

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen

Nicole Tempel & Berit Warrelmann

Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V. in Kooperation mit der
Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin
Niedersachsen e. V.

Agenda

1. Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit
Bremen
2. Die Good-Practice-Kriterien
3. Das Präventionsgesetz
4. Der Leitfaden Prävention

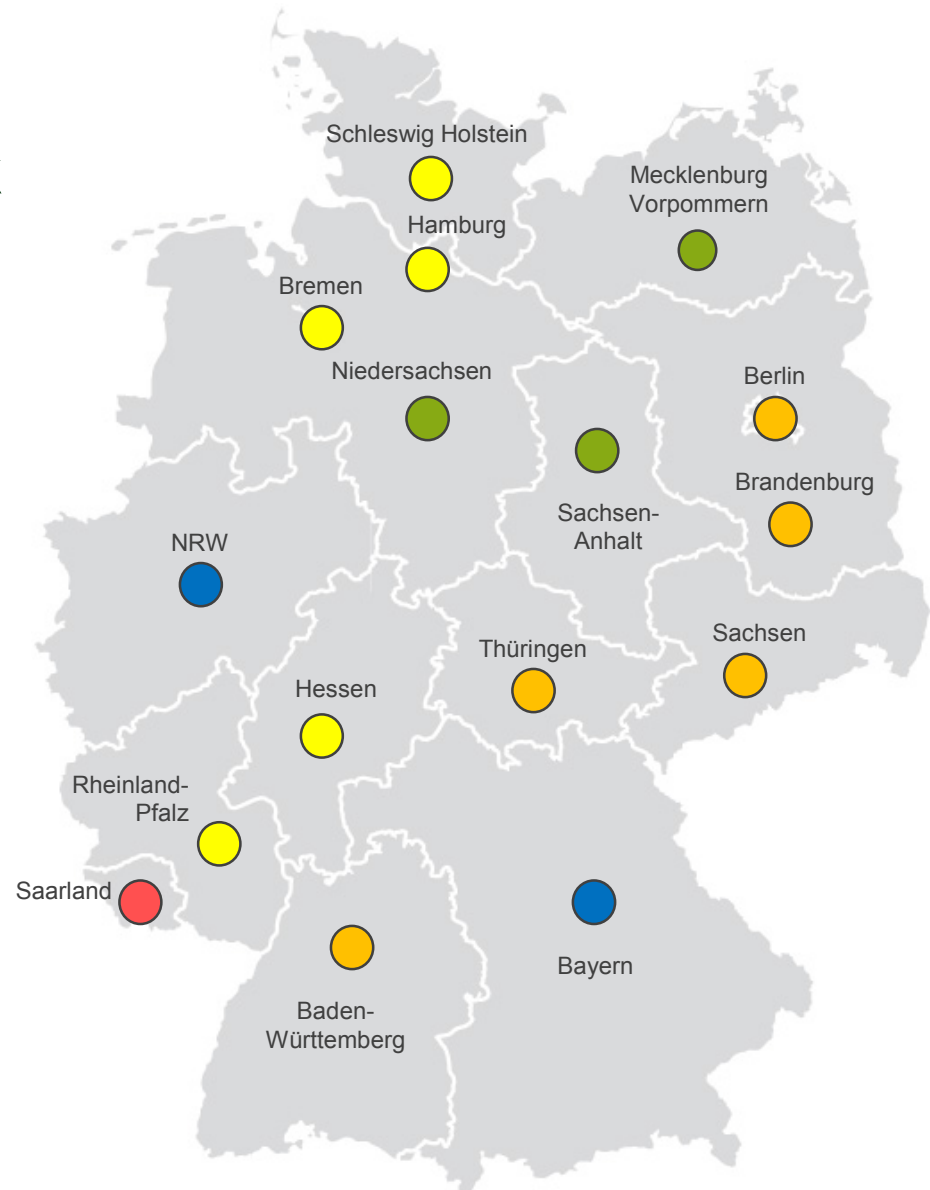
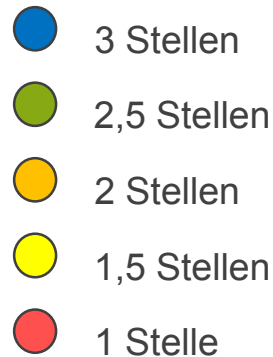
1. Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen

- Ziel der Arbeit der KGC: Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen und die Stärkung der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten
- angesiedelt bei der Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e.V. in Kooperation mit der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.
- Seit Anfang 2017 Förderung von 1,5 Stellen durch GKV-Mittel über die BZgA

Die Erweiterung der KGC im bundesweiten Überblick

- in 12 Bundesländern an Landesvereinigungen für Gesundheit angesiedelt,
- in 4 Bundesländern bei den Landeszentralen für Gesundheit bei den Ministerien



Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen

- Vielfältige Aufgaben, u. a.
 - Veranstaltung von Fachtagungen und Fortbildungen
 - Netzwerkarbeit
 - Unterstützung beim Aufbau von Strukturen im Quartier
 - Unterstützung bei der Entwicklung von Projekten
 - Online-Newsletter „Soziale Lage und Gesundheit“
- Weitere Aufgabe: Unterstützung bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes im Land Bremen

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit



Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit



Initiative und maßgebliche Unterstützung: BZgA
68 Mitgliedsorganisationen
Kooperationstreffen: einmal jährlich
Geschäftsstelle: Gesundheit Berlin-Brandenburg



Gremien

Steuerungskreis
Strategische Entscheidungen

**Arbeitsgruppen des
Beratenden Arbeitskreises**

Beratender Arbeitskreis
Fachliche Empfehlungen

Praxisdatenbank
GOODPRACTICE
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

ARMUT UND GESUNDHEIT
Der Public Health-Kongress in Deutschland

PARTNERPROZESS
Gesundheit für alle
inforo online



Arbeitshilfen
„Aktiv werden für
Gesundheit“

Aktivitäten

**Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit in allen
Bundesländern**

2. Good-Practice-Kriterien

Good-Practice-Kriterien

- Ziel: Unterstützung für die Qualitätsentwicklung in der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung
- 12 Kriterien für gute Praxis als Orientierungsrahmen für die Planung und Umsetzung von Maßnahmen
- Praxis-Beispiele geben Anregungen wie Gesundheitsförderung initiiert oder intensiviert werden kann
- Reflexion notwendig: Welche der Kriterien und guten Ansätze sind passend für meine Praxis?
- expliziter Bezug auf die 12 Kriterien im Leitfaden der GKV zur Umsetzung § 20 SGB V

Die 12 Good-Practice-Kriterien



KONZEPTION



ZIELGRUPPEN-
BEZUG



SETTING-ANSATZ



GOODPRACTICE

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Basis guter Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung



MULTIPLIKATOREN-
KONZEPT



NIEDRIG-
SCHWELIGE
ARBEITSWEISE



PARTIZIPATION



EMPOWERMENT

Zielgruppenorientierung



NACHHALTIGKEIT



INTEGRIERTES
HANDLUNGSKON-
ZEPT/VERNETZUNG



QUALITÄTS-
MANAGEMENT



DOKUMENTATION
EVALUATION



KOSTEN-
WIRKSAMKEITS-
VERHÄLTNIS

Nachhaltigkeit und Qualitätsentwicklung

Die 12 Good-Practice-Steckbriefe: Was zeichnet sie aus?



