

Dortmund, 27.02.2018

Frage 1.: Welche Hindernisse gibt es bei der Schaffung von guten gesundheitsförderlichen Maßnahmen und Verhältnissen in Lebenswelten?

Ergebnisse:

- Zu wenig Kommunikation
- Lobbyismus
- Sektorendenken
- Eigenmittel
- Förderdschungel
- Gremienmüdigkeit
- Wer ist Antragsteller?
- Abstimmungsbedarf Gesundheitsziele
- Maßnahmen durch Förderbedingungen eingeschränkt
- Projektitis
- Wirksamkeitsnachweis schwierig
- Fehlendes gemeinsames Verständnis von Prävention/Gesundheitsförderung
- Politischer Wille? „Zu Ende denken“
- Mangelnde Barrierefreiheit
- Aufwand für die Steuerung in der Verwaltung (auch finanzieller Ausgleich)
- Antragstellung/Konzeption frisst Ressourcen, die nicht vorhanden sind
- Politische Ebene = Führungsebene, Gesundheit + Prävention: Bewusstsein schaffen (Wo sind die Bürgermeister?)
- Mittel für „Basics“ fehlen (Bsp. Gesunde Kita → Obst kaufen, Küche ausstatten usw.)
- Strukturen erschweren Maßnahmen zur Prävention
- Handlungsinstrumente fehlen

Frage 2: Welche Chancen für Gesundheitsförderung in Lebenswelten ergeben sich durch das Präventionsgesetz?

Ergebnisse

- Partizipation verwirklichen
- Strukturen aufbauen
- Thema Gesundheit wird präsent
- Akteure sammeln
- Keine Diskriminierung durch Setting-Ansatz → Empowerment
- Partner mobilisieren
- Ausrichtung an lokalen Bedarfen
- Akteure motivieren und stärken
- Selbstwirksamkeit der Zielgruppe stärken
- Stärkung fachlicher Zusammenarbeit
- Möglichkeiten für kreisangehörige Kommunen
- Randgruppen
- Zusammenarbeit über Projekte

- Benefit für bestehende Netzwerke/Strukturen
- Inanspruchnahme über Partizipation sicherstellen
- Positive Herangehensweise

Frage 3: Was verstehen Sie unter integrierter Strategie zur kommunalen Gesundheitsförderung?

Ergebnisse:

- ÖGD kooperiert mit Kitas und Schulen
- Erster Schritt: Prüfen, ob es eine kommunale/übergreifende Strategie gibt
- Bestandsaufnahme/Bedarfsanalyse
- Koordination kann beim ÖGD, aber auch bei anderen Partnern angesiedelt sein
- Integration: auch Partizipation, Einbeziehung der Zielgruppen
- KGK kann auch andere Politikfelder mit gesundheitlichen Gestaltungsmöglichkeiten einbeziehen (Stadtentwicklung, Arbeitsförderung)
- GA muss sich in relevante Planungen einbinden
- Kita-Monitoring führt zu Zusammenarbeit Kinder- und Jugendbereich, ÖGD und Bildung
- Settings untereinander verbinden
- Integrierten Strategien stehen politische Willensbildung „top down“ voraus
- Integration setzt strategische Netzwerkbildung voraus
- Integrierte GF bedeutet auch die Einbindung von benachbarten Themen, wie Behinderung, Migration etc.