



GESUNDHEITSFÖRDERUNG: GOOD PRACTICES FÜR DIE LOKALE EBENE IM ELSASS

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 8

Im Elsass.....	8
<i>Stratégie Nationale de Santé 2018–2022</i> (Nationale Gesundheitsstrategie).....	9
<i>Stratégie Nationale Sport Santé 2019–2024</i> (Nationale Strategie Sport und Gesundheit)	10
<i>Stratégie Nationale de Prévention et de lutte contre la Pauvreté</i> (Nationale Strategie für die Prävention und Bekämpfung von Armut)	11
<i>Le chantier des 1000 premiers jours</i> (Die Baustelle der ersten 1000 Tage).....	12
<i>Plan Priorité Prévention</i> (Plan Priorität Prävention)	13
<i>Projet Régional de Santé Grand Est</i> (Regionales Gesundheitsprojekt Grand Est).....	14
<i>Contrats locaux de santé</i> (CLS, Lokale Gesundheitsverträge).....	15
<i>Communautés Professionnelles Territoriales de Santé</i> (CPTS, Territoriale Gesundheitsberufsverbände).....	16
<i>Schémas Autonomie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin</i> (Autonomiekonzepte des Bas-Rhin und Haut-Rhin)	17
<i>Le Projet Territorial en Santé Mentale</i> (PTSM, Territoriale Programm für die psychische Gesundheit).....	18
Die Chartas „Collectivités actives du PNNS“	19
<i>Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé</i> (IREPS, Regionale Instanz für Gesundheitserziehung und -förderung)	20
<i>Étude et stratégie de communication sur les inégalités sociales de santé dès l'enfance</i> (Studie und Kommunikationsstrategie zu sozialen Ungleichheiten im Gesundheitsbereich ab dem Kindesalter)	21
<i>Espace Ressources en Education Thérapeutique du Patient</i> (ETP).....	22

PROJEKTE UND INITIATIVEN 23

Projekte und Initiativen im Elsass.....	23
<i>Concours : Bien vivre, bien manger en EHPAD</i> (Wettbewerb: Gut Leben, gut Essen in Pflegeheimen).....	24
<i>SantéBD und HandiConnect</i>	25
<i>Sport santé – Boost ta forme</i> (Sport-Gesundheit – Mach dich fit).....	26-27
<i>Aidants, votre santé parlons-en</i> (Sprechen wir über die Gesundheit pflegender Angehöriger).....	28
Zahnmedizinisches Präventionsprogramm <i>M'T Dents</i> der CPAM Bas-Rhin	29
<i>Contact et +</i>	30
<i>Prescri'mouv</i>	31
Thematisches Register der Projekte und Initiativen.....	32
Themen	33
Spezifische Themen:	34
Wie lässt sich die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein verbessern?	35

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:

- Agence régionale de santé Grand Est (FR)
- Association CoActis Santé (FR)
- Association IREPS Grand Est – Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (FR)
- Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Bas-Rhin (FR)
- Collectivité européenne d'Alsace (FR)
- Réseau français Villes Santé (FR)

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.

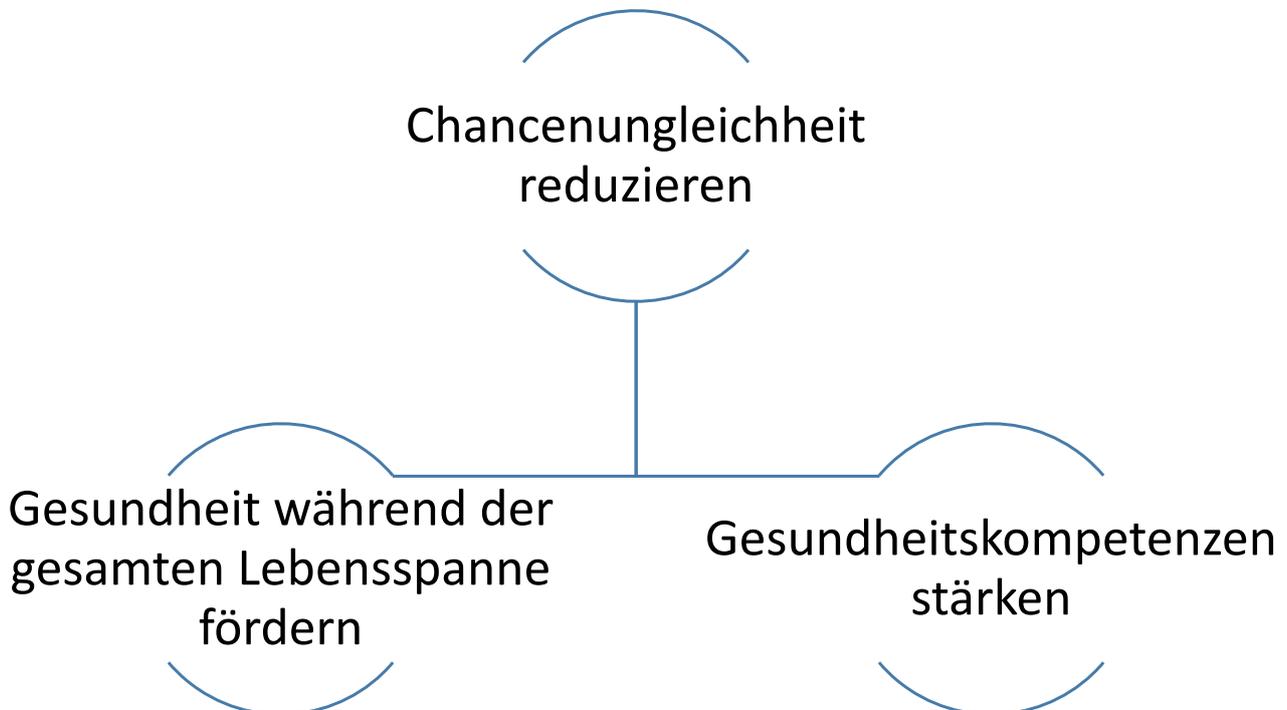
In einem zweiten Schritt zeigt die Toolbox Initiativen und Projekte auf, die auf lokaler Ebene umgesetzt werden. Dabei wird auf folgende Analysepunkte geachtet:

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

Welche Methode wurde eingesetzt?

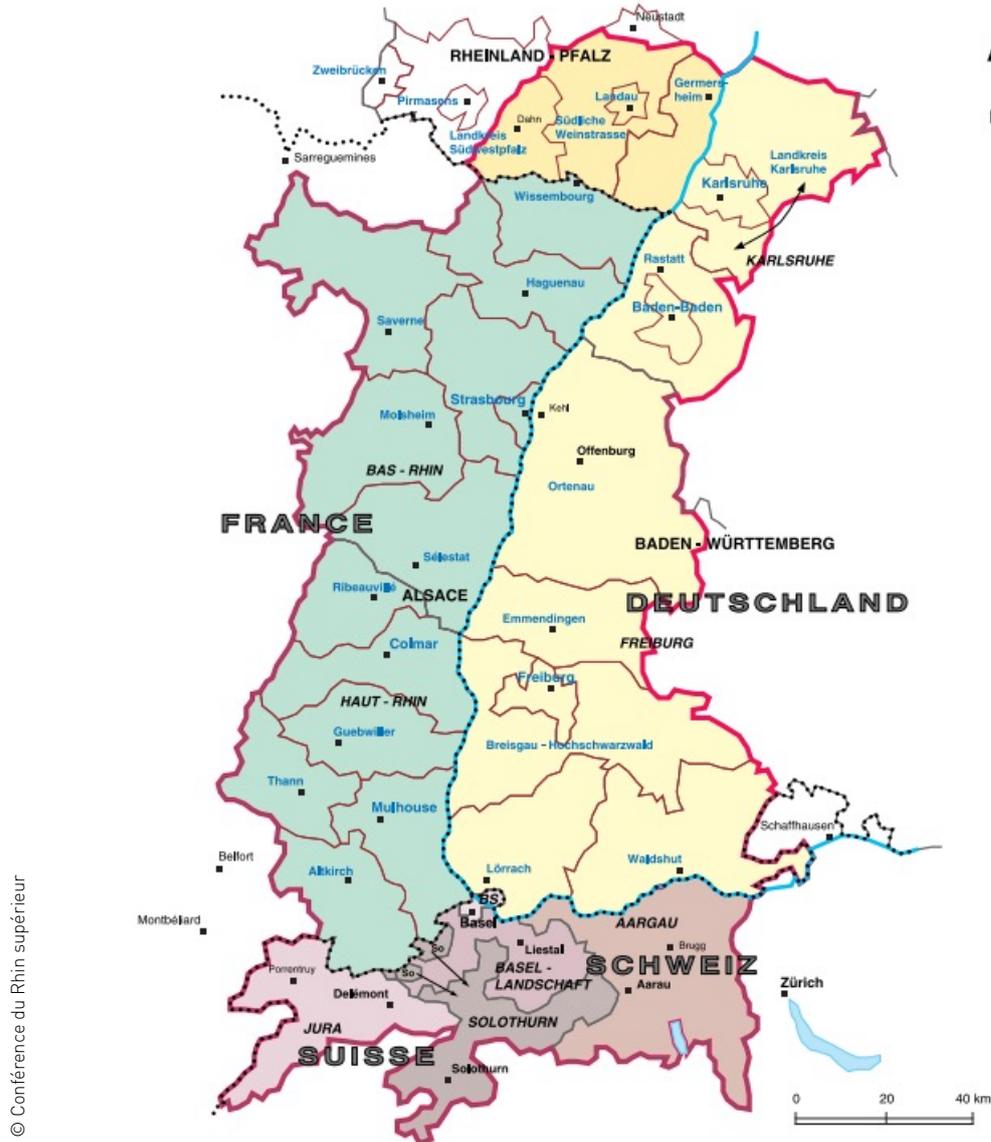
Insgesamt wurden 54 Behörden, Stiftungen, Vereine oder Projektträger aus Deutschland, Frankreich und der Schweiz kontaktiert. Die Auswahl wurde vom operativen Ausschuss vorgenommen. Auf Basis der schriftlichen oder telefonischen Rückmeldungen der Ansprechpartner*innen wurde eine Beschreibung der verschiedenen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



