



Umfrage zur kommunalen Gesundheitsförderung im Saarland

Methodik, Ergebnisse und Empfehlungen

Juni 2022

Koordinierungsstelle für Gesundheitliche Chancengleichheit Saarland

Definition: Kommunale Gesundheitsförderung

- Neben individuellen Faktoren und Verhaltensweisen haben die Rahmenbedingungen in den Lebenswelten nachweislich einen großen Einfluss auf die Gesundheit und Krankheit eines jeden Einzelnen (Siegrist, 2021).
- Kommunen sind als übergeordnete Lebenswelt kleinerer Einheiten (z.B. Bildungs-, Wohn- und Freizeiteinrichtungen, Arbeitsplätze) von entscheidender Bedeutung für die Entwicklung von Gesundheitsförderung und Prävention. Kommunen und Städten fallen damit für ein gesundes Aufwachsen und Leben wichtige Aufgaben zu (Eckpunktepapier für die Landespräventionskonferenz Saarland, 2019).
- Kommunale Gesundheitsförderung sorgt durch (Weiter-)Entwicklung und Stärkung von Strukturen und Prozessen dafür, die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger langfristig zu verbessern – und das möglichst selbstbestimmt und selbstständig in ihrem Lebensumfeld (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit, 2019).
- Kommunale Gesundheitsförderung ist eine nachhaltige Investition, die zur Standortstärkung beiträgt. Denn die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger aller Altersgruppen wirkt sich auf die Teilhabe am örtlichen Leben aus, welche wiederum langfristig die lokale Bevölkerung sowie die Kommune und Region stärkt (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit, 2019).

Ausgangsfragen

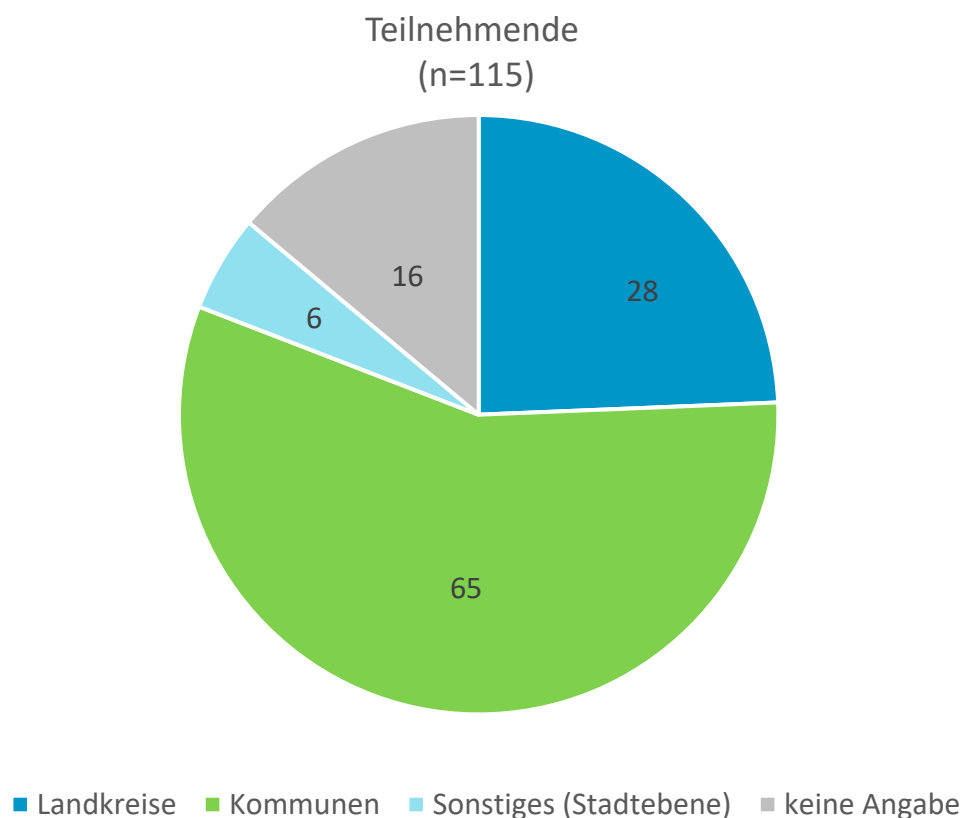
- In welchem Maß findet eine kommunale Gesundheitsförderung (KGF) in den saarländischen Kommunen und Landkreisen statt?
- Welchen Stellenwert besitzt die KGF in den Kommunen bzw. Landkreisen?
- Welche Unterschiede bestehen zwischen dem ländlichen und städtischen Raum und zwischen Kommunen und Landkreisen?
- Was wird seitens der Kommunen und Landkreise vorrangig benötigt, um eine kommunale Gesundheitsförderung voranzutreiben?
- Wie wird auf bestehende Angebote der kommunalen Gesundheitsförderung aufmerksam gemacht?

Methodik

- Methode: Online-Umfrage
- Anzahl der Teilnehmenden: 115 (75 davon vollständig beantwortete Fragebögen)
- Teilnehmer: Mitarbeitende (der Verwaltung) aus allen saarländischen Kommunen und Landkreisen mit einem Bezug zur Gesundheitsförderung
- Befragungszeitraum: 29.01.2022 bis 15.03.2022
- ca. 16 Fragen (abhängig von der Filterführung)

I. Statistische Daten

Anzahl und Zusammensetzung der Teilnehmenden

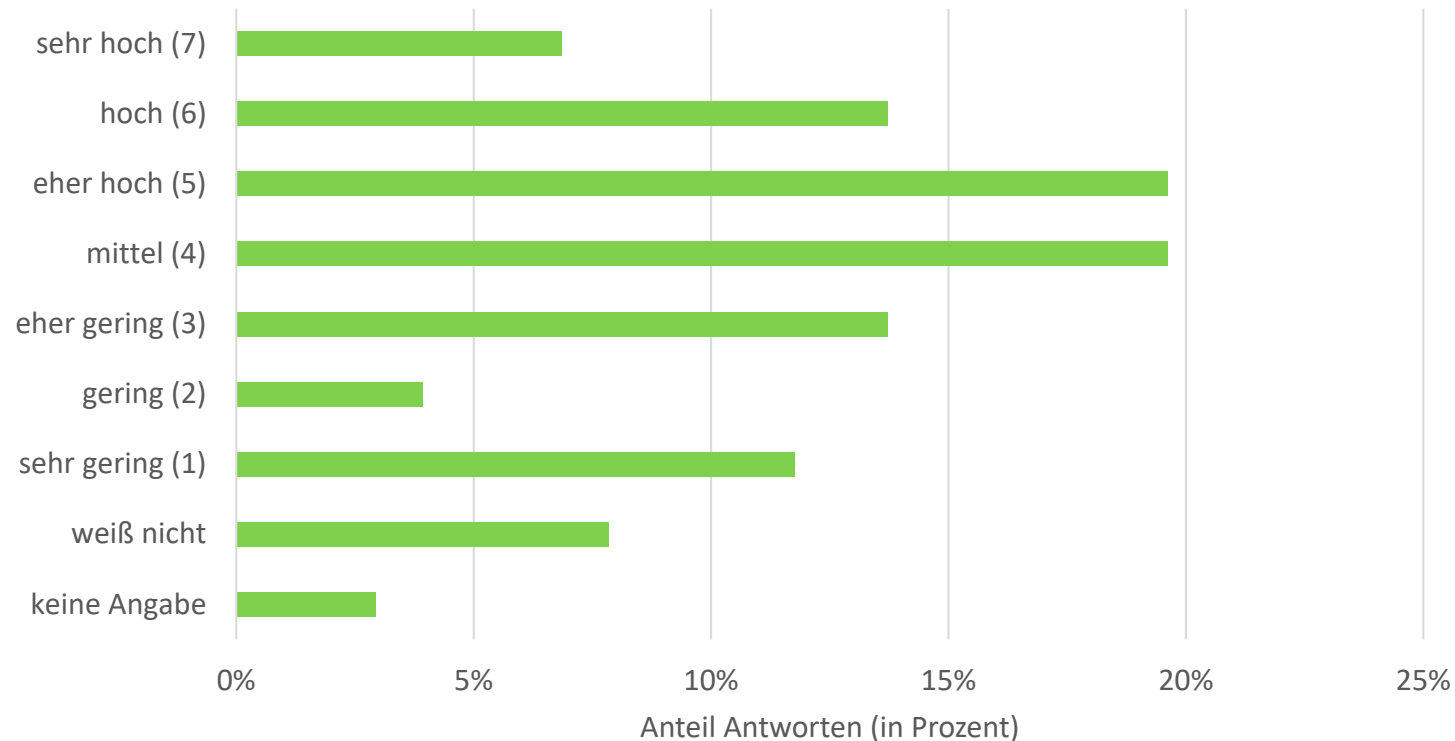


- Insgesamt haben 115 Personen teilgenommen, davon haben 75 Teilnehmende den Fragebogen komplett bearbeitet.
- 65 Teilnehmende kommen aus Kommunen, 28 aus Landkreisen und 16 machen keine Angabe.
- Die sechs sonstigen Teilnehmenden haben sich der Stadtebene zugeordnet.
- 28 der Teilnehmenden arbeiten im (eher) städtischen Bereich, 50 im (eher) ländlichen Bereich.
- Personen aus allen Landkreisen des Saarlandes und dem Regionalverband Saarbrücken haben teilgenommen.
- Zu personellen Ressourcen wie Stellenumfängen oder Arbeitsstunden lassen sich keine aussagekräftigen Schlüsse ziehen.

II. Ist-Situation der kommunalen Gesundheitsförderung (KGF)

Stellenwert der kommunalen Gesundheitsförderung

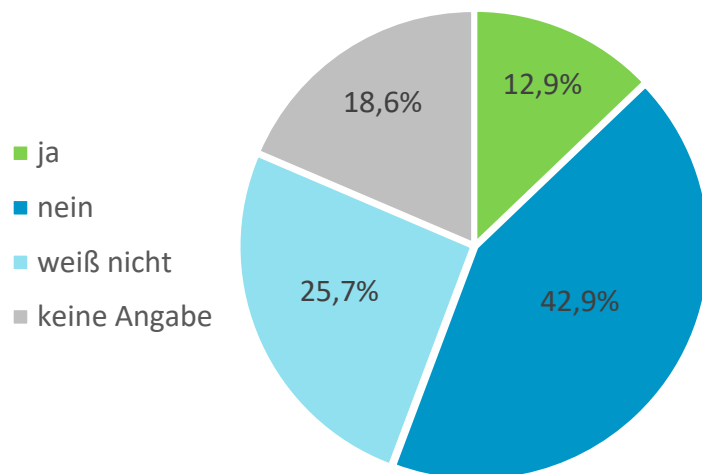
„Welchen Stellenwert hat die KGF Ihrer Meinung nach in Ihrer Kommune/
 Ihrem Landkreis?“ (n=102)



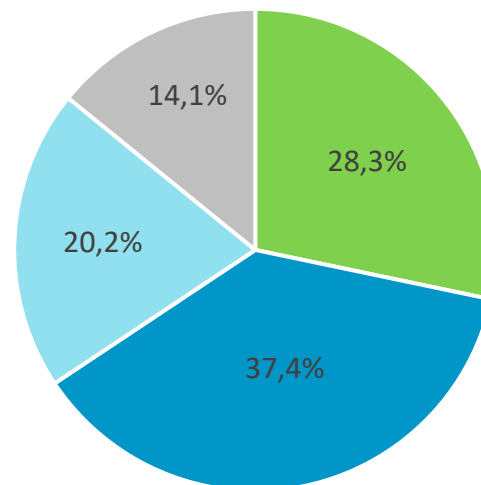
- Insgesamt rund 40 Prozent der Befragten geben den Stellenwert mit sehr hoch, hoch oder eher hoch an.
- Rund 30 Prozent der Befragten sehen den Stellenwert als eher gering, gering oder sehr gering.
- Auf Landkreisebene (\bar{x} 5,1) wird der Stellenwert deutlich höher eingeschätzt als auf kommunaler Ebene (\bar{x} 3,6).

Aktuelle Situation der kommunalen Gesundheitsförderung

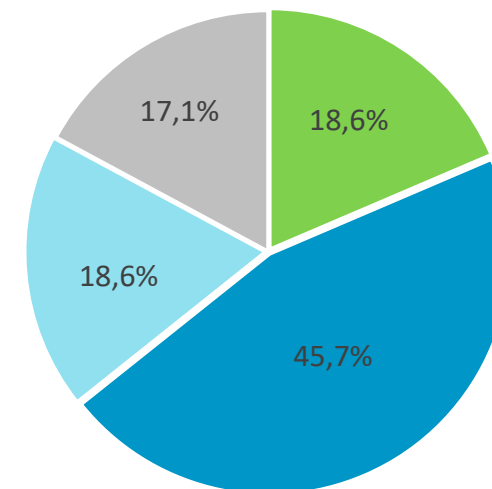
„Gibt es festgelegte **Rahmenbedingungen & Leitlinien** für KGF? (n=70)“



„Besteht ein **aktiver Steuerungs- bzw. Lenkungskreis** im Bereich KGF?“ (n=99)“



„Gibt es **Koordinierende bzw. Beauftragte** für KGF?“ (n=70)“

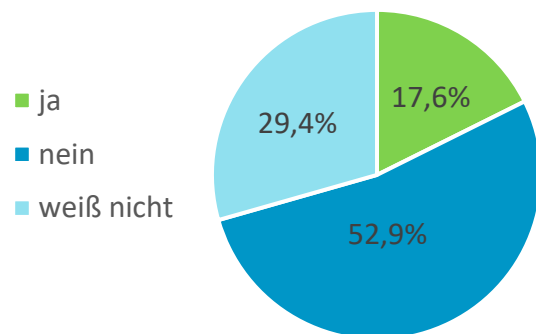


- Nur rund 13 Prozent der Befragten bejahen die Frage nach vorhandenen Rahmenbedingungen & Leitlinien. Rund 43 Prozent geben an, dass es keine gibt oder ihnen keine solchen bekannt sind (25,7 Prozent).
- Über die Hälfte der Befragten gibt an, dass kein aktiver Steuerungs- und Lenkungskreis vorhanden oder nicht bekannt ist.
- Die Frage nach Koordinierenden bzw. Beauftragten für KGF können lediglich 18,6 Prozent der Befragten bejahen. Weitere 35,7 Prozent haben diesbezüglich keine Angaben gemacht oder wissen es nicht.

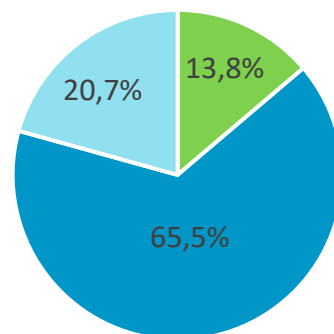
Rahmenbedingungen & Leitlinien - Vergleiche

Unterschiede Landkreis & Kommune

Leitlinien Landkreisebene
(n=17)

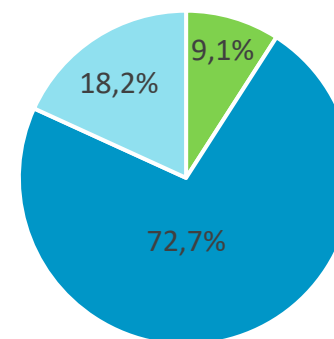


Leitlinien kommunale Ebene
(n=29)

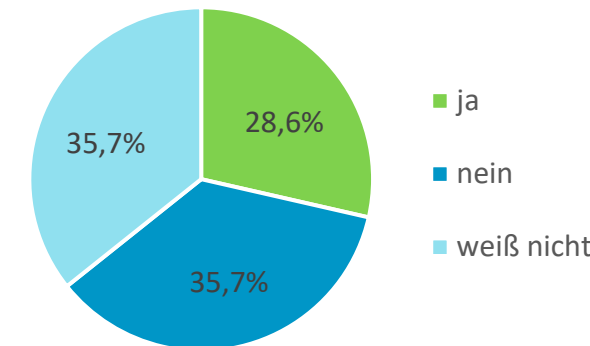


Unterschiede städtischer & ländlicher Bereich (nur kommunale Ebene)

Leitlinien ländlicher Bereich
(n=18)



Leitlinien städtischer Bereich
(n=9)

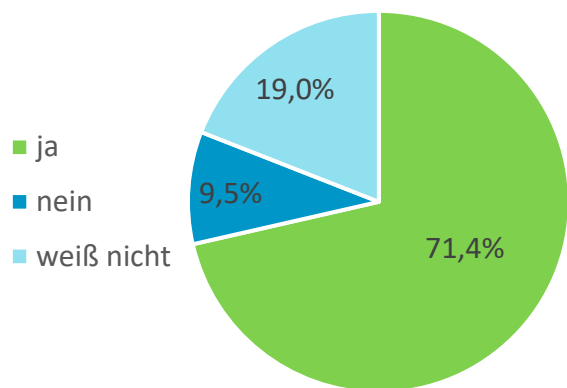


- Bei über der Hälfte der Befragten, die sich der Landkreis- oder der Gemeindeebene zugeordnet haben, bestehen keine festgelegten Leitlinien & Rahmenbedingungen für kommunale Gesundheitsförderung.
- Rund Dreiviertel der Gemeinden im ländlichen Bereich haben keine festgelegten Leitlinien bzw. Rahmenbedingungen für kommunale Gesundheitsförderung.

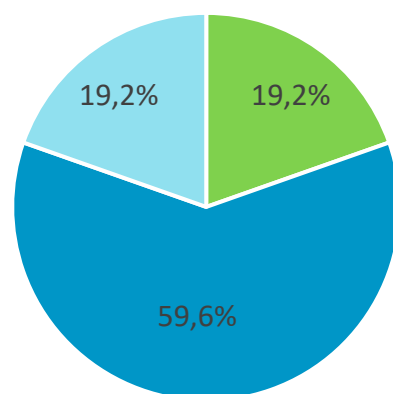
Aktiver Steuerungs- bzw. Lenkungsreis - Vergleiche

Unterschiede Landkreis & Kommune

Steuerungskreis Landkreisebene
 (n=21)

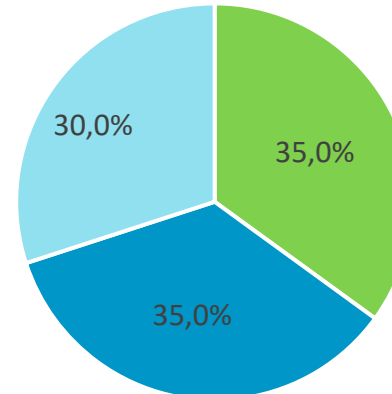


Steuerungskreis kommunale Ebene
 (n=52)

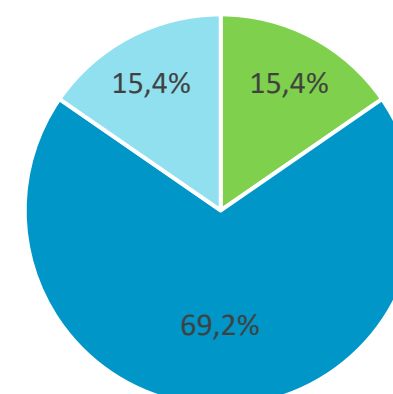


Unterschiede städtischer & ländlicher Bereich (nur kommunale Ebene)

Steuerungskreis städtischer Bereich
 (n=14)



Steuerungskreis ländlicher Bereich
 (n=35)



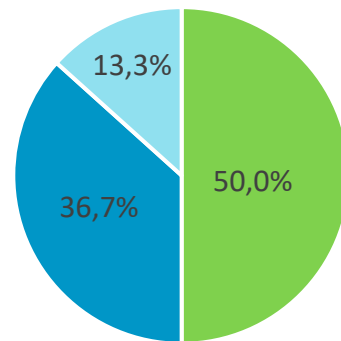
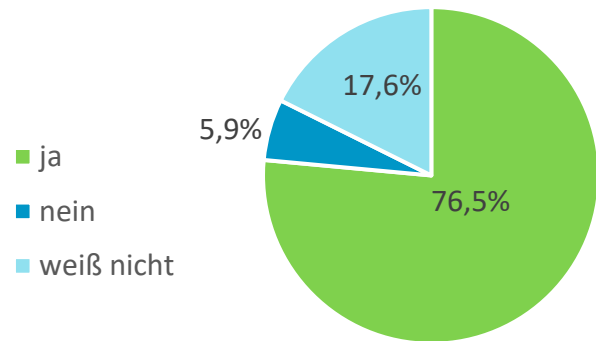
- Der Großteil der Kommunen hat keinen Steuerungskreis für kommunale Gesundheitsförderung.
- Teilnehmende aus Kommunen im städtischen Raum wissen häufig nicht, ob ein aktiver Steuerungs- bzw. Lenkungsreis besteht.

Koordinierende bzw. Beauftragte - Vergleiche

Unterschiede Landkreis & Kommune

Koordinierende Landkreisebene
(n=17)

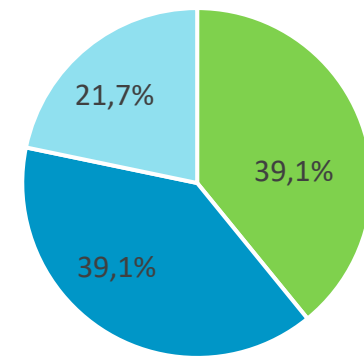
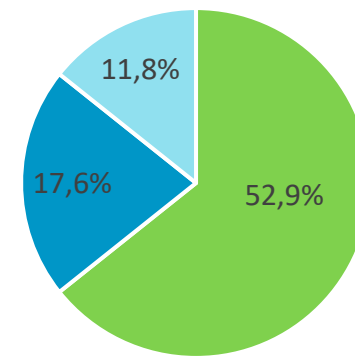
Koordinierende kommunale Ebene
(n=30)



Unterschiede städtischer & ländlicher Bereich (nur kommunale Ebene)

Koordinierende städtischer Raum
(n=12)

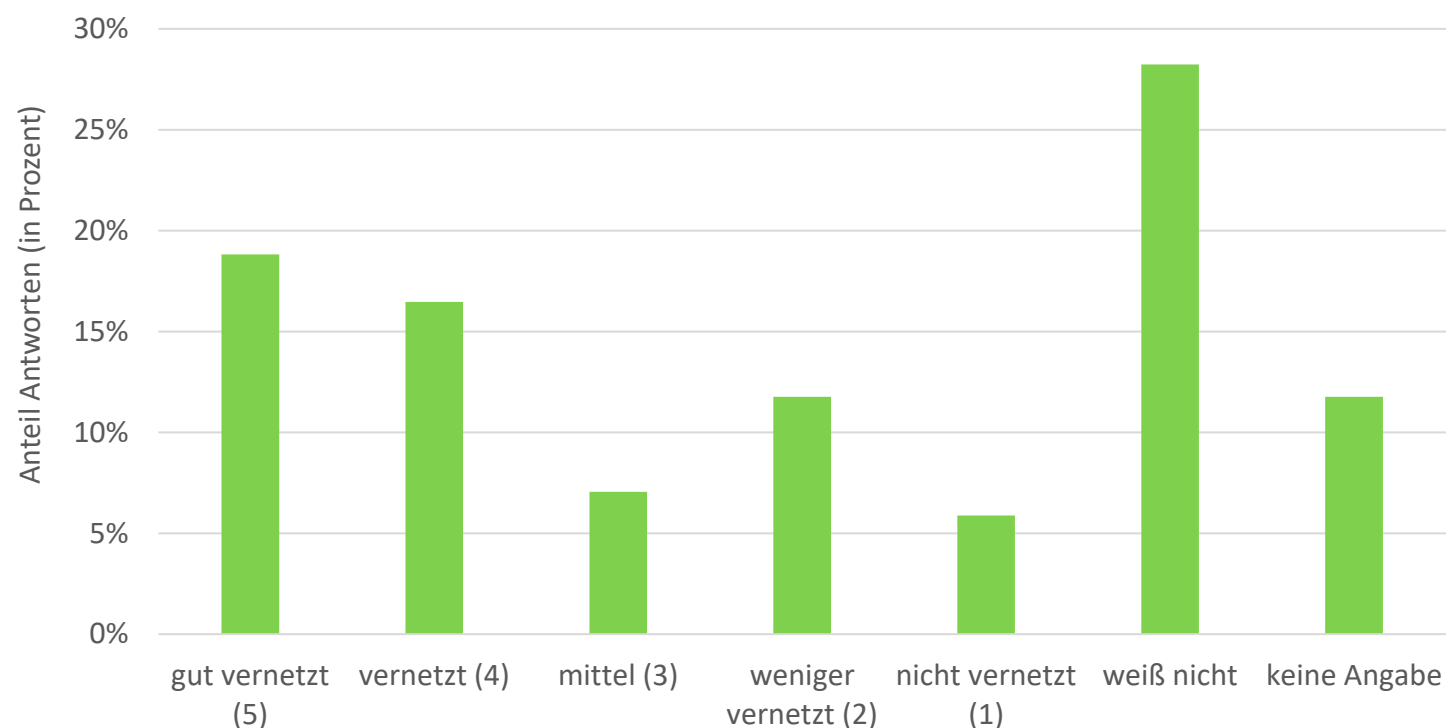
Koordinierende ländlicher Raum
(n=18)



- Koordinator*innen sind im Saarland relativ weit verbreitet. Dazu zählen u.a. auch die DSLG-Lenkungsgruppenleiter*innen.

Vernetzung

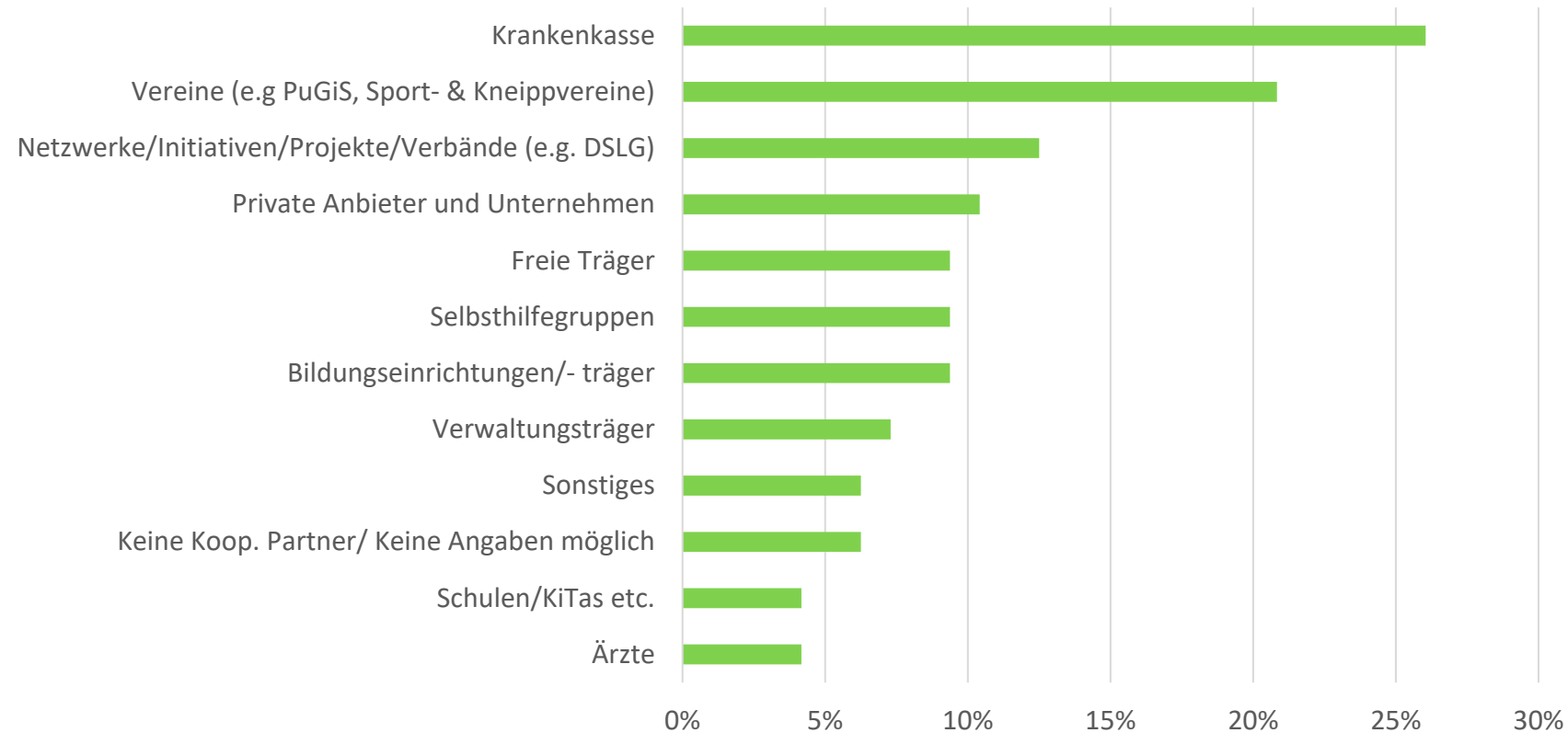
„Wie würden Sie die Vernetzung der relevanten Partner in der kommunalen Gesundheitsförderung in Ihrer Kommune/Ihrem Landkreis beurteilen?“
 (n=85)



- Über ein Drittel der Befragten ist gut vernetzt oder vernetzt.
- Es gibt einen deutlichen Unterschied zwischen Befragten aus Landkreisen (\bar{x} 4,5) und Kommunen (\bar{x} 2,8).
- Insgesamt 40 Prozent können die Vernetzung nicht einschätzen, was auf eine fehlende Definition des Begriffes Vernetzung hindeuten könnte bzw. intransparente Strukturen.

Kooperationspartner

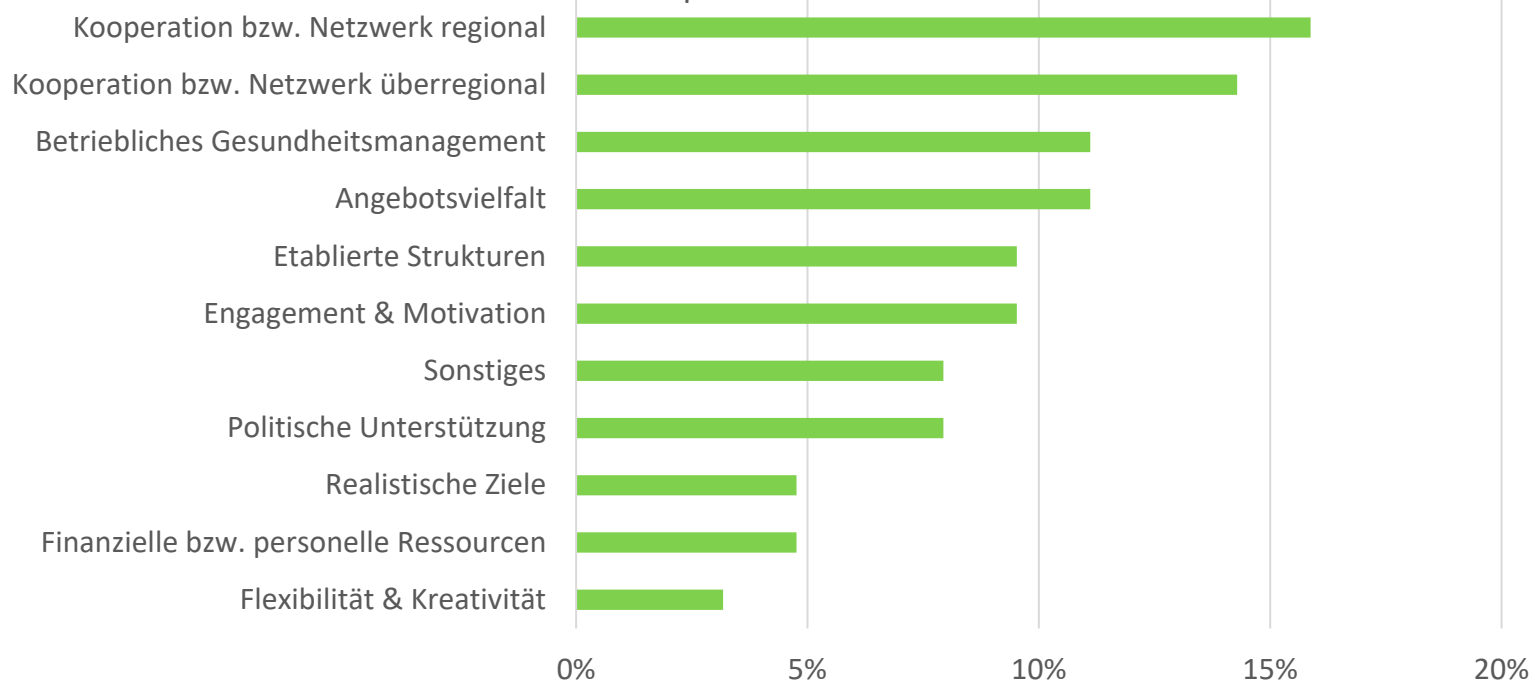
„Welche externen Akteure bringen sich Ihres Wissens nach in die kommunale Gesundheitsförderung Ihrer Kommune/Ihres Landkreises ein?“*



* kategorisierte Freitextantworten (n=45)

Erfolgsfaktoren

„Gab es bestimmte **Erfolgsfaktoren**, von denen Sie in Ihrem Landkreis/Ihrer Kommune profitieren konnten?“ *



* kategorisierte Freitextantworten (n=36)

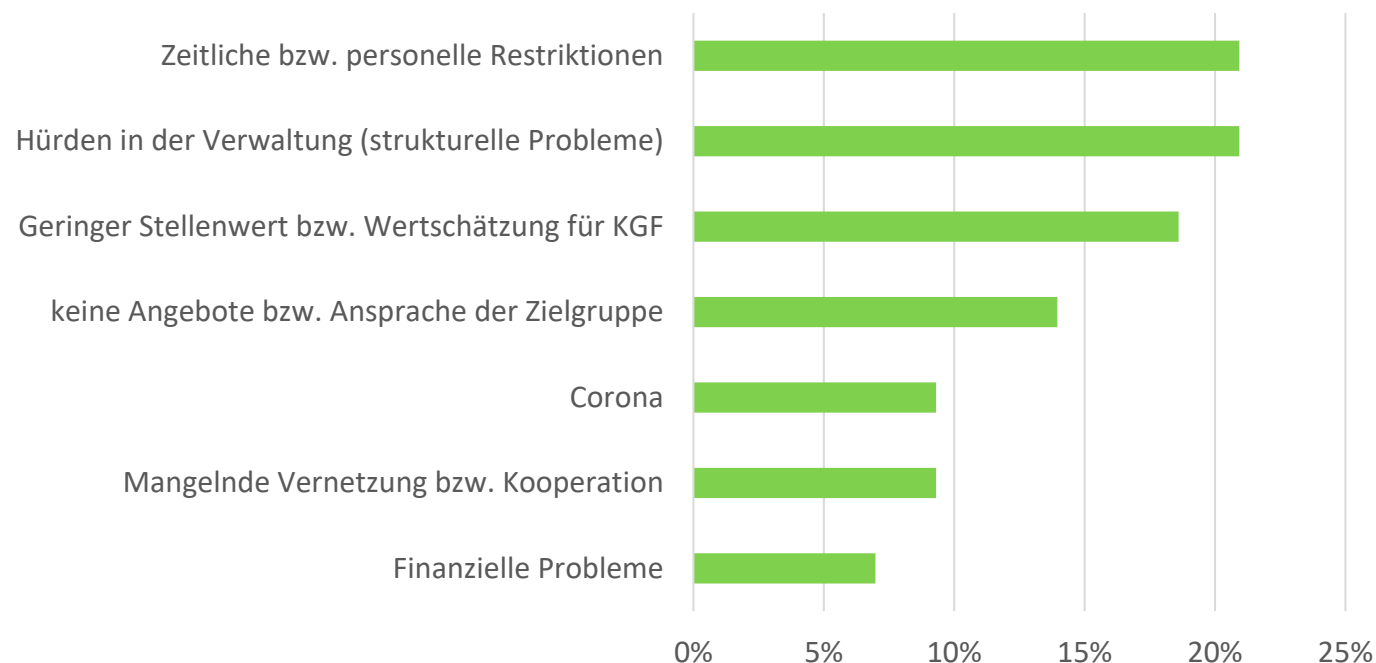
Ausgewählte Antworten:

- „Unterstützung durch Ehrenamt“
- „Kurze Wege“
- „Angebote von Selbstständigen“
- „Teilnehmerzahl“
- „Nachfrage zu Folgeveranstaltungen“

- Netzwerke & Kooperationen gehören zu den wichtigsten Erfolgsfaktoren.
- Ebenso sind eine breite Angebotsvielfalt und etablierte Strukturen sowie politische Unterstützung wichtig.
- Den Nennungen der Kategorie Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) kann leider nicht entnommen werden, ob es sich um internes oder externes BGM handelt.

Stolpersteine

„Womöglich haben Sie auch **Stolpersteine** identifizieren können. Welche waren das?“*



* kategorisierte Freitextantworten (n=27)

Ausgewählte Antworten:

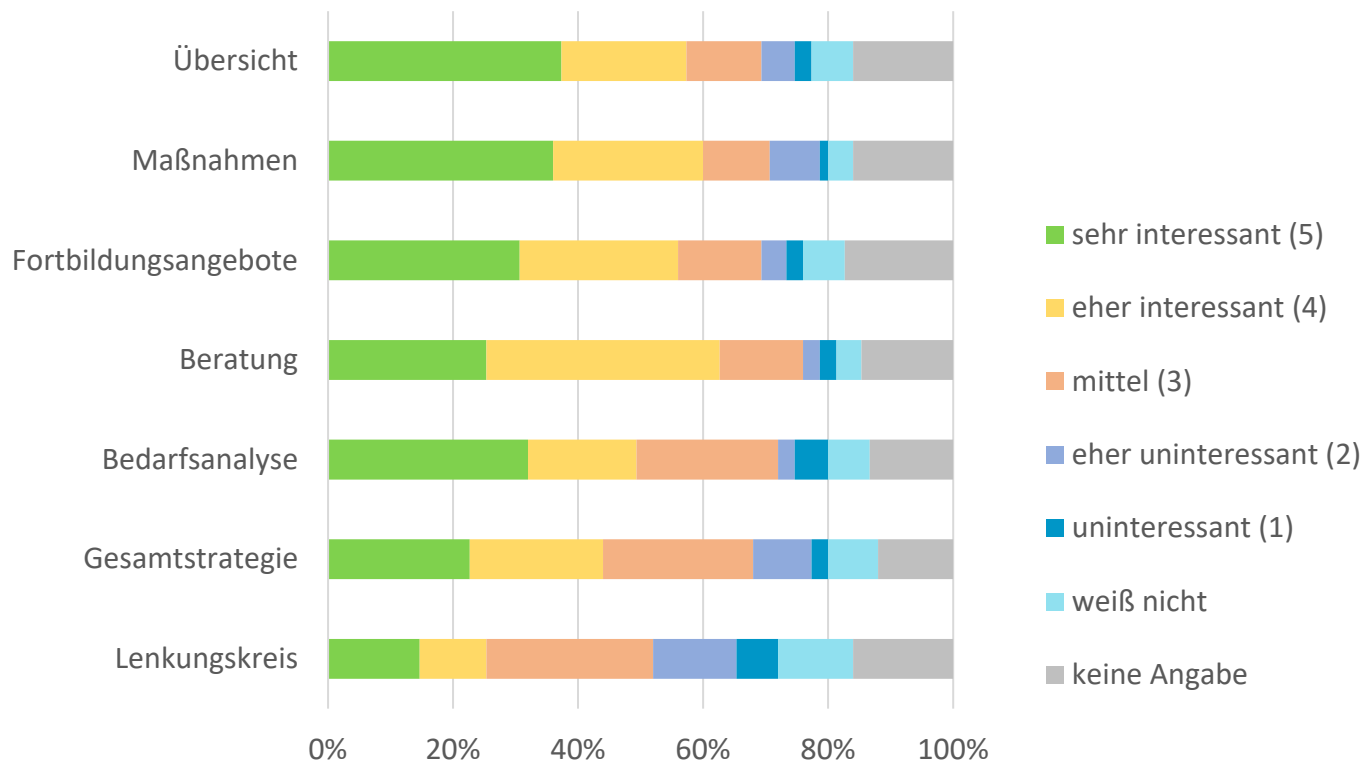
- Fehlendes Wissen („Definition von Prävention und Gesundheitsförderung“)
- „Gesundheitsförderung in Kommunen ist häufig nicht personalisiert“
- „Konkurrenzdenken“
- „Angebote erreichen nicht immer die gewünschte Zielgruppe“
- „Unübersichtliche Gemengelage“
- „Fehlende Zuständigkeiten“

- Personelle Ressourcen und Bürokratie bzw. fehlende Strukturen sind die größten Stolpersteine, ebenso ein zu geringer Stellenwert der KGF.
- Mangelnde Angebote, die Belastung durch Corona sowie wenig Vernetzung und finanzielle Probleme werden ebenfalls als hinderliche Faktoren genannt.

II. Bedarfe und Wünsche der Befragten

Interesse an Unterstützungsangeboten

„Bitte geben Sie an, inwiefern folgende Angebote Ihrer Meinung nach für Ihre Kommune/Ihren Landkreis interessant sind“ (n=75)

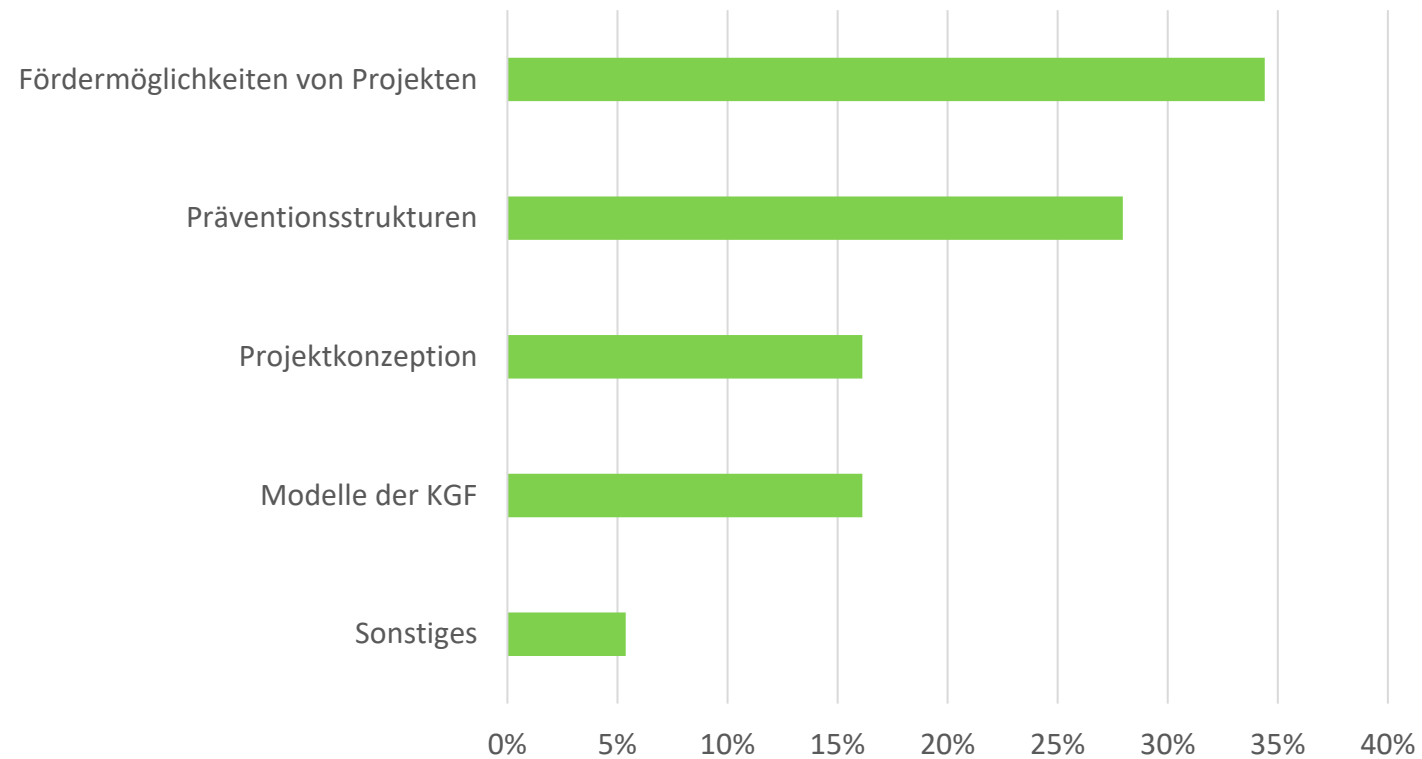


- Insgesamt betrachtet ist das Interesse an Unterstützungsangeboten groß.
- Reihenfolge der Nennung nach Priorität*:
 1. Übersicht mit gesundheitsförderlichen Angeboten externer Träger: \bar{x} 4,09
 2. Unterstützung bei der Umsetzung von Maßnahmen (z.B. Workshops): \bar{x} 4,07
 3. Fortbildungsangebote: \bar{x} 4,02
 4. Projektspezifische Beratung und Begleitung (z.B. Anträge): \bar{x} 3,98
 5. Unterstützung bei der Erstellung einer Bedarfsanalyse: \bar{x} 3,85
 6. Unterstützung bei der Entwicklung einer Gesamtstrategie: \bar{x} 3,65
 7. Unterstützung bei der Etablierung eines Lenkungsreis: \bar{x} 3,19

*Skala von 1 – 5

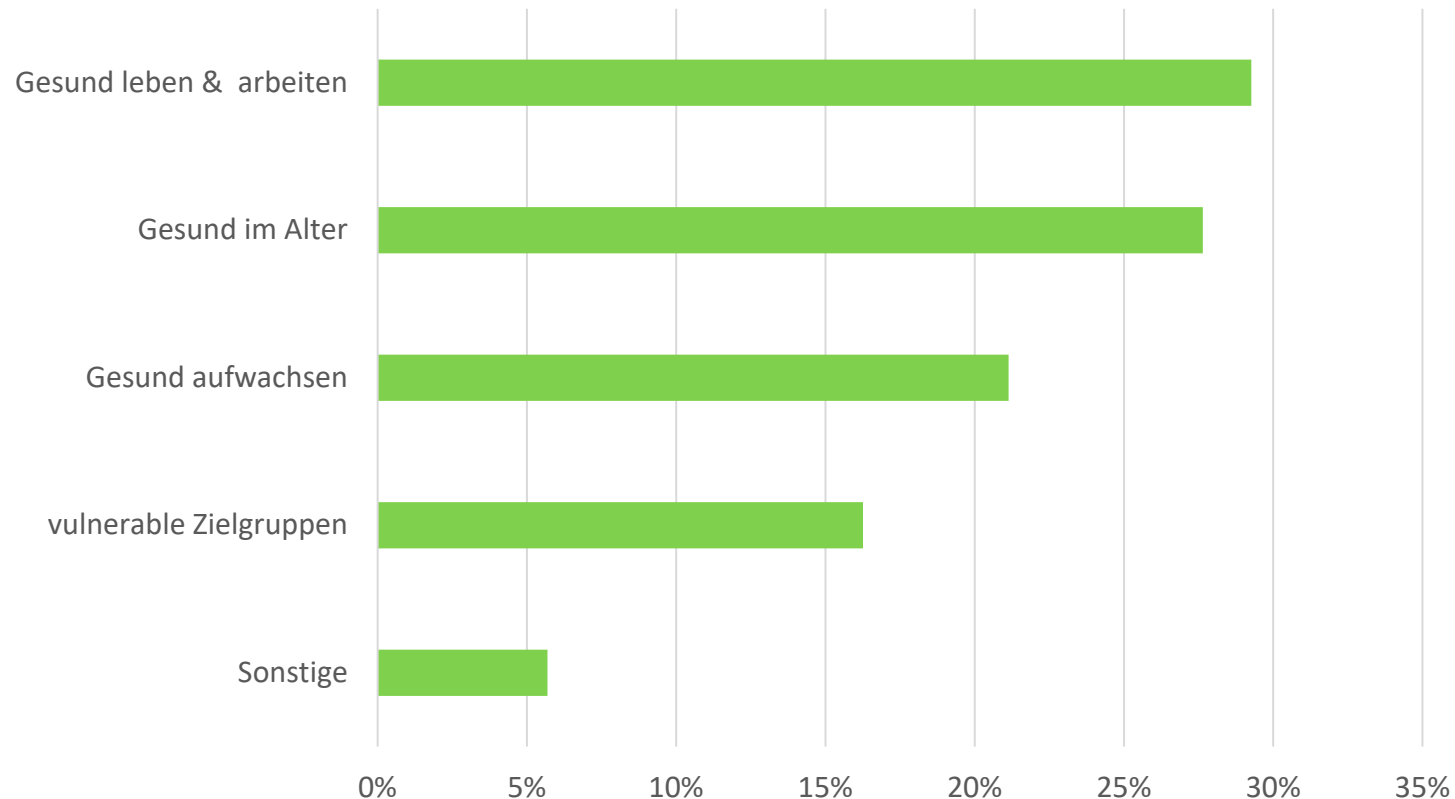
Interesse an Fortbildungen

„Zu welchen Themenbereichen wünschen Sie sich Fortbildungsangebote?“
(n=41)



Für welche Zielgruppen sind Angebote nachgefragt?

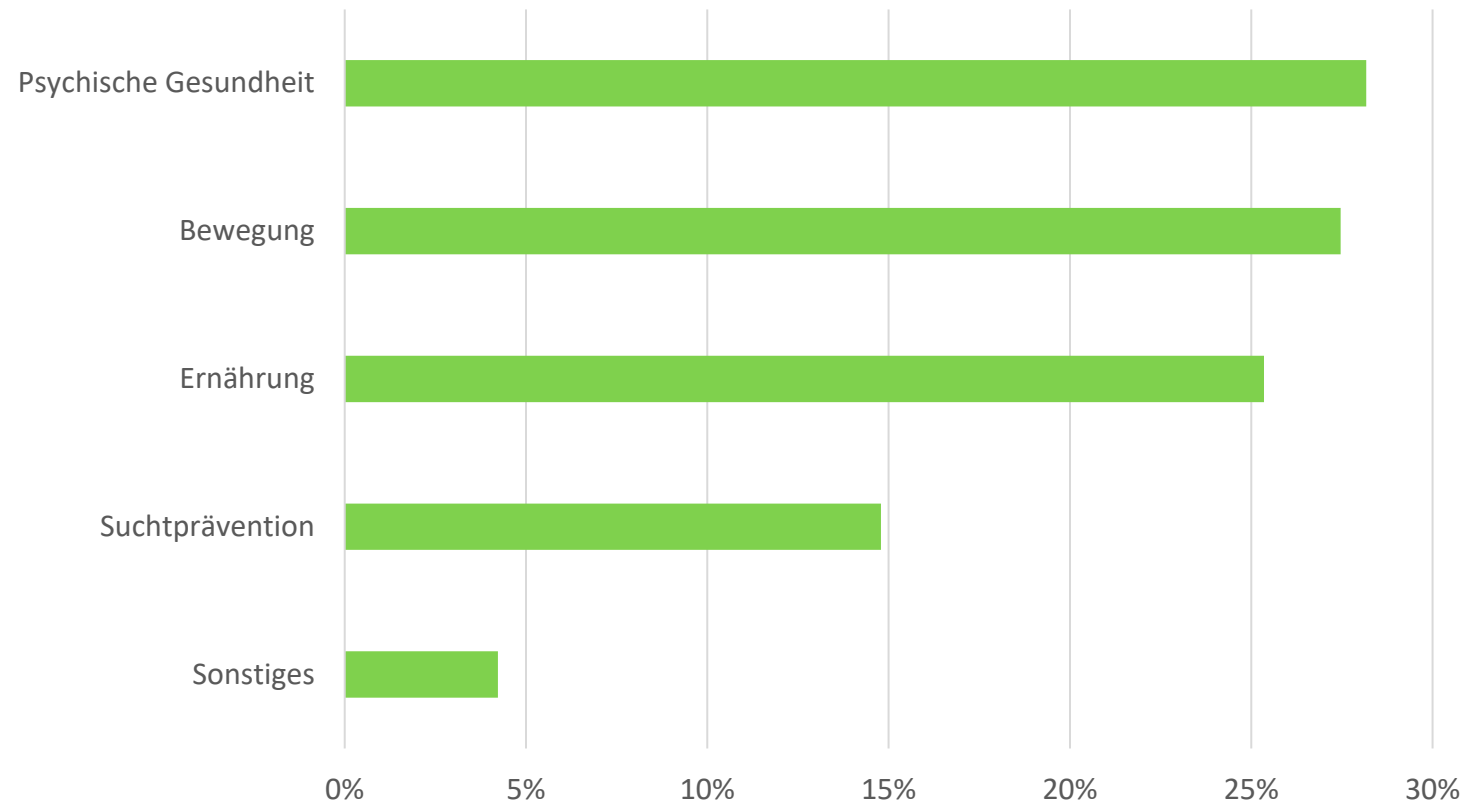
„Angebote für folgende Zielgruppen sind relevant“ (n=42)



Anmerkung:
Unter „Sonstige“ wurden einige vulnerable Zielgruppen, z.B. „Menschen mit Behinderung“, genannt, die vermutlich nicht als solche angesehen wurden.

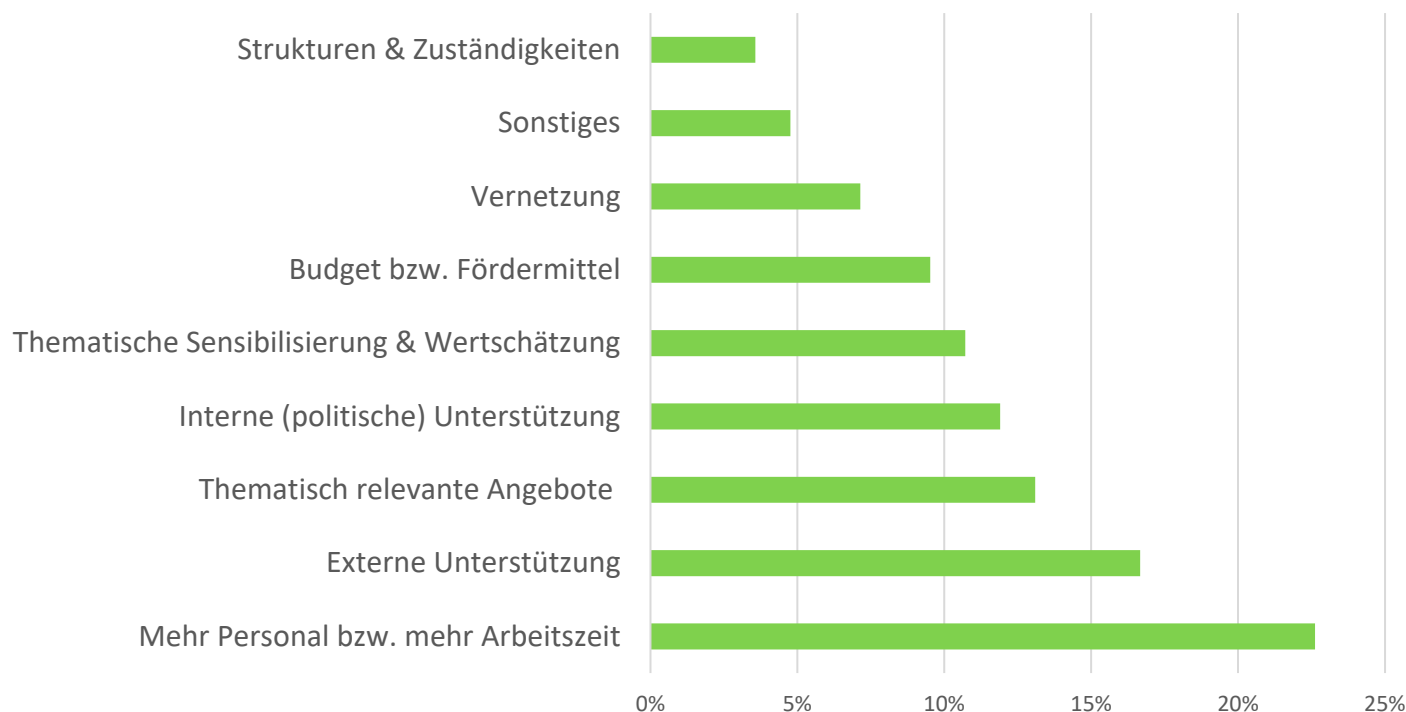
Welche Handlungsfelder wünschen sich die Teilnehmenden?

„Angebote für folgende Themen sind relevant“ (n=42)



Bedarfe in der kommunalen Gesundheitsförderung

„Was benötigen Sie Ihrer Meinung nach am dringendsten, um das Thema der kommunalen Gesundheitsförderung in Ihrer Kommune/Ihrem Landkreis voranzutreiben?“*



* kategorisierte Freitextantworten (n=42)

Ausgewählte Antworten:

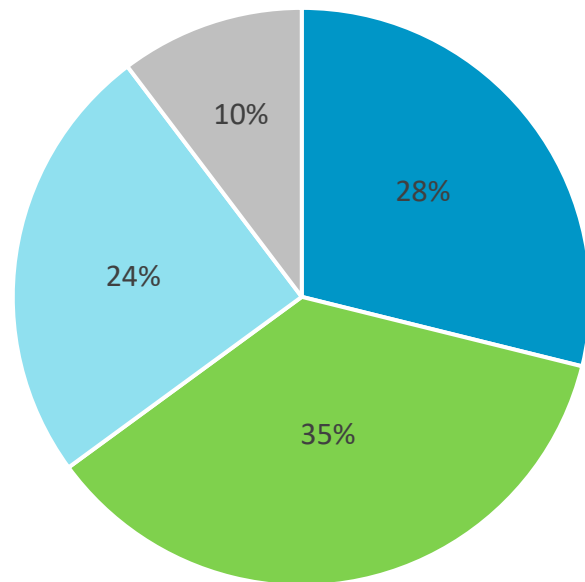
- Kommunikation („zielgruppenspezifische Öffentlichkeitsarbeit“, „Transparenz von Vorhaben“)
- Qualifizierung & Qualitätssicherung („Infos zu KGF“, „Weiterbildung“, „begleitendes Fachpersonal“, „wissenschaftliche Unterstützung“, „Einführung in das Thema“)
- Langfristige Ausrichtung („Kontinuität“, „Dauerhafte Integration gesundheitsförderlicher Langzeitmaßnahmen“)

- Mehr personelle Ressourcen, externe Unterstützung und relevante Angebote sowie politischer Rückhalt werden laut den Befragten am dringendsten benötigt, um die KGF voranzutreiben.
- Auch mehr finanzielle Ressourcen und eine verstärkte Sensibilisierung für das Thema sind wichtig.

II. Kommunikation von Angeboten der kommunalen Gesundheitsförderung

Kanäle der Öffentlichkeitsarbeit

„Welche Kanäle nutzen Sie, um Ihre Angebote zur kommunalen Gesundheitsförderung zu verbreiten?“ (n=73)



■ Print
 ■ Internet
 ■ Social media
 ■ Sonstiges

- Fast 60 Prozent der Befragten kommunizieren ihre Angebote über das Internet und über die sozialen Medien.
- Printmedien werden auch heutzutage noch von 30 Prozent der Befragten zur Verbreitung ihrer Angebote genutzt.

Fazit: IST-Situation

- Die **Rahmenbedingungen** der kommunalen Gesundheitsförderung (Leitlinien, Koordination und Steuerungsgremien) sind stellenweise deutlich ausbaufähig.
- **Politischer Rückhalt** und ein **höherer Stellenwert der kommunalen Gesundheitsförderung** sind von großer Bedeutung.
- Wichtigster Erfolgsfaktor ist eine gute **Vernetzung**. Diese muss definiert und weiter gestärkt werden.
- **Personelle Ressourcen** und **(etablierte) Strukturen** sind weitere Erfolgsfaktoren in der kommunalen Gesundheitsförderung.
- **Kleine Gemeinden und der ländliche Bereich** haben einen **verstärkten Unterstützungsbedarf**.

Fazit: Bedarfe und Wünsche

- Bei den nachgefragten Unterstützungsangeboten lässt sich erkennen, dass an **Angeboten von (externen) Trägern** sowie an **Unterstützung/Qualifizierung** vorrangiges Interesse besteht.
- Hinsichtlich künftiger Fortbildungsthemen sind **Weiterbildungen** zu **Fördermöglichkeiten für Projekte** und Informationen zu **Präventionsstrukturen** im Saarland besonders nachgefragt.
- Die **Weiterentwicklung von Unterstützungsangeboten** in Zusammenarbeit mit PuGiS und verstärkte **Kommunikation** sind notwendig.
- Die **Definition und Fokussierung der vulnerablen Zielgruppen** sind zukünftig noch stärker herauszustellen.
- „**Psychische Gesundheit**“ ist als **Handlungsfeld** am stärksten nachgefragt.
- Hervorzuheben ist der **Bedarf an mehr personellen Ressourcen, externer Unterstützung** sowie an **politischem Rückhalt**.

Empfehlungen: Gesundheitspolitik

- Entwicklung einer rahmengebenden **saarländischen Präventionsstrategie** zur Erarbeitung kommunaler Leitlinien und zum Aufbau von Strukturen
- Verstärkte **Kommunikation** im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung auf verschiedenen Ebenen (siehe Punkt 1 Empfehlungen Kommunen & LK)
- Neben einer kurzfristigen Finanzierung (z.B. durch Förderprogramme) zum Projektanschub, ist eine **langfristige Finanzierung** zur Verstetigung von Angeboten wünschenswert
- **Klare Benennung von Zuständigkeiten** auf verschiedenen Ebenen
- [Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst](#) (Bundeministerium für Gesundheit, 2022): Mittel für kommunale Gesundheitsförderung berücksichtigen

Empfehlungen: Kommunen und Landkreise

- Erhöhung der **Transparenz** hinsichtlich vorhandener Akteure, Angebote und Maßnahmen
- Etablierung von Gesundheitsämtern bzw. DSLG-Lenkungsgruppenleiter*innen als „**lokale Anlaufstellen** für kommunale Gesundheitsförderung“
- Ausbau der **Kommunikation** und **Vernetzung**
- Stärkung des **politischen Rückhalts** durch **Gesundheitsförderung als Standortfaktor**
- Fokussierung auf **kleine und einfach umsetzbare Maßnahmen** entlang der Bedarfslagen
- Verstärkte Inanspruchnahme **externer Unterstützungsmöglichkeiten** (z.B. KGC, DSLG, GKV-Programmbüro)
- Idee: Kommunen mit Erfahrungswerten in der kommunalen Gesundheitsförderung unterstützen andere Kommunen mit ihrer Expertise → „**Patenschaften**“

Literaturverzeichnis

- Bundesministerium für Gesundheit (2022). Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst. Zugriff am 29.06.2022 unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/o/oeffentlicher-gesundheitsdienst-pakt.html>
- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2019). Gesundheit macht Kommune stark – Sechs gute Gründe für den Auf- und Ausbau integrierter kommunaler Strategien zur Gesundheitsförderung und Prävention. Zugriff am 29. Juni 2022 unter: [https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/fileadmin/user_upload/pdf/Diverse_Materialien/Gesundheit macht Kommune stark .pdf](https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/fileadmin/user_upload/pdf/Diverse_Materialien/Gesundheit_macht_Kommune_stark.pdf)
- O.A. (2019). Eckpunktepapier für die Landespräventionskonferenz Saarland 2019. Zugriff am 28. Juni 2022 unter: https://www.gkv-buendnis.de/fileadmin/user_upload/pdf/Eckpunktepapier-Saarland-20190926.pdf
- Siegrist, J (2021). *Gesundheit für alle? Die Herausforderung sozialer Ungleichheit* (1. Aufl.). Wissenschaftliche Buchgesellschaft (Darmstadt)



Umfrage zur kommunalen Gesundheitsförderung im Saarland

Wir bedanken uns ganz herzlich bei allen Unterstützenden der Umfrage sowie bei den Teilnehmenden.

In Kooperation mit den Mitgliedern der Landespräventionskonferenz Saarland:



Landkreistag Saarland

