

VBGF Herbsttagung
29. Oktober 2015
Haus der Kantone, Bern

Gemeindeorientierte Gesundheitsförderung

Christian Jordi
RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung
Leiter Gesunde Gemeinden

Gemeindeorientierte Gesundheitsförderung Referatsinhalte

- Historischer Blick
- Was sind gesunde Gemeinden?
- Settingansatz als zentrales Element
- Methodik – verschiedene Modelle
- Schlussfolgerungen, Fazit

Referenz Ottawa Charta der WHO

21. November 1986

«Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben»

5 prioritäre Handlungsfelder

- Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik
- Gesundheitsfördernde Lebenswelten schaffen
- Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen
- Persönliche Kompetenzen entwickeln
- Gesundheitsdienste neu orientieren

Healthy Cities (I)

Weltweite Bewegung, gegründet 1986

Langfristiges Entwicklungsprojekt für Kommunen, die der Gesundheit und der nachhaltigen Entwicklung verpflichtet sind. Mit dem Ziel:

- Gesundheitsförderung auf die Tagesordnung von EntscheidungsträgerInnen in Städten bringen
- Lobby für öffentliche Gesundheit aufbauen

Europäisches Gesunde-Städte-Netzwerk der WHO:
fast 100 Städte

30 nationale Netzwerke der europäischen Region:
gut 1400 Städte / Gemeinden

Healthy Cities (II)

Was ist eine «Healthy City»?

- Definition durch Prozess, nicht ein Ergebnis
- Nicht Gesundheitsstatus im Fokus, sondern Bemühung, Gesundheit zu verbessern.
- Damit kann jede Stadt eine gesunde Stadt sein
- Anforderungen: Verpflichtung für die Gesundheit und für ein Verfahren / eine Struktur, um das physische und soziale Umfeld kontinuierlich zu verbessern und die Menschen zu befähigen, sich gegenseitig in allen Lebensbereichen zu unterstützen.

Unterschiedliche Ausprägungen in der Umsetzung

Gesunde Gemeinde / Stadt

Was macht eine **gesunde Gemeinde** aus? Kriterien?

- Label Gesundheitsstadt (Uster)



11 Label-Bereiche:

Politik, Verkehrs- & Lebensräume, Sicherheit, Schutz Ressourcen, GFP, Medizinische Versorgung, Kultur, Soz. Gesundheit, Bildung, Wirtschaft, Gesundheitsmonitoring

- Preis Gesunde Gemeinde (Prilly)



3 Gesundheits-Bereiche:

Lebensweise, soziales Umfeld, Lebensraum

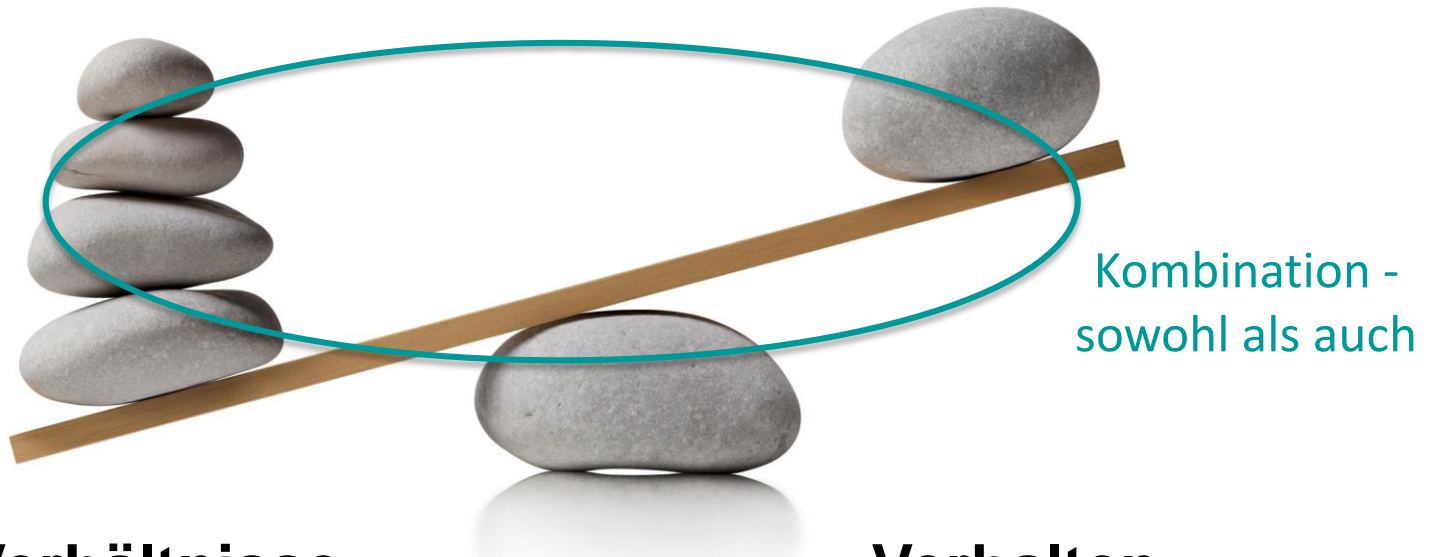
Settingansatz (I)