Stratégie Nationale de Santé 2018–2022 (Nationale Gesundheitsstrategie)

Die *Stratégie Nationale de Santé 2018–2022* (Nationale Gesundheitsstrategie) soll Antworten auf die großen Herausforderungen bieten, mit denen sich das Gesundheitssystem aktuell konfrontiert sieht. Insbesondere betrifft dies Gesundheitsrisiken, die mit der absehbaren Steigerung der Exposition gegenüber Schadstoffen einhergehen, die Expositionsrisiken der Bevölkerung gegenüber Infektionserkrankungen, chronische Krankheiten und ihre Folgen sowie die Anpassung des Gesundheitssystems an demografische, epidemiologische und gesellschaftliche Herausforderungen. Sie ist der Rahmen der französischen Gesundheitspolitik.

Die Strategie wird durch die Regierung festgelegt und basiert auf Analysen des *Haut Conseil de la santé publique* (Hoher Rat der öffentlichen Gesundheit). Sie orientiert sich an den Prinzipien der Weltgesundheitsorganisation. Gesundheitsförderung und Prävention stellen einen Schwerpunkt der Strategie dar.

Die Strategie berücksichtigt die Besonderheiten der Überseegebiete.

Strategische Leitung: *Ministère des Solidarités et de la Santé* (Solidaritäts- und Gesundheitsministerium)

Thematische Schwerpunkte:

- Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, unter Berücksichtigung der Prävention, in allen sozialen Milieus
- Kampf gegen soziale und territoriale Ungleichheiten beim Zugang zur Gesundheitsversorgung
- Garantie der Qualität, Sicherheit und Zweckmäßigkeit der Versorgung auf jedem Abschnitt des Behandlungspfads
- Innovationen zur Umgestaltung des Gesundheitssystems durch Fokus auf Patient*innen

Diese 4 Schwerpunkte werden in Form von 11 prioritären Maßnahmenbereichen und 43 Zielen zur Verbesserung des Gesundheitswesens und der sozialen Absicherung umgesetzt.

Weiterführende Informationen: Die *Stratégie nationale de santé 2018–2022* wird auf der [Webseite](#) des *Ministère des Solidarités et de la Santé* ausführlich vorgestellt.

Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024 (Nationale Strategie Sport und Gesundheit)

Die *Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024* (Nationale Strategie Sport und Gesundheit) soll den Gesundheitszustand der Bevölkerung verbessern, indem Sport und Bewegung gefördert werden. Dieses Ziel muss das ganze Leben lang verfolgt werden, sowohl für Personen mit als auch ohne bestehende Erkrankungen. Der Kampf gegen den Bewegungsmangel stellt eine wichtige Herausforderung für die öffentliche Gesundheit dar. Mit der Strategie sollen außerdem die Ungleichheiten beim Zugang zu sportlichen Tätigkeiten reduziert werden, indem dieser auf dem gesamten Staatsgebiet für alle Bürger*innen gefördert wird.

Die Strategie konzentriert sich vor allem auf die Förderung der Bewegung bei allen Bevölkerungsgruppen und steht im Kontext des nationalen Plans für die öffentliche Gesundheit „*Priorité Prévention*“ (Priorität Prävention). Sie ist verknüpft mit anderen Plänen, Programmen und Strategien, wie etwa das nationale Ernährungsprogramm (*Programme national de nutrition*), der Krebsplan (*Plan Cancer*) oder die Roadmap Alter und Autonomie (*Feuille de route grand âge et autonomie*) (Liste nicht vollständig).

Strategische Leitung: *Ministère des Sports* (Sportministerium) und *Ministère des Solidarités et de la Santé* (Solidaritäts- und Gesundheitsministerium)

Thematische Schwerpunkte:

- Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens durch sportliche und körperliche Aktivität
- Entwicklung und Rückgriff auf Bewegung, angepasst an therapeutische Zielsetzungen
- Gesundheitsvorsorge für Sportler*innen und Stärkung der Sicherheit von Sportler*innen
- Aufbau und Verbreitung von Kenntnissen

Weiterführende Informationen: Die *Stratégie nationale Sport Santé* wird [hier](#) dargestellt.

La Stratégie Nationale de Prévention et de lutte contre la Pauvreté (Nationale Strategie für die Prävention und Bekämpfung von Armut)

Im Rahmen der *Stratégie Nationale de Prévention et de lutte contre la Pauvreté* (Nationale Strategie für die Prävention und Bekämpfung von Armut) sind mehrere Maßnahmen für die Garantie der Chancengleichheit, den Kampf gegen die Jugendarmut, den verbesserten Zugang zu Rechten und den Kampf gegen Ungleichheiten im Gesundheitsbereich vorgesehen.

Die Strategie stützt sich auf einen neuartigen Ansatz: die Vernetzung des Staates mit den Regionen. Folglich werden die Ziele und Maßnahmen gemeinsam mit territorialen Akteuren getragen. Die Umsetzungsmodalitäten sind Gegenstand eines Vertragsabschlusses, berücksichtigen den finanziellen Aspekt und sehen eine Evaluierung vor.

Strategische Leitung: *Délégation interministérielle à la prévention et à la lutte contre la pauvreté* (interministerielle Delegation für Prävention und Bekämpfung von Armut)

Thematische Schwerpunkte:

- Chancengleichheit von Geburt an, um den Kreislauf der Armut zu durchbrechen
- Kindern ihre Grundrechte im Alltag garantieren
- Eine garantierte Ausbildung für alle Jugendlichen
- Zugänglichere und gerechtere Sozialansprüche mit höheren Anreizen zur Tätigkeit
- Investitionen in Betreuungsmaßnahmen auf dem Weg zur Beschäftigung

Weiterführende Informationen: Die *Stratégie Nationale de Prévention et de lutte contre la Pauvreté* wird auf der [Webseite des Ministère des Solidarité et de la Santé](#) vorgestellt.

Le chantier des 1000 premiers jours (Die Baustelle der ersten 1000 Tage)

Das Programm „*Le chantier des 1000 premiers jours*“ (Die Baustelle der ersten 1000 Tage) soll eine öffentliche Politik rund um die Bedürfnisse des Kindes in die Tat umsetzen und eine für die Kindesentwicklung förderliche Umwelt schaffen. Es handelt sich dabei jedoch nicht um einen neuen Plan. Das Programm steht im Rahmen verschiedener interministerieller Maßnahmen und Arbeiten, die in Zusammenarbeit mit anderen Institutionen erfolgen, die in der staatlichen Politik der Kleinkinderbetreuung involviert sind. Das Programm steht im Kontext mehrerer Programme, Pläne und Strategien, wie z. B. der *Stratégie Nationale de Santé 2018–2022*, dem *Plan Priorité Prévention* oder der *Stratégie Nationale de Prévention et de lutte contre la Pauvreté* (unvollständige Liste).

Die ersten 1000 Tage sind entscheidend für den Lernprozess und die Entwicklung des Kindes und das Umfeld spielt von Geburt an eine entscheidende Rolle. Der Kampf gegen soziale Ungleichheit muss deshalb bereits in diesem Alter beginnen. Das Programm „*Le chantier des 1000 premiers jours*“ basiert auf Empfehlungen aus dem Bericht der *Commission des 1000 premiers jours*, der im Jahr 2020 veröffentlicht wurde.

Strategische Leitung: *Ministère des Solidarités et de la Santé.*

Partner: *Sécurité sociale, Santé Publique France, Agences régionales de santé, Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail des solidarités.*

Thematische Schwerpunkte:

- Verbesserung der Begleitung von Eltern während des gesamten Zeitraums
- Anbieten einer engeren Begleitung je nach den Bedürfnissen der Eltern
- Bereitstellung von einfachen, zugänglichen und verlässlichen Informationen
- Anregen der Eltern, sich Zeit für den Aufbau einer Beziehung zu ihrem Kind zu nehmen
- Verbesserung der Kinderbetreuung

Weiterführende Informationen: Alle Aspekte der *Politique des 1000 premiers jours* werden auf der [Webseite](#) des *Ministère des Solidarités et de la Santé* aufgeführt.

