

Gesundheitsoffensive für unsere Städte

DStGB kooperiert mit Präventionsexperten DSPN und GPeV

Im Januar 2020 unterzeichneten der Deutsche Städte- und Gemeindebund, das Deutsche Sport- und Präventionsnetzwerk (DSPN) und die Gesellschaft für Prävention e.V. eine Kooperationsvereinbarung, deren Ziel es ist, Prävention in den Kommunen einfach, nachhaltig und systematisch durchzuführen. Hierzu sollen die Begehrlichkeiten vor Ort vermessen werden, regional entstehen moderierte Lenkungsstrukturen, in denen alle Akteure auf Augenhöhe miteinander kommunizieren und gemeinsam Präventionsprojekte entwickeln können. Im folgenden Interview erfahren Sie, wie Prävention in den Kommunen finanziell, personell und praktisch funktionieren kann.



Prof. Dr. Mathias Bellinghausen, Uwe Lübking, Fabian Ross

Prävention soll in der Kommune stattfinden. Warum und wie kann das ermöglicht werden?

Uwe Lübking (Deutscher Städte- und Gemeindebund): Die Stadt, die Gemeinde oder das Dorf, dort, wo die Menschen einen Großteil ihrer Zeit verbringen, bietet ideale Voraussetzungen für eine wirksame Präventions- und Gesundheitsförderung. Eine gesundheitsfördernde Gemeinde- und Stadtentwicklung stellt die Lebensqualität des einzelnen Menschen in den Mittelpunkt. Gesundheitsförderung und Prävention als Querschnittsthema bedarf der Zusammenarbeit unterschiedlicher Ressorts innerhalb einer Verwaltung und der bürgerschaftlichen Initiative. Insbesondere die Bereiche Stadtentwicklung und Stadtplanung, Gesundheit, Jugend, Umwelt und Grün, Verkehr und Mobilität, Sport, Bildung und Soziales sind gefordert, sich einzubringen. Es gilt aber auch die Vernetzung mit örtlichen Betrieben, Kitas, Schulen und Vereinen.

Fabian Ross (Deutsches Sport- und Präventionsnetzwerk): Wichtig für erfolgreiche Prävention ist, dass alle Akteure mitgenommen werden und dann auf Augenhöhe am Prozess teilnehmen und davon profitieren. Dazu muss man zunächst die Bedarfe aller Protagonisten erfassen, ein Netzwerk aufbauen und moderieren. Erst dann kann man erprobte Projekte implementieren oder, gemeinsam

im Netzwerk, neue Maßnahmen schaffen. Ein funktionierendes Wissensmanagement, eine unabhängige Moderation und ein profundes System sind die Grundlagen für den nachhaltigen Erfolg. Es ist zwingend notwendig, dass wir nicht nur an der Stellschraube „Individuelles Verhalten“ sondern auch an den intrakommunalen Verhältnissen und Beziehungen arbeiten, wenn wir wirklich langfristige und nachhaltige Erfolge erzielen wollen.

Prof. Dr. Mathias Bellinghausen (Gesellschaft für Prävention e.V. und HAM - Hochschule für angewandtes Management): Die Gestaltung von gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen ist mehr als die Summe gesund geführter Lebenswelten wie die Schule oder der Betrieb. Genauso wie die Einflüsse auf die Gesundheit nicht am Schul- oder Werkstorden. Die Kommune kann also vor Ort bedarfsgerecht Lebenswelten und andere Rahmenbedingungen gestalten und fördern, aber auch die Interessen und Ideen der Bürger bündeln sowie in Steuerkreisen zusammenführen und umsetzen. Damit erzielt sie beispielsweise gesundheitliche Chancengleichheit, Partizipation oder Zielgruppenbezug. Allesamt übrigens auch gesetzliche Anforderungen an kommunale Gesundheitsförderung.

Wie ist es zu der Zusammenarbeit zwischen dem Städte- und Gemeindebund, dem DSPN und der GPeV gekommen? Wie wird die Zusammenarbeit konkret aussehen?

