

**5. Plenum der Kommunalen Gesundheitskonferenz
für den Landkreis Karlsruhe**

10. Juli 2019

Südwerk Karlsruhe – Bürgerzentrum Südstadt

- Dokumentation -

Programm



5. Plenum der Kommunalen Gesundheitskonferenz für den Landkreis Karlsruhe

**„Seelisch gesund bleiben in der Kommune -
wie müssen unsere Lebenswelten vor Ort gestaltet sein?“**

Mittwoch, 10. Juli 2019, 14.00 - 17.00 Uhr
Südwerk-Bürgerzentrum Südstadt,
Henriette-Obermüller-Straße 10, 76137 Karlsruhe

Programm:

- | | |
|---------------------|--|
| ab 13.30 Uhr | Ankommen
<i>Registrierung und Ausgabe der Namensschilder</i> |
| 14.00 Uhr | Eröffnung
<i>Dr. Christoph Schnaudigel, Landrat und Vorsitzender des Plenums</i> |
| 14.10 Uhr | Änderung der Geschäftsordnung |
| 14.20 Uhr | Aktuelles aus der Kommunalen Gesundheitskonferenz
<i>Christina Schedel und Martin Siegl-Ostmann, Landratsamt Karlsruhe</i> |
| 14.30 Uhr | Vortrag „Was können die Lebensumfelder in den Städten und Gemeinden zur seelischen Gesundheit beitragen?“
<i>Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff, Evangelische Hochschule Freiburg</i> |
| 15.30 Uhr | Podiumsdiskussion
<ul style="list-style-type: none">- Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff, Evangelische Hochschule Freiburg- Peter Kappes, Sozialdezernent und Vorsitzender des Gemeindepsychiatrischen Verbundes Landkreis Karlsruhe- Sabrina Menze, Koordinatorin der Pflegestützpunkte- Gabi Stegmüller, Leiterin Kindergarten Spatzennest, Waghäusel- Bernd Stober, Bürgermeister Eggenstein-Leopoldshafen- Bertram Hornung, Geschäftsführer Hornung GmbH & Co KG, Stutensee <i>Moderation: Knut Bühler, Erster Landesbeamter</i> |
| 16.00 Uhr | Offener Austausch
<i>Die Arbeitsgruppen der Gesundheitskonferenz sind mit Infoständen vor Ort</i> |

Eröffnung

Landrat Dr. Christoph Schnaudigel

- Es gilt das gesprochene Wort -

Sehr geehrte Damen und Herren,

ein voller Raum zeigt mir, dass wir mit dem Thema „Seelische Gesundheit“ richtig liegen. Ich begrüße alle Anwesenden, darunter zahlreiche Vertreter unserer Städte und Gemeinden, stellvertretend die beiden Bürgermeister und Kreisträte Herrn Thomas Nowitzki als Vorsitzender des Kreisverbandes des Gemeindetags und Mitglied des Lenkungskreises der Gesundheitskonferenz und Herrn Bernd Stober, der sich dankenswerter Weise bereitgefunden hat, an der Podiumsdiskussion teilzunehmen. Ebenso die Vertreter der Fraktionen des Kreistags, Herrn Fraktionsvorsitzenden Sven Weigt (CDU), Herrn Oberbürgermeister a.D. Klaus Demal (Freie Wähler) sowie Frau Kerstin Futterer (Bündnis 90/Die Grünen).

Ich freue mich, dass zahlreiche Vertreter von Organisationen und Einrichtungen aus dem großen Feld des Gesundheitswesens und darüber hinaus heute hier sind, u.a. der Geschäftsführer der AOK Mittlerer Oberrhein, Harald Röcker, gleichzeitig stellvertretender Vorsitzender des Plenums, die Direktorin unserer Kliniken, Frau Susanne Stalder, sowie stellvertretend für die LIGA der Freien Wohlfahrtspflege Frau Elke Krämer.

Ich begrüße auch die Mitglieder der Arbeitsgruppen und des Lenkungskreises der Gesundheitskonferenz.

Vielen Dank, dass sie heute hier sind. Sie alle unterstützen mit Ihrer Mitwirkung an verschiedenen Stellen und mit Ihrer heutigen Anwesenheit die Arbeit unserer Kommunalen Gesundheitskonferenz für den Landkreis Karlsruhe.

Das Thema des 5. Plenums ist „Seelisch gesund bleiben in der Kommune – wie müssen unsere Lebenswelten vor Ort gestaltet sein?“ Wir greifen damit bewusst erneut das Thema auf, das für die – wegen terminlicher Engpässe der Eingeladenen – leider ausgefallene Fachveranstaltung im vergangenen November geplant war, denn es gewinnt immer mehr an Bedeutung.

Ich freue mich, dass wir zu diesem Thema einen ausgewiesenen Experten heute bei uns haben, Herrn Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff von der Evangelischen Hochschule Freiburg. Er wird später über die Frage referieren „Was können die Lebensumfelder in den Städten und Gemeinden zur seelischen Gesundheit beitragen?“.

Psychische Belastungen und in deren Folge auch Erkrankungen haben in den vergangenen Jahren weiter deutlich zugenommen. Man muss leider feststellen, dass die Strukturen und professionellen Dienste für die psychische Gesundheit weitgehend an ihre Grenzen gekommen sind. Und daher geht es heute auch nicht allein um die Versorgung von psychisch Kranken, sondern insbesondere auch um präventive Ansätze.

Alle gesellschaftlichen Kräfte sind daher gefragt, unsere Lebensumfelder so zu gestalten, dass es leicht wird, seelisch gesund zu bleiben. Unser heutiges Plenum will dazu einen Beitrag leisten und einen fachlichen Austausch ermöglichen.

Herr Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff wird in seinem Vortrag den Blick insbesondere auf die Gestaltungspotentiale in den kommunalen Lebenswelten zur Erhaltung und Förderung seelischer Gesundheit lenken. Denn nur was uns bewusst ist, können wir auch aktiv mitgestalten, ausschöpfen und schützen.

Herr Professor Fröhlich-Gildhoff ist Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichen Therapeut. Er lehrt an der Evangelischen Hochschule in Freiburg und ist Leiter des dortigen Zentrums für Kinder- und Jugendforschung. Seine Schwerpunkte sind u.a. die Stärkung der seelischen Widerstandskraft (auch Resilienz genannt) und er hat bis vor kurzem die Entwicklung und Umsetzung der kommunalen, landkreisweiten Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen von 0 bis 10 Jahren im Ortenaukreis wissenschaftlich begleitet.

Und auch unser Landkreis ist Herrn Prof. Dr. Fröhlich-Gildhoff nicht unbekannt. Wir freuen uns, Sie nach der Auftaktveranstaltung unserer Gesundheitskonferenz im Jahr 2012 erneut als Referenten unter uns zu haben. Vielen Dank, dass Sie die Herausforderung unseres anspruchsvollen Themas angenommen haben!

Ich möchte noch ein weiteres Thema ansprechen, das letztlich auch zum Schwerpunkt des heutigen Plenums passt.

Der Jugendhilfe- und Sozialausschuss hat Anfang Juni den Startschuss für eine Präventionsstrategie im Landkreis gegeben. Dabei sollen die seit vielen Jahren bewährten Angebote und Strukturen der Frühen Hilfen für Kinder bis zu drei Jahren zu einer integrierten Präventionsstrategie bis zum Alter von 7 Jahren weiterentwickelt werden. Mit entsprechenden Maßnahmen wollen wir insbesondere Kindertageseinrichtungen bei der Bewältigung ihrer immer größer werdenden Herausforderungen unterstützen.

Und auch Herr Prof. Fröhlich-Gildhoff kommt hier nochmal mit ins Spiel: Er und sein Team aus Freiburg werden die Bestands- und Bedarfsanalyse hierzu durchführen, die den Beginn der neuen Präventionsstrategie markiert.

Bei der Finanzierung dieser Gesamtstrategie werden wir neben den Ressourcen des Landkreises auch auf die Unterstützung der Sozialversicherungsträger setzen.

Frau Schedel und Herr Siegl-Ostmann von der Geschäftsstelle der Gesundheitskonferenz geben Ihnen nun zunächst noch einen kurzen Überblick über die wichtigsten Entwicklungen in der Gesundheitskonferenz. Dann steigen wir mit dem Vortrag in unser Schwerpunktthema ein.