Plan Priorité Prévention (Plan Priorität Prävention)

Der *Plan Priorité Prévention* (Plan Priorität Prävention) wurde im Jahr 2018 eingeführt. Er steht im Kontext der *Stratégie Nationale de Santé 2018–2022* und soll die Gesundheit der Bevölkerung verbessern. Die wichtigsten Maßnahmen betreffen alle umwelt- oder verhaltensbedingten Gesundheitsfaktoren. Er richtet sich an alle Altersgruppen und deren Besonderheiten, von der Familienplanung bis hin zur Autonomiebewahrung bei Senior*innen.

Infolge einer ersten Evaluierung des Plans im Jahr 2019 wurden die Schwerpunkte auf die Bereiche Lebensmittel, Ernährung und Bewegung gelegt.

Es handelt sich dabei um einen interministeriellen Ansatz.

Strategische Leitung: *Ministère des Solidarités et de la Santé* (Solidaritäts- und Gesundheitsministerium)

Thematische Schwerpunkte:

- Gesundheit durch Ernährung
- Gesundheit durch Bewegung
- Übergewicht: Prävention und Behandlung
- Schutz Minderjähriger vor dem Verkauf von Alkohol und Tabak
- Stärkung des Behandlungswegs für Kinder und Jugendliche
- Erleichterter Zugang zu Schnelltests für die diagnostische Orientierung bei Angina pectoris
- Ermöglichung von Präventionsvorschriften in der Schul- und Arbeitsmedizin
- Erleichterung des Zugangs zu Früherkennungsmaßnahmen von Krebserkrankungen für in Pflegeheimen betreute Menschen mit Behinderung
- Einführung eines „Präventionstermins“ bei der Pensionierung
- Das Digitale im Dienst der Prävention

Weiterführende Informationen: Der *Plan Priorité Prévention* ist online auf der Seite *des Ministère des Solidarités et de la Santé* einsehbar.

Projet Régional de Santé Grand Est (Regionales Gesundheitsprojekt Grand Est)

Bei dem *Projet Régional de Santé* (Regionales Gesundheitsprojekt Grand Est; PRS) der *Agence régionale de santé Grand Est* handelt es sich um eine auf 10 Jahre angelegte Roadmap. In dieser werden auf regionaler Ebene die Prioritäten konkretisiert, die von der nationalen Gesundheitsstrategie sowie dem *Plan pour l'égal accès aux soins dans les territoires*, der *Stratégie Nationale de transformation du système de santé* und den *Priorités Nationales* im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung vorgegeben werden. Das aktuelle PRS betrifft den Zeitraum 2018–2028.

Zahlreiche Partner wie die lokalen Gebietskörperschaften, Gesundheitsfachkräfte, die *Assurance Maladie* (französische Krankenversicherung), der Staat und die Nutzer*innen wurden bei der Entwicklung des PRS eingebunden.

Strategische Leitung: *Agence régionale de santé Grand Est*

Thematische Schwerpunkte:

- Die entschiedene und prioritäre Orientierung der regionalen Gesundheitspolitik hin zur Prävention mithilfe eines Ansatzes der Gesundheitsförderung
- Stärkung und Strukturierung des wohnortnahen Versorgungsangebots
- Anpassung der Personalpolitik im Gesundheitswesen
- Weiterentwicklung des Systems gemäß dem Prinzip der Behandlungspfade
- Verbesserung des Zugangs zu Behandlungsleistungen und der Autonomie von Menschen mit Behinderungen, Senior*innen und schutzbedürftigen Personen im Geiste der Inklusion
- Entwicklung qualitativer, zweckmäßiger und effizienter Behandlungsmaßnahmen
- Entwicklung einer Innovationspolitik, die den Wandel des Gesundheitssystems begleitet

Evaluierung: Die Evaluierung des PRS Grand Est ermöglicht eine Bewertung der Wirksamkeit der regionalen Gesundheitspolitik. Zu diesem Zweck wird eine Monitoring-Gruppe geschaffen.

Weiterführende Informationen: Sie können [hier](#) den *Plan Régional de Santé Grand Est* einsehen.

Contrats locaux de santé (CLS, Lokale Gesundheitsverträge)

Die durch das Gesetz „HPST“ vom 21. Juli 2009 geschaffenen *Contrats locaux de santé* (CLS; Lokale Gesundheitsverträge) tragen zur Reduzierung der sozialen und territorialen Ungleichheiten im Gesundheitsbereich bei. Sie ermöglichen eine bessere Koordination von Maßnahmen in gefährdeten Gebieten, die bereit sind, ein vertragliches Engagement einzugehen. Sie basieren auf den Prinzipien der Gesundheitsförderung, der Prävention, der Gesundheits- und Pflegepolitik sowie den Gesundheitsindikatoren. Sowohl Lokalpolitiker*innen als auch die *Agence régionale de santé* (ARS) können einen CLS initiieren.

Die CLS verstehen sich als eine konkrete Umsetzung des *Projet régional de santé* (PRS) auf einem bestimmten Gebiet (normalerweise eine interkommunale Gemeinschaft; *Communauté de Communes*). Sie basiert daher auf den Zielen dieses Projekts und dessen regionalen Umsetzungsplänen. Die ARS, die mit der Ausarbeitung des PRS beauftragt ist und mit welcher der CLS zwingend abzuschließen ist, stellt einen unumgänglichen Partner bei der Umsetzung eines CLS dar.

Strategische Leitung: Die Leitung erfolgt durch die ARS. Die betroffene Gebietskörperschaft (ein Beispiel für ein CLS wäre etwa der PETR (*Pôle d'équilibre territorial et rural*) des Gebiets *Pays de Saverne Plaine et Plateau*) gewährleistet die Koordinierung mit den Akteuren vor Ort.

Im Département Bas-Rhin (67) ist die CeA gemeinsam mit der ARS für die Leitung verantwortlich. Für das Département Haut-Rhin soll die gleiche Funktionsweise gefunden werden (die Vorgeschichten der beiden Départements vor der Gründung der CeA unterscheiden sich).

Finanzierung:

- Die Finanzierung wird gemeinsam verhandelt und vertraglich zwischen der ARS, der CeA und den an dem CLS teilnehmenden Körperschaften festgelegt.

Welche Unterstützung bietet dieser Vertrag für die lokale Ebene? Ein CLS ermöglicht es Partnern und lokalen Akteuren aus den Bereichen Gesundheit und Sozialwesen auf lokaler Ebene Verträge einzugehen, um Patient*innen eine bessere Behandlung und einen flüssigeren Ablauf bei den Lösungsansätzen zu bieten.

Schwerpunkte: Gesundheitsförderung, Prävention, Pflegepolitik, Pflegebereich, Gesundheitsindikatoren.

Weiterführende Informationen: Alle Informationen zu den CLS in der *Region Grand Est* finden sich auf der Webseite der *Agence régionale de santé Grand Est*.

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS, Territoriale Gesundheitsberufsverbände)

Die CPTS (*Communautés Professionnelles Territoriales de Santé*; Territoriale Gesundheitsberufsverbände) sind eine Organisationsform, die es Gesundheitsfachkräften ermöglicht, sich in einem bestimmten Gebiet im Rahmen eines gemeinsamen medizinischen und pflegerischen Projekts zusammenzuschließen. Das Ziel liegt in der Erleichterung des Behandlungspfades der Patient*innen unter gleichzeitiger Verbesserung der Bedingungen für die Berufsausübung der Fachkräfte.

Teilnehmende Akteure: Die folgenden Akteure können sich im Rahmen einer CPTS zusammenschließen:

- Akteure der medizinischen Grundversorgung (Allgemeinärzt*innen und Fachärzt*innen, Krankenpfleger*innen, Apotheker*innen etc.), die alleine oder in einer Gemeinschaftspraxis, einem Ärztehaus oder den sogenannten *Équipes de soins primaires* (Medizinische Grundversorgungsteams) tätig sind;
- Krankenhäuser und Kliniken (öffentlich oder privat);
- Akteure des Pflege- und Sozialbereichs (Pflegeheime etc.).

Thematische Schwerpunkte: Für die CPTS wurden 3 „prioritäre“ Grundaufträge festgelegt:

- Einfacherer Zugang zu Hausärzt*innen und nicht geplanten Behandlungsmaßnahmen;
- Organisation eines interdisziplinären Behandlungspfades für Patient*innen;
- Prävention.

Bei den CPTS handelt es sich um eine der Maßnahmen des Plans „*Ma santé 2022*“ zur Umgestaltung des Gesundheitssystems, mit dem Schranken abgebaut und das Gesundheitssystem neu organisiert werden soll. Die Arbeit im Team entspricht zudem den Wünschen vieler junger Ärzt*innen.

Strategische Leitung: Die Schaffung einer CPTS tritt durch die Unterzeichnung eines Vertrags zwischen der *Assurance Maladie* (französische Krankenkasse), der ARS und den Gesundheitsfachkräften in Kraft, nachdem diese:

- Einen Bedarf im Bereich der Gesundheitsleistungen identifiziert haben, der für die lokale Bevölkerung nicht oder nur ungenügend erfüllt wird (und nicht nur für ihre jeweilige Kundschaft). Dabei kann es sich beispielsweise um den Kampf gegen Übergewicht, die Verbesserung der Behandlungspfade für Patient*innen mit einer bestimmten Erkrankung, die Gewährleistung des Zugangs zu Behandlungsleistungen für Senior*innen o. Ä. handeln;
- Ein Gesundheitsprojekt verfasst haben, in dem die Ziele, die eingebundenen Akteure, die umzusetzenden Maßnahmen und deren Beurteilungsbedingungen festgelegt werden;
- Einen juristischen Rahmen ausgewählt haben;
- Sich in die bestehenden Maßnahmen integriert haben (territoriale Unterstützungsplattformen für die Koordinierung von komplexen Behandlungen, *Contrats locaux de santé* (Lokale Gesundheitsverträge)).

