

DER BLICK VON AUßEN:

PNO VOR DEM HINTERGRUND AKTUELLER ENTWICKLUNGEN IN
PRAXIS UND FORSCHUNG

Offenburg, 08.März 2017

Dr. Antje Richter-Kornweitz

Gesund aufwachsen für alle Kinder...

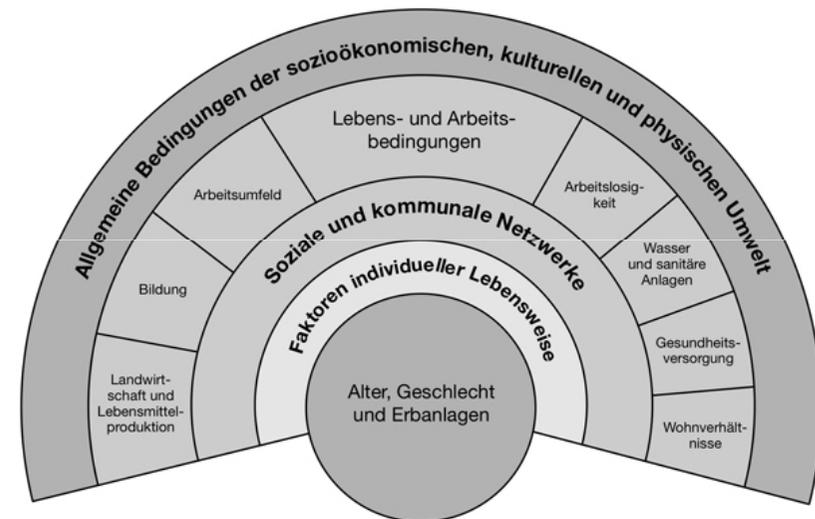
- ... Aufwachsen im Wohlergehen
 - ...umfassende Teilhabechancen auf Gesundheit, Bildung, soziokulturelle Teilhabe
 - ...auch das elterliche Wohlbefinden zählt



Gesundheit

Gesundheit ist zu verstehen als ...

- ... Wohlbefinden, als Zustand des umfassenden körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens (WHO)
- ... prozesshaft, lebensgeschichtlich, stets in Entwicklung
- ... abhängig von Rahmenbedingungen des Lebens und den sich wechselseitig beeinflussenden körperlichen, seelisch-geistigen und sozialen Faktoren



Modell zur Darstellung der sozialen Determinanten von Gesundheit nach Dahlgren & Whitehead, 1993

Umfassende Teilhabechancen, prozessorientiert



Belastungskarrieren

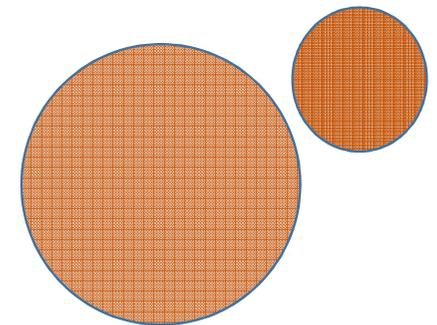
Langzeitwirkungen früher Entwicklungsrisiken

Frühe Entwicklungsrisiken können zu Beeinträchtigung der organischen, wachstumsbezogenen Prozesse, der kognitiven Entwicklung, der psychischen Stabilität und Persönlichkeitsentwicklung im Kindesalter führen.



Schlüsselstrategien der entwicklungsorientierten Prävention

- Risikoorientierte Strategien
- Ressourcenorientierte Strategien
- Prozessorientierte Strategien

