

Dokumentation der

Werkstatt *Gesundes Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen gemeinsam gestalten*

2023 im Land Brandenburg

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Brandenburg



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung



Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

MODUL: Integrierte kommunale Strategien der Gesundheitsförderung

22.11.2023



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung



Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit

Worüber werden wir sprechen?

- **Das Konzept der Präventionskette**
- Einflussfaktoren auf die Gesundheit geflüchteter Menschen
- Integration der Bedarfe von Geflüchteten in Präventionsketten

Präventionsketten sind
Präventionsketten sind
integrierte kommunale
Strategien!
zur Gesundheitsförderung.

Grundlagen von Präventionsketten

Lebenswelt-Ansatz

„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.“

(WHO, Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986, http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf)

„Health in all Policies“ (HiAP) - Gesundheit in allen Politikfeldern

(WHO, Erklärung von Adelaide, 1988, https://www.who.int/social_determinants/german_adelaide_statement_for_web.pdf)

„Gesundheit ist nicht nur Thema des Gesundheitssektors, sondern eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die in allen Bereichen öffentlichen Handelns gefördert werden soll.“

(Zukunftsforum Public Health in Kooperation mit der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung und Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., <https://zukunftsforum-public-health.de/publikationen/>)

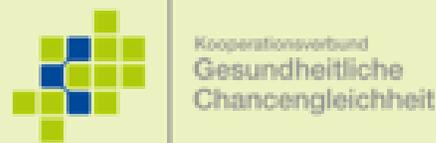


Struktur des bundesweiten Kooperationsverbundes

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

- gegründet 2003 auf Initiative der BZgA
- 74 Mitgliedsorganisationen
- jährliches „Kooperationstreffen“
- Geschäftsstelle bei Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.



Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) in allen Bundesländern

- Finanzierung: Gesetzliche Krankenversicherungen, Landesregierungen und BZgA
- Träger: Landesvereinigungen für Gesundheit oder vergleichbare Einrichtungen
- jährliches, zweitägiges Arbeitstreffen
- Koordination: Geschäftsstelle im Auftrag der BZgA-Referat Q6

Gremien

Steuerungskreis

- strategische Entscheidungen
- Arbeitstreffen zwei- bis dreimal jährlich

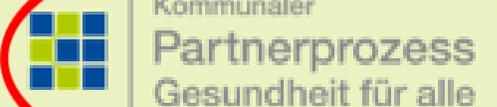
Beratender Arbeitskreis

- fachliche Empfehlungen
- Arbeitstreffen zweimal jährlich

Arbeitsgruppen

- AG Kommunale Strategien
- AG Qualitätsentwicklung und Good Practice

Aktivitäten



Armut und Gesundheit
Der Public Health-Kongress

Überblick über die Partnerkommunen



Kommunaler
Partnerprozess
Gesundheit für alle

Baden-Württemberg: Bruchsal | Mannheim | Michelfeld

Bayern: Aschaffenburg | Augsburg | GR+ Bamberg | GR+ Donau-Ries | GR+ Erlangen-Höchstädt & Stadt Erlangen | GR+ Fürth | GR+ Landkreis Dillingen a.d. Donau | GR+ Landkreis Günzburg | GR+ Landkreis Passauer Land | GR+ Miltenberg | GR+ Nürnberg | GR+ Stadt und Landkreis Ebersberg | GR+ Stadt und Landkreis Würzburg | GR+ Weilheim-Schongau | Ingolstadt | Landkreis Kulmbach | Neumarkt i.d. Oberpfalz | Landkreis Rottal-Inn | Markt Schierling | München

