

GESUNDHEITLICHE CHANCENGLEICHHEIT VERBESSERN

Der Kooperationsverbund
„Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de



- Stärkung soziallyagenbezogener Gesundheitsförderung
- Regionale Knoten zur Vernetzung in allen Bundesländern
- Qualitätsentwicklung
- Beispiele guter Praxis
- Online-Datenbank und -Wissensressource

MEHR GESUNDHEITLICHE CHANCENGLEICHHEIT



„Bei der Verbesserung der Gesundheit von Menschen in einer Region ist die gesundheitliche Chancengleichheit in fast allen Ländern die größte Herausforderung.“ WHO, Margaret Whitehead/Göran Dahlgren, 2006

Wer in Deutschland durch Armut oder andere schwierige Lebensumstände benachteiligt ist, hat ein doppelt so hohes Risiko zu erkranken und eine bis zu zehn Jahre geringere Lebenserwartung als Menschen aus besser gestellten Bevölkerungskreisen. Der Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) belegt, dass insbesondere sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche stärkeren gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt sind. Schichtabhängige Unterschiede betreffen den Gesundheitszustand, das Gesundheitsverhalten und die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), mehrere Bundesländer, alle Landesvereinigungen für Gesundheit, die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung, die Krankenkassen, Ärzte- und Wohlfahrtsverbände, der Deutsche Städtetag, die Bundesagentur für Arbeit sowie weitere Organisationen haben seit 2003 den bundesweiten Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ sowie Regionale Knoten in allen Bundesländern aufgebaut. Auf der Grundlage national und international konsentierter Kriterien wurden bisher über 100 Good Practice Beispiele beschrieben, die anschaulich zeigen, wie Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten erfolgreich umgesetzt wird.

Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR) widmet dem Kooperationsverbund in seinem 2007er Gutachten ein eigenes Kapitel. Er würdigt die Zusammenarbeit der Partner und

insbesondere die Vernetzungsarbeit auf Landesebene durch die Regionalen Knoten. Die Gutachter empfehlen, diese Strukturen „zu stärken und auszubauen“. Die gesetzlichen Krankenkassen ermöglichen mit ihrem 2010 aktualisierten „Leitfaden Prävention“ eine dauerhafte Förderung der Regionalen Knoten. Es gibt bereits Beispiele, dass als Good Practice bewertete Angebote wie etwa „Schutzengel“ in Schleswig-Holstein als ein landesweites Leitprojekt flächendeckend umgesetzt werden. Good-Practice-Projekte, wie „Adebar“ aus Hamburg, „Eltern AG“ aus Sachsen-Anhalt und „Kiezdetektive“ aus Berlin wurden mit dem „Deutschen Präventionspreis“ ausgezeichnet.

Auf den folgenden Seiten werden die Arbeit des Kooperationsverbundes und Anknüpfungspunkte für staatliche und freie Träger, Krankenkassen, Verbände und engagierte Einzelpersonen auf kommunaler, regionaler und bundesweiter Ebene vorgestellt: von der Qualitätsentwicklung durch Good Practice über die Regionalen Knoten bis zur Internetplattform www.gesundheitliche-chancengleichheit.de.

Gesundheitliche Chancengleichheit ist im Interesse der ganzen Gesellschaft. Und sie braucht unser aller Unterstützung.

Prof. Dr. Elisabeth Pott
Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

¹ SVR (2007): Kooperation und Verantwortung. Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung. Kapitel 6.4.2. Vgl. auch Beschluss der 80. Gesundheitsministerkonferenz vom 4./5. Juli 2007

DIE GESUNDHEITLICHE KLUFF

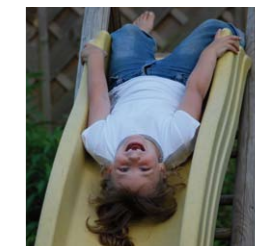
Gesundheitliche Chancengleichheit bedeutet insbesondere, die gesundheitliche Kluft zwischen besser und schlechter gestellten sozialen Schichten zu vermindern. Gesundheitliche Chancengleichheit steht für gleiche Möglichkeiten, gesund zu sein und gesund zu bleiben, unabhängig von sozialer Lage, Nationalität, ethnischer Herkunft, Bildung, Alter und Geschlecht.

Wie der Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ zu mehr sozialer Gerechtigkeit und Teilhabe beiträgt, zeigen die folgenden Kapitel.

Gesundheitliche Ungleichheit am Beispiel der Lage von Kindern und Jugendlichen mit niedrigem Sozialstatus



(Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung; Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2008). Erkennen – Bewerten – Handeln: Zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Berlin und Köln).



» Auf der Website www.gesundheitliche-chancengleichheit.de finden Sie weitere Informationen zum Zusammenhang zwischen gesundheitlicher Lage und sozialem Status.

DER KOOPERATIONSVERBUND IM ÜBERBLICK

ZIELE, INSTRUMENTE UND ARBEITSWEISEN

Ziel des Kooperationsverbundes ist es, die gesundheitliche Chancengleichheit zu fördern:

- Qualitätsentwicklung unterstützen – durch Kriterien und Beispiele für gute Praxis (Good Practice)
- Gute Praxis in Deutschland verbreiten – durch Information, Öffentlichkeitsarbeit, Schulungen zu „Good Practice“ und beispielhaften Projekten
- Die Praxis sichtbarer machen – durch die bundesweit umfangreichste Praxisdatenbank zur Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten
- Regional vernetzen und Erfahrungsaustausch fördern – durch Regionale Knoten als Kontakt- und Kompetenzstellen in den Bundesländern
- Transparenz herstellen und Wissen multiplizieren – über die Internetplattform www.gesundheitliche-chancengleichheit.de mit ihren vielfältigen Informationsmöglichkeiten.



- >> Lesen Sie die Kooperationserklärung auf der Website www.gesundheitliche-chancengleichheit.de!
- >> Machen Sie die Ziele des Kooperationsverbundes weiter bekannt!

VON DER KOOPERATIONS-ERKLÄRUNG ZUM NATIONALEN KOOPERATIONSVERBUND

11/2003 Kooperationserklärung „Nationale Kooperation für Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der Bundesvereinigung und den Landesvereinigungen für Gesundheit sowie weiteren Einrichtungen auf Landesebene.

01/2004 Regionale Knoten werden aufgebaut als Kontaktstellen für sozialogenbezogene Gesundheitsförderung auf Landesebene, zunächst unterstützt von der BZgA, später auch von BKK Bundesverband und VdAK/AEV.

10/2005 19 neue Partner treten bei, die Kooperationserklärung aller Partner wird verabschiedet.

11/2006 Fünf weitere Partner treten bei, der Kooperationsverbund zählt jetzt 42 Partner-Organisationen.

01/2007 Regionale Knoten sind in allen 16 Bundesländern bei den Landesvereinigungen für Gesundheit oder vergleichbaren Institutionen eingerichtet.

07/2007 Beschluss der 80. Gesundheitsministerkonferenz zur Stärkung des Kooperationsverbundes und der Regionalen Knoten.

6/2007 bis 11/2009 Beitritte von elf weiteren Partner-Organisationen – 53 Partner insgesamt

8/2010 überarbeiteter Leitfaden Prävention der GKV ermöglicht dauerhafte Förderung der Regionalen Knoten.

DIE KOOPERATIONSERKLÄRUNG

Kooperation für Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten Bevölkerung

Die Gesundheit der sozial benachteiligten Bevölkerung ist deutlich kürzer als die von sozial benachteiligten Bevölkerung

... „Mit der Entwicklung, Prävention und Gesundheitsförderung deutlich zu stärken, wie von Bundestag und Bundesrat, allen politischen Parteien und vielen Nichtregierungsorganisationen gefordert, sowie den gesetzlichen Anforderungen aus § 20 SGB V; einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen zu erbringen, steigt der Bedarf, erfolgreiche Ansätze bekannt zu machen, Akteure zu vernetzen und koordinierte Problemlösungsstrategien zu entwickeln. Um diese Chancen zu nutzen und um positive Ansätze zu verstärken, müssen Netzwerke der Gesundheitsförderung entstehen. Wir erklären daher, auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen eng zu kooperieren und unsere Aktivitäten gemeinsam zu verstärken“ ...

Erfolgreiche Gesundheitsförderung basiert auf einer Aufklärung, Beratung, Kompetenzentwicklung und konkreten Maßnahmen müssen vor Ort greifen und mittelbaren Lebensumfeld („Setting“) begegnen. „Gemeinsame Handlungsmaxime in den Alltag integrieren und selbstverständliche Handlungsmaxime in den Alltag integrieren“ ...

QUALITÄTSENTWICKLUNG IN DER SOZIALLAGEN-BEZOGENEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG



Gütekriterien sind auch für Angebote zur Gesundheitsförderung erforderlich. Die Wirksamkeit von Gesundheitsförderung lässt sich allerdings nicht standardisiert messen. Gesundheitsfördernde Arbeit setzt in den vielschichtigen Lebenswelten der Menschen an und entfaltet ihre Wirkung über längere Zeiträume. Die Güte gesundheitsfördernder Maßnahmen zu belegen, ist deshalb ein anspruchsvoller Prozess.

Der Kooperationsverbund hat ein pragmatisches Verfahren gewählt und sucht nach „guten Beispielen“. Geprüft wird, welche bereits erfolgreich umgesetzten Maßnahmen vorbildlich sind und anderen Angeboten als Anregung zur Verbesserung nützlich sein können. Dieser „Good Practice“-Ansatz soll Praxisanbietern der Gesundheitsförderung dabei helfen, bewährte Konzepte und innovative Elemente aus anderen Angeboten und Handlungsfeldern für die eigene Arbeit zu nutzen.

Klare und transparente Maßstäbe sind die Voraussetzung, um die Projekte zu bewerten. Der beratende Arbeitskreis der BZgA zum Kooperationsverbund entwickelte dazu zwölf Kriterien für Good Practice in der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung. Die Kriterien werden inzwischen im „Leitfaden Prävention“ der Spitzenverbände der Krankenkassen als Bewertungsmaßstab empfohlen, um die Förderungswürdigkeit von Angeboten der Gesundheitsförderung zu beurteilen.

Voraussetzung für Good Practice ist ein Konzept, das auf Menschen in schwieriger sozialer Lage ausgerichtet ist und deren gesundheitliche Lage verbessern will. Weitere Kriterien müssen von den Angeboten notwendig erfüllt werden, um als Good Practice gelten zu können.

Um die Good Practice-Projekte auszuwählen, wird ein einheitliches, mehrstufiges Verfahren angewandt:

- anhand einer Checkliste wird zuerst ein Angebotsprofil erstellt
- der Projektanbieter wird ausführlich befragt, anschließend begutachtet der beratende Arbeitskreis das Angebotsprofil
- abschließend wird eine umfassende Projektdarstellung in der Good Practice-Datenbank veröffentlicht.

Seit 2010 wird der Auswahlprozess auch auf Programme und Netzwerkstrukturen der Gesundheitsförderung angewandt. Damit kommen auch die Rahmenbedingungen für die gesundheitsfördernde Praxis in den Blick. Der beratende Arbeitskreis hat jeweils eigene Kriterien für die Auswahl von Programmen und Netzwerkstrukturen entwickelt.

- >> Sie suchen Anregung für Gute Praxis? Unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de finden Sie zahlreiche Projekte und Recherchemöglichkeiten.
- >> Lesen Sie mehr zu Good Practice unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/:goodpractice!
- >> Bestellen oder downloaden Sie kostenlos Band 5 aus der BZgA-Reihe „Gesundheitsförderung konkret“!
- >> Informationen über Strategien und Projekte aus 21 europäischen Ländern finden Sie auf www.healthinequalities.eu.



Eine Auswahl von Beispielen guter Praxis ist als Buch veröffentlicht in der BZgA-Reihe „Gesundheitsförderung konkret“ Band 5.

DIE ZWÖLF KRITERIEN VON GOOD PRACTICE

Konzeption, Selbstverständnis Prävention und Gesundheitsförderung sind konzeptionell verankert.	Zielgruppe Menschen in schwieriger sozialer Lage werden erreicht.	Innovation und Nachhaltigkeit Neue Problemlösungen bzw. Kontinuität und Langzeitwirkung.	Multiplikatorenkonzept Systematische Einbindung und ggf. Qualifizierung von Multiplikatoren.
Niedrigschwellige Arbeitsweise Aufsuchende, begleitende und/oder nachgehende Angebotsform.	Partizipation Hoher Grad an Beteiligungsmöglichkeiten für die Zielgruppe.	Empowerment Befähigung, Qualifizierung und Stärkung der Ressourcen.	Settingansatz Orientierung an Lebenswelt von Zielgruppen. z. B. im Stadtteil.
Integriertes Handlungskonzept/Ver-netzung Ressourcenbündelung und fachübergreifende Zusammenarbeit.	Qualitätsmanagement/entwicklung Kontinuierlicher Verbesserungsprozess.	Dokumentation und Evaluation Bewertungen von Prozessen und Ergebnissen der Arbeit fließen ein.	Kosten-Nutzen-Relation Angemessenes Verhältnis von Kosten und Nutzen.

- >> Eine ausführliche Beschreibung der Kriterien findet sich unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/:goodpractice.
- >> Diskutieren Sie die Kriterien guter Praxis in Ihrem beruflichen Umfeld weiter und geben Sie uns ein Feedback!

GOOD PRACTICE

in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten

GUTE PRAXIS – VIER BEISPIELE AUS MEHR ALS 100 PROJEKTEN, PROGRAMMEN UND NETZWERKEN



KINDERGESUNDHEIT: SCHUTZENGELE

Das Flensburger Projekt „Schutzengel“ des gleichnamigen Vereins zeigt, wie Kriterien guter Praxis konkret sichtbar und systematisch verbreitet werden können. Ursprünglich für einen Flensburger Stadtteil entwickelt, hat das Sozialministerium Schleswig-Holstein den „Schutzengel“-Ansatz 2006 zum Leitprojekt im Kinder- und Jugendaktionsplan für den Bereich „Frühe Hilfen“ des Landes erklärt.



In Flensburg-Neustadt wohnen viele sozial benachteiligte Menschen. Bei den Kindern und Jugendlichen sind gehäuft Sprach- und Entwicklungsstörungen, Übergewicht, Karies, Verhaltensauffälligkeiten sowie erhöhte Asthma- und Infektionsanfälligkeit feststellbar.

„Schutzengel“ gibt den Familien Hilfestellung. Angesprochen werden Familien in schwierigen sozialen Lebenslagen mit kleinen Kindern bis zu drei Jahren.

Wichtige Elemente von „Schutzengel“ sind:

- Eine Familienhebamme, die Familien weit über die üblichen durch die Krankenkassen finanzierten Hilfen hinaus unterstützt und präventive Frühbetreuung leistet.
- Eine Familienbegleiterin der Diakonie greift den jungen Familien bei der Bewältigung des Alltags unter die Arme.
- In einem örtlichen Familientreffpunkt, für den eine Baugenossenschaft Räume gestellt hat und der von einem Kindergarten in pädagogischen Fragen beraten wird, treffen sich Eltern zu Austausch und Selbsthilfe.
- Die örtliche AOK, die durch Richtlinienänderungen Möglichkeiten für mehr Beratung geschaffen hat.
- Ein Verein als Träger, in den sich viele Menschen und Organisationen auch ehrenamtlich einbringen.

Die Evaluation von „Schutzengel“ hat ergeben, dass Familien mit dem größten Bedarf durch die niedrigschwellige Vorgehensweise wirkungsvoll erreicht werden. Es hat sich gezeigt, dass „Schutzengel“ den Stadtteil stabilisiert und zu positiven Entwicklungen beiträgt.

Besonders vorbildlich ist die Arbeit in den Bereichen:

- Integriertes Handlungskonzept/Vernetzung
- Niedrigschwellige Arbeitsweise
- Dokumentation und Evaluation

GESUNDHEITSFÖRDERUNG BEI ARBEITSLOSEN: MUT TUT GUT!

Arbeitsplatzverlust und Langzeitarbeitslosigkeit können die psychische Gesundheit beeinträchtigen. Besonders bei erwerbslosen Frauen erschweren soziale und gesellschaftliche Bedingungen das Leben in dieser Situation und führen nicht selten zu psychischen Belastungen. Erfahrungen aus der Beratungsstellenarbeit zeigen, wie schwierig es ist, psychisch erkrankte Frauen in Arbeit oder Förderprogramme zu vermitteln.

„Mut tut gut!“, ein Projekt der Frauenberatungsstelle donna klara (Kiel), setzt hier an. In Gruppen- und Einzelgesprächen erwerben die betroffenen Frauen Kompetenzen, um die eigene Lebenssituation zu bewältigen. Ziel ist es, den Frauen Wege aus Isolation und Passivität aufzuzeigen und sie an Qualifizierung und Erwerbsarbeit zu beteiligen.

Besonders vorbildlich ist die Arbeit in den Bereichen:

- Innovation und Nachhaltigkeit
- Empowerment
- Qualitätsmanagement/Qualitätsentwicklung

GESUNDHEITSFÖRDERUNG BEI ÄLTEREN: NEUES ALTERN IN DER STADT – NAIS BRUCHSAL

Wie kann erfolgreiche kommunale Gesundheitsförderung aussehen? Das Bruchsaler Projekt „Neues Altern in der Stadt (NAIS)“ zeigt beispielhaft, wie Angebote für alle Bürgerinnen und Bürger gestaltet werden können – egal ob jung oder alt. Es wird seit Januar 2008 getragen von der Stadt Bruchsal, in der Pilotphase von 2006/07 unterstützte die Bertelsmann-Stiftung.

So können die Bruchsaler beispielsweise an öffentlichen Kochkursen oder Bewegungs- und Ernährungsberatung teilnehmen; regelmäßige Seniorenfahrten gehören ebenso zum Programm wie Kino-Vorführungen. Alle Angebote sind kostenfrei oder kostengünstig, um insbesondere sozial benachteiligten Menschen Teilhabe zu ermöglichen.

Die Unterstützer des Projektes arbeiten überwiegend ehrenamtlich. In Arbeitsgruppen entwickeln sie beispielsweise Angebote zu „Bewegung und Ernährung“ oder „Geistig fit und aktiv“. Um die Ideen umzusetzen, knüpfen die Arbeitsgruppen Netzwerke mit ortsansässigen Vereinen, Institutionen und Unternehmen und bringen gemeinsam neue Angebote auf den Weg. Die Qualität der Angebote wird in den Arbeitsgruppen kontinuierlich überprüft und wenn nötig verbessert.

Besonders vorbildlich ist NAIS in den Bereichen:

- Integriertes Handlungskonzept/Vernetzung
- Qualitätsmanagement/Qualitätsentwicklung
- Partizipation

GESUNDHEITSFÖRDERUNG IM QUARTIER: MO.KI – MONHEIM FÜR KINDER

Zunehmende Belastungen in den Familien sowie Auffälligkeiten und Entwicklungsstörungen bei Kindergartenkindern waren der Auslöser für die Stadt Monheim, im Jahr 2003 das Projekt „Mo.Ki – Monheim für Kinder“ ins Leben zu rufen. Ziel ist es, durch Vernetzung aller Einrichtungen und Akteure die negativen Auswirkungen von familiärer Armut zu vermeiden.

Mo.Ki konzentriert sich auf einen Stadtteil, in welchem ein Viertel der Monheimer Kinder lebt, zum großen Teil mit Migrationshintergrund. Mit Mo.Ki bekommen Kinder, Jugendliche und Eltern Unterstützung von der Geburt bis zur Berufsausbildung. Im Mittelpunkt stehen die Kindertageseinrichtungen: Hier können sozial benachteiligte Kinder und deren Eltern früh und besonders niedrigschwellig erreicht werden. Seit 2005 ist „Mo.Ki“ fester Bestandteil der Kinder- und Jugendhilfe Monheim.

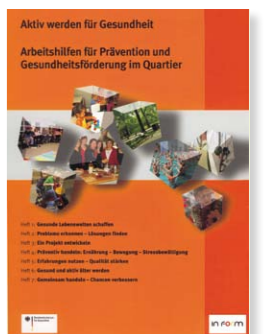
Besonders vorbildlich ist „Mo.Ki“ in:

- Niedrigschwellige Arbeitsweise
- Multiplikatorenkonzept
- Integriertes Handlungskonzept/Vernetzung

➤ Recherchieren Sie Good Practice-Angebote in der Datenbank auf www.gesundheitliche-chancengleichheit.de!

➤ Tragen Sie Angebote in die Datenbank ein!

➤ Lesen Sie mehr über Gesundheitsförderung bei Kindern, Älteren, Arbeitslosen und im Stadtteil unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de!



LITERATURTIPP
Aktiv werden für Gesundheit, Arbeitshilfen für Gesundheitsförderung im Quartier

REGIONALE KNOTEN – VERNETZUNG UND AUSTAUSCH FÖRDERN

In Deutschland werden viele Rahmenbedingungen für die Gesundheitsförderung auf Länderebene gesetzt. Neben einem bundesweiten Austausch ist daher gerade auf Landesebene eine Koordinierung gesundheitsfördernder Aktivitäten und Ansätze sinnvoll. Für diese Aufgabe gibt es im Kooperationsverbund die Regionalen Knoten. Sie unterstützen den Informations-Transfer zwischen den gesundheitsfördernden Angeboten und die Zusammenarbeit zwischen Bundes- und Landesebene und fördern insbesondere die Qualitätsentwicklung in der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung.

Regionale Knoten

- sind Kontakt- und Koordinationsstellen für Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten auf Landesebene
- vernetzen Akteure aus dem Gesundheitsbereich und anderen gesundheitsrelevanten Handlungsfeldern (z. B. Bildung, Umwelt und Soziales, Stadtentwicklung)
- identifizieren „Good Practice“-Projekte
- setzen eigene inhaltliche Schwerpunkte landesweiter Arbeit, zum Beispiel zur Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit im frühen Kindesalter

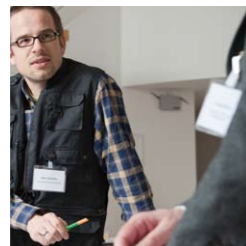
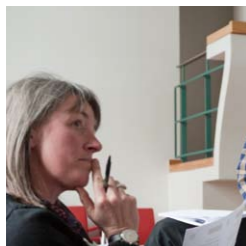
- führen Fachveranstaltungen und Koordinierungstreffen durch
- leisten Öffentlichkeitsarbeit
- initiieren Pilotprojekte bzw. sind bei der Entwicklung und Umsetzung beteiligt.

Die Arbeit der Regionalen Knoten bei den Landesvereinigungen für Gesundheitsförderung wird in den jeweiligen Bundesländern finanziert, in der Regel paritätisch durch das Gesundheitsministerium und die gesetzlichen Krankenkassen.

Zusätzlich werden die Regionalen Knoten durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) unterstützt.

Die Regionalen Knoten informieren über ihre Arbeit auf www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/:regionale-knoten

- >> Nehmen Sie Kontakt auf mit dem Regionalen Knoten in Ihrem Bundesland!
- >> Regen Sie Kontaktaufnahmen von Untergliederungen Ihrer Organisation mit den Regionalen Knoten an!
- >> Einen Überblick aktueller Aktivitäten der Regionalen Knoten finden Sie unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/:regionale-knoten.



DIE REGIONALEN KNOTEN

REGIONALER KNOTEN BADEN-WÜRTTEMBERG

Regierungspräsidium Stuttgart
Landesgesundheitsamt (LGA)
Nordbahnhofstraße 135, 70191 Stuttgart
www.knoten-baden-wuerttemberg.de

REGIONALER KNOTEN BAYERN

Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e. V. (LZG)
Pfarrstraße 3, 80538 München
www.knoten-bayern.de

REGIONALER KNOTEN BERLIN

Gesundheit Berlin-Brandenburg
Friedrichstraße 231, 10969 Berlin
www.knoten-berlin.de

REGIONALER KNOTEN BRANDENBURG

Gesundheit Berlin-Brandenburg
Behlertstraße 3a, Haus H2
14467 Potsdam
www.knoten-brandenburg.de

REGIONALER KNOTEN BREMEN

Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V.
Ansgarhaus
Horner Straße 70, 28203 Bremen
www.knoten-bremen.de

REGIONALER KNOTEN HAMBURG

Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAG)
Repsoldstraße 4, 20097 Hamburg
www.knoten-hamburg.de

REGIONALER KNOTEN HESSEN

Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung (HAGE) e. V.
Wildunger Straße 6,
60487 Frankfurt am Main
www.knoten-hessen.de

REGIONALER KNOTEN MECKLENBURG-VORPOMMERN

Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern e. V.
Wismarsche Straße 170, 19053 Schwerin
www.knoten-mecklenburg-vorpommern.de

REGIONALER KNOTEN NIEDERSACHSEN

Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V.
Fenskeweg 2, 30165 Hannover
www.knoten-niedersachsen.de

REGIONALER KNOTEN NORDRHEIN-WESTFALEN

Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit NRW
Zentrum für Öffentliche Gesundheit
Westerfeldstraße 35-37, 33611 Bielefeld
www.knoten-nordrhein-westfalen.de

REGIONALER KNOTEN RHEINLAND-PFALZ

Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e. V. (LZG)
Hölderlinstraße 8, 55131 Mainz
www.knoten-rheinland-pfalz.de

REGIONALER KNOTEN SAARLAND

Landesarbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Saarland e. V. (LAGS)
Feldmannstraße 110, 66119 Saarbrücken
www.knoten-saarland.de

REGIONALER KNOTEN SACHSEN

Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.
Könneritzstraße 5, 01067 Dresden
www.knoten-sachsen.de

REGIONALER KNOTEN SACHSEN-ANHALT

Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e. V.
Badestraße 2, 39114 Magdeburg
www.knoten-sachsen-anhalt.de

REGIONALER KNOTEN SCHLESWIG-HOLSTEIN

Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e. V.
Flämische Straße 6–10, 24103 Kiel
www.knoten-schleswig-holstein.de

REGIONALER KNOTEN THÜRINGEN

Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e. V. (AGETHUR)
Carl-August-Allee 9, 99423 Weimar
www.knoten-thueringen.de

- >> Ansprechpartner und Telefonnummer finden Sie über die angegebenen Internetadressen der jeweiligen Regionalen Knoten.

DIE INTERNETPLATTFORM – TRANSPARENZ PER MAUSKLICK

BUNDESWEIT GRÖSSTE DATENBANK DER SOZIALLAGENBEZOGENEN GESUND- HEITSFÖRDERUNG

Im Zentrum der Internetplattform www.gesundheitliche-chancengleichheit.de steht die Praxisdatenbank mit Angeboten der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung. Über 2.000 Angebote können Sie zum Beispiel nach Ziel- und Altersgruppen, Lebenswelten oder verschiedenen Themen recherchieren. Auf diese Weise bietet die Datenbank einen umfassenden Überblick über die Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung. Good Practice- Angebote können Sie darüber hinaus nach den ausgewählten Good Practice-Kriterien recherchieren.

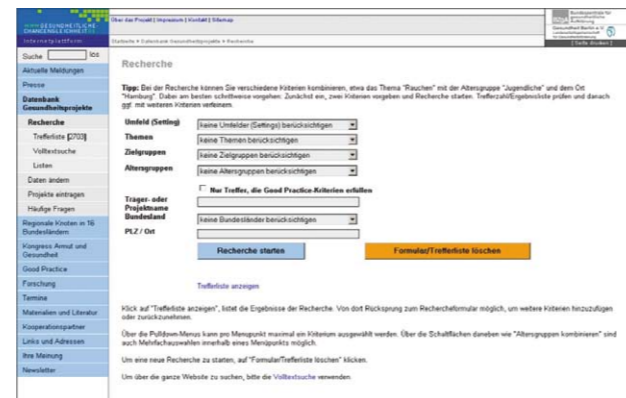
Meldungen, Termine, Literaturtipps

Darüber hinaus bietet die Internetplattform aktuelle Informationen und umfangreiche Serviceseiten:

- aktuelle Meldungen zur soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung in Politik und Gesellschaft
- bundesweiter Terminkalender
- Informationen zur Arbeit der Regionalen Knoten
- Informationen rund um das Thema Qualitätsentwicklung durch Good Practice
- neue Forschungsergebnisse
- Rezensionen jüngst publizierter Literatur und Literaturübersichten

Newsletter und Service

Ein regelmäßig erscheinender E-Mail-Newsletter, der kompakt über aktuelle Entwicklungen des Kooperationsverbundes und der Internetplattform informiert, kann auf der Seite abonniert werden. Der Pressebereich hält Basisinformationen und aktuelle Themen für die Medien bereit.



Fachliche Hintergründe und Expertise

Die Internetplattform ist ein Fundus für Akteure in Gesundheitsförderung, Sozial- und Jugendarbeit, im öffentlichen Gesundheitsdienst, in Wissenschaft, Politik und Praxis sowie für alle an der Verbesserung gesundheitlicher Chancengleichheit Interessierte.

- >> Besuchen Sie regelmäßig www.gesundheitliche-chancengleichheit.de!
- >> Abonnieren Sie den E-Mail-Newsletter Gesundheitliche Chancengleichheit über www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/newsletter und verbreiten Sie ihn weiter!
- >> Weisen Sie die Öffentlichkeitsarbeit in Ihrer Organisation und Medienvertreter auf die Website und den Pressebereich mit Bildarchiv hin!

BERATENDER ARBEITSKREIS – QUALITÄT WEITER ENTWICKELN

Ein Arbeitskreis mit anerkannten Expertinnen und Experten aus den Bereichen Praxis, Wissenschaft, gesetzliche Krankenversicherung und Politik begleitet die Aktivitäten des Kooperationsverbundes fachlich. Der beratende Arbeitskreis ist unter anderem verantwortlich für die Festlegung der Good Practice-Kriterien und deren Weiterentwicklung.

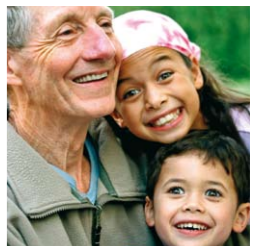
Derzeit gehören dem beratenden Arbeitskreis an:

- Thomas Altgeld, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V., Hannover
- Silke Andresen, Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, Berlin
- Michael Bellwinkel, BKK Bundesverband, Essen
- Christa Böhme, Difu - Deutsches Institut für Urbanistik, Berlin
- Udo Castedello, BBI Gesellschaft für Beratung Bildung Innovation, Berlin
- Lutz Decker, Deutscher Städtetag, Köln
- Ronald de Jonge, Bundesagentur für Arbeit, SP II 11, Nürnberg
- Prof. Dr. Raimund Geene, Hochschule Magdeburg-Stendal (FH), Stendal
- Prof. Dr. Johannes G. Gostomzyk, Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e. V., München
- Iris Grimm, Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e.V., München
- Andreas Hemme, Bezirksamt Treptow-Köpenick, Berlin
- Dr. Alfons Holleder, Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes NRW, Bielefeld
- Monika Hommes-Rüdiger, Bundesministerium für Gesundheit, Bonn
- Monika Hünert, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln
- Susanne Jordan, Robert Koch-Institut, Berlin

- Prof. Lotte Kaba-Schönstein, Hochschule Esslingen, Esslingen
- Dr. Monika Köster, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln
- Dr. Thomas Lampert, Robert Koch-Institut, Berlin
- Dr. Frank Lehmann, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln
- Helene Luig-Arlt, Büro für Stadtteilmanagement, Langballig
- Uta Maercker, Agethur - Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V., Weimar
- Dr. Andreas Mielck, Helmholtz Zentrum München Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt, Institut für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen, Neuherberg
- Klaus D. Plümer, Akademie für öffentliches Gesundheitswesen, Düsseldorf
- Helene Reemann, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln
- Rolf Reul, Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung HAGE e. V., Marburg
- Andreas Staible, Bundesagentur für Arbeit, SP II 11, Nürnberg
- Jürgen Töppich, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln
- Dr. Monika von dem Knesebeck, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln
- Dr. Volker Wanek, GKV-Spitzenverband, Berlin
- Dr. Simone Weyers, Institut für Medizinische Soziologie, Heinrich Heine Universität Düsseldorf, Düsseldorf

(Stand: November 2010)

- >> Auf www.gesundheitliche-chancengleichheit.de finden Sie zahlreiche Hinweise zu weitergehender Literatur, darunter Publikationen von Mitgliedern des beratenden Arbeitskreises.



PARTNER IM KOOPERATIONSVERBUND – GESUNDHEITSFÖRDERUNG BEI SOZIAL BENACHTEILIGTEN

- AOK-Bundesverband
 - Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)
 - Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e. V.
 - Barmer GEK
 - BKK Bundesverband
 - Bundesärztekammer
 - Bundesagentur für Arbeit (BA)
 - Bundesarbeitsgemeinschaft Soziale Stadtentwicklung und Gemeinwesenarbeit
 - Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V. (BVöGD)
 - Bundesverband der Zahnärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes
 - Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. (BVPFG)
 - Bundeszahnärztekammer
 - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
 - Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V. (DAJ)
 - Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
 - Deutscher Caritasverband e. V.
 - Deutscher Hebammenverband e. V.
 - Deutscher Olympischer Sportbund
 - Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband
 - Deutscher Städtetag
 - Deutscher Volkshochschulverband (DVV)
 - Deutsches Institut für Urbanistik (Difu)
 - Deutsches Rotes Kreuz
 - Diakonisches Werk der EKD e. V.
 - Gesunde Städte-Netzwerk (GSN)
 - Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.
 - Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAG)
 - Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheits-erziehung (HAGE)
 - Hochschulen für Gesundheit e. V.
 - Internationaler Bund (IB)
 - IKK-Bundesverband
 - Knappschaft
 - Landesarbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Saarland e. V. (LAGS)
 - Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg
 - Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (LIGA NRW)
 - Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V.
 - Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin 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 Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz Brandenburg
 - Nationale Armutskonferenz
 - Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.
 - Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz von Berlin
 - Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung
 - Stiftung SPI
 - Techniker Krankenkasse (TK)
 - Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
 - Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Forschungsgruppe Public Health
- » Stand November 2010: Aktuelle Liste unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/partner.

DER KOOPERATIONSVERBUND – GESUNDHEITSFÖRDERUNG BEI SOZIAL BENACHTEILIGTEN

- widmet sich der Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit in Deutschland
- setzt sich für den Transfer guter Praxis der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten ein
- sammelt und entwickelt Know-how zu guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten („Good Practice“) und stellt dieses online zur Verfügung
- stützt die Qualitätsentwicklung und die Verbreitung guter Praxis in Deutschland
- sorgt durch die Datenbank mit Angeboten der sozial-lagenbezogenen Gesundheitsförderung für Transparenz
- vernetzt Institutionen aus verschiedenen Bereichen und fördert den Austausch von Wissenschaft und Praxis
- arbeitet partnerschaftlich und effizient durch die Verknüpfung bestehender Strukturen
- stellt mit der Internetplattform www.gesundheitliche-chancengleichheit.de ein umfangreiches Informationsangebot zur Verfügung
- ist eingebettet in ein Konsortium von europäischen Partnern (Internetportal www.health-inequalities.eu)

STEUERUNGSKREIS

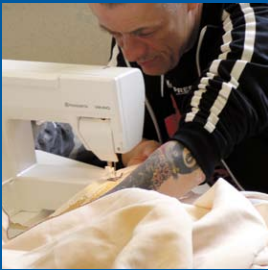
Der Steuerungskreis entscheidet alle zentralen Angelegenheiten des Kooperationsverbundes. Im Steuerungskreis sind die zentralen Unterstützer des Kooperationsverbundes vertreten: BZgA, AOK Bundesverband, vdek Verband der Ersatzkassen, die Landesvereinigungen für Gesundheit sowie Gesundheit Berlin-Brandenburg als Koordinator der Geschäftsstelle.

GESCHÄFTSSTELLE

Gesundheit Berlin-Brandenburg ist für die Koordination der Aktivitäten im Kooperationsverbund verantwortlich.

Kontakt zur Geschäftsstelle

Gesundheit Berlin-Brandenburg
Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung
Friedrichstraße 231, 10969 Berlin
Telefon 030 / 44 31 90-60
info@gesundheitliche-chancengleichheit.de



GESUNDHEITSFÖRDERUNG
 BEI SOZIAL BENACHTEILIGTEN
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

IMPRESSUM

2. überarbeitete Auflage 2011

Herausgeber: Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“

Verantwortlich: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
 Ostmerheimer Straße 220 · 51109 Köln · Telefon: 0221 8992-0 · Fax: 0221 8992-300
 E-Mail: poststelle@bzga.de · Direktorin: Prof. Dr. Elisabeth Pott

Redaktion: Gesundheit Berlin-Brandenburg: Rike Hertwig, Stefan Bräunling, Holger Kilian

Gestaltung: puredesign. annette klusmann

Fotohinweise: Seite 1 und 16: GettyImages, Seite 1 und 8: Fotolia/Uschi Hering, Seite 1 und 16: Fotolia/
 Alta. C, Seite 2: BZgA, Seite 3 und 16: www.pixelio.de/Gaby Kempf, Seite 4: www.pixelio.de/Stephanie Hofschläger, Seite 10: Andre Wagenzik, Seite 13: Fotolia/Juriah Mosin, Seite 13 und 16: Anja Weber

