



„Gesund leben und arbeiten in Hamburg!“

Protokoll der 1. Expert_innenrunde

am 13. Oktober 2016 im Rahmen des Kongresses Pakt für Prävention

1 Begrüßung

Michael Gümbel begrüßt die anwesenden Personen und führt in den Expert_innenkreis ein. Als Zielvorgabe der heutigen Expert_innenrunde nennt er, dass gemeinsam erarbeitet werden soll, welche Interventionen/Projekte bereits erfolgreich funktionieren und welche Erfolgskriterien identifiziert werden können. Außerdem soll überlegt werden, was und wo noch mehr ausgebaut, ausprobiert und umorientiert werden sollte.

In vorhergehenden Überlegungen zu dem Bereich „Gesund leben und arbeiten“ wurden drei Hauptzielgruppen identifiziert. Dabei handelt es sich um Arbeitslose mit dem dazugehörigen Setting Stadtteil, um Erwerbstätige im Setting Betrieb und Ehrenamtliche im Setting Verein. Eine Abfrage in der Expert_innenrunde ergibt, dass der Großteil der Anwesenden im Handlungsfeld Erwerbstätige/Betrieb agiert. Ca. 7 Personen melden sich für das Handlungsfeld Arbeitslose/Stadtteil und ca. 3 Personen für das Handlungsfeld Ehrenamtliche/Verein.

Für die an den Input anschließende Kleingruppenarbeit wurden zu den drei oben benannten Zielgruppen und Settings zusätzlich noch eine Arbeitsgruppe zu dem Handlungsfeld Mehrfachbelastete bzw. Eltern im Setting Familie vorbereitet. Diese Arbeitsgruppe wurde ergänzend zu dem Bereich Erwerbstätige/Betrieb angedacht. Als Resonanz der Expert_innenrunde wird jedoch angemerkt, dass nicht nur Erwerbstätige mehrfachbelastet sind, sondern (insbesondere) auch Arbeitslose. Herr Gümbel verweist darauf, dass es trotz der ungleichen Verteilung der Expert_innen auf die einzelnen Themenbereiche wünschenswert wäre, wenn alle Arbeitsgruppen besetzt werden.

2 Input durch Monika Püschl (BGV)

Es folgt der inhaltliche Input durch Frau Püschl.

Auf Nachfrage unterstreicht Frau Püschl, dass das Schaubild zu vermeidbaren Erkrankungen und Einflussfaktoren (Folie 3) keine vollständige Aufzählung darstellt, sondern nur die häufigsten/wichtigsten Punkte benennt. Bei der Beschreibung der im Bereich „Gesund leben und arbeiten“ fokussierten Gruppen verweist Frau Püschl darauf, dass insbesondere mehrfachbelastete Menschen nur schwer zu erreichen sind, da diese aufgrund ihrer zahlreichen Verpflichtungen häufig keine Zeit haben, Angebote anzunehmen. Weitere Nachfragen beziehen sich auf Definitionen. Zum einen besteht die Frage danach, welche



Altersstufen als „jüngere Erwerbstätige“ zusammengefasst wurden, zum anderen danach, welche Personengruppen unter dem Begriff „sozial Benachteiligte“ umfasst werden. Die Definition der „jüngeren Erwerbstätigen“ folgt dem Gesundheitsbericht „Arbeit und Gesundheit in Hamburg“ von 2012 und kann diesem entnommen werden. Als „sozial benachteiligt“ werden Arbeitslose und Personen mit niedrigem Einkommen beschrieben. Daran schließt sich eine Diskussion darüber an, ob auch behinderte Menschen unter diesen Begriff gefasst werden sollten, da diese bisher nicht gesondert erfasst wurden. Frau Püschl argumentiert, dass Behinderte, wenn diese erwerbstätig sind, häufig ein geringes Einkommen haben. Es wird jedoch angemerkt, dass dies nicht zwangsläufig der Fall ist und dass es durchaus Behinderte mit gutem Einkommen gibt, diese aber trotzdem sozial (nicht monetär) benachteiligt sind aufgrund ihrer Behinderung. Bei der Vorstellung des Praxisbeispiels „Rezept für Bewegung“ wird nachgefragt, wie verpflichtend dieses sei. Es wird erläutert, dass dieses Rezept weder dem Arzt/von der Ärztin noch dem/der Patient_in etwas „bringt“, da dieses vom Arzt/von der Ärztin nicht abgerechnet werden kann und dem/der Patienten_in dadurch auch keine Beitragskosten für Vereins- oder Teilnahmegebühren erstattet werden. Viel eher stellt es ein Merkblatt und Empfehlung dar, die sowohl von Ärzten als auch Patient_innen sehr gut angenommen wird. Im Anschluss an die Präsentation wird die Frage nach weiteren Zielgruppen gestellt, die in den bisherigen Handlungsfeldern keine Erwähnung gefunden haben und wo diese verortet werden sollten. Konkret handelt es sich dabei um Flüchtlinge und Personen im Gefängnis. In Bezug auf Flüchtlinge wird die Arbeitsgruppe mit dem Setting Stadtteil benannt und auch das Gefängnis wird im Sozialraum angesiedelt. Es wird außerdem erfragt, inwieweit auf die bereits beschriebenen Handlungsfelder noch Einfluss genommen werden kann. Daraufhin wird erklärt, dass der heutige Tag weniger dafür gedacht ist, die Handlungsfelder neu zu sortieren, sondern eher um zu diskutieren, was in den beschriebenen Bereichen bereits geschehen ist, was erfolgsversprechend ist und was noch gebraucht wird. Gleichzeitig sollte in den Arbeitsgruppen das Handlungsfeld nicht zu eng gedacht werden, weshalb durchaus der Blick auf weitere Zielgruppen gerichtet werden kann.

3 Arbeitsgruppenphase

Es schließt sich die Arbeitsgruppenphase an und die Expert_innen verteilen sich auf die vier Handlungsfelder. Die Verteilung auf die Arbeitsgruppen sieht wie folgt aus:
Erwerbstätige/Betriebe ca. 15 Expert_innen, Arbeitslose/Stadtteil ca. 10 Expert_innen, Mehrfachbelastete, Eltern/Familie ca. 6 Expert_innen, Ehrenamtliche/Verein 1 Expertin.



4 Zusammenführen der Arbeitsergebnisse

Nach der Pause werden die Ergebnisse der einzelnen Arbeitsgruppen zusammengetragen.

AG Arbeitslose/Stadtteil

(Die Arbeitsgruppe hat sich auf Arbeitslose, Familienangehörige im Sozialhilfebezug, Geflüchtete und Personen im Gefängnis als vulnerable Gruppen im Stadtteil konzentriert.)

	Ergebnisse	Kommentare
Beibehalten	Refugium → Multiplikator_innen	Multiplikator_innen haben sich in unterschiedlichen Projekten als gutes Konzept erwiesen
	Niedrigschwellige Informationen und Zugänge	...damit Angebote auch so gestaltet werden, dass sie die Zielgruppe erreichen
	Nachhaltigkeit / Verstetigung von Gesundheitsangeboten	...Angebote müssen auf einen Bruchteil der Informationen heruntergebrochen werden
	Angebot so gestalten, dass AL angesprochen werden	...bedeutet nicht eine reine Aneinanderreihung von Projekten. Ansprechpartner_innen sollten langfristig verfügbar sein und nicht nur für die Dauer eines kurzen Projekts ...Gruppen sollten gut begleitet werden, bis sie langsam in die Selbsthilfe entlassen werden können
	Seelefon → Hotline: Anonymes und muttersprachliches Angebot für Flüchtlinge	
Ausbauen	Therapie und Traumabearbeitung für frühere Migrant_innen	...für alle Menschen in Armut / sozial Benachteiligte, aber insbesondere für Flüchtlinge. Für Flüchtlinge stellt sich aber noch zusätzlich das Sprachproblem, weshalb dort noch mehr Leute ausgebildet werden müssten.
	Partizipation ermöglichen → Hürden senken	
	„Arbeit“ würde viel auflösen! Beschäftigung notwendig	
	Startpunkt Job macht „Kompetenzfeststellung“	
	Menschen in Haft??	
	Projekt zur Gesundheitsförderung von Langzeitarbeitslosen an mehr als 3 Standorten!	Verbesserung der Vernetzung der bestehenden Angebote
	Connect-Netzwerk zu psychosozialen Themen	Connect-Netzwerk bereits im Sucht-Bereich etabliert, sollte künftig in



		allen/mehr Bereichen aufgebaut werden
	Würdevoller Wohnraum	
	Ressourcenorientierung bei der Zielgruppe	Ganz besonders bei sozial Benachteiligten, bei denen die geringsten Ressourcen erwartet werden, muss maximal ressourcenorientiert vorgegangen werden. „Was können die Menschen“
Ausprobieren	Was brauchen die Familien, die über mehrere Generationen hinweg belastet sind?	
	Projekt für getrennte Unterstützung (Kinder und Eltern parallel)	Genau die angestrebte Zielgruppe betrachten und Bedürfnisse ermitteln
	Vulnerable Frauen → - Kinderbetreuung - geschlechterbezogen gemischte/getrennte Gruppen	
Umorientieren	Therapeutische Kompetenz für z.B. Sozialpädagog_innen	Traumatherapie verstärkt ausbilden
	Psychische Probleme nur muttersprachlich lösbar	Muss auf Wunsch angeboten werden
	Professionalisierung in der Stadtteil-Struktur	Vernetzung als Teil der Arbeitsbeschreibung festsetzen und nicht erwarten, dass Mitarbeiter_innen sich damit noch in ihrer Freizeit befassen
	Kontakt auf Augenhöhe und Freiwilligkeit	

Insgesamt hat die AG gemerkt, dass alle Präventionsanstrengungen für die entsprechenden Zielgruppen nicht zu komplex gedacht werden dürfen, sondern zu vermittelnde Inhalte stark heruntergebrochen werden müssen und die Zielgruppe mit niedrigschwelligen Ansätzen erreicht werden.

Wenn bei einigen Maßnahmen der Vergleich mit Maßnahmen der 1970er Jahre auftaucht, rührt das daher, dass in dieser Zeit der Beginn der Gemeinwesenarbeit liegt und somit damalige Konzepte den als sehr wichtig herausgearbeiteten Punkt der einfachen, niedrigschwelligen Ansprache verfolgen.

Aus dem Plenum wird angemerkt, dass sich die AG hauptsächlich auf psychische Themenbereiche konzentriert hat. Dieser besprochene Bereich soll als Beispiel gesehen werden, dessen Erkenntnisse auch auf andere Bereiche wie Ernährung, Bewegung und Sucht übertragen werden können. Darüber hinaus stellt sich heraus, dass die Bereiche stark zusammenhängen. Insbesondere der würdevolle Umgang und würdevolles Wohnen stellen wichtige Punkte dar und zeigen, dass man den Menschen als Ganzen sehen muss. Dieser



Begriff der Würde wirkt sich direkt auf alle wichtigen Themenbereiche aus und hebt nochmals den Punkt der Ansprache der Zielgruppe auf Augenhöhe hervor. Darüber hinaus zählt dazu auch die Suche nach würdevollen Arbeitsplätzen.

AG Mehrfachbelastete, Eltern/Familie

(Die AG hat sich in ihrer Diskussion vorrangig auf Mütter, Alleinerziehende und junge Familien in denen beide Elternteile erwerbstätig sind, konzentriert, da diese häufig diejenigen sind, die vor der Herausforderung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie stehen.)

	Ergebnisse	Kommentare
Beibehalten	Finanzielle Regelung der Kita-Betreuung	
	Mutter-Kind-Kuren stationär	
	„Leihoma“	Als ehrenamtliche Leistung von z.B. Personen, die das Berufsleben gerade verlassen haben
	Angebote von sozialer Beratung, Unterstützung	
Ausbauen	Lebenszeitorientierte Arbeitszeitmodelle	Ermöglichen, dass Mütter zurück in den Beruf finden und ihre Ausbildung und Qualifikation beachten Evtl. neue Modelle der Teilzeit-Ausbildung
	Beibehalten u. Ausbau der Kita-Betreuung	Möglichkeiten, das Kind in die KiTa zu bringen, auch bei Ganztagsarbeitsstelle der Mutter
	Bedürfnisse und Bedarfe aller besser abstimmen	
	Stadtteilzentren „Elterncafé“	
	Beachtung der beruflichen Qualifizierung von Frauen	
	Bekanntmachen von Unterstützungsangeboten	Angebote sollten gebündelt zusammentragen und beworben werden (z.B. versenden)
	„Verhaltenspräventive Kurse“ im Zusammenhang mit Arbeitsplatz und -zeit	Aufgabe des Arbeitgeber
	Unterstützungsangebote der Arbeitgeber	
Ausprobieren	Employee Assistance Programme (EAP) als §20 Leistungen	Entspricht einem individuell abgestimmten Coaching; als GKV-Leistung
	„Eltern-Kind-Turnen“ für beide	Eltern mitturnen
	Qualitätssicherung der Ganztagsbetreuung	...abgestimmt darauf, was Eltern brauchen/wünschen
	Angemessene Jobs bereitstellen	



	Qualifiziertes Personal unter guten Bedingungen	
Umorientieren	Stärkung der strukturellen Bedingungen in allen Lebensbereiche	Es gibt noch vieles, was implementiert werden muss, um strukturell gute Bedingungen zu schaffen
	Geschlechterverhältnisse verändern	
	Für Migrant_innen: schneller Zugang zu Sprache, Arbeit und Bildung	...und sicherstellen, dass auch die Kinder von Migrant_innen nach ihrem 18. Lebensjahr bleiben dürfen
	Umschichten: Solidarprinzip	Beachten, dass aufgrund der Beitragsbemessungsgrenze Geringverdienende prozentual stärker belastet sind

Als bestehende Problematik wird bei alleinerziehenden Müttern die häufig existierende Lücke zwischen der erreichten Qualifikation und dem tatsächlichen Qualifikationsniveau, auf dem sie im Job eingesetzt werden, genannt.

Als besondere Herausforderung wird aus dem Plenum auf die Unterbringung von Kindern zu außergewöhnlichen Zeiten hingewiesen, zu denen die meisten KiTas keine Öffnungszeiten haben.

AG Erwerbstätige/Betrieb

	Ergebnisse	Kommentare
Beibehalten	Präventionsleistungen DRV praevention.driv.info	Bereiche „Behalten“ und „Ausbauen“ überschneiden sich, da einzelnen Unternehmen unterschiedlich weit sind
Ausbauen	Gesundheitstage	
	Kanon Folgeangebote	Gesundheitstage dürfen kein einmaliges Erlebnis bleiben, sondern ihnen müssen weitere Aktivitäten und Angebote folgen
	Angebote bekannt machen	
	Räumliche Gestaltung	z.B. wenn die Mitarbeiter-innen dazu bewegt werden sollen, vermehrt mit dem Fahrrad zu kommen, sollten auch Duscmöglichkeiten bereitgestellt werden
	Einbindung Arbeitsschutz	...stellt Grundlage für betriebliche Gesundheitsförderung dar und daher muss jede/r darin eingearbeitet werden
	Vernetzung Betriebssport Familien- und pflegefreundliche Arbeitsgestaltung	



	Maßnahmen zur Gefährdungsbeurteilung ausbauen	
	66-+67-Jährige berücksichtigen	
Ausprobieren	Die „Nicht-Pastoren-Töchter“ ansprechen	Angebote so konzipieren, dass sie auch die gewünschte Zielgruppe erreichen. Gesundheitsangebote sind häufig für Frauen interessanter, daher im Speziellen auch an Angebote denken, die Männer ansprechen
	Führungskräfte verpflichten	
	Gesundheitsbewusstes Führen	
	Gehstruktur der Träger	
	Zusammenarbeit der kleinen Betriebe, Handwerkskammer	KMUs sind in ihren Möglichkeiten eingeschränkter als große Unternehmen und sollten sich untereinander vernetzen und/oder können Hilfe durch die Handwerkskammer erhalten
	Altersgruppen beachten	Zielgruppe 20-65 Jahre sehr weit gefächert, daher auch auf diesen Faktor bei der Konzipierung von Angeboten achten
	Zahlen, Daten, Fakten und Wirksamkeit	Vor der Einführung von und Investition in Betriebliche Gesundheitsförderung müssen Unternehmen mit Kennzahlen überzeugt werden, dass dies sinnvoll ist. Entsprechende Daten müssen generiert und vorgehalten werden können.
Umorientieren	„Wünsch dir was“	Werden Mitarbeiter_innen nach ihren Wünschen gefragt, erhält man häufig eine lange Liste an Wünschen; werden diese angeboten, fehlt trotzdem häufig die Akzeptanz durch die Mitarbeiter_innen

Es wird darauf verwiesen, dass sich viele auf „bekannte“ Angebote und Finanzierungswege konzentrieren, v.a. auf die Angebote der GKV. Jedoch halten auch andere Sozialversicherungsträger (bspw. die DRV) ebenfalls eine Reihe von Angeboten und Finanzen bereit, die vielen jedoch nicht bekannt sind und daher nur wenig ausgeschöpft und genutzt werden. Für solche Angebote sollte der Bekanntheitsgrad erhöht werden. Ebenso bietet die Broschüre „Neue Wege bis 67“ der Handelskammer Hamburg gute Informationen.



AG Ehrenamtliche/Verein

(Ehrenamt findet sich nicht nur im Verein, sondern auch in Initiativen, Interessenvertretungen etc. Ehrenamt wirkt in Stadtteil, Betrieb, Familie. (Netzwerkfunktion))

	Ergebnisse	Kommentare
Ausbauen	Analyse: was brauchen Ehrenamtliche in den Kontexten, in denen tätig sind	
	Expert_innenrunden bilden mit Freiwilligeninitiativen, Verbänden etc., um Bedarfe zu ermitteln	
	Konfliktmanagement, Zeitmanagement	
	Verhältnisprävention: Belastungen analysieren, Maßnahmen entwickeln	
	„Ehrenamt (teilweise) professionalisieren“	
Ausprobieren	Ehrenamtliche Tätigkeit ist freiwillig zur Verfügung gestellte Lebenszeit. Ausprobieren: Begleitung bei der Tätigkeit (Supervision)	
Umorientieren	GKV als Akteur? → Versicherte erreichen	
	Unterschiedliche Anforderungen aufgrund Lebensalter + Erfahrungen in ehrenamtlicher Arbeit	
	Prävention wird auch hier etwas kosten!	

5 Abschluss

Als Resümee wird geschlussfolgert, dass es immer wichtig ist, Angebote weiterzuführen. Dies gelingt durch Ausprobieren und anschließende Verstetigung. So sollte vieles, was in den einzelnen Handlungsfeldern unter dem Bereich „Ausbauen“ aufgezählt wurde, in bestehende Strukturen überführt werden. Ebenso ist es wichtig, sich untereinander zu vernetzen und Strukturen für alle sichtbar zu machen. Dies benötigt jedoch Zeit. Zudem sollte der gesamte Kontext im Stadtteil professionalisiert werden.

Trägt man alle Ideen zusammen, wird es immer mehr Ideen als Geld geben. Daher sollte eine klare Priorisierung geschehen nach inhaltlichen, klar festgelegten Kriterien und unter der Fragestellung, ob die Ideen zu den politische Zielen passen. Entsprechend dieser Priorisierung sollten monetäre Mittel zur Verfügung gestellt werden. Dabei sollten auch aktuelle Entwicklungen beachtet und Überlegungen angepasst werden, wenn z.B. kurzfristig



bestimmte Zielgruppen neu entstehen oder deutlich an Größe gewinnen (wie bspw. bei der Flüchtlingsthematik).

Mithilfe des Expert_innenkreises sollte eine Entwicklung angestoßen werden, die der des Arbeitsschutzes in den letzten Jahrzehnten folgt: in der von den unterschiedlichen Akteur_innen eine gemeinsame Sprache entwickelt wird, eine Abstimmung unter den Akteur_innen erfolgt und klare Kenntnisse darüber bestehen, wer welche Ziele, Aufgaben und Bereiche bearbeitet.