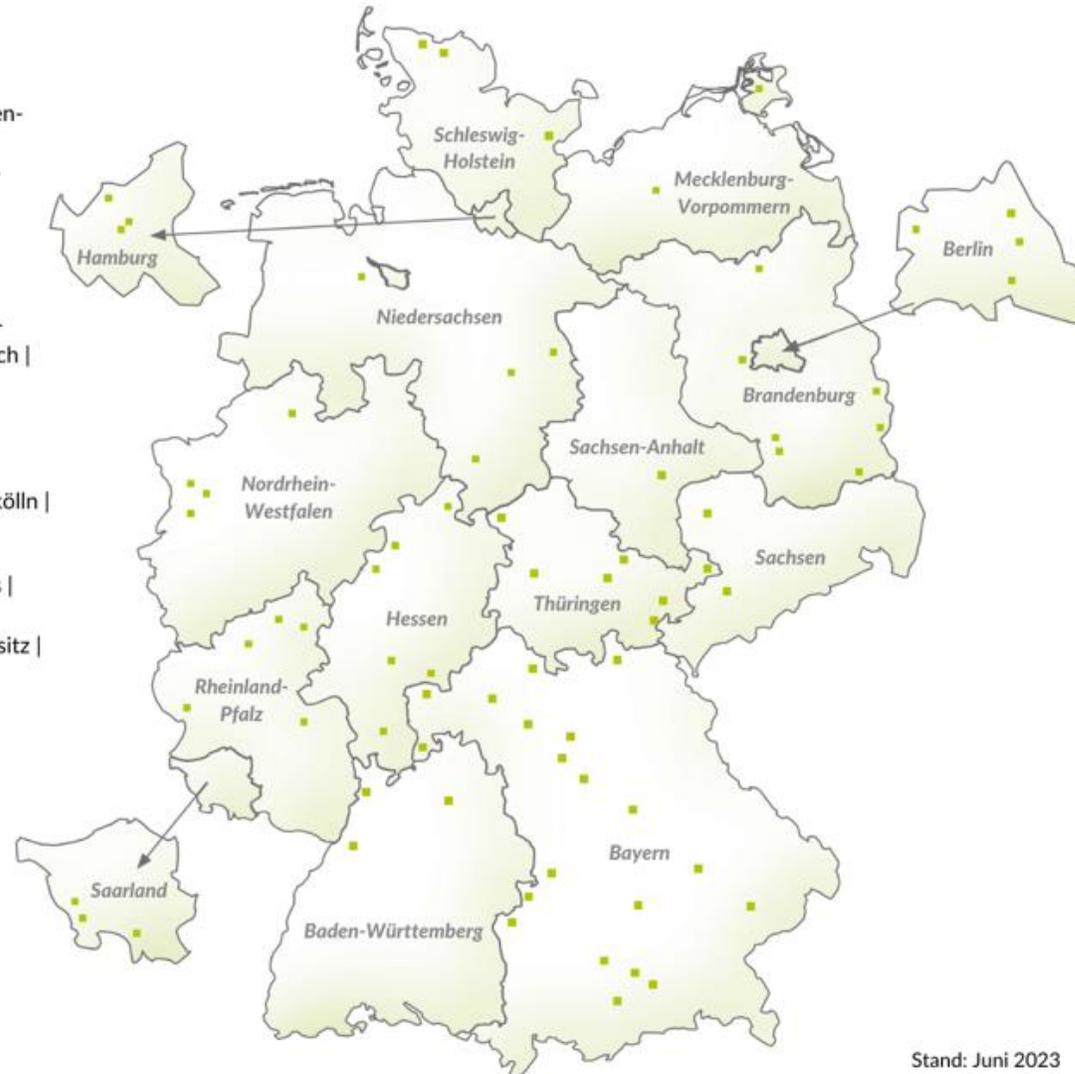
Berlin: Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg | Bezirk Marzahn-Hellersdorf | Bezirk Neukölln | Bezirk Spandau

Brandenburg: Bad Liebenwerda | Cottbus | Falkenberg/Elster | Landkreis Märkisch-Oderland | Landkreis Oberspreewald-Lausitz | Landkreis Ostprignitz-Ruppin | Potsdam

Hamburg: Bezirk Altona | Bezirk Mitte | Hamburg

Hessen: Stadt Darmstadt | Frankfurt am Main | Kassel | Lahn-Dill-Kreis | Stadt Marburg und Landkreis Marburg-Biedenkopf | Odenwaldkreis

Mecklenburg-Vorpommern: Landkreis Vorpommern-Rügen | Schwerin



Niedersachsen: Braunschweig | Delmenhorst | Göttingen | Salzgitter

Nordrhein-Westfalen: Dormagen | Monheim am Rhein | Münster | Rhein-Kreis Neuss

Rheinland-Pfalz: Aktivregion Rhein-Wied | Bad Kreuznach | Landkreis Neuwied | Landkreis Trier-Saarburg | Verbandsgemeinde Katzenelnbogen

Saarland: Gemeinde Kirkel | Gemeinde Wallerfangen | Merzig

Sachsen: Landkreis Zwickau | Leipzig

Sachsen-Anhalt: Halle (Saale)

Schleswig-Holstein: Stadt Flensburg | Hansestadt Lübeck | Gemeinde Langballig

Thüringen: Erfurt | Gera | Landkreis Altenburger Land | Landkreis Eichsfeld | Saale-Orla-Kreis | Wartburgkreis | Weimar

Stand: Juni 2023



Würselen: Praxisbeispiel einer kommunalen Präventionskette

Erklärfilm Kinderstark

<https://www.youtube.com/watch?v=UBm95KVfg34>

Diskussion im Plenum

Würselen: Praxisbeispiel einer kommunalen Präventionskette

Was nehmen Sie aus dem kurzen Video mit? Was sind für Sie zentrale Elemente einer Präventionskette? Wobei geht es bei Präventionsketten?