Finanzierung: Die *Assurance Maladie* kann eine finanzielle Unterstützung leisten:

- um zum Betrieb der CPTS beizutragen,
- um die Durchführung der einzelnen Maßnahmen zu vergüten.

Die Vereinbarung sieht eine jährliche Obergrenze für die Finanzierung vor, die je nach der Bevölkerungsgruppe, die Zielgruppe für die Maßnahmen ist, unterschiedlich hoch sein kann. Die ARS kann eine zusätzliche punktuelle Hilfsleistung zur Schaffung einer CPTS leisten.

Weiterführende Informationen: Auf der Webseite des *Ministère des Solidarités et de la Santé* und auf der Seite [ameli](#) der *Caisse primaire d'assurance maladie* finden Sie weiterführende Informationen.

Les Schémas Autonomie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin (Autonomiekonzepte des Bas-Rhin und Haut-Rhin)

Die *Schémas Autonomie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin* (Autonomiekonzepte des Bas-Rhin und Haut-Rhin) fassen die strategischen Leitlinien für zwei Zielgruppen, die im Mittelpunkt der sozialen Maßnahmen auf lokaler Ebene stehen, in einem einzigen Schema zusammen: ältere Personen und erwachsene Menschen mit Behinderungen.

Die Départements beschreiben darin ihre Zielsetzungen für einen Zeitraum von 5 Jahren (2018–2023), um das Betreuungsangebot für Senior*innen und Menschen mit Behinderungen sowie für die pflegenden Angehörigen anzupassen und ein inklusiveres Umfeld zu gestalten. Die Pläne sehen eine Partnerschaft mit den Akteuren im Sozial- und Pflegebereich, Vertreter*innen von Familien und mit Vereinen vor. Die Orientierungen und Maßnahmen werden daher gemeinsam erstellt.

Thematische Schwerpunkte:

Für das Département Bas-Rhin:

- Sich besser auskennen, um besser zu betreuen
- Besser vorausplanen und den Autonomieverlust besser begleiten
- Einen Platz für jede*n in der Gesellschaft sichern und Formen der Beteiligung und des Engagements am gesellschaftlichen Leben entwickeln

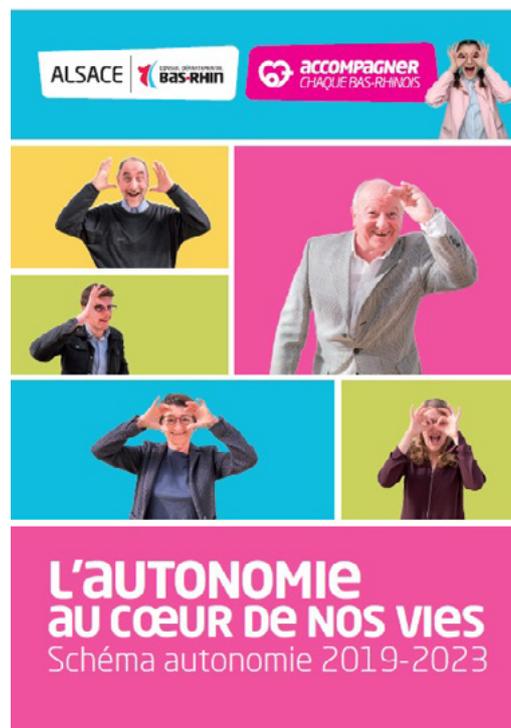
Für das Département Haut-Rhin:

- Inklusion in die Gesellschaft, um die Bedeutung des sozialen Lebens voll und ganz zu berücksichtigen, Prävention der Pflegebedürftigkeit, um den Autonomieverlust so weit wie möglich hinauszuzögern oder dessen Verschlimmerung zu begrenzen,
- Pflegende Angehörige besser unterstützen,
- Die Bedingungen für den Verbleib im eigenen Zuhause verbessern, sowohl aus Sicht der Pflegenden als auch hinsichtlich des materiellen Umfelds,
- Die Entwicklung der Einrichtungen begleiten, um besser auf die qualitative Herausforderung der sich ändernden Profile der Bewohner*innen antworten zu können,
- Den Behandlungspfadansatz stärken, insbesondere durch das Digitale und die Innovation, um Unterbrechungen zu vermeiden.

Strategische Leitung: Départements (heute *Collectivité européenne d'Alsace*), in enger Abstimmung mit der ARS

Finanzierung: Départements, ARS, *Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie*

Weiterführende Informationen: Die Pläne sind online verfügbar, [hier](#) für das Département Bas-Rhin und [hier](#) für das Département Haut-Rhin.



© Les Schémas Autonomie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin



© Les Schémas Autonomie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin

Le Projet Territorial en Santé Mentale (PTSM, Territoriales Programm für die psychische Gesundheit)

Das PTSM (*Projet Territorial en Santé Mentale*; Territoriales Programm für die psychische Gesundheit) besteht aus einer gemeinsam erstellten territorialen Diagnose der psychischen Gesundheit in einem bestimmten Gebiet. Diese von Expert*innen ausgearbeitete Diagnose wird anschließend an die zuständige *Agence régionale de santé* übermittelt.

Das Ziel des *Projet Territorial en Santé Mentale* liegt darin, den Zugang zu hochqualitativen Behandlungs- und Betreuungspfaden für die Betroffenen stetig zu verbessern und diese sicher und unterbrechungslos zu gestalten. Das Projekt wird auf Grundlage einer territorialen Diagnose festgelegt, mit der die Mängel des Präventions- und Leistungsangebots in den Bereichen Gesundheit, Soziales und Pflege sowie die anzustrebenden Maßnahmen identifiziert werden.

Diese Diagnose involviert alle Akteure der psychischen Gesundheit auf dem Gebiet: Klient*innen, Gesundheitseinrichtungen und niedergelassene Fachkräfte, aber auch Akteure aus dem sozialen und pflegerischen Bereich sowie Akteure des Bildungswesens.

Strategische Leitung: Die operative Leitung erfolgt durch das Büro der *Communauté Psychiatrique de Territoire* (Territorialer psychiatrischer Berufsverband), der den Fortschritt der Arbeiten des PTSM gewährleistet. Der Lenkungsausschuss des PTSM (COFIL) validiert die strategischen Orientierungen.

Finanzierung: Die Finanzierung des PTSM wird durch die folgenden Quellen gewährleistet:

- *Agence régionale de santé*
 - o über Mittelzuweisungen für den Betrieb von Einrichtungen der öffentlichen psychischen Gesundheit
 - o über Kredite des *Fonds d'investissement régionaux* (FIR; regionaler Anlagefonds)
- Die CPAM kann ebenfalls als Geldgeber agieren.
- Das PTSM verfügt zudem über eine ad hoc Finanzausstattung für die Maßnahmenfinanzierung.

Welche Unterstützung bietet dieses Projekt für die lokale Ebene? Dieses Projekt bietet durch die territoriale Dimension, die es mit sich bringt, aber auch durch die umfassende Absprache, die es durchlaufen hat, ein optimales und unvergleichliches Maß an kollektiver Eigenverantwortung. Es garantiert die Anerkennung der Gebiete und Einrichtungen durch die Vielzahl der dort agierenden Institutionen.



Thematische Schwerpunkte:

- Gesundheitsförderung
- Entstigmatisierung
- Entwicklung der Peer-Arbeit
- Komplexe Situationen
- Verbindung zwischen Stadt und Krankenhaus
- Optimierung des Gesundheitsangebots
- Vernetzung
- Abbau von Hindernissen
- Zusammenarbeit

Weitere Informationen: Weitere Informationen finden Sie auf der [Webseite](#) der *Agence régionale de santé Grand Est*.

Die Chartas „Collectivités actives du PNNS“

Die Gemeinden sind grundlegende Akteure bei der Umsetzung von Programmen und Maßnahmen im Ernährungsbereich. Anlässlich des im Jahr 2019 aufgelegten *4ème Programme Nationale Nutrition Santé* (PNNS, Nationales Programm zur Ernährung und Gesundheit) hat die *Agence régionale de santé Grand Est* eine Maßnahme ins Leben gerufen, mit der die Gemeinden der Region Grand Est dazu bewegt werden sollen, an dem Netzwerk „Collectivités actives du PNNS“ (aktive Gemeinden des PNNS) teilzunehmen. Die Unterzeichner der Chartas verpflichten sich dazu, die Empfehlungen des PNNS zu befolgen und Maßnahmen im Bereich Ernährung umzusetzen.

Die Chartas stehen im Kontext der *Stratégie Nationale de Santé*. Es wird zwischen der Charta der aktiven Departements und der Charta der aktiven Städte unterschieden.

