



Gesellschaft für Prävention

# Arbeitskreis „Arbeitswelt“ im Rahmen der „Kommunalen Gesundheit Papenburg“

Papenburg, Januar 2020

Fabian Ross, Frank Adamski, Prof. (FH) Dr. Mathias Bellinghausen



- 
- TOP 1 Begrüßung
  - TOP 2 Einleitung/ Ergebnisse/ Review Kick-off
  - TOP 3 Moderation I
  - TOP 4 Strategischer Rahmen und Schulung
  - TOP 5 Moderation II
  - TOP 6 Next Steps



# Was ist Prävention?

---

Folgende Dimensionen sind gemäß WHO zu unterscheiden:

(WHO Ottawa Charta 1986)

- **Primärprävention** setzt möglichst früh an und soll der Entstehung von Risikoverhalten bzw. Symptomen zuvor kommen.
- **Sekundärprävention** zielt auf eine möglichst frühe Erfassung von beobachteten Risiken bzw. Symptomen.
- **Tertiärprävention** bezieht sich auf die Linderung und Rehabilitation nach erfolgter Krankheit.



# Präventionsgesetz (SGB V)

- § 20: primäre Prävention und Gesundheitsförderung  
(u. a. Definitionen, Ziele, Zuständigkeiten, individuelle Prävention)
- § 20a: Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten
- § 20b: Betriebliche Gesundheitsförderung
- § 20c: Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren
- § 20d: Nationale Präventionsstrategie
- § 20e: Nationale Präventionskonferenz
- § 20f: Landesrahmenvereinbarungen zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie
- § 20g: Modellvorhaben
- § 20h: Förderung der Selbsthilfe
- § 20i: Primäre Prävention durch Schutzimpfungen



# Feststellung:

---

Grundlegende Voraussetzung für eine gelingende Gesundheitsförderung und Prävention ist eine ganzheitliche und fundierte Aufklärung und Qualifizierung (Gesundheitskompetenz)...

*Setting-Ansatz:  
Organisation/ Lebenswelt*

...sowohl als Entscheidungskompetenz für sinnvolle und effektive Maßnahmen in der Organisation

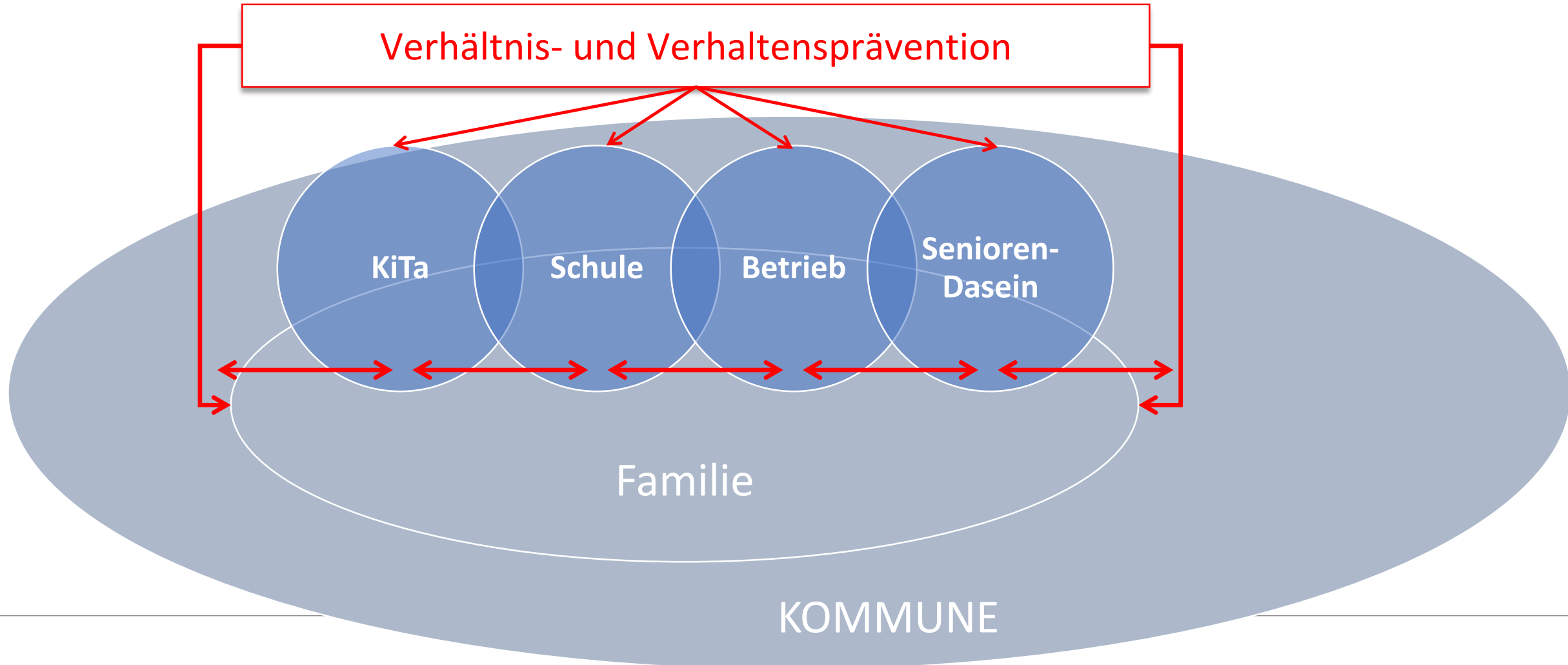
*Setting-Ansatz:  
Individuum*

...als auch für eine gesundheitsbewusste Verhaltensanpassung jedes einzelnen Menschen