- Netzwerkcharakter – viele Partner*innen aus unterschiedlichen Bereichen
- Chancengleichheit, -gerechtigkeit, Diversität
- Aufeinander abgestimmte Angebote
- Stärkung des Gemeinwesens, Schnittstelle zwischen Gesundheits- und Gemeinwesenförderung
- Genaue Ansprache der Zielgruppe – individuelle Zusammenarbeit
- Zielgruppe über das Netzwerk informiert – Informationsweiterleitung – Kennen die Angebote
- Mitwirkung an Entscheidungsprozessen wird ermöglicht – Partizipation, Mitwirkung ermöglichen → Empowerment
- Angemessene Ansprache, Zielgruppe gut kennen, ihre Bedarfe/Bedürfnisse kennen, beteiligte Personen aus der Zielgruppe nicht überrumpeln oder überfordern → Mitgestalter des Prozesses
- Entwicklung eines Leitbildes – gemeinsame Abstimmung unter den vielfältigen Akteuren kann herausfordernd sein (gemeinsames Ziel entwickeln)
- Motivation der Bürger*innen, Angebote in Anspruch zu nehmen, z.B. durch Multiplikator*innen/Vertrauenspersonen in der Nachbarschaft/Community

Was ist eine Präventionskette?

- Um Gesundheitsförderung im Setting Kommune umsetzen zu können, bedarf es **integrierter kommunaler Strategien** – auch **Präventionsketten** genannt.

„Präventionsketten zielen darauf ab, die **Ressourcen und Kompetenzen** aller verantwortlichen öffentlichen und gesellschaftlichen Akteurinnen und Akteure sowie Institutionen zu bündeln und deren Angebote aufeinander abzustimmen.“ (1)

„Der Begriff Präventionskette (auch: integrierte kommunale Strategien) steht für eine **Neuorientierung und Neustrukturierung der Hilfesysteme** mit der Absicht, allen sozialen Gruppen positive Lebens- und Teilhabebedingungen zu eröffnen.“ (1)

(1) Holz, Schöttel & Berg (2011): S. 8.

(2) Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2014): S. 4.

Was ist eine Präventionskette?

- Die Gesundheitsstrategien schaffen den Rahmen, um die auf kommunaler Ebene verfügbaren Unterstützungsangebote öffentlicher und privater Träger zusammenzuführen und sie über Altersgruppen und Lebensphasen hinweg aufeinander abzustimmen.
- Kommunale, lebensphasenübergreifende Gesundheitsstrategien sollen die Voraussetzungen für ein möglichst langes und gesundes Leben für alle Menschen der Kommune verbessern, unabhängig von der jeweiligen sozialen Lage.

Ziel ist, die verfügbaren Mittel wirkungsvoller einzusetzen und wichtige Voraussetzungen für gesunde Lebensbedingungen unabhängig von der sozialen Lage zu schaffen.

Was soll sich durch eine Präventionskette verändern?

Mit Hilfe einer Präventionskette sollen Ämter und Einrichtungen besser zusammenarbeiten.

- In einer Präventionskette können die Fachkräfte der verschiedenen Einrichtungen voneinander lernen.

Eine Präventionskette zeigt, welche Angebote es gibt und wer helfen kann.

- Die Menschen (Zielgruppe) wissen, wo sie Informationen zu Angeboten finden können.

Durch eine Präventionskette sollen Zielgruppen die Angebote besser nutzen können.

- Angebote müssen in der Nähe stattfinden.
- Angebote sollten im Sozialraum erfolgen.
- Informationen müssen einfach erklärt und in verschiedenen Sprachen verfügbar sein.

Durch eine Präventionskette sollen die Angebote besser zu Wünschen der Zielgruppen passen.

- Zielgruppen werden gefragt, was sie brauchen.
- Fachkräfte tauschen sich aus, was sie für ihre Arbeit brauchen.