Lübking: Wir haben uns auf dem Präventionskongress 2019 in Bonn kennengelernt. Die Kooperation zwischen dem DStGB und dem DSPN hat die enge Zusammenarbeit bei der Schaffung nachhaltiger Gesundheitsstrukturen im kommunalen Setting zum Ziel. Der DStGB wird in dieser Zusammenarbeit das DSPN bei der Kommunikation ihrer nachhaltigen Gesundheitsmanagement-Strukturen in den Kommunen sowie in den einzelnen kommunalen Lebenswelten unterstützen um das DSPN bei den Kommunen bekannt zu machen.

Ross: Das Treffen in Bonn war entscheidend für die nächsten Schritte. Dort haben wir gese-

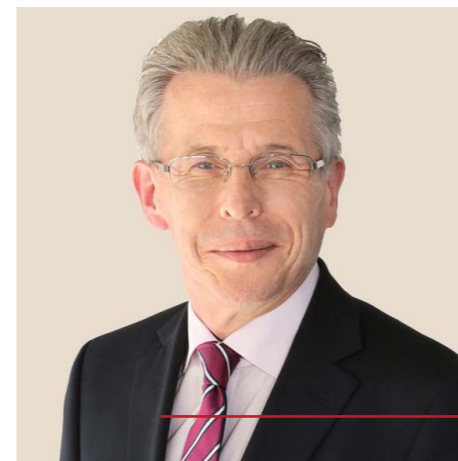
hen, dass wir in einer Partnerschaft die gesetzten Ziele deutlich besser erreichen können. Nach wenigen Gesprächen stand für uns fest, eine förmliche Kooperation einzugehen, die wir im Januar 2020 in München besiegelt haben. Ich sehe unsere Zusammenarbeit so, dass wir uns gemeinsam ergänzen. Der DStGB verfügt über relevante Strukturen und einen direkten Draht in die Kommunen, das DSPN hat seit 2017 eine Fülle an Maßnahmen und Projekten entwickelt und auch gemeinsam mit der GPeV eine Vielzahl von Städten und Gemeinden in der Bundesrepublik beraten; es hat Steuerungskreise initiiert und moderiert und kann der Zusammenarbeit so seine geballte Expertise zur Verfügung stellen. Gemeinsam mit unseren Partnern können wir so den Wunsch des Gesetzgebers umsetzen, Präventionsketten bilden und in den Kommunen funktionierende Netzwerke zur Förderung der Gesundheit aufbauen.

Welche Rolle nimmt die Gesellschaft für Prävention in der Zusammenarbeit ein?

Prof. Bellinghausen: Ganzheitliche Prävention und Gesundheitsförderung in allen Lebenslagen ist eine sehr komplexe und komplizierte Herausforderung. Wir wollen trägerübergreifend ein Netzwerk darstellen, mit vielen Experten aus öffentlicher wie privater Wirtschaft, Politik, Medizin, Wissenschaft oder einfach erfahrenen Machern. So können wir Synergien schöpfen, Expertise und aktuelles Know-how in durchaus komplexere Best-Practice-Konzepte zusammenführen oder beispielsweise die richtigen Forschungsfragen an die Wissenschaft oder Forderungen an die Politik stellen.

Welche Schwierigkeiten sehen Sie derzeit bei der Umsetzung von Prävention in den Kommunen? Warum gibt es noch keine systematischen Prozesse in den Kommunen?

Prof. Bellinghausen: Es fehlt häufig noch immer am grundlegenden Verständnis für Prävention und Gesundheitsförderung. Viele Menschen leben noch unbedacht im Land der Reparaturmedizin und werden erst im Ernstfall aktiv. Dabei nehmen sie in Kauf, dass Zivilisationskrankheiten immer noch im gleichen Alter wie vor einigen Jahrzehnten einsetzen. In der Kommune erreiche ich schließlich alle! Oft hemmt die Angst vor enormer Mehrarbeit und Kosten in ohnehin überlasteten Systemen die Initialzündung. Doch das ist Dank zahlreicher Fördermöglichkeiten und zu schöpfendem Potenzial bei den Bürgerinnen und Bürgern oft unbegründet.



Uwe Lübking ist seit 1997 Beigeordneter im DStGB. Der Jurist ist zuständig für Arbeitsmarktpolitik, Kultur, Bildung, Sport, Verwaltungsmodernisierung, Feuerwehr und Rettungsdienst. Lübking ist Autor von Lehrbüchern und zahlreichen Veröffentlichungen im Kontext kommunalpolitischer Themenstellungen.