# Gesundheit: Determinanten



# Lebensspanne und Lebenswelten



# Kommune als herausragendes Setting

---

Die Kommune ist für alle Dimensionen der Prävention und Gesundheitsförderung ein besonderes Setting:

- Gesundheitsförderung ist grundsätzlich Aufgabe der Kommunen
- Kommunale Lebenswelt: Inklusion und Durchdringung aller Lebenswelten und Überwindung der Schnittstellen/ Einbeziehung (Partizipation) insbesondere der sozial benachteiligten und gesundheitlich belasteten Menschen
- Schöpfung von Synergien und neuen Potentialen im ganzheitlichen Ansatz (u. a. durch Multiplikatoren)



# Gesundheitskompetenz

---

Die Definition von  
Gesundheitskompetenz der  
HLS-EU Studie

(Sorensen et al 2012)

- Gesundheitskompetenz basiert auf allgemeiner Kompetenz und beinhaltet:
- Fähigkeiten, Fertigkeiten, Wissen und Motivation
- um im Alltag relevante Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden,
- um in den Bereichen Krankheitsbewältigung, Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung
- Entscheidungen zu treffen und zu handeln.
- Mit dem Ziel, gute Lebensqualität während des gesamten Lebenslauf zu erhalten und zu verbessern.

# Interkommunaler Vergleich: Identifizierung gleicher Strukturen/ Settings

Kommunale Ebene

Kommune

Kategorie

Themen

Zielgruppe

Lebenswelt/  
Setting

Institutionelle Ebene

Verhalten  
 $\sum 1, \dots, n$

Verhältnisse

Verhalten  
 $\sum 1, \dots, n$

Verhältnisse

Verhalten  
 $\sum 1, \dots, n$

Verhältnisse

Individuelle Ebene

Verhalten<sub>n</sub>

Verhalten<sub>n</sub>

Verhalten<sub>n</sub>

# Allgemeine Kriterien für gute Praxis in der kommunalen Gesundheitsförderung

- Konzeption
- Zielgruppenbezug
- Setting-Ansatz
- Multiplikatorenkonzept
- Nachhaltigkeit
- Niedrigschwellige  
Arbeitsweise
- Partizipation
- Empowerment
- Integriertes Handlungskonzept/  
Vernetzung
- Qualitätsmanagement
- Dokumentation und Evaluation
- Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis

# Mögliche Kriterien: Netzwerkarbeit allgemein

## Kooperationsqualität

- Vernetzungsquote
- Kooperationspektrum
- Leistungsspektrum und Leistungsniveau
- Nachhaltigkeitsniveau
- Mittelfristige Ergebnisse der Zusammenarbeit
- Langfristige Ergebnisse der Zusammenarbeit

## Anbieterqualität

- Qualifikation und Vermittlungskompetenz
- Wissenschaftliche Reputation
- Investitionen in Personal- und Sachpersonal
- Angebotsspektrum und Transparenz
- Management- und Qualitätssicherungskompetenz
- Kosten-/Nutzen-Relation

# Vorteile der Netzwerkarbeit

---

- Potenziale von Netzwerken für die Gesellschaft (Kommune):
  - Innovationen
  - Ganzheitlicher Ansatz
  - Keine Parallelangebote und -strukturen
  - Verbessertes Leistungsangebot
  - Kommunikation
  - Reichweite
  - Abschaffung „Projektitis“

# Vorteile der Netzwerkarbeit

---

- Neue Blickwinkel kennenlernen
- Neue Zielgruppen erschließen, besserer Zugang zur Zielgruppe
- Eigenes Leistungsspektrum erweitern  
(Attraktivität des eigenen Angebots steigern)
- Strukturelle Vorteile anderer Akteure mitnutzen
- Synergien nutzen/ Ressourcen schonen Kosten reduzieren
- Konzentration auf Kernkompetenzen, Lernen anderer Kompetenzen
- Risiken gemeinsam tragen

# (weitere) Vorteile externer Beratung und/ oder Moderation

---



- Neuer Blickwinkel, Helikopter-Blick, Outside the Box
- Vor Ort: Überwindung von alten Rollenmustern, Befindlichkeiten etc.
- Innovationen von Außen
- Verbessertes Leistungsangebot (durch Best-Practice-Projekte)
- Teilweise bereits finanzierte Interventionsprojekte
- Informationsvielfalt (bspw. in der Finanzmittelbeschaffung)
- Erfahrungen und Vergleichswerte aus anderen Kommunen
- Wissenschaftliche Begleit- und Grundlagenforschung als Basis
- Agieren in Experten-Netzwerken

## Kommunale Gesundheitsförderung

(primär- und sekundärpräventiver Fokus):

- Wissenschaftliche Begleit- und Grundlagenforschung
- Beratungs- und Informationsleitfaden