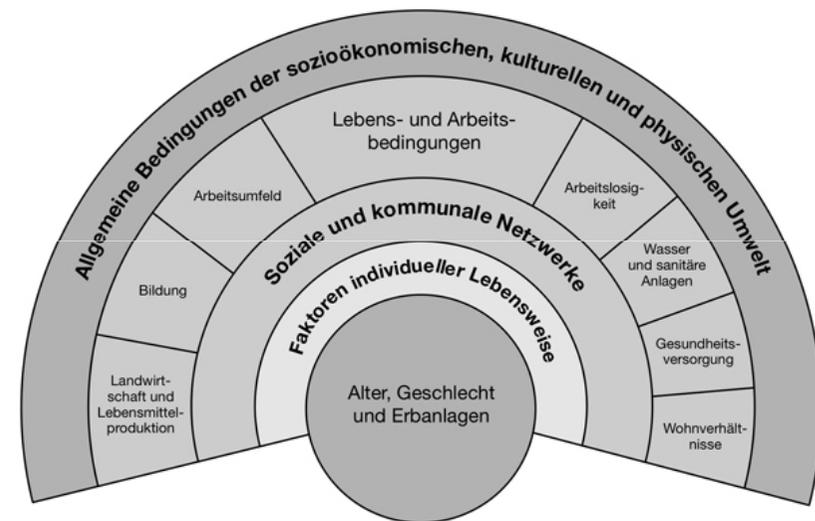


Ann Masten 2001

Gesundheit

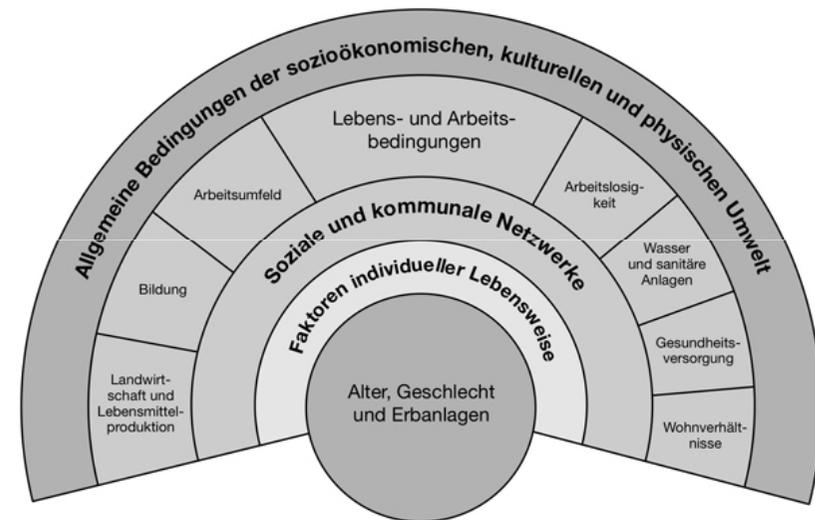
Gesundheit ist zu verstehen als ...

- ... Wohlbefinden, als Zustand des umfassenden körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens (WHO)
- ... prozesshaft, lebensgeschichtlich, stets in Entwicklung
- ... abhängig von Rahmenbedingungen des Lebens und den sich wechselseitig beeinflussenden körperlichen, seelisch-geistigen und sozialen Faktoren



Soziale Determinanten von Gesundheit

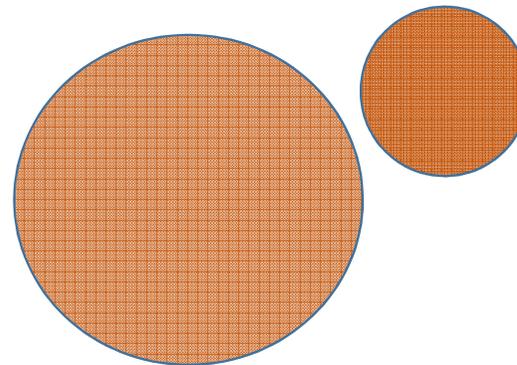
- Der Mensch als biologischer Organismus *und* soziales Wesen
- Das, was wir in unserem Körper manifestieren, ist ein Ausdruck unserer Erfahrungen über den Lebenslauf und deren „Einverleibung“.
- Die gesellschaftliche Verteilung der Krankheitslast zeigt den Möglichkeitsspielraum von Gesundheit und Wohlbefinden



Die Rahmenbedingungen des Lebens werden „verkörpert“

Gesundheitsfördernde Lebenswelten schaffen

Lebenswelten sind für die Gesundheit bedeutsame, abgrenzbare soziale Systeme insbesondere des Wohnens, des Lernens, des Studierens, der medizinischen und pflegerischen Versorgung sowie der Freizeitgestaltung einschließlich des Sports.

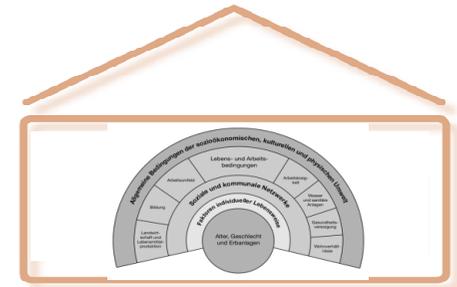




PN Präventions Netzwerk Ortenaukreis **Lebenslauforientierung**



PN Präventions Netzwerk Ortenaukreis **Lebensweltorientierung**



Settingorientierte Gesundheitsförderung

Organisationsentwicklung in Kitas und Schulen

- Settings als soziale Systeme, die einen starken Einfluss auf die Gesundheit ausüben und in denen zugleich die Bedingungen von Gesundheit gestaltet und beeinflusst werden können
- Alle Akteure im Setting einbeziehen, d.h. Kinder, Beschäftigte, Eltern sowie das soziale Umfeld
- Risiken und Ressourcen identifizieren und definieren: Belastungen senken - Potenziale fördern
- **Gesundheitsförderung als Settingentwicklung statt Gesundheitsförderung im Setting**