Gute Beispiele etablierter Präventionsketten in Deutschland

Präventionskette Ortenaukreis:

Bundesweites Vorzeigemodell für Prävention und Gesundheitsförderung. URL:

<https://www.ortenaukreis.de/index.php?ModID=7&FID=2390.12436.1&object=tx%7C2390.12436.1>

Präventionskette Dormagen:

Von der Verwaltung der Kinderarmut zur frühen umfassenden Hilfe. Das Dormagener Modell: Was es beinhaltet und was man von ihm lernen kann. URL: https://www.dormagen.de/fileadmin/civserv/pdf-dateien/fachbereich_1/Sonstiges/Das_Dormagener_Modell.pdf

Wege aus der Kinderarmut. Erfolgsfaktoren kommunaler Präventionsstrategien. URL:

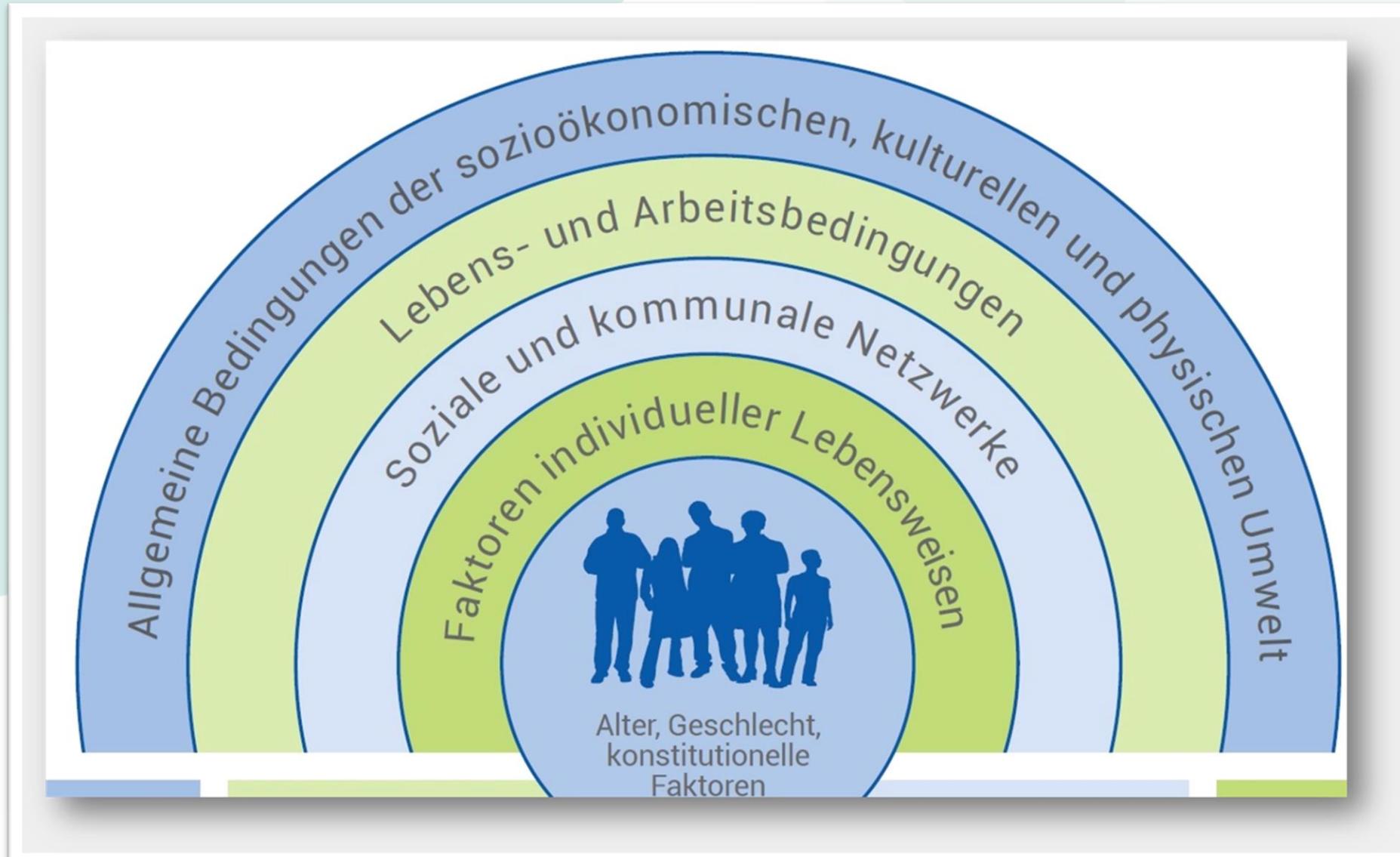
https://www.pno-ortenau.de/media/custom/2565_562_1.PDF?1562144149

Worüber werden wir sprechen?