# Operationalisierung: Targeting (Auswahl)



## Zielgruppen

- Babys, Kleinkinder
- Kinder- und Jugendliche
- Familien, Alleinerziehende
- Männer, Frauen
- Erwerbstätige
- Alternde Menschen
- Migration
- Sozial Schwache,  
Arbeitslose
- Chronisch Kranke

## Themen

- Ernährung
- Bewegung/ Sport
- Stress/ Resilienz
- Suchtprävention
- Herz-Kreislauf-Prävention
- Impfungen
- Unfallschutz

## Settingansatz

- Quartier/ Stadtteil
- Schule
- Kita
- Familie
- Betriebe
- Senioreneinrichtungen
- Vereine

# Präventionsmatrix – Voraussetzungen und Vorgehensweise

- Bei der Präventionsmatrix handelt es sich um eine strukturierte - sowohl quantitative als auch qualitative - Erfassung von Vernetzungsquantitäten und –qualitäten sowie dauerhaften und projektbasierten Aktivitäten nach Zielgruppen, Themen und Lebenswelten innerhalb einer Kommune
- Ziel ist
  - a) die Erstellung eines Erst-Gutachtens mit Handlungsempfehlungen sowie
  - b) eines Abschlussgutachtens allgemein und inkl. einer Entwicklungsdokumentation

Bitte ordnen Sie in der nachfolgenden Matrix ein, mit welchen Zielgruppen und Themen Sie sich aktuell beschäftigen.

	Angebote Förderung Gesundheits- kompetenz	Bewegung	Ernährung	Stress/ Resilienz	Impfung	Vorsorge- untersuchung	Sucht- prävention	Unfallschutz	Aufklärung	Sonstiges
Babys, Kleinkinder										
Kinder- und Jugendliche										
Alleinerziehende										
Familien										
Männer										
Frauen										
Erwerbstätige										
Alternde Menschen										
Migration										
Sozial Schwache										
Erwerbslose										
Chronisch Kranke										

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass diese Daten im Rahmen des Modellprojektes „Präventions- und Gesundheitsmatrix Stadt Papenburg“ verwendet und den Projektteilnehmenden bis zum Projektende zur Verfügung gestellt werden. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.



# Was Papenburg besonders macht

Nr.	Frage	Niedersachsen		
		Papenburg	NI	Bund
1.10	Altersstruktur (in ca. %)			
	< 6 Jahre	6,53%	5,28%	5,41%
	6-15 Jahre	8,28%	8,23%	7,98%
	15-18 Jahre	3,01%	3,22%	2,93%
	<b>18-25 Jahre</b>	<b>8,71%</b>	<b>8,09%</b>	<b>7,66%</b>
	<b>25-40 Jahre</b>	<b>20,81%</b>	<b>17,47%</b>	<b>18,96%</b>
	40-60 Jahre	29,96%	29,73%	29,43%
	60-65 Jahre	6,09%	6,32%	6,40%
	<b>&gt; 65 Jahre</b>	<b>16,61%</b>	<b>21,60%</b>	<b>21,22%</b>

Nr.	Frage	Papenburg	Niedersachsen	
			NI	Bund
1.08	Einwohner	38.564	7.950.000	82.521.000
<b>1.09</b>	<b>Einwohner / km<sup>2</sup></b>	<b>326</b>	<b>167</b>	<b>231</b>

Nr.	Frage	Papenburg	Niedersachsen	
			NI	Bund
1.36	EW je Erholungsfläche km <sup>2</sup>	<b>15.489</b>	71.622	115.900
1.37	Erholungsfläche oder naturnähere Flä	<b>2,11%</b>	0,44%	0,42%



# Was Papenburg besonders macht

Nr.	Frage	Papenburg	Niedersachsen	
			NI	Bund
1.21	Anzahl Sportvereine	38	9.476	89.121
1.22	Anzahl Mitglieder Sportvereine	13.413	2.634.245	27.430.682
	Weiblich	7.024	1.153.728	9.527.606
	Männlich	6.389	1.480.517	14.383.568
1.23	Quote Mitglieder Sportvereine	<b>34,8%</b>	33,1%	33,2%

Nr.	Frage	Papenburg	Niedersachsen				
			NI	Bund			
1.26	Anzahl und Alter der Mitglieder der Sportvereine und Betriebssportgruppen (Anteil in Prozent der Einwohner)						
	< 6 Jahre	34,3%	33,3%	24,6%			
	7 - 14 Jahre	<b>95,1%</b>	82,5%	70,7%			
	15 - 18 Jahre	<b>94,9%</b>	64,7%	55,4%			
	19 - 26 Jahre	39,0%	37,6%	32,2%			
	27 - 40 Jahre	23,6%	27,5%	23,7%			
	41 - 50 Jahre						
	51 - 60 Jahre	<b>28,1%</b>	16,0%	25,7%			
	> 60 Jahre	<b>22,4%</b>	6,5%	21,1%			



# Was Papenburg besonders macht

Nr.	Frage	Papenburg	Niedersachsen	
			NI	Bund
1.13	Arbeitslosigkeit (in ca. %)	<b>2,8%</b>	5,4%	5,3%