Ich wünsche uns allen eine informative und gewinnbringende Veranstaltung mit vielen Impulsen und einem produktiven Austausch zum Thema und darüber hinaus.

Lassen Sie uns nun in die fachliche Arbeit einsteigen. In einem ersten Schritt wollen wir in wenigen Minuten überblicken, wo wir mit der Arbeit unserer Gesundheitskonferenz stehen und an welche Strukturen wir anknüpfen können, wenn wir uns der Frage der seelischen Gesundheit im kommunalen Umfeld zuwenden.

Änderung der Geschäftsordnung

Landrat Dr. Christoph Schnaudigel

Die Beschlussvorlage zur Änderung der Geschäftsordnung wurde den Teilnehmenden des Plenums per Mail am 16.06.2019 zugesandt.

Die Beschlussvorlage wurde im Plenum einstimmig verabschiedet.

Die aktualisierte Geschäftsordnung ist auf der Homepage der Kommunalen Gesundheitskonferenz einsehbar.

Aktuelles aus der Kommunalen Gesundheitskonferenz

Christina Schedel und Martin Siegl-Ostmann

- Es gilt das gesprochene Wort -

Punktueller Auszug zum jeweils Aktuellen aus den vier Arbeitsgruppen – ergänzend zur Kurzübersicht über alle Aktivitäten und Maßnahmen (s. u.)

AG Gesund aufwachsen

- Anhaltend positive Resonanz und hohe Besucherzahlen bei den Fortbildungs- und Fachveranstaltungen zur Resilienzförderung von Kindern und Jugendlichen
- Nächste Veranstaltung: 9. Oktober 2019
Schwerpunkt: Resilienzförderung von Kindern und Jugendlichen in prekären Lebenslagen

AG Betriebliches Gesundheitsmanagement

- Mitgestaltung des Rheinstettener Unternehmerforums
Ergebnis: Programmbaustein zum Thema BGM in klein- und mittelständischen Unternehmen
- Bei Bedarf: Programmbaustein wird von AG gerne in ähnliche kommunale und/oder auch gemeindeübergreifende Austauschformate mit Unternehmen eingebracht

AG Gesund älter werden

- Ausweitung der „Bewegten Apotheke“ auf 5 weitere Gemeinden und Städte im Landkreis bis Ende 2019 (Dank der Unterstützung durch die AOK Mittlerer Oberrhein)
In Summe: „Bewegte Apotheke“ in 8 Gemeinden/Städte im Landkreis unter Beteiligung von insgesamt 20 Apotheken
- alle Standorte im Landkreis: Bretten, Bruchsal-Untergrombach, Ettlingen, Forst, Malsch, Linkenheim-Hochstetten, Oberderdingen, Ubstadt-Weiher
- Evaluation der „Bewegten Apotheke“ in Zusammenarbeit mit dem KIT

AG Ambulante ärztliche Versorgung

- Schwerpunkt der AG: ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung
- Personalwechsel: für Frau Bäse hat seit 1. Juni 2019 Frau Sebastian die Nachfolge im Vorsitz der Arbeitsgruppe übernommen

Gesonderte Aktivität im Rahmen der Kommunalen Gesundheitskonferenz

Bewegungspass

Der Bewegungspass ist ein gemeinsames Programm von Landkreis und Stadt Karlsruhe zur Bewegungsförderung der 2-7jährigen Kinder in Kitas. Entwickelt und mehrjährig erprobt von der Stadt Stuttgart.

Der Transfer in den Landkreis und die Stadt Karlsruhe wurde u.a. vom Lenkungskreis der Gesundheitskonferenz sehr befürwortet. Gemeinsame Steuerungs- und Projektleitung hat das Gesundheitsamt beim Landratsamt zusammen mit dem Schul- und Sportamt und dem Umweltamt der Stadt Karlsruhe.

Ausgangspunkt sind die zunehmend motorischen Auffälligkeiten von Kindern in dieser Altersgruppe, wie sie beispielsweise durch die Einschulungsuntersuchungen und weitere wissenschaftliche Untersuchungen vielfach belegt sind. Auch die alltägliche Bewegungszeit der Kindern nimmt demnach weiterhin generell ab. Umgekehrt ist aber auch hinreichend erwiesen, wie wichtig alltägliche Bewegung für die körperliche, aber auch für die kognitive und emotionale Entwicklung von Kindern ist. Das Projekt stimmt zudem mit der 2013 von den beiden Gesundheitskonferenzen von Landkreis und Stadt verabschiedeten Handlungsempfehlung im Bereich Gesund aufwachsen überein: Empfohlen wurde ein „Erweitertes Angebot für Bewegung in Kitas“

Der Bewegungspass kann und will hier einen wichtigen Beitrag leisten.

Ohne das Projekt Bewegungspass in der gegebenen Kürze angemessen beschreiben zu können, sei es hier doch zumindest grob umrissen: Kita-Erzieher/innen erhalten eine eintägige Schulung die sie dazu qualifiziert, das Projekt in Ihrer Kita umzusetzen. Zum Bewegungspass gehören zahlreiche Bewegungsspiele sowie gezielte, aber immer spielerisch angelegte und altersgerechte Bewegungsübungen, die gut und flexibel in den Kita-Alltag integrierbar sind.

Das Projekt ist zunächst auf eine Laufzeit von 3 einhalb Jahre angelegt. In diesem Zeitraum kann der Bewegungspass potentiell bis zu 10.000 der rund 25.000 Kinder aus Stadt- und Landkreis Karlsruhe dieser Altersgruppe zu Gute kommen. Für die Unterstützung des Projekts durch die AOK bedanken wir uns an auch an dieser Stelle ganz herzlich. Und wir hoffen, dass auch Sie, insbesondere die Gemeinden und Städte und alle Kita-Träger das Projekt vor Ort wohlwollend befürworten werden.

Zu einem ersten Treffen mit potentiellen Netzwerkpartnern am kommenden Dienstag 16. Juli wurde bereits eingeladen. Die Auftaktveranstaltung mit einer ersten Schulung ist für den 12. Oktober geplant, hierzu werden wir alle Kitas und Träger einladen bzw. informieren.

Weitere Informationen erhalten Sie über die Homepages der KGK für Landkreis und der Stadt Karlsruhe.

Kurzübersicht:

Aktuelle und geplante Maßnahmen der Kommunalen Gesundheitskonferenz für den Landkreis Karlsruhe

Stand Juli 2019

AG Gesund aufwachsen

Fortbildungs- und Fachveranstaltungen zur Resilienzförderung (seit 2015)

- Förderung der seelischen Widerstandsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen in Stadt und Landkreis Karlsruhe
- Bedarfsorientierte Fachveranstaltungen für Multiplikatoren und pädagogische Fachkräfte, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten
- Ca. 2 Veranstaltungen mit insgesamt rund 150-300 TN pro Jahr

Unter-AG „Online-Datenbank“ (seit 2013)

- Betrieb eines online-Verzeichnisses der Angebote und Anbieter für Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen in Stadt und Landkreis Karlsruhe
- Aktuell ca. 125 eingetragene Angebote

Bewegungspass (ab Herbst 2019)

- Programm zur Bewegungsförderung (insbesondere Motorik) von 2-7-jährigen Kindern in Stadt und Landkreis Karlsruhe
- Schulung für Erzieherinnen und Bereitstellung von Materialien um das Bewegungspass-Konzept in der eigenen Kita durchführen zu können
- Projektleitung durch KGK-Geschäftsstelle, Schul- und Sportamt sowie der KGK-Koordinationsstelle beim Umwelt- und Arbeitsschutz der Stadt Karlsruhe
- Kooperationspartner: AOK, BTB, Sportkreise Bruchsal und Karlsruhe
- Planung: Netzwerktreffen Juli 2019. Auftaktveranstaltung und erste Schulung von Erzieherinnen Oktober 2019

AG Betriebliches Gesundheitsmanagement

- Förderung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement und Maßnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung mit Schwerpunkt auf kleinen und mittelständischen Unternehmen sowie Kommunalverwaltungen
- Aufbau und Pflege eines kreisweiten Netzwerks zum BGM
- Angebot eines Programmbausteins zum BGM bei Info-Veranstaltungen, Unternehmensforen oder ähnlichem auf (inter-) kommunaler Ebene
- Herausgabe des „Leistungskompass“ – ein Wegweiser für Unternehmen über die Unterstützungsmöglichkeiten in der Region zur Umsetzung des betrieblichen Gesundheitsmanagements

