

Fit in Grünau

Aufbau gesundheitsförderlicher Strukturen als Baustein der Düsseldorfer Präventionskette

Zielgruppe:	Kinder (0-10), deren Familien und (pädagogische) Fachkräfte aus den Lebenswelten von Kindern und Familien
Handlungsfeld:	Verhältnisprävention und Verhaltensprävention
Setting:	Quartier, (pädagogische) Einrichtungen wie Kindertagesstätten, Familienzentren, Schulen, OGS, Kinder- und Jugendfreizeiteinrichtungen
Finanzierung:	Die Projektfinanzierung erfolgte durch die Krankenkassen/ Krankenkassenverbände des Landes Nordrhein-Westfalen nach § 20a SGB V im Rahmen ihrer Aufgaben zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten.
Laufzeit:	01/2021 – 06/2024 (01/2024-06/2024 kostenneutrale Verlängerung)

Zielsetzung

Ziele auf Verhältnisebene

Auf der Verhältnisebene zielte das Fit in Grünau-Projekt darauf ab, nachhaltige und gesundheitsförderliche Strukturen wie Netzwerke und Arbeitsgremien (fach- und ämterübergreifende Steuerungsgruppe, Runder Tisch, Arbeitsgruppen) aus- und aufzubauen, um die Gesundheit von Kindern (0-10 Jahre) sowie deren Familien im Quartier Grünau im linksrheinischen Stadtteil Düsseldorf-Heerdt zu fördern. Dabei wurden vor allem die pädagogischen Fachkräfte und relevanten Akteur*innen aus den Lebenswelten der Kinder adressiert und eingebunden. Die im Projekt aus- und aufgebauten Vernetzungsstrukturen sollten als erweitertes Netzwerk Frühe Hilfen im Kontext der Düsseldorfer Präventionskette etabliert und an bereits bestehende kommunale Strukturen angebunden werden.

Ziele auf Verhaltensebene

Auf der Verhaltensebene wurden durch bedarfsgerechte Sensibilisierungsmaßnahmen, Informationsveranstaltungen, themenbezogene Aktionen wie Gesundheitstage sowie gesundheitsförderliche Angebote und Kurse die Gesundheitskompetenzen der beteiligten Zielgruppen (Kinder, Familien, pädagogische Fachkräfte) gestärkt und gefördert. Zudem wurden pädagogische Fachkräfte als Multiplikator*innen qualifiziert, um nach Beendigung der Projektlaufzeit niedrigschwellige Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention weiter auf- und auszubauen und selbstständig gesundheitsbezogene Angebote durchzuführen.



Kurzbeschreibung

In der Planungsphase im ersten Projektjahr (2021) wurde eine Bestands-, Bedarfs- und Bedürfnisanalyse durchgeführt. Bei der Bestandsanalyse wurden bereits bestehende relevante Strukturen (Netzwerke, Arbeitskreise, gesundheitsbezogene Angebote und Kurse) im Quartier identifiziert. Ziel war es Synergiepotenziale auszuloten, um Parallelstrukturen zu vermeiden sowie Handlungs- und Angebotslücken aufzudecken.

Für die Bedarfsanalyse wurden wissenschaftliche Studienergebnisse (KIGGS-Studie, RKI-/GBE-Vergleichsdaten, usw.) sowie kommunale Sozial- und Gesundheitsdaten (Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung, Daten aus dem Sportamt, Ergebnisse der Sozialraumanalyse) herangezogen.

Um gesundheitsförderliche Maßnahmen und Präventionsangebote für Null- bis Zehnjährige Kinder und ihre Familien möglichst bedarfsgerecht entwickeln zu können, wurden Bedürfnisse und Wünsche, hinderliche und förderliche Faktoren zu den derzeitigen Strukturen sowie Ressourcen und Potenziale für Gesundheitsförderung im Quartier ermittelt. Dazu wurden mit Eltern leitfadengestützte Interviews durchgeführt. Um die Sichtweise von Kindern einzubinden, wurden Gesundheitstage und Ideenwerkstätten durchgeführt.

Die Ergebnisse der Bedarfs- und Bedürfnisanalyse wurden mit den Mitgliedern des Runden Tisches und der Steuerungsgruppe in einem Reflexions- und Planungsworkshop reflektiert. Gemeinsam wurden konkrete Maßnahmen (u.a. Kurse und gesundheitsbezogene Aktionen) abgeleitet, die partizipativ mit den Akteur*innen aus dem Quartier und den pädagogischen Institutionen geplant und umgesetzt wurden. Zur Qualitätssicherung wurden die Kurse und Maßnahmen evaluiert.

Erfahrungen

Eine wesentliche Erkenntnis des Fit in Grünau-Projekts ist die Bedeutsamkeit der intersektoralen Zusammenarbeit, die sich im gesamten Projektverlauf als sehr förderlich erwiesen hat. Die Einbindung verschiedener Ämter und Fachbereiche bereits während der Antragsstellung führte seitens der beteiligten Vertreter*innen der jeweiligen Ämter und Fachbereiche zu einer höheren Identifikation mit dem Projekt sowie einer größeren Motivation und Bereitschaft das Projekt zu unterstützen. Ausschlaggebend war die Gründung einer fach- und ämterübergreifenden Steuerungsgruppe, auf deren Expertise und Ressourcen sowie bestehende Strukturen der jeweiligen Ämter und Fachbereiche in allen Projektphasen zurückgegriffen werden konnte.