Nr.	Frage	Papenburg	Niedersachsen	
			NI	Bund
1.47	Anzahl Schulabschlüsse	578	82.455	832.390
	ohne Hauptschulabschluss	<b>2,8%</b>	5,9%	6,3%
	Hauptschulabschluss	<b>13,7%</b>	14,2%	16,2%
	Mittlerem Abschluss	<b>52,2%</b>	47,5%	42,9%
	mit allgemeiner Hochschulreife	<b>31,3%</b>	32,4%	34,5%



# Was Papenburg besonders macht

Nr.	Frage	Niedersachsen		
		Papenburg	NI	Bund
1.17	Anzahl KiTas	16	5.119	55.933
1.18	Betreuungsquoten an allen Kindern derselben Altersgruppe			
	< 3 Jahre	30,1%	30,9%	33,6%
	> 3 Jahre	<b>100,0%</b>	92,8%	93,0%



# Key-Facts der Datenerfassung

---

- Arbeitslosigkeit gering (spiegelt sich in Schulabschlüssen wieder)
- Überdurchschnittlich viele EW in Sportvereinen (insbesondere im Bereich Jugend + Senioren)
- Verhältnismäßig hohe Anzahl Fitnessstudios, gemessen an der Einwohnerzahl
- Viel Erholungsfläche und naturnahe Fläche





# Key-Facts der Datenerfassung

---

- Blick in die Lebenswelten
- Allgemeiner Demografischer Wandel
- Multiplikatoren und Ehrenamt
- Stabilisierung



# Warum scheitern Projekte...?

---

10. Zu hohe technische Anforderungen
9. **Mangelndes Stakeholder-Management**
8. Fehlende Erfahrung in der Projektleitung
7. Unzureichende Projektplanung
6. Fehlen von Methodik im Projektmanagement
5. Fehlendes Commitment und fehlende Unterstützung durch die Führungsetage
4. **Fehlende Qualifikation der Mitarbeiter**
3. **Politik, Bereichsegoismen und Kompetenzgerangel**
2. **Anforderungen und Ziele unklar**
1. **Schlechte Kommunikation**

# Sollbruchstellen (Auswahl)

---

- Kommt der Impulse wirklich von innen?
- Kann ein Informationssuchverhalten vorausgesetzt werden?  
(adäquat der Komplexität des Themas/ der Förderanträge etc.)
- Wer macht die Bedarfsanalyse? – Wer macht die vernetzte Evaluation?
- Wer überprüft die Zusammensetzung des Steuerkreises?
- Kommunikation nach innen und außen? (Moderation, Information etc.)
- Bereitschaft zu strategischen Maßnahmen (in den Lebenswelten)?



# Die Expertenrunden...

**FORSCHUNG**  
Welche Auswirkung  
haben Settings und  
gesellschaftliche Teilhabe  
auf den Pflegebedarf  
und -verlauf?

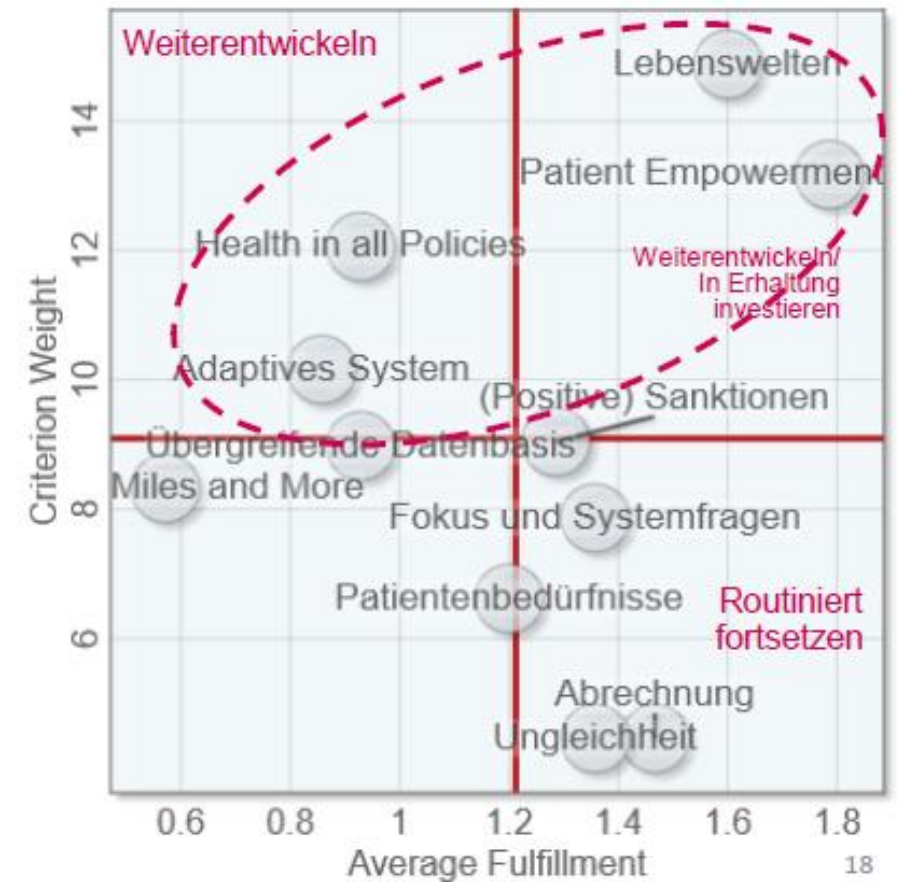
**Forschung**  
muss

- Anwendungsorientiert sein
- der zunehmenden  
Ausdifferenzierung der  
Zielgruppe anpassen
- Studienregister