Settingansatz als **zentrales Element** der gemeindeorientierten GFP

- Fokussiert auf das System und nicht auf individuelle Verhaltensweisen
- Förderung des gesunden Verhaltens der Menschen über die Ausgestaltung der Lebenswelt, der alltäglichen Umwelt und nicht durch Apelle und Umerziehung von Individuen
- Ziel des ist, die Lebenskontexte so zu gestalten, dass sie einen positiven Einfluss auf Gesundheit haben
- Von der Gesundheitsförderung im Setting zum gesundheitsfördernden Setting

Settingansatz (II)

Welche Massnahmen wirken?



Verhältnisse

politisch, strukturell
effizient, günstig
unpopulär

Verhalten

edukativ, personenbezogen
aufwändig, teuer
populär

Settingansatz (III)

Ebene **Verhalten und Verhältnisse**

- Aktivitäten, die gesundheitsbewusstes Verhalten fördern (auf der Ebene des persönlichen Lebensstils, des Gesundheitsverhaltens, der Alltagsgestaltung etc.)
- Aktivitäten, die gesunde Lebensbedingungen schaffen (Wohnen, Sicherheit, Infrastrukturen im öffentlichen Raum, tragende Beziehungsnetze, ambulante und stationäre Dienste etc.)

Gemeindeorientierung (I)

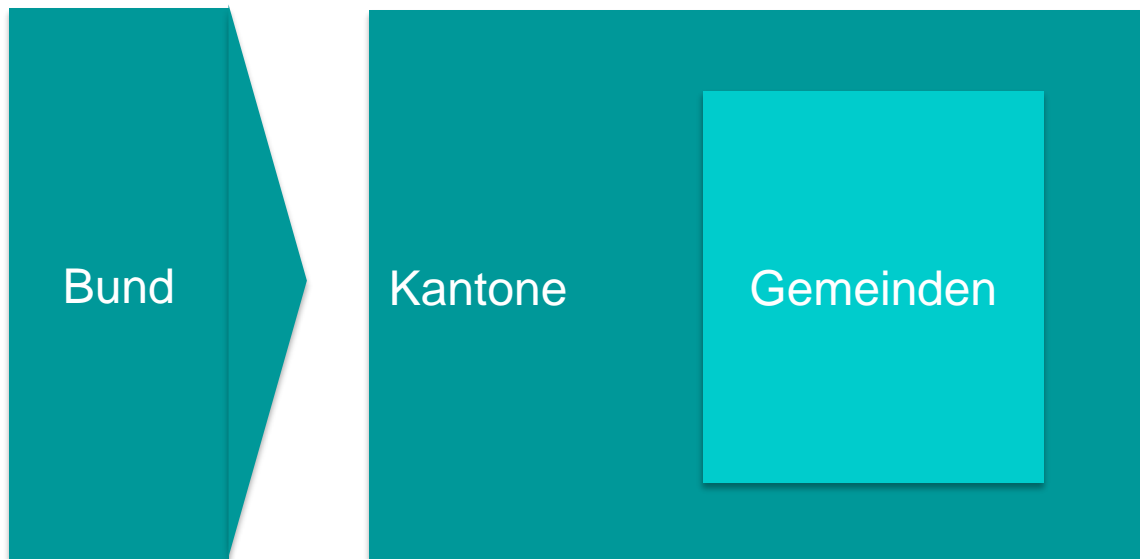
Fazit: Gemeinden sind **zentrale Akteure** der Gesundheitsförderung und Prävention

- Die **Lebensverhältnisse vor Ort** wirken sich auf die Gesundheit der dort lebenden Bevölkerung aus. Deshalb sind Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in der Gemeinde besonders wirksam.
- Gemeinden haben eine **aktive, gestaltende Rolle**, können die gesundheitsrelevanten Bedürfnisse und Gegebenheiten vor Ort erfassen, in ihrer Politik berücksichtigen, die Rahmenbedingungen optimieren und die Lebensqualität steigern.