1. Definition

Kurze Erläuterungen des Kriteriums;
Verweis auf Schnittstellen zu anderen Kriterien



2. Stufenleiter der Umsetzung

Soweit möglich, werden Kriterien als Aufeinanderfolge
verschiedener Umsetzungsschritte dargestellt und visualisiert



3. Beschreibung der Umsetzungsstufen

Erläuterung der Umsetzungsstufen und Veranschaulichung durch
ein Beispiel



4. Weiterführende Literatur

Hinweis auf weiterführende Literatur zur vertieften
Auseinandersetzung mit den Kriterien

Datenbank www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Über die Praxisdatenbank

Recherche

Mein Angebot

Häufige Fragen

Neueste Angebote

Gesundheitsförderung ...


... bei Kindern und Jugendlichen

... bei Arbeitslosen

... bei Älteren

... im Quartier

... bei Geflüchteten



zu den Arbeitshilfen

Newsletter abonnieren

RSS-Feed abonnieren

Kriterien


- Zielgruppen Menschen mit Behinderung in schwieriger sozialer Lage

Suchergebnis (244 Treffer)

<< < Seiten: 1 2 3 von 13 > >>

Suchergebnisse nach: Titel aufsteigend sortieren

Nr.	Titel	Anbieter
1	GOOD PRACTICE ALPHA 50+ (06108 Halle (Saale))	INQUA Arbeitstherapeutische Beschäftigungsgesellschaft gemeinnützige GmbH Halle
2	GOOD PRACTICE Das Präventionsmodell der Stadt Saarlouis als Teil des lokalen Netzwerkes Saarlouis (66740 Saarlouis)	Kreisstadt Saarlouis
3	GOOD PRACTICE Denk-Sport-Spiel-Parcours, Wulsdorf (27574 Bremerhaven)	Förderwerk Bremerhaven GmbH
4	GOOD PRACTICE Eigenwillig (22767 Hamburg)	Familienplanungszentrum Hamburg e.V.
5	GOOD PRACTICE Gesundheit und Miteinander ins Viertel! - Kultur, Beratung und Information für Frauen mit und ohne Behinderungen (70173 Stuttgart)	Landeshauptstadt Stuttgart - Stabsstelle für individuelle Chancengleichheit von Frauen und Männern
6	GOOD PRACTICE Idefix Rund um den Hund (10999 Berlin)	Fixpunkt gGmbH
7	GOOD PRACTICE "Mit den Augen des anderen" Integrationsprojekt für Menschen mit psychischen Behinderungen (07749 Jena)	Thüringer Sozialakademie gGmbH
8	GOOD PRACTICE open.med München (80636 München)	Ärzte der Welt e.V.
9	'Initiative Demenzfreundliche Kommune Mittelfranken' (90429 Nürnberg)	Angehörigenberatung e.V. Nürnberg



Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung

DATENSCHUTZ-BESTIMMUNGEN/ NUTZUNGSBEDINGUNGEN

Hier können Sie die PDF-Dateien zu **Datenschutz** und **Nutzungsbedingungen** herunterladen.

NEUESTE ANGEBOTE

Wir sind dann mal online ...
Unter dem Motto "Wir sind dann mal online" startet das DRK-Mehrgenerationenhaus in Lünen...

■■■■■

KommuniCare
Durch die Einbindung von Tablets im Cafe Klönschnack, der Tagespflege der Diakoniestation Burgdorf...

■■■■■

Leuchtturmprojekt "Wohnungsnaher Hilfen für ältere Bürgerinnen und Bürger bei der Nutzung zeitgemäßer Informations- und Kommunikationsmittel."
Bewegungseingeschränkte, technisch wenig affine oder auch bildungsfernere ältere Menschen laufen...

... zur Recherche

NEUESTE BEISPIELE GUTER PRAXIS

Netzwerk "Für mehr Teilhabe älterer Menschen in Kreuzberg"
Das "Netzwerk für mehr Teilhabe älterer Menschen in Kreuzberg" wurde im Juni 2013 vom...