Was versprechen Sie sich von der Kooperation? Was sind die Mehrwerte für die Kommunen?

Lübking: Vor Ort fehlt es vielfach an der nötigen Vernetzung der unterschiedlichen Akteure der Gesundheitsförderung und der Prävention. Die Akteure zusammenzubringen, aber auch die Kommunen bei der Akquise von Finanzierungsmitteln für den Aufbau nachhaltiger Gesundheitsstrukturen zu unterstützen, ist etwas, was sich der DStGB von der Kooperation verspricht. Der Mehrwert für die Kommunen liegt auf der Hand. Bürgerinnen und Bürger nehmen durchaus wahr, ob und was ihre Stadt/Gemeinde für sie und ihr Wohlbefinden getan wird. Somit kann sich eine Stadt oder Gemeinde als Standort mit hoher Lebens- und Wohnqualität positiv von anderen abheben.

In den Kommunen gibt es Akteure mit gänzlich unterschiedlichen Interessen. Wie kann eine Kommune diese Akteure in den Präventionsprozess einbinden?

Prof. Bellinghausen: Unterschiedliche Interessen und Sichtweisen können erstaunliche Zielharmonien, Synergien und Umsetzungsideen hervorbringen. Das passiert aber nicht aus der Ferne ohne Kenntnis über Sorgen und Nöte des anderen, sondern entsteht in gut moderierten und paritätisch besetzten Arbeitskreisen. Es ist erstaunlich, welche Projekte in unseren durchaus heterogenen Steuergruppen teilweise entstehen. Auf der anderen Seite setzen wir zudem eine sogenannte Präventionsmatrix ein, durch die wir Zielgruppen, Themen oder Settings mit erhöhtem Handlungsbedarf wissenschaftlich herausarbeiten können.

Welches Potenzial gibt es in den Kommunen?

Wie können Kommunen gesundheitsfördernde Maßnahmen anstoßen?

Ross: In den Kommunen gibt es zum Teil schon sehr gute Ansätze und viel Potenzial. Häufig scheitert der langfristige Ansatz an Intransparenz, manchmal an einer fehlenden Vernetzung und in vielen Fällen wurde der tatsächliche Bedarf in der Startphase nicht bei allen Akteuren gemessen. So wurden Partikularinteressen unterstützt. Das DSPN führt Initiativen und Aktivitäten zusammen, es moderiert, spricht mit allen Akteuren und ist ein neutraler Vermittler, der in der Lage ist, das Potenzial innerhalb der Kommunen zu heben. Das DSPN unterstützt Kommunen dabei, individuelle Lösungen zu finden, die die Begehrlichkeiten aller Akteure umfassen und auch Bürgerinnen und Bürger durch bewährtes Wissensmanagement zu Lotsen durch den Dschungel der Vorschriften und Projekte zu machen. Erfolgreiche Prävention basiert auf dem gemeinsamen Vorgehen aller! Dazu bilden wir Moderatoren und Multiplikatoren aus und implementieren in den Kommunen einheitliche systematische Vorgehensweisen.

Was sind Qualitätskriterien für ein Gelingen?

Ross: Ausschlaggebend sind vier Faktoren: die personellen Ressourcen vor Ort, der proaktive Abbau der Komplexität, Schaffung finanzieller Ressourcen, beispielhaft über die Einbindung von Krankenkassen oder anderen Sozialversicherungsträgern und die politische Vereinbarkeit. Das DSPN unterstützt Kommunen bei all diesen Punkten. Die Umsetzungswahrscheinlichkeit ist nun auch durch die Kooperation mit dem Städte- und Gemeindebund erheblich gestiegen. Gemeinsam bieten wir einen entscheidenden und messbaren Mehrwert für alle Akteure.

Wie sieht die Wissenschaft die Forderung des Gesetzgebers nach konkreter Prävention in den Kommunen? Welches Potenzial gibt es in den Kommunen?

