

# Strategien entwickeln und Strukturen bilden

Integrierte kommunale Strategien  
zur Gesundheitsförderung und  
Prävention

13.09.2018 Hannover  
**Dr. Antje Richter-Kornweitz**

# Integrierte kommunale Strategie: „Präventionskette“

## Gesundheit für alle in der Lebenswelt Kommune

- Präventionsketten für das **Kindes- und Jugendalter** als *ein* Beispiel. Die intersektorale Vernetzung kommunaler Unterstützungsangebote ist aber ebenso wichtig für Menschen im „Erwerbsalter“ sowie für ältere und hochaltrige Menschen.
- **Grundsätzliche Prinzipien und Qualitätskriterien**, die beim Auf- und Ausbau von Präventionsketten zu beachten sind, **lassen sich übertragen**, wie: Lebenslagen-, Lebensphasen- und Lebensweltorientierung, Ressourcenorientierung, Bedarfs- und Bedürfnisorientierung, Perspektivübernahme (vom „Menschen“ aus denken), Wirkungsorientierung.
- Konzeptionell ist die Erweiterung eine Herausforderung, u.a. weil die Übergänge im Kindes- und Jugendalter stark biografisch und institutionell geprägt sind. In späteren Lebensphasen verlaufen sie **wesentlich individueller und weniger normiert** als in den ersten Lebensphasen.
- Für die Gestaltung der kommunalen Strategien bedeutet es mit Sicherheit, dass **die Vernetzung der Unterstützungsangebote für spätere Altersphasen viel flexibler und breiter aufgestellt sein muss**. Im Alter müssten z.B. Strategien zur Überwindung von sozialer Isolation und Einsamkeit entwickelt und vor allem ein expliziter Quartiers-/Wohnumfeldbezug hergestellt werden.

# Integrierte kommunale Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention

Präventionskette

Beispiel

## Programm Präventionsketten Niedersachsen: Gesund aufwachsen für alle Kinder!

- Finanzielle und fachliche Unterstützung für niedersächsische Kommunen von 2017 bis 2022
- 15 Kommunen beteiligen sich am Programm
  - 8 Kommunen seit gut einem Jahr
  - 7 seit Frühjahr 2018
- Bereits mehr als ein Drittel der nds. Kommunen erreicht; 2019 & 2020
- Kommunen und Landeskoordinierungsstelle sind vertraglich zur Zusammenarbeit in wesentlichen, erfolgsrelevanten Punkten verpflichtet.

# Gesund aufwachsen für alle Kinder!

## Armutsprävention

- Aufwachsen im Wohlergehen
  - Umfassende Teilhabechancen auf Gesundheit, Bildung, soziokulturelle Teilhabe
  - ...auch das elterliche Wohlbefinden zählt

# Teilhabechancen gefährdet

**Armut ist jung:** 12/2017 wuchsen **124.782** (16,1%), d.h. **fast jedes sechste nds. Kind** zwischen 0 - 10 Jahren in einer Familie mit SGB-II-Bezug auf. \*\*\*\*

**Armut ist jung:** 12/2017 wuchs jedes **dritte** Kind U-10 Jahre (34,5%) in der **Stadt Delmenhorst** im SGB II-Bezug auf\*

**Armut ist jung:** 2016 wuchs jedes **vierte** Kind U-15 Jahre (25,3%) in der **Stadt Celle** im SGB II-Bezug auf\*

**Armut dauert:** Die Mehrheit armer Kinder wächst über einen langen Zeitraum in Armut auf

**Armut ist jung:** Fast jedes **siebte** niedersächsische Kind/Jugendliche U-18 Jahre (14,4%) im SGB II-Bezug\*\* (12/2017)

**13 %** der U-15 J. lebten 2015 in **Deutschland** bereits mehr als 5 Jahre in dauerhaft nicht gesicherter Einkommenslage (SGB II)\*\*

Weitere **29 %** erfahren innerhalb von 5 Jahren mehrfachen Wechsel zwischen gesicherter / nicht-gesicherter Einkommenslage\*\*

**54,1%, d.h. mehr als die Hälfte der nds. Kinder** zwischen 7- und U-15, *die SGB II beziehen*, beziehen es länger als 3 Jahre\*

\* [www.wegweiser-kommune.de](http://www.wegweiser-kommune.de), 2016

\*\* Bertelsmann Stiftung (2016): \*+ Tophoven et al. 2017, S. 10f; \*\*\*\* Eigene Berechnung nach Angaben der Statistikstelle Niedersachsen

# Teilhabechancen gefährdet

Arme Kinder haben tendenziell einen schlechteren Gesundheitszustand und verhalten sich weniger gesund.<sup>1</sup>

Arme Kinder nehmen seltener non-formale und informelle (Bildungs-) Angebote in Anspruch. Sie verfügen über kleinere soziale Netzwerke.<sup>3</sup>

**Beispiel:** Etwa jede/r fünfte Alleinerziehende und nur jede/r siebte ALG II-Bezieher\*in nimmt Angebote der non-formalen Förderung für ihr 0-3-jähriges Kind in Anspruch, aber jede zweite „andere“ Familie.<sup>4</sup>

**„Neue Morbidität“:**  
Verschiebung des Krankheitsspektrums von akuten zu überwiegend chronisch-körperlichen Erkrankungen, von körperlichen zu psychisch. Erkrankungen.<sup>2</sup>

**Schuleingangsuntersuchungen**  
Entwicklungsstörungen und –verzögerungen im motorischen Bereich oder bei Sprachentwicklung  
Ernährung, Zahnstatus  
Sehen, Hören

Die schulische Bildungsbiographie der Kinder mit niedrigem SES verläuft belasteter; sie besuchen seltener ein Gymnasium.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>vgl. KiGGS-Studien (2014/2018), <sup>2</sup> vgl. KiGGS 2014/2018, <sup>3</sup>vgl., Spieß 2013, Holz et al 2012; <sup>4</sup> vgl. Spieß 2013, Schröder, Spieß & Storck 2015., Laubstein et al 2016  
vgl. Schulleistungsstudien TIMMS, IGLU, PISA., Holz et al 2012

# Gesundheit nach Sozialstatus

## „Sehr gute“ Gesundheit nach Sozialstatus bei Mädchen (3-17 J.)

Niedrig	50,4 %
Mittel	56,7 %
Hoch	71,3 %

## „Sehr gute“ Gesundheit nach Sozialstatus bei Jungen (3-17 J.)

Niedrig	46,6 %
Mittel	56,0 %
Hoch	66,1 %



# Soziale Statusposition und Gesundheit

- Enger Zusammenhang zwischen sozioökonomischer Benachteiligung (niedrigem SES) und Gesundheit in allen Altersgruppen
- Erhöhte Vulnerabilität in frühen Lebensphasen
- Überproportional häufige Erkrankungen, Behinderungen und Funktionseinschränkungen im (Erwachsenen)Alter

Power/Kuh 2008; Dragano/Siegrist 2009; RKI 2007//2009/2014



# Belastungskarrieren ... haben eine lange Geschichte

Beeinträchtigungen, die bei Langzeitarmut gehäuft auftreten, betreffen:

- organische, wachstumsbezogene Prozesse
- kognitive Entwicklung
- psychische Stabilität und Persönlichkeitsentwicklung im Kindesalter

Armut ist ein Entwicklungsrisiko mit Langzeitwirkung



## Unterstützungsangebote in Kommunen sind da – treffen aber nicht immer Bedarf und Bedürfnisse der Kinder und Familien

- Vielfalt der Akteur\*innen, Zielsetzungen und Leistungen erschwert Transparenz und den gemeinsamen Blick.
- Versäulte Strukturen zwischen Ressorts und Fachrichtungen hemmen die Abstimmung und das Ineinandergreifen von Angeboten und Maßnahmen.
- Angebote basieren nur bedingt auf den tatsächlichen Bedürfnissen, Interessen und der Lebensrealität der Kinder und Familien.

**Angebote und Leistungen kommen nur unzureichend oder gar  
nicht bei denjenigen an, die sie benötigen.**

# Schlüsselstrategien der entwicklungsorientierten Prävention

- Risikoorientierte Strategien
- Ressourcenorientierte Strategien
- Prozessorientierte Strategien

Ann Masten 2001

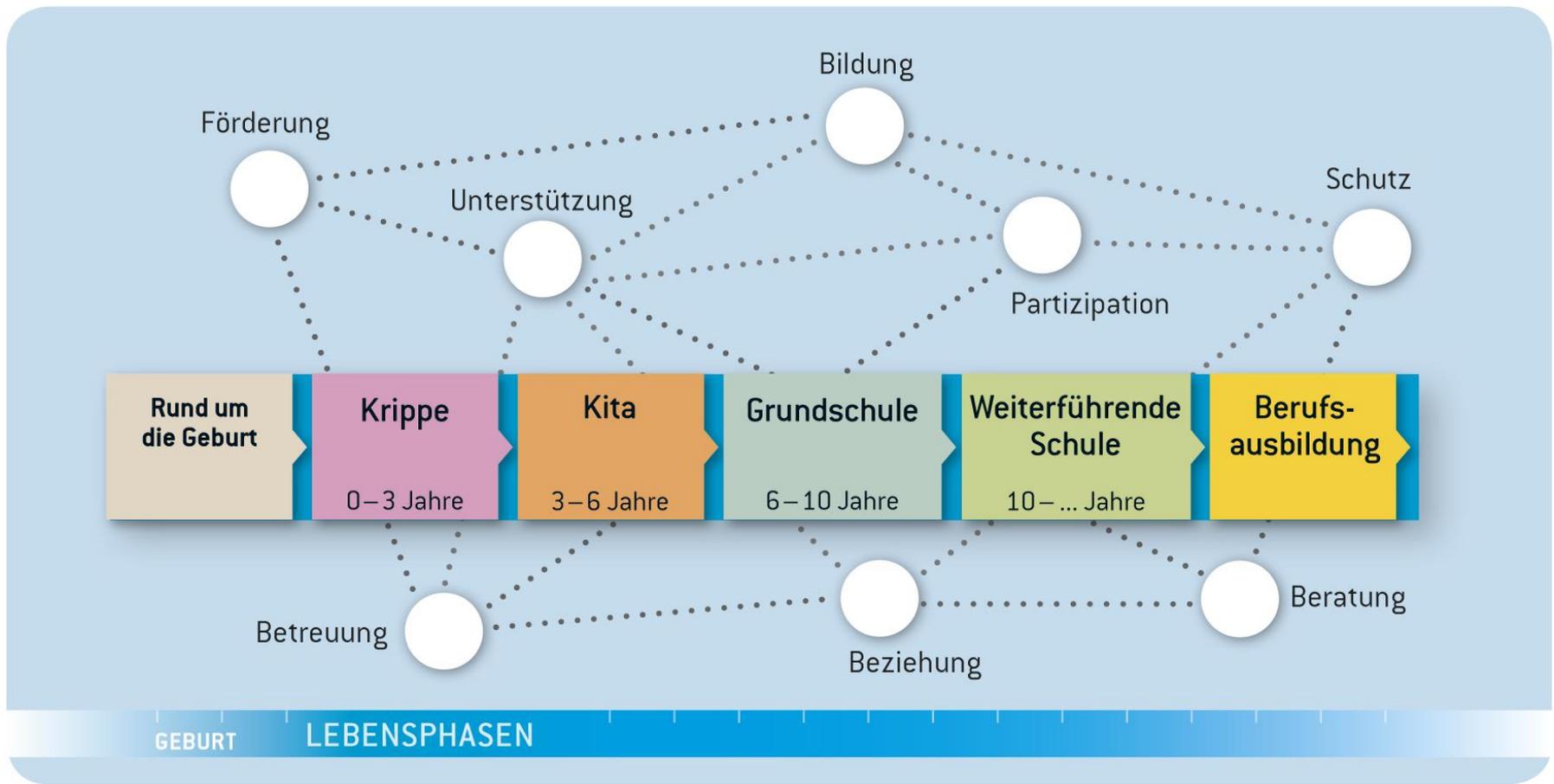


# Aufwachsen im Wohlergehen ist ein Prozess

Frühe Hilfen

Kindertagesstätten

Grundschulen...



# Präventionskette in Kommunen

Kommunal vernetzte Präventionskette mit bereichs- und trägerübergreifend abgestimmten Angeboten von der Schwangerschaft bis zum frühen Erwachsenenalter

# Begriffsverständnis

Als Präventionskette bezeichnet man eine **systematische und in sich bündige kommunale Infrastruktur** für Kinder, Jugendliche und ihre Eltern, ...

die sich auf **alters- und entwicklungsbezogene** Handlungsfelder bezieht, wie Frühe Hilfen, Kita, Schule, Übergang in den Beruf.



Sie baut auf das **gemeinsame Gestalten und Handeln** aller relevanten Akteure.

Unter Präventionskette versteht man die Aufgabe einer **frühzeitig beginnenden und andauernden Förderung aller Heranwachsenden** als Ausdruck öffentlicher Verantwortung zur Ergänzung der elterlichen.

Quellen: Holz/Schöttle/Berg 2011; Richter-Kornweitz/Holz/Kilian 2015

# Was ist eine Präventionskette und was zeichnet sie aus?

Ressortübergreifende Zusammenarbeit



Beteiligung von Kindern und Familien

# Was ist eine Präventionskette und was zeichnet sie aus?

## Kindzentriertes Vorgehen

- „Vom Kind her“ denken
- Entlang des Lebenslaufs
- Entsprechend der Lebenslagen
- **Bestand sichten & analysieren**

Was braucht das Kind?

# Was braucht das Kind? - Bedürfnis- und entwicklungsorientierte Bestandsaufnahme

## Entwicklungsthemen \*

- **Kinder unter 3 Jahren:**  
Bindung und Autonomie
- **Kinder von 3 bis 6 Jahren:**  
Sprechen, Bewegen und Achtsamkeit
- **Kinder von 6 bis 12 Jahren:**  
Aneignen und Gestalten, Beziehungen eingehen und sich bewähren
- **Jugendliche von 12 bis 18 Jahren:**  
Körper spüren, Grenzen suchen, Identität finden

(\*vgl. 13. Kinder- und Jugendbericht 2009, S. 80)

## Lebenslage von Kind und Familie

- Materielle Situation
- Kulturelle Situation
- Soziale Situation
- Gesundheitliche Situation

**Ungleiches ungleich behandeln!**

Angebote und  
Angebotslücken  
vor Ort

0 – 3 Jahre

3 – 6 Jahre

6 – 12  
Jahre

.....

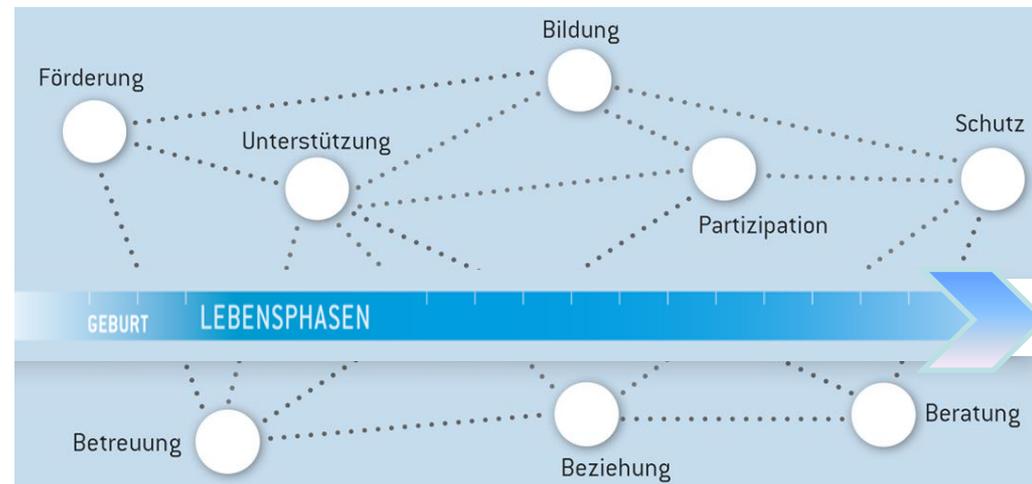
.....

Quelle: Werkbuch Präventionskette, Hannover 2013

[www.gesundheit-nds.de](http://www.gesundheit-nds.de)

„Ausreichend Angebote für verschiedene Altersstufen sind noch lange keine Präventionskette!“\*

Aufbau einer Präventionskette bedeutet  
**Strategieentwicklung und Strukturbildung**



Quelle: Werkbuch Präventionskette, Hannover 2013

[www.gesundheit-nds.de](http://www.gesundheit-nds.de)

# Aufbau einer Präventionskette bedeutet Strategieentwicklung und Strukturbildung



## Prozessschritte beim Auf- und Ausbau von Präventionsketten

- ⇒ Vom „Mitstreiter\*innen gewinnen über ...
- ⇒ Bestands-, Bedarfs- und Bedürfnisanalyse,
- ⇒ Angebots(weiter-)entwicklung bis zur ...
- ⇒ Überprüfung und Verstetigung

# Aufbau einer Präventionskette bedeutet Strategieentwicklung und Strukturbildung



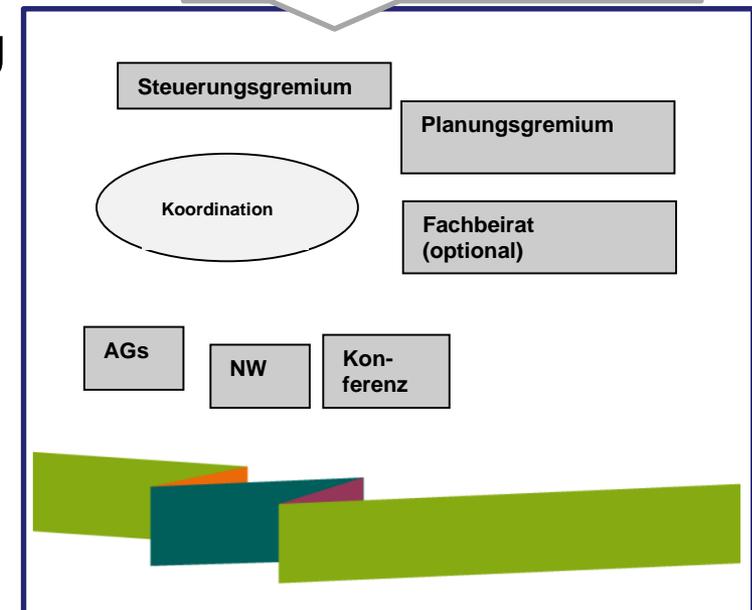
- Organisationsstruktur entwickeln
  - ⇒ Steuerungs- und Planungsebene (Koordinierungsstelle, Planungsgruppe, Sozialraum-/Netzwerkkonferenz, AGs...)
- Leitziele und Handlungsschwerpunkte festlegen
  - ⇒ Lebensphase/Altersgruppe/Übergang...

# Abgestimmtes Handeln auf drei Ebenen

- **Steuerungs-/Lenkungsgruppe**
  - Kooperation auf Leitungsebene
- **Planungsgruppe**
  - Inhaltlich-Konzeptionelle Planung
- **Arbeits-/Fachebene**
  - „Sprung in die Praxis“

Tun wir das Richtige?

Tun wir es richtig?



# ⇒ Strategien entwickeln und Strukturen aufbauen

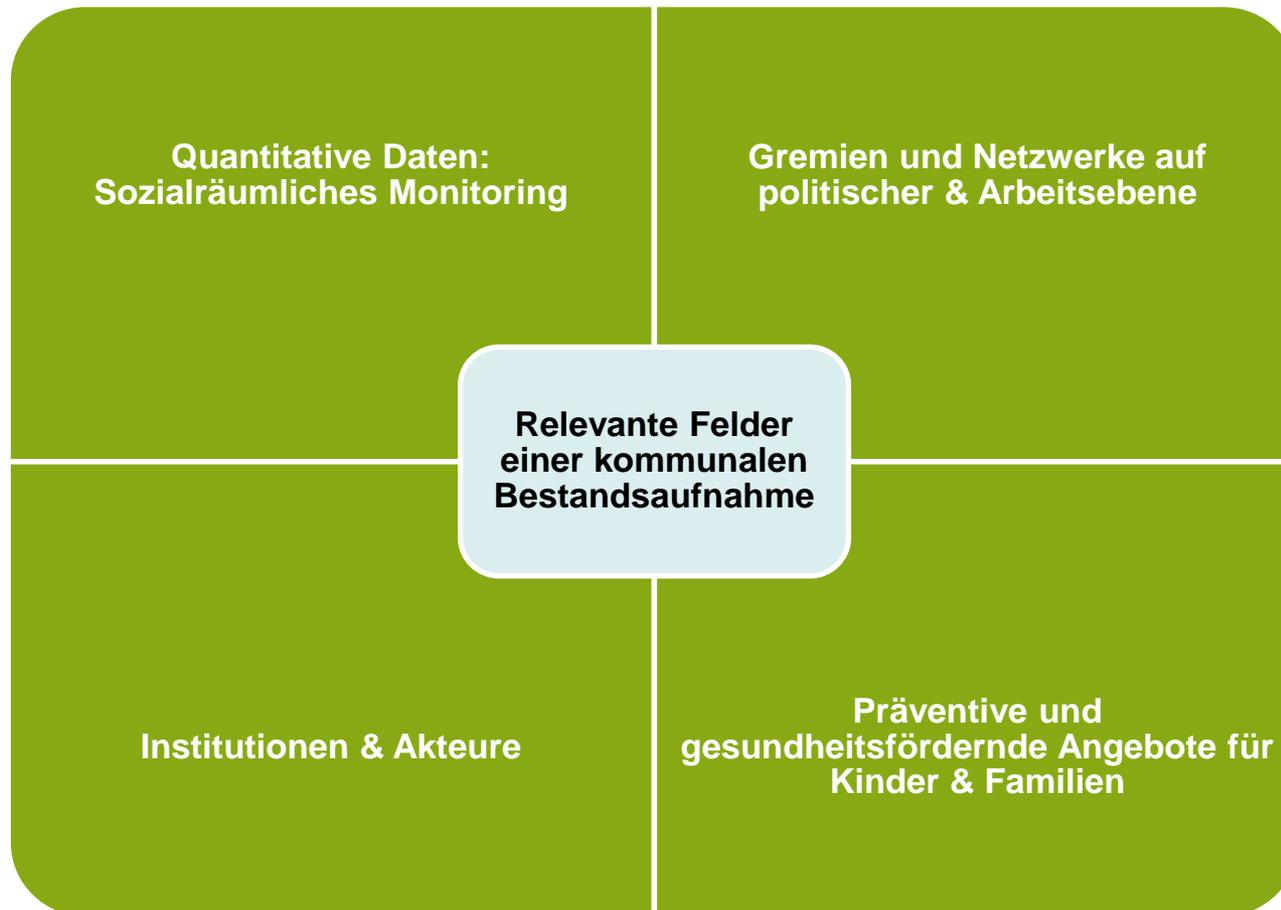
## ⇒ Wen brauchen wir?

- ⇒ Abwägen zwischen dem Aufbau neuer Gremien und dem Anschließen an bestehende Strukturen
- ⇒ Vertretungen unterschiedlicher Ressorts verschiedener Ämter und externer Partner (Entscheidungsträger), evtl. polit. Vertretungen
- ⇒ Akteure nach der Themen- und Schwerpunktsetzung auswählen

## ⇒ Woran orientieren wir uns?

- ⇒ Kompetenzen
- ⇒ Organisationslogiken
- ⇒ Machtverhältnisse, z.B. innerhalb der Trägerlandschaft → Vertreter-Regelungen
- ⇒ Arbeitsfähigkeit (z.B. Größe des Gremiums)

# Umfassende Bestandsaufnahme & fach- und professionsübergreifende Bedarfs- und Bedürfnisanalysen erweitern die Perspektiven



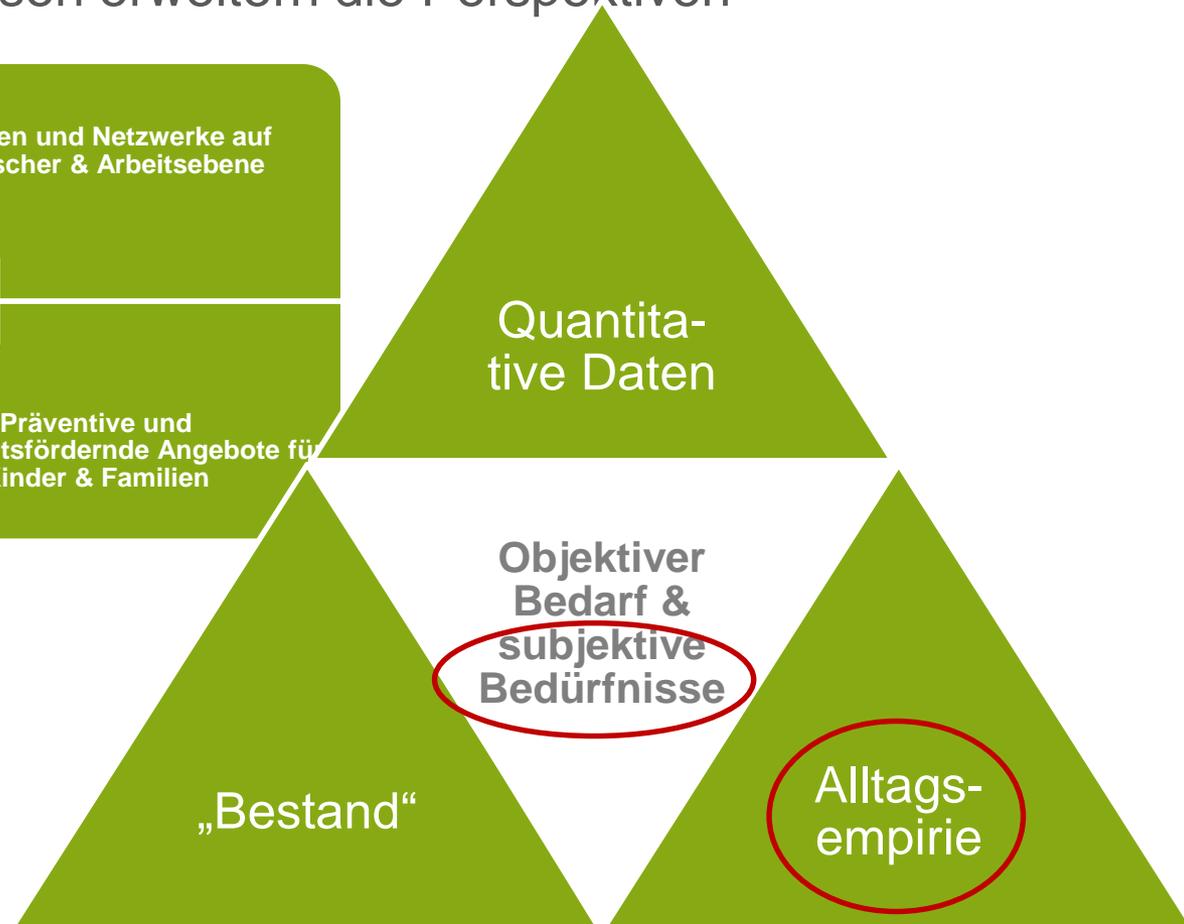
Was wissen wir über Kinder und ihre Familien?

Wer engagiert sich für sie?

Welche Unterstützung erhalten sie bislang?

Welche Unterstützung brauchen sie?

# Umfassende Bestandsaufnahme & fach- und professionsübergreifende Bedarfs- und Bedürfnisanalysen erweitern die Perspektiven



Wen & was haben wir?  
Wen erreichen wir mit dem,  
was da ist?  
Was fehlt uns?  
Aber auch: Wo sind wir  
besonders gut?

**Nur die Angebote können Wirkung entfalten,  
die auch in Anspruch genommen werden!**

# Handlungsschwerpunkte festlegen

## Wo fangen wir an?

- Übergänge sichern, wie Kita-Grundschule
- Zugang erleichtern, wirklich *alle Kinder* und Familien erreichen
- Bekannte Angebotslücken schließen, konkret und pragmatisch
- Zusammenarbeit stärken, der Fachkräfte in- und extern, aber auch mit den Zielgruppen

– .....

- Welche Ziele setzen Sie sich?
- Wie wollen Sie die Ziele überprüfen?

⇒ **Was braucht das Kind?**

⇒ Lebensphase/Altersgruppe/Übergang...

# Handlungsschwerpunkte festlegen

## Wo fangen wir an?

- Zahl der Rückstellungen bei Einschulung senken
- Zahl der Schulmeider reduzieren
- Mehr Alltagsbewegung für alle Kinder erreichen
- Zahnstatus bei (vulnerablen) Kita- und Grundschulkindern bessern
- Angebote, die Familien wirklich brauchen, an einem leicht erreichbaren Ort / im Wohnumfeld verankern

– .....

⇒ **Was braucht das Kind?**

⇒ Lebensphase/Altersgruppe/Übergang...

# Was sind unsere Ziele?

## Übergänge sichern, z.B. Kita-Grundschule

- Förderbedarfe werden frühzeitig erkannt
- Alle Kinder, die vom Schulbesuch zurückgestellt werden, erhalten ein alternatives Förderprogramm (Schuleingangsstufe)
- Alle Erzieher\*innen und Eingliederungsassistent\*innen erhalten einen Überblick über mögliche Schritte bei Auffälligkeiten in der Entwicklung eines Kindes
- ...

⇒ **Was braucht das Kind?**

⇒ Lebensphase/Altersgruppe/Übergang...

# Was ist eine Präventionskette und was zeichnet sie aus?

**Eine Präventionskette basiert auf Netzwerken.** Interdisziplinäre und fachbereichsübergreifende Zusammenarbeit aller Akteure in der Kommune.

**Kein neues „Super“-Netzwerk, sondern Zusammenführung** der bestehenden Strukturen und Ergänzung

**In eine Kultur der Zusammenarbeit investieren:**

- ▶ Auf Interessenausgleich achten, das eigene Profil erhalten
  - ▶ Erfolge als gemeinsames Ergebnis präsentieren
  - ▶ Nicht zulassen, wenn manche nur nach guten Ideen fischen
- 
- ▶ „vom Kind aus denken“,
  - ▶ „armutssensibel handeln“, ...

# Gemeinsame Sprache entwickeln!

- Gemeinsames Verständnis entwickeln  
*„...es erfordert Übersetzungsleistung, um andere zu gewinnen; zu erklären, **was verstehen wir** unter unserer Präventionskette in unserer Kommune.“*
- Sich gemeinsam fortbilden  
*„...die Sprachwelt der anderen verstehen.“*
- Kooperationskultur nach Maß  
*„Es ist Arbeit, Überzeugung und persönliches Kennenlernen.“*

# Armutssensibles Handeln – eine Frage der Haltung

- Armut als ein Bündel konkreter Probleme betrachten.
  - ...rekonstruieren: Nach welcher Logik Menschen in Armut als *Experten* ihres Alltags Entscheidungen treffen und handeln.
  - ...fragen: Wie kann eine wirkungsvolle Unterstützung gestaltet werden, die zur Logik der Familie passt bzw. diese durchbrechen hilft und die Familien nicht stigmatisiert und beschämt? Banerjee/Duflo 2011



# Nachhaltigkeit

## Rückhalt und Unterstützung durch Politik auf allen Ebenen

Politischer Wille | Auftrag | Rückhalt

- **Langfristige Perspektive, Verbindlichkeit, strukturelle Verstetigung**
- finanzielle und personelle Absicherung
- nicht-projekt- oder personengebundenes Vorgehen

# Fünf wichtige Prinzipien für Einführung und Umsetzung einer Präventionskette

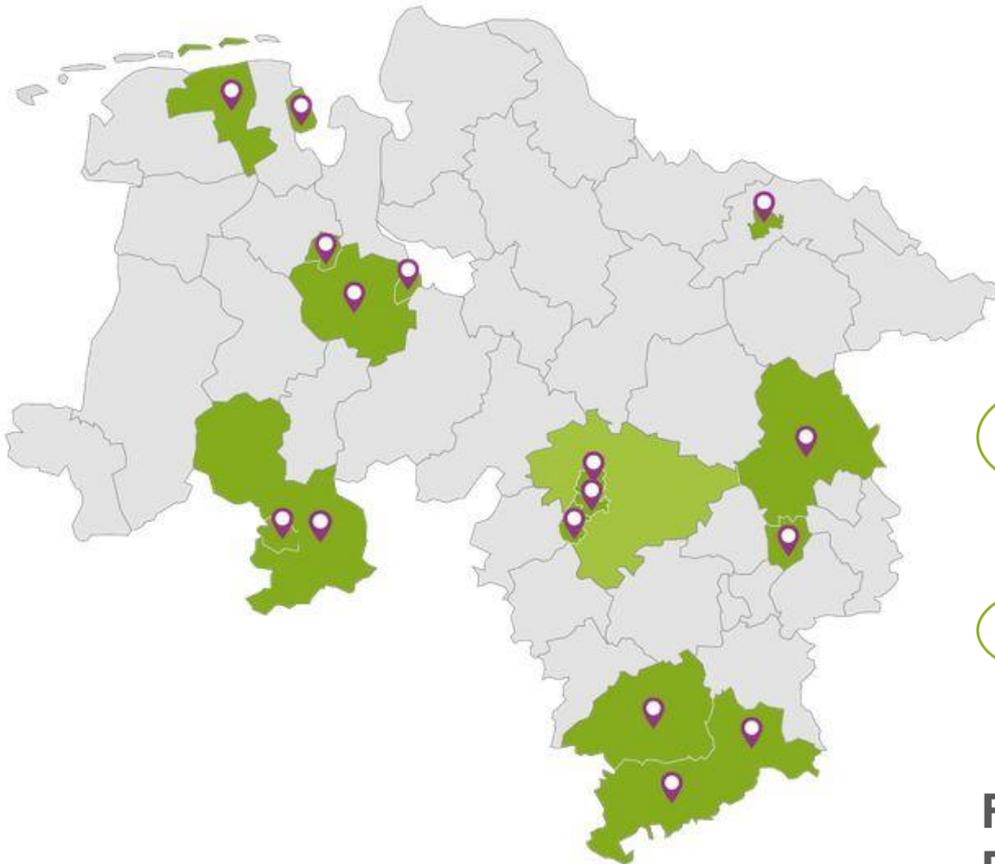
1. Präventives Vorgehen	2. Lebenslauf- & lebenslagenorientiertes Denken & Handeln	3. Bedarfs- und Bedürfnis-Bezug	4. Struktur-Bildung	5. Wirkungs-Orientierung
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ frühe und frühzeitige Hilfen („früh fördern“)</li> <li>▪ Gefährdungs- und Risikolagen sowie Ressourcen identifizieren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Koordinierte, kontinuierliche Unterstützung entlang der Lebensbiografie (Übergänge)</li> <li>▪ Lebenslage und Alltagsrealität berücksichtigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Vom Kind her denken“ → <u>nicht</u> vorrangig aus Sicht von Zuständigkeiten oder einzelnen Fachkräften</li> <li>▪ Kinder &amp; Familien bei Angebotsplanung -entwicklung partizipativ einbeziehen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Angebote systematisch und mittel- bis langfristig ausrichten und etablieren → - <u>anstelle</u> von Projekten</li> <li>▪ Bei vorhandenen Angeboten, bei den „Perlen“ ansetzen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ziel- und bedarfsorientierte Angebote schaffen</li> <li>▪ Angebote regelmäßig auf Qualität und Nutzen überprüfen und kontinuierlich anpassen</li> </ul>

# Erfolgsfaktoren

- Beschluss
- Steuerung
- Koordination
- Partizipation
- Bestandsaufnahme und Bewertung
- Datenkonzept und Monitoring

- „Nutzen für alle!“ als Handlungsprinzip
- Platz für Fürsprecher und Engagement
- Klare und öffentlichkeitswirksame Botschaft

# Präventionsketten Niedersachsen: Gesund aufwachsen für alle Kinder!



## Förderphase I + II: Beteiligte Kommunen 2017-2021

\*Projektmittel werden durch die Auridis gGmbH bereitgestellt.

[www.gesundheit-nds.de](http://www.gesundheit-nds.de)

Hier finden Sie weitere Informationen

**WWW.PRAEVENTIONSKETTEN-NDS.DE**