

## Kommunale Entwicklung von Gesundheitsstrategien: Wissenschaft und Praxis im Dialog

### Erkenntnisse und Empfehlungen im Überblick

Januar 2018

Das Forschungsprojekt „Kommunale Entwicklung von Gesundheitsstrategien“ (KEG) mit Fallstudien in Esslingen und Hamburg hat es sich zum Ziel gesetzt, die (Weiter-)Entwicklung von integrierten kommunalen Strategien der Gesundheitsförderung (IKS) zu untersuchen. Das wissenschaftliche Erkenntnisinteresse an den Faktoren gelingender Zusammenarbeit in IKS wurde in den Fallstudienkommunen in konkrete Fragestellungen übersetzt, die sich an den Bedingungen und Anliegen im jeweils beforschten Stadtteil orientierten.

Mitwirkende:

Einrichtung	Rolle
Hochschule Esslingen	Projektleitung
HAG e.V.	Kooperationspartner
Stadt Esslingen am Neckar, Amt für Soziales und Sport	Kooperationspartner
Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg	Projektpartner
Bezirksamt Hamburg-Mitte	Projektpartner
Akteure der Stadtteile der Fallstudienkommunen	Projektpartner
Bewohnerschaft der Stadtteile	Mitforschende

## Erkenntnisse

### *Zusammenarbeit in der kommunalen Gesundheitsförderung*

#### ***Hinderliche Faktoren für die Zusammenarbeit in der kommunalen Gesundheitsförderung***

##### **Konkurrenz zwischen Trägern**

Der Fakt, dass im Rahmen kommunaler Gesundheitsförderung Einrichtungen von Trägern miteinander kooperieren (sollen), die mit ihren Angeboten zueinander in Konkurrenz stehen, kann zu Interessenkonflikten bei den Beteiligten führen. Eine vertrauensvolle Zusammenarbeit kann es behindern, wenn bspw. gewisse Informationen zurückgehalten werden, um die Wettbewerbsfähigkeit der eigenen Einrichtung nicht zu gefährden.

##### **Unterschiedliche professionelle Selbstverständnisse**

Im Rahmen kommunaler Gesundheitsförderung arbeiten verschiedenste Berufsgruppen aus verschiedenen Kontexten zusammen. Die hieraus erwachsenden jeweils unterschiedlichen professionellen Selbstverständnisse und Aufträge können u.U. miteinander in Konflikt stehen.

##### **Mangelnde Ressourcen**

Wenn die Akteure für die Netzwerk-/Zusammenarbeit keine oder nicht ausreichend Ressourcen, i.S. von Freistellungen, Einplanung dieser Zeiten in die Stellenprofile, Vertretungspersonal usw., zur Verfügung haben, so ist sie eine Zusatzaufgabe zu den anderen Aufgaben und kann daher häufig nicht oder nicht in ausreichendem Umfang wahrgenommen werden.

### **Nicht partizipative top-down Entscheidungen**

Das gemeinsame Tragen der Idee von IKS und die Übernahme einer Prozesseignerschaft werden erschwert, wenn die Zusammenarbeit sowie Konzepte, Ziele und Vorgehensweisen nicht gemeinsam ausgehandelt, sondern von Entscheidungsträgern „verordnet“ werden.

### **Personelle Wechsel**

Eine Fluktuation von Mitarbeitenden in den Einrichtungen, die im Rahmen kommunaler Gesundheitsförderung zusammenarbeiten, erschwert es, laufende Prozesse konsequent umzusetzen, da sich neue Beteiligte immer wieder neu einfinden und einarbeiten müssen und weil zuvor vorhandenes Wissen und Kompetenz mit den entsprechenden Personen abwandert. Diese Aspekte treffen in noch stärkerem Maß auf Personalwechsel auf der Stelle der Koordination zu.

## ***Förderliche Faktoren für die Zusammenarbeit in der kommunalen Gesundheitsförderung***

### **Koordination der Zusammenarbeit**

Die Zusammenarbeit in der kommunalen Gesundheitsförderung erfordert Organisation, Steuerung, Moderation und Koordination. Es trägt daher wesentlich zum Gelingen der Zusammenarbeit bei, wenn eine hauptamtliche Koordinator\*innenstelle für diese Aufgaben geschaffen wird, deren Stellenumfang und Aufgabenprofil den lokalen Gegebenheiten und den Anforderungen an eine solche Stelle angemessen sind.

