

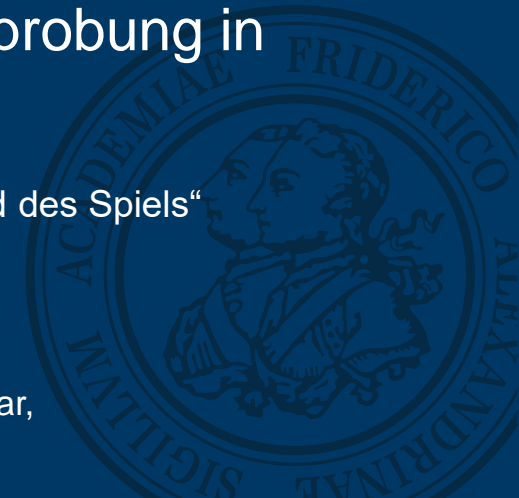
# KOMBINE

Bewegung fördern – Entwicklung eines innovativen Konzeptes zur kommunalen Bewegungsförderung und dessen Erprobung in Modellkommunen

„Bewegung in der Stadt – Städte und Gemeinden als Räume der Bewegung und des Spiels“

11. September 2019, Ingelheim am Rhein

Dr. Jana Semrau, Natalie Helsper, Simone Kohler, Lukas Janz, PD Dr. Karim Abu-Omar,  
Prof. Dr. Klaus Pfeifer, Prof. Dr. Dr. h.c. Alfred Rütten



# Rückblick: Nationale Empfehlungen

- **Besonderheit Nr. 1:** Erste wissenschaftlich fundierte und systematisch aufbereitete Empfehlungen für Deutschland
- **Besonderheit Nr. 2:** Zum ersten Mal systematische Verknüpfung von Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung



Bundesministerium  
für Gesundheit



Sonderheft

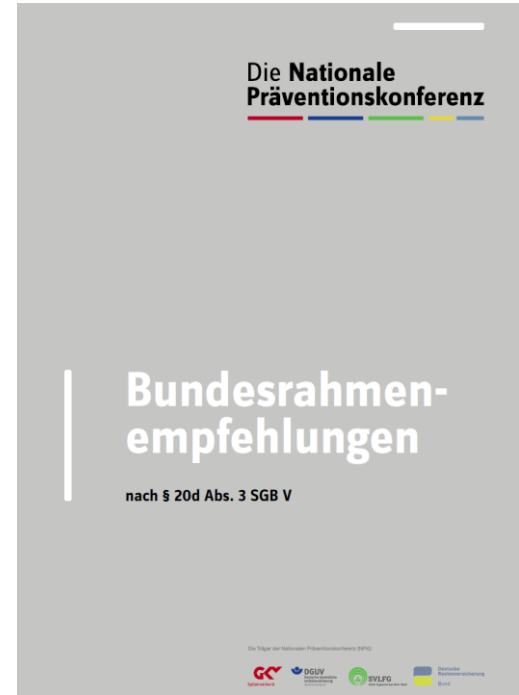
Nationale Empfehlungen für Bewegung  
und Bewegungsförderung



# Politische Umsetzung 2017/2018

## Bundesrahmenempfehlungen nach § 20d Abs. 3 SGB V der Nationalen Präventionskonferenz

- nimmt Bezug auf die Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung in Kapitel 3.4.2 Qualitätsorientierte Bewegungsförderung in Lebenswelten



# Politische Rahmenbedingungen



Spitzenverband

**Kapitel 5 Leitfaden  
Prävention des GKV-  
Spitzenverbandes SGB V**



**Beschluss der 90.  
Gesundheitsminister  
- konferenz 21./22.  
Juni 2017**

„Die Ministerinnen und Minister [...] befürworteten deshalb die Verbreitung der „Nationalen Empfehlungen“; insbesondere den Transfer [...]

Bewegungsförderliche  
Politikentwicklung



**Beschluss des  
120. Deutschen  
Ärztetags 23.-  
26. Mai 2017**

„Die Empfehlungen sollen für die Ärzte zum Anlass genommen werden, die Bewegungsberatung [...] in der ärztlichen Tätigkeit in Praxis, Klinik und Behörden umzusetzen.“

# Politische Umsetzung: Kommune im Fokus

## Gesundheitspolitische Entwicklungen auf Bundes- und Länderebene

- 2016 **Präventionsgesetz § 20a SGB V:** „Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten“
- 2016 **Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz:** Kommune als „umgreifende“ Lebenswelt und gesundheitliche Chancengleichheit
- 2017 **Nationales Präventionsforum:** „von bundesweiten Empfehlungen zu kommunalen Lösungen“ und Notwendigkeit „integrierter Strategien“



Spitzenverband



Bundesministerium  
für Gesundheit



Bundeszentrale  
für  
gesundheitliche  
Aufklärung

Entwicklung und Erprobung innovativer Ansätze der Bewegungsförderung in der Kommune mit Fokus auf Menschen mit sozialer Benachteiligung

Modellhafte Umsetzung der Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung



Anschlussfähigkeit an neue Förderstrukturen nach dem Präventionsgesetz (Kommunales Konzept GKV/BZgA)

Interaktiver Wissensaustausch von Wissenschaft und Akteuren aus der kommunalen Politik und Praxis

