



Gesundheitsförderplanung im Landkreis Ahrweiler

Konzept

Fachbereich „Jugend, Soziales und Gesundheit“

Bad Neuenahr-Ahrweiler, Stand: 08.04.2024

Einleitung

Aufgabe des öffentlichen Gesundheitsdiensts ist es u. a., die Gesundheit der Bevölkerung zu stärken, zu schützen sowie nachhaltig zu fördern und damit zur Verbesserung von Lebensbedingungen beizutragen. Entsprechende Strategien sind gefragt, denn Gesundheit bildet eine von vielen fundamentalen Grundlagen für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und wirkt sich somit maßgeblich auf die subjektiv empfundene Lebensqualität aus. Dies betrifft sowohl den gesamten Lebenslauf als Prozess als auch einzelne Altersstufen. Durch **gezielte Ansätze und Maßnahmen** soll sozialer und somit gesundheitlicher Benachteiligung entgegengewirkt werden.

Die Kommunen leisten durch ihre Zuständigkeit wesentliche Beiträge zur Gestaltung gesunder Lebenswelten, hierzu zählen beispielsweise öffentliche Grün-, Spiel- und Freizeitflächen oder auch Schulgelände.

Die Orientierung an den kommunalen Strukturen sowie der sozioökonomischen Lage der Bürgerinnen und Bürger in den einzelnen Sozialräumen ermöglicht einen Zugang zu bestimmten Personen(-gruppen), ohne diese im Hinblick auf ihre Gesundheit zu stigmatisieren.

Der Ansatz, die Aktivitäten in diesem Bereich zu verstärken, geht auch aus den Empfehlungen des 2019 verabschiedeten Teilhabe- und Pflegestrukturplans für den Landkreis Ahrweiler hervor:

Es wird empfohlen,
dass das Kreisgesundheitsamt seine gesundheitsplanerischen Aktivitäten verstärkt und bei der Koordination der Gesundheitsförderung einen Bezug zu den Planungsräumen herstellt.

(Integrierte Teilhabe- und Pflegestrukturplanung im Landkreis Ahrweiler. Bericht und Empfehlungen, S. 164)

1 Ausrichtung

Die Gesundheitsförderung richtet den Fokus auf die Gesunderhaltung bzw. -entstehung. Den Orientierungsschwerpunkt bilden hierbei mögliche Schutzfaktoren, Kompetenzen und Ressourcen von Gesundheit.

Da es sich um einen komplexen Bereich handelt, müssen im Zuge der Schwerpunktsetzung sowohl mögliche Themenfelder als auch Personengruppen berücksichtigt werden. Deren Auswahl sowie der gesamte Prozess der Gesundheitsförderplanung erfolgt anhand folgender Indikatoren:

Integration

- Ganzheitliche Planungen und Umsetzungen (u. a. zielgruppen- bzw. generationenübergreifende, interkulturelle, geschlechter- und altersgerechte Ausrichtung)
- Dynamische Prozessgestaltung

Partizipation und Bedarfsorientierung

- Beteiligung der jeweiligen Adressatinnen und Adressaten an allen planungsrelevanten Prozessen durch kommunikative Aushandlungsprozesse
- Bedarfsorientierte, niedrighschwellige, integrierte Ausrichtung
- Identifikation spezifischer sozialräumlicher Bedarfe

Sozialraumorientierung

- Kleinräumige, sozialraumorientierte Planung / Umsetzung
- Berücksichtigung regionaler Gegebenheiten

Ziel- und Wirkungsorientierung

- Kreisweites, proaktives strategisches Vorgehen
- Fachliche Zielvereinbarung / Strategieentwicklung / Prozesssteuerung