AG Gesund älter werden

Bewegte Apotheke (seit 2017, seit 2019 in Kooperation mit der AOK)

- niederschwelliges Angebot zur Förderung der Alltagsbewegung älterer Menschen
- wöchentliche Bewegungsförderung mit Apotheken als gemeinsamer Startpunkt
- Projektleitung für 2019 durch KGK-Geschäftsstelle
- Aktuell: Durchführung in 8 Gemeinden und Städten im Landkreis unter Beteiligung von insgesamt 20 Apotheken

Senior-Fitness-Test (seit 2015)

- 15 minütiger motorischer Test für Personen ab 60 Jahren
- Überprüfung der alltagsrelevanten Fitness
- wird punktuell im Rahmen von Veranstaltungen oder auf Nachfrage eingesetzt

AG Ambulante ärztliche Versorgung

- Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung im Landkreis Karlsruhe
- Hierfür bei Bedarf Beratungs- und Unterstützungsangebot durch das 5-K-Netzwerk der AG (Kreis, Kommune, kassenärztliche Vereinigung BW, Krankenhäuser, Krankenkassen)
- Aktueller Schwerpunkt: Ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung

Impulsvortrag

Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff

"Was können die Lebensumfelder in den Städten und Gemeinden zur seelischen Gesundheit beitragen?"

5. Plenum Kommunale Gesundheitskonferenz
Landkreis Karlsruhe

10.Juli 2019

Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff
Evangelische Hochschule Freiburg
Zentrum für Kinder- und Jugendforschung



1. Was ist „seelische Gesundheit“ – verschiedene Perspektiven
2. Seelische Gesundheit und Teilhabe
3. Förderung der seelischen Gesundheit
 - ... allgemein
 - ... konkret(er)
 - ... altersbezogen
 - ... strukturell
 - ... als Grundhaltung
4. Zusammenfassung

1. Was ist „seelische Gesundheit“?

1. Was sagt die WHO
2. Lebenskompetenzen (WHO)
3. Bewältigungsperspektive (allg. Konzept)
4. Grundbedürfnisse
5. Antonovsky
6. Resilienz

Was ist seelische Gesundheit?

1.1 WHO

„Zustand des **Wohlbefindens**, in dem der Einzelne

- seine Fähigkeiten ausschöpfen, [Entfaltung]
- die normalen Lebensbelastungen bewältigen, [Bewältigung]
- produktiv und fruchtbar arbeiten kann und [Produktivität]
- imstande ist, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen“ [Eingebundensein]

1.2 Lebenskompetenzen (WHO)

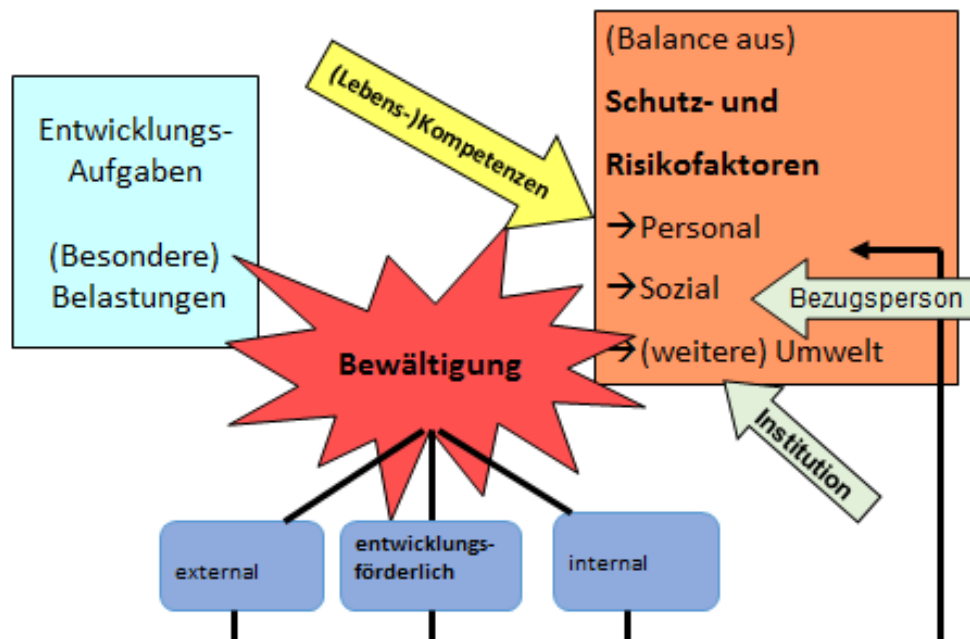
1. **Selbstwahrnehmung**, die sich auf das Erkennen der eigenen Person, des eigenen Charakters sowie auf eigene Stärken und Schwächen, Wünsche und Abneigungen bezieht.
2. **Empathie** als die Fähigkeit, sich in andere Personen hineinzuversetzen.
3. **Kreatives Denken**, das es ermöglicht, adäquate Entscheidungen zu treffen sowie Probleme konstruktiv zu lösen.
4. **Kritisches Denken** als die Fertigkeit, Informationen und Erfahrungen objektiv zu analysieren.
5. **Entscheidungen zu treffen** als die Fähigkeit, die dazu beiträgt, konstruktiv mit Entscheidungen im Alltag umzugehen.
6. **Problemlösefertigkeit**, um Schwierigkeiten und Konflikte im Alltag konstruktiv anzugehen.
7. **Kommunikative Kompetenz**, die dazu beiträgt, sich kultur- und situationsgemäß sowohl verbal als auch nonverbal auszudrücken.
8. **Interpersonale Beziehungsfertigkeiten**, die dazu befähigen, Freundschaften zu schließen und aufrechtzuerhalten.
9. **Gefühlsbewältigung** als die Fertigkeit, sich der eigenen Gefühle und der Gefühle anderer bewusst zu werden, angemessen mit Gefühlen umzugehen sowie zu erkennen, wie Gefühle Verhalten beeinflussen.
10. Die Fähigkeit der **Stressbewältigung**, um einerseits Ursachen und Auswirkungen von Stress im Alltag zu erkennen und andererseits stressreduzierende Verhaltensweisen zu erlernen.



Nationales Gesundheitsziel
Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung

www.bmg.bund.de

1.3 Bewältigungsperspektive



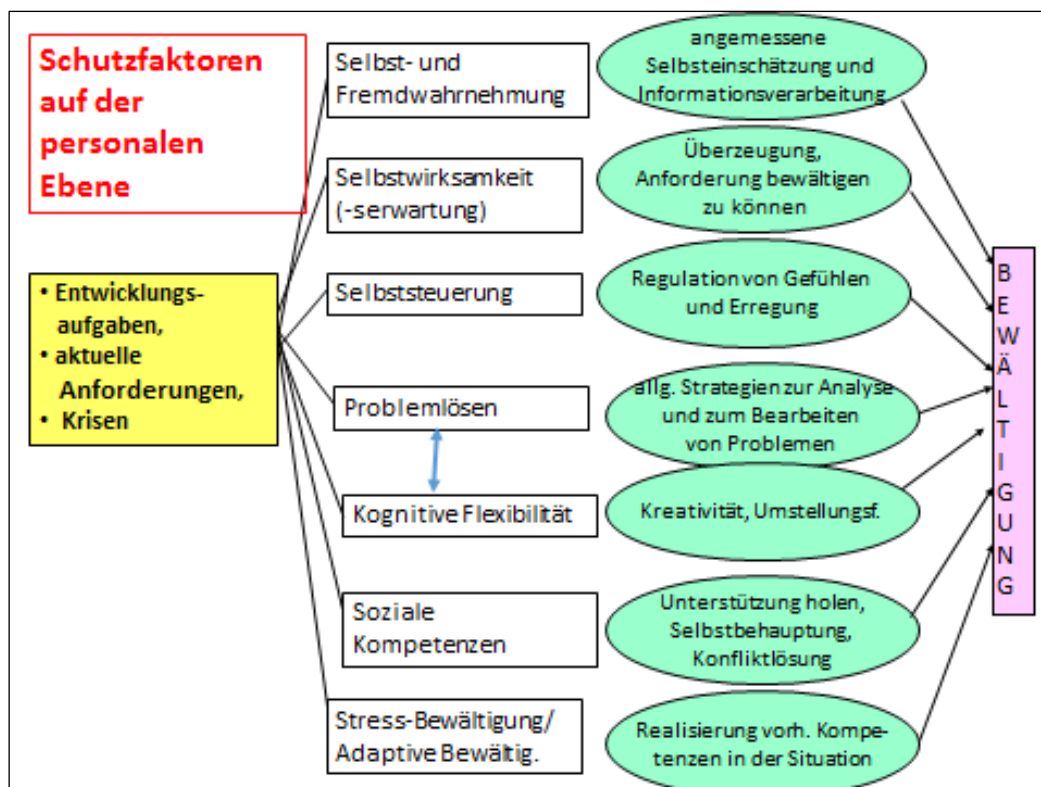
1.4 Grundbedürfnisse

(Grawe, 2004; Fröhlich-Gildhoff, 2016)