# Projektüberblick

06/2018 – 02/2019

**Phase 1**

Konzept-  
entwicklung

03/2019 – 10/2020

**Phase 2**

Erprobung des  
Umsetzungs-  
konzeptes

03/2019 – 09/2020

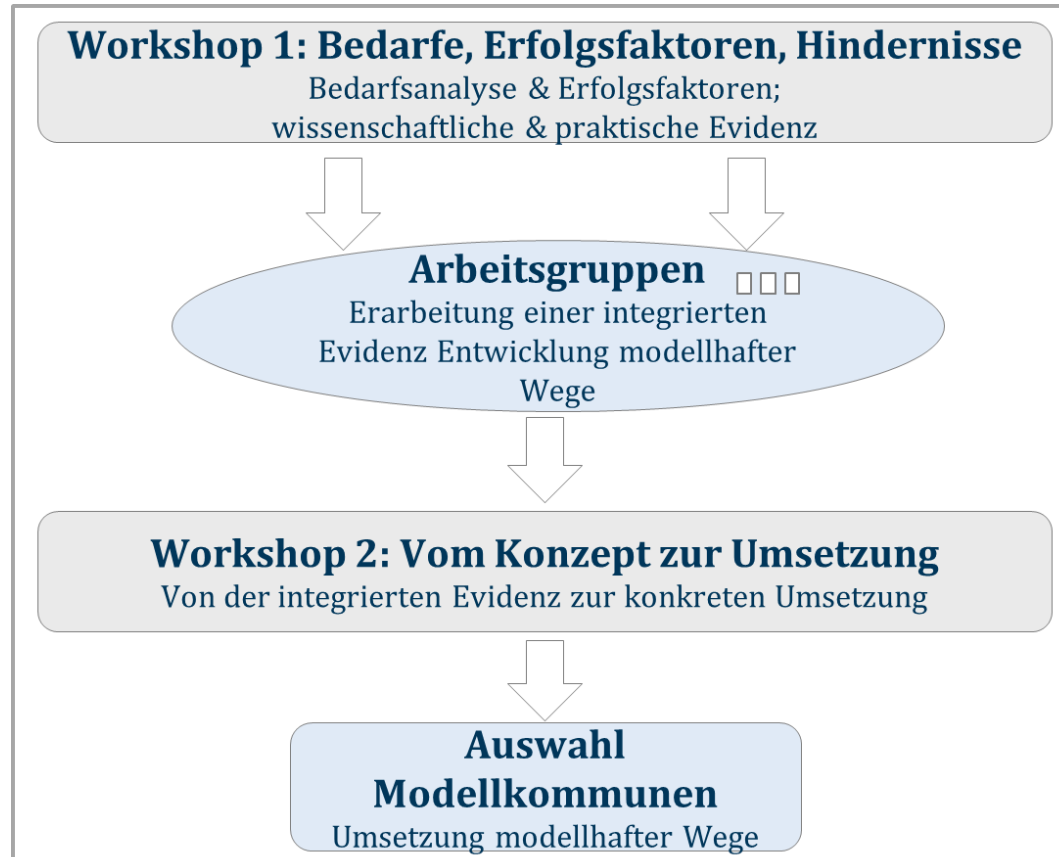
**Phase 3**

Konzept zu  
Verbreitung  
und Transfer

Kooperatives Vorgehen mit Akteuren aus kommunaler Praxis, Politik und Wissenschaft

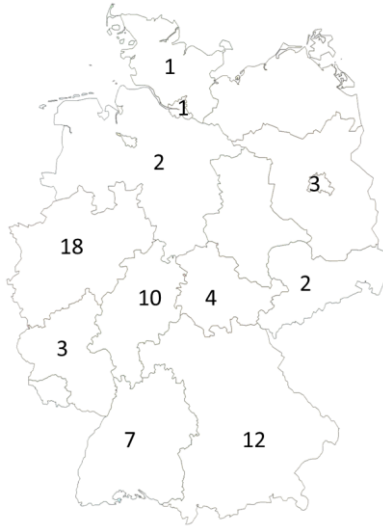


# Phase I





# Auftaktworkshop, November 2018, Frankfurt Main



- 64 Teilnehmer
- aus 11 Bundesländern
- 42 kommunale Vertreter
- 20 Multiplikatoren



# AGs: Erfolge, Hindernisse, Bedarfe in der kommunalen Bewegungsförderung



Land



Metropole



Stadt

# Präsentation der Gesamtergebnisse im Plenum

- 270 Nennungen
- Verschriftlichung der Rohergebnisse
- Ableitung übergeordneter Schlüsselkomponenten



# Schlüsselkomponenten für erfolgreiche kommunale Bewegungsförderung

Politische Unterstützung

Vorhandene Strukturen einbinden

Kooperation und intersektorale Zusammenarbeit

Partizipation

Kommunikation

Kompetenzen und Qualifizierung

Strategische Planung, methodische Vorgehensweise

Ressourcen Infrastruktur

Ressourcen finanziell, personell, zeitlich

Angebot

# Arbeitsgruppentreffen, Dez 2018 – Jan 2019: Entwicklung Integrierter Evidenz



Land



Stadt