### **Ressourcen für die Zusammenarbeit**

Die mit IKS zusammenhängenden Aktivitäten, von der Teilnahme an Netzwerktreffen bis hin zur Konzeption kooperativer Projekte, benötigen Zeit und Personal. Die Zusammenarbeit kann daher nur gelingen, wenn entsprechende zeitliche und finanzielle Ressourcen für die Akteure bereitstehen.

### **Gemeinsam abgestimmte, realistische Ziele**

Es trägt wesentlich zur Motivation der Akteure und daher zum Gelingen der Zusammenarbeit bei, wenn die Ziele der gemeinsamen Arbeit von allen Beteiligten geteilt und getragen werden. Werden diese miteinander entwickelt, priorisiert und abgestimmt, so ist dies eine gute Basis für die gemeinsame Arbeit. Dabei ist es aber wichtig, von Beginn an die bestehenden Möglichkeiten der Zielerreichung realistisch einzuschätzen und in die Verhandlung dieser einzubeziehen.

### **Praxisnähe der Ziele und Sinnhaftigkeit der Kooperation**

Kann jede\*r Beteiligte den Sinn und Mehrwert der Kooperation erkennen, und ergänzt die Zusammenarbeit die tägliche Praxis der Akteure auf sinnvolle Art und Weise, d.h. hat auch jede\*r einen Nutzen, so trägt dies wesentlich zum Gelingen der Zusammenarbeit in IKS bei.

### **Erkennbare Produkte und Ergebnisse**

Ein wichtiger Gelingensfaktor für die Zusammenarbeit ist die Sichtbarkeit derer Ergebnisse - wenn konkrete, gemeinsam entwickelte Produkte/Angebote entstehen und/oder sich spürbare Verbesserungen der eigenen Praxis durch die Kooperation ergeben. Werden diese Ergebnisse zudem in geeigneter Art und Weise dokumentiert und auch verbreitet, so befördert dies das Gelingen der Zusammenarbeit.

### **Bedarfsgerechte externe Begleitung**

Eine offene, partnerschaftliche Kommunikationskultur und die Bereitschaft, von- und miteinander zu lernen, sind wichtige Voraussetzungen für die gelingende Zusammenarbeit der vielen verschiedenen Akteure in der kommunalen Gesundheitsförderung. Fortbildungs- und Beratungsangebote sowie eine supervisorische Begleitung können die Schaffung einer solchen Atmosphäre unterstützen oder im Bedarfsfall hinzugezogen werden und tragen damit zum Gelingen der Zusammenarbeit bei.

## *Steuerung der kommunalen Gesundheitsförderung*

---

### **Koordination mit realistischem Stellenprofil**

Die Zusammenarbeit im Rahmen von IKS kann nur gelingen, wenn sie hauptamtlich koordiniert wird. Für die Steuerung sollten Koordinator\*innenstellen geschaffen werden, die in Aufgabenprofil und Ressourcenausstattung den Bedingungen vor Ort entsprechen. Für den Fall von Personalwechseln im Bereich der Koordination ist es hilfreich, wenn Einarbeitungskonzepte vorliegen, so dass laufende Prozesse hierdurch nicht unterbrochen werden.

### **Gemeinsame Konzeptentwicklung in Werkstätten**

Konzepte für die kommunale Gesundheitsförderung sollten gemeinsam abgestimmt werden. Für Treffen, um Ziele zu entwickeln und die Umsetzung zu planen, empfehlen sich Formate mit Werkstattcharakter, da in solchen alle die Möglichkeit haben, sich einzubringen. Zu solchen Treffen sollten alle relevanten Akteure eingeladen werden, sodass all deren Perspektiven in die gemeinsame Konzeptentwicklung eingehen.