Qualität entscheidet

- Konzeption, Stellenwert
→ fest verankert
- Empowerment, Partizipation, Niedrigschwelligkeit
→ alltagsgerecht
- Multiplikatorenkonzept
→ gut vernetzt
- Verhaltens- und Verhältnisprävention im Setting

→ Kita als Impulsgeber und Ausgangspunkt für Gesundheitsförderung



Verhaltens- und Verhältnisprävention im Setting

Beispiel

Verhaltensbasierte Bewegungsempfehlungen

Bewegungsempfehlung Kleinkinder und Kindergartenkinder

Kinder sollten sich **mind. 30 Min täglich in angeleiteter** Form bewegen.

Kinder sollten **mindestens 60 Min bis zu mehreren Stunden täglich in unstrukturiertem** Bewegungsspiel und nicht mehr als 60 Min täglich am Stück im Sitzen verbringen.

Kinder sollten Bewegungsfertigkeiten entwickeln, die das **Fundament für komplexere Bewegungsabläufe** darstellen.

Kein Fernseher im Zimmer, nicht mehr als 30 Min. Fernsehen/Computer/
Tag

De Bock 2014

Objektive Bewegung von Kindergartenkindern in 52 Kindergärten in BW

Während der Kindergartenzeiten (9 -12 Uhr; 180 min) verbrachten Kinder

	Prozent der Zeit	Minuten	
→	51%	92	Inaktivität (Sitzen)
	45%	80	Leichter Aktivität (z.B. Stehen, Gehen)
→	4%	8	Aktivität mittleren bis hohen Intensitätslevel

Dörr et al., de Bock 2014

Welche Faktoren führen tatsächlich zu mehr Bewegung?

	Sitzen vermindert	Mittlere bis hohe Aktivität erhöht
Bewegungsraum vorhanden		+33%
Raum frei zugänglich	-7%	
Außengelände frei zugänglich		+33%
Außengelände grüner Eindruck	-14%	+52%
Turnstunden > 1x/Wo		+28%
Engagement für Bewegung	-11%	
Engagement für Bewegung im Freien		+100%
Erzieherideen zur Umgestaltung		+31%

Verhältnisbasierte Empfehlung zur Bewegungsförderung

Welche Faktoren führen tatsächlich zu mehr Bewegung?

Natürliche Umgebung

- Hügel
 - Hindernisse
 - Verstecke
 - Kurven statt gerade Wege
 - Grüner Eindruck
-
- Spielverhalten
 - Motorische Entwicklung
 - Allg. Gesundheit von Kindern

Wichtige Botschaften an die Eltern:

- Sichere Räume zum freien Spiel
- Bewegung draußen in der Natur
- Bewegung in Kindergruppen

de Bock 2015, Saakaslahti 2004, Faber 2001, Grahn, 1997,

Empfehlungen zur Ernährung

Verhältnisprävention

Ebene	Evidenzbasierte Verhältnisätze zur Förderung gesunder Ernährung
Nationale Ebene	Gesetzliche Verpflichtung zur Eindämmung des Verkaufs von hochkalorischen Produkten und zuckerhaltigen Getränken durch Preisgestaltung und Verträge mit der Industrie
Gemeinde, Stadtviertel	Begrenzung von Fast-Food-Verkauf; Garantie für Supermärkte mit frischen Waren in jeder Nachbarschaft
Kindergarten, Schule	Policies für Kindergärten und Schulen bzgl. der Ernährung, der Verwendung von Lebensmitteln und des Zugangs zu Waren, z.B. in Mensen, Schulkiosken, Automaten

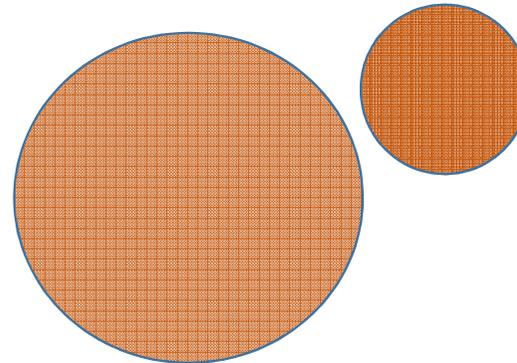
Gesundheitsförderung im Setting Kommune



Dr. Antje Richter-Kornweitz

Lebensweltorientierung: Alle erreichen

Durch die Lebensweltorientierung können Benachteiligte erreicht werden, ohne sie als solche zu stigmatisieren. Die Maßnahmen sollen dabei „Priorität auf Kontextbeeinflussung“ legen und weniger (bzw. nur indirekt) individuelles Verhalten adressieren. Ziel ist es, die jeweilige Lebenswelt so zu gestalten, dass die von ihr ausgehenden Belastungen möglichst gering gehalten und zugleich unterstützende Strukturen entwickelt und gestärkt werden.