...mehr

Literaturhinweise



<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice-kriterien/>



<https://www.gesundheits-buendnis.de/images/pdfs/bestandsaufnahme-interventionen-behinderung.pdf>

3. Das Präventionsgesetz

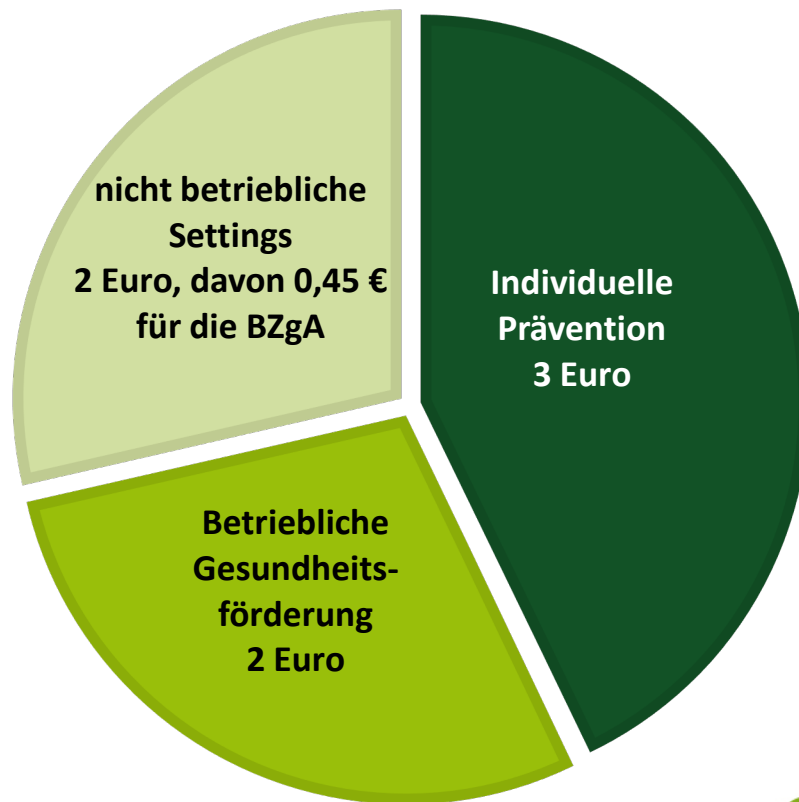
PrävG – Auszüge

- § „Die Leistungen sollen insbesondere zur Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen beitragen.“
- § „Lebenswelten (...) sind für die Gesundheit bedeutsame, abgrenzbare soziale Systeme insbesondere des Wohnens, des Lernens, des Studierens, der medizinischen und pflegerischen Versorgung sowie der Freizeitgestaltung einschließlich des Sports.“
- § „Die Krankenkassen fördern (...) insbesondere den Aufbau und die Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen.“