Datenbasis

- Situationsanalyse der Gesundheitslage und -kompetenz

2 Gesetzliche Grundlagen

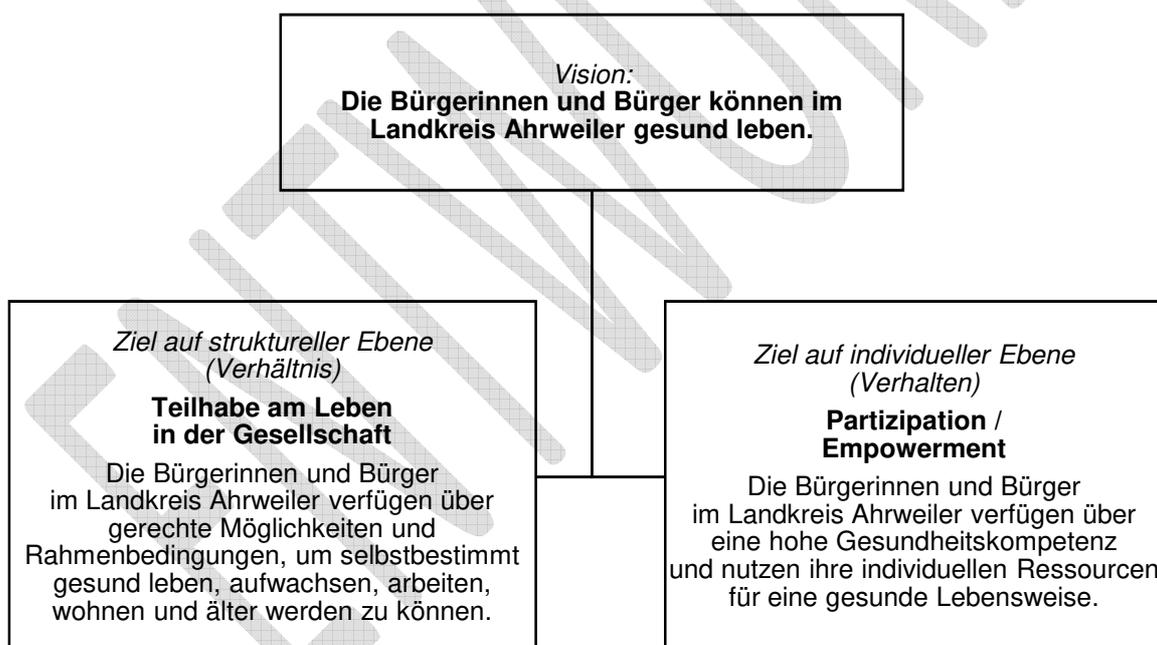
Im rheinland-pfälzischen Landesgesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGdG) wird als Aufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes u. a. festgelegt, dass Angebote der Gesundheitsförderung mit den zuständigen Stellen koordiniert und bei Bedarf ergänzende Leistungen angeboten werden (§ 1, Abs. 1, Nr. 2 ÖGdG).

Ebenso handlungsleitend ist vorliegend die Begriffsbestimmung der Ottawa-Charta (1986):

„Gesundheitsförderung ist (in der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung 1986) definiert als Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie dadurch zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“¹

3 Ziele

Im Hinblick auf die Vision, dass alle Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Ahrweiler gleichermaßen die Möglichkeit haben, gesund zu leben, werden übergeordnete Ziele auf der strukturellen und auf der individuellen Ebene abgeleitet. Die Ziele der praktischen Maßnahmen und einzelner Vorhaben sind in ihrer jeweiligen praktischen Umsetzung gemeinsam mit allen Beteiligten festzulegen.



4 Zielgruppen

Die individuellen gesundheitlichen Chancen können durch sozial bedingte Ungleichheiten verringert werden. Hierzu zählen Faktoren wie das Alter, das Geschlecht, der Bildungsgrad, der sozioökonomische Status oder auch die kulturelle Vielfalt. Das Gesundheitsverhalten der

¹ Kaba-Schönstein, L. (2018): Gesundheitsförderung 1: Grundlagen. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden, unter: <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i033-1.0>.

Menschen wird zudem komplex im Alltag beeinflusst, beispielsweise durch die Wohnumgebung und Arbeitsbedingungen, Einkommen und Bildung, das Gesundheitssystem, die Erziehung, den Konsum, die Medien oder auch die Politik.

Um Menschen mit besonderen Bedarfen oder in belastenden Lebenslagen zu erreichen, wird der Fokus der kommunalen Gesundheitsförderplanung auf bestimmte vulnerable Gruppen gelegt. In diesem Zusammenhang sind die jeweilige Vielfalt und Diversität stets zu berücksichtigen.

Die Konstruktion der Gruppen kann anhand verschiedener Parameter erfolgen, wie z. B.:

Alter

- Kinder
- Jugendliche
- Erwachsene
- Ältere Menschen
(„junge Alte“/ Hochbetagte)

Wohnverhältnis / Beziehungsgefüge

- Alleinerziehende
- Familien
- Alleinlebende
- Werdende / junge Familien
- Nachbarschaften

Soziallage

- Menschen mit geringem Einkommen
- Bildungsbenachteiligte Menschen
- Menschen mit Fluchterfahrung /
Migrationshintergrund

**Chronische Erkrankung /
Beeinträchtigung**

- Pflegebedürftige Menschen
- Menschen mit psychischen Erkrankungen
- Menschen mit Behinderungen
- Kinder aus Familien mit psychisch
erkrankten Elternteilen
- Pflegendе Angehörige

Arbeit / Beruf

- Auszubildende und Studierende
- Berufstätige
- Arbeitslose
- Ehrenamtlich Tätige
- Selbständige
- Freiberuflerinnen und Freiberufler
- Erwerbsgeminderte
- Hausfrauen / -männer

5 Zugang

Um Menschen mit ihrem individuellen Gesundheitsverhalten zu erreichen, ist ein möglichst niedrigschwelliger und wohnortnaher Ansatz erforderlich, der im Alltag und den Lebenswelten der Bürgerinnen und Bürger ansetzt. Während auch die ökologische Lebenswelt von Bedeutung ist, spielen sogenannte „Settings“ im sozialen Bereich eine bedeutsame Rolle.

Der Landkreis umfasst verschiedene Lebenswelten bzw. soziale Settings der Bürgerinnen und Bürger, wie soziale Netzwerke oder auch Institutionen und Organisationen:

- Kitas
- Schulen
- Betriebe
- Freizeiteinrichtungen
- Angebote der Erwachsenenbildung
- Gesundheitseinrichtungen
- Senioreneinrichtungen
- Gesundheitsbezogene Gemeinwesenarbeit

6 Umsetzung

Die kommunale Gesundheitsförderung möchte dazu beitragen, förderliche (Lebens-) Bedingungen zu schaffen und gesundheitsrelevante Faktoren – außerhalb des Gesundheitssystems – zu verbessern, um die Gesundheit der Bevölkerung nachhaltig und langfristig zu stärken. Die Gesundheitsförderplanung bildet ein strategisches Instrument zur systematischen Stärkung des Landkreises als attraktiven Lebens-, Wohn- und Arbeitsraum im Sinne der kommunalen Daseinsvorsorge sowie zur Herstellung gleichwertiger Gesundheits- bzw. Lebensverhältnisse. Der Kreis übernimmt hierbei eine steuernde Funktion.

Die **Koordination** des Prozesses umfasst verschiedene Aufgabenschwerpunkte:

- Erfassung und Zusammenführung unterschiedlicher Maßnahmen
- Stärkung der bestehenden und ggf. Initiierung neuer Strukturen
- Initiierung von Beteiligungsprozessen (Strukturaufbau: gemeinsame Analyse, Strategieentwicklung, Umsetzung, Evaluation)
- Entwicklung von Gesundheitsstrategien für alle und mit allen Generationen
- Erstellung einer Teilplanung, hier: Gesundheitsförderplanung, der Sozialplanung für den Kreis Ahrweiler
- Erstellung von Entscheidungsgrundlagen für politische Gremien

Im Sinne einer ganzheitlichen und umfassenden Gesundheitsförderplanung erfolgt die Umsetzung auf **verschiedenen Ebenen**:

Soziale Gesundheit (z. B. Gemeinschaftsprojekte/ soziales Miteinander/ Ehrenamt)	Körperliche Gesundheit (z. B. Ernährung/ Bewegung/ Zahngesundheit/ Umgang mit Alkohol und Rauchen)	Mentale Gesundheit (z. B. Stressmanagement/ Entspannungstechniken/ Förderung von Resilienz)
--	--	---

Abhängig von der jeweiligen bedarfsorientierten Schwerpunktsetzung können **praktische Maßnahmen** beispielsweise wie folgt gestaltet und in ihrer Umsetzung kombiniert werden:

