Der Gesundheitszielprozess in Treptow-Köpenick

Ein neuer und erfolgreicher Weg

Gesund alt werden in Treptow-Köpenick

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung

Berlin

GesundeStadtBerlin

INHALT

Inhaltsverzeichnis und Impressum

Inhaltsverzeichnis

GESUNDHEITSZIELE
Gesundheitsziele – Vereinbarungen der Verantwortlichen im Gesundheitssystem 3 – 6

DATEN UND FAKTEN
Der Bezirk Treptow-Köpenick stellt sich vor 7 – 11

PROZESSZIELE
Teilziele im Gesundheitszielprozess in Treptow-Köpenick 12 – 13

MEILENSTEINE
Meilensteine des Gesundheitszielprozesses in Treptow-Köpenick 14 – 15

ERGEBNISSE
Die Ergebnisse des Gesundheitszielprozesses und Reflexionen von Netzwerkpartnern im Bezirk Treptow-Köpenick 16 – 26

RESÜMEE
Handeln braucht Ziele 27

Impressum

Herausgeber:

Bezirksamt Treptow-Köpenick von Berlin
Abteilung Arbeit, Soziales und Gesundheit
Qualitätsentwicklungs-, Planungs- und Koordinierungsstelle

Idee und Redaktion:

Ines Vahlefeld
Leitung der Qualitätsentwicklungs-, Planungs- und Koordinierungsstelle und Gesundheitsberichtserstattung
E-Mail: ines.vahlefeld@ba-tk.berlin.de

Sybille Schliemann
Gesundheitsförderung und Koordination des Gesunde Städte-Netzwerks im Bezirk Treptow-Köpenick
E-Mail: sybille.schliemann@ba-tk.berlin.de

Fotos und Abbildungen: Rechte beim jeweiligen Verfasser der Texte

Fotos der Montage auf der Rückseite: Georg Krause

Redaktionsschluss: 5. Dezember 2011

Gestaltung: Frank Lietz / Schock Verlag / www.schockverlag.de

Auflage: 1.000 Stück

GESUNDHEITSZIELE

Gesundheitsziele – Vereinbarungen der Verantwortlichen im Gesundheitssystem

Die Erfahrungen aus der Arbeit mit Gesundheitszielen in Berlin reichen weit zurück. Bereits im Jahre 1996 wurden in Berlin Gesundheitsziele formuliert. Gesundheitsziele werden allgemein als ein ergänzendes Steuerungsinstrument der Gesundheitspolitik genutzt, in deren Mittelpunkt als übergeordnetes Ziel die Gesundheit der Bevölkerung bzw. bestimmter Bevölkerungsgruppen steht. Gleichzeitig sollen aber auch Strukturen und Prozesse verbessert werden, die Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung haben.

Gesundheitsziele für die Kommune

Die Gesundheitsziele, die 1996 vorgeschlagen wurden, blieben zunächst ohne wirklichen Nachhall in der Berliner Gesundheitspolitik. Dies hatte unterschiedliche Gründe. Als ein entscheidender Faktor wurde eine fehlende institutionelle Verantwortlichkeit für die Ziele angeführt. Es fehlte in einem System der geteilten Verantwortungen und Zuständigkeiten an einer Struktur, die sich die Ziele und ihre Umsetzung zu Eigen macht. Des Weiteren wurde ihre Formulierung durch den „akademisch-administrativen Komplex“ ohne eine breite Einbeziehung weiterer Akteure und der Bürgerinnen und Bürger kritisiert. *(Literatur beim Verfasser)*

Das Buch „Gesundheitsziele für Berlin“ wurde damit jedoch nicht zugeschlagen. Mit der Verabschiedung des Gesundheitsdienstreformgesetzes im Mai 2006 wurde auf Landesebene die Landesgesundheitskonferenz (LGK) gesetzlich verankert. Einige Bezirke erarbeiteten über Gesundheitskonferenzen ihre bezirklichen Gesundheitsziele. Zusätzlich wurde mit der Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung 2008 eine Struktur geschaffen, um die Steuerung dieser Prozesse zu unterstützen. Im Auftrag der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz und in Trägerschaft von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. obliegt der Fachstelle die Geschäftsstellenfunktion, die Sicherstellung einer effizienten Kommunikation und die fachliche Begleitung der Arbeit in der LGK und die Unterstützung der Bezirke.

Seitdem wurden viele Erfahrungen in der Arbeit mit Gesundheitszielen in Berlin gemacht. Auch wenn noch nicht alle Erwartungen erfüllt wurden: Mit der Formulierung von Gesundheitszielen für die Zielgruppe der Kinder sowie der älteren Menschen ist es gelungen, gemeinsame Perspektiven und Ideen zur gesundheitspolitischen Gestaltung in Berlin zu entwickeln.

> Gesundheitszielprozesse sind in der Regel dann gewinnbringend, wenn ein starkes politisches Mandat, die Partizipation der relevanten Akteure, klare Verantwortlichkeiten und die breite Akzeptanz der Gesundheitsziele gewährleistet werden können.

In jeder Phase brauchen Zielprozesse Daten aus der Gesundheitsberichterstattung, um die Entwicklung der Bevölkerungsgesundheit zu beobachten und relevante gesundheitliche Problemlagen zu erkennen. Andersherum können die Ziele auch für die künftige Gesundheitsberichterstattung Hinweise auf notwendige Daten geben. Daten sind auch zur Überprüfung der Zielerreichung wichtig. Jedoch ist dabei darauf zu achten, dass quantifizierte Ergebnisziele einer plausiblen Bewertung unterliegen.

Die Einhaltung vereinbarter Beiträge der Akteure im Gesundheitszielprozess bestimmt auch entscheidend den Erfolg der Arbeit der politischen Leitung bzw. Verwaltung. Fachlicher Anspruch der Akteure und politischer Wille der Kommune bedingen einander. Um gemeinsam erfolgreich zu agieren, sollten Gesundheitsziele „deshalb als Ziele für das Gemeinwesen formuliert werden, unabhängig davon, wer am meisten zur Zielerreichung beitragen kann. Dies erfordert allerdings einen möglichst breiten Konsens über die Ziele. Ist ein solcher Konsens hergestellt, dann sind gemeinsame Ziele eine gute Grundlage für gemeinsames Handeln in der Region. Erfolg und Misserfolg, Zielerreichen und Zielverfehlen ruhen auf vielen Schultern. Der Öffentliche Gesundheitsdienst kann in diesem Prozess eine Koordinationsrolle im Gesundheitswesen einnehmen“. *(Literatur beim Verfasser)*

GESUNDHEITSZIELE

Gesundheitsziele – Vereinbarungen der Verantwortlichen im Gesundheitssystem

Kommunale Gesundheitskonferenzen sind ein geeignetes Instrument, um die Kooperation der Akteure untereinander zu stärken. Neben einer verbesserten Transparenz über die einzelnen Aktivitäten unterschiedlicher Akteure und das Wissen über vorhandene Beispiele guter Praxis tragen solche Gremien auch zur notwendigen Vernetzung der lokalen Institutionen, Organisationen und Initiativen bei, die oftmals am besten über die vorhandenen Ressourcen im Stadtteil informiert sind.

Die Prozesse auf Landesebene und in den Bezirken müssen sich sinnvoll ergänzen und gegenseitig unterstützen. Eine Erfahrung aus dem bisherigen Gesundheitszielprozess der LGK war, von vornherein die Bezirke stärker in die Zielformulierung einzubeziehen und bei den Umsetzungsstrategien an bewährte Strukturen und Prozesse in den Bezirken anzuknüpfen. Denn die entscheidenden Bedingungen für die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger sind auf der lokalen Ebene verortet – im Kiez, im Stadtteil, im Bezirk.

Dies hat nicht von Anfang an optimal funktioniert. Die Zusammenarbeit zwischen Land und Bezirken wird auch in Zukunft ein entscheidendes Thema bleiben. Um hier die notwendige Abstimmung zu erreichen, wurde die Beteiligung der Bezirke in der LGK gestärkt. Die Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung veranstaltet regelmäßig Treffen mit den Qualitätsentwicklungs-, Planungs- und Koordinierungsstellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes der Bezirke. Themen der Treffen sind die Schwerpunkte und Prozesse der Landesgesundheitskonferenz sowie die Aktivitäten und Erfahrungen in der Gesundheitsförderung in den Bezirken.

Im Zielprozess der Landesgesundheitskonferenz „Selbstständigkeit und Lebensqualität im Alter erhalten“ wurden die Bezirke von Anfang an in die Formulierung der Ziele einbezogen. So konnten z.B. die Ziele und Umsetzungsstrategien im Handlungsfeld Demenz gemeinsam mit den bezirklichen „demenzfreundlichen Initiativen“ entwickelt werden. Bereits 2009 hatte die Fachstelle gemeinsam mit dem Berliner Regionalverbund des Gesunde Städte-Netzwerks auf der Fachtagung „Bezirkliche Gesundheitskonferenzen – Ein Weg zur Vernetzung und Beteiligung“ überlegt, wie Bürgerinnen und Bürger, Fachleute und Institutionen besser an der Gesundheitspolitik beteiligt werden können. Ergebnis war eine Checkliste, mit der Ziele und Qualitätskriterien bezirklicher Gesundheitskonferenzen überprüft werden können.

Die Erfahrungen aus dem kommunalen Gesundheitszielprozess „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick“ sind daher auch für die LGK von großer Relevanz. Besonders die Frage, wie die intersektorale Zusammenarbeit innerhalb der Verwaltungen erfolgt, ist von Interesse. Diese ist nicht selbstverständlich und funktioniert nicht automatisch. Nicht selten definieren einzelne Ressorts oder Abteilungen Begriffe oder Sachverhalte aufgrund ihrer Fachaufgaben unterschiedlich. Um solche unterschiedlichen Sichtweisen zu harmonisieren, muss ein Dialog hergestellt werden. Im besten Fall führt dieser dazu, dass sich unterschiedliche Bereiche gegenseitig unterstützen und zusammenarbeiten.

Fazit

Festzuhalten bleibt, dass Gesundheitsziele immer als ein „lernender Prozess“ verstanden werden sollten. Eine Gesundheitspolitik, die mit den Bürgerinnen und Bürgern in den Kommunen gestaltet wird, braucht Mut zum Experimentieren und Vertrauen in partizipative Prozesse. Diese sind oft nicht leicht zu steuern, bringen aber letztendlich bessere Resultate.

Stefan Pospiech
(Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.)

GESUNDHEITSZIELE

Gesundheitsziele – Vereinbarungen der Verantwortlichen im Gesundheitssystem

Im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienstgesetz, GDG) vom 3. Juni 2006 sind die Aufgabenstellung, Zuständigkeiten, Organisation und Steuerungsaufgaben für den öffentlichen Gesundheitsdienst geregelt.

„Der öffentliche Gesundheitsdienst des Landes Berlin orientiert sein Handeln an einem Leitbild. Er stellt sich den großstadttypischen gesundheitlichen und sozialen Problemlagen und reagiert flexibel auf sich verändernde Rahmenbedingungen. Im Rahmen der Daseinsvorsorge achtet er dabei besonders auf die Stärkung der Eigenverantwortung sowie des bürgerschaftlichen Engagements und berücksichtigt geschlechtsspezifische, behindertenspezifische und ethnisch-kulturelle Aspekte. Der öffentliche Gesundheitsdienst orientiert seine Arbeit am Programm des Gesunde Städte-Netzwerkes und an den Grundsätzen von Public Health.“ (GDG § 1, Abs. 1)

Dabei obliegt dem öffentlichen Gesundheitsdienst die Wahrnehmung folgender **Kernaufgaben**:

- Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination
- Prävention, Gesundheitsförderung, Gesundheitshilfe und Schutz der Gesundheit für Kinder und Jugendliche
- Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitshilfe für Erwachsene
- Infektionsschutz, umweltbezogener Gesundheitsschutz und Katastrophenschutz
- Aufsicht über die Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens
- Gesundheitlicher Verbraucherschutz
- Überwachung des Verkehrs mit Arzneimitteln

Neben dem Gesundheitsamt sind für die Wahrnehmung der genannten Aufgaben auch die gesonderten Organisationseinheiten für **Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination** (QPK) der Bezirksämter zuständig.

Gemäß § 3 Abs. 5 GDG sind zur Erarbeitung von **bezirklichen Gesundheitszielen Gesundheitskonferenzen** einzurichten. Dabei sind die Abteilungen des Bezirksamtes sowie Vertreterinnen oder Vertreter aller relevanten Organisationen, Einrichtungen und Projekte aus den Bereichen Gesundheitsförderung, Gesundheitsschutz und Gesundheitsversorgung einzubeziehen.

GESUNDHEITSZIELE

Gesundheitsziele – Vereinbarungen der Verantwortlichen im Gesundheitssystem

Die vorliegende Broschüre beschreibt am Beispiel des Gesundheitsziels „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick", wie dieser gesetzlich vorgeschriebene Auftrag im Bezirk unter der Leitung der Qualitätsentwicklungs-, Planungs- und Koordinierungsstelle (QPK) in den letzten vier Jahren in die Praxis umgesetzt wurde.

Das Gesundheitsziel und seine vier Prozessziele

Mit den folgenden **vier Prozesszielen** wurden die Handlungsfelder bestimmt, mit denen das Gesundheitsziel entwickelt und erreicht werden konnte.

1. Im Jahr 2009 wird eine Studie zur realistischen haus- und fachärztlichen Versorgung in den fünf Prognoseräumen (Sozialräumen) des Bezirks Treptow-Köpenick vorliegen.

2. Alle kommunal-sozialen Einrichtungen mit ihren Angeboten werden in der laufenden Legislaturperiode quantitativ und qualitativ beibehalten.

3. Im Jahr 2009 werden Präventionsstrategien entsprechend dem Bedarf für ältere Menschen entwickelt sein, die untrennbarer Bestandteil der Arbeit der einzelnen Abteilungen des Bezirksamtes Treptow-Köpenick sein werden.

4. Zum Ende der Legislaturperiode werden die Leistungserbringer und Anbieter gesundheitlicher Versorgung ihre personellen und fachlichen Kompetenzen auf die neuen Erfordernisse der älteren Generation eingestellt haben.

Im § 5 des GDG ist die integrierte Gesundheits- und Sozialberichterstattung geregelt. Durch die bezirkliche Berichterstattung werden die jeweiligen Bezirksverordnetenversammlungen und die Bürgerinnen und Bürger über die gesundheitliche und soziale Lage der Bevölkerung informiert. Dabei steht die Sozialraumorientierung im Fokus der Berichterstattung. Bei der Analyse der gesundheitlichen und sozialen Daten und allen darauf aufbauenden Betrachtungen wurde folgerichtig der Sozialraumbezug gewählt.

Nach der Klassifizierung der „Lebensweltlich Orientierten Planungsräume" (LOR) gliedert sich der Bezirk Treptow-Köpenick in:

- ➔ 5 Prognoseräume
- ➔ 20 Bezirksregionen und
- ➔ 34 Planungsräume

Hinweis

Bezugsgröße für die Betrachtungen der vorliegenden Dokumentation sind die fünf Prognoseräume, die im Bezirk den Sozialräumen äquivalent sind. In den Prognoseräumen des Bezirks Treptow-Köpenick leben zwischen 35.100 und 56.365 Einwohnerinnen und Einwohner und entsprechen damit durchaus statistisch repräsentativen Betrachtungsmodalitäten.

DATEN UND FAKTEN

Der Bezirk Treptow-Köpenick stellt sich vor

Im Land Berlin ist Treptow-Köpenick mit 168 km² der flächengrößte Bezirk. Von einer Gesamtfläche Berlins mit 892 km² nimmt der Bezirk Treptow-Köpenick 18,8 % Fläche ein. Der Bezirk Treptow-Köpenick ist sogar acht mal größer als der kleinste Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg in Berlin.

Der Bezirk und seine Bevölkerung

Im Vergleich zu allen anderen Bezirken hat der Bezirk Treptow-Köpenick die geringste Bevölkerungsdichte. Seine Bevölkerungsdichte zählt nur ein Drittel der Bevölkerungsdichte von Gesamtberlin und ein Neuntel vom Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg. Damit ist der Bezirk Treptow-Köpenick der am wenigsten besiedelte Bezirk, in dem seine Bewohnerinnen und Bewohner gerne leben. Die Menschen schätzen die weitläufige Ausdehnung von Grünflächen, Wäldern (69,6 km²) und Wasser (21,6 km²), die Großstädte sonst nicht bieten.

Die Längenausdehnung des Bezirks Treptow-Köpenick sind stattliche 22 km und auch an der breitesten Ausdehnung zählt der Bezirk bis zu 15 km. Dementsprechend großflächig präsentieren sich auch die Prognoseräume des Bezirks, die von viel Natur geprägt sind.

Die Prognoseräume 3 bis 5 haben eine ungefähre Längenausdehnung von 11 km bis 14 km und teilweise eine Breitenausdehnung von rund 5 km. Diese großen Ausdehnungen in der Fläche der Prognoseräume mit den zahlreichen Siedlungsgebieten mußten in der Gesundheitsplanung des Bezirks Treptow-Köpenick unbedingt Berücksichtigung finden.

In Handlungskonzepten für eine Gesundheitsplanung sind nicht nur die Verteilung der Bevölkerung im Bezirk betrachtet worden, sondern auch die Altersstruktur in den besiedelten Gebieten, die Möglichkeiten des Öffentlichen Nahverkehrs und die medizinische Grundversorgung.

Abb.: Die fünf Prognoseräume des Bezirks Treptow-Köpenick

Der Bezirk Treptow-Köpenick verfügt nur über zwei S-Bahnstrecken in seiner Längenausdehnung. Für die Querverbindungen müssen die Einwohnerinnen und Einwohner Busse und Straßenbahnen mit beeindruckenden Reichweiten nutzen.

Da der Bezirk Treptow-Köpenick schon heute den in Berlin und bundesweit zu erwartenden demografischen Wandel, also die erhebliche Zunahme der Menschen im Alter von über 60 Jahre, vollzogen hat, lag der Fokus der Gesundheitsplanung in der Legislaturperiode 2006 – 2011 besonders bei den älteren Bürgerinnen und Bürgern.

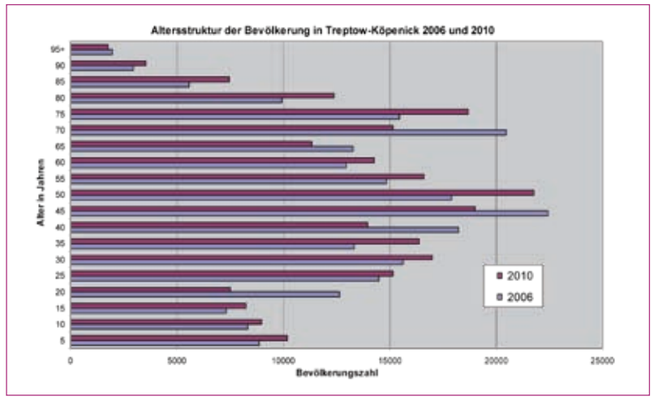
DATEN UND FAKTEN

Der Bezirk Treptow-Köpenick stellt sich vor

Die sozialindikativen Gesundheitsberichte des Bezirks Treptow-Köpenick bestätigten stets den Trend der Bevölkerungszunahme jenseits des 65. Lebensjahres laut der Bevölkerungsprognose für Berlin bis zum Jahr 2020. Besonders die über 70-jährigen Einwohnerinnen und Einwohner haben zahlenmäßig rasant zugenommen.

Heute sind im Bezirk Treptow-Köpenick von derzeit 239.374 Einwohnerinnen und Einwohnern 58.942 über 65 Jahre alt.

Abb.: Quelle Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (AfS BB)



Um Handlungskonzepte zu erarbeiten und daraus konkrete Gesundheitsziele für die ältere Bevölkerung in Treptow-Köpenick zu formulieren, mußte der Bezirk vorab die Bedarfe der Einwohnerinnen und Einwohner bei der Gesundheitsversorgung im Kontext mit der regionalen Situation festhalten.

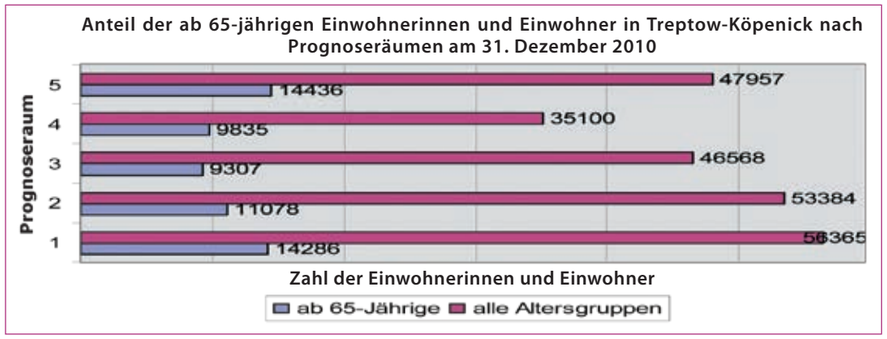


Abb.: Quelle AfS BB

Es wurde festgestellt, dass die meisten über 65-jährigen Einwohnerinnen und Einwohner im Prognoseraum 5 des Bezirks Treptow-Köpenick leben.

Dieser Prognoseraum 5 weist sich durch einen starken Zersiedelungscharakter einer im Ansatz der Planungen städtischen Region aus, was sich demnach in großen Entfernungen zur gesundheitlichen Versorgung äußert. Hier war ein Handlungsbedarf angezeigt. Aber auch der Prognoseraum 1 mit einem rein städtischen Charakter forderte die Prüfung der medizinischen Versorgung besonders für die älteren Einwohnerinnen und Einwohner.

DATEN UND FAKTEN

Der Bezirk Treptow-Köpenick stellt sich vor

Mit 12,4 % Anteil schwerbehinderter Menschen an der Gesamteinwohnerzahl des Bezirks Treptow-Köpenick lag der Bezirk z.B. im Jahr 2009 über dem Bundesdurchschnitt (8,7 % schwerbehinderte Menschen der gesamten Bevölkerung in Deutschland).

Jedes Jahr im betrachteten Zeitraum der Legislaturperiode nahm die Gesamtzahl der behinderten einschließlich schwerbehinderten Menschen im Bezirk Treptow-Köpenick zu. Betroffen mit einer Schwerbehinderung waren zum größten Teil die über 60-jährigen Menschen im Bezirk.

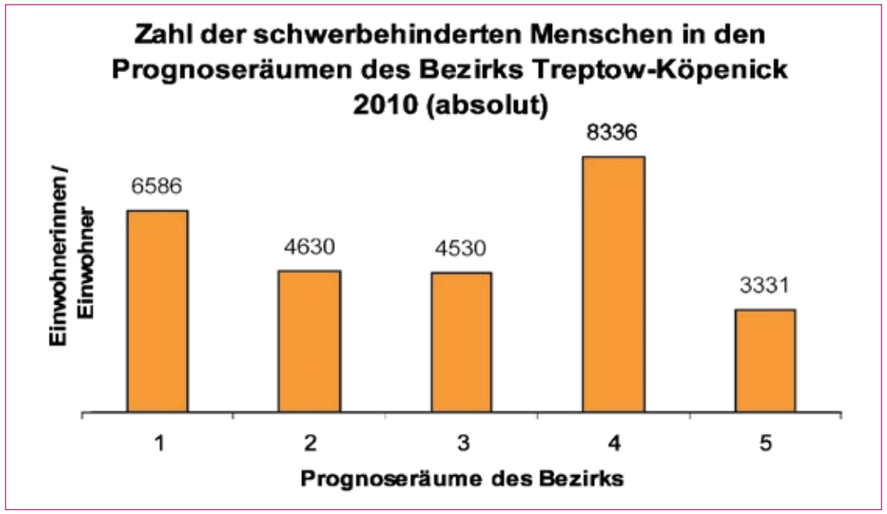


Abb.: Quelle AfS BB

Die meisten schwerbehinderten Menschen im Bezirk Treptow-Köpenick wohnen im Prognoseraum 4 des Bezirks, der sich durch eine größere Längenausdehnung von rund 11 km auszeichnet. Die Umstände langer Wege eines Arztbesuchs für die schwerbehinderten Einwohnerinnen und Einwohner in diesem Prognoseraum 4 verschlechterten sich noch im Sommer 2011 durch den Wegfall von 13 Facharztsitzen im Zuge der Schließung von zwei medizinischen Versorgungszentren.

Barrierefreiheit und kurze Wege besonders für Menschen mit Behinderungen sind ein wichtiger Ansatzpunkt der Gesundheitsplanung der Kommune, da zu den 239.374 im Bezirk Treptow-Köpenick im Jahr 2010 lebenden Einwohnerinnen und Einwohnern 13.532 Menschen mit Mobilitätsbehinderungen und Gehörlosigkeit zählen, die in ihrer Mobilität besonders eingeschränkt sind und spezieller Bedingungen der Barrierefreiheit bedürfen.

Nach den bundesweit gültigen Maßzahlen der Bedarfsplanung des Gemeinsamen Bundesausschusses für eine Versorgungsregion existiert in Gesamtberlin keine hausärztliche und fachärztliche Unterversorgung der Bevölkerung.

Werden aber die Bezirke der Stadt Berlin mit ihren hohen Einwohnerzahlen bezüglich der Maßzahlen der Bedarfsplanung des Gemeinsamen Bundesausschusses kleinräumig betrachtet, so stellt sich in dem einen oder anderen Bezirk durchaus eine hausärztliche und/oder fachärztliche Unterversorgung dar.

Die Berücksichtigung der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung des Bezirks Treptow-Köpenick war die gesamte Legislaturperiode in Form des ersten Gesundheitsprozessziels ein wichtiges Handlungsfeld bezirklichen Agierens. Laut der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (Berliner Morgenpost, 21.05.2011) fehlen 33 % Hausärztinnen und Hausärzte sowie 31 % Urologinnen und Urologen im Bezirk Treptow-Köpenick.

Im Prognoseraum 3 ist der Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten besonders deutlich. Die Bürgerinnen und Bürger in diesem Lebensraum haben demzufolge allein für Konsultationen einer Hausärztin oder eines Hausarztes vermehrt weite Anfahrtswege. Sie sind angewiesen auf die hausärztliche Versorgung in angrenzenden Bezirken oder im Brandenburger Umland. Wie auch andere Bundesländer oder andere Bezirke in Berlin zeichnet sich der Bezirk Treptow-Köpenick durch eine Überalterung der Bevölkerung aus. Ältere Menschen bedingen mehr medizinische Betreuung als die jüngere Generation. Daran schließt sich eine oft verkehrstechnisch ungünstige Anbindung der im Bezirk weit auseinanderliegenden Siedlungsgebiete an.

Hausärztliche Versorgung in den Prognoseräumen des Bezirks Treptow-Köpenick am Beispiel der Kennzahlen der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses im Sommer 2011

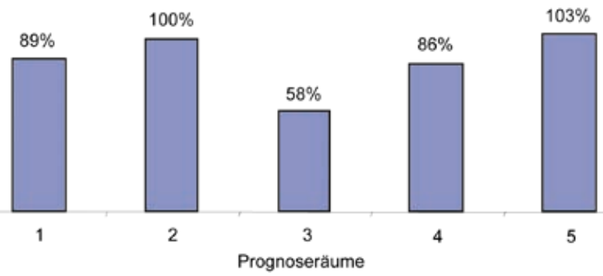


Abb.: Quelle Berechnungen QPK

Diese Fakten waren der Beweggrund für die Qualitätsentwicklungs-, Planungs- und Koordinierungsstelle, auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des bezirklichen Stadtplanungsamtes, die Beauftragte für Menschen mit Behinderungen und Verantwortliche des Öffentlichen Nahverkehrs im Beratenden Arbeitskreis zu gemeinsamen Aktionen im Sinne der älteren Menschen zu vernetzen.

DATEN UND FAKTEN
Der Bezirk Treptow-Köpenick stellt sich vor

Der Bezirk Treptow-Köpenick zeichnet sich im Land Berlin durch günstige **sozialstrukturelle Verhältnisse aus**. So gibt es gegenüber den anderen Berliner Bezirken die meisten in Doppelhaushalten lebenden älteren Menschen über 65 Jahre im Bezirk Treptow-Köpenick. Ebenso kann für den Bezirk ein gutes Rentenniveau konstatiert werden.

Menschen mit Bedarf an Grundsicherung im Alter sind weniger zahlreich als in Gesamtberlin und werden kompetent in der Abteilung Arbeit, Soziales und Gesundheit im Bezirk betreut. Das bürgerschaftliche Engagement spielt in der bezirklichen Arbeit seit Jahren eine zentrale Rolle.

Der gesetzlich vorgeschriebene Auftrag des Bezirks laut Gesundheitsdienstgesetz vom 3. Juni 2006 beinhaltet die optimale gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung, die in **bezirklichen Gesundheitszielen** zu benennen sind. Der Bezirk Treptow-Köpenick setzte in seinem kommunalpolitischen Gesundheitsziel **„Gesund alt werden in Treptow-Köpenick“** die ältere Bevölkerung in den Fokus.

Diese bezirklichen Bedingungen und gesundheitsrelevanten Aktivitäten sollen die gute mittlere Lebenserwartung der Bürgerinnen und Bürger im Bezirk forcieren. So erreichten z.B. seit vielen Jahren die Frauen im Bezirk Treptow-Köpenick mit akzeptablen 83,6 Jahren auch 2006 bis 2008 das höchste Lebensalter aller Berlinerinnen und Berliner.

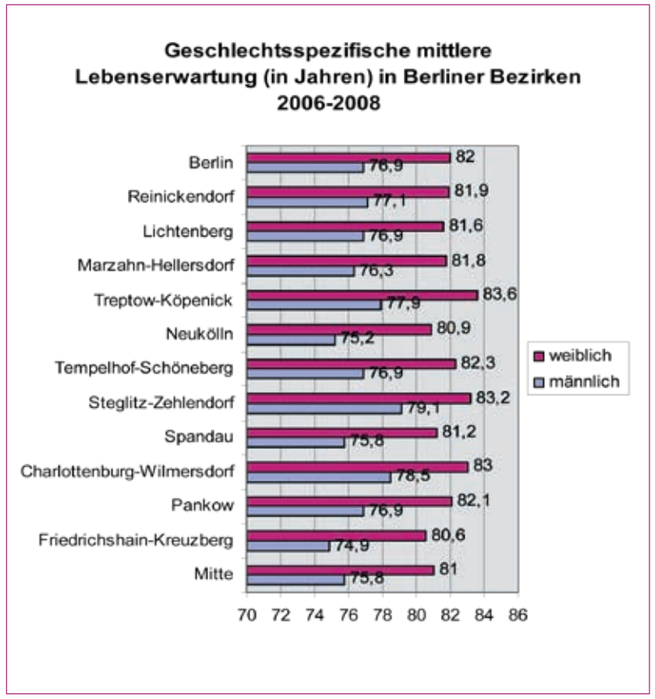


Abb.: Quelle Senat für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz in Berlin 2009

PROZESSZIELE

Teilziele im Gesundheitszielprozess in Treptow-Köpenick

Im Ergebnis der Gesundheitskonferenz „Gesund älter werden in Treptow-Köpenick – Möglichkeiten und Chancen“ am 11. Juni 2008 formulierte die Qualitätsentwicklungs-, Planungs- und Koordinierungsstelle (QPK) auf der Basis der Gesundheitsplanung das Gesundheitsziel „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick“.

Initiierung von Teilzielen

Zur Manifestation von Teilzielen im Gesundheitszielprozess lud die Bezirksstadträtin für Soziales und Gesundheit, Frau Ines Feierabend mit der QPK am 15. September 2008 Verantwortliche aus den Abteilungen des Bezirksamtes, der Träger der gesundheitlichen und sozialen Versorgung im Bezirk Treptow-Köpenick, der Hausarztakademie in diesem Bezirk und aus dem BVV-Ausschuss für Soziales und Gesundheit zu einem Workshop ein. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer dieses Workshops formulierten nach reger fachlicher Diskussion vier Teilziele (Prozessziele) des Gesundheitsziels „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick“ für die laufende Legislaturperiode:

1. Im Jahr 2009 wird eine Studie zur realistischen haus- und fachärztlichen Versorgung in den fünf Prognoseräumen des Bezirks Treptow-Köpenick vorliegen.
2. Alle kommunal-sozialen Einrichtungen mit ihren Angeboten werden in der laufenden Legislaturperiode quantitativ und qualitativ beibehalten.
3. Im Jahr 2009 werden Präventionsstrategien entsprechend dem Bedarf für ältere Menschen entwickelt sein, die untrennbarer Bestandteil der Arbeit in den einzelnen Abteilungen des Bezirksamtes Treptow-Köpenick sein werden.
4. Zum Ende der Legislaturperiode werden die Leistungserbringer und Anbieter ihre personellen und fachlichen Kompetenzen auf die neuen Erfordernisse der älteren Generation eingestellt haben.

Zur Umsetzung des strategischen Gesundheitsziels „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick“ und der daraus entwickelten vier Prozessziele beschlossen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops ein dafür geeignetes Gremium in Form eines **beratenden Arbeitskreises**.

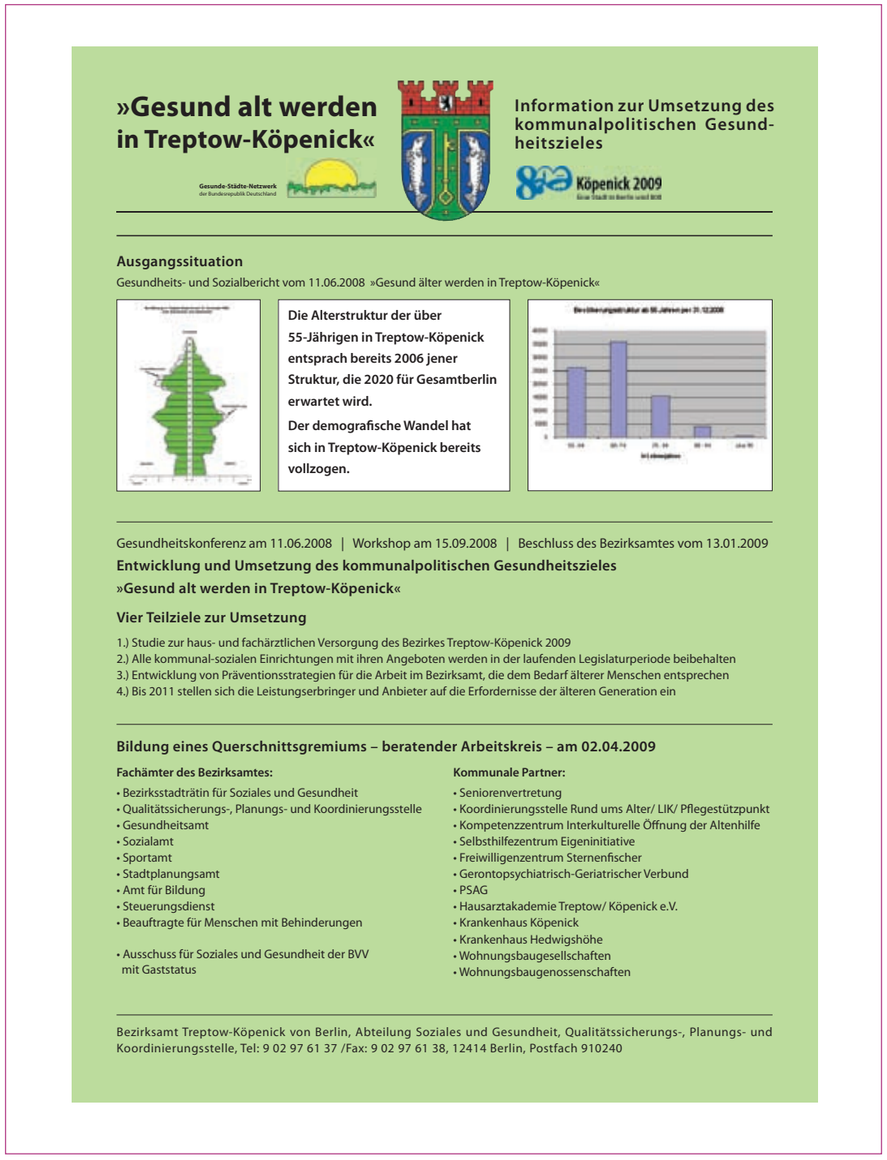
Die Mitglieder des beratenden Arbeitskreises zur Entwicklung und Umsetzung des **kommunalpolitischen Gesundheitsziels „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick“** sind von der Bezirksstadträtin für Soziales und Gesundheit Frau Ines Feierabend auf der Grundlage eines BA-Beschlusses im Januar 2009 für die laufende Legislaturperiode berufen worden.

Die Berufung der Mitglieder des beratenden Arbeitskreises und die im Verlauf der Anstrengungen zum Erreichen der Gesundheitsprozessziele gefassten **Bezirksamtsbeschlüsse** waren der Garant für Partizipation und Verbindlichkeit der Akteure im Gesundheitszielprozess. Alle an der Gestaltung des Gesundheitszielprozesses beteiligten Akteure waren mit sehr viel Engagement und Kompetenz präsent und eingebunden.

PROZESSZIELE

Teilziele im Gesundheitszielprozess in Treptow-Köpenick

Die interessierten Bürgerinnen und Bürger im Bezirk Treptow-Köpenick wurden auch über ein gelungenes Informationsplakat der beabsichtigten Umsetzung des kommunalpolitischen Gesundheitsziel „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick“ in Kenntnis gesetzt.



»Gesund alt werden in Treptow-Köpenick«

Gesunde-Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland

Information zur Umsetzung des kommunalpolitischen Gesundheitszieles

Köpenick 2009

Ausgangssituation

Gesundheits- und Sozialbericht vom 11.06.2008 »Gesund älter werden in Treptow-Köpenick«

Die Alterstruktur der über 55-Jährigen in Treptow-Köpenick entsprach bereits 2006 jener Struktur, die 2020 für Gesamtberlin erwartet wird.

Der demografische Wandel hat sich in Treptow-Köpenick bereits vollzogen.

Gesundheitskonferenz am 11.06.2008 | Workshop am 15.09.2008 | Beschluss des Bezirksamtes vom 13.01.2009

Entwicklung und Umsetzung des kommunalpolitischen Gesundheitszieles »Gesund alt werden in Treptow-Köpenick«

Vier Teilziele zur Umsetzung

1.) Studie zur haus- und fachärztlichen Versorgung des Bezirkes Treptow-Köpenick 2009
2.) Alle kommunal-sozialen Einrichtungen mit ihren Angeboten werden in der laufenden Legislaturperiode beibehalten
3.) Entwicklung von Präventionsstrategien für die Arbeit im Bezirksamt, die dem Bedarf älterer Menschen entsprechen
4.) Bis 2011 stellen sich die Leistungserbringer und Anbieter auf die Erfordernisse der älteren Generation ein

Bildung eines Querschnittsgremiums – beratender Arbeitskreis – am 02.04.2009

Fachämter des Bezirksamtes:
- Bezirksstadträtin für Soziales und Gesundheit
- Qualitätssicherungs-, Planungs- und Koordinierungsstelle
- Gesundheitsamt
- Sozialamt
- Sportamt
- Stadtplanungsamt
- Amt für Bildung
- Steuerungsdienst
- Beauftragte für Menschen mit Behinderungen

- Ausschuss für Soziales und Gesundheit der BVV mit Gaststatus

Kommunale Partner:
- Seniorenvertretung
- Koordinierungsstelle Rund ums Alter/ LIK/ Pflegestützpunkt
- Kompetenzzentrum Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe
- Selbsthilfezentrum Eigeninitiative
- Freiwilligenzentrum Sternenfischer
- Gerontopsychiatrisch-Geriatrischer Verbund
- PSAG
- Hausarztakademie Treptow/ Köpenick e.V.
- Krankenhaus Köpenick
- Krankenhaus Hedwigshöhe
- Wohnungsbaugesellschaften
- Wohnungsbaugenossenschaften

Bezirksamt Treptow-Köpenick von Berlin, Abteilung Soziales und Gesundheit, Qualitätssicherungs-, Planungs- und Koordinierungsstelle, Tel: 9 02 97 61 37 /Fax: 9 02 97 61 38, 12414 Berlin, Postfach 910240

Informationsplakat zur Umsetzung des kommunalpolitischen Gesundheitsziels

MEILENSTEINE

Meilensteine des Gesundheitszielprozesses in Treptow-Köpenick

Die politische Anbindung dieses komplexen Gesundheitszielprozesses in das bezirkliche Aufgabenspektrum war von entscheidender Bedeutung. Es konnten dadurch optimale Vernetzungen zu zahlreichen, ergebnisorientierten Akteuren geknüpft werden. Initiativen entwickelten sich auf einer verbindlichen und förderlichen Basis des Miteinanders.

Im Verlauf der Erreichung der vier Gesundheitsprozessziele wurde eine Vielzahl von Bezirksamtsbeschlüssen gefasst und Vorlagen erarbeitet, die das Bezirksamt und die Bezirksverordnetenversammlung Treptow-Köpenick zur Kenntnis nahmen.

Politische Meilensteine des Gesundheitszielprozesses im Bezirk Treptow-Köpenick

Bezirksamtsbeschluss 144 / 2008
Schlussfolgerungen für das Bezirksamt Treptow-Köpenick aus dem Berliner Appell des Gesunde Städte-Netzwerks der Bundesrepublik Deutschland im April 2007 „Gesund älter werden in Städten und Regionen“

Bezirksamtsbeschluss 254 / 2008
Appell der Gesundheitskonferenz zur Entwicklung und Umsetzung eines kommunal-politischen Gesundheitsziels im Bezirk Treptow-Köpenick Gesundheitsversorgung und interdisziplinäre Zusammenarbeit im Bezirk Treptow-Köpenick

Bezirksamtsbeschluss 291 / 2009
Berufung eines beratenden Arbeitskreises zur Entwicklung und Umsetzung des kommunalpolitischen Gesundheitsziels „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick“

Bezirksamtsbeschluss 442 / 2010
Beschluss zum Wohnen im Alter im Bezirk Treptow-Köpenick

Bezirksamtsbeschluss 481 / 2010
Unterstützung der Gründung der Initiative „Demenzfreundlich! Treptow-Köpenick“, Übernahme der Schirmherrschaft durch die Bezirksstadträtin für Gesundheit und Soziales

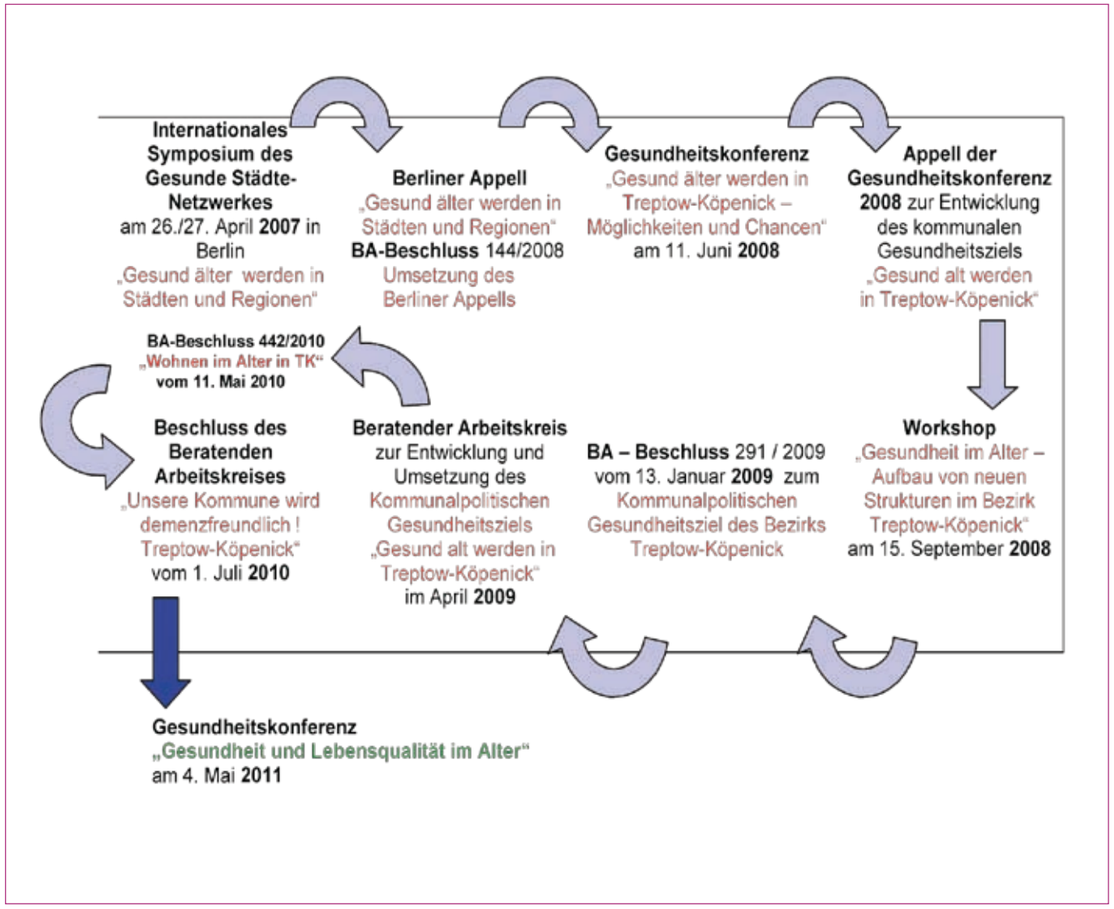
Bezirksamtsbeschluss 635 / 2011
Empfehlung des beratenden Arbeitskreises für die neue Legislaturperiode, die erfolgreiche Arbeit bei der Umsetzung des Gesundheitsziels des Bezirks Treptow-Köpenick auch in Zukunft mit berufenen Mitgliedern in einem beratenden Arbeitskreis fortzusetzen

MEILENSTEINE

Meilensteine des Gesundheitszielprozesses in Treptow-Köpenick

Das Fließdiagramm dokumentiert den erfolgreichen, zeitlichen und inhaltlichen Ablauf des Prozesses zur Entwicklung und Umsetzung des kommunalpolitischen Gesundheitsziels des Bezirks Treptow-Köpenick.

Meilensteine des Gesundheitszielprozesses in Treptow-Köpenick



Die Ergebnisse der Tätigkeit des Beratenden Arbeitskreises wurden am 4. Mai 2011 in einer Gesundheitskonferenz präsentiert.

ERGEBNISSE

Die Ergebnisse des Gesundheitszielprozesses und Reflexionen von Netzwerkpartnern im Bezirk Treptow-Köpenick

Das Gesundheitsprozessziel 1

Im Jahr 2009 wird eine Studie zur realistischen haus- und fachärztlichen Versorgung in den fünf Prognoseräumen des Bezirks Treptow-Köpenick vorliegen.

Das Gesundheitsprozessziel 1 wurde erreicht.

- Die Studie zur ärztlichen Versorgung war im Jahr 2009 abgeschlossen.
- Im Jahr 2009 erschien erstmals die Broschüre der medizinischen Adressen in Treptow-Köpenick.
- Es wurde ein Netzwerk für einen konstruktiven Dialog im Sinne der Erhaltung einer optimalen ärztlichen Versorgung der Bevölkerung des Bezirkes Treptow-Köpenick aufgebaut.

Konstruktive Dialogformen sind Veranstaltungen, persönliche Gespräche und Schriftwechsel mit wichtigen Entscheidungsträgern wie:

- Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin
- DRK-Kliniken Berlin-Köpenick, Krankenhaus Hedwigshöhe
- Patientenbeauftragte für das Land Berlin
- Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz
- Zulassungsausschuss der KV Berlin
- AOK-Nordost

Titelseiten der Broschüre „Medizinischen Adressen Treptow-Köpenick“, Ausgaben 2009 – 2012

Schlussfolgerung

Die Optimierung der wohnortnahen ärztlichen Versorgung bleibt im Fokus der Gesundheitsplanung der QPK.

ERGEBNISSE

Die Ergebnisse des Gesundheitszielprozesses und Reflexionen von Netzwerkpartnern im Bezirk Treptow-Köpenick

Im Zuge der kleinräumigen Untersuchung der ärztlichen Versorgung in den einzelnen Prognoseräumen und Bezirksregionen kam es zu vielen persönlichen Gesprächen mit Patientinnen und Patienten und Ärztinnen und Ärzten. In diesen Gesprächen wurden nicht nur Probleme aufgezeigt, sondern der konstruktive Dialog brachte auch den einen oder anderen Lösungsvorschlag. Die nachfolgenden Ausführungen sind dafür ein Beispiel.

Bezirksregion Rahnsdorf (Prognoseraum 5)

Dr. med. Claudia Cetto

Vor drei Jahren wurde vom Bürgerverein eine repräsentative Bürgerbefragung durchgeführt, bei der mehr als zwei Drittel der Bevölkerung Rahnsdorfs die fachärztliche Versorgung im Bezirk als mangelhaft bis ungenügend beurteilt hat. Wir fragten uns: Wie sieht eigentlich die Situation konkret aus Sicht der Betroffenen, also der Patienten aus?

Wir sind eine hausärztliche Gemeinschaftspraxis in der Bezirksregion Rahnsdorf. Wir befragten unsere Patientinnen und Patienten anonym per Fragebogen in der Praxis. Es handelte sich dabei um keine repräsentative Befragung.

Zur Frage des **zuletzt besuchten Facharztes** liegen an der Spitze die Augenärzte mit 25 %, dicht gefolgt von den Orthopäden. Dann reihen sich die Kardiologen, Neurologen, Gynäkologen und HNO-Ärzte ein. Die sonstigen Ärzte umfassen in absteigender Reihenfolge: Dermatologen, Urologen, Chirurgen, Radiologen, Rheumatologen, Gastroenterologen, Endokrinologen, Pulmologen, u.v.a.m.

Außerdem erfragten wir die **Wartezeit auf den Termin**. Sehr wenig Patienten bekommen einen kurzfristigen Termin bis drei Tage, ein Viertel wartet bis zwei Monate; und sogar mehr als ein Drittel wartet bis zu einem halben Jahr! Einige Patientinnen und Patienten haben erst nach einem Jahr ihren Termin erhalten. Die meisten Fachärzte bieten eine geringe Akutversorgung und verteilen die Wartezeit gleichmäßig von zwei Wochen bis sechs Monate.

Wo „reisen“ die Patientinnen und Patienten hin, um einen Facharzt zu sehen? Das Gros der Patienten fährt nach Köpenick (Prognoseraum 4), nämlich 37 %. Ca. 25 % der Befragten fahren nach Rüdersdorf, Land Brandenburg. Jeweils 12,5 % der Befragten fahren entweder um die Ecke nach Friedrichshagen, Schöneiche und Erkner, oder weit entfernt in die Bezirke Mitte und Marzahn. 15 % fahren an alle erdenklichen Orte im gesamten Berliner Stadtgebiet und an Brandenburger Ziele wie Bad Saarow, Königs Wusterhausen, Potsdam, Ludwigsfelde. Die eingesetzten Beförderungsmittel richten sich nach dem Ziel und den Möglichkeiten (viele ältere und gehbehinderte Patienten, schlechte Infrastruktur des öffentlichen Nahverkehrs). Oft genug müssen die Patientinnen und Patienten sich einen Chauffeur organisieren oder es muß ein Taxi oder Krankentransport eingesetzt werden.

Im Ergebnis: Viele Patientinnen und Patienten müssen lange Warte- und Wegezeiten auf sich nehmen, um ihre Fachärzte zu konsultieren – und das heißt auch, viele von ihnen müssen vom Hausarzt statt vom Facharzt versorgt werden.

Fazit

Aus der Sicht unserer Praxis werden dringend Fachärzte in der Region benötigt, besonders Orthopäden und Augenärzte, aber auch Kardiologen, Neurologen, Gynäkologen. Kurzfristiges Handeln ist angezeigt. Wir haben die Idee zur Installierung eines Ärztehauses mit Filialpraxen verschiedener Fachärzte. Dazu bieten wir unsere Kooperation zur Verbesserung der Versorgungssituation in Rahnsdorf und Umgebung an.

Dr. med. Claudia Cetto
(Fürstenwalder Allee 318, 12589 Berlin)

ERGEBNISSE

Die Ergebnisse des Gesundheitszielprozesses und Reflexionen von Netzwerkpartnern im Bezirk Treptow-Köpenick

Das Gesundheitsprozessziel 2

Alle kommunal-sozialen Einrichtungen mit ihren Angeboten werden in der laufenden Legislaturperiode quantitativ und qualitativ beibehalten.

Das Gesundheitsprozessziel 2 wurde erreicht.

- Die Seniorenfreizeitstätten (heute KIEZKLUB's) konnten erhalten werden.
- Die KIEZKLUB's erfüllen eine wichtige Funktion als Treffpunkt und Mittler in den Prognoseräumen des Bezirks Treptow-Köpenick.
- Die KIEZKLUB's erreichten eine neue Qualität in ihrem Wirken einer kultursensiblen und generationsübergreifenden Ausstrahlung.
- Das gewachsene Angebot an inhaltlich breit gefächerten Veranstaltungen führt zu einer ständig steigenden Besucherzahl dieser kommunal-sozialen Einrichtungen.

Titelseite der Broschüre „Ratgeber Soziales und Gesundheit Treptow-Köpenick" und die Logos der zehn KIEZKLUB's

Schlussfolgerung

Die Arbeit in und mit den KIEZKLUB's ist eine originäre Aufgabe des Sozialamtes, die auch in Zukunft ämterübergreifend und kultursensibel wahrgenommen wird.

ERGEBNISSE

Die Ergebnisse des Gesundheitszielprozesses und Reflexionen von Netzwerkpartnern im Bezirk Treptow-Köpenick

Der demografische Wandel hat sich im Bezirk Treptow-Köpenick bereits weitgehend vollzogen. Etwa 30 % der Bewohnerinnen und Bewohner des Bezirkes befinden sich im Alter von über 60 Jahren. Das Thema „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick" ist von daher für die Sozial- und Seniorenpolitik von zentraler Bedeutung. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass gesundes Altern nur dann möglich ist, wenn eine gesunde Ernährung, Sport und Bewegung und vor allem soziale Kontakte gegeben sind.

Die KIEZKLUB's

Für den flächenmäßig größten Berliner Bezirk mit einem hohen Anteil alter Menschen ist die Existenz und Entwicklung der zehn kommunalen KIEZKLUB's von herausragender Bedeutung. Das Sozialamt begrüßt von daher die Arbeit des beratenden Arbeitskreises zur Entwicklung und Umsetzung des kommunalpolitischen Gesundheitszieles „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick" und schätzt diese als besonders wichtig und zielführend ein. Die zehn kommunalen KIEZKLUB's werden jährlich von mehr als 200.000 Menschen besucht. Sie arbeiten generationsübergreifend und bieten viele Engagement-Möglichkeiten, so z.B. das Mitwirken in Chören, Tanzgruppen, Thai Chi, Yoga, Wandergruppen, Fahrradgruppen, Literaturabenden, Festveranstaltungen, Sprachkursen etc.

Die kommunalen KIEZKLUB's ermöglichen, soziale Isolation abzubauen, bieten Informationen über gesunde Ernährung, Gesundheitsfragen, Pflegeangebote etc. Im Arbeitskreis wurde die besondere Bedeutung der KIEZKLUB's noch einmal herausgearbeitet und ämterübergreifend kommuniziert. Das Miteinander der verschiedenen Abteilungen Kultur, Sport, Volkshochschule, Musikschule, Gesundheitsamt, Sozialamt wurde durch den Arbeitskreis nachhaltig gefördert.

Mit dem demografischen Wandel vollzieht sich auch eine Verstärkung des Problems der Altersarmut. Das Sozialamt Treptow-Köpenick hat besonders zum Abbau der sozialen Isolation und zum Knüpfen neuer Netzwerke/

Foto: Bauchtanzgruppe auf der Bühne des Sozialtags 2011

Bekanntschaften und Freundschaften seit drei Jahren durch die Organisation einer mehrstündigen Dampferfahrt auch dem Gesundheitsziel „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick" entsprochen. Wer im Alter in die Grundsicherung fällt, verliert nicht nur finanziellen Handlungsspielraum, sondern auch häufig soziale Netzwerke in Familie und Freundschaft. Auch hier ist das Sozialamt dafür verantwortlich, soziale Kontakte für ältere Menschen zu organisieren, sie für das Engagement und die Teilnahme an den Veranstaltungen in KIEZKLUB's zu gewinnen und so ein gesundes Altwerden auch bei Bezug von Grundsicherung zu gewährleisten.

Fazit

Der Arbeitskreis hat das Miteinander von privaten und öffentlichen Organisationen gefördert, die Bedeutung des Gesundheitszieles in allen Bereichen verstärkt, die Sensibilität zu den Fragen des Alters und der Altersarmut geschärft und somit einen wichtigen Beitrag dafür geleistet, dass im Bezirk Treptow-Köpenick sich das Altersbild wandelt und Hoffnung besteht, auch im Alter gesund sein zu können.

Jens Meißner
(Leiter des Sozialamtes des Bezirks Treptow-Köpenick)

ERGEBNISSE

Die Ergebnisse des Gesundheitszielprozesses und Reflexionen von Netzwerkpartnern im Bezirk Treptow-Köpenick

Das Gesundheitsprozessziel 3

Im Jahr 2009 werden Präventionsstrategien entsprechend dem Bedarf für ältere Menschen entwickelt sein, die untrennbarer Bestandteil der Arbeit in den einzelnen Abteilungen des Bezirksamtes Treptow-Köpenick sind.

Das Gesundheitsprozessziel 3 ist teilweise erreicht.

Das Gesundheitsdienstreformgesetz fordert die enge Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen des Bezirksamtes bei der Erarbeitung bezirklicher Gesundheitsziele.

Positive Ergebnisse:

- Durch den beratenden Arbeitskreis hat die gesundheitsförderliche Arbeit in den Abteilungen des Bezirks Treptow-Köpenick einen deutlichen Anschub erhalten.
- Die Bezirksamtsbeschlüsse aus dem Gesundheitszielprozess erwiesen sich als wichtige Bausteine für bezirkliche Präventionsstrategien.

Fehlende Ergebnisse:

- Die Präventionsstrategien müssen deutlich formuliert sein, damit die einzelnen Abteilungen des Bezirks konkrete Ansatzpunkte zum Implementieren des Präventionsgedanken zu Maßnahmen der Gesunderhaltung der Bevölkerung in ihre eigene Aufgabenstellung haben.

Bezirksamt Treptow-Köpenick zu Berlin
Abt. Bauen, Stadtentwicklung und Umwelt
Fachbereich Stadtplanung

Schlussfolgerungen

- Präventionsstrategien bedingen eine klare Formulierung.
- Die gesundheitsförderliche Zusammenarbeit wird durch eine effektive Informationsplattform leichter.
- Die sozialraumorientierte Planungskoordination als neue Organisationseinheit der Bezirke Berlins bedarf der bisherigen Erkenntnisse von Gesundheitszielprozessen.

Titelseite des Programms der Volkshochschule Treptow-Köpenick, Ausgabe 2011 – 2012

ERGEBNISSE

Die Ergebnisse des Gesundheitszielprozesses und Reflexionen von Netzwerkpartnern im Bezirk Treptow-Köpenick

Bezirkliche Präventionsstrategien durch aktive Vernetzung sind aus meiner Sicht ein Muss für die Erreichung des Gesundheitsziels „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick". Das gelingt durch den beratenden Arbeitskreis recht gut. Der Informationsaustausch aller mit dem Erreichen des Gesundheitsziels befassten Behörden und Einrichtungen ist gelungen, anregend und deshalb notwendig.

Stadtplanerische Reflexionen

Durch meine Teilnahme am Arbeitskreis hat sich in jedem Fall der Blick auf diese Belange geschärft. Für jede stadtplanerische Überlegung ist zuerst eine gute Analyse der realen Bedingungen des Bezirks notwendig. Die harten Fakten der demografischen Entwicklung, sozialen Situation und der stadträumlichen Bedingungen sind Probleme im Bezirk, für die es stadtplanerische Lösungen zu erarbeiten gilt.

Stadtplanung kann sehr wohl die äußeren Lebensbedingungen für die Menschen in unserem Bezirk verbessern helfen, für junge und alte Menschen gleichermaßen. Der gesetzliche Auftrag der Stadtplanung ist im Baugesetzbuch verankert. Bei der **Planung** sind u.a. dabei zu berücksichtigen:

- die Bedürfnisse der Familien, der jungen, alten und behinderten Menschen
- die Belange des Umweltschutzes, insbesondere die umweltbezogenen Auswirkungen auf den Menschen und seine Gesundheit
- die Belange der Mobilität der Bevölkerung.

Es gibt also eine kommunale Verantwortung für eine altersgerechte Wohn- und Infrastruktur. Dafür fühlt sich Stadtplanung sehr wohl zuständig, wenn auch nicht allein und als Hauptaufgabe. Insoweit ist die Idee des Gesundheitsziels Teil jeder verantwortungsvollen Stadtplanung, wenn es auch nicht immer explizit benannt ist.

Ein Beispiel: Ein Radwegekonzept für den Bezirk, welches die Radwege als ein Netz darstellt, dem noch einige Maschen fehlen, ist die Basis dafür, dass künftig gezielt Radwege angelegt und ausgebaut werden können.

Wer diese Wege selber mit dem Rad benutzt, tut etwas für seine Gesundheit. Wenn das dann auch noch besonderen Spaß macht, weil die Route durch landschaftlich reizvolle Gegenden fern ab vom Straßenverkehr führt, ist etwas für die Seele getan. Das Radeln auf dem R1 am Müggelsee z.B. kann dazu beitragen, auch im Alter gesund und fit zu bleiben. In Kenntnis der statistischen Fakten und der Bedürfnisse der Bevölkerung können wir diese gezielt in die Beratung mit Investoren einbringen. Das hat auch durchaus Erfolg.

Abb.: Entwurf Bölschestraße 32-42

Ein Beispiel: Jahrelang war der Grundstückseigentümer der Bölschestraße 32-42 mit der Stadtplanung im Streit um zusätzliche Handelsflächen neben dem neu zu bauenden Verbrauchermarkt KAISER's. Immer wieder haben wir aufmerksam gemacht, dass in der Mitte von Friedrichshagen Wohnungsbau vorstellbar ist, warum nicht altersgerechter Wohnungsbau?

Im Ergebnis werden nun 30 Wohneinheiten für betreutes Wohnen und 106 Plätze für eine Pflegeinrichtung, davon 22 Plätze speziell für Demenzkranke mit den entsprechenden Freiflächen errichtet.

Ute Löbel
(Fachbereichsleiterin Stadtplanung des Bezirks Treptow-Köpenick)

ERGEBNISSE

Die Ergebnisse des Gesundheitszielprozesses und Reflexionen von Netzwerkpartnern im Bezirk Treptow-Köpenick

Die Volkshochschule (VHS) Treptow-Köpenick ist Mitglied im beratenden Arbeitskreis seit seiner Gründung 2008. Als kommunale Bildungseinrichtung sind wir daran interessiert, im Bezirk Treptow-Köpenick in Netzwerken verankert zu sein und zu agieren.

Die VHS als Netzwerkpartner

Der beratende Arbeitskreis ist ein solches Netzwerk, in dem vital, wirksam und zielorientiert auf aktuellen und akuten Bedarf hin Informationen ausgetauscht und Maßnahmen entwickelt werden. Hier berät sich die Volkshochschule mit Expertinnen und Experten aus dem Feld der Gesundheitsförderung und Prävention über den aktuellen Bildungsbedarf zu gesundheitsrelevanten, sozialen, demographischen und gesundheitspolitischen Themen, informiert über eigene Angebote und vernetzt sich, um im Verbund qualitätsvolle und aktuelle Bildungsangebote für Bürgerinnen und Bürger anzubieten.

Die Stärke des Arbeitskreises ist mit dem systematischen Vorgehen verbunden: von der Problemerkennung über die Bedarfserhebung zur Planung von Maßnahmen. Dabei erweist sich das breite Spektrum der im Arbeitskreis vertretenden Professionen als Vorteil. Aus einer 360°-Perspektive werden fachlich fundierte Lösungen und Strategien entwickelt, der systematische Wissens- und Erfahrungstransfer sichert qualitätsvolle Ergebnisse.

Die VHS nutzt die Mitarbeit im Arbeitskreis, um über die Bedeutung von demografischen und soziostrukturellen Parametern auf die Kursangebote und Bildungsplanung zu informieren und geht bewusst neue Kooperationen mit Mitgliedern des Gremiums ein. Mit der Beauftragten für Menschen mit Behinderungen werden z.B. Infoveranstaltungen und zielgruppenspezifische Angebote angeboten, mit Sternenfischer e.V. wird über ehrenamtliche Tätigkeiten informiert.

Seit Herbst 2010 kooperiert die VHS mit dem Suchthilfekoordinator des Bezirksamtes. Gemeinsam wird die inzwischen stark nachgefragte Vortragsreihe „Gebrauchsanleitung Pubertät“ für Eltern und Großeltern, sowie Lehrende und Erziehende entwickelt und durchgeführt. Die einzelnen Vorträge zählen 20 bis 30 Teilnehmende. Im Frühjahr 2011 wurde die Vortragsreihe erweitert und parallel in der Elternakademie des Emmy-Noether-Gymnasiums angeboten. Eine steigende Nachfrage deutet sich an.

Im Rahmen der Woche der seelischen Gesundheit wurde in Kooperation mit dem Krisendienst Region Südost im Herbstsemester 2010 ein Fachtag zum Thema „Arbeitswelt und Lebenskrisen“ konzipiert und durchgeführt. Hier ging es um Folgen des Umbruchs in der Arbeitswelt und darum, wie auf den steigenden psychischen Druck, auf Überforderungen und die ständige Notwendigkeit zur Neuorientierung reagiert werden kann. Erfahrungsberichte aus dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement, aus der Agentur für Arbeit, dem Jobcenter, dem Krisendienst boten aufschlussreiche Diskussionsansätze. Über 80 Teilnehmende, u.a. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Unternehmen und Verwaltung, dem Gesundheitswesen und psychosozialen Arbeitsbereichen, nahmen an der Bildungsveranstaltung teil.

Fazit

Bedarfsorientierte bezirkliche Gesundheitsförderung, ein ganzheitliches Verständnis von Gesundheit, ein ganzheitlicher Ansatz zur Präventionsarbeit: das ist das Selbstverständnis des Arbeitskreises und das passt ideal zum ganzheitlichen Bildungsauftrag der Volkshochschule. Auch daher erweist sich die Zusammenarbeit als fruchtbar und immer wieder neu und aktuell, was die Ergebnisse angeht!

Sigrid Höhle
(Direktorin der Volkshochschule Treptow-Köpenick)

ERGEBNISSE

Die Ergebnisse des Gesundheitszielprozesses und Reflexionen von Netzwerkpartnern im Bezirk Treptow-Köpenick

Das Gesundheitsprozessziel 4

Zum Ende der Legislaturperiode werden die Leistungserbringer und Anbieter ihre personellen und fachlichen Kompetenzen auf die neuen Erfordernisse der älteren Generation eingestellt haben.

Das Gesundheitsprozessziel 4 ist bald erreicht.

- Die Leistungserbringer und Anbieter im Bezirk Treptow-Köpenick haben sich aktiv in den Gesundheitszielprozess eingebracht.
- Der beratende Arbeitskreis und bewährte Gremien der Zusammenarbeit im Bezirk boten den Leistungserbringern und Anbietern einen vielseitigen Ideenaustausch im Handlungsbedarf zur Umsetzung des kommunalpolitischen Gesundheitsziels „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick“.
- Neue Strukturen und Kooperationen führten zur weiteren Stärkung der fachlichen Kompetenz der Leistungserbringer im Bezirk.

Positive Beispiele:

- Der Gerontopsychiatrisch-Geriatrische Verbund des Bezirks Treptow-Köpenick schuf eine neue Kooperationsvereinbarung, in deren Folge die Arbeit im Kooperationsverbund effektiver wurde.
- Eine stabile Zusammenarbeit mit dem ehrenamtlichen Netzwerk „Leben im Kiez“ ist entstanden.
- Die Initiative „Demenzfreundlich! Treptow-Köpenick“ hat sich erfolgreich gegründet.
- Es entstand ein umfangreiches Netzwerk, welches sich durch eine außerordentlich hohe Qualität der Zusammenarbeit aller am Gesundheitszielprozess Beteiligten auszeichnet.

Die Logos der Alexianer, der EigenInitiative, des Gerontopsychiatrisch-geriatrischen Verbunds und des Netzwerks „Leben im Kiez“

Schlussfolgerung

Das Gesundheitsprozessziel 4 ist konsequent weiter umzusetzen.

ERGEBNISSE

Die Ergebnisse des Gesundheitszielprozesses und Reflexionen von Netzwerkpartnern im Bezirk Treptow-Köpenick

Die Initiative „Demenzfreundlich! Treptow-Köpenick" hat sich vor ca. zwei Jahren gegründet und ist bundesweit durchaus ein Vorzeigemodell für Vernetzung zwischen dem bürgerschaftlichen Engagement, der Fachkompetenz der freien Träger und der Verwaltung.

Demenzfreundliches Treptow-Köpenick

Die Initiative ist ein Zusammenschluss von Mitgliedern aus dem Netzwerk „Leben im Kiez", dem Gerontopsychiatrisch Geriatrischen Verbund und dem Bezirksamt Treptow-Köpenick. Die Bezirksstadträtin für Arbeit, Soziales und Gesundheit hat die Schirmherrschaft übernommen. Hierdurch ist eine personelle, materielle und finanzielle Unterstützung gewährleistet. Die Impulse aus dem beratenden Arbeitskreis zur Entwicklung und Umsetzung des kommunalpolitischen Gesundheitszieles und die Einbeziehung in die Arbeit des Arbeitskreises waren für die Initiative eine wirkliche Bereicherung.

Schon oft haben Sie vom demografischen Wandel gehört oder gelesen. Für den Bezirk Treptow-Köpenick heißt das konkret: Wir haben diesen nicht erst vor uns, sondern wir sind mitten drin! Die Zahlen von demenziell erkrankten Menschen werden in den nächsten Jahren erheblich steigen. In vielen Fällen bedeutet das schwere Lebenssituationen für Betroffene, Angehörige und sehr oft Ausgrenzung. Demenz ist ein Bestandteil der Gesellschaft und kann jeden von uns treffen. Daher ist es die Aufgabe der Gesellschaft, sich diesem Thema zu widmen.

Die **Initiative „Demenzfreundlich! Treptow-Köpenick"** stellt sich dem Thema durch Aufklärungsarbeit und Integration. In diesem Jahr z.B. veranstalteten wir zum zweiten Mal den „Wandertag für Menschen mit Demenz und deren Angehörige".

Foto: Wandertag 2010

Das Besondere an diesem Wandertag ist, dass Betroffene, Angehörige, Ehrenamtliche, Schüler und Menschen aus den Pflegeberufen gemeinsam in der Natur wandern. In Begleitung eines Chores singen sie miteinander, gehen spazieren und tauschen sich aus. So haben alle gemeinsam viel Freude und Spaß. Unter dem Motto: „Wer gemeinsam etwas tut, bleibt nicht allein" soll die Veranstaltung im dritten Jahr zu einer Tradition im Bezirk werden.

Durch den **Fachtag Demenz** ist es uns gelungen, Bürger, Berufsgruppen und Institutionen über die Grenzen der Fachlichkeit hinweg gemeinsam ins Gespräch zu bringen. Menschen zusammen zu bringen, um Demenz verstehen zu lernen und mit ihr umgehen zu können und Betroffene nicht auszugrenzen, ist unser gemeinsames Ziel. Der regelmäßig erscheinende **„Demenzkalender"** informiert ausführlich über Veranstaltungen und Freizeitangebote zum Thema Demenz.

Fazit

Wir stehen am Anfang und haben doch schon viel erreicht. Gehen Sie mit uns diesen Weg! Es lohnt sich, denn eine Gesellschaft, die zusammenhält ist eine lebenswerte Gesellschaft. Vergessen Sie nicht, jeder kann betroffen sein!

Joachim Born
(Initiative „Demenzfreundlich! Treptow-Köpenick")

ERGEBNISSE

Die Ergebnisse des Gesundheitszielprozesses und Reflexionen von Netzwerkpartnern im Bezirk Treptow-Köpenick

Eine der Herausforderungen, der wir uns in der professionellen Versorgung somatisch und psychisch kranker älterer Menschen zu stellen haben, besteht in der Komplexität von Problemlagen. Je älter wir werden, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass wir an mehreren, unterschiedlichen Erkrankungen leiden, die u.U. ihre Einschränkungen nach sich ziehen.

Optionen in der Betreuung und Versorgung älterer Menschen

Dem gegenüber sind wir aber immer noch anpassungsfähig. Neue Kompetenzen in geistiger und körperlicher Hinsicht können hinzugewonnen werden, wenn die inneren und äußeren Bedingungen förderlich sind oder als förderlich erkannt werden.

Das umfasst Fragen einer biografisch grundgelegten „Widerstandsfähigkeit", des Eingebundenseins in soziale, familiäre und nichtfamiliäre Netzwerke und der passenden Umwelt. Die ökogerontologische Forschung zeigt auf, dass für ältere Menschen der Nahraum an Bedeutung gewinnt. Damit sind sowohl das Vorhandensein und die Zugänglichkeit einer entsprechenden Infrastruktur (vom Supermarkt bis zur ärztlich-pflegerischen Versorgung) wie auch ihre Erreichbarkeit (Barrierefreiheit von der Wohnung bis zur Tram) gemeint.

Gesundheitsförderung nimmt im Sinne einer grundlegenden Perspektive diese Komplexität in den Blick. Auf der Handlungsebene bedarf es demgemäß einer Abstimmung zwischen den Akteuren sowohl unter gesundheits- und sozialplanerischen als auch fachlich-inhaltlichen, auf der Therapie- und Pflegeebene angesiedelten Aspekten. Der Beratende Arbeitskreis „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick" stellte dafür den kommunalen Rahmen. Das Krankenhaus Hedwigshöhe versteht sich hier als deutlich lebensweltorientierter Akteur.

Foto: Krankenhaus Hedwigshöhe

Eine hohe und nachhaltige Qualität der medizinisch-pflegerischen Versorgung der älteren Patientinnen und Patienten des Krankenhauses Hedwigshöhe kann nur gelingen, wenn situations- und strukturadäquat hinsichtlich Behandlungsplanung und Unterstützungsnotwendigkeiten eine Verständigung unter allen Beteiligten an der Betreuung des einzelnen älteren Menschen erfolgt.

Die Bedeutsamkeit einer auf Prävention und Gesundheitsförderung setzenden Sicht- und Handlungsweise spiegelt sich im Krankenhaus Hedwigshöhe auch im Aufbau entsprechender Strukturen wie dem Zentrum für seelische Gesundheit im Alter (Tagesklinik und Institutsambulanz) und dem Zentrum für Familiengesundheit wider.

Fazit

Insofern ist ein sich an Gesundheitszielen orientierender, kommunaler Rahmen gleichsam komplementär zur fachlichen und strukturellen Grundhaltung des Krankenhauses: Die Beachtung von Bedürfnis und Bedarf des älteren Menschen und daraus ableitbare „Gesundheitsziele" zur Verbesserung und zum Erhalt einer regionalen Versorgungsqualität sind eine gemeinsame Aufgabe.

Uwe Klein
(Referent für Strategie- und Unternehmensentwicklung,
Geschäftsführung Alexianer, Krankenhaus Hedwigshöhe)

ERGEBNISSE

Die Ergebnisse des Gesundheitszielprozesses und Reflexionen von Netzwerkpartnern im Bezirk Treptow-Köpenick

Woran erkennt man einen wirkungsvollen Arbeitskreis? Man erkennt ihn daran, dass man sich an ihn erinnert und dass er greifbare Ergebnisse erzeugt. Der Arbeitskreis „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick“ ist so einer.

Gelebte Partnerschaft im Gesunde Städte-Netzwerk

Ob es um Wohnraumbedarf für Senioren, die prekäre ärztliche Versorgungssituation des Flächenbezirks, neue Beratungsangebote oder bestehende Netzwerkstrukturen ging – aus dem Arbeitskreis gingen für uns als Selbsthilfekontaktstelle der Region viele Anstöße hervor. In erster Linie gab es vielfältige Informationen zu lesen, sehen, hören. Es gab den Raum darüber in gut strukturierter und nutzbarer Form in Diskurs zu treten. Gleichzeitig bot der Arbeitskreis eine Möglichkeit aktuelle Projekte einem Fachpublikum zu veranschaulichen, den direkten Draht zu FachkollegInnen, Betroffenen, Verwaltung, Politik zu nutzen, informelle Netze zu knüpfen, gemeinsam Bestehendes zu reflektieren und Neues anzubahnen.

Aus der Reflexion der eigenen Wahrnehmung in einem Fachgremium resultierte als wichtigstes Ergebnis für die Kontaktstelle eine Sensibilisierung für das Kernthema. So wurden auch unsere eigenen Angebote und Strukturen unter dem speziellen Fokus kritisch betrachtet, ergänzt oder erneuert. Welche konkreten Impulse resultierten aus der Beteiligung am Arbeitskreis?

Es entstanden daraus Ideen und Anlässe zu neuen Projekten, Kooperationen und Vernetzungen, die schnell und auf dem kurzen Weg umgesetzt werden konnten. So wurde nach der Etablierung des Angebots „Drum Circle 50+“ im Jahr 2010 das Format „Trommeln für die seelische Gesundheit“ als offenes Angebot entwickelt.

Foto: Tai Chi-Kurs

Es folgte die Beteiligung der Selbsthilfekontaktstelle an der Gesundheitskonferenz des Bezirksamts im Jahr 2011 mit dem Schwerpunkt ältere Menschen, die Einbindung in das Netzwerk „Demenzfreundlich! Treptow-Köpenick“ und andere.

Und schließlich veröffentlichten Eigeninitiative und Bezirksamt Treptow-Köpenick gemeinsam einen Flyer „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick“, der erstmalig die Angebote des Selbsthilfezentrums gezielt unter dem Fokus „gesund und aktiv älter werden“ präsentierte.

Fazit

Sicher wachsen daraus weitere Entwicklungen und eigene Dynamik – wir bleiben neugierig!

Bettina Eden
(Selbsthilfezentrum Eigeninitiative)

RESÜMEE

Handeln braucht Ziele

Mit den Ergebnissen unseres Gesundheitszielprozesses „Gesund alt werden in Treptow-Köpenick“ reflektieren wir ein erfolgreiches vierjähriges Engagement für die Gesundheitspolitik des Bezirkes Treptow-Köpenick.

Handeln braucht Ziele

In der Periode des Gesundheitszielprozesses konnten Angebote und Netzwerke für und mit den älteren Bürgerinnen und Bürgern erfolgreich im Bezirk etabliert werden.

Mit dem Blick auf die erfreuliche Zunahme der Lebenserwartung und die leider geringen Geburtenzahlen rückt die Rolle der älteren Menschen in der Gesellschaft auch in Zukunft überall stärker in den Fokus politischer, sozialer, wirtschaftlicher und gesundheitspolitischer Handlungsbedarfe. Wir wissen aus unserem Gesundheitszielprozess umso mehr, was uns im Alter gesund erhält und zur Verbesserung der Lebensqualität beiträgt.

Gemeinsam mit den Akteuren des Gesundheitszielprozesses bündeln wir das Rüstzeug für eine zukunftsorientierte Seniorenpolitik unter Berücksichtigung der Verbesserung sozialer Bedingungen und Partizipationsmöglichkeiten älterer Menschen. Der Gesundheitszielprozess ist aber auch ein „Lernprozess“!

So stellten wir fest, dass die zu entwickelnden Präventionsstrategien einer im Bezirksamt abteilungsübergreifenden Arbeit am Gesundheitsziel konkret formuliert werden müssen, damit die Qualität der Verbindlichkeit und Partizipation der Abteilungen im Bezirk erhöht wird.

Diese Anregungen formulierten die am Gesundheitszielprozess beteiligten Abteilungen des Bezirksamtes und es ist nun die Aufgabe, bei der Formulierung neuer Gesundheitsziele in der Legislaturperiode 2011 bis 2016 jene Erfahrungen zu berücksichtigen.

Der erfolgreiche Prozess der Entwicklung und Umsetzung unseres kommunalpolitischen Gesundheitsziels wurde und wird in Berlin, in den Städten des Gesunde Städte-Netzwerks und in diversen Fachkreisen des öffentlichen Gesundheitsdienstes positiv wahrgenommen.

Fazit

Dies ist uns Ansporn genug, den erfolgreichen Weg der Arbeit mit Gesundheitszielen auch in Zukunft weiter zu verfolgen und das nicht nur in Richtung einer zukunftsorientierten Seniorenpolitik.

Ines Feierabend
(Stellvertretende Bürgermeisterin und Bezirksstadträtin der Abteilung Arbeit, Soziales und Gesundheit, Bezirksamt Treptow-Köpenick von Berlin)

Flyer für die Gesundheitskonferenzen 2008/2011