vgl. Nationale Präventionskonferenz (2016) : Bundesrahmenempfehlungen. Verabschiedet am 19. Februar 2016 auf der 2. Sitzung der Nationalen Präventionskonferenz

Kommune als Setting

- „Mutter aller Settings“ (Trojan 2016)
- „Dachsetting“ für Ansätze im kommunalen Sozialraum
- Kommune als zentraler Akteur der Gesundheitsförderung
 - explizit / implizit: ÖGD / Stadtentwicklung, Verkehrsplanung, Kindertagesbetreuung, ...
 - Health in all Policies
- Kooperationsstruktur sichern als Aufgabe der Kommune
 - Steuerung und Abstimmung in übergreifenden kommunalen Gremien
 - Koordination von Vernetzung und Maßnahmen als dauerhafter Auftrag

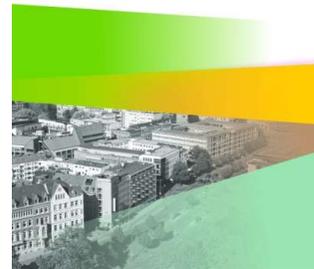


Aufgaben der Gesundheitsförderung in kommunalen Settings

- Gemeinsame Vision entwickeln
- Ziele festlegen

- Präventive Aktivitäten durch Koordination und Kooperation bündeln
- Transparenz herstellen

- Verlässliche und nachhaltige Finanzierungsstrukturen sichern
- Qualität sichern



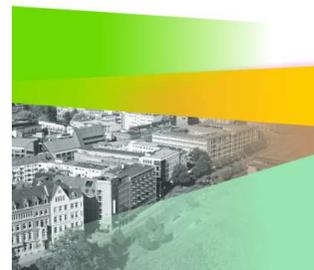
Präventionsgesetz (PrävG) und kommunales Setting

Primäre Prävention und Gesundheitsförderung wird zur Pflichtleistung der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) und umfasst:

1. Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention
2. Betriebliche Gesundheitsförderung

3. Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten

–umfassender Auftrag an GKV, Maßnahmen in Lebenswelten durchzuführen und Gesundheit systematisch in die Lebensweltprozesse zu integrieren.



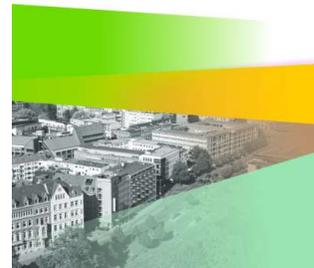
Gesetzlich geforderte Leistungen der Krankenkassen in Lebenswelten laut PräVg

- Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen,
- Beteiligung der Versicherten und der für die Lebenswelt Verantwortlichen
- Erhebung der Risiken und Potentiale
- Entwicklung von Vorschlägen zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation, zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten und Unterstützung der Umsetzung



Präventionsgesetz und kommunales Setting

- Steigerung der aktuellen Ausgaben der GKV im Lebensweltansatz von 0,45 Euro auf 2,- Euro pro Versichertem
- Unterstützung der GKV durch die BZgA bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben in Lebenswelten durch die Weiterentwicklung kassenartenübergreifender Ansätze
- Zusammenarbeit mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) als Regelungsinhalt der Landesrahmenvereinbarungen im PrävG vorgegeben
- Auftrag an die Kinder- und Jugendhilfe, Angebote zur Stärkung der Gesundheitskompetenz von Familien vorzuhalten
- Bündelung der Aktivitäten durch die Stärkung einer gemeinsamen Zielorientierung



Präventionsgesetz - Chancen und Grenzen

Chancen der Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten

- Neue Perspektiven zur (Ko)Finanzierung kommunaler Prävention und Gesundheitsförderung
- Stärkung der Zielorientierung, Ausweitung und Intensivierung der Kooperation, Förderung der Strukturbildung
- Soziallagenorientierung bekräftigt: Der gesetzliche Auftrag der Primärprävention, „insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen“ zu leisten (§ 20 SGB V), wird durch das Präventionsgesetz untermauert

Grenzen der Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten

- → Zielgruppen, um die die Kassen ohnehin nicht konkurrieren
 - Settingorientierung als Wettbewerbsvorteil, Indienstnahme des PräVG für Wettbewerbsziele
- Lebenswelten als „Räume“, in denen die üblichen Präventionsbotschaften vermittelt werden, weniger als Gegenstand gesundheitsförderlicher Veränderung



 Präventions Netzwerk Ortenaukreis Kooperation und Koordination im kommunalen Setting:
systematisch, institutions- und systemübergreifend vernetzen

Integrierte kommunale Strategie zur Prävention und Gesundheitsförderung: Präventionskette



Dr. Antje Richter-Kornweitz

Unterschiedliche Disziplinen – eine Idee

Entwicklung von Integrierten Kommunalen Strategien „Präventionsketten“ im Fokus von:

- Armutsforschung und –prävention (ISS Frankfurt a.M. / Monheim, Dormagen)
- Stadt- und Quartiersentwicklung (DIFU / Fürth, Nürnberg, Hamburg,...)
- Gesundheitsförderung (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit und Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. / Diverse Kommunen bundesweit)
- Partizipationsforschung (PartKommPlus), fünf Teilprojekte im Bereich der partizipativen Qualitätsentwicklung, unterschiedliche Zielgruppen und Settings

Aktuelle Verbreitung „Präventionsketten“

NRW:

LVR: Teilhabe ermöglichen - Netzwerke gegen Kinderarmut: 39 Kommunen (2011 – 2017)

KeKiz: 18 Modellkommunen (2012 – 2016), ab 2017 Ausweitung auf 22 weitere Kommunen

Niedersachsen:

Acht Kommunen ab 2017, Ausweitung auf bis zu 38 Kommunen bis Ende 2022

Großstädtische Zentren:

Berlin: acht Stadtbezirke

Hamburg: HH-Rothenburgsort, HH-Wilhelmsburg

München-Freihamm

Diverse Einzelvorhaben in Kommunen fast aller Bundesländer

Definition Präventionsketten



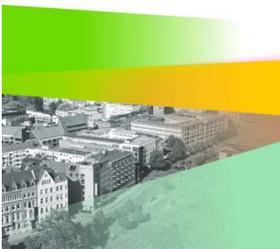
Definition Präventionskette

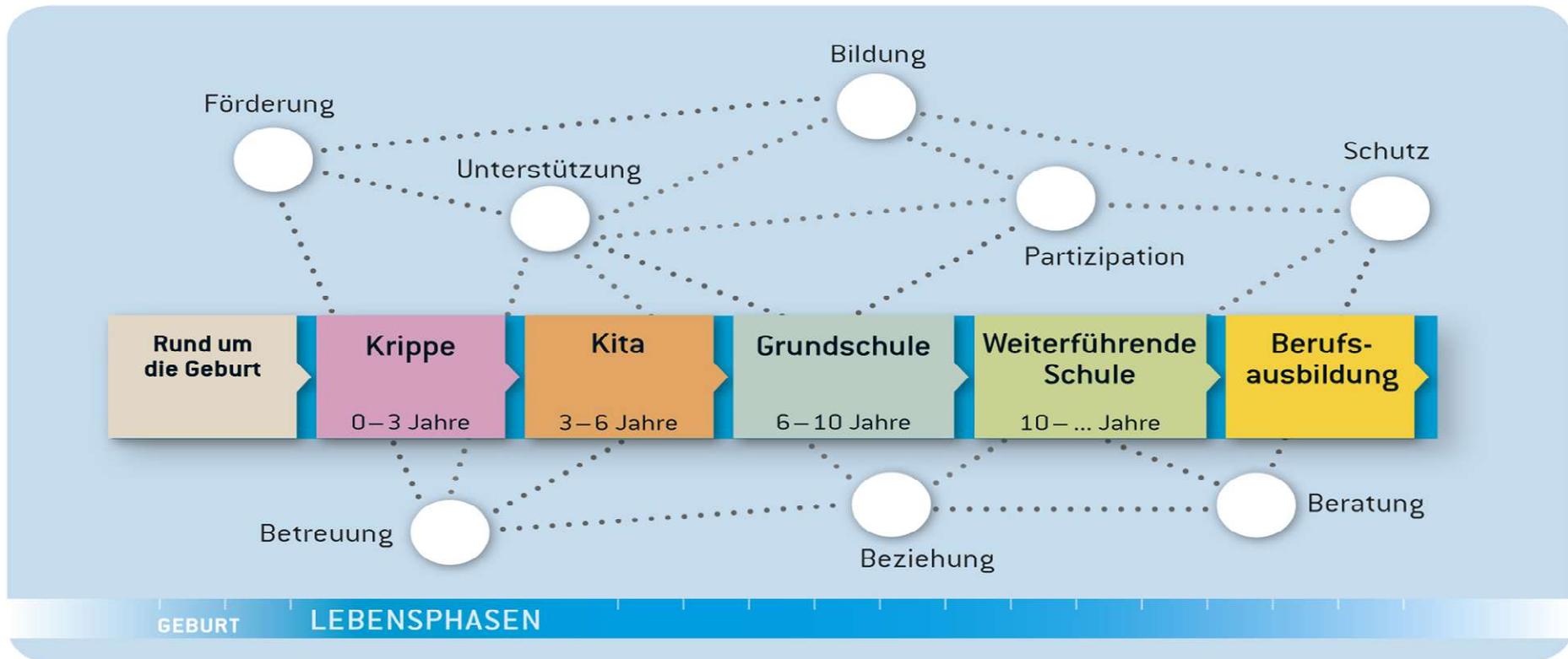
Als Präventionskette bezeichnet man eine **systematische und in sich bündige** kommunale Infrastruktur für Kinder, Jugendliche und ihre Eltern, ...

die sich auf **alters- und entwicklungsbezogene** Handlungsfelder bezieht, wie Frühe Hilfen, Kita, Schule, Übergang in den Beruf.

Sie baut auf das **gemeinsame Gestalten und Handeln** aller relevanten Akteure.

Unter Präventionskette versteht man die Aufgabe einer **frühzeitig beginnenden und andauernden Förderung aller Heranwachsenden** als Ausdruck öffentlicher Verantwortung zur Ergänzung der elterlichen. (Holz/Schöttle/Berg 2011; Richter-Kornweitz/Holz/Kilian 2015)



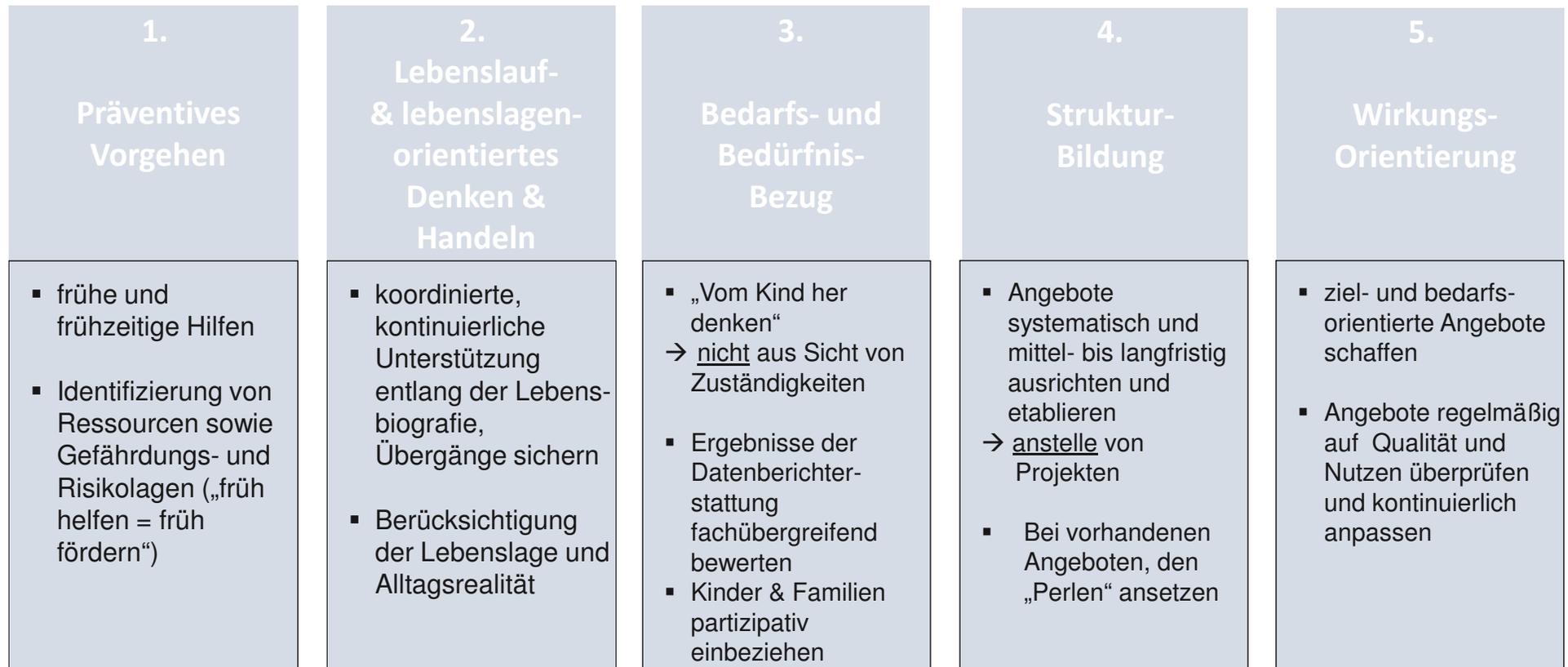


Präventionsketten in Kommunen

Kommunal vernetzte Präventionskette mit bereichs- und trägerübergreifend abgestimmten Angeboten von der Schwangerschaft bis zum frühen Erwachsenenalter

www.bzga.de

Prinzipien einer Präventionskette



Was ist eine Präventionskette und was zeichnet sie aus?

Ressortübergreifende Zusammenarbeit



Beteiligung von Kindern und Familien

Was ist eine Präventionskette und was zeichnet sie aus?

Eine Präventionskette ist biographisch angelegt. Fördernde Begleitung ab Geburt

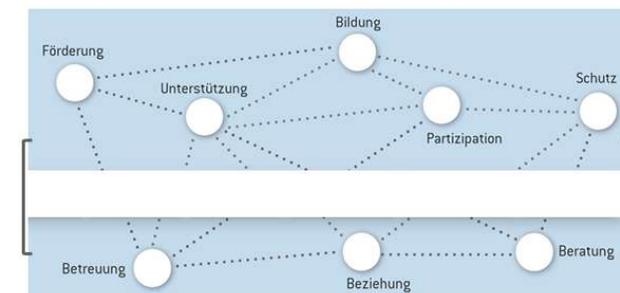


Was ist eine Präventionskette und was zeichnet sie aus?

Eine Präventionskette basiert auf Netzwerken. Interdisziplinäre und fachbereichsübergreifende Zusammenarbeit aller Akteure in der Kommune.

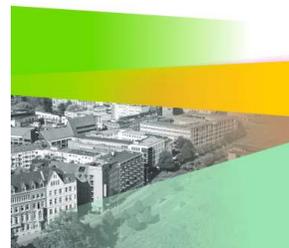
Kein neues „Super“-Netzwerk, sondern Zusammenführung der bestehenden Strukturen und Ergänzung

„Vom Nebeneinander zum Miteinander kommen“



Umfassende Teilhabechancen für *alle* Kinder!

- Übersicht schaffen
 - Bedarf kennen, Lücken schließen
 - Zugang ermöglichen
 - Ressortübergreifend zusammenarbeiten und beteiligen
-
- Vom Kind her denken: „Was braucht das Kind?“
 - Entlang des Lebenslaufs
 - Entsprechend der Lebenslagen



Was braucht das Kind? - Bedürfnis- und entwicklungsorientierte Bestandsaufnahme

Entwicklungsthemen nach Alter

- **Kinder unter 3 Jahren:**
Bindung und Autonomie
- **Kinder von 3 bis 6 Jahren:**
Sprechen, Bewegen und Achtsamkeit
- **Kinder von 6 bis 12 Jahren:**
Aneignen und Gestalten, Beziehungen eingehen und sich bewähren
- **Jugendliche von 12 bis 18 Jahren:** Körper spüren, Grenzen suchen, Identität finden

Lebenslage von Kind und Familie

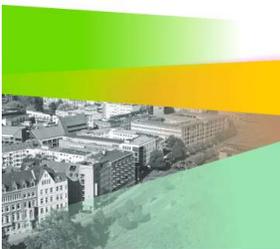
- Materielle Situation
- Kulturelle Situation
- Soziale Situation
- Gesundheitliche Situation

Quelle: Werkbuch Präventionskette, Hannover 2013



Integrierte kommunale Strategie zur Prävention und Gesundheitsförderung

PNO im aktuellen Kontext von → „Präventionsketten“





- Fokus auf Bildungssettings: Kitas und Schulen als Zentren und „Kristallisationspunkt“ der Aktivitäten
- Fokus auf benachteiligten Quartieren: Indikatorenset zur Auswahl beteiligter Sozialräume
- Fokus auf übergreifender Vernetzung: Jugendhilfe, Gesundheit, Bildung
- Fokus auf gemeinsame Zielbestimmung: körperliche und seelische Gesundheit, soziale Teilhabe
- Fokus auf Steuerung und Koordination: zentral und regional
- Fokus auf regionaler Verankerung des Präventionsnetzwerks: fünf Raumschaften



Präventions
Netzwerk
Ortenaukreis

Herausforderungen

- Hohe Komplexität des Untersuchungsgegenstands, gemessen daran kurze Interventionszeit
- Übersicht über den Bestand schaffen, Lücken identifizieren und schließen, Angebot umfassend zugänglich machen
- Datengestütztes Vorgehen, kleinräumig aufbereitet, bedarfs- und bedürfnisorientiert
- Partizipative Vorgehensweise unter Einbeziehung benachteiligter Kinder und Familien
- Lebendige Netzwerkaktivitäten entwickeln und erhalten
- Förderung der sozialen Teilhabe
- Nachhaltigkeit

Herausforderungen

- Hohe Komplexität des Untersuchungsgegenstands, gemessen daran kurze Interventionszeit
- Übersicht über den Bestand schaffen, Lücken identifizieren und schließen, Angebot zugänglich machen
- Datengestütztes Vorgehen, kleinräumig aufbereitet, bedarfs- und bedürfnisorientiert
- Partizipative Vorgehensweise unter Einbeziehung benachteiligter Kinder und Familien

- Lebendige Netzwerkaktivitäten entwickeln und erhalten
- Soziale Teilhabe fördern
- Nachhaltigkeit

Lebendiges Netzwerk entwickeln und erhalten

Grundlegendes

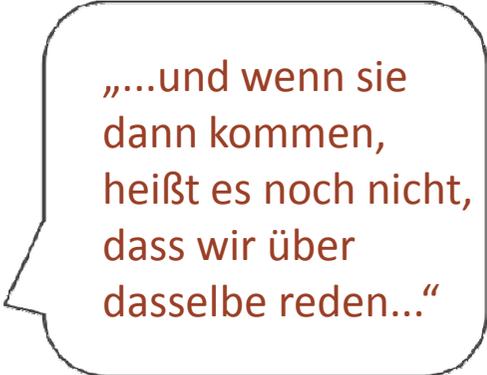
- Konkrete Ziele der Zusammenarbeit
- Gemeinsame Regeln der Zusammenarbeit
- Transparente Klärung der Rollen und Aufgaben

Netzwerkmanagement

- Netzwerkinstrumente wie Beiräte, AGs und Konferenzen „und wie man sie gut einsetzt“
- Fachliche sowie personale Kompetenzen der Netzwerkkoordination und deren Vergütung
- Zeitressourcen zur Umsetzung des Vernetzungsauftrags
- Vermittlung des Netzwerkauftrags in der Kommune: „Eine echte Aufgabe“

Lebendige Netzwerke entwickeln und erhalten

- Netzwerkkultur
 - Fachspezifische „Kulturen“: Aufträge, gesetzliche Grundlagen und berufsbedingte Denk- und Handlungslogiken
 - Gemeinsames Begriffsverständnis
- Zusammenführung bestehender Netzwerke
 - Keine Doppelstrukturen entstehen lassen
 - Nicht zulassen, dass Netzwerke nur „ihre“ Zielgruppen vor Augen haben
 - Bestehendes wertschätzen und anknüpfen



„...und wenn sie dann kommen, heißt es noch nicht, dass wir über dasselbe reden...“

Soziale Teilhabe fördern: Eine Frage der Haltung

→ Armut als ein Bündel konkreter Probleme betrachten.

...rekonstruieren: Nach welcher Logik Menschen in Armut als *Experten* ihres Alltags Entscheidungen treffen und handeln.

...fragen: Wie kann eine wirkungsvolle Unterstützung gestaltet werden, die zur Logik der Familie passt bzw. diese durchbrechen hilft und die Familien nicht stigmatisiert und beschämt?

Banerjee/Duflo 2011

Nachhaltigkeit

- Fortführung der Aktivitäten über Projektphase hinweg
- Unterstützung durch Politik und Öffentlichkeit

- Finanzielle Förderung durch Gesetzliche Krankenkassen für die Koordination der Netzwerkaktivitäten (zentral und regional) aus Mitteln des PräVg
- Finanzielle Förderung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention durch Gesetzliche Krankenkassen aus Mitteln des PräVg
- Finanzielle Förderung der Prozessevaluation und ausgewählter Maßnahmen zur Qualitätssicherung aus Mitteln des PräVg

Hier finden Sie weitere Informationen rund um das Thema „Präventionsketten“

- Projektwebsite
www.präventionsketten-nds.de
- LVG & AfS Nds. e.V. / BZgA (Hannover 2013):
Werkbuch Präventionskette.
<http://www.bzga.de/?sid=1144>
- Filme und Audio-Statements zu Präventionsketten:
■ www.präventionsketten-nds.de > Medien