Konkret bedeutet dies, dass die Gemeinden eine*n PNNS-Referent*in ernennen und in vier Tätigkeitsfeldern eine bestimmte Anzahl an Maßnahmen umsetzen müssen, die sich nach der Anzahl der Einwohner*innen richtet:

- Information und Kommunikation
- Weiterbildung
- Ausgestaltung des Gebiets
- Bildung im Gesundheitsbereich

Strategische Leitung: *Agence régionale de santé Grand Est*

Thematische Schwerpunkte des PNNS:

- Verbesserung des Ernährungs- und Bewegungsumfelds für alle Bürger*innen, um deren Gesundheit zu fördern und die sozialen Ungleichheiten im Gesundheitswesen abzubauen
- Gesunde Verhaltensweisen fördern
- Bessere Betreuung von Menschen mit Übergewicht, Mangelernährung oder chronischen Erkrankungen
- Anstoßen eines territorialen Impulses bis zum Jahr 2023
- Entwicklung von Forschung, Fachkenntnis und Überwachung zur Unterstützung der Ernährungsmaßnahmen

Weiterführende Informationen: Sie finden weiterführende Informationen in der [Broschüre](#) der Charta und auf der Webseite der [ARS Grand Est](#).

Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé (IREPS, Regionale Instanz für Gesundheitserziehung und -förderung)

Die in der gesamten Region Grand Est etablierte *Ireps Grand Est* ist eine Vereinigung nach dem Gesetz von 1901, die sich für die Reduzierung der sozialen und territorialen Ungleichheiten im Gesundheitsbereich und die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung durch ein qualitatives und wohnortnahes Angebot an Leistungen für die Gesundheitsförderung einsetzt. Die *Ireps Grand Est* ist Mitglied der *Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé* (Fnps, Nationaler Verband für Gesundheitsbildung und -förderung).



Strategische Leitung: Leiterin des Verwaltungsrates ist Dr. Jeanne Meyer, die vom Verwaltungsrat und einem Büro unterstützt wird, das aus Mitgliedern aus allen Teilgebieten der Region sowie aus verschiedenen Fachgebieten besteht: so etwa aus den Bereichen öffentliche Gesundheit, Gesundheitswesen, Sozialwesen, Erziehungswesen, Institutionen etc. Das Team besteht aus insgesamt 40 Expert*innen aus den unterschiedlichsten Fachgebieten.

Finanzierung: Die *Ireps Grand Est* wird entweder im Rahmen von Zielsetzungsverträgen und jährlichen Mittelzuweisungen oder im Rahmen von Projektaufträgen finanziert. Die Geldgeber sind divers und unterscheiden sich von Jahr zu Jahr. Beispiele für Finanzierungsquellen sind: *Agence régionale de santé Grand Est*; *Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail du Nord Est*; *Centre national de la fonction publique territoriale*; *Conseils départementaux*; *Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé*; Präfekturen, Region Grand Est.

Welche Unterstützung für die lokale Ebene?

- Staatliche Politik begleiten: Begleitung von Institutionen und Körperschaften bei der Aufstellung und Beurteilung ihrer Politik und Strategien durch eine methodologische Beratung.
- Akteure beraten und begleiten: Methodologische Unterstützung für lokale Akteure sowie Institutionen und Strukturen im Rahmen der Entwicklung, der Verwaltung und der Beurteilung ihrer Projekte.
- Dokumentieren und kommunizieren: Lokal verfügbare dokumentarische Ressourcen bieten Fachkräften, Studierenden und Forschenden Zugang zu bibliographischen Ressourcen (Werke, Zeitschriften, Berichte) sowie Interventionsinstrumenten (Videos, Lehrmittel, Animations-Tools etc.).
- Ausbilden: Teilnahme an der Aus- und Weiterbildung von Fachkräften im Bereich Gesundheit, Bildung und Soziales durch einen Beitrag zur Entwicklung von pädagogischen Kompetenzen im Bereich Gesundheit und Gesundheitsförderung.
- Handeln und koordinieren: Entwurf, Umsetzung und Beurteilung von Maßnahmen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung in Übereinstimmung mit den Prioritäten der öffentlichen Gesundheit.
- Teilnahme am Austausch und der Anwendung von Kenntnissen im Bereich Gesundheitsförderung: An der Schnittstelle zwischen Forschung, lokaler Anwendung und politischen Entscheidungen befolgt die *Ireps Grand Est* den nationalen Ansatz zur Produktion und zum Austausch von Wissen *InSPIRe-ID*.

Weitere Informationen finden Sie auf der Webseite der [*Ireps Grand Est*](#).

Étude et stratégie de communication sur les inégalités sociales de santé dès l'enfance (Studie und Kommunikationsstrategie zu sozialen Ungleichheiten im Gesundheitsbereich ab dem Kindesalter)



Zwischen den Jahren 2017 und 2019 untersuchte das *Réseau français des Villes-Santé* der WHO das Thema „Kampf gegen soziale Ungleichheiten im Gesundheitsbereich ab dem Kindesalter“ und stützte sich dafür insbesondere auf die zuvor geleisteten Arbeiten des Netzwerkes auf dem Gebiet „Gesundheit und die Verantwortung von Eltern“.

Schwerpunkte der Strategie:

- Eine eigens eingerichtete Arbeitsgruppe für den Austausch von Praktiken und Erfahrungen
- Vorbereitung einer nationalen Tagung
- Verfassen eines umfangreichen Werkes entlang der Leitlinien zur Aufgabe der Städte beim Kampf gegen soziale Ungleichheiten im Gesundheitsbereich ab dem Kindesalter
- Die Veröffentlichung von Mitteilungen im Namen der Bürgermeister*innen des *Réseau français des Villes-Santé*

Dank der Arbeitsgruppe konnten die Städte ihre Praktiken und Erfahrungen austauschen, die Erstellung des Werkes unterstützen und die nationale Tagung vorbereiten. Diese wurde im Jahr 2018 in Angers veranstaltet und von rund 140 Teilnehmenden besucht. Unter den Teilnehmenden waren hauptsächlich Vertreter*innen des Netzwerkes, aber auch nationale und lokale Akteure mit einer Spezialisierung im Themenfeld der sozialen Ungleichheiten im Gesundheitsbereich. Ziel der Veranstaltung war es, eine Vielzahl von Sichtweisen (Forschung, Umsetzung politischer Maßnahmen und Aktionen der Städte) vorzustellen und von der nationalen auf die regionale/lokale Ebene zu wechseln. Die Tagung hat den Vertreter*innen der Städte auch ermöglicht, sich im Rahmen von Workshops in Kleingruppen direkt (also von Angesicht zu Angesicht) zu ihren Praktiken im Bereich der Gesundheit und der Kinderfürsorge auszutauschen. Die im Rahmen der Veranstaltung geteilten Praktiken und vorgebrachten Lösungen bildeten die Grundlage für das Buch zur Rolle von Städten im Kampf gegen soziale Ungleichheiten im Gesundheitsbereich ab dem Kindesalter. In diesem Buch wurden vier Arbeitsbereiche beschrieben: Erklärung des Kontexts (insbesondere die Ansätze der WHO hinsichtlich der Ungleichheiten im Gesundheitsbereich), Vorstellung der Praktiken der verschiedenen Akteure, Darstellung der von den Städten geleisteten Unterstützung für Familien und schließlich die Entwicklung von gesunden Umfeldern, um die Ungleichheiten ab dem Kindesalter zu reduzieren. Die Grundgedanken, die bei diesen Arbeiten identifiziert wurden, fanden breite Zustimmung. Sie führten schließlich zu einer politischen Erklärung, die von 18 Bürgermeister*innen des Netzwerks unterzeichnet wurde und die französische Regierung aufforderte, Maßnahmen zu 3 Prioritäten zu ergreifen: 1) Unterstützung bei der Erfassung von Ungleichheiten in den Gebieten, 2) konkrete Unterstützung der Verbindungen zwischen Gesundheits- und Bildungspolitik, 3) Unterstützung der Weiterbildung von Fachkräften im Bildungsbereich zu Gesundheitsfragen.

Finanzierung: Die Finanzierung erfolgt gemeinsam durch die *Direction Générale de la Santé* (DGS), *Santé publique France*, der *Ecole de Hautes Etudes en Santé Publique* (EHESP) und der *Direction Générale de la Cohésion Sociale* (DGCS).

Ergebnisse/gezogene Lehren: Die Adoption einer globalen Strategie, die eine Vielzahl von Trägern zu einem spezifischen Thema umfasst, das über einen festgelegten Zeitraum behandelt wird, erwies sich als äußerst wirksam, um gleichzeitig die Bereiche gegenseitiges Lernen und Interessensvertretung sowie Fachwissen und politisches Engagement abzudecken und auf der Ebene von kleinen und großen Städten tätig zu werden.

Weiterführende Informationen: <https://www.villes-sante.com/>
<https://www.villes-sante.com/thematiques/parentalite-et-sante/>

Espace Ressources en Education Thérapeutique du Patient (ETP)

Der *Espace Ressources en ETP Grand Est* (ERETP GE) wurde im Februar 2019 gegründet.