- Das Konzept der Präventionskette
- **Einflussfaktoren auf die Gesundheit geflüchteter Menschen**
- Integration der Bedarfe von Geflüchteten in Präventionsketten

Einflussfaktoren auf die Gesundheit

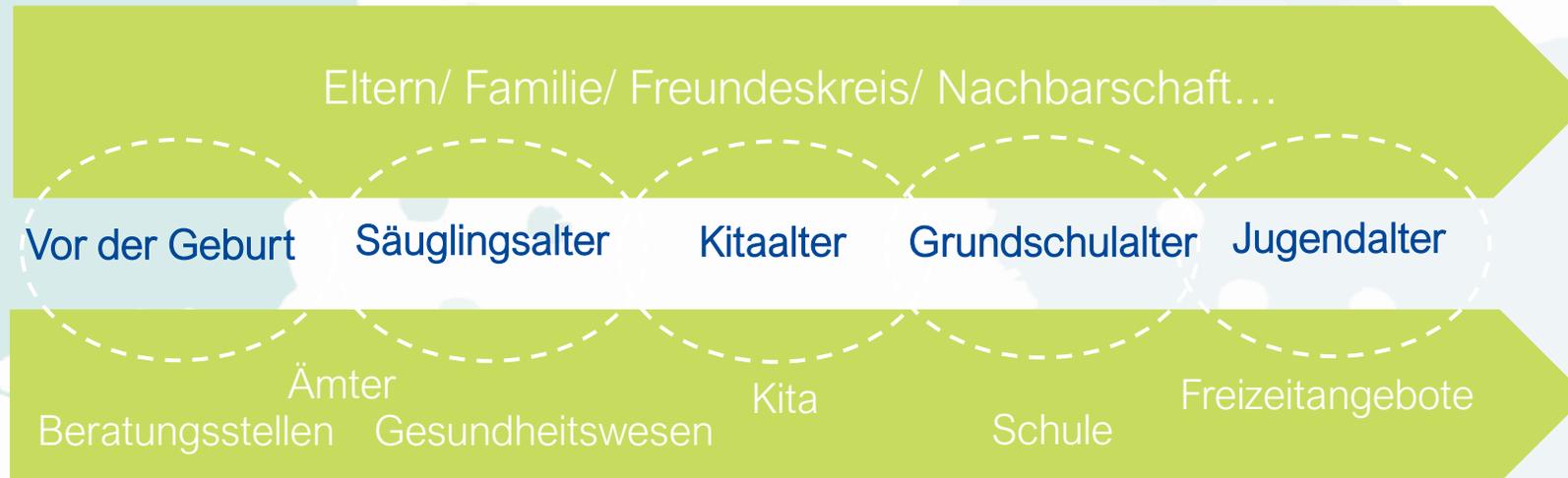
Gesundheitsdeterminanten nach dem Model von Dahlgren & Whitehead 1991



Welche Einflussfaktoren kennen Sie, die die Gesundheit von geflüchteten Menschen positiv oder negativ beeinflussen?

- - Lebensbedingungen in den GU
 - Fehlenden Rückzugsorte
 - Ruhezeiten für Kinder
 - Keine kindgerechten Unterkünfte
 - Teilen von Gemeinschaftsräumen
 - Viele Kulturen treffen aufeinander – Konfliktpotential
- - Traumatisierung durch Flucht
- - Stress
- - Bedingungen für die eigene Ernährung (Kultur, Erwerb)
- - Bewegungsangebote/Freizeitangebote eingeschränkt
- - Suche nach Arbeitsstellen – Bedingungen nicht oder nur eingeschränkt gegeben
- - Sprachbarrieren
- - Unterschiedlicher Bildungsstatus, unterschiedliche soziale Schichten
- - Zugang zu Gesundheitsleistungen (Was ist (essentiell) notwendig? Einschränkung durch Asylbewerberleistungsgesetz) – Anbindung an Ärzt*innen (Problem Ärztemangel)
- - Auf sich allein gestellt (gerade unbegleitete Kinder und Jugendliche), fehlende Vertrauensperson, Kontakt zur Familie?

