

Das neue Präventionsgesetz

Gesundes Verhalten fördern – Krankheiten vorbeugen
SPD-Bundestagsfraktion, Fraktion vor Ort, 11.11.2015



Das Berliner Aktionsprogramm Gesundheit
als Vorreiter des Präventionsgesetzes

Prof. Dr. Raimund Geene MPH
Hochschule Magdeburg-Stendal

PrävG – lange ein Trauerspiel

- 1. PrävG 2005 - rotgrün: Stiftung GeFö
 - mit den Bundesländern ausgehandelt
 - vom Bundestag verabschiedet
 - Wg. BT-Auflösung vom BR gestoppt
- 2. PrävG- Entwurf 2009 – 1. GroKo
 - vom Koalitionspartner ausgebremst
- 3. PrävG 2013 - schwarz-gelb
 - Abschied vom Soziallagenbezug
 - Verhaltensprävention
 - vom Bundestag verabschiedet
 - vom Bundesrat gestoppt

Materialien - Dokumente - Hintergründe

ASG – Arbeitsgemeinschaft der Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten im Gesundheitswesen
Projektgruppe Gesundheitsförderung, Müllerstr. 163, 13353 Berlin

Gesundheit fördern – Für ein inklusives Berlin

Aktionsprogramm Gesundheit für Berlin:

u.a. mit

-Landesprogrammen für Gesundheit

- Gesunde Stadt
- Gesundes aufwachsen
- Gesunde Arbeitswelt
- Gesund älter werden
- Sport und Bewegung

-Stadtplan der Gesundheitsförderung

-Koordination und Qualitätssicherung durch LGK und Fachstelle GeFö Präv

Kinderarmut in Berlin

Mehr als ein Drittel aller Kinder und Jugendlichen in Berlin ist auf staatliche Transferleistungen nach SGB II (Hilfen zum Lebensunterhalt/Hartz IV) angewiesen. Das sind mehr als 172.000 Heranwachsende. Fast die Hälfte von ihnen ist unter 7 Jahre alt. Besonders hoch ist das Armutsrisiko für Minderjährige, die von alleinerziehenden Eltern großgezogen werden. Fast jedes zweite von Armut betroffene Kind lebt bei nur einem Elternteil.

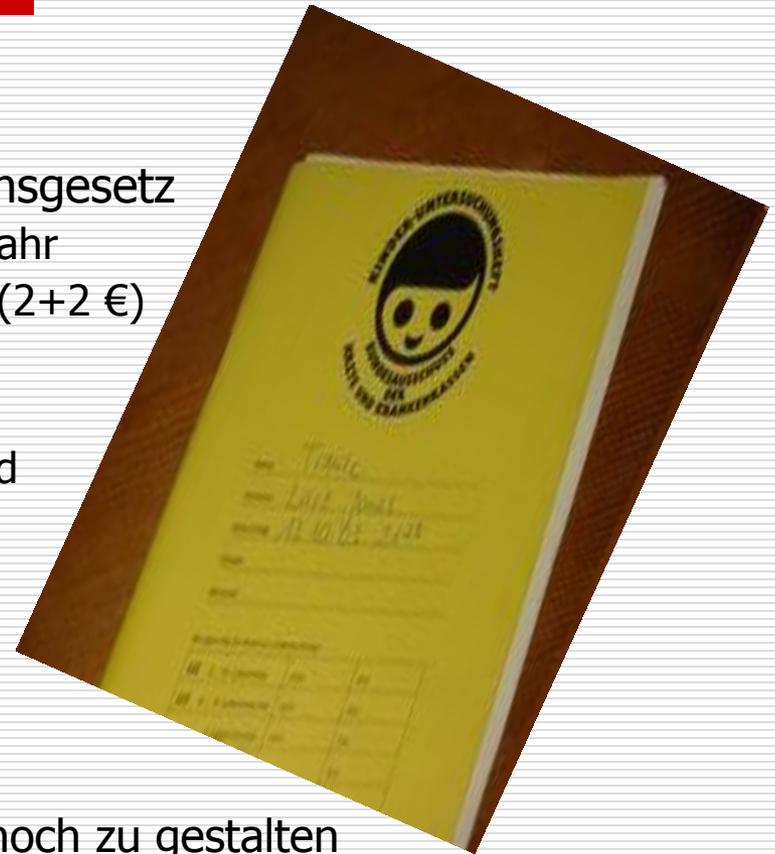
Kosten „Hilfen zur Erziehung“

Auf 414 Millionen Euro belaufen sich in 2010 die Mittel für Hilfen zur Erziehung (HzE), die das Land den Bezirken zur Verfügung stellt. Damit steigen die Kosten für Kinder, die in Heimen leben oder Hilfe durch Sozialarbeit benötigen, gegenüber den Vorjahren weiter an. Berlinweit werden im monatlichen Durchschnitt fast 20.000 Kinder betreut.

[Quelle: Finanzsenator Ulrich Nussbaum nennt 19.704 Kinder pro Monat, Berliner Morgenpost, 10. 9. 2010]

GBA + Präventionsgesetz 2015

- 18. Juni 2015: Verabschiedung neuer Kinderrichtlinien im GBA
- 18. Juni 2015: Verabschiedung Präventionsgesetz
 - Verdoppelung der Mittel auf 7 €/ Vers./ Jahr
 - Lebenswelten/ Settings als Schwerpunkt (2+2 €)
 - Weitere SVs + PKV
 - Erhöhung der Mittel für die Selbsthilfe
 - Rahmenvereinbarungen in Bund und Land
 - Gesundheitsziele + Präventionsbericht
 - Verl. Hebammenhilfe von 2 auf 3 Monate
 - Präventionsempfehlungen
 - Weiterentwicklung der Früherkennung zu Gesundheitsuntersuchungen
- SGB V- Anpassung an BuKiSchuG gilt es noch zu gestalten
→ Modellprogramme zur familiären Gesundheitsförderung



Gesundheitsförderung mit Setting- Ansatz in Kitas

- „gute gesunde Kita“: gesunde Lebenswelt für Wohlbefinden und Selbstwirksamkeitserfahrungen
- *Organisationslernen* beginnend mit BGF
- Aktivierung/ Empowerment/ Emanzipation
- Gesunde Bedingungen durch ‚Tools‘, zB:
 - Aktive Essensvorbereitung und -gestaltung
 - Trinkbrunnen
 - Freiflächen / bewegter Pausenhof
 - BGF mit Erzieher/innen
 - Vernetzung/Koordination mit Eltern, Kindergruppen/ Angebote freier Träger, Sportvereinen, Kommunales Umfeld
... **aber: keine Projektitis!**
- Gesundheitsförderung nach dem Setting-Ansatz
← → Gesundheitsförderung im Setting

→ Kita als gesundes Setting



- ‚Öffnen‘ der Einrichtung
 - Wandel als Chance
- Beteiligungsprozesse
 - Interessenstärkung und –formulierung von Erzieher/innen, Eltern, Kindern **und** Trägern
- Gemeinsame Strukturen zum kollektiven Wohlbefinden

Kommune als ,Dach`-Setting

- „etablierte“ Settings Betriebe, Schulen, Kitas
 - „Kommune“ als neues Setting
 - Schwierige Abgrenzung SGB II, SGB V, SGB VIII, ÖGDs
 - PräVG-Begründung: Orientierung auf Soziale Stadt-Gebiete
 - Spezifika familiärer Gesundheitsförderung/ „Setting Familie“
 - Keine „strukturierbare Organisation“
 - Ethische + juristische Vorgabe familiärer Autonomie
- *Ottawa-Kernstrategien als Maxime:*
- Advocate: Anwaltschaftliche Interessensvertretung
 - Mediate: gesundheitsförderliche Ausrichtung der Angebote, insb. auch hinsichtlich Transitionen
 - Enabling: Angebote zur freiwilligen gesundheitsförderlichen Kompetenzentwicklung „make the healthier way the easier choice“

Die Ottawa-Charta der WHO (1986) – Blaupause für familiäre Gesundheitsförderung

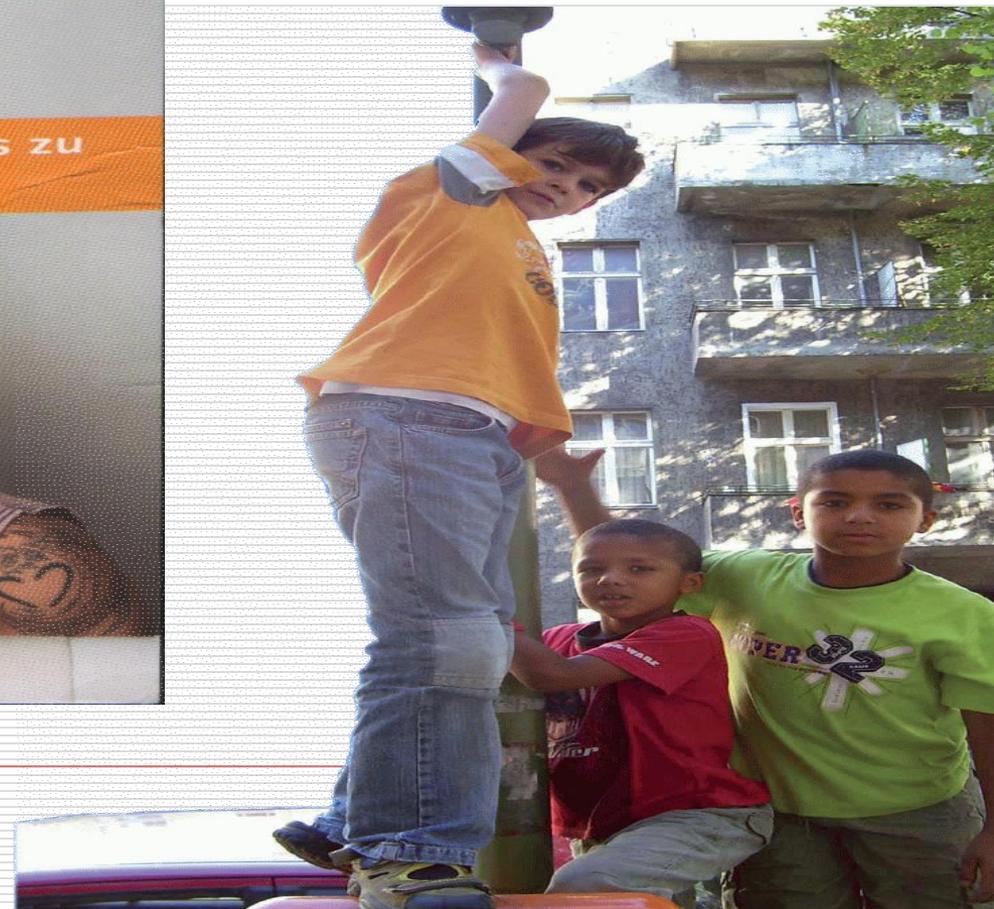
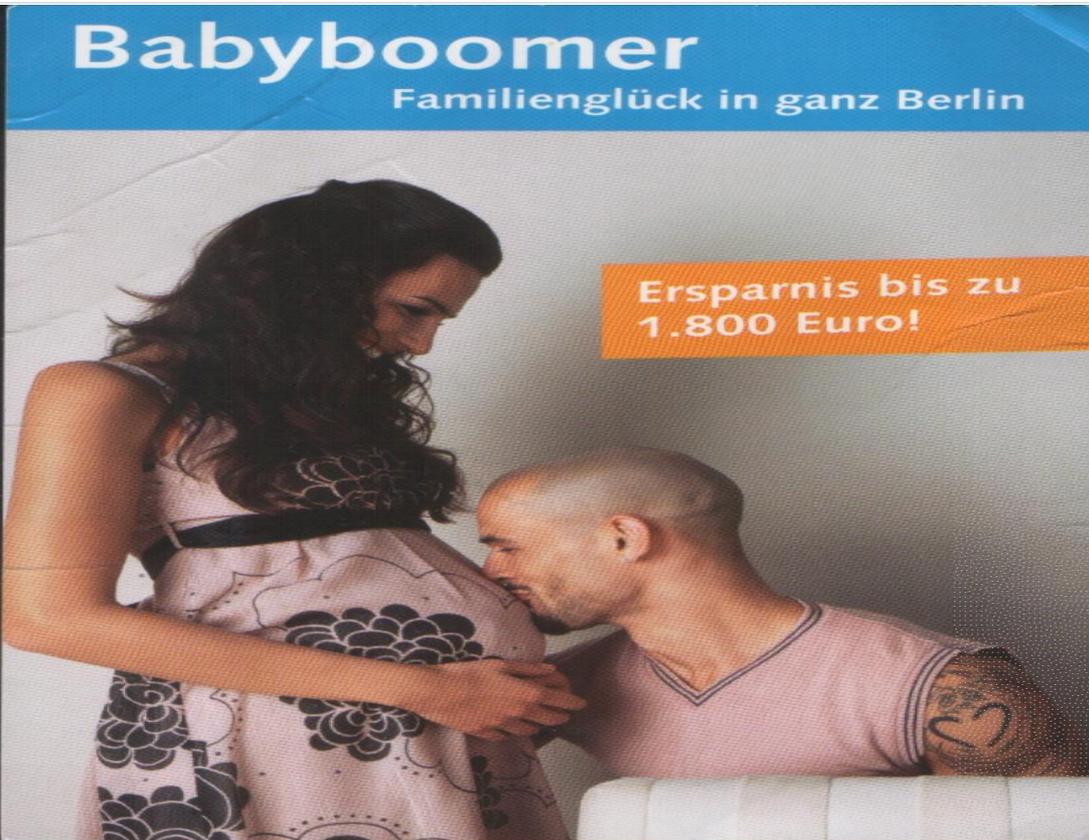
→ *Kernstrategien als
Maxime fam. GeFö:*

- Advocate: Anwaltschaftliche Interessensvertretung
- Mediate: gesundheitsförderliche Ausrichtung der Angebote, insb. auch hinsichtlich Transitionen
- Enabling: Angebote zur freiwilligen gesundheitsförderlichen Kompetenzentwicklung „make the healthier way the easier choice“



Vielen Dank für Eure Aufmerksamkeit!

Prof. Dr. Raimund Geene MPH



Vielen Dank!



The infographic features a central illustration of a diverse group of children and adults. A woman in a pink dress is speaking into a megaphone. A banner above them reads "Kinder haben Rechte". The background is a bright yellow and blue sky with clouds. The text "Kinder haben Rechte" is written in a large, curved font on the left side of the illustration.

Kinder haben Rechte

- 1 Gleichheit
- 2 Gesundheit
- 3 Bildung
- 4 Spiel und Freizeit
- 5 Freie Meinungsäußerung und Beteiligung
- 6 Gewaltfreie Erziehung
- 7 Schutz im Krieg und auf der Flucht
- 8 Schutz vor wirtschaftlicher und sexueller Ausbeutung
- 9 Elterliche Fürsorge
- 10 Besondere Fürsorge und Förderung bei Behinderung

www.unicef.de

unicef 
Gemeinsam für Kinder