Zentrale Eckpunkte im Überblick I

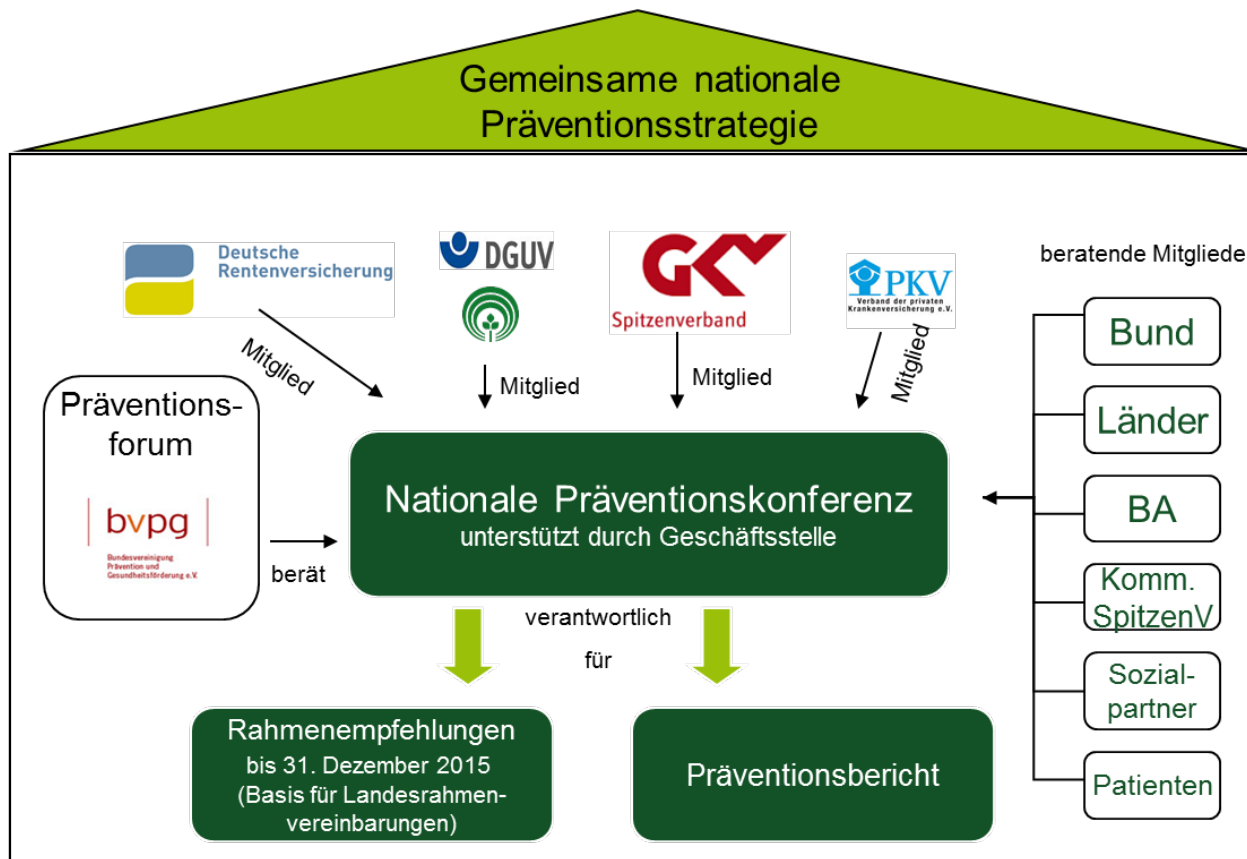
- 10. Juli 2015: Im Bundesrat verabschiedet
- 25. Juli 2015: In Kraft getreten

Zentrale Eckpunkte im Überblick II – Pro Kopf Ausgaben ab 2016



- Steigerung der pro-Kopf- Ausgaben von 3,09 Euro auf 7 Euro pro Jahr
- Gesamtausgaben: ~ 490 Mio. Euro / Jahr