- **Bindungsbedürfnis** (Deci & Ryan, 1993: Soziale Eingebundenheit)
Entwicklungsthema: Das Erleben sicherer Bindungen
 ← Bedeutung der Feinfühligkeit der Bezugspersonen
Entwicklungsthema: Das Erleben von „Spiegelung“ und Regulation
 ← Fähigkeit zur Selbststeuerung, angemessene Selbst- und Fremdwahrnehmung [→ still face]
- **Bedürfnis nach Exploration und Weltaneignung**
 (Deci & Ryan: Autonomie)
- **Bedürfnis nach Orientierung und Kontrolle** (Deci & Ryan: Kompetenz)
Entwicklungsthema: Das Erleben von Selbstwirksamkeit und Kontrolle
 ← Ermöglichen von Urheberschaftserfahrungen
- **Bedürfnis nach Selbstwerterhöhung und Selbstwertschutz**
- **Bedürfnis nach Lustgewinn und Unlustvermeidung**

1.5 Resilienz

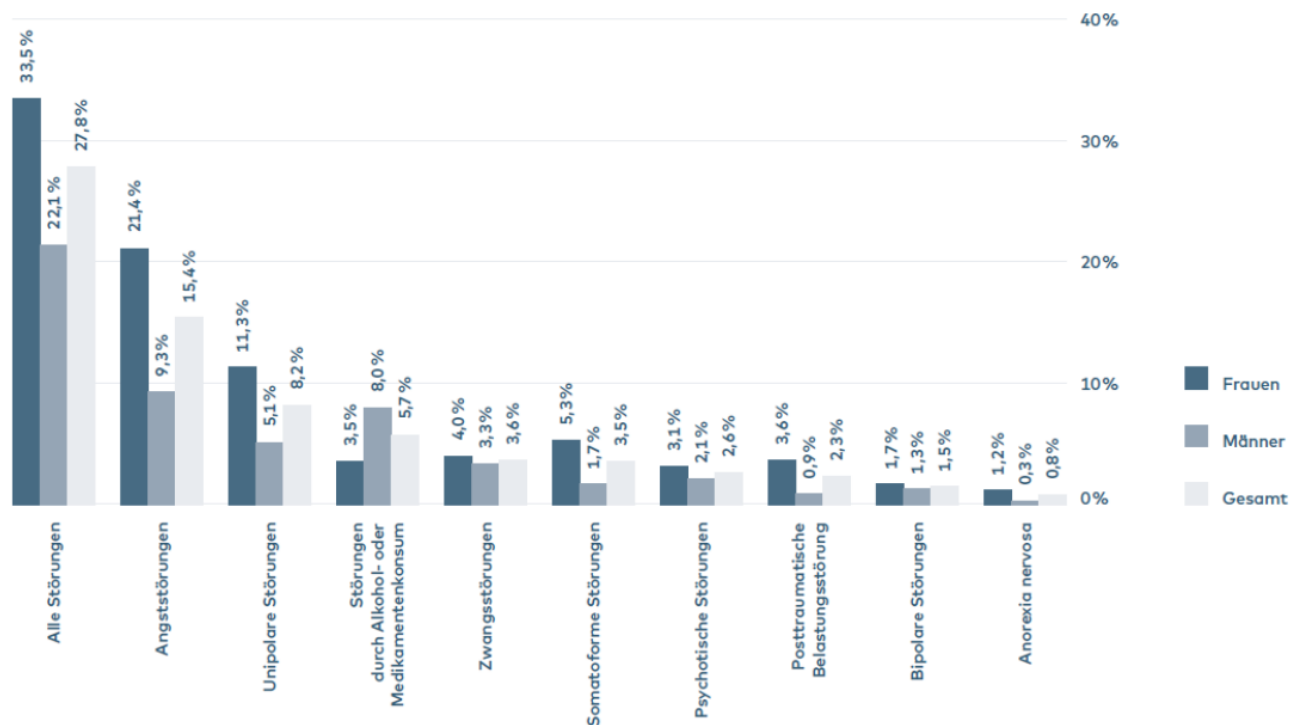
- „Unter Resilienz wird die Fähigkeit von Menschen verstanden, Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen“ (Welter-Enderlin & Hildenbrandt, 2006, S.13).
- Entwicklung im Lebenslauf anhand von Bewältigungserfahrungen, keine „Konstante“
- Zwei wesentliche Elemente:
 - ❖ außerpersonal: Haltgebende, unterstützende Beziehungserfahrungen
 - ❖ personal: Resilienzfaktoren, „Bewältigungskapital“ (Fingerle, 2011)



2. Seelische Gesundheit und Teilhabe: Herausforderungen

- *Zahl verhaltensauffälliger Kinder: ~ 18 % der Kinder im Vorschulalter weisen diagnostizierbare Verhaltensauffälligkeiten auf (KiGGS-Studie, 2014, 2017)*
→ Zahl nimmt NICHT zu
- *Anzahl der Menschen mit psychischen Erkrankungen ist hoch und steigt kontinuierlich* →
- *Zusammenhang soziale Benachteiligung – Gesundheitsstatus (McDonald & Moberg, 2002; Bengel et al., 2009; Ravens-Sieberer et al., 2007, Hölling et al., 2014) über alle Altersstufen*
- *Bildungsungerechtigkeit: Sozialer Status bestimmt die Bildungsfähigkeit, -möglichkeiten und späteren Schulabschlüsse (z.B. OECD 2002, 2004)*
- *Präventionsdilemma: Angebote erreichen oft diejenigen, die sie nicht in erster Linie benötigen (Bauer, 2005)*

PRÄVALENZ PSYCHISCHER ERKRANKUNGEN



DGPPN, 2017

- „Psychische Erkrankungen traten bei 11,2 Fällen je 100 AOK-Mitglieder auf. Allerdings ist die Zahl der Fehltage aufgrund psychischer Erkrankungen in den letzten zehn Jahren konstant angestiegen, zwischen 2007 und 2017 um 67,5 Prozent.
- Außerdem führen diese Erkrankungen zu langen Ausfallzeiten. Mit 26,1 Tagen je Fall dauerten sie 2017 mehr als doppelt so lange wie der Durchschnitt mit 11,8 Tagen je Fall“ (AOK Fehlzeitenreport, 2018)

„Rendite“

- Jeder in Frühe Prävention investierte Euro spart zwischen 13 und 34 Euro (Berechnung unterschiedlicher Szenarios) an Folgekosten ein (BZgA/Richter-Kornweitz, o.J.).
- Heckman (2006) Rendite in frühe Bildungsinvestitionen 1:7, mit dem Alter abnehmend
- Problem: Differierende Finanzierungsstrukturen und Zuständigkeiten (Gesundheit, Jugendhilfe, Bildung, Justiz)

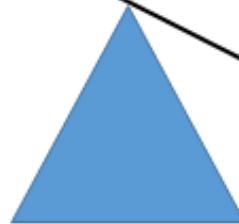
3. Förderung der seelischen Gesundheit – allgemein (3.1)

Schutzfaktoren stärken

- Bindungssicherheit
- Sichere Orte, klare Strukturen
- Stärkung Lebenskompetenzen/
Resilienzfaktoren
- Chancengerechtigkeit in
Bildungsinstitutionen

Risikofaktoren verringern

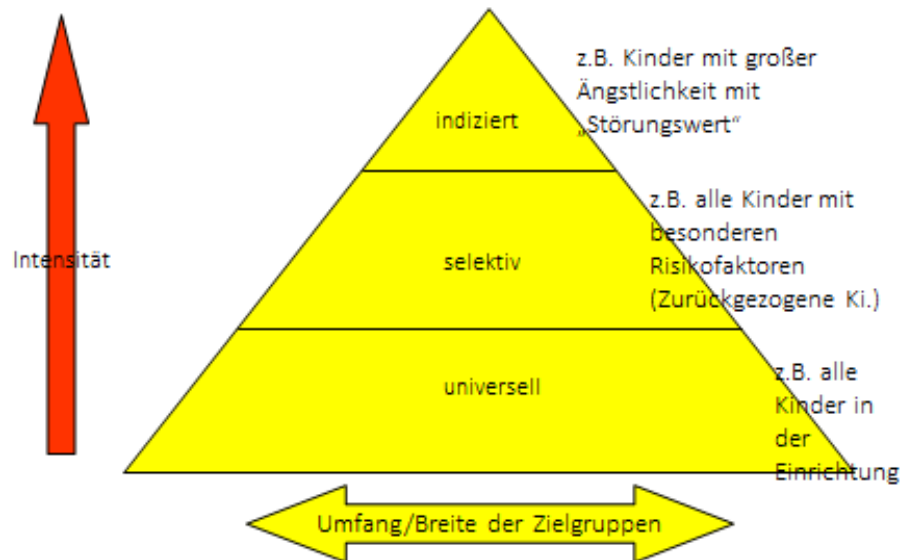
- Soziale Benachteiligung/ Armut
- Soziale Isolation
- Exklusion/
eingeschränkte Teilhabe



3. Förderung der seelischen Gesundheit - konkret(er) (3.2)

- Verhaltens-/Verhältnisprävention
 - Setting-Ansatz
Gesundheitsförderung soll in den Lebenswelten der Menschen ansetzen, dort wo die Menschen leben, spielen und arbeiten (WHO).
 - Zielgruppenspezifisch
 - Programme/Projekte strukturell einbinden (die Institution im Blick...)
 - Multimodales Vorgehen: Alle Akteur*innen im Setting berücksichtigen
- „Richtung“: Universell, selektiv, indiziert

Präventionsansätze



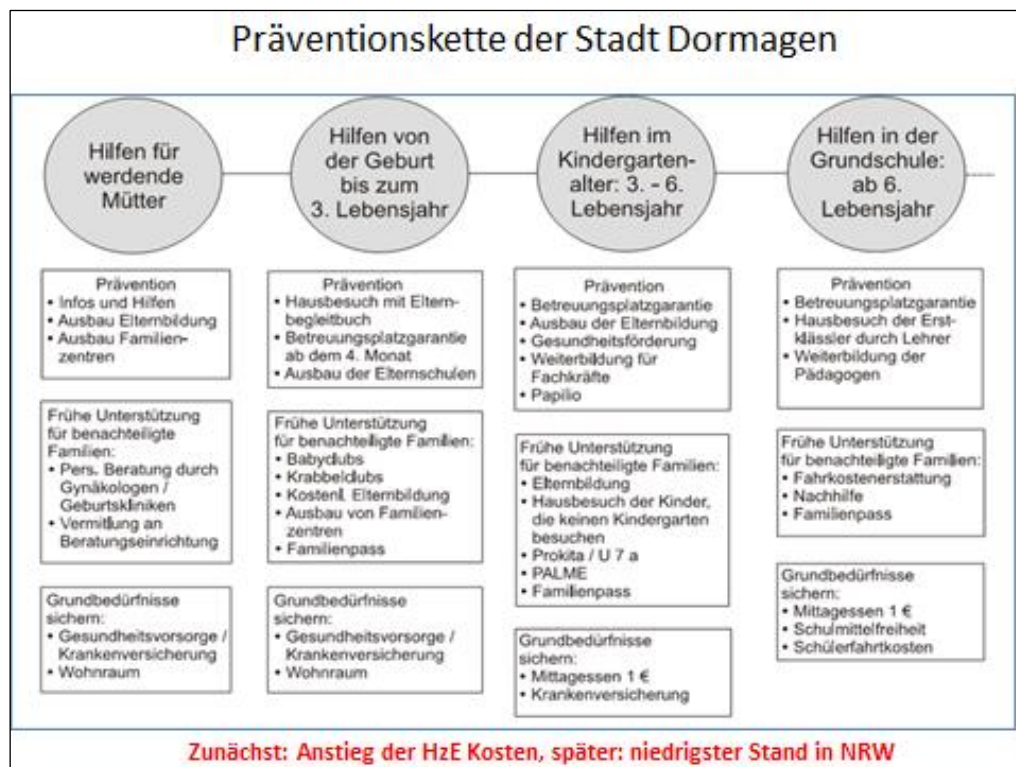
...altersbezogen (3.3)

Alter	Lebenswelt	Struktur
Frühe Kindheit	Familie (Krippe)	Frühe Hilfen, Familienbesuch
bis 6	Kita	Kita als GF Institution
bis 10	Grundschule	Schule als GF Institution
bis ca 18	Weiterf. Schule Jugendsozialarbeit	dto. ?
Erwachsene	Betrieb	Betriebliche GF – als Gesamtstrategie
„3. Lebensalter“ (65+)	Familie ?	
„4. Lebensalter“ (85+)	Familie Nachbarschaft Heim	

... strukturell (3.4)

- Gut gesteuerte, abgestimmte und adaptive Strategien!
- „Präventionsketten“

→ Zwei Beispiele



PNO-Gesamtstruktur

Kreisweite Ebene

Aufbau einer kreisweiten Unterstützungs- und Steuerungsstruktur

zentrale Präventionsbeauftragte als strategische Steuerungsfunktion für die Realisierung der Gesundheitsziele

kreisweites Netzwerk

regelmäßig tagende Präventions- und Gesundheitskonferenz

kreisweite Präventions- und Gesundheitsberichterstattung

Netzwerkprojekte

Präventionsprodukte

Regionale Ebene

Aufbau einer regionalen Unterstützungs- und Steuerungsstruktur

fünf regionale Präventionsbeauftragte

regionales Netzwerk

regelmäßig tagende Runde Tische PNO

regionale Präventions- und Gesundheitsberichterstattung

Netzwerkprojekte

Präventionsprodukte

Setting-Ansatz

Gesundheitsförderung und Prävention im Setting Kindertageseinrichtung und Schule

Organisationsentwicklung Kita

Gesundheitsförderung als Schulentwicklung

Bedarfsorientierte Fortbildungen Kita

Bedarfsorientierte Fortbildungen Schule

Fachveranstaltungen für Kitas und Schulen

Praxisforschung/ Evaluation

Beteiligungsmöglichkeiten für Kindertageseinrichtungen und Schulen

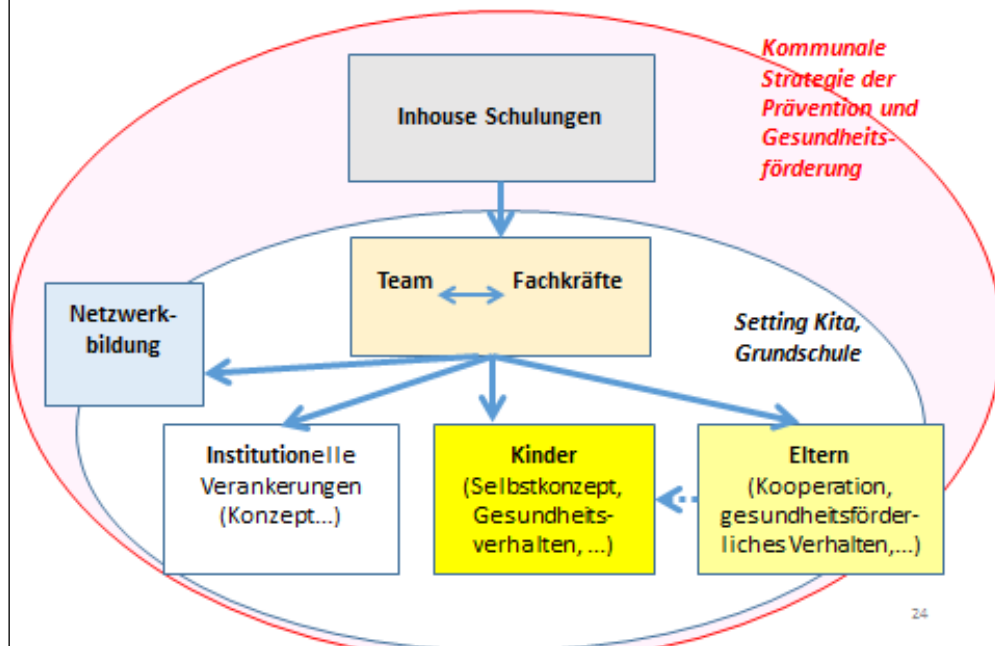
Organisationsentwicklung für Kindertageseinrichtungen (OE)
Gesundheitsförderung als Schulentwicklung (SE)