Prof. Bellinghausen: Statt mit Einzelfällen und kurzen Interventionen bei der Suche nach der effizientesten Behandlung, haben wir es dagegen mit langen Forschungszeiträumen und zahlreichen ineinander greifenden Ursachen und Wirkungszusammenhängen zu tun. Wir wollen ja nicht nur vermeiden, was krank macht, sondern suchen auch nach den idealen Voraussetzungen, was bestmöglich gesund macht und stärkt. Diese Ganzheitlichkeit finden wir in der Kommune. Daher sind wir natürlich froh, dieses ganzheitliche Potenzial dort schöpfen zu können. Ich finde es aber wichtig, dass ein Gesetzgeber nicht nur fordert, sondern auch fördert.

Prof. Dr. Mathias Bellinghausen ist Sprecher des Vorstands in der Gesellschaft für Prävention. Er lehrt an der Hochschule für angewandtes Management in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung, Corporate Social Responsibility & Nachhaltigkeit sowie Sportpädagogik und Sportmanagement.

Wie können Kommunen gesundheitsfördernde Maßnahmen anstoßen?

Ross: Das können sie über den Deutschen Städte- und Gemeindebund oder direkt bei dem Deutschen Sport- und Präventionsnetzwerk erreichen. Wir beraten gerne. Wichtige Grundlage für alle Präventionsmaßnahmen ist es, den Bedarf aller Zielgruppen festzustellen. Die Maßnahmen dürfen nicht an den Bürgerinnen und Bürgern vorbeigehen, sonst fehlt schnell die Akzeptanz! Eine unabhängige Vermessung der Kommune ist der erste richtige Schritt und die Grundlage, auf der Systeme entstehen können. Wir wollen ja nicht einfach nur das Verhalten der Individuen optimieren sondern auch stabile Verhältnisse und funktionierende kreative Netzwerke in den Kommunen florieren sehen.

Die Maßnahmen sollen ja kein Strohfeuer sein. Wie kann man Nachhaltigkeit sicherstellen?

Lübking: Ein erster Schritt ist, die oft in den Städten und Gemeinden isoliert nebeneinanderstehenden Handlungsansätze zu verbinden und zu verknüpfen. Dies gilt auch für die Vernetzung der Kommunen mit Betrieben, Schulen oder Initiativen von Bürgerinnen und Bürgern zur Prävention. Netzwerke zu schaffen, ist nicht einfach und braucht oft eine Moderation von außen. Auf der anderen Seite können derartige Netzwerke für Nachhaltigkeit stehen.

Kommunale Prävention ist ein Ansatz, negative Entwicklungen rechtzeitig zu erkennen und ihnen möglichst frühzeitig entgegenzuwirken. Kann das ohne großen Aufwand in den Kommunen gelingen?

Prof. Bellinghausen: Die kommunale Präventions- und Gesundheitsförderung dient dazu, systematisch Bedarfe, Möglichkeiten und Potenziale zu erkennen und zu schöpfen. Damit können möglichst viele kleine wie große Projekte angeschoben oder ganze Strukturen verändert werden, wovon dann unterschiedlich viele unterschiedlich stark profitieren. Klar ist damit auch bei sich ständig verändernden Rahmenbedingungen: Der Weg ist das Ziel.



Fabian Ross ist Geschäftsführer des Deutschen Sport- und Präventionsnetzwerks. Er ist Fachkraft für Arbeitssicherheit, Sachverständiger und LEAD-Auditor und mit seinem Team seit über einem Jahrzehnt im Aufbau und der Implementierung von Gesundheitsmanagementsystemen und der Durchführung von gesundheitsfördernden Maßnahmen in allen Lebenswelten tätig.

Welche Ressourcen gibt es in den Kommunen, um kohärente und nachhaltige Konzepte für Prävention zu entwickeln? An welchen Stellen ist externe Unterstützung hilfreich?

Lübking: Es gibt bereits zahlreiche Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung in den Kommunen. Vielfach existieren diese aber nebeneinander und sind nicht aufeinander abgestimmt. Daneben gibt es vielfach in den Kitas, in Schulen aber auch den Betrieben Präventionsmaßnahmen. Dies zu koordinieren kann zu nachhaltigen Gesamtkonzepten der Präventions- und Gesundheitsförderung führen. Genau hierfür braucht es aber oft externer Unterstützung. Dies gilt aber auch für die Verbindung mit den Krankenkassen vor Ort. Diese sollten angehalten werden, die Präventionsmaßnahmen vor Ort gezielt zu fördern.

