

Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten

Ein Verbundprojekt von Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Bundes- und Landesvereinigungen für Gesundheit, Krankenkassen und Ärzten, Wohlfahrtsverbänden und weiteren Partnerorganisationen

Kurzdarstellung

Der bundesweite Kooperationsverbund wurde 2001 von der BZgA initiiert und wird zurzeit getragen aus einer Zusammenarbeit zwischen BZgA, allen Landesvereinigungen für Gesundheit, der Bundesvereinigung für Gesundheit, dem BKK-Bundesverband und den Ersatzkassen VDAK/AEV. Der Kooperation gehören fast alle Spitzenverbände der Krankenkassen, weitere Krankenkassen, Bundesverbände der Ärzteschaft, Wohlfahrtsverbände, drei Länderministerien sowie wissenschaftliche Zentren an. Insgesamt sind 42 Partnerorganisationen im Kooperationsverbund vertreten. Die Arbeit des Kooperationsverbundes wird begleitet durch einen Arbeitskreis aus nationalen und internationalen Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis sowie Akteurinnen und Akteuren aus dem Gesundheitsförderungs- und Wohlfahrtsbereich.

Das zentrale Ziel ist die Stärkung und Verbreitung guter Praxis in Projekten und Maßnahmen der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten.

Hierzu wurde im Auftrag der BZgA durch die Landesvereinigung Gesundheit Berlin eine bundesweite Erhebung von Projekten und Maßnahmen mit mehr als 10.000 Aussendungen an Institutionen und Verbände aus dem Gesundheits- und Sozialbereich auf Bundes-, Landes- und Kreisebene durchgeführt. Derzeit sind ca. 2.800 Projekte auf der Internet-Plattform www.gesundheitliche-chancengleichheit.de recherchierbar. Hier finden sich weitere aktuelle Informationen, Veranstaltungshinweise und Forschungsergebnisse zum Themenbereich.

Ein Arbeitsschwerpunkt ist die Auswahl und Präsentation von Beispielen guter Praxis der sozialspezifischen Gesundheitsförderung. Die Beispiele sollen zur Nachahmung motivieren und damit den Prozess der Qualitätsverbesserung unterstützen. Hierzu hat der beratende Arbeitskreis Kriterien guter Praxis entwickelt, die Grundlage eines Auswahlprozesses in Zusammenarbeit mit Partnern in den Bundesländern sind. Weitere Informationen zum Good Practice-Prozess finden sich auf der Website www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice und in der Veröffentlichung aus der Fachheftreihe „Gesundheitsförderung konkret“ der BZgA, Bd.5: „Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten, Ansatz – Beispiele - Weiterführende Informationen“¹.

Um die Vernetzung auf Ebene der Bundesländer zu unterstützen, werden Regionale Knoten aufgebaut, die derzeit in 15 Bundesländern arbeiten. Diese knüpfen mit ihrer Arbeit an landesbezogene Strukturen an (z.B. Landesgesundheitskonferenzen) oder bauen neue Arbeitskreise mit Landes- und kommunalen Akteuren auf, um den

¹ Fachheft als PDF herunterladbar auf www.BZGA.de unter Forschung/Fachpublikationen

Austausch zwischen den Akteuren zu verbessern und Good Practice-Projekte zu identifizieren, zu fördern und zu verbreiten. Sie verwenden hierzu die im beratenden Arbeitskreis der BZgA entwickelten Kriterien guter Praxis und das konsentierete Auswahlverfahren. Ziel der Arbeit ist, Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten einen größeren Stellenwert in der Praxis von Maßnahmenanbietern, aber auch bei der künftigen Ausgestaltung des Gesundheitswesens zu verschaffen. Die Qualität der Projekte und Maßnahmen wird partizipativ mit den Projektträgern weiterentwickelt. Förderungswürdigkeit wird geprüft.

Informationen zu den Arbeitsinhalten der Regionalen Knoten finden sich unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/:regionale-knoten.

In folgenden Bundesländern arbeiten bereits Regionale Knoten (Stand: November 2006):

- Baden-Württemberg
- Bayern
- Berlin
- Brandenburg
- Bremen
- Hamburg
- Hessen (im Aufbau)
- Mecklenburg-Vorpommern
- Niedersachsen
- Nordrhein-Westfalen
- Rheinland-Pfalz
- Sachsen-Anhalt
- Sachsen
- Thüringen
- Schleswig-Holstein.

Vorgesehen ist der bundesweite Ausbau auf alle 16 Bundesländer.

Die Partner im Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“

- AOK-Bundesverband
- Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.
- Barmer Ersatzkasse
- BKK Bundesverband
- Bundesärztekammer
- Bundesarbeitsgemeinschaft Soziale Stadtentwicklung und Gemeinwesenarbeit (BAG)
- Bundesverband der Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst
- Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen
- Bundesverband der Unfallkassen e.V.
- Bundesverband der Zahnärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes
- Bundesvereinigung für Gesundheit e.V.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
- Deutscher Caritasverband e.V.
- Deutscher Olympischer Sportbund (DOSB)
- Deutsches Institut für Urbanistik (difu)
- Deutsches Rotes Kreuz
- Diakonisches Werk der EKD
- Gesundheit Berlin e.V.
- Gmünder Ersatzkasse
- Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V (HAG)
- Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung (HAGE)
- IKK-Bundesverband
- Knappschaft
- Landesarbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Saarland e.V. (LAGS)
- Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg
- Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst NRW
- Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e.V.
- Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.
- Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V.
- Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern e.V.
- Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Schleswig-Holstein e.V.
- Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. (AGETHUR)
- Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e.V.
- Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie Brandenburg
- Nationale Armutskonferenz
- Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz Berlin
- Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V.
- Stiftung SPI
- VdAK/AEV
- Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Forschungsgruppe Public Health