Nationale Präventionsstrategie

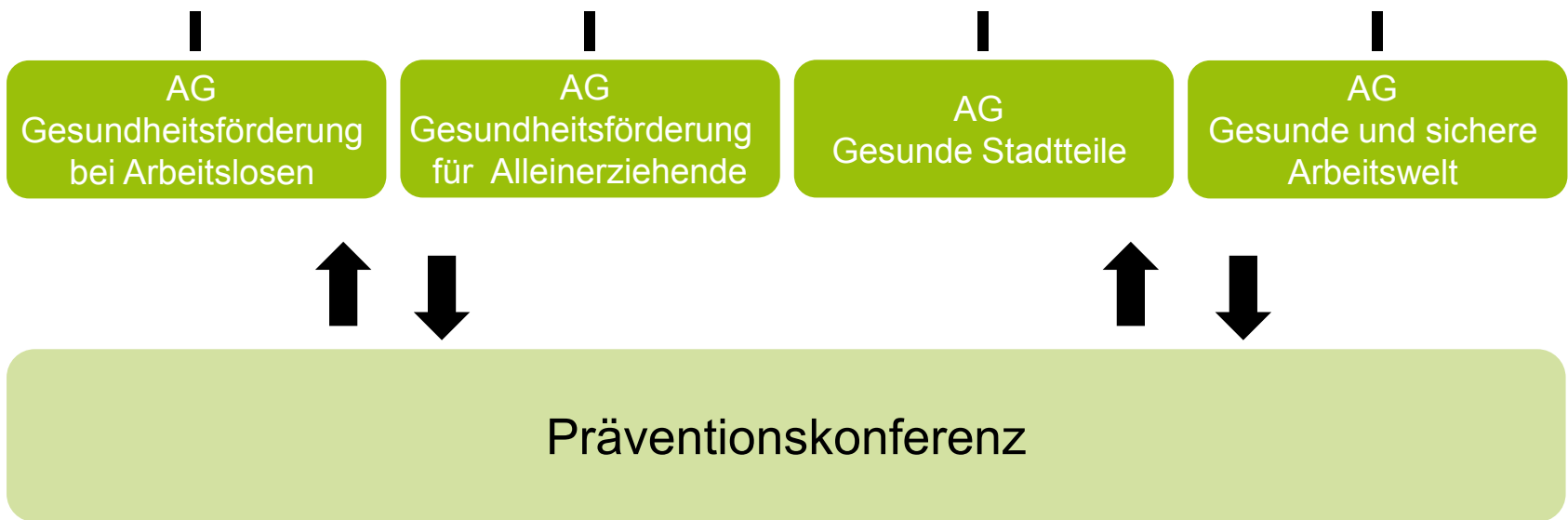


Landesrahmenvereinbarung Bremen

- Beteiligte:
 - Krankenkassen
 - Träger der Unfallversicherung
 - Träger der Rentenversicherung
 - Land Bremen (Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit, Verbraucherschutz)
 - Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Niedersachsen-Bremen
- Grundlage der LRV u.a.: Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zur Gesundheitsförderung und Prävention in Verbindung mit dem Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes
- gemeinsame Ziele und Handlungsfelder: Verweis auf Bundesrahmenempfehlungen
- trägerübergreifende Kooperation wird angestrebt

Landesrahmenvereinbarung Bremen

Strategieforum Prävention des Landes Bremen
gebildet von Beteiligten der Landesrahmenvereinbarung



Bremer Antragsverfahren

Gesundheitsförderung in nicht-betrieblichen Lebenswelten

Kassenindividuell
geförderte Maßnahmen
(Anträge jederzeit möglich)

Kassenübergreifend geförderte
Maßnahmen
(Antragsfrist einmal jährlich zum **31.05.**)

Beratung, Beantragung und
Bewilligung über einzelne
Kassen

Beratung durch
die KGC

Beantragung und
Bewilligung über
die Federführung

4. Der Leitfaden Prävention

Grundlage der Förderung durch die GKV

Leitfaden Prävention der GKV

Kapitel 4: Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V

- legt Grundverständnis, Zielsetzung, Förderbedingungen, Settings, mögliche Leistungen der GKV sowie Ausschlusskriterien für eine Förderung dar
- zentrales Ziel ist die nachhaltige Verankerung von Gesundheitsförderung in Lebenswelten, insbesondere für vulnerable Personengruppen



https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praevention_2018_barrierefrei.pdf

Geeignete Lebenswelten

(nach Leitfaden Prävention)

„Zur Erreichung sozial benachteiligter Zielgruppen geeignete Lebenswelten sind insbesondere:

- Kindergärten/Kindertagesstätten
- Grund-/Haupt-/Realschulen (samt zusammenfassenden Schulformen wie z. B. Mittelschulen/Gesamtschulen), Förderschulen sowie Berufsschulen
- Einrichtungen der ambulanten pflegerischen Versorgung
- **Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen**
- [...]“

