

FRÜHKINDLICHE PRÄVENTION – HERAUSFORDERUNGEN UND PERSPEKTIVEN

BERICHT ZUM ZUKUNFTSDIALOG DES NETZWERKS GESUND INS LEBEN

15. November 2016
Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft, Bonn



Inhalt

Frühkindliche Prävention – Herausforderungen und Perspektiven	4
Grußwort des Ministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL)	5
Vortrag: Das neue Gesundheitsziel „Rund um die Geburt“ – Bedeutung und Chancen	6
Vortrag: Mission Netzwerk Gesund ins Leben – die ersten 7 Jahre	7
Dialogforum: „Frühkindliche Prävention – Handlungsbedarf und die Rolle des Netzwerks“	8
Workshop 1: Bündnis zum Ausbau präventiver Beratungen in Vorsorgeuntersuchungen. Wie geht es weiter?	10
Workshop 2 + 4: Die Erreichen, die es am Nötigsten haben – dem Präventions-Dilemma begegnen + Lokal, regional, bundesweit – das Engagement für junge Familien effektiv bündeln	11
Workshop 3: Was heißt hier Qualität? Von Good Practice bis harte Evidenz	12
Workshop 5: Gesund aufwachsen als gesamtgesellschaftliche Aufgabe? Positionen und Dimensionen	13
Feedback der Teilnehmenden	14

Der Bericht fasst die wichtigsten Ergebnisse und Erkenntnisse aus dem Zukunftsdialog des Netzwerks Gesund ins Leben zusammen. Auf dieser Grundlage werden die strategische Ausrichtung des Netzwerks überprüft und konkrete zukünftige Maßnahmen abgeleitet. Das geschieht in enger Absprache mit der Lenkungsgruppe des Netzwerks.

Frühkindliche Prävention – Herausforderungen und Perspektiven

Der Zukunftsdialog des Netzwerks Gesund ins Leben zum Thema „Frühkindliche Prävention – Herausforderungen und Perspektiven“ fand am 15. November 2016 in Bonn statt. Im Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft trafen sich Akteure¹ aus Praxis, Politik und Wissenschaft, um das Potential der frühkindlichen Prävention zu diskutieren.

Die Veranstaltung hatte dabei folgende Ziele:

- Handlungsbedarfe für die Zukunft identifizieren
- Konkrete Lösungsansätze finden
- Zukünftige Arbeitspakete schnüren

Insgesamt nahmen ca. 60 Personen am Zukunftsdialog teil. Vertreten waren politische Akteure der Bundes- und Landesebene, Vertreter von Berufsverbänden, wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Forschungseinrichtungen, Krankenkassen und kassenärztlichen Vereinigungen, Vertreter der Frühen Hilfen, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und Verbrauchervereine sowie weitere Vereinigungen und Verbände mit Fokus auf Ernährung, Bewegung und Gesundheit (im Kindesalter).

Nach einem Grußwort von Dr. Klaus Heider (Abteilungsleiter im Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft) folgten Vorträge zum Thema „Das neue Gesundheitsziel ‚Rund um die Geburt‘“ von Thomas Altgeld (Geschäftsführer der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.) sowie zur „Mission Netzwerk Gesund ins Leben – die ersten 7 Jahre“ von Maria Flothkötter (Leiterin des Netzwerks).

An die Vorträge schloss sich ein Dialogforum auf der Basis der beiden folgenden Leitfragen an:

- Was hat das Netzwerk Gesund ins Leben Ihrer Meinung nach bereits erreicht?
- Welchen Themen und Aufgaben sollte sich das Netzwerk Ihrer Meinung nach in Zukunft widmen?

Die wichtigsten Ergebnisse hielten die Teilnehmenden schriftlich fest.

Nach der Mittagspause fanden sich die Teilnehmenden in insgesamt vier moderierten Workshops zusammen. Ein Impulsreferat führte in das jeweilige Thema ein, die Kerngedanken wurden anschließend im Plenum vorgestellt.

■ Workshop 1:

Bündnis zum Ausbau präventiver Beratungen in Vorsorgeuntersuchungen.
Wie geht es weiter?

.....

■ Workshop 2 + 4:

Die erreichen, die es am Nötigsten haben – dem Präventions-Dilemma begegnen + Lokal, regional, bundesweit – das Engagement für junge Familien effektiv bündeln

.....

■ Workshop 3:

Was heißt hier Qualität? Von Good Practice bis harte Evidenz

.....

■ Workshop 5:

Gesund aufwachsen als gesamtgesellschaftliche Aufgabe? Positionen und Dimensionen

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Die ausschließliche Nutzung der männlichen Form ist explizit als geschlechtsunabhängig zu verstehen.

Grußwort des Ministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL)

Dr. Klaus Heider, Leiter der Abteilung Ernährungspolitik, Produktsicherheit, Innovation

Dr. Klaus Heider begrüßte die Teilnehmenden des Zukunftsdialogs und betonte in seiner Rede die gesamtgesellschaftliche Relevanz des Themas „frühkindliche Prävention“ als zentrale Herausforderung sowohl für Deutschland als auch weltweit. Ein wachsendes Problem der Bevölkerung, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, ist die Zunahme von Übergewicht, Adipositas, Mangel- und Fehlernährung sowie körperlicher Inaktivität.

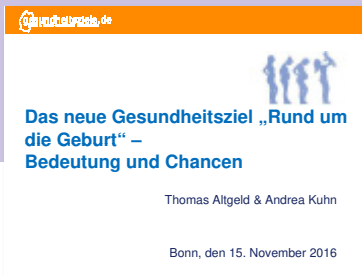
Daher engagiert sich das Bundesernährungsministerium bereits seit vielen Jahren mit Präventionsmaßnahmen im Ernährungsbereich. Seit 2008 werden diese über den Nationalen Aktionsplan IN FORM „Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Gesundheit gebündelt. Das Ernährungs- und Bewegungsverhalten in Deutschland soll dauerhaft und nachhaltig verbessert werden. Ein besonderes Anliegen ist dem BMEL das gesunde Aufwachsen von Babys, Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen, da die entscheidenden Weichen für ein gesundes Leben in den ersten 1000 Tagen des Lebens gestellt werden.

Dr. Heider würdigte die erfolgreiche Arbeit des 2009 gegründeten IN FORM Netzwerks Gesund ins Leben in der Lebensphase rund um die Geburt für die jungen Familien. Der Zusammenschluss aller wichtigen Organisationen und Fachgesellschaften sowie die Einigung auf einheitliche und interdisziplinäre Handlungsempfehlungen von der Schwangerschaft bis ins Kleinkindalter, ist die wichtigste und weltweit einmalige Errungenschaft des Netzwerks. Mit derzeit mehr als 700.000 Geburten pro Jahr in Deutschland bietet sich durch die Arbeit des Netzwerks 700.000 mal die Chance auf ein gesundes Aufwachsen.

Er dankte den über 600 Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartner für ihr intensives Engagement und den Netzwerkmitarbeiterinnen für ihre gelungene Arbeit.

Auch im Bundeszentrum für Ernährung (BZfE) wird die erfolgreiche Arbeit des Netzwerks ab dem 1. Februar 2017 in einer eigenen Einheit weitergeführt werden. Die inhaltliche Arbeit und die neutrale, unabhängige und wissenschaftsbasierte Kommunikation einheitlicher Empfehlungen zu einem gesunden Lebensstil sollen in der bewährten Form ebenso fortgeführt werden, wie die partizipative Ausrichtung des Netzwerks und dessen Struktur.





Vortrag: Das neue Gesundheitsziel „Rund um die Geburt“ – Bedeutung und Chancen

Thomas Altgeld, Geschäftsführer der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.

Thomas Altgeld stellte in seinem Vortrag Hintergründe, Relevanz, Konzept sowie Ideen zur Umsetzung des neuen Gesundheitsziels „Rund um die Geburt“ vor. Das neue Gesundheitsziel, welches in seiner finalen Form erstmals einem Plenum vorgestellt wurde, widmet sich ganz gezielt den Lebensphasen Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Säuglingsalter. Thomas Altgeld betonte dabei den Stellenwert der Ressourcenorientierung im Sinne eines positiven, motivierenden Blickes auf die Lebensphasen rund um die Geburt im Vergleich zu einer Risikoperspektive. Die an Wohlbefinden und Gesundheit ausgerichtete Perspektive spiegelt sich auch in den folgenden fünf Teilzielen wider:

- 1. Teilziel: Eine gesunde Schwangerschaft ermöglichen und fördern**
- 2. Teilziel: Eine physiologische Geburt ermöglichen und fördern**
- 3. Teilziel: Die Bedeutung des Wochenbetts und die frühe Phase der Elternschaft anerkennen und stärken**
- 4. Teilziel: Das erste Jahr nach der Geburt als Phase der Familienentwicklung unterstützen. Eine gesunde Entwicklung von Eltern und Kind ermöglichen und fördern**
- 5. Teilziel: Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt gesundheitsförderlich gestalten**

Für die Zielerreichung sei eine enge Zusammenarbeit verschiedener Professionen im Umfeld von jungen Familien essentiell, so Altgeld. Es gebe bereits eine Vielzahl bestehender Gesundheitsförderungsangebote für Familien – was bisher fehle, sei eine Vernetzung und Koordination dieser Angebote, eine Bündelung von Erfahrungen und Ressourcen sowie die Schaffung integrierter anstelle paralleler Strukturen. Thomas Altgeld machte deutlich: Auch der Aspekt der Transparenz und der Kommunikation spiele eine entscheidende Rolle – häufig entstehen parallele Strukturen durch eine mangelnde Kenntnis bereits bestehender Strukturen. Auch die Väter bzw. die männlichen Bezugspersonen

werden noch immer selten beteiligt bzw. berücksichtigt. Zudem fehle es in Deutschland (im Vergleich zu angloamerikanischen Ländern) an einer wissenschaftlichen Begleitung der Lebensphase rund um die Geburt.



www.aid.de/_data/files/20161115_Vortrag_Altgeld.pdf



Vortrag: Mission Netzwerk Gesund ins Leben – die ersten 7 Jahre

Maria Flothkötter, Leiterin des Netzwerks Gesund ins Leben

Maria Flothkötter widmete sich in ihrem Vortrag den Anfängen des Netzwerks Gesund ins Leben, dessen gegenwärtigen Aktivitäten sowie zukünftigen Aufgaben.

Im Jahr 2009 wurde das Netzwerk Gesund ins Leben als vom Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft gefördertes IN FORM-Projekt gegründet. Das Hauptziel bestand darin, junge Familien beim gesunden Aufwachsen ihrer Kinder zu unterstützen. Dies wurde umgesetzt durch die Vereinbarung und Verbreitung einheitlicher, wissenschaftsbasierter Handlungsempfehlungen sowie den Aufbau eines bundesweiten Kommunikationsnetzwerks aus Multiplikatoren mit engem Kontakt zu jungen Familien.

Die ersten Handlungsempfehlungen zum Thema Ernährung von Säuglingen und stillenden Frauen wurden 2010 veröffentlicht. Seitdem werden Multiplikatoren kontinuierlich zu den Empfehlungen des Netzwerks geschult und diverse Informationsmedien und Materialien auf der Grundlage der Empfehlungen entwickelt. Alle Aktivitäten des Netzwerks werden seit Beginn durch eine intensive Presse- und Öffentlichkeitsarbeit begleitet. Die Evaluationsergebnisse zeigen: Die Netzwerkeempfehlungen haben einen hohen Bekanntheitsgrad bei Multiplikatoren (>70 %). Die Akzeptanz der Empfehlungen, z. B. zum Thema Schwangerschaft, liegt mit 73 % auf einem hohen Niveau. Mehr als 60 % der bisher fortgebildeten Multiplikatoren (ca. 4000) empfinden die Fortbildung als sehr hilfreich für den Arbeitsalltag und halten eine Übertragbarkeit der Inhalte für wahrscheinlich. Zudem wurden seit dem Start des Netzwerks mehr als 5,5 Millionen Medien an Eltern verteilt.

Zukünftig plant das Netzwerk im neuen Bundeszentrum für Ernährung (BZfE) die Gesundheit der Familie als Ganzes in den Fokus nehmen. Eine ganzheitliche und sozial gerechte familiäre Gesundheitsförderung benötigt ein weiterhin partizipativ ausgerichtetes Netzwerk. Das Netzwerk kann dabei als Teil eines partnerschaftlichen Zusammenwirkens mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) sowie dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) die Initiativen zur Förderung eines gesunden Lebensstils in Familien bündeln und koordinieren. Auf diese Weise wird ein effektives Zusammenwirken aller Akteure im Umfeld junger Familien gefördert.



www.aid.de/_data/files/20161115_Vortrag_Flothkoetter.pdf

Dialogforum „Frühkindliche Prävention – Handlungsbedarf und die Rolle des Netzwerks“

1. Frage: Was hat das Netzwerk Gesund ins Leben Ihrer Meinung nach bereits erreicht?

Von den Teilnehmenden des Dialogforums wurde die Idee des Netzwerks, werdende Eltern, junge Familien und (Klein-)Kinder in den Fokus zu nehmen und sich für diese Zielgruppe zu engagieren, positiv hervorgehoben. **Die frühestmögliche Förderung eines gesunden Lebensstils** bzw. die Ausschöpfung des Potentials dieser entscheidenden Lebensphasen wurde dabei besonders betont – ebenso wie das Potential des Netzwerks, unterschiedliche Akteure und damit Ideen, Erfahrungen und Wissen für diese Aufgabe zu bündeln.

Die gelungene Vernetzungsarbeit und der Aufbau eines großen Kooperationsverbundes wurden besonders häufig genannt. Das Ziel des Netzwerks, systematisch alle relevanten Akteure im Umfeld von Schwangeren und jungen Familien zusammenzuführen und auf diese Weise einen **berufsgruppenübergreifenden und multidisziplinären Austausch** zu initiieren und fortzuführen, wurde dabei besonders herausgestellt. Dazu gehöre auch das Überwinden von berufspolitischen Differenzen, so die Teilnehmenden. Die stetige Erschließung neuer Kooperationspartner und Multiplikatoren (neben den klassischen Gruppen der Gynäkologen, Pädiater und Hebammen) mache eine hohe Integrationsfähigkeit und einen großen Facettenreichtum des Netzwerks deutlich.

Ein weiterer wichtiger Punkt, der von vielen Teilnehmenden positiv hervorgehoben wurde, ist die **Einigung** der verschiedenen (Fach-)Akteure auf **bundesweit einheitliche Handlungsempfehlungen** auf Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse. Die Kommunikation klarer, eindeutiger und vor allen Dingen gemeinsamer Botschaften wurde hierbei besonders herausgestellt. In diesem Zusammenhang wurden ebenfalls die kostenlosen Medien und Materialien für die Beratung junger Familien sowie deren professionelle Gestaltung und bildreiche Ansprache genannt. Die Teilnehmenden betonten, das gehe mit einer hohen Anwendbarkeit der **Materialien für die Beratung junger Familien** – unabhängig von ihrem Sozialstatus – einher. In diesem Kontext lobten sie das Netzwerk für seine Kommunikationskompetenz und Dissemination der einheitlichen Handlungsempfehlungen.

Unterstrichen wurde darüber hinaus die **Neutralität des Netzwerks**, der Erfolg der Verstetigung durch die **Institutionalisierung** und die damit verbundene kontinuierliche Fortführung der Aufgaben.

2. Frage: Welchen Themen und Aufgaben sollte sich das Netzwerk Ihrer Meinung nach in Zukunft widmen?

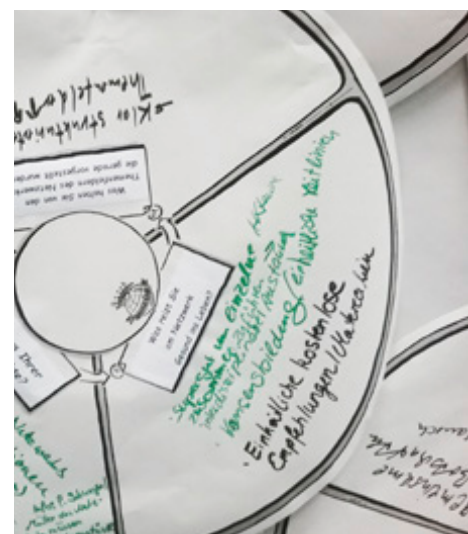
Auf der einen Seite wurden die vorgestellten zukünftigen Themen und Aufgaben des Netzwerks als sehr bedeutsam, umfassend, praxisorientiert und klar strukturiert wahrgenommen. Die Teilnehmenden hoben den Fokus auf die „Familiengesundheit“ positiv hervor – insbesondere das Thema Ernährung sei in diesem Kontext ein Alleinstellungsmerkmal.

Auf der anderen Seite sei der Aspekt der **gesundheitlichen Chancengleichheit** sowie der flächendeckenden Erreichung aller Familien ohne eine Fokussierung zu wenig greifbar. Insbesondere die Gesundheit von Familien aus unterschiedlichen Kulturen und damit der Aspekt der Migration wurde dabei als wichtiges (zukünftiges) Handlungsfeld angesehen. Hier sollte insbesondere die Frage nach dem Zugang bzw. dem Aufbau nachhaltiger Strukturen zur Erreichbarkeit geklärt werden. Angemerkt wurde zudem, dass für eine erfolgreiche Gesundheitsförderung bei jungen Familien noch **weitere Akteure** in die Netzwerkarbeit integriert werden sollten. Genannt wurden hier u.a. die Kostenträger (private und gesetzliche Krankenkassen), Kinderkrankenschwestern, Experten für Kinderzahnheilkunde oder Betreuungseinrichtungen im Säuglings- und Kleinkindalter.

Ein besseres Verständnis für die Strukturen der Berufsgruppen und -verbände sei in diesem Kontext ebenso vonnöten wie eine ressortübergreifende Zusammenarbeit auf politischer Ebene (z. B. BMEL, BMG, BMFSFJ). Darüber hinaus werde eine engere **Vernetzung mit bestehenden Strukturen auf Landes- und kommunaler Ebene** (im Sinne einer strukturellen Verankerung) als zielführend für die Erreichung der Netzwerkziele erachtet. Das Netzwerk selbst könne in diesem Kontext eine wichtige Lotsenfunktion einnehmen und etablierte Angebote bekanntmachen sowie miteinander vernetzen.

Auch **neue Themen** bzw. Aufgabenfelder für das Netzwerk wurden vorgeschlagen, z. B. ein stärkerer Fokus auf Bindung und Beziehung, die Ansprache von Frauen bereits in der präkonzeptionellen Phase oder Aspekte psychischer Gesundheit.

Als **Empfehlungen an das Netzwerk** wurde insbesondere eine kontinuierliche Aktualisierung der Handlungsempfehlungen auf der Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse genannt. Auf diese Weise können auch bestehende Forschungslücken identifiziert und neue Forschungsaktivitäten rund um das Thema Kindergesundheit initiiert werden. Auch die Wahrung der Unabhängigkeit/Neutralität in der Dissemination der Empfehlungen, die weitere Investition in die Fortbildungen der Multiplikatoren (neben der Arbeit an den Medien) sowie die weitere kontinuierliche Bekanntmachung der Netzwerkaktivitäten wurden genannt. Letzteres insbesondere mit dem Ziel, die Empfehlungen in Zukunft als selbstverständliche Informationen für Schwangere und junge Familien zu etablieren.



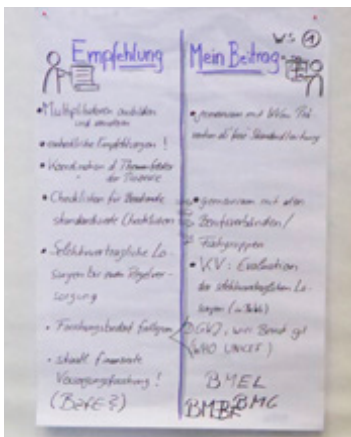


Workshop 1: Bündnis zum Ausbau präventiver Beratungen in Vorsorgeuntersuchungen. Wie geht es weiter?

Impulsgeber: Dr. Thomas Kauth, Ausschuss Prävention und Frühtherapie des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ)

Innerhalb des Workshops diskutierten die Teilnehmenden das Ziel, den derzeitigen Stand und die zukünftigen Schritte des **Bündnisses Frühkindliche Prävention**. Zunächst erfolgte eine thematische Eingrenzung des Begriffs der frühkindlichen Prävention bzw. Gesundheitsförderung auf Aspekte, die zu einem gesunden Lebensstil beitragen.

Das Bündnis bzw. die Idee der **präventiven Beratungen rund um die Geburt** und die ersten Jahre des Kindes solle **gestärkt** werden, so die Teilnehmenden. Diese präventiven Beratungen gehen über die im Präventionsgesetz² festgehaltenen Präventionsempfehlungen hinaus. Präventive Beratungen sollten im Idealfall ein **Standardangebot** der Krankenkassen und damit eine Standardleistung der Leistungserbringer im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen werden. Eine solche umfassende Beratung sollte auf der Grundlage von standardisierten und evidenzbasierten **„Checklisten“**, die allen Multiplikatoren zur Verfügung stehen, erfolgen. Auch sollten dabei andere **Zugangsstrukturen** (Frühe Hilfen, Babylotsen, Geburtsvorbereitungskurse) **einbezogen werden**.



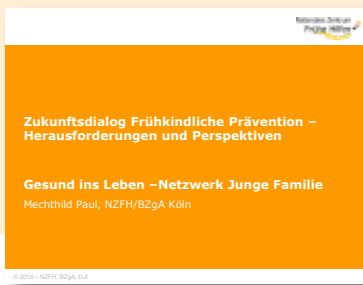
Fazit der Workshop-Teilnehmenden:

- Gemeinsam mit Akteuren aus der Wissenschaft sollte in einem ersten Schritt ermittelt werden, in welchen Bereichen der präventiven Beratungen noch **Forschungsbedarf** besteht, um in einem nächsten Schritt mittels wissenschaftlicher Studien die fehlende Evidenz zu liefern und den Nutzen präventiver Beratungen zu erforschen.
- Die **Kooperation mit allen beteiligten Akteuren** von Seiten der Leistungserbringer und Kostenträger ist unabdingbar – ebenso wie eine **zentrale Koordinierungsstelle**, welche alle Prozesse, Akteure und Zuständigkeiten im Blick hat und die Entwicklung(en) maßgeblich voranbringt.
- Präventive Beratungen sollten auf **einheitlichen, wissenschaftlich fundierten Empfehlungen**, wie sie bereits vom Netzwerk Gesund ins Leben kommuniziert werden, beruhen.
- Es ist notwendig, **Multiplikatoren** – unabhängig davon, ob es sich dabei um ärztliches oder nichtärztliches Personal handelt – entsprechend der einheitlichen Empfehlungen auszubilden und zu **schulen**. Auch Präventionsassistenten könnten gezielt miteinbezogen werden. Eine curriculare Aufbereitung der Handlungsempfehlungen³ ist dafür unbedingt notwendig. Auch eine Vernetzung der Multiplikatoren im Rahmen der Fortbildungen sollte initiiert werden, da hierdurch ein Austausch- und Diskussionsprozess angestoßen wird, wie er über eine reine Weitergabe der Empfehlungen nicht erreicht werden kann.
- In jedem Fall sollte eine angemessene **Vergütung** solcher Beratungsleistungen, die es noch zu klären gilt, sichergestellt werden. Selektivverträge zwischen einzelnen Krankenkassen und Leistungserbringern auf dem Weg zur Regelversorgung könnten eine geeignete Zwischenlösungen sein.

² Laut des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PrävG) wird die Familie (und damit auch die Lebensphase rund um die Geburt) nicht als Lebenswelt betrachtet.

³ Das Netzwerk Gesund ins Leben bietet bereits Fortbildungen für Multiplikatoren zu den Themen „Primäre Allergieprävention“, „Ernährung von Säuglingen“ und „Ernährung und Bewegung in der Schwangerschaft“ an. Zum Thema „Stillen und Stillförderung“ liegt ein Curriculum zur Basisfortbildung vor.

www.aid.de/_data/files/20161115_Impuls_Workshop_1_Kauth.pdf

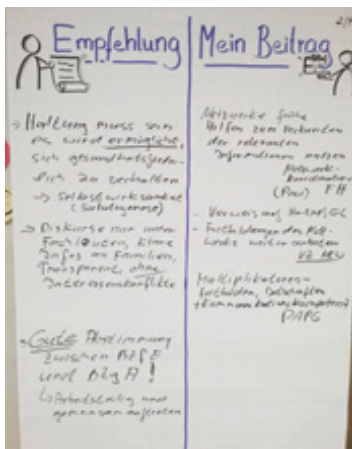


Workshop 2 + 4:

Die Erreichen, die es am Nötigsten haben – dem Präventions-Dilemma begegnen + Lokal, regional, bundesweit – das Engagement für junge Familien effektiv bündeln

Impulsgeberin: Mechthild Paul, Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZZH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

In diesem Workshop diskutierten die Teilnehmenden, wie junge **Familien auf allen Ebenen** (Bund, Länder und Kommunen) **gestärkt** werden können. Insbesondere ging es dabei um die **Familien**, die **Unterstützungsbedarf** aufweisen, aber mit bestehenden Angeboten bisher kaum bis gar nicht erreicht werden.



Fazit der Workshop-Teilnehmenden:

- Für einen gesunden Lebensstil rund um die Geburt ist eine **Ressourcenorientierung** aller Akteure im Umfeld junger Familien notwendig. Entscheidend hierfür ist ein partizipativer Ansatz zur Stärkung der Familien und Förderung der familiären Selbstwirksamkeit im Sinne von „Hilfe zur Selbsthilfe“ – weg von Ängsten und Unsicherheiten durch eine Defizitorientierung und Flut an (stellenweise widersprüchlichen) Informationen.
- Familien sollten **klare, eindeutige und unmissverständliche Informationen** und Angebote von glaubwürdigen Anbietern ohne Interessenskonflikte erhalten. **Fachdiskurse** sollten die **Fachleute** stärker intern führen und sich abstimmen.
- Entscheidend ist das **Überwinden von Parallelstrukturen** sowie nicht zentral vernetzten Einzelinitiativen, da diese wiederum zur Informationsflut und Unübersichtlichkeit beitragen. Im Idealfall werden für die Lebensphasen Schwangerschaft, Geburt, Säuglings- und Kleinkindalter auf allen Ebenen quasi „automatisiert“ einheitliche Materialien, Maßnahmen und Angebote kommuniziert.
- Die **(Kommunikations-)Kompetenz** derjenigen, die in einem engen Kontakt mit Schwangeren und jungen Familien stehen, sollte **gestärkt** werden. Dazu gehört auch eine enge **Abstimmung und Kooperation** zwischen dem Netzwerk Gesund ins Leben als Teil des Bundeszentrums für Ernährung (BZfE) und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) sowie dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZZH) und dem Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit. Insbesondere die BZgA und das zukünftige BZfE sollten im Kontext von frühkindlicher Prävention und Gesundheitsförderung arbeitsteilig vorgehen und gemeinsam auftreten.
- Es ist erforderlich, **Verhaltens- und Verhältnisprävention gemeinsam zu denken**. Eine Möglichkeit stellt der Aufbau geeigneter Strukturen für ein gesundes Aufwachsen im Quartier zur Stärkung der Familiengesundheit in Stadtvierteln dar. Das Einrichten von so genannten „Familienhäusern“ stellt eine weitere Möglichkeit dar. Auf diese Weise können generationenübergreifende Hilfestellungen insbesondere dort gegeben werden, wo Großeltern, Eltern und Kinder geografisch voneinander getrennt leben. Die Stärkung des sozialen Miteinanders kann auf diese Weise auch zu einer Stärkung der Selbstwirksamkeit bei jungen Familien führen.
- Die Quintessenz liegt darin, ein **gesundes Aufwachsen zu ermöglichen**. Auch die Spielräume des Präventionsgesetzes sollten dafür genutzt werden.

www.aid.de/_data/files/20161115_Impuls_Workshop_2-4_Paul.pdf



Deutsche
Sporthochschule Köln
German Sport University Cologne

...Was heißt schon Qualität?
zwischen Good Practice und harter Evidenz

Christine Graf

Abt. Bewegungs- und Gesundheitsförderung
Institut für Bewegungs- und Neurowissenschaft

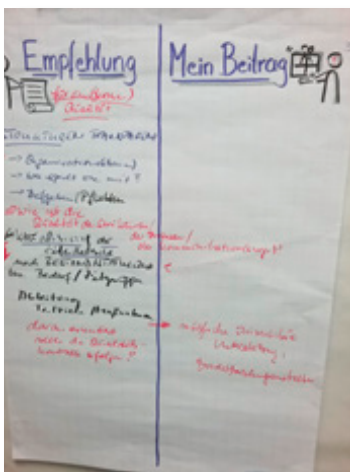
Workshop 3: Was heißt hier Qualität? Von Good Practice bis harte Evidenz

Impulsgeberin: Prof. Dr. Christine Graf, Deutsche Sporthochschule Köln

Innerhalb dieses Workshops diskutierten die Teilnehmenden die Themen **Erfolg** und **Erfolgsmessung** (Evaluation) von Initiativen wie dem Netzwerk Gesund ins Leben. Zu Beginn wurde die Frage aufgeworfen, wie man „Erfolg“ und „Qualität“ – insbesondere im Kontext eines Netzwerks – definiere.

Erfolg lässt sich anhand der **Zielerreichung** beurteilen. Vor dem Hintergrund der Netzwerkziele, die zum Projektstart im Jahr 2009 aufgestellt wurden, wurde diskutiert, für welche Ziele eine Evaluation nützlich sei, wo sie schon erbracht worden sei und für welche Ziele sie noch fehle. Während das Ziel der „Veröffentlichung bundesweit einheitlicher, konsentierter Handlungsempfehlungen“ eindeutig als erreicht angesehen wurde, wurde die Erreichung des Ziels „(flächendeckender) Kompetenzaufbau“ bei Multiplikatoren und Eltern hinterfragt. Inwieweit die Aktivitäten des Netzwerks dazu beitragen, Übergewicht, Fehlernährung und die Allergieprävalenz in Deutschland zu senken (ebenfalls als Netzwerkziel formuliert), sei nicht feststellbar.

In der folgenden Diskussion stand die **Organisation und Arbeitsweise des Netzwerks** im Fokus. Es bestand Unsicherheit bezüglich der Struktur des Netzwerks und seiner Zielgruppen. Zudem war unklar, welche Rolle die Netzwerkpartner bzw. diejenigen, die vom Netzwerk als solche angesehen werden, haben und wie sie ihr(e) Anliegen in die Netzwerkarbeit einbringen können.



Fazit der Workshop-Teilnehmenden:

- Förderung von mehr **Transparenz** über Organisation, Arbeitsabläufe und Kommunikationswege innerhalb des Netzwerks. Dabei sollte auch deutlich werden, welche Institutionen/Organisationen auf welcher Ebene in das Netzwerk eingebunden sind und mit welchen Aufgaben sowie Pflichten Netzwerkkoperationen einhergehen.
- Entwicklung und Kommunikation (nach außen wie nach innen) eines **Netzwerkleitbildes**. Auf Basis dieses Leitbildes und ausgehend vom Bedarf der Zielgruppe(n) sind die Hauptziele des Netzwerks zu überprüfen und neu zu definieren. Daraus leiten sich dann mehrere messbare Teilziele und die jeweiligen Maßnahmen/Aktivitäten ab. Diese Prozesse sollten **partizipativ** gestaltet werden. Auf Grundlage der Netzwerkziele können anschließend Evaluationsaktivitäten zur Abbildung der Zielerreichung eingeleitet werden.

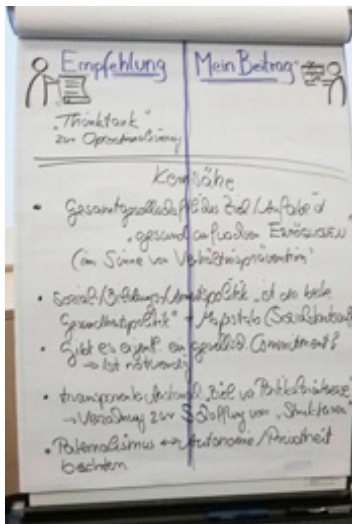
www.aid.de/_data/files/20161115_Impuls_Workshop_3_Graf.pdf



Workshop 5: Gesund aufwachsen als gesamtgesellschaftliche Aufgabe? Positionen und Dimensionen

Impulsgeberin: Dr. Katharina Reiss, Netzwerk Gesund ins Leben

Um sich dem komplexen und abstrakten Workshopthema anzunähern, wurde den Teilnehmenden zu Beginn beispielhaft ein Modell aus dem Bereich der Stillförderung präsentiert. Danach fand ein Brainstorming zum Thema „gesamtgesellschaftliche Aufgabe“ statt. Hier stellte sich direkt die Frage danach, wer die **Verantwortung für ein gesundes Aufwachsen** trage. Verdeutlicht wurde an diesem Thema der Spagat zwischen Paternalismus und Autonomie. Der Ausdruck „gesamtgesellschaftliche Aufgabe“ könne dabei eine eher vormundschaftliche Beziehung zwischen der Gesellschaft und den Familien implizieren. Gesundes Aufwachsen könne man aber auch als „Bürgerrecht“ mit der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe, allen Bürgern ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen, auffassen.



Fazit der Workshop-Teilnehmenden:

- Ähnlich wie in Workshop 2+4 wurde eine enge **Verzahnung zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention** betont. Es sollten gemeinsame, verbindliche Strukturen genutzt oder aufgebaut werden, die über routinierte und standardisierte Maßnahmen/Angebote ein gesundes Aufwachsen ganz „selbstverständlich“ ermöglichen. **Voraussetzung** dafür ist die Vernetzung und enge Kooperation aller Akteure, ein transparentes und nachvollziehbares Vorgehen sowie eine übergeordnete Koordination aller Akteure und Prozesse (siehe Workshop 1).
- Es existieren viele **(Einzel-)Initiativen** im Bereich der frühkindlichen Gesundheitsförderung. Sie existieren häufig nebeneinander und basieren auf dem Engagement Einzelner.
- Dennoch gibt es auch **Bereiche** (wie z. B. die akute Umbruchphase während der Familiengründung, insbesondere dort, wo wenig familiärer Rückhalt zur Verfügung steht), die noch immer **kaum Beachtung** finden.
- Die **Inanspruchnahme** und der Zugang zu bereits bestehenden Angeboten sind häufig **ungleich verteilt**. Familien mit dem größten Bedarf an Präventionsangeboten weisen häufig die geringste Inanspruchnahme auf. Vielfach handelt es sich dabei um Familien mit einem geringen sozioökonomischen Status oder anderweitigen belastenden Lebensumständen.
- (Weitere) **Investitionen in die Sozial-, Bildungs- und Armutspolitik** stellen gleichzeitig Investitionen in eine gute Gesundheitspolitik dar. Hier wurde auch die zunehmende Ökonomisierung im Gesundheitssystem kritisiert.
- Ein **„gesamtgesellschaftliches Kommittent“** für ein gesundes Aufwachsen ist Voraussetzung dafür, dass gesundes Aufwachsen tatsächlich ermöglicht wird. Ein transparenter und offener Austausch aller Akteure zur Nutzung bzw. Schaffung geeigneter Strukturen ist dafür unabdingbar.
- In jedem Fall sollte das Ziel **„gesundes Aufwachsen ermöglichen“** vor den Partikularinteressen einzelner Akteure bzw. Akteursgruppen stehen – ohne dabei die Selbstbestimmung bzw. Autonomie der Familie außer Acht zu lassen.

www.aid.de/_data/files/20161115_Impuls_Workshop_5_Reiss.pdf

Feedback der Teilnehmenden

Im Anschluss an den Zukunftsdialog wurden die Teilnehmenden um ein Feedback zur Veranstaltung gebeten. Insgesamt lagen Antworten von 17 Teilnehmenden vor.

Was war für mich bzw. meine Institution nützlich?

Die thematische Fokussierung des Zukunftsdialogs auf das Thema „Frühkindliche Prävention“ wurde an dieser Stelle positiv hervorgehoben. Vielfach gelobt wurde auch die Möglichkeit des Austausches, den insbesondere die Formate Dialogforum und Workshops boten. Die Vernetzung der verschiedenen Akteure konnte dabei zum Ideen- und Erfahrungsaustausch genutzt werden. Der Vortrag von Thomas Altgeld zum neuen Gesundheitsziel „Rund um die Geburt“ wurde vielfach lobend erwähnt.

Tipps für das nächste Mal: Was ist mir für das jährliche Treffen besonders wichtig?

Auch an dieser Stelle wurde angemerkt, dass für zukünftige Treffen ein ähnliches Format gewählt werden sollte, um einen intensiven Austausch bzw. das Netzwerken der Teilnehmenden zu ermöglichen. Zudem wurde der Wunsch geäußert, bei einem nächsten Treffen bereits über erste Entwicklungen, die während des Zukunftsdialogs angestoßen werden konnten, zu diskutieren. Stellenweise wurde angemerkt, dass ein Treffen alle zwei bis drei Jahre gegenüber einem jährlichen Treffen vorzuziehen wäre.

„Für mich war es wichtig zu erfahren, dass wir in diesem Feld alle ähnliche Probleme haben“

„Für mich war es interessant, bestimmte Leute zu treffen, andere kennenzulernen (netzwerken), neue Informationen zu erhalten und mein Wissen zu festigen“

„Für mich ist es wichtig zu erfahren, was von heute an in Gang gebracht werden konnte“

„Die Ziele und Strukturen des Netzwerks sollten klarer kommuniziert werden“

Impressum

Herausgeberin:

Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (BLE)

Präsident:

Dr. Hanns-Christoph Eiden

Deichmanns Aue 29

53179 Bonn

Telefon: 0228 / 68 45 - 0

www.ble.de, www.bzfe.de, www.gesund-ins-leben.de

Text, Redaktion

Dr. Katharina Reiss, BLE

Grafik

www.berres-stenzel.de

Bilder

Titel: irena_geo, Fotolia

Innen: Katharina Krüger, BLE

Nachdruck oder Vervielfältigung – auch auszugsweise –
sowie Weitergabe mit Zusätzen, Aufdrucken oder Aufklebern
nur mit Zustimmung der BLE gestattet.

Erstauflage

© BLE 2017



Das Netzwerk Gesund ins Leben ist angesiedelt im
Bundeszentrum für Ernährung (BZfE) und Teil der
Initiative IN FORM.

Eine Einrichtung im Geschäftsbereich des





Das Bundeszentrum für Ernährung (BZfE) ist das Kompetenz- und Kommunikationszentrum für Ernährungsfragen in Deutschland. Wir informieren kompetent rund ums Essen und Trinken. Neutral, wissenschaftlich fundiert und vor allem ganz nah am Alltag. Unser Anspruch ist es, die Flut an Informationen zusammenzuführen, einzuordnen und zielgruppengerecht aufzubereiten.

www.bzfe.de