**FÖRDERUNG  
VON  
WISSEN &  
GESUNDHEITSBEWUSSTSEIN  
BEI  
KINDERN &  
JUGEND**

# Die Expertenrunden...

- SPRINGER MEDIZIN/ ZUKUNFTSWERKSTATT  
Berlin 09/2019
- Schirmherr:  
Prof. Dr. Reinhard Busse, TU Berlin
- Ziel: 6 Themen-Dossiers zum  
Hauptstadtkongress 2020



**GESUNDHEITS-  
VORSORGE  
DER ZUKUNFT**

Springer Medizin  
Am Forsthaus Gravenbruch  
63263 Neu-Isenburg

[www.aerztezeitung.de](http://www.aerztezeitung.de)



**HAUPTSTADT  
KONGRESS 2020**

MEDIZIN UND GESUNDHEIT  
17.-19. JUNI 2020 • CITYCUBE BERLIN

# ANSATZ DES DEUTSCHEN SPORT- UND PRÄVENTIONSNETZWERKS

## MEILENSTEINE

Entwicklung einer gesundheitsfördernden Strategie und Aufbau eines nachhaltigen Steuerungskreises

Qualifizierung von Multiplikatoren

Kennzahlenbasierter Prozessansatz mit Treibern, Früh- und Spätindikatoren  
→ Bestands- / Bedarfsanalyse

Zielorientierte Maßnahmenplanung (Verhalten- und Verhältnisprävention)  
→ Angebote im Aktionsraum

Durchführung passgenauer Präventionsmaßnahmen

Evaluation, Dokumentation und Erfolgskontrolle

Einbinden relevanter Akteure ins Netzwerk, Kooperationsansatz, kontinuierliche Verbesserung, Veröffentlichung der Daten

### Ziele / Geplante Ergebnisse

- Einbindung und Verstetigung von Gesundheitsstrategien
- Bedarfsorientierte und nachhaltige Angebote ermitteln, umsetzen, fördern sowie partizipative Entwicklung mit der Bevölkerung
- Ermittlung und transparente Übersicht der Angebote
- Kooperationen / Netzwerk stärken und ausbauen → Optimierung der Ressourcen- und Finanzeinsätze der Akteure / Partner

# ALLGEMEINES - VERKNÜPFUNG LEBENSWELTEN



## MOTIVE:

Erfüllung der Eckpunkte aus dem PräVG und den Bundesrahmenempfehlungen für alle Akteure

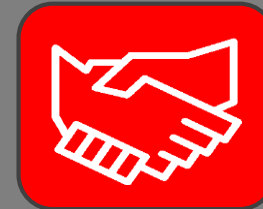
Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten wie Kita, Schule und Pflegeheimen.



Stärkung der betrieblichen Gesundheitsförderung und deren engere Verzahnung mit dem Arbeitsschutz.



Verbesserung der Kooperation aller Sozialversicherungsträger sowie Länder und Kommunen.



Berücksichtigung einheitlicher Gesundheitsziele.