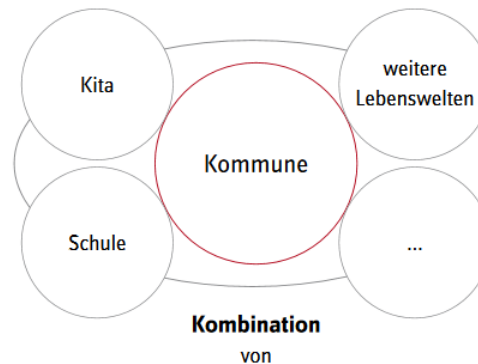
Wichtige Förderkriterien I

(nach Leitfaden Prävention)

- **Bedarfsermittlung:** Für die geplanten Aktivitäten wird ein Bedarf nachgewiesen.
- **Zielgruppenbestimmung:** Die Zielgruppen werden unter besonderer Berücksichtigung sozial benachteiligter Personengruppen definiert.
- **Vielfalt/Diversität:** Die Vielfalt / Diversität der Zielgruppen wird berücksichtigt
- **Partnerschaften:** Vorhandene Strukturen, Einrichtungen, Netzwerke und Akteure, Finanzierungsträger (Drittmittel) im Setting werden ermittelt und möglichst genutzt bzw. eingebunden. Ressortübergreifende Strukturen werden gefördert.
- **Partizipation:** In den gesamten Gesundheitsförderungsprozess sind die Zielgruppen aktiv einbezogen.
- **Zieldefinition:** Die Zieldefinition erfolgt möglichst operationalisiert; dabei sind der Verhältnis- und der Verhaltensbezug beachtet.

Verhaltens- und Verhältnisbezug (nach Leitfaden Prävention)

Abb. 2: Primärprävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten



verhältnisbezogenen Maßnahmen

und

verhaltensbezogenen Maßnahmen

auf Basis des selbst oder unter Nutzung bereits vorhandener Daten ermittelten Bedarfs

Unterstützung bei Aufbau und Stärkung gesundheitsfördernder Strukturen, z. B.

- Beratung zur Umgestaltung gesundheitsrel. Bedingungen z. B. der Gemeinschaftsverpflegung, Stadtteilgestaltung
- Schulung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren
- Vernetzung mit anderen Einrichtungen in der Region

Information, Motivation, Kompetenzvermittlung, z. B.

- Angebote zur Bewegungsförderung, zur gesundheitsförderlichen Ernährung u. ä.
- Training sozial-emotionaler Kompetenzen
- Angebote zur Stressbewältigung
- Aufklärung zu Suchtgefahren und Suchtprävention
- Förderung von Gesundheitskompetenzen

Quelle: Eigene Darstellung

Wichtige Förderkriterien II

(nach Leitfaden Prävention)

- **Finanzierungskonzept:** Ein Finanzierungskonzept liegt vor, welches die Aktivitäten in allen Phasen des Gesundheitsförderungsprozesses umfasst.
- **Transparenz:** Die Partnerinnen und Partner informieren sich gegenseitig laufend über den jeweils aktuellen Sachstand.
- **Ausrichtung der Interventionen:** Die geplanten Aktivitäten stärken über die Krankheitsvermeidung hinaus die gesundheitsfördernden und -schützenden Ressourcen Einzelner und verbessern die Rahmenbedingungen.
- **Nachhaltigkeit:** Ein Nachhaltigkeitskonzept (z. B. zur Verstetigung des Prozesses, zur Strukturbildung) liegt vor.
- **Dokumentation:** Die für die Lebenswelt Verantwortlichen verpflichten sich zur Mitwirkung am Verfahren der GKV-Dokumentation der Maßnahmen in Lebenswelten.
- **Qualitätssicherung:** Die für die Lebenswelt Verantwortlichen verpflichten sich zur Teilnahme an Qualitätssicherungsmaßnahmen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Nicole Tempel & Berit Warrelmann

Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V. in Kooperation mit
der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für
Sozialmedizin Niedersachsen e. V.

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