Integriertes Handeln: Beispiel einer Präventionskette für Kinder und Jugendliche



© Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Frühförderungsberatungsstellen in den LK
Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen
Familienhebammen
Entbindungskliniken
Ärztliche Praxen
Netzwerk Gesunde Kinder
Frühe Hilfen

Kliniken für Kinder- und
Jugendheilkunde (→ SPZ)
Lehrende
Erziehende
Bündnisse für Familien
Netzwerk Gesunde Kita
Zahnmedizinische
Gruppenprophylaxe

Worüber werden wir sprechen?

- Das Konzept der Präventionskette
- Einflussfaktoren auf die Gesundheit geflüchteter Menschen
- **Integration der Bedarfe von Geflüchteten in Präventionsketten**

Integration von geflüchteten Kindern und Jugendlichen in Präventionsketten

Integration der Bedarfe von geflüchteten Kindern und Jugendlichen in eine kommunale Präventionskette ist notwendig, um

- keine Parallelstrukturen in der Kommune aufzubauen,
- Versorgungslücken aufzudecken,
- bestehende Regelsysteme transkulturell zu öffnen und/oder besondere Bedarfe geflüchteter Kinder und Jugendlicher durch spezialisierte Angebote zu berücksichtigen.
 - Modul „Sprach- und Kulturmittlung“
 - Modul „Interkulturelle Kompetenzen als Schlüsselkompetenzen in der Gesundheitsförderung“
 - Modul „Traumasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen“

Merkmale einer Präventionskette

Prävention statt
Krisen-
intervention

Lebenslauf-
bezogen

Ressourcen-
orientiert und
zielgruppen-
zentriert

Basiert auf
Netzwerken

Lebenswelt-
bzw.
sozialraum-
orientiert

Partizipativ

Berücksichtigung der besonderen Bedarfe von Geflüchteten

- Zielgruppenorientierung:

- Werden bei der Umsetzung von Maßnahmen spezifische Bedürfnisse von Geflüchteten ebenso gut berücksichtigt wie die Anliegen anderer Personengruppen?

Zwänge für geflüchtete Menschen abbauen z.B. durch:

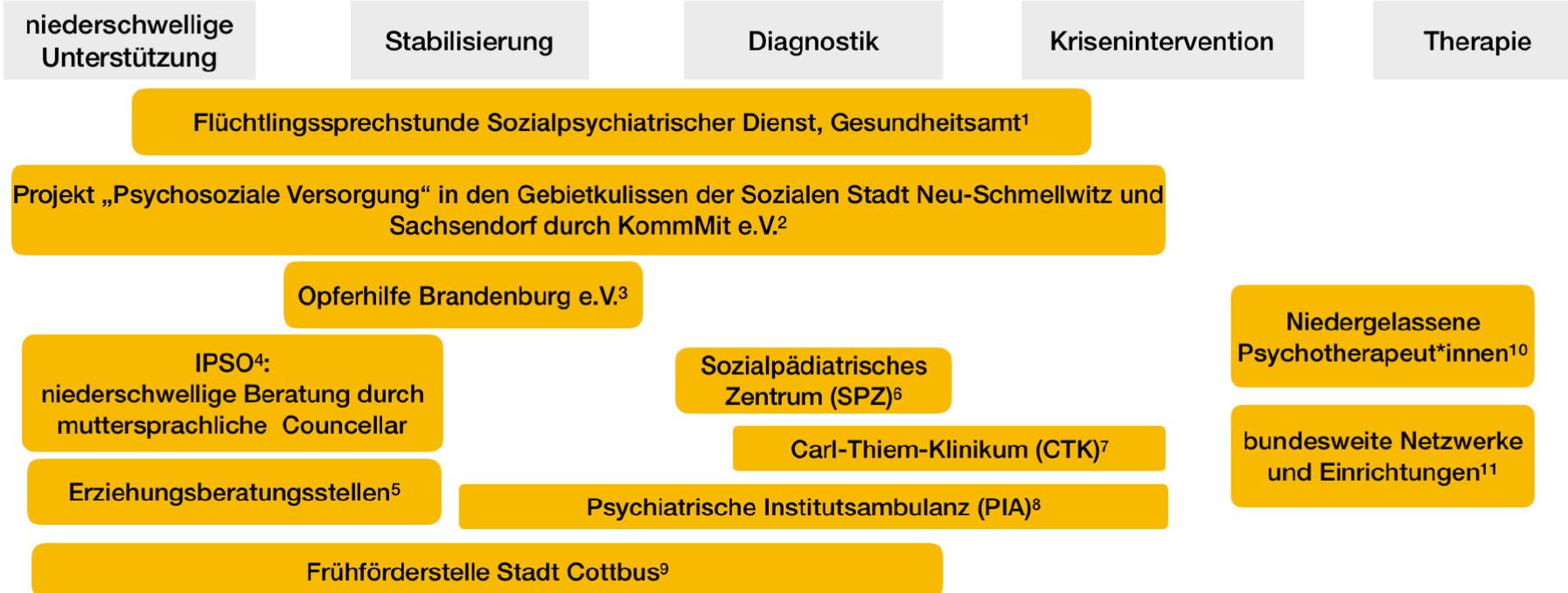
- einladende und geschützte Räume (auch) für Großfamilien bzw. –gruppen
- Möglichkeit, ohne vorherige Terminabsprache in den Öffnungszeiten zu kommen
- Fremd- oder muttersprachliches Fachpersonal oder Praktikant*innen
- zusätzliche Informationen anbieten, die gesellschaftliche Integration fördern
 - z.B. Spracherwerb:
 - Geflüchtete motivieren, die deutsche Sprache (noch besser) zu lernen
 - Konkrete, niedrigschwellige Angebote machen, z.B. Meta-Deutschkurse vor Ort zur Vermittlung von Sprachlernmethoden besonders für Traumatisierte:
<http://inter-homines.org/Gesundheitsberatung.pdf>