Bedarfsorientierte Fortbildungen für Kitas und Schulen (BF)

Fachveranstaltungen für Kitas und Schulen

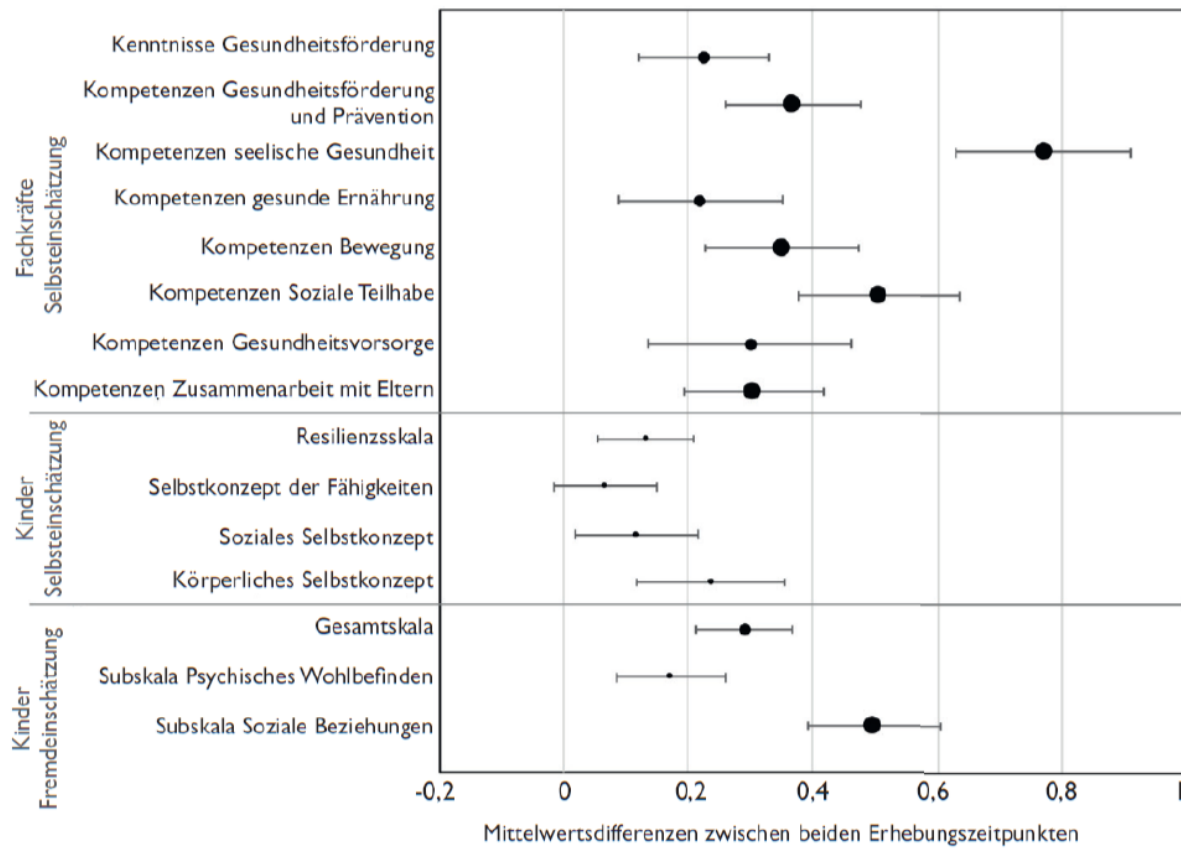


Angenommene Wirkungskette



Ergebnisse PNO

- Rahmenstrukturen (Konferenzen, Präventionsbeauftragte) haben sich etabliert und bewährt; Präventionsbeauftragte haben Lotsenfunktion
- Kontakte zu *allen* Kitas und Grundschulen; ca. 40% der Kitas und 30% der GS nehmen an OE-Prozessen teil (fast alle Schwerpunkt seel. Gesundheit/ Resilienz)
- Ca 65% der Kitas und 50% der GS nehmen Angebote der Bedarfsorient. Fortbildungen in Anspruch
- Kompetenzanstieg der pädagogischen Fachkräfte
- Effekte bei den Kindern (Gesteigerte Resilienz; gesteigertes psychisches Wohlbefinden)



Rauh & Fröhlich-Gildhoff, 2018

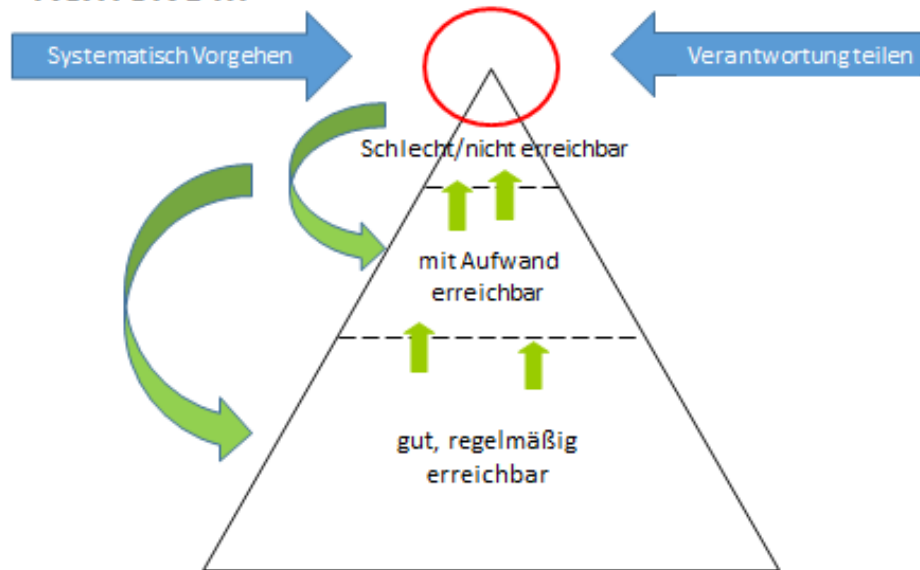
26

(übertragbare) Schlussfolgerungen

- **Positiv: Kombination von systematischer kommunaler Gesamtstrategie und Intervention im Setting-Ansatz vor Ort**
- Kreisweite Gesamtstrategie, die regional „heruntergebrochen“ werden muss → wer steuert?
- Einbezug vieler Akteure; systemübergreifend (Kinder- und Jugendhilfe; Bildung; Gesundheit; Sozial; Arbeit;...)
- Grundlage: Systematische Datenerhebung (Public Health Action Cycle; Gesundheits-/Präventionsberichtserstattung) → wer erhebt welche Daten?
- Identifizierung von Zielgruppen (Alter; sozioökon. Status, Universell vs. Indiziert,...)
- Identifizierung von Regionen (bes. belastete Quartiere [?]; „einsame Menschen auf dem Land“,...)
- → Setting-Ansatz, langfristige Strategie (keine Einzelmaßnahmen, kein „Flickenteppich“, keine Projektitis)
- Es geht nicht ohne hauptamtliche Koordination (= Struktur), zugleich muss der „Mehrwert“ vor Ort erkennbar sein (= gezielte Projektförderung)

... als Grundhaltung (3.5)

ACHTUNG !!!



Prüffragen

- Welche Zielgruppe mit welchem Bedarf soll warum (mit einer Maßnahme) erreicht werden?
- Sind dazu die Betroffenen befragt worden?
- Wird an vorhandenen Stärken, Ressourcen, Potentialen angesetzt – ohne dass Überforderung einsetzt?
- Wie ist die Maßnahme wirklich in die Lebenswelt eingebunden? Werden dabei mehrere relevante Gruppen (Kinder *und* Eltern; Mitarbeiter*innen *und* Führungskräfte; ...) erreicht?
- Wie wird Nachhaltigkeit/Dauerhaftigkeit (über Projektstatus hinaus) gesichert?
- Wie ist die Einbindung in eine Gesamtstrategie (der Kommune, des Betriebs,... auch: Vermeidung von Doppelstrukturen und -angeboten)?