Der ERETP GE wird von der ARS finanziert (ca. 400.000 € im Jahr 2022) und hat folgende Aufgaben:



ETP
GRAND EST
www.etp-grandest.org

1. Methodologische Unterstützung zur Konzeption von Patientenschulungen für Teams, die ein Patientenschulungsprogramm anbieten oder ein solches einrichten möchten
2. Ein Regionaltag, bzw. eintägiger Praxisaustausch, sowie lokale Abendveranstaltungen oder reichhaltigen und vielfältigen WebKfés, die den Bedürfnissen der lokalen Akteure entsprechen
3. Sichtbarkeit und Überblick über die Patientenschulungsprogramme in der Region Grand Est
4. Anhaltspunkt für Schulungskonzepte als Grundlage zur Entwicklung von Patientenschulungsprogrammen

Nutzer: Expertenpatienten, Nutzerorganisationen, Fachkräfte und Gesundheitsfachkräfte

Schlüsselzahlen:

- 37 Teams werden pro Jahr begleitet.
- Regionaltag und/oder Web TV (https://www.youtube.com/channel/UCcatnDPakNF2p_Ue8FvA2g/videos) mit einer Beteiligung von 200 bis 350 Personen (Fachkräfte, Expertenpatienten), die zu 70 % aus der Region Grand Est stammen.
- Konzeptleitfaden, die Teams bei der Umsetzung ihrer Programme begleiten: Zum Beispiel zu den Themen Schlaganfälle, Online-Patientenschulung, Suchtkrankheiten, Onkologie oder Fettleibigkeit bei Kindern.

Jenseits der ERETP GE werden 7 lokale Einrichtungen, die sogenannten UTEP (*Unité Transversale d'Éducation Thérapeutique* - Interdisziplinäre Einheit für Therapeutische Schulung), von der ARS mit einem Label versehen und mit einem Budget von 355.000 € finanziert.

Im Jahr 2021 beliefen sich die auf dem Gebiet der Region Grand Est umgesetzten Patientenschulungsprogramme auf ein ARS-Budget von über 7 Mio. €.

Mehr erfahren Sie auf www.etp-grandest.org oder in den sozialen Medien.

Concours bien vivre, bien manger en EHPAD (Wettbewerb: Gut Leben, gut Essen in Pflegeheimen)



Infolge der Corona-Pandemie bietet die *Collectivité européenne d'Alsace* (CeA) Pflegeheimen ein dynamisches Projekt zum Themenbereich Ernährung an. Dabei handelt es sich um einen Wettbewerb mit 24 teilnehmenden Pflegeheimen, der sich auf zwei Schwerpunkte aufteilt:

Gut Leben mit der Umsetzung von Präventionsmaßnahmen für die Bewohner*innen,

Gut Essen mit der Organisation einer Weiterbildung für die Köch*innen der Einrichtungen, die mit einem Kochwettbewerb zwischen den Küchenteams der Einrichtungen abgeschlossen wird.

Das Projekt verfolgt folgende Ziele:

- Positive Kommunikation rund um das Leben im Pflegeheim,
- Aufwertung des Berufsbildes der Pflegefachkraft,
- Präventionsförderung,
- Förderung und Unterstützung der nachhaltigen Entwicklung,
- Förderung des Zugangs zu Kultur für Pflegeheimbewohner*innen und deren Verwurzelung in ihrer Region,
- Förderung von Maßnahmen der Pflegeheime mit deren territorialen Partnern sowie die Stärkung des Netzwerkes der Pflegeheime und die Schaffung einer Dynamik innerhalb der Einrichtung hinsichtlich der Animationstätigkeiten für die Bewohner*innen

Konkret profitiert jede Einrichtung von einem Budget für die Finanzierung von Präventionsmaßnahmen für die Bewohner*innen. Die Pflegeheime werden zunächst geprüft, indem Sie ein Menü und ein Maßnahmenpaket vorbereiten und vorstellen. Das Thema des Jahres 2022 lautet: „Vom Bauernhof auf den Teller“.

Die Pflegeheime können vor dem Wettbewerb ebenfalls an einer Weiterbildung teilnehmen, die vom Verein Silver Fourchette angeboten wird und an die Küchenteams der Einrichtungen gerichtet ist.

Wo wurde diese Maßnahme umgesetzt? Der Wettbewerb betrifft das gesamte Elsass.

Teilnehmende Akteure: *Collectivité européenne d'Alsace*, Verein *Silver Fourchette*, 24 EHPAD (Pflegeheime) (Jahr 2022)

Finanzierung: *Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie*, *Collectivité européenne d'Alsace*

Ergebnisse: Das Projekt wurde im Jahr 2020 im Süden des Departements Bas-Rhin durchgeführt. Das Projekt ermöglichte die Stärkung der Beziehung zwischen den Bewohner*innen und/oder den Teams der Pflegeheime, das Zusammenbringen der Beschäftigten, Bewohner*innen, Familien und Ehrenamtlichen für ein gemeinsames Projekt, die Entwicklung neuer Maßnahmen im Pflegeheim, die Erhöhung der Teilnahme an den Workshops, die von Animateur*innen angeboten werden, und die Aufwertung der Pflegeheime.

SantéBD und HandiConnect

Menschen mit Behinderungen erhalten eine schlechtere medizinische Versorgung als andere Menschen. Fast 20 % der Menschen mit Behinderungen erklären, gemäß dem Barometer der Organisation *Handifaction*, dass sie keine Behandlungen erhalten konnten.



SantéBD ist eine pädagogische Toolbox, die das Verstehen und Erklären der Gesundheit mit einfachen Bildern und Worten ermöglicht. Ursprünglich war sie dafür vorgesehen, Personen mit geistigen Behinderungen den Zugang zu Gesundheitsleistungen zu erleichtern. Die tatsächliche Nutzung zeigt allerdings, dass sie auch für Menschen mit anderen Behinderungen (kognitiv, psychisch, sensorisch, motorisch, Mehrfachbehinderung, Autismus, Aphasie...), Kinder, ältere Personen und nicht französischsprachige Personen hilfreich ist. *SantéBD* erleichtert so die Vorbereitung von medizinischen Untersuchungen, die Akzeptanz der Behandlungsleistungen, das Verständnis der Präventionsbotschaften sowie den Dialog zwischen Patient*in, Pflegeperson und Gesundheitsfachkraft. Einige der Comics wurden in verschiedene Sprachen übersetzt, so etwa ins Deutsche.

Handiconnect.fr ist eine Webseite mit Ressourcen für Gesundheitsfachkräfte, die diesen bei ihrer täglichen Berufsausübung den Umgang mit Menschen mit Behinderung erleichtern soll. Sie umfasst Merkblätter, ein Verzeichnis mit den bestehenden Schulungsmöglichkeiten in Frankreich sowie die Möglichkeit, Fragen zum Umgang mit einer Person mit einer spezifischen Behinderung zu stellen.

Teilnehmende Akteure: Diese beiden Projekte wurden von dem Verein *CoActis Santé* entwickelt, der sich seit 2010 für die Erleichterung des Zugangs aller zu Gesundheitsleistungen einsetzt, und in Zusammenarbeit mit über hundert Akteuren aus dem Gesundheits- und Pflegebereich ausgearbeitet.

Finanzierung: *Agence régionale de santé Grand Est* (ARS Grand Est), CNSA, *Caisse Nationale de l'Assurance Maladie*, *Santé Publique France*, *Institut National du Cancer*

Erfahrungen und Ergebnisse: Eine von der Agentur KIMSO im Jahr 2016 durchgeführte Studie zur Bewertung von *SantéBD* zeigte, dass:

- 98 % der Befragten der Meinung sind, dass *SantéBD* der betreuten Person ermöglicht, besser auf die Untersuchung vorbereitet zu sein
- 76 % der Befragten der Meinung sind, dass *SantéBD* der betreuten Person ermöglicht, die Behandlungsmaßnahmen während der Untersuchung besser zu akzeptieren
- 81 % der Befragten der Meinung sind, dass *SantéBD* die Kommunikation zwischen Gesundheitsfachkräften und Menschen mit Behinderung erleichtert



©CoActis Santé - SantéBD - www.santebd.org

Im Jahr 2022 wird eine neue Folgenabschätzungsstudie sowie eine Evaluierung von *Handiconnect.fr* durchgeführt.

Sport santé – Boost ta forme (Sport-Gesundheit – Mach dich fit)



Die *Collectivité européenne d'Alsace* (CeA) verfolgt im Sportbereich eine entschlossene Politik. Dies äußert sich in einer Reihe von Unterstützungsmaßnahmen, die darauf abzielen, den Zugang zu sportlicher Tätigkeit für alle zu erleichtern und damit zum Kampf gegen Bewegungsmangel, Übergewicht und die damit einhergehenden Erkrankungen beizutragen. In diesem Rahmen wurde im Jahr 2020 eine spezifische Maßnahme für Schüler*innen der *Collèges* (entspricht der Sekundarstufe I) im *Collège* von Marckolsheim getestet. Diese Maßnahme wird im Jahr 2022 auf 7 elsässische *Collèges* ausgeweitet (je 1 pro Teilgebiet der CeA). Dank der Durchführung von Projekttagen ist es so möglich, den Gesundheitszustand und die Fitness der Schüler*innen besser zu kennen. Dieses Projekt realisiert eine Maßnahme im Bereich Sport-Gesundheit in Zusammenarbeit mit den *Comités départementaux d'athlétisme* Bas-Rhin und Haut-Rhin bei einer der identifizierten Zielgruppen.