SVLFG  
Sozialversicherung  
für Landwirtschaft,  
Forsten und Gartenbau

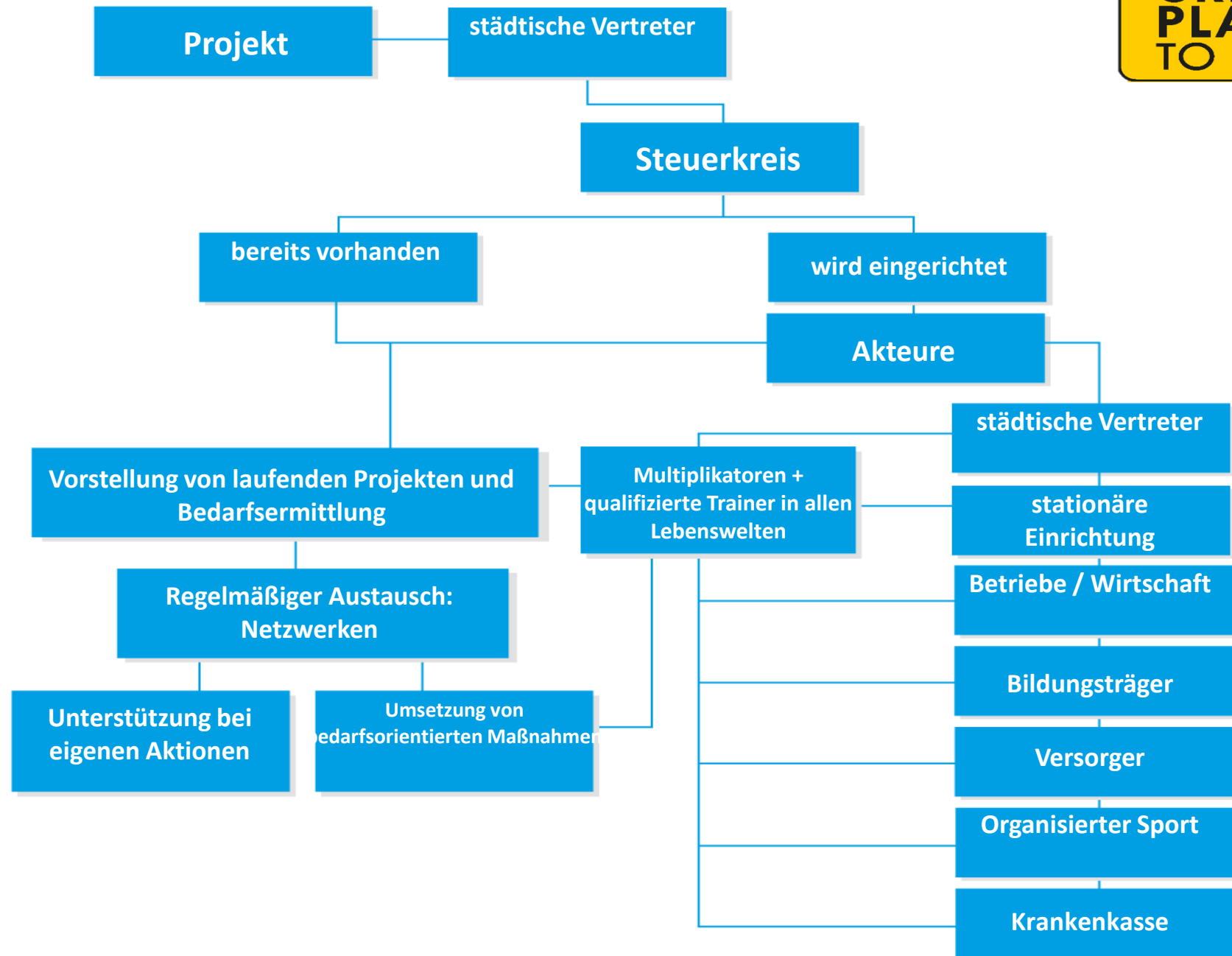


# ALLGEMEINES - ACTION CIRCLE

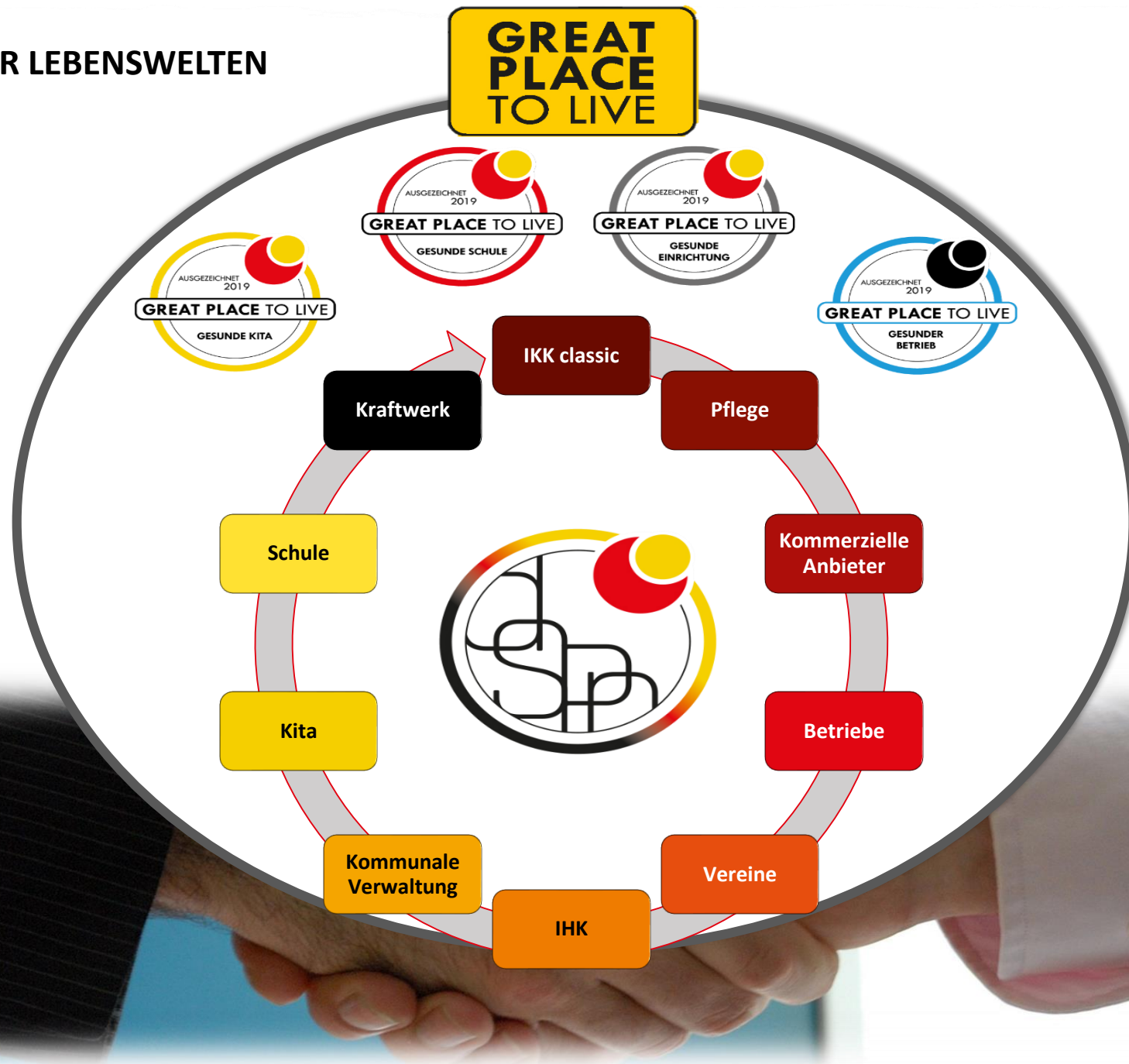




# AP 4 – Steuerkreis



# AP 11 – SIEGEL FÜR LEBENSWELTEN



# Rezept für Bewegung

Gemeinsame Initiative der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention, des Deutschen Olympischen Sportbunds und der Bundesärztekammer.

Vereins-Siegel:



Name, Vorname der/des Versicherten \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

## REZEPT FÜR BEWEGUNG

Regelmäßige körperliche Aktivität tut Ihnen und Ihrer Gesundheit gut!

Ich empfehle Ihnen ein Training mit folgendem Schwerpunkt:

Herz-Kreislauf

Muskel-Skelettsystem

Entspannung/Stressbewältigung

Koordination und motorische Förderung

Hinweise an die Übungsleitung:

.....




.....

.....

.....

.....

.....

Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Bewegung kann Krankheiten des Herz-Kreislauf- und des Stoffwechselsystems verhindern und zur Entspannung beitragen. Daher empfehle ich Ihnen die Teilnahme an einem Angebot, das mit dem Qualitätssiegel **SPORT PRO GESUNDHEIT** zertifiziert ist. Die Teilnahme an diesen qualitätsgesicherten Kursen der Sportvereine wird von den meisten gesetzlichen Krankenkassen finanziell gefördert – informieren Sie sich dort über Einzelheiten!