Warum sollte eine Kommune einen innovativen Gesundheitsprozess neben den herkömmlichen Herangehensweisen starten?

Lübking: Zum einen kann eine nachhaltige Präventions- und Gesundheitsförderung durch die Kommunen auch die Bürgerinnen und Bürger aktivieren, etwas für die eigene Gesundheit sowie für ein gesundes Lebensumfeld zu tun. Es kann dazu führen, dass die Menschen viel stärker am gesellschaftlichen Leben vor Ort teilnehmen und damit die Lebensqualität vor Ort insgesamt stärken. Dies kann ein erheblicher Standortvorteil der Städte und Gemeinden sein, die sich für nachhaltige Prävention einsetzen. Von daher sind Kommunen auch klug beraten, integrierte kommunale Strategien zur Prävention und Gesundheitsförderung sichtbar zu machen.

Gibt es nennenswerte Beispiele in den Kommunen, die mit dem DSPN zusammenarbeiten? Sind die Projekte auch in anderen Kommunen umsetzbar? Wie werden sie evaluiert?

Ross: Prävention ist in allen Kommunen und Regionen machbar. Wir sprechen ganz bewusst alle Kommunen an, denen die Gesundheit ihrer Bürgerinnen und Bürger am Herzen liegt. Derzeit gibt es sehr spannende Projekte in ganz Deutschland, z.B. Papenburg, die Berliner Bezirke Marzahn-Hellersdorf und Spandau, Görlitz, Halberstadt, Hagen und Recklinghausen fallen mir spontan ein. Sie stehen für eine Vielzahl von Kommunen, die sich für systematische Prävention entschieden haben. Überall gab es unterschiedliche Probleme und andere Lösungen, überall gab es aber auch angewandte Systeme und ein konzertiertes Vorgehen. Wir legen Wert auf maßgeschneiderte Lösungen und das wird von den Kommunen auch goutiert. Bei der Evaluation setzen wir auf einen doppelten Ansatz aus wissenschaftlicher Evaluation durch die DHGS und die HAM sowie unsere eigene Evaluation.

Wie sieht die Zukunft der Prävention aus?

Lübking: Die gesundheitsfördernde Stadtentwicklung und die Prävention werden selbstverständliches Leitbild einer jeden Kommune sein. Die intersektorale Gesundheitspolitik hat sich durchgesetzt und wird durch ein hoffentlich überarbeitetes Präventionsgesetz nachhaltig durch die Krankenkassen unterstützt.

Prof. Bellinghausen: Wenn man das nur wüsste. Ich befürchte, dass das Umdenken vom Krankheitsbehandeln wenn nötig zum Gesundheit fördern überall und jederzeit noch einige Zeit braucht. Insbesondere, wenn der Druck für diesen Paradigmenwechsel größer wird: Überlastete Gesundheitssysteme, ggf. Malus-Systeme für ungesunde Lebensstile oder ähnliches wird dann kommen. Wirkungsvoller und nachhaltiger entfalten sich Präventionsmaßnahmen aber, wenn sie selbst gestaltet und eigenmotiviert umgesetzt wurden. Die momentane Situation zeigt uns, dass wir Solidarität, Gemeinschaft und kommunalen Zusammenhalt können. Jetzt müssen wir zeigen, dass wir dies auch im alltäglichen Kampf gegen andere Krankheiten wollen.

Ross: Wir sehen die Zukunft gleichzeitig digitaler und persönlicher. Das ist kein Widerspruch sondern pragmatische Konsequenz. Die Zukunft der Prävention muss ein System sein, in dem alle Akteure zusammenarbeiten, wo Wissen vermittelt wird und Begehrlichkeiten transportiert werden. Jede Kommune ist anders! Wir werden in der Zukunft eine Vielzahl von maßgeschneiderten Projekten sehen, deren Genese auf Systemen und Moderation beruht. Gleichzeitig unterstützen die digitalen Möglichkeiten auch die sozialen Systeme in der Kommune. Am Ende des Tages müssen Menschen für Menschen miteinander Prävention gestalten. Eine externe Beratung ist häufig der Schlüssel dafür, dass die Kommunen langfristig eigene Projekte und Maßnahmen entwickeln und betreiben.