Das Projekt „*Boost ta forme*“ (Mach dich fit) soll Schüler*innen für die vollständige Entwicklung ihrer körperlichen Fähigkeiten sowie die Bedeutung des Lebensstils (Ernährung, Schlaf...) sensibilisieren. Nach einer unerlässlichen partnerschaftlichen Arbeit zur Sensibilisierung und Vorstellung des Projekts bei den Akteuren der Schulgemeinschaften der betroffenen *Collèges* beruht das Projekt auf zwei sich ergänzenden Teilen:



© Sport santé - Boost ta forme

- Die Durchführung der 9 Tests von Diagonorm, einem Evaluierungstool, mit dem in speziellen Workshops die Fitness und die grundlegenden Elemente der körperlichen Kondition aller Schüler*innen getestet werden kann: Stärke, Beweglichkeit, Ausdauer, Geschwindigkeit und Koordination. Alle Ergebnisse einer Schülerkohorte können dann mit dem nationalen Durchschnitt der anderen Teilnehmenden aus der gleichen Alters- und Geschlechtsgruppe verglichen und bei der Beobachtungsstelle für körperliche Kondition gespeichert werden.
- Die Verwendung des Tools „Diagnolife“, das mithilfe eines interaktiven Fragebogens, der in Zusammenarbeit mit Wissenschaftler*innen entwickelt wurde, Themen wie Schlaf, Bewegung, Ernährung oder Gesundheitszustand anspricht. Die mithilfe des Fragebogens gewonnenen Ergebnisse ermöglichen es, eventuelle Problemfelder hervorzuheben.

Teilnehmende Akteure:

- *Collectivité européenne d'Alsace*
- Sportausschüsse (*Comités départementaux d'athlétisme*) der Departements Bas-Rhin und Haut-Rhin (mit der Umsetzung betraut)
- Akteure der Schulgemeinschaften der betroffenen *Collèges* (mit der Umsetzung betraut)

Finanzierung: Dieses Projekt wird mittels einer speziellen Subvention erheblich von der *Collectivité européenne d'Alsace* unterstützt.

Erfahrungen und Ergebnisse: Die Umsetzung der Maßnahme durch die Sportausschüsse der Departements ermöglicht eine objektive Bestandsaufnahme der physischen Kondition der Schüler*innen der teilnehmenden *Collèges* und die präzise Identifikation von Stärken und Verbesserungsansätzen. Nach Abschluss der Maßnahme werden Vorschläge zu den Themen Bewegung, Ernährung und Wohlbefinden gemacht. Diese sollen die verschiedenen Akteure im Erziehungsbereich anleiten, um konkrete Maßnahmen bei den identifizierten Verbesserungsansätzen umzusetzen.

Durch die Mobilisierung von 4 Personen des Ausschusses und der Anwesenheit von etwa 20 Freiwilligen zusätzlich zum Lehrpersonal konnte die im Jahr 2020 durchgeführte Aktion 227 Schüler*innen erreichen.

Dieser erste Versuch war sehr erfolgreich und erfüllte die eingangs bestimmten Ziele voll und ganz. Allerdings wurde die Kontinuität des Projekts durch die Corona-Pandemie beeinträchtigt. Die Entwicklung dieses Ansatzes im gesamten Elsass ist in den *Collèges*, die bis zum Jahr 2022 von der Umsetzung der Maßnahme profitieren können, sehr erfolgreich.

Aidants, votre santé parlons-en (Sprechen wir über die Gesundheit pflegender Angehöriger)

Die Initiative „Aidants, votre santé parlons-en“ (Sprechen wir über die Gesundheit pflegender Angehöriger) besteht aus der Organisation einer Reihe von 3 Workshops zur körperlichen, psychologischen und sozialen Gesundheit. Dadurch soll die Sensibilisierung der breiten Öffentlichkeit gefördert werden.



Im Jahr 2021 wurde die Initiative folgendermaßen umgesetzt:

- Ein Schwerpunkt, der das breite Publikum für das Themenfeld der Gesundheit und die Auswirkungen der Pflegebeziehung auf die Gesundheit der pflegenden Angehörigen sensibilisieren soll. Die Stadt Haguenau wählte zum Beispiel das Format „Sketch und Debatte“.
- Vier Workshops rund um die physischen, psychischen und sozialen Aspekte der Pflegearbeit. Sie richten sich an pflegende Angehörige, unabhängig von Alter und Erkrankung der betreuten Person.
 - o Pflegend und in Form
 - o Pflegend und ausgeglichen
 - o Mehr als nur Pflegeperson

Im Jahr 2020 konnte die Maßnahme aufgrund der Corona-Pandemie nicht vor Ort stattfinden. Folglich fanden die Treffen und Workshops online statt:

- Online-Theater und Diskussion: „Pflegende und Gepflegte: das Wohlbefinden steht auf dem Spiel“
- Sechs Online-Workshops:
 - o Pflegend und ausgeglichen: Auf sich selbst achten, um andere besser zu pflegen
 - o Pflegend und in Form: Tipps & Tricks für die Integration von körperlicher Bewegung in den Alltag
 - o Mehr als nur Pflegeperson: Stress und Schlaf; Entspannen, aber wie?

Teilnehmende Akteure: *Collectivité européenne d'Alsace*

Gemeinden: Strasbourg, Haguenau

Finanzierung: Das Projekt wurde zunächst im Jahr 2020 von der *Conférence des Financiers (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, CNSA)* unterstützt. Im Jahr 2021 unterstützt die *Conférence* die Umsetzung der Maßnahme in Haguenau. Die *Assurance retraite* (CARSAT, Rentenkasse) übernimmt ebenfalls einen Teil der Finanzierung.

Ergebnisse: Eine erste Zwischenbilanz wurde im April 2022 veröffentlicht.

Weitere Informationen finden Sie in diesem [Flyer](#).



© Aidants, votre santé parlons-en

Zahnmedizinisches Präventionsprogramm *M'T Dents* der CPAM Bas-Rhin

Im Rahmen des Programms *M'T Dents* (Liebe deine Zähne) bietet die *Assurance Maladie* (französische Krankenkasse) für Kinder ab 3 Jahren und Jugendliche bis 24 Jahren alle 3 Jahre eine kostenlose Untersuchung sowie, falls erforderlich, eine Behandlung bei einem Zahnarzt an.

Konkret bedeutet dies, dass Kinder einem Monat vor dem 3., 6., 9., 12. und 15. Geburtstag sowie junge Erwachsene vor dem 18., 21., und 24. Geburtstag eine Einladung der *Assurance Maladie* inklusive eines Formulars für die Kostenübernahme per Post erhalten. Diese Einladung ist ein Jahr lang gültig und auf ameli.fr verfügbar. 3 Monate später wird Kindern zwischen 3 und 15 Jahren ebenfalls eine erneute Einladung zugeschickt.

Das Ziel dieses Programms liegt darin, die Altersgruppen mit dem höchsten Kariesrisiko direkt zu kontaktieren und den zahnärztlichen Kontakt sowie die Gewöhnung an regelmäßige Untersuchungen zu fördern, die Anzahl der Kariesfälle bei Kindern sowie soziale Ungleichheiten hinsichtlich des Zugangs zu zahnärztlichen Behandlungen zu reduzieren.

Gleichermaßen führen die Partner der *Assurance Maladie* im Rahmen eines jährlichen Projektauftrags Sensibilisierungsmaßnahmen in den ersten Klassen (CP) in benachteiligten Gebieten durch. Gemäß dem lokalen Kontext werden zusätzlich Tests direkt in den Schulen durch Zahnärzt*innen durchgeführt, die von einer individuellen Betreuung sowie der Umsetzung von Behandlungsmaßnahmen (falls erforderlich) begleitet werden.

Finanzierung: Die zahnmedizinische Untersuchung sowie eventuell erforderliche Folgemaßnahmen werden im Rahmen der vertraglichen Vereinbarung der *Assurance Maladie* mit den Verbänden der Zahnärzt*innen und der Mund-/Kieferchirurg*innen übernommen. Die Sensibilisierungsmaßnahmen werden aus dem *Fonds national de prévention, d'éducation et d'information à la santé* (FNPEIS) gedeckt.

Ergebnisse: Die Anzahl der Besuche bei Zahnärzt*innen hat sich in den Jahren zwischen 2007 und 2019 vervierfacht. Ebenfalls konnte eine Reduzierung der Kariesfälle bei Kindern zwischen 9 und 12 Jahren verzeichnet werden.

Weitere Informationen finden Sie auf der Webseite [ameli](http://ameli.fr) der *Caisse primaire d'assurance maladie*.

Contact et +

Das Projekt „Contact et +“ des Vereins APALIB verfolgt das Ziel, alleine im eigenen Zuhause lebenden Senior*innen die Verwendung von digitalen Werkzeugen und insbesondere die Verwendung von Tablets beizubringen. Auf diese Weise soll die soziale Isolierung von älteren Personen und die digitale Kluft reduziert und, mithilfe von Schulungsprogrammen, Kompetenzen aufgebaut werden.