Gemeindeorientierung (II)

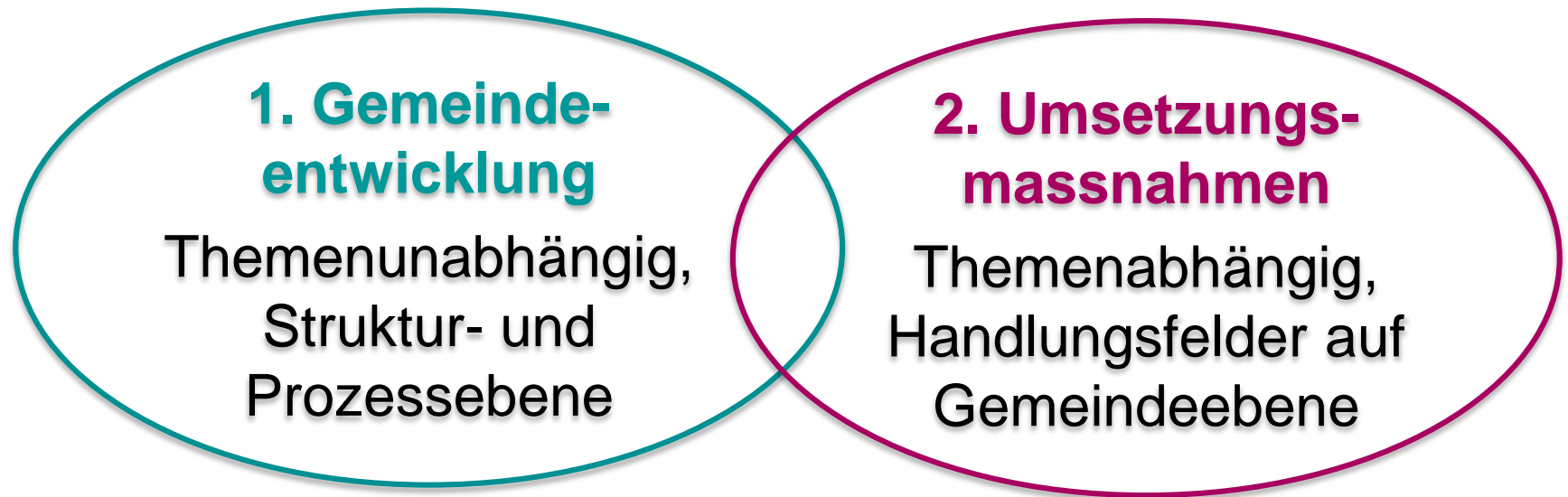
Tripartite Aktivitäten

Alle drei staatlichen Ebenen haben ihre Rollen in der gemeindeorientierten Gesundheitsförderung und Prävention



Methodik (I)

Unterscheidung von **zwei methodischen Ebenen**



Methodik (II)

2. Umsetzungsmassnahmen

Themenabhängig,
Handlungsfelder auf
Gemeindeebene

Umsetzungsmassnahmen

Handlungsfelder der Gemeinde, z.B. VIA (Jonschwil)

Handlungsfelder für gutes Altern in der Gemeinde



Begegnungsmöglichkeiten



Medizinische Versorgung



Unterstützungsdienste



Informationsangebote



Bewegungsförderung
und Sturzprävention



Infrastrukturen

Methodik (III)

1. Gemeindeentwicklung

Themenunabhängig,
Struktur- und Prozessebene

Gemeindeentwicklung

- Methoden der Organisationsentwicklung
- Struktur- und Prozessgestaltung
- Good Governance

Spannungsfeld:

- Was Sie daran hindern könnte, diesen Ansatz zu berücksichtigen:
Er ist zeitlich **aufwändig** und **komplex**.
- Was Sie gewinnen können:
Es ist eine **lohnenswerte** und **nachhaltige** Investition.

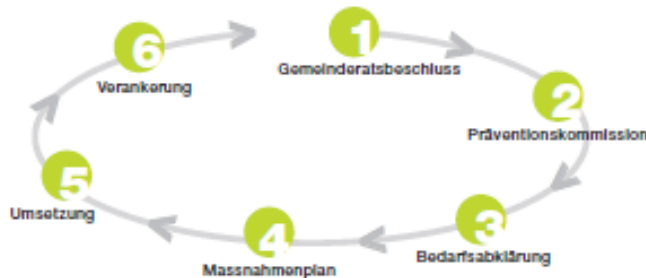
Methodik (IV)

1. Gemeindeentwicklung

Themenunabhängig,
Struktur- und Prozessebene

Modelle zur **Reduktion der Komplexität**.
Bewährte Gemeinsamkeiten aus der Vielfalt:

- step by step – Aufteilung des Prozesses zur Gemeindeentwicklung in abgrenzbare Phasen



- Unterscheidung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisebene

Modellbeispiel CTC (I)

1. Gemeindeentwicklung

Themenunabhängig,
Struktur- und Prozessebene

Communities That Care - CTC:

- Evidenzbasierte Rahmenstrategie zur Verminderung von gesundheitsschädigendem Verhalten bei Kindern und Jugendlichen.
- Entwickelt in den 80er Jahren, Universität Washington, Seattle, USA
- Das weltweit am besten erprobte gemeindeorientierte Instrument: 500 Nachbarschaften in den USA
- Adaptionen und Umsetzungen u.a. in Deutschland (2008-2012 Modellversuch SPIN, Niedersachsen)
- Modellversuch 2015-2018: erste Umsetzung in der Deutschschweiz

Modellbeispiel CTC (II)

1. Gemeindeentwicklung

Themenunabhängig,
Struktur- und Prozessebene

Evidenzbasierung 1:

Das CTC Risiko- / Schutzfaktoren Modell

Dieselben Faktoren in unterschiedlicher Kombination sind relevant für jugendliches Problemverhalten.

CTC fokussiert 4 Bereiche:

- Familie
- Schule
- Jugendliche (Peers)
- Soziales Umfeld



Modellbeispiel CTC (III)

1. Gemeindeentwicklung

Themenunabhängig,
Struktur- und Prozessebene

Evidenzbasierung 2: Der **CTC-Schüler-Survey**

Effektive Messung von
6 Problemverhalten

16 Risikofaktoren mit
22 Risikofaktorenskalen

11 Schutzfaktoren

Befragung von
Jugendlichen im Alter von
12–18 mit web-basiertem
Fragebogen

18.

Wähle nun jeweils die Antwort aus, die deine Situation am besten wiedergibt.

	nein	eher nein	eher ja	ja
An meiner Schule haben Schüler/innen oft die Möglichkeit, bei Klassenaktivitäten und Unterrichtsregeln mitzuzentscheiden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Lehrer/innen sagen es mir, wenn ich etwas richtig mache.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Schule organisiert viele Aktivitäten und Angebote außerhalb der Unterrichtsstunden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei einem Problem können sich die Schüler/innen an meiner Schule ganz einfach direkt an eine/n Lehrer/in wenden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich auf meiner Schule sicher.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich fleißig arbeite, lobt mich mein/e Lehrer/in.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe oft bessere Schulleistungen als meine Klassenkameraden/innen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In meiner Klasse kann ich oft an Diskussionen und anderen Aktivitäten teilnehmen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Schule informiert meine Eltern, wenn ich gute Leistungen bringe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19.

Wähle auch hier immer die Antwort aus, die deine Situation am besten wiedergibt.

	immer	oft	selten	nie
Es kostet mich Überwindung, zur Schule zu gehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In der Schule konzentriere ich mich auf den Unterricht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Modellbeispiel CTC (IV)

1. Gemeindeentwicklung

Themenunabhängig,
Struktur- und Prozessebene

Evidenzbasierung 3: Die «grüne Liste Prävention»

Einsetzen von evidenzbasierten Programmen

Datenbank empfohlener
Präventionsprogramme

Berücksichtigung von
Evidenzstufen (Kölner
Memorandum Evidenz-
basierung, 2014)

The screenshot shows the website for 'Grüne Liste Prävention - CTC - Datenbank empfohlener Präventionsprogramme'. The navigation bar includes links for CTC, SPIN: CTC, DATENBANK (highlighted), DOWNLOADS, LINKS, and KONTAKT. The main content area features a title and an introductory paragraph about the prevalence of prevention programs in Germany and the need for evidence-based evaluation. It lists three effectiveness levels: 1. Effectiveness theoretically justified, 2. Effectiveness probable, and 3. Effectiveness proven. A sidebar on the right contains a 'Datenbank' section with links for 'Information', 'Programme vorschlagen', 'Neue Programme', 'Alle empfohlenen Programme', and 'In Bearbeitung'. Below this is a 'Programmsuche' section with a search bar and buttons for 'erweiterte Suche', 'Risikofaktoren', and 'Schutzfaktoren'.

Modellbeispiel CTC (V)

1. Gemeindeentwicklung

Themenunabhängig,
Struktur- und Prozessebene

Evidenzbasierung 4:
Die 5 Phasen des **CTC-Prozesses**



Modellbeispiel Gesundheitsförderung

1. Gemeindeentwicklung

Themenunabhängig,
Struktur- und Prozessebene

Gesunde-Städte Deutschland, **9-Punkte Programm:**

1. Stadtratsbeschluss
2. Zuständige Ansprechperson
3. Intersektorale Kooperationsstruktur
4. Informationsschnittstelle Ansprechperson
5. Transparenz Mitwirkungsmöglichkeiten Bürger
6. Informations- und Datenbeschaffung
7. Netzwerktreffen
8. Kommunikation Aktivitäten
9. Erfahrungsbericht alle 4 Jahre

Modellbeispiel Prävention

1. Gemeindeentwicklung

Themenunabhängig,
Struktur- und Prozessebene

Institut Suchtprävention Linz: **Wir setzen Zeichen**

4 Phasen des kommunalen Präventionsprojekts in OÖ:

1. Startphase:
Auftragsklärung, Beschlussfassung,
Bedarfserhebung
2. Planungsphase:
Projektsteuergruppe, Projektstruktur, Zieldefinition,
Projekt-, Budget- und Zeitplanung
3. Projektumsetzung:
Durchführung, Information, Kommunikation
4. Projektabschluss:
Evaluation, Dokumentation

Modellbeispiel Alkoholpolitik

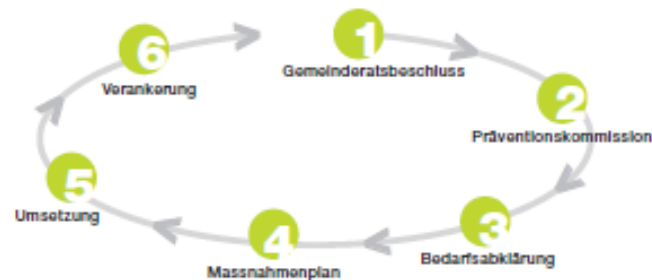
1. Gemeindeentwicklung

Themenunabhängig,
Struktur- und Prozessebene

ZEPRÄ St. Gallen:

6 Schritte zur Alkoholpolitik in der Gemeinde

1. Gemeinderatsbeschluss
2. Präventionskommission
3. Bedarfsabklärung
4. Massnahmenplan
5. Umsetzung
6. Verankerung



Modellbeispiel Quartierentwicklung

1. Gemeindeentwicklung

Themenunabhängig,
Struktur- und Prozessebene

Pro Senectute Vaud: «**Quartiers Solidaires**» (Prilly)

1. Analyse préliminaire: à la rencontre du quartier et de ses habitants
2. Diagnostic: Entretiens, découvertes et possibilités
3. Construction: Groupe de travail, mise en place des premières activités
4. Emergence: Un exemple d'activité régulière: marcher ensemble
5. Réalisation: Bienvenue dans notre lieu de rencontre
6. Autonomisation: Le groupe d'habitants vole de ses propres ailes...

Was ist allen Modellen gemeinsam?

Fazit (Erfolgsfaktoren):

- Politische Abstützung, mehrheitsfähige Lösungen
- Bedarfsorientierung, keine Giesskannenprävention, spezifische Anpassung an lokale Situation
- Organisationsstrukturen mit klaren Aufgabenverteilung
- Einbindung und Vernetzung aller für die Thematik relevanten Akteure (Partizipation)
- Klare Zielsetzungen, zielgruppenspezifische, koordinierte Massnahmenplanung.
- Umsetzung bewährter Projekte / Massnahmen
- Evaluation, langfristige Verankerung
- Prozesse brauchen Zeit

Besten Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!