- Projekte
- Veranstaltungen
- Ausstellungen
- Schulungen
- Vorträge
- Informationsmaterialien
- Aktionstage / -wochen
- Gesundheitskioske
- Aufklärungskampagnen
- Gemeinschaftsbasierte Initiativen (z. B. Nachbarschaftsaktivitäten / gemeinsame Gestaltung von Gesundheitsprogrammen)
- Gesundheitsdienste für vulnerable Zielgruppen
- Digitale Gesundheitsinitiativen
- (Informationen über) Mobilitätsangebote

7 Erste konkrete Maßnahmen und aktivierende Projekte

- Einrichtung eines Kreis-Internetportals „Gesundheitsförderung“
- Initiierung einer „Zahnputzwoche“ in Kitas (in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege (AGZ) im Landkreis Ahrweiler)
- Initiierung eines modularen Projekts (Modul 1: Hilfsbereitschaft / Erste Hilfe; Modul 2: Selbstschutz, in Kooperation mit dem DRK Kreisverband Ahrweiler e.V.) für Vorschulkinder an interessierten Grundschulen im Kreis

8 Interne Arbeitsstruktur / Verwaltung

Kreisebene – Steuerungsgruppe „Sozialplanung“

In der Kreisverwaltung wird im Zuge der Sozialplanung eine Steuerungsgruppe auf Ebene des Fachbereichs 2 eingerichtet, im Rahmen derer die einzelnen Planungsstränge zusammengeführt werden. Vertreten sind die jeweils Zuständigen des Fachbereichs:

- Fachbereichsleitung „Jugend, Soziales und Gesundheit“
- Jugendamt
- Abteilung Kindertagesbetreuung / Fach- und Finanzcontrolling
- Sozialabteilung
- Gesundheitsamt
- Gesundheitsförderplanung

9 Externe Arbeitsstruktur / Gremien und Netzwerkarbeit

Im Hinblick auf die Planung und Umsetzung von Strategien und Maßnahmen im Zuge der kommunalen Gesundheitsförderplanung erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit verschiedenen haupt- und ehrenamtlichen Akteuren, denen eine wichtige Multiplikatoren-Rolle zukommt, wie z. B.:

- Bürgerinnen und Bürger
- (Bereits bestehende) Arbeitskreise
- Regionale Netzwerkkonferenzen
- Selbsthilfe
- Verbände
- Krankenkassen
- Organisationen
- Schulen
- Kitas
- Verwaltung / Kommunalpolitik
- Soziale Träger
- ggf. Wissenschaft

Die Themen der kommunalen Gesundheitsförderplanung stehen im Fokus der Beratungen der politischen Kreisgremien, je nach Schwerpunkt im Sozial- und Gesundheitsbeirat und/oder Jugendhilfeausschuss.

Landesebene – Arbeitsgemeinschaft „Kommunale Gesundheitsförderung“

Auf Landesebene steht die Kreisverwaltung in Kontakt mit der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e. V. (LZG), hier: Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Rheinland-Pfalz. Diese initiiert derzeit die Arbeitsgemeinschaft „Kommunale Gesundheitsförderung“ (AG KGF), an welcher sich der Kreis Ahrweiler zukünftig beteiligt, und die der Vernetzung kommunaler Akteure auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung dient.

10 Finanzierung

Im Haushaltsentwurf des Kreises Ahrweiler stehen im Teilhaushalt 10 – Gesundheit – finanzielle Mittel für die Gesundheitsförderplanung zur Verfügung. Darüber hinaus sind entsprechende personelle Ressourcen vorhanden. Als Steuerungsunterstützung für den Fachbereich „Jugend, Soziales und Gesundheit“ erfolgt die organisationsstrukturelle Verortung in Form einer Stabstelle, die direkt der Fachbereichsleitung zugeordnet ist.

11 Qualifikation und Evaluation

Eine Evaluation wird sichergestellt durch das Fach- und Finanzcontrolling im Fachbereich „Jugend, Soziales und Gesundheit“. Hinzu kommen projektbezogene Evaluationen.

Im Hinblick auf die fachliche Qualifizierung erfolgt die Teilnahme an Fortbildungen in der Thematik.