Darüber hinaus empfehle ich, täglich mehr Bewegung in Ihren Alltag zu integrieren!

Sie haben die ärztliche Empfehlung, an einem SPORT PRO GESUNDHEIT-Angebot teilzunehmen. Sämtliche Angebote in Ihrer Nähe finden Sie im Internet unter [www.sportprogesundheit.de](http://www.sportprogesundheit.de).

Sollten Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Landes-sportbund/Sportkreis:

Kontakt: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Internet: \_\_\_\_\_

### DER ERSTE SCHRITT IST SCHON GETAN:

Ihr Rezept für Bewegung!



Mitteilung der Übungsleitung an die verordnende Ärztin/den verordnenden Arzt:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Stempel und Unterschrift des Vereins

Ihr/e Patient/in hat an unserem Bewegungsangebot teilgenommen.

# Präventionsempfehlung

„Sofern dies medizinisch angezeigt ist, stellt die Ärztin oder der Arzt eine Präventionsempfehlung [vgl. unten stehendes Muster] für Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Absatz 5 SGB V aus.“

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

**Empfehlung 36**  
zur verhaltensbezogenen Primärprävention gem. § 20 Abs. 5 SGB V

Bewegungsgewohnheiten  
 Ernährung  
 Stressmanagement  
 Suchtmittelkonsum

Sonstiges \_\_\_\_\_

**Bitte informieren Sie sich bei Ihrer Krankenkasse über die geprüften und anerkannten Präventionsangebote und die Fördervoraussetzungen.**

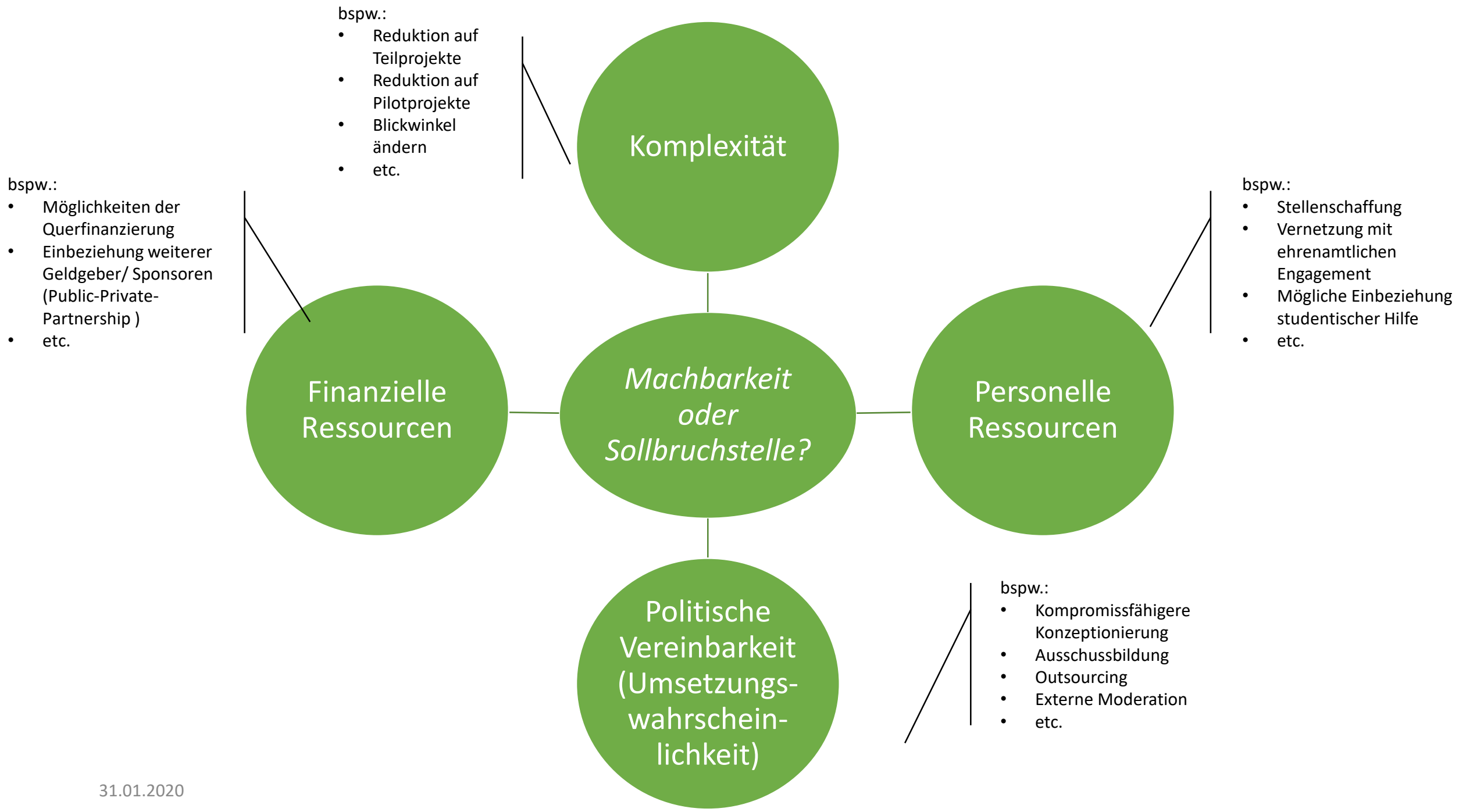
Hinweise des behandelnden Arztes (z.B. Kontraindikationen, Konkretisierung zur Präventionsempfehlung)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Verbindliches Muster**

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 36 (7.2017)





# Agenda

---

## Vorschläge zum weiterem Vorgehen:

- Die Planung zur nächsten Ausbildung der BGM-Lotsen ist gemacht (Zuständigkeit DSPN).
- Multiplikatoren-Schulung kommunaler Lotsen in Absprache
- Bestellung eines Lenkungskreises (aus den Multiplikatoren)
- Matrix: Zweite Stufe (Betrachtung einzelner Lebenswelten)
- Weitere Besuche einzelner Lebenswelten

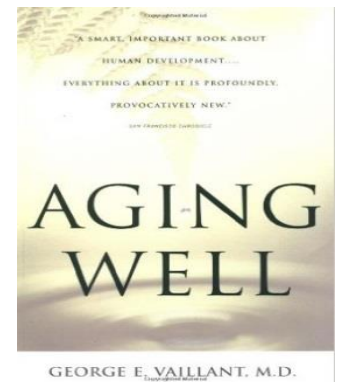
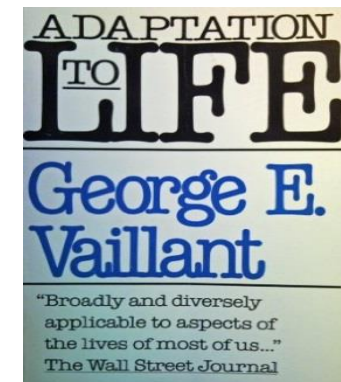
# Wie gelingt Leben?

*Vaillant GE: Triumphs of experience. Harvard University Press. 2012*



## George Vaillant

- Leiter der **Grant-Study**, der größten Kohorten-Studie Thema „erfolgreiches, gelingendes Leben“
- Aufgenommen 268 Harvard-Studenten der Klassen 1941-44
- Lebenslange Studie bis zum Tod



# Wie gelingt Leben?

*Vaillant GE: Triumphs of experience. Harvard University Press. 2012*



Gesellschaft für Prävention

- Herzliche, soziale Bindungen und Beziehungen:  
Familie, Partner, Kinder, Enkel, Freunde und Kollegen
- Lebenslanges Lernen und Bildung
- Regelmäßige körperliche Bewegung
- Nichtrauchen
- Kein Übergewicht
- Ernährung: wenig Zucker
- Wenig (kein) Alkohol
- Gutes Stresscoping (z.B. Achtsamkeit, Depressionen)
- Zusätzlich: Musik





*„Es gibt nicht nur ansteckende Krankheiten,  
sondern auch ansteckende Gesundheit“ (Kurt Hahn)*