Nachhaltigkeit möglichst frühzeitig, also bereits zu Projektbeginn zu berücksichtigen, ist eine weitere zentrale Erkenntnis, die aus dem Projekt resultiert. Dies schaffte ein Bewusstsein dafür möglichst langfristige Strategien zu entwickeln und zeitgleich zu identifizieren, welche bereits bestehende Strukturen für die Verstetigung genutzt werden könnten. Es hat sich im Projekt bewährt Aktionismus zu vermeiden und stattdessen zukunftsorientierte Lösungsansätze zu erproben. Diese Vorgehensweise war insbesondere in Bezug auf die Entwicklung und Etablierung gesundheitsförderlicher Netzwerke förderlich (Verhältnisprävention). Hinsichtlich der Verstetigung von gesundheitsfördernden Maßnahmen und Präventionsangeboten wurde die Erkenntnis gewonnen, dass aufgrund knapper finanzieller Ressourcen alternative Finanzierungsmöglichkeiten zu einer Regelfinanzierung gefunden werden müssen (z.B. Spendengelder, Andocken an bestehende Strukturen von Vereinen, Familiengrundschohzentren o.ä.).



Weiterhin zählen zu den zentralen Erkenntnissen des Projekts die Erfahrungen aus der Zusammenarbeit mit dem sozialraumbezogenen Netzwerk Runder Tisch Fit in Grünau sowie den beiden Arbeitsgruppen (AG KITAS und Familienzentrum, AG Schule und Kinder- und Jugendfreizeiteinrichtung). Maßgeblich für eine gelingende Kooperation war ein partizipativer Ansatz. Dabei wurden die beteiligten Kooperationspartner*innen (insbesondere die pädagogischen Fachkräfte aus den Lebenswelten der Kinder) als Expert*innen ihrer Lebenswelt betrachtet. Diese Perspektive ebnete den Weg zu einer fruchtbaren Kooperation, transparenten Kommunikation und schaffte eine Vertrauensbasis. Beidseitige Offenheit und Flexibilität waren förderliche Faktoren für die Planung und Umsetzung von gesundheitsbezogenen Aktivitäten und einer effektiven Erreichbarkeit der Zielgruppen. Auch wenn partizipative Ansätze grundsätzlich längere Zeiträume beanspruchen.

Eine weitere Erkenntnis aus dem Projekt ist, dass zu Beginn eine Sensibilisierung aller Beteiligten unerlässlich ist. Durch die Bewusstseins-schaffung für Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention werden Fachkräfte sensibilisiert gesundheitsförderliche Maßnahmen im Alltag bewusster und systematischer umzusetzen. Erfahrungen aus dem Projekt zeigen, dass viele pädagogische Institutionen bereits ein breites Spektrum an gesundheitsfördernden Maßnahmen und Angeboten umsetzen, diese jedoch nicht immer gebündelt stattfinden. Um Mitarbeitenden die notwendigen Kompetenzen zu vermitteln, haben sich im Projekt verschiedene Empowerment-Strategien (Multiplikatorenschulungen, kollegialer Austausch, Netzwerke, Arbeitsgruppen, etc.) bewährt. Weiterhin kann als eine Erkenntnis des Projekts die Bedeutsamkeit der intrinsischen Motivation und das Engagement einzelner Personen betrachtet werden, die für die Umsetzung und/oder Fortführung gesundheitsfördernder Maßnahmen ausschlaggebend ist („Es steht und fällt mit Personen“).

Weiterhin resultiert aus dem Projekt die Erkenntnis, dass ein umfangreiches Projektmanagement, das u.a. die Aspekte Qualitätssicherung, Selbst-/Evaluation und Wissenstransfer enthält, unerlässlich für den Erfolg eines Projekts ist. Durch die Selbstevaluation (angelehnt an den Public Health Action Cycle (PHAC) und den Action Learning Cycle (ALC) sowie Methoden der partizipativen Qualitätsentwicklung) ist es gelungen zeitnah auf Veränderungen einzugehen und die Projektschritte entsprechend den jeweiligen Erfordernissen anzupassen, sodass kontinuierlich die Qualität der Maßnahmen gesichert werden konnte. Beim Wissenstransfer wurde ein fachlicher Austausch mit anderen Projektinitiator*innen sowie die Kommunikation und Präsentation der Projektergebnisse und gewonnenen Erkenntnisse auf Tagungen und Kongressen forciert. Die dort erworbenen Informationen und Anregungen flossen in die Projektentwicklung ein.

Neben den skizzierten Erkenntnissen, gibt es eine weitere Erkenntnis, die sich aus dem Projekt ableiten lässt: Für die Beantragung, Planung, Umsetzung und Durchführung sowie Evaluation und Qualitätssicherung von Gesundheitsförderung und Prävention bedarf es einer Koordination, die u.a. über ausreichende finanzielle und zeitliche Ressourcen verfügt.

In Bezug auf die Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention in der Praxis, wurde im Projekt deutlich, dass Gesundheit eine Querschnittsaufgabe ist, diese kann jedoch nicht über bestehende Aufgabenfelder gestülpt und „nebenbei“ umgesetzt werden. Es bedarf „eines Kümmers/einer Kümmerin“. Die Landeshauptstadt Düsseldorf hat die Erkenntnisse des Projekts genutzt und für den Stadtteil die Koordinierungsstelle-Herdt aufgebaut.



Weiterführende Informationen

Präventionskette - Landeshauptstadt Düsseldorf

Kontakt 1:

Träger: Amt für Soziales und Jugend der Landeshauptstadt Düsseldorf

Ansprechperson: Ursula Kraus

E-Mail: ursula.kraus@duesseldorf.de

Telefon: 0211 / 89-9535

Kontakt 2:

Träger: Deutsches Diabetes-Zentrum (DDZ), Nationales Diabetes Informationszentrum (Träger: Deutsche Diabetes-Forschungsgesellschaft e.V.)

Ansprechperson: Katharina Lis

E-Mail: katharina.lis@ddz.de

Telefon: 0211 / 3382-306