4. Zusammenfassung: Was ist (besonders) wichtig?

(1) Ausgangspunkt: regional bezogene Gesundheitsberichtserstattung und Bedarfsanalyse(n)

Dabei sollten möglichst viele Akteure der Zielgruppen aus dem Bildungs-, dem Kinder-/Jugendhilfe- und dem Gesundheitssystem in die Analyse einbezogen werden. Auf Grundlage der Analyse des Ist-Zustands können Handlungsfelder aufgezeigt werden und weitere Schritte geplant sowie Prioritäten gesetzt werden.

(2) Mehrebenenansatz (Integrierende Strategie und konkrete Projekte)

Die kommunale Gesamtstrategie – auf der Basis einer „ressortübergreifenden Kooperation in der Kommunalverwaltung“ (Reimann, 2012, S. 293) – mit konkreten Interventionen im Stadtteil/der Gemeinde zu verbinden („integrierte Entwicklungs- und Handlungskonzepte für den Stadtteil“, ebd.). Darüber hinaus müssen die Institutionen und Initiativen (Vereine, Kirchen,...) im Quartier aktiv einbezogen werden. Organisationsentwicklungsprozesse zu gesundheitsförderlichen Kitas oder Schulen stellen wichtige Basis-Interventionen dar, die mit dem Gesamtprozess verwoben sind.

(3) Steuerung

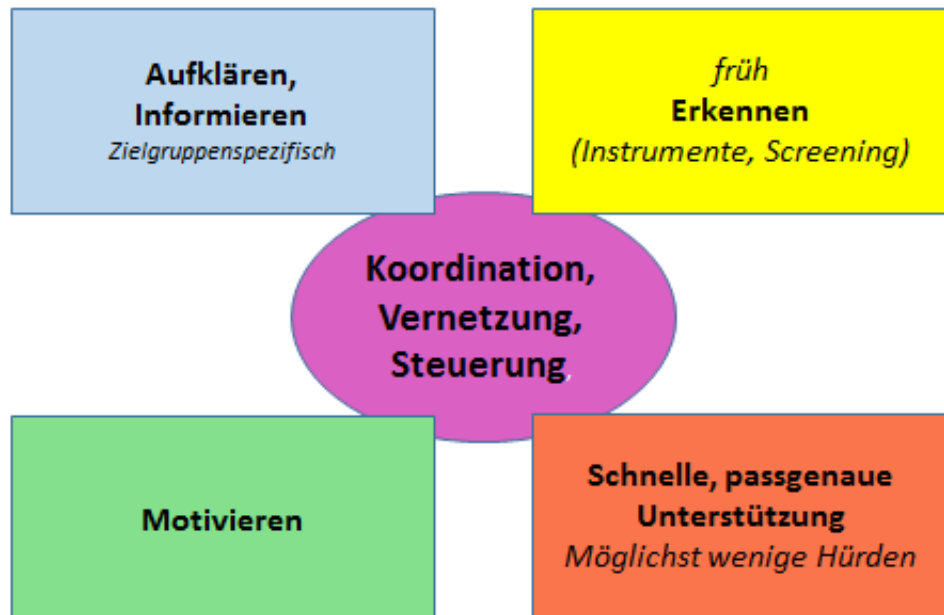
In die Steuerung der Entwicklung der Präventionskette sollten EntscheidungsträgerInnen aus dem Kinder-/Jugendhilfe-, Gesundheits- und Bildungssystem, ggfls. weiterer relevanter Ressorts (z.B. Arbeitsverwaltung; Stadtentwicklung) einbezogen sein (Fröhlich-Gildhoff & Böttger, 2018).

(4) Systemübergreifende Vernetzung

Ein wesentliches Kennzeichen ist die regelhafte Bildung von Netzwerken von Einzelpersonen und Institutionen über mehrere Systeme hinweg. Dabei sollten zumindest Gesundheits-, Kinder-/Jugendhilfe- und Bildungssystem einbezogen sein.

(5) Partizipation

Dabei werden „Vorstufen der Partizipation“ (Information, Anhörung, Einbeziehung in Entscheidungen) von „echter Partizipation“ (Wright, 2012, S. 286) unterschieden, die durch Mitbestimmung bzw. Entscheidungsmacht gekennzeichnet ist.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



www.zfkj.de

www.resilienz-freiburg.de

froehlich-gildhoff@eh-freiburg.de

Notizen* aus der Podiumsdiskussion

***Ohne Anspruch auf Vollständigkeit. Es gilt das gesprochene Wort**

- ☞ Bindung, Beziehung, Resonanz, gegenseitige Wahrnehmung, soziale Kontakte, persönliche Netzwerke ermöglichen und fördern - in allen Lebensbereichen/Lebenswelten, Arbeit wie Privatleben.
- ☞ Beziehungsgeflechte fördern und Kommune als Lebensumfeld hierfür gestalten, (Orts-) Gemeinschaft ermöglichen.
- ☞ Vermeidung von Sozialer Isolation/Einsamkeit, Überforderung, Hilflosigkeit zentral.
- ☞ Gegenseitige Wahrnehmung erhöht die Chance, auch psychische Probleme frühzeitig wahrzunehmen.
- ☞ Offene Tür des Chefs als wichtiges Signal und Vorbild für Kommunikation und Atmosphäre im Betrieb.
- ☞ Ebenso: offenes Rathaus.
- ☞ Zusammenarbeit / Vernetzung von Professionellen, Neben- und Ehrenamtlichen notwendig, alle gesellschaftlichen Kräfte.
- ☞ Ehrenamt fördert immer auch Selbstwirksamkeit – darf aber nicht zur Überforderung führen. Kann und soll professionelle Angebote nicht ersetzen (müssen).
- ☞ Quartier, Gemeinde, Stadt als vielfältig zusammenhängende Sozialräume für alle gesellschaftlichen Gruppen betrachten und gestalten.
- ☞ Beteiligungs- / Teilhabemöglichkeiten vor Ort für alle Altersgruppen erhalten und schaffen.
- ☞ Personengruppe der über 65-jährigen nicht nur als Bedürftige betrachten, sondern auch deren Potential als Mitgestalter des sozialen Lebens.
- ☞ Wichtige bereits vorhandene Strukturen (nicht alle flächendeckend) sind z.B. Familienzentren, Vereine/Ehrenamt, Patensysteme (alt und jung). Auch Pflegestützpunkte bieten Hilfe zur Bewältigung von Verlusten, teils auch in Sprechstunden vor Ort.
- ☞ Sozialpolitik ist immer auch Strukturpolitik und muss entsprechend agieren.
- ☞ Verhaltens- und Verhältnisprävention – beides wichtig und nur in adäquater Abstimmung wirksam.
- ☞ Zusammenarbeit von Gesundheitswesen, Jugendhilfe, Sozialwesen, Bildung, Altenhilfe ...
- ☞ Auch das Zusammenwirken von Gemeindepsychiatrischem Verbund und Kommunalen Gesundheitskonferenzen prüfen.
- ☞ In die Stärkung Ehrenamtlicher bei deren Aufgabe als Mitgestalter des Gemeinwesens und sozialen Miteinanders investieren, bspw. durch Qualifizierung.

- 🗨 Gemeindeverwaltungen/Rathäuser können nicht alles leisten, aber Strukturen schaffen und erhalten, damit Haupt- und Ehrenamt und Fachstellen möglichst gut ineinander greifen und sich ergänzen können.
- 🗨 Teamarbeit für Entlastung nutzen: nicht alle müssen alles können.
- 🗨 Gute Teamführung und Teamentwicklung kann in großen wie kleinen Kitas zur (seelischen) Gesunderhaltung beitragen.
- 🗨 Eltern bspw. durch Elterngespräche in Kitas stärken, sie mitnehmen.
- 🗨 Förderung von Teilhabe mitentscheidend wichtig. Bsp. möglich durch Bildungs- und Teilhabepaket sowie den Kinderpass in der (Sozial-) Region Karlsruhe (Stadt Karlsruhe und einige Gemeinden / Städte im Landkreis sind bereits beteiligt).
- 🗨 Möglichst frühes Erkennen wichtig, wann jemand droht, psychisch zu erkranken, um frühzeitig Hilfe anbieten zu können.
- 🗨 Abbau systemverursachter Hürden oder Benachteiligungen insbesondere für Arbeitssuchende oder Alleinerziehende (bspw. durch das Job-Center).
- 🗨 Anregung, dass Kommunen je Neugeborenem eine Hebammen-Stunde finanzieren, als ergänzende flächendeckende und früh ansetzende Unterstützung.
- 🗨 Vernetzung auch der professionellen Hilfen in Medizin und Therapie notwendig, auch über Sektorengrenzen (ambulant, stationär) hinweg.
- 🗨 Strukturierte Vorgehensweise beim Erhalt und Weiterentwicklung der Unterstützungsangebote im Landkreis notwendig.
- 🗨 Ausbau der Schulsozialarbeit notwendig.
- 🗨 Ausbau der psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung v.a. im nördlichen Landkreis notwendig.