Berücksichtigung der besonderen Bedarfe von Geflüchteten

- **Zielgruppenorientierung:**
 - Werden bei der Umsetzung von Maßnahmen spezifische Bedürfnisse von Geflüchteten ebenso gut berücksichtigt wie die Anliegen anderer Personengruppen?
 - **Partizipation:**
 - Sind Geflüchtete oder relevante „Sprachrohre“ in den verschiedenen Phasen der Projektarbeit an den Entscheidungsfindungsprozessen beteiligt?
 - **Ressourcen der Zielgruppe:**
 - Haben Sie abgeklärt, welche verschiedenen Ressourcen von Geflüchteten für Ihre Maßnahme nützlich wären?
- Checkliste zur Berücksichtigung der Migrationsperspektive: <https://www.quint-essenz.ch/de/tools/1055>

Netzwerk in Cottbus: Erste Schritte zur Präventionskette

Netzwerk für die psychosoziale Versorgung für geflüchtete Menschen in Cottbus



Salzgitter: Beispiel einer Präventionskette für geflüchtete Kinder und Jugendliche



Salzgitter: Integration von geflüchteten Kindern und Jugendlichen in Präventionsketten

Die kommunale Präventionskette für Flüchtlinge **bringt alle wichtigen Akteure zusammen:**

- Gesundheit, Bildung, Integration und Fachkräftesicherung, Kinder, Jugend und Familie, Soziales und Senioren, das Jobcenter sowie öffentliche und zivilgesellschaftliche Akteure.

Sie **koordiniert den Zugang** zu verschiedenen Angeboten:

- präventive medizinische Beratung und Unterstützung, Sprachkursangebote verknüpft mit Alltagskompetenzen, Arbeitsmarktberatung mit beruflichem Profiling, Gastfamilien für unbegleitete minderjährige Geflüchtete, **Unterbringung** von Geflüchteten in Wohnungen in der Stadt sowie die Verknüpfung von Haupt- und Ehrenamt.

Außerdem bekommen geflüchtete Personen eine Checkliste mit Ansprechpersonen in Verwaltung, Schulen, Kitas etc.

Salzgitter: Handlungsfelder und Erfolgsfaktoren für gelingende Integration

Handlungsfelder:

- Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen Stadt, Verbänden, Vereinen und Ehrenamtlichen
- Motivierung von Flüchtlingen
- Kontakt zur ortsansässigen Bevölkerung
- fachliche Unterstützung des Ehrenamtes
- Selbstorganisation der Flüchtlinge
- Geschlechtergerechtigkeit
- Sprache und Beschäftigung
- Vermittlung von Werten und Normen

Erfolgsfaktoren:

- Integrierte Sozialplanung
- Gemeinsame Leitlinien und Ziele
- Festgelegte Zuständigkeiten und Abläufe
- Etablierte Steuerung/Koordination
- monatliche Berichterstattung speziell zum Thema Flüchtlinge
- Anpassung bestehender Angebote an die Bedarfe von geflüchteten Menschen