### **Planung und Organisation von Treffen**

Die intersektorale Arbeit muss gemeinsam geplant, abgestimmt und umgesetzt werden. Direkter, persönlicher Kontakt ist dabei wichtig. Daher sollten Treffen stattfinden, die, orientiert an den Bedarfen der Beteiligten, von einer hierfür verantwortlichen Person vorbereitet, organisiert und nachbereitet werden.

### **Kommunikationskonzepte**

Die laufenden Prozesse und Ergebnisse der intersektoralen Zusammenarbeit sollten an die entsprechenden Stellen sowie auch zwischen den Beteiligten kommuniziert werden. Konzepte dazu, wann und an welchen Stellen berichtet wird, durch wen und wie dies zu erfolgen hat, erleichtern die Steuerung kommunaler Strategien.

## **Qualifizierung der Akteure**

Die Aufgaben und Themen im Rahmen der intersektoralen Zusammenarbeit sind vielfältig und erfordern entsprechend breit gefächerte Kompetenzen. Die Akteure durch geeignete Fort- und Weiterbildungsangebote zu qualifizieren, auch, um alle auf den selben Stand zu bringen, ist eine wichtige Voraussetzung, um kommunale Strategien auf dieser Basis erfolgreich zu steuern.

## **Unterstützende Beratungs-, Coaching- und Organisationsentwicklungsangebote**

Angebote in Beratung, Coaching und Organisationsentwicklung können die intersektorale Arbeit flankieren, da die Zusammenarbeit voraussetzungsvoll ist und es immer Stolpersteine und Schwierigkeiten geben kann. Solche Angebote sollten bei Bedarf erfolgen und schnell zu akquirieren sein.

## **Handhabbare Dokumentationssysteme**

Ergebnisse, auch Zwischenergebnisse der gemeinsamen Arbeit müssen sichtbar sein und Um-/ oder Nachsteuerungsbedarfe erkennbar. Um IKS zu steuern, sollten daher handhabbare, also in den Berufsalltag integrierbare Dokumentationssysteme entwickelt werden, die sich an gemeinsam vereinbarten Indikatoren orientieren.

## *Partizipation in der kommunalen Gesundheitsförderung*

---

### **Schnittstelle von Top-down und Bottom-up als Beteiligungsformat**

Um die Beteiligung verschiedener Gruppen zu gewährleisten, empfiehlt es sich, ein Forum einzurichten, in dem gemeinsam gehandelt und reflektiert werden kann. Werden sowohl hauptamtliche Akteure/Entscheider, als auch Bewohner\*innen hierzu eingeladen, so können top-down und bottom-up Perspektiven in einen Aushandlungsprozess gebracht werden und somit akzeptiertere und nachhaltigere Ergebnisse erzielt werden.

### **Geschützter Rahmen und Vorgespräche**

Um auch die Bedürfnisse und Bedarfe vulnerabler oder weniger mächtiger Gruppen mit der kommunalen Gesundheitsförderung abdecken zu können, ist es wichtig, diese Gruppen so zu beteiligen, dass deren Anliegen auch Beachtung finden und sie nicht nur schein-partizipieren. Persönliche Gespräche mit Akteuren vor gemeinsamen Treffen durch eher außenstehende Personen, um diese für die Belange dieser Gruppen zu sensibilisieren, können hilfreich sein. Für Dialoge zwischen solchen Bevölkerungsgruppen und Akteuren ist ein geschützter Rahmen, der durch bspw. gewisse Verschwiegenheitsabsprachen, Kommunikationsregeln oder auch eine qualifizierte Moderation gewährleistet wird, hilfreich.

### **Anwaltschaftliches Handeln**

Wenn weniger mächtige Gruppen nicht direkt, durch bspw. eigene Teilnahme an Treffen, partizipieren können oder aber, wenn sie dies tun, aber dennoch kein Gehör finden, so sollte es hierzu befugte und auch entsprechend einflussreiche Personen geben, die stellvertretend für deren Belange eintreten, sodass auch deren Anliegen und Interessen in die kommunale Gesundheitsförderung eingehen.

### **Ressourcen und Anreize für die Beteiligung**

Die Beteiligung an der kommunalen Gesundheitsförderung sollte sich für alle Mitwirkenden lohnen. Für hauptamtliche Akteure sind die Basis der Mitwirkung v.a. zeitliche Ressourcen, sodass sie sich im Berufsalltag beteiligen können. Aber auch für die Bewohnerschaft bzw. für bürgerschaftlich Engagierte sind Anreize wichtig, die über die Motivation, etwas zu entwickeln / verändern, hinausgehen, bspw. Honorare oder Bescheinigungen über die Mitwirkung.

### **Niedrigschwellige Beteiligungsformen**

Es sollte für verschiedenste Personengruppen möglich und einfach realisierbar sein, sich in die kommunale Gesundheitsförderung einzubringen. Beteiligungsformen, die nicht voraussetzungsvoll und im Alltag zu realisieren sind, schaffen hierfür eine Basis. Für Jugendliche bspw. sollten etwaige Treffen nicht am Vormittag stattfinden und / oder eher kreative Beteiligungsformen gewählt werden.

### **Ansprache über vertraute Personen**

Für den Zugang v.a. zu weniger mächtigen Gruppen ist es hilfreich, Kontakt über oder durch diesen bekannte, bereits beteiligte Personen aufzunehmen. Aufgrund des bereits bestehenden Vertrauensverhältnisses, können so etwaige Vorbehalte und Befürchtungen oder schlicht Fragen offen(er) geklärt werden, die eine Beteiligung sonst vielleicht verhindert hätten.

### **Anliegen der Beteiligten aufgreifen**

Wenn verschiedene Gruppen eingeladen werden, an kommunaler Gesundheitsförderung zu partizipieren, so sollte gewährleistet sein, dass die Anliegen aller verhandelt und Ziele und Handlungspläne gemeinsam beschlossen werden. Das Ideal wäre, wenn jede\*r einen Nutzen von der eigenen Beteiligung hätte. Solche individuellen Nutzen könnten durch Evaluationen erhoben werden.

## *Impact der Partizipation auf die kommunale Gesundheitsförderung*

---

### **Partizipation an sich ist Intervention**

Die Partizipation verschiedener Personengruppen aus unterschiedlichen Kontexten wirkt bereits an sich als Intervention, und führt daher, bei entsprechender Offenheit, zu Veränderungen im Denken und Handeln der Beteiligten und daher auch in den gemeinsamen Prozessen.

### **Entstehung neuer, andersartiger Ideen**

Durch das Zusammenkommen ganz unterschiedlicher Gruppen und daher auch verschiedener Perspektiven, können ganz neue Ideen für verschiedenste Maßnahmen, Projekte, Darstellungsformen usw. entstehen.

### **Akzeptiertere und nachhaltigere Ergebnisse**

Wenn verschiedene Gruppen in der oben benannten Art an der kommunalen Gesundheitsförderung teilhaben, so werden deren Bedarfen und Bedürfnissen eine direktere Lobby gegeben, als wie wenn die Grundlage des Handelns lediglich strukturelle Daten, wie die der Gesundheitsberichterstattung, sind. Es ist anzunehmen, dass hierdurch akzeptiertere und nachhaltigere Ergebnisse erzielt werden.

## *Beitrag der Partizipativen Gesundheitsforschung zur kommunalen Gesundheitsförderung*

---

### **Peerforschung**

Aufgrund des Vertrauensverhältnisses, dass zu Peers eher besteht, als zu einer Person, die einer anderen Gruppe zugerechnet wird, und aufgrund der geringeren Hemmschwelle, mit einer Person aus der eigenen Community offen zu sprechen, eignen sich Peerforschungs-Methoden, z.B. dialogische Befragungen von Peer zu Peer, sehr gut, um gesundheitliche Anliegen und Interessen der Bevölkerung zu erheben.

### **Interviews nach Appreciative Inquiry (AI)**

Wertschätzende Befragungen nach AI regen dazu an, zu erzählen und damit wirklich erfahrungsbasierte Informationen zu liefern – es können so die Themen identifiziert werden, von denen die Befragten wahrhaftig „betroffen“ sind und die daher von kommunaler Gesundheitsförderung adressiert werden sollten. Zudem betont diese Methode die Dinge, die bereits gut funktionieren und liefert so mögliche Anknüpfungspunkte für die kommunale Gesundheitsförderung. Daneben generiert die Art zu fragen Wertschätzung für die Perspektiven und Anliegen der Befragten sowie für das, was bereits erreicht wurde.

### **Photovoice**

Diese Methode eignet sich u.a. gut zur Erhebung gesundheitlicher Anliegen und Interessen und zum Aufzeigen von Ressourcen und Belastungen im Sozialraum aus der Perspektive der Fotografierenden – beide Aspekte sind überaus relevant für kommunale Gesundheitsförderung. Sie ist einfach anzuwenden, auch für Gruppen, die mit bspw. Befragungen nicht zu erreichen wären. Darüber hinaus eignen sich die so entstehenden Fotografien zur anschaulichen Weitergabe der entsprechenden Ergebnisse an Entscheidungsträger. Auch die Sensibilisierung von Entscheidungsträgern für die Belange derjenigen, an die sich Gesundheitsförderung adressiert, wird durch diese authentische Art der Ergebnispräsentation befördert.

## ***Empfehlungen zum Aufbau und zur Umsetzung von IKS***

### **Vorbedingungen des Settings zum Aufbau von IKS berücksichtigen**

- Akteurslandschaft erkunden
- Vorhandene sowie vergangene Projekte und Strukturen erfassen
- Erfahrungen der Akteure mit den Projekten und Strukturen erfragen
- Zur Erkundung der Erfahrungen der Akteure ein offenes, bewertungsfreies Forum einrichten
- Für Gespräche mit Akteuren supervisorische Begleitung anbieten
- Erkundete Vorbedingungen dokumentieren
- Entscheidung zum Aufbau von IKS unter Abwägung der Vorbedingungen treffen

### **Ausgangslage für den Aufbau von IKS schaffen**

- Hauptamtliche Stelle für die Koordination von IKS schaffen
- Aktivitäten zu IKS im Stellenanteil der beteiligten Akteure berücksichtigen
- Vertretungsregelungen für die beteiligten Akteure festlegen
- Treffen zur gemeinsamen Konzeptentwicklung organisieren

### **Hauptamtliche Koordination sicherstellen**

- Stellenprofil an die Bedingungen vor Ort anpassen
- Vertretungs- und Einarbeitungskonzepte für den Fall von Personalwechseln bereitstellen

### **Gemeinsam ein Konzept für IKS entwickeln**

- Treffen mit Werkstattcharakter organisieren
- Zu den Treffen alle Akteure sowie engagierte Bewohner\*innen einladen
- Expert\*in im Bereich Zielentwicklung hinzuziehen

### **Schnittstelle von Top-down und Bottom-up organisieren**

- Regelmäßige Treffen zwischen hauptamtlichen Akteuren und Bewohner\*innen organisieren
- Reflexive Anteile als festen Bestandteil solcher Treffen einplanen
- Treffen sorgfältig vor- und nachbereiten
- Geschützten Rahmen durch Verschwiegenheits- und Umgangsregeln bereitstellen
- Niedrigschwellige Beteiligungsformen wählen
- Ressourcen (Akteure) / Anreize (Bewohnerschaft) für die Beteiligung bieten

### **Konkret und zielorientiert arbeiten**

- Konkrete Ziele, Maßnahmen und Produkte planen
- Bestehende Einflussmöglichkeiten realistisch abwägen
- Indikatoren für die Zielerreichung festlegen
- Qualifizierungsmöglichkeiten (zielorientiertes Arbeiten, Maßnahmenentwicklung) anbieten

### **Dokumentationssysteme bereitstellen**

- Dokumentationsvorlagen und -formate einfach und handhabbar gestalten
- Bilanzierungsrhythmen festlegen

### **Kommunikationskonzepte festlegen**

- Kommunikationswege von (Zwischen)Ergebnissen der Zusammenarbeit planvoll organisieren

### **Qualifizierung der Akteure sicherstellen**

- Themenspezifische sowie individuell bedarfsgerechte Fortbildungen der Akteure ermöglichen

### **Beratungs-, Coaching- und Organisationsentwicklungsangebote hinzuziehen**

- Im Bedarfsfall schnell zu akquirierende Angebote kennen
- Budget für externe Expertisen einplanen