Pressemeldungen

12.7.2019 – BNN

Vernetzung muss besser werden

Kommunale Gesundheitskonferenz thematisiert seelische Probleme

Karlsruhe. Der Begriff mag nicht einfach zu fassen sein, er mag sich vielleicht sogar etwas schwammig anhören: seelische Gesundheit. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) spricht von einem „Zustand des Wohlbefindens“; ein Zustand, der einem befähigt, seine Fähigkeiten auszuschöpfen, normale Lebensbelastungen zu bewältigen, produktiv und fruchtbar zu arbeiten sowie in eine Gemeinschaft eingebunden zu sein. Hand aufs Herz – wer würde so einen „Zustand“ nicht begrüßen. Allerdings, und das dürfte jeder in seinem Alltag in mehr oder weniger heftiger Form schon einmal mitbekommen haben, funktioniert das nicht immer.

Was aber tun, wenn die seelische Gesundheit aus dem Ruder läuft? Was tun, damit dies erst gar nicht geschieht? Mit diesen Fragen – aus dem Blickwinkel der Kommunen – beschäftigte sich nun das 5. Plenum der „Kommunalen Gesundheitskonferenz für den Landkreis“. Zum fünften Mal kamen Vertreter von Behörden, Kommunen, Krankenkassen, Wohlfahrtsverbänden und anderen Einrichtungen rund ums Thema Gesundheit zusammen – zu Informationen, zum Austausch, zu Gesprächen. Im Mittelpunkt der Veranstaltung in Karlsruhe stand ein Vortrag von Klaus Fröhlich-Gildhoff von der evangelischen Hochschule Freiburg unter dem Arbeitstitel „was können die Lebensumfelder in den Städten und Gemeinden zur seelischen Gesundheit beitragen?“

Die Menge entsprechender Angebote und Programme auf kommunaler Ebene reiche oft aus – wenn man das auf die Einzelangebote beziehe, befand der Referent. Vieles liefe aber nebeneinander her ohne miteinander verbunden zu sein. Zielführend seien vielmehr eine „systemübergreifende Vernetzung“ und Partizipation, also „die Menschen, die ich erreichen will, auch tatsächlich einbeziehen“.

Beispiel Eltern verhaltensauffälliger Kinder und die Kinder selbst: Gemessen an der Gesamtzahl aller Kinder liegt laut Fröhlich-Gildhoff der Anteil „Verhaltensauffälliger“ etwa bei 20 Prozent (so das Ergebnis aktueller Studien). Die Zahlen bewegten sich in den vergangenen Jahren auf einem relativ gleichen Niveau; eine Einschätzung, die in der nachfolgenden Podiumsrunde, moderiert vom Ersten Landesbeamten Knut Bühler und Kindergartenleiterin Gabi Stegmüller auf den Plan brachte: Sie habe in der Praxis eher das Gefühl, dass die Zahlen steigen würden.

Beispiel Erkrankungen und Arbeitnehmer: Eindeutig verbrieft wiederum scheint ein Anstieg der psychischen Erkrankungen bei Erwachsenen zu sein – mit, so der Referent, teilweise langen (Arbeits-)Ausfallzeiten. Umso wichtiger sei es, mit den Menschen, die für einen arbeiten, ins Gespräch zu kommen, für sie offene Türen zu haben, bemerkte dazu Unternehmer und Geschäftsführer Bertram Hornung.

Beispiel ältere Menschen: Auch ältere Menschen bräuchten Hilfe bei (Lebens-)Übergängen, sagte Pflegestützpunkt-Expertin Sabrina Menze. Beispiel Gemeinden: Bürgermeister Bernd Stober setzt aus kommunalpolitischer Sicht auf Vernetzung und aufs Ehrenamt.

Sozialdezernent Peter Kappes sprach sich dafür aus, immer wieder zu überprüfen, ob man mit den Angeboten auf dem richtigen Weg sei. Gleichzeitig räumte er mit Blick auf den Landkreis ein, dass es viele Angebote gebe, dass es manchmal aber an Struktur mangle. Oder positiv ausgedrückt, so auch die Bilanz der Gesundheitskonferenz: Probleme früh erkennen, aufklären, informieren, motivieren, passgenaue Unterstützung anbieten – das alles unter der Prämisse einer systemübergreifenden Vernetzung, in der zumindest Gesundheits-, Kinder- und Jugendhilfe und das Bildungssystem einbezogen sein sollten.

Klaus Müller

Seelisch gesund bleiben in der Kommune

5. Plenum der Gesundheitskonferenz diskutiert über Möglichkeiten der seelischen Gesundheit

Mit dem Thema „Seelisch gesund bleiben in der Kommune – wie müssen unsere Lebenswelten vor Ort gestaltet sein?“ hat das 5. Plenum der Gesundheitskonferenz für den Landkreis Karlsruhe eine problematische gesellschaftliche Entwicklung aufgegriffen. Seit Jahren nimmt die Zahl psychisch stark belasteter und erkrankter Erwachsener zu und die professionellen Hilfesysteme greifen oft erst im Krankheitsfall.

Zu der Veranstaltung am vergangenen Mittwoch im Südwerk-Bürgerzentrum Südstadt konnte Landrat Dr. Christoph Schnaudigel zahlreiche Bürgermeister sowie Fachleute aus Organisationen und Einrichtungen des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens begrüßen. „Wir wollen uns heute über Gestaltungspotentiale austauschen, wie gesunderhaltende Bedingungen gerade auch in den kommunalen Lebenswelten geschaffen werden können“, erläuterte Landrat Dr. Christoph Schnaudigel das Ziel.

Um seelisch gesund zu bleiben braucht jeder Mensch einige Grundbedingungen über alle Altersphasen hinweg. Angefangen von der Kindertagesstätte über die Schule und Arbeitswelt, den ehrenamtlichen Bereich bis hin zum Gemeinwesen in den Städten und Gemeinden können all diese Lebenswelten einen grundsätzlichen Beitrag leisten. Beispielsweise die Vermittlung sogenannter Lebenskompetenzen, Chancengerechtigkeit und die Möglichkeit, gute und stabile soziale Kontakte und Beziehungen zu fördern. Dies waren nur einige zentrale Punkte, die Professor Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff, Leiter des Zentrums für Kinder- und Jugendforschung an der Evangelischen Hochschule in Freiburg, den Teilnehmenden in seinem Vortrag mit auf den Weg gab.

Die breit besetzte Podiumsrunde mit Vertretern aus den Bereichen öffentliche Hand, Wirtschaft, Kindergarten, Pflege und Psychiatrische Versorgung machte deutlich: Zur Erhaltung und Förderung seelischer Gesundheit braucht es viele unterschiedliche Akteure. „Die Rathäuser können Strukturen fördern und Unterstützung durch Fachkräfte und Ehrenamtliche organisieren, die krankmachender Überforderung, Hilflosigkeit und Einsamkeit entgegenwirken“, so die Aussage von Bürgermeister Bernd Stober aus Eggenstein-Leopoldshafen in der Podiumsdiskussion. Für Geschäftsführer Bertram Hornung aus Stutensee steht fest, dass die gelebte „offene Tür“ als Chef ebenfalls ein kleiner, aber wichtiger Beitrag für ein gesundes Betriebsklima und die seelische Gesundheit seiner Belegschaft sei.

Viele Akteure haben sich in der Gesundheitskonferenz zusammengeschlossen, um gesundheitliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten gemeinsam anzugehen. So wird das Thema in den Arbeitsgruppen der Gesundheitskonferenz weiterverfolgt werden. Informationen zur Gesundheitskonferenz für den Landkreis Karlsruhe sind unter www.gesundheitskonferenz.landkreis-karlsruhe.de zu finden.