielgruppe usw.).</p> <p>Dauerhafte Finanzierung (Mitfinanzierung durch GKV nur temporär).</p>	<p>Siehe erste Evaluation von 2018; zweite Evaluation wird im Sommer 2022 erwartet; die Initiative hat einen großen Erfolg, sie findet bundes- und europaweit Beachtung.</p> <p>Rheinland-Pfalz bietet hochbetagten Bürger*innen landesweit präventive Hausbesuche an.</p> <p>Gemeindegemeinschaftswesterplus trägt zur Weiterentwicklung der sozialen Räume für ein gutes und selbstbestimmtes Leben im hohen Alter bei.</p>

PROJEKTE UND INITIATIVEN IN BADEN-WÜRTTEMBERG UND RHEINLAND-PFALZ

Wir haben einen plAn

Um dem Präventionsdilemma entgegenzuwirken, folgte die Kommunale Gesundheitskonferenz der Stadt Freiburg und des Landkreises Breisgau-Hochschwarzwald einem Förderaufruf des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration. Die Projektidee entstand aus der AG Armut und Gesundheit sowie der Präventionskette des Landratsamts.



Mit dem Projekt soll der Zugang von Bürger*innen zu lebenskompetenzfördernden und präventiven Angeboten nachhaltig verbessert werden. Denn häufig verfügen gerade sozial benachteiligte Personengruppen nicht über genügend Ressourcen, um bestehende hilfreiche und gesundheitsförderliche Angebote zu nutzen. Dabei geht es nicht nur um finanzielle Nachteile, sondern auch um weitere Hürden, die genommen werden müssen, wie z. B. sprachliche Barrieren, schwierige Anreisen oder aufwendige Anmeldeverfahren.

Zunächst soll modellhaft in Freiburger-Landwasser und in der Gemeinde Umkirch die Angebots- und Unterstützungslandschaft transparent dargestellt und der Zugang zu Angeboten erleichtert werden. Dafür wurden Bedarfe sowie Kriterien der Niedrigschwelligkeit partizipativ ermittelt, u.a. in Gesprächsrunden mit Kindern und Austauschtreffen mit Bürger*innen vor Ort. Zudem sollen Anbietende im Hinblick auf Kriterien der Niedrigschwelligkeit und den Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit sensibilisiert werden.

Beteiligte Akteure: Landratsamt Breisgau-Hochschwarzwald und etliche relevante Akteure aus der Präventionskette des Landratsamts Breisgau-Hochschwarzwald, der Kommunalen Gesundheitskonferenz, der Stadt Freiburg, dem Jobcenter Breisgau-Hochschwarzwald

Finanzierung: Unterstützt durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration aus Mitteln des Landes Baden-Württemberg

Ergebnisse: Die bisherige „plAn-Datenbank“ für gesundheitsförderliche und präventive Angebote der Region wird vollständig überarbeitet und erweitert. Angebote werden künftig bürgernah und niedrigschwellig sichtbar gemacht.

Unterstützt durch das Ministerium für Soziales,
Gesundheit und Integration aus Landesmitteln,
die der Landtag von Baden-Württemberg beschlossen hat.



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION

Der StadtRaumMonitor – Wie lebenswert finde ich meine Umgebung?

Mit dem StadtRaumMonitor erhalten Kommunen ein Instrument, das Bürger*innen aktiv mit einbezieht, um die Stärken und Schwächen beispielsweise in Gemeinden, Stadtteilen oder einzelnen Nachbarschaften zu identifizieren und aufzuzeigen. Mit einem Punktesystem bewertet die teilnehmende Bevölkerung die für ihre Gesundheit relevanten Bereiche ihrer Umgebung, beispielsweise Wohnen und Nachbarschaft, Verkehr, Arbeit und Wirtschaft oder Mitsprache und Mitgestaltungsmöglichkeiten. Der StadtRaumMonitor greift dabei sowohl die räumlichen Aspekte einer Umgebung, als auch die sozialen Aspekte auf und arbeitet detailliert heraus, welche Stärken ein Ort hat und in welchen Bereichen Entwicklungspotenzial besteht. Somit erhalten Kommunen wichtige Informationen, die sie in ihre weiteren Planungsprozesse der Stadt- und Gemeindeentwicklung einbeziehen können.



Der StadtRaumMonitor kann von allen genutzt werden, die sich an einer gesundheitsförderlichen Stadt- und Gemeindeentwicklung beteiligen möchten: z. B. von Kommunen, Freiwilligendiensten und gemeinnützigen Organisationen oder Bürger*innen. Der StadtRaumMonitor ermöglicht verschiedenen Akteuren, produktiv und nach einheitlichen Standards zusammenzuarbeiten, auch wenn das Instrument von Person zu Person unter unterschiedlichen Umständen und mit verschiedenen Zielsetzungen eingesetzt wird.

Beteiligte Akteure:

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
- Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen
- Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg

Ergebnisse und Erfahrungen: Der StadtRaumMonitor kann in unterschiedlichen Formen angewendet werden, zum Beispiel in Fokusgruppen bzw. moderierten Diskussionsgruppen, in denen Mitarbeitende der Kommune mit der Bevölkerung ins Gespräch kommen, als schriftliche Befragung oder als Online-Tool.

Er ist besonders wirkungsvoll, um kommunale Akteure stärker in ihrer intersektoralen Zusammenarbeit zu unterstützen. Planungs- und Beteiligungsprozesse werden durch die Anwendung des StadtRaumMonitors systematisch strukturiert.

Aus den Ergebnissen der StadtRaumMonitor-Beteiligungsverfahren können Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität und des sozialen Miteinanders sowie der Attraktivität eines Lebensumfeldes abgeleitet werden. Das Instrument bietet somit Städten und Gemeinden eine systematische und ressourcenorientierte Unterstützung bei der Ermittlung von Handlungsbedarfen und bei der Umsetzung von Prozessen der Stadt- und Gemeindeentwicklung.

Weiterführende Informationen: Der StadtRaumMonitor hat seine eigene [Webseite](#).

Bewegte Apotheke in der Stadt und im Landkreis Karlsruhe

In der Stadt Karlsruhe startete das Projekt 2016 und es findet in 4 Stadtteilen statt. Im Landkreis Karlsruhe initiierte die Arbeitsgruppe „Gesund älter werden“ der Kommunalen Gesundheitskonferenz das Projekt. Es startete 2018 zunächst mit 3 Standorten, mittlerweile sind 8 Städte und Gemeinden im Landkreis mit 16 Apotheken beteiligt.

Bei diesem Angebot, das durch eine Übungsleitung begleitet wird, treffen sich ältere Menschen einmal pro Woche zu einem Spaziergang, welcher mit Übungen zur Gleichgewichtsschulung, der Koordination, der Kräftigung oder einem Gehirntaining ergänzt wird. Das Angebot richtet sich an ältere Menschen, die bisher keinen oder wenig Zugang zu regelmäßiger körperlicher Aktivität gefunden haben. Es werden Menschen mit und ohne Gehhilfen gleichermaßen angesprochen und auch Menschen mit geistigen Einschränkungen können teilnehmen.

Die Spaziergänge starten und enden in der Regel an der Apotheke. Der*die Apotheker*in übernimmt die Rolle der Vertrauensperson und kann auf das Angebot hinweisen. Pro Standort werden idealerweise zwei Übungsleitungen für das Projekt gewonnen, auch um eine Vertretung zu gewährleisten. Die Teilnahme ist kostenlos und ohne Anmeldung und in Alltagskleidung möglich. Ziel hierbei ist die quartiersnahe und niederschwellige Bewegungsförderung älterer Menschen, die Sensibilisierung für Bewegung und Heranführung an regelmäßige, alltagsnahe körperliche Aktivität, die Sturzprophylaxe, die Förderung der sozialen Gesundheit und das Entgegenwirken von Einsamkeit sowie die Nutzung der Apotheken als „Türöffner“ zur Zielgruppe.

Um die Initiative umsetzen zu können, müssen interessierte Apotheken, Kooperationspartner, wie z. B. Vereine, und geeignete Spazierstrecken gefunden werden. Es hat sich gezeigt, dass es in den Gemeinden/Städten nicht immer leicht ist, Übungsleitungen zu finden. Wenn dies über den Sportverein nicht möglich ist, kann eine Anzeige im Amtsblatt/Mitteilungsblatt der Gemeinde/Stadt geschaltet werden. Hilfreich ist zudem, eine Schulung für interessierte Personen, die in der Leitung von Bewegungsangeboten und/oder Gruppen mit älteren Personen unerfahren sind, anzubieten.

Außerdem stellt die Finanzierung eine Herausforderung für die Umsetzung dar. Größere Teilnehmergruppen erfordern zwei Übungsleitende, was höhere Kosten verursacht. Auch wenn die Finanzierung nur jährlich gesichert ist, soll die Teilnahme kostenlos bleiben.

Es ist auch möglich, dass das Angebot zukünftig mit anderen Kooperationspartnern als den Apotheken durchgeführt wird, wie z. B. Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege, Kirchengemeinden, Seniorenzentren. In diesem Fall wäre ein anderer Name zu wählen, z. B. Spaziergangstreff.

Beteiligte Akteure:

- Landkreis: Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz für den Landkreis Karlsruhe (Organisation)
- Landkreis: Gemeinden und Städte sowie Apotheken und Sportvereine vor Ort
- Stadt Karlsruhe
- Stadt Karlsruhe: Apotheken und Sportvereine aus den Stadtteilen, organisiert über die Initiative Gesundheitssport (<http://www.gesundheitssport-karlsruhe.de>)
- Stadt und Landkreis: AOK Mittlerer Oberrhein

Finanzierung:

- AOK Mittlerer Oberrhein (Stadt und Landkreis) und gesetzliche Pflegekasse (Landkreis) für die Aufwandsentschädigungen der Übungsleitungen
- Stadt Karlsruhe für die Öffentlichkeitsarbeit

• **Ergebnisse und Erfahrungen:** Im Jahr 2019 wurde das Projekt von einer Masterstudentin des KIT an 3 Standorten im Landkreis Karlsruhe evaluiert. Es wurde u.a. deutlich, dass das Angebot die Ziele erreicht und somit die körperliche Aktivität von älteren Menschen gefördert und das soziale Miteinander gestärkt wird. Es hat sich gezeigt, dass die Niedrigschwelligkeit ein wesentlicher Erfolgsfaktor des Projekts ist. Somit soll die „Bewegte Apotheke“ für Bürgerinnen und Bürger kostenlos angeboten werden und es ist weder eine An- noch Abmeldung der Teilnehmenden nötig. Die „Bewegte Apotheke“ soll einmal pro Woche stattfinden, unabhängig der Wetterlage, da Regelmäßigkeit einen wichtigen Faktor darstellt. Damit sowohl körperlich gesunde als auch körperlich und/oder geistig eingeschränkte Menschen (bspw. mit Gehhilfen oder einer beginnenden Demenz) gleichermaßen am Angebot teilhaben können, wird großen Wert auf eine flexible Gestaltung des Spaziergangs und der anschließenden Übungen gelegt.



© Bewegte Apotheke

Weiterführende Informationen: Webseite der Gesundheitskonferenz für den Landkreis Karlsruhe: <https://gesundheitskonferenz.landkreis-karlsruhe.de/>

Eine Übersicht über weitere Bewegungsangebote im Freien für ältere Menschen ist im Gesundheitsatlas Baden-Württemberg enthalten.

Aktivierende Hausbesuche

Die „Aktivierenden Hausbesuche“ sind ein Angebot zur Sturzprophylaxe für ältere Menschen, die nicht mehr in der Lage sind, ihr Haus oder ihre Wohnung selbstständig zu verlassen. Sie werden auf Wunsch von qualifizierten DRK-Übungsleiter*innen einmal pro Woche für eine Stunde besucht. Der Besuch ist in 30 Minuten angeleitete Bewegung (Erhaltung der Kraft, Erhaltung der Beweglichkeit, Koordinationsübungen, Übungen zur Sturzprophylaxe, Training der Reflexe etc.) und 30 Minuten Gespräch unterteilt. Mit diesem Angebot werden ältere Menschen bei ihrem Wunsch unterstützt, so lange wie möglich selbstständig in ihrer Häuslichkeit leben zu können.

Aufgrund der Pandemie konnten die Aktivierenden Hausbesuche und auch weitere Schulungen nicht angeboten werden. Sowohl die Besuchenden als auch die Besuchten zählen zu den besonders gefährdeten Gruppen.

Wo wird das Angebot umgesetzt? Landkreis Lörrach

Beteiligte Akteure:

- Kommunale Gesundheitskonferenz Lörrach (Koordination, Sozialstation Kandern (Hauptträger)
- Belchen-Institut (Kooperationspartner)

Finanzierung: Die Kosten für die Initiierung haben die Sozialstation und die Kommunale Gesundheitskonferenz getragen. Anschließend wurde eine Anschubfinanzierung durch die KGK übernommen.

Ergebnisse und Erfahrungen: Der iPunkt der Fritz-Berger-Stiftung für die Stadt und den Landkreis Lörrach unterhält einen ehrenamtlichen Besuchsdienst. Angeregt durch das Projekt „aktivierender Hausbesuch“ der Kirchlichen Sozialstation Südliches Markgräflerland in Kandern ist im Frühjahr 2022 eine Schulung für ehrenamtliche Helfer*innen des Besuchsdienstes geplant. Danach soll das Element „Aktivierung“ sukzessiv in das Angebot des Besuchsdienstes aufgenommen werden.

Weiterführende Informationen: Auf der Website des Landkreises Lörrach zum [Download](#) verfügbar





Das Projekt gesundaltern@bw hat zum Ziel, ältere Bürger*innen bei der Ermöglichung von Teilhabe an digitalen Anwendungen im Gesundheitswesen, Entwicklung modellhafter Angebote in den Projektbereichen Information, Qualifizierung und Bürgerbeteiligung zu unterstützen. Hierzu werden verschiedene Konzepte, basierend auf den drei Projektbereichen, umgesetzt:

- Kennenlernen, Anwendung, Kompetenz, Sensibilisierung durch Information durch den vhs-Verband Baden-Württemberg: vielfältige Formate mit lokalen und überregionalen Partnern, Online-/Präsenz-/Bildungsveranstaltungen zu digitalen Neuerungen im Gesundheitswesen, Gesundheits- und Fachtage, z. B. Schaufenster, Praxiswerkstätten, Informationsveranstaltungen
- Fortbildung, Vernetzung, Berührungsängste abbauen, Sicherheit mit digitalen Anwendungen durch Qualifizierung durch das Landesmedienzentrum: Ausbildung von sogenannten digitalen Gesundheitsbotschafter*innen (dGB), die mit ihrem erlernten Hintergrundwissen älteren Bürger*innen als kompetente Ansprechpersonen rund um das Thema digitalisiertes Gesundheitswesen zur Seite stehen. Fortlaufende Betreuung, Fortbildung und Vernetzung der dGB.
- Bedarfe und Wünsche, Risiken, Chancen, Herausforderungen als neue Impulse für Politik, Wirtschaft und Gesundheitssystem durch Bürger*innenbeteiligung durch das Zentrum für Allgemeine Wissenschaftliche Weiterbildung: Bürger*innenwerkstätten, Themenwerkstätten, Foren für zivilgesellschaftliche Organisationen zur Meinungsbildung

Eine der Herausforderungen besteht darin, die Gesellschaft für die Digitalisierung im Gesundheitswesen noch stärker zu sensibilisieren. Zugleich verdeutlichte und bestätigte diese Herausforderung die Notwendigkeit der im Rahmen von gesundaltern@bw entwickelten Angebote. Durch die Corona-Pandemie mussten viele der geplanten Formate in digitaler Form durchgeführt werden, wodurch ein Teil der Zielgruppe nicht erreicht werden konnte.

Wo wird das Projekt umgesetzt? Die im Projekt entwickelten Maßnahmen werden von März 2020 bis Juni 2022 in ausgewählten baden-württembergischen Regionen erprobt, evaluiert und auf landesweite Regionen ausgeweitet.

Beteiligte Akteure: gesundaltern@bw ist ein Gemeinschaftsprojekt mehrerer Partner wie dem Volkshochschulverbund Baden-Württemberg (vhs-Verband BW), Landesmedienzentrum Baden-Württemberg (LMZ), Zentrum für Allgemeine Wissenschaftliche Weiterbildung (ZAWiW) der Universität Ulm, Netzwerk für Senior-Internet-Initiativen BW (sii), Landesseniorenrat Baden-Württemberg e.V., der Stiftung Medien Kompetenz Forum Südwest (MKFS), Verbraucherzentrale Baden-Württemberg, Diakonie Württemberg. Das Institut für Gerontologie (IfG) der Universität Heidelberg leistet die wissenschaftliche Begleitung der Teilbereiche sowie die Evaluation. Die Projektkoordination liegt in Händen der Landesanstalt für Kommunikation Baden-Württemberg (LFK).

Finanzierung: Unterstützt wird das Projekt durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration aus Mitteln des Landes Baden-Württemberg.

Ergebnisse:

- Information: Durch den vhs-Verband Baden-Württemberg informieren Online- und Vor-Ort-Veranstaltungen über aktuelle Themen aus dem digitalen Gesundheitswesen. Zudem vermitteln Praxiswerkstätten Kompetenzen im Umgang mit dazugehörigen digitalen Anwendungen.

- **Qualifizierung:** Ältere Menschen werden zu digitalen Gesundheitsbotschafter*innen ausgebildet, die ihr Wissen an andere Bürger*innen weitergeben. In einer 10-stündigen Schulung werden im Grundlagenmodul Themen wie Datensicherheit, Einführung in das Konzept der digitalen Gesundheitskompetenz sowie didaktische und methodische Grundlagen für die Arbeit als dGB vermittelt. 6 Schwerpunktmodule werden zu den folgenden Themen exemplarisch behandelt: Gesundheits-Apps, Telemedizin und Telesprechstunde, Die elektronische Patientenakte, Wohnen im Alter mit digitaler Unterstützung, Apps für den Kopf, mit digitaler Unterstützung fit bleiben, Digitalisierung im Gesundheitswesen aus ethischer Sicht.

Alle Gesundheitsbotschafter*innen werden durch das LMZ betreut.

- **Bürgerbeteiligung:** Bürger*innen- und Themenwerkstätten sowie Stakeholderkonferenzen im Präsenz- und Onlineformat erweitern die digitale Teilhabe älterer Menschen, Bürger*innen formulieren Handlungsempfehlungen und politische Forderungen und erhalten Einblicke in spezifische Themen, die Digitalisierung wird kritisch reflektiert und co-kreativ die Technikentwicklung ermöglicht.

Weiterführende Informationen zum Projekt finden Sie [hier](#).



Rahmenbedingungen

Projekte/ Initiativen

Themen

Allgemeine Gesundheitsprävention:

• Rahmenbedingungen:

- Landespräventionsgremien und Initiativen in Rheinland-Pfalz zur Umsetzung des Präventionsgesetzes (20)
- Gesundheitsstrategie und Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg (21)
- Kommunale Gesundheitskonferenzen in Baden-Württemberg (22)
- Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam Gestalten“ (23)
- Gesunde Städte Netzwerk (24)

• Projekte/ Initiativen:

- Wir haben einen plAn (51)

Vernetzung/ Informationsaustausch:

• Rahmenbedingungen:

- Landespräventionsgremien und Initiativen in Rheinland-Pfalz zur Umsetzung des Präventionsgesetzes (20)
- Gesunde Städte Netzwerk (24)

• Projekte/ Initiativen:

- Primokiz (45)
- Parentu – die App für informierte Eltern (46)
- Wir haben einen plAn (51)
- gesundaltern@bw (56)
- *SantéBD* und *HandiConnect* (60)

Reduktion von Chancenungleichheit:

• Rahmenbedingungen:

- Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) (17)
- GKV-Bündnis für Gesundheit (18)

Schutzbedürftige Gruppen:

• Rahmenbedingungen:

- Bundesstiftung Frühe Hilfen und die Landeskoordinierungsstellen in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz (19)

• Projekte/ Initiativen:

- Bewegte Apotheke im Landkreis Karlsruhe (53)
- Aktivierende Hausbesuche (55)
- gesundaltern@bw (56)

Spezifische Themen:

Psychische Störungen:

- **Rahmenbedingungen:**
 - Prevention.ch (11)

Kooperation in den Stadtvierteln:

- **Rahmenbedingungen:**
 - Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam Gestalten“ (23)
- **Projekte/ Initiativen:**
 - Der StadtRaumMonitor (52)

Unterstützung von Kindern und Familien:

- **Rahmenbedingungen:**
 - Bundesstiftung Frühe Hilfen und die Landeskoordinierungsstellen in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz (19)
- **Projekte/ Initiativen:**
 - Bewegte Apotheke im Landkreis Karlsruhe (53)
 - Aktivierende Hausbesuche (55)
 - gesundaltern@bw (56)

Querschnittsthemen:

- **Rahmenbedingungen:**
 - Landespräventionsgremien und Initiativen in Rheinland-Pfalz zur Umsetzung des Präventionsgesetzes (20)
 - Gesundheitsstrategie und Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg (21)
 - Kommunale Gesundheitskonferenzen in Baden-Württemberg (22)
- **Projekte/ Initiativen:**
 - Wir haben einen plAn (51)

Wie lässt sich die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein verbessern? Dieser Frage widmet sich das INTERREG-Projekt „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung“. Es wird vom Euro-Institut/TRISAN getragen und von 29 deutschen, französischen und schweizerischen institutionellen Partnern kofinanziert. Gemeinsam wollen sie Kooperationspotenziale entwickeln, laufende Projekte unterstützen, grenzbedingte Hürden abbauen und die gegenseitige Kenntnis der Gesundheitssysteme vertiefen. Darüber hinaus wird ein trinationaler Handlungsrahmen für den Oberrhein erarbeitet. Dieser soll die Kooperation im Gesundheitsbereich strukturieren und die zukünftige Rolle von TRISAN, dem momentan im Euro-Institut angesiedelten trinationalen Kompetenzzentrum für Gesundheitszusammenarbeit, definieren. Das Projekt wird von der Europäischen Union im Rahmen des Programms INTERREG V A Oberrhein (Europäischer Fonds für regionale Entwicklung), der Schweizerischen Eidgenossenschaft (Neue Regionalpolitik) sowie von den untenstehenden kofinanzierenden Projektpartnern gefördert.