Mehr und mehr Dienstleistungen finden in unserer Gesellschaft rein digital statt, was die Isolierung von älteren Personen zusätzlich erhöht. Laut einer Studie der Organisation *Petits Frère des Pauvres* und des *Conseil Supérieur de l'Audiovisuel* (CSA) aus dem Jahr 2018 nutzen fast 27 % der Personen über 60 Jahren das Internet nicht. Das Projekt reagiert daher auf drei Bedarfe:

- Den Bedarf einer älteren Bevölkerungsschicht nach dem Erwerb digitaler Kompetenzen.
- Den Bedarf nach der Förderung der sozialen Einbindung und der Bekämpfung der Isolierung von Senior*innen dank digitaler Werkzeuge.
- Den Bedarf, ein bis mindestens 2050 kontinuierlich wachsendes Zielpublikum anzusprechen.

Verschiedene Fortbildungen werden angeboten, etwa zur allgemeinen Verwendung von Tablets, Informationsanwendungen, Freizeitanwendungen (Presse, Gedächtnisspiele, Karten etc.), zur digitalen Kommunikation (Skype, Zoom etc.) sowie zur Individualisierung und Einstellung des digitalen Tools.

Diese Fortbildungen sollen die Schritte zur Inanspruchnahme von Behandlungsleistungen für die Begünstigten vereinfachen: Telemedizin, Einsehen von Patientenakten, Terminbuchung mit Fachkräften etc.

Die Fortbildungen sind kostenlos und werden durch ehrenamtliche Helfer*innen angeboten. Für diese Fortbildungen, die im eigenen Zuhause stattfinden (wodurch Probleme durch eingeschränkte Mobilität vermieden werden), wird je ein*e Ehrenamtliche*r einem*einer Begünstigten zugewiesen und es werden feste Gruppen gebildet. Die Anzahl der Sitzungen wird frei von den beiden Beteiligten je nach ihrem Terminplan über einen Zeitraum von maximal 6 Monaten festgelegt.



© Contact et +

Die Corona-Pandemie hat dieses Projekt erheblich ausgebremst, da die Teilnehmenden nicht (mehr) zu Hause geschult werden möchten.

Gemeinden: Im Jahr 2021 wurde ein Versuchsprojekt auf dem Gebiet des Departements Haut-Rhin gestartet, das sich im Jahr 2022 vor allem auf die Gemeinden Mulhouse und Colmar konzentriert.

Teilnehmende Akteure:

- *Association APALIB* und ehrenamtliche Mitarbeiter*innen
- Operative Partner (für Unterstützung beim Identifizieren von Senior*innen in einer Situation der Isolierung/digitale Kluft): die CCAS des Departements Haut-Rhin und der *Pôle gérontologique CD68*

Finanzierung: Das Projekt wird finanziell unterstützt von der *Fondation Alliance*, *AG2R La Mondial* oder der *CARSAT*.

Erfahrungen und Ergebnisse Juni bis Dezember 2021:

- 8 Begünstigte wurden eingetragen. Mehrere Kandidat*innen haben ihr Interesse aus Angst vor COVID-19 oder aufgrund des Verlusts von Angehörigen oder Lebenspartner*innen zurückgezogen.
- 114 Einsätze von ehrenamtlichen Helfer*innen, also 135 Einsatzstunden insgesamt
- Das angebotene Tablet ARCHOS T101 4G findet großen Anklang: geringes Gewicht, stabil, ausreichend großer Bildschirm und gute Bedienbarkeit.
- Die Begünstigten wählen je nach ihren Bedürfnissen aus, was sie lernen möchten (mit Angehörigen kommunizieren, Bekämpfung von Langeweile, Autonomie im Internet etc.).

Aussichten 2022: Das Projekt wird in weiteren Gemeinden umgesetzt und bietet weitere wissenschaftliche Messwerkzeuge, ein Arbeitsbuch und Merkblätter an.

Prescri'mouv

Das im Jahr 2018 auf Anregung der ARS Grand Est und ihrer Partner (*la délégation régionale académiques à la jeunesse, à l'engagement et aux sports* (DRAJES), Region Grand Est, *Assurance Maladie* und *Régime Local der Assurance Maladie*) ins Leben gerufene Instrument *Prescri'mouv* feierte vergangenen Oktober sein vierjähriges Bestehen. Dieses regionale Instrument soll eine ärztlich verschriebene, angepasste körperliche Bewegung ermöglichen. Es erlaubt behandelnden Ärzt*innen, bestimmte Patient*innen an ein qualitativ hochwertiges Betreuungs- und Bewegungsangebot zu verweisen.

Seit dem 1. Oktober 2022 richtet es sich an alle Patient*innen mit einer Erkrankung aus der Liste der Langzeiterkrankungen (ALD 30 - *Affection de Longue Durée*), mit einer Muskel-Skelett-Erkrankungen, Long Covid und Langzeitfolgen einer Covid-Infektion und/oder Fettleibigkeit.

Die territoriale Anwendung erfolgt durch 8 Netzwerke im Bereich der körperlichen Bewegung, die mit dem Label „Maison Sport Santé“ versehen sind und hauptsächlich durch die ARS Grand Est finanziert werden. Das Instrument entspricht einer Investitionssumme von etwa 1 Mio. € im Jahr 2022.



Prescri'mouv, das sind heute:

- **160 eingebundene Fachkräfte aus dem Bereich der angemessenen körperlichen Bewegung und 1 176 mit einem Label versehene Zeitfenster:** Garant für ein diverses Angebot, das den Bedürfnissen aller Patient*innen entspricht und so wohnortnah wie möglich erfolgt.
- **Über 10 000 betreute Patient*innen** im Rahmen ihrer Wiederaufnahme einer körperlichen Bewegung
- **Ermutigende Ergebnisse:** Von den Patient*innen, die ihre Betreuung abgeschlossen haben, erklären 80 %, dass sie ihre Ziele erreicht haben. Zudem haben es 68% geschafft, ihre körperliche Aktivität auch über das erste Jahr hinaus beizubehalten.

Weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite des Instruments oder unter der Telefonnummer:



Rahmenbedingungen

Projekte/ Initiativen

Themen

Allgemeine Gesundheitsprävention:

- **Rahmenbedingungen:**
 - *Stratégie Nationale de Santé 2018–2022* (29)
 - *Le Plan Priorité Prévention* (33)
 - *Projet Régional de Santé* (34)
 - *Contrats locaux de santé* (35)
- **Projekte/ Initiativen:**
 - *Aidants, votre santé parlons-en* (63)

Vernetzung/ Informationsaustausch:

- **Rahmenbedingungen:**
 - *Communautés Professionnelles Territoriales de Santé* (36)
 - *Projet Territorial en Santé Mentale* (38)
 - *Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé* (40)
- **Projekte/ Initiativen:**
 - *SantéBD und HandiConnect* (60)

Reduktion von Chancenungleichheit:

- **Rahmenbedingungen:**
 - *Stratégie Nationale de Prévention et de lutte contre la Pauvreté* (31)
 - *Le chantier des 1000 premiers jours* (32)
 - *Étude et stratégie de communication sur les inégalités sociales de santé dès l'enfance* (41)

Schutzbedürftige Gruppen:

- **Rahmenbedingungen:**
 - *Le chantier des 1 000 premiers jours* (32)
 - *Les Schémas Autonomie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin* (37)
 - *Die Chartas „Collectivités actives du PNNS“* (39)
 - *Étude et stratégie de communication sur les inégalités sociales de santé dès l'enfance* (41)
- **Projekte/ Initiativen:**
 - *Concours bien vivre, bien manger en EHPAD* (59)
 - *SantéBD und HandiConnect* (60)
 - *Zahnmedizinisches Präventionsprogramm M'T Dents der CPAM Bas-Rhin* (64)
 - *Contact et +* (65)

Spezifische Themen:

Psychische Störungen:

- **Rahmenbedingungen:**
 - *Projet Territorial en Santé Mentale* (38)

Sport:

- **Rahmenbedingungen:**
 - *Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024* (30)
- **Projekte/ Initiativen:**
 - *Sport santé – Boost ta forme* (61)

Ernährung:

- **Projekte/ Initiativen:**
 - *Concours bien vivre, bien manger en EHPAD* (59)

Kooperation in den Stadtvierteln:

- **Projekte/ Initiativen:**
 - *Der StadtRaumMonitor* (52)

Unterstützung von Kindern und Familien:

- **Rahmenbedingungen:**
 - *Le chantier des 1 000 premiers jours* (32)
 - *Étude et stratégie de communication sur les inégalités sociales de santé dès l'enfance* (41)
- **Projekte/ Initiativen:**
 - *Zahnmedizinisches Präventionsprogramm M'T Dents* der CPAM Bas-Rhin (64)

Unterstützung von Senior*innen:

- **Rahmenbedingungen:**
 - *Les Schémas Autonomie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin* (37)
- **Projekte/ Initiativen:**
 - *Concours bien vivre, bien manger en EHPAD* (59)

Querschnittsthemen:

- **Rahmenbedingungen:**
 - *Stratégie Nationale de Santé 2018–2022* (29)
 - *Le Plan Priorité Prévention* (33)
 - *Projet Régional de Santé* (34)
 - *Contrats locaux de santé* (35)
 - *Communautés Professionnelles Territoriales de Santé* (36)
- **Projekte/ Initiativen:**
 - *Aidants, votre santé parlons-en* (63)

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.