Empfehlung: Film

„Was ist eine Präventionskette und wie baut man sie auf?“

(Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG & AFS))

Ein Film über die Erfahrungen mit integrierten Strategien zu Gesundheitsförderung und Prävention in kommunalen Settings

Expertinnen und Experten aus zehn Bundesländern berichten von eigenen Erfahrungen bei der Entwicklung einer integrierten kommunalen Strategie der Gesundheitsförderung

<https://www.youtube.com/watch?v=EgUPjN7GWrg>

Empfehlungen: Handreichungen und Arbeitshilfen zum Aufbau von Präventionskette

- **Aufbau von Präventionsketten**

- Dokumentationen aus Brandenburger Landkreisen und kreisfreien Städten (Partnerkonferenzen und Werkstätten „Gesundheit für alle“):

<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg/veranstaltungen-und-dokumentationen/dokumentationen/>

- Handlungs- und Praxisempfehlungen

<https://www.praeventionsketten-nds.de/>

- GESUNDHEIT.MACHT.KOMMUNE.STARK. Sechs gute Gründe für den Auf- und Ausbau integrierter kommunaler Strategien zur Gesundheitsförderung und Prävention

https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/fileadmin/user_upload/pdf/Diverse_Materialien/Gesundheit_macht_Kommune_stark_.pdf

- Austauschplattform für Fachkräfte, u.a. zum Kommunalen Partnerprozess "Gesundheit für alle"

<https://www.inforo.online/partnerprozess>

- Werkbuch Prävention

<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/service/meldungen/werkbuch-praeventionskette/>

- Präventionsketten konkret! Ein kompetenzorientiertes Handbuch zur Koordination von integrierten kommunalen Strategien.

https://www.praeventionsketten-nds.de/fileadmin/media/downloads/Handbuch/Handbuch_Pra%CC%88ventionsketten_konkret.pdf

Empfehlungen:

Handreichungen und Arbeitshilfen zum Aufbau von Präventionskette

- **Qualität in der Gesundheitsförderung**

- Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung
<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice-kriterien/>

- **Praxisbeispiele zum Umgang mit Versorgungslücken**

- Stadt Duisburg. Kommunale Präventionsketten/Kein Kind zurücklassen - Bericht zur Lage der Familien in Marxloh.
https://www.duisburg.de/microsites/bildungsregion_duisburg/projekte/kekiz.php
- Oberbergischer Kreis. Es ist gelungen, die Versorgungslücke für Kinder von psychisch- und suchterkrankten Eltern im Oberbergischen Kreis zu schließen.
https://www.lvr.de/de/nav_main/derlvr/presse_1/pressemeldungen/press_report_303233.jsp
- Landkreis Osnabrück. Kinderarmut im Blick. Zugänge schaffen für arme Kinder und Familien im Landkreis Osnabrück
<https://kinderarmut-im-blick.de/>

- **Beispiele etablierter Präventionsketten**

- Salzgitter. Präventionskette für Flüchtlinge.
<https://www.salzgitter.de/soziales/integration/start-sz.php>
- Präventionskette Ortenaukreis
<https://www.ortenaukreis.de/index.php?ModID=7&FID=2390.12436.1&object=tx%7C2390.12436.1>
- Präventionskette Dormagen:

Von der Verwaltung der Kinderarmut zur frühen umfassenden Hilfe. Das Dormagener Modell: Was es beinhaltet und was man von ihm lernen kann. https://www.dormagen.de/fileadmin/civserv/pdf-dateien/fachbereich_1/Sonstiges/Das_Dormagener_Modell.pdf

Wege aus der Kinderarmut. Erfolgsfaktoren kommunaler Präventionsstrategien. https://www.pno-ortenau.de/media/custom/2565_562_1.PDF?1562144149

Vielen Dank!

Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.

Martina Osterdorff-Windvogel

Projektmitarbeiterin
Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

Behlertstr. 3a | Haus K3
14467 Potsdam

Fon: 0331/88 76 20 22
Fax: 0331/88 76 20 69

osterdorff@gesundheitbb.de
www.gesundheitbb.de
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de



Die Koordinierungsstelle befindet sich in Trägerschaft von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
Sie wird gefördert durch das GKV-Bündnis für Gesundheit und das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg.



GKV-Bündnis für
GESUNDHEIT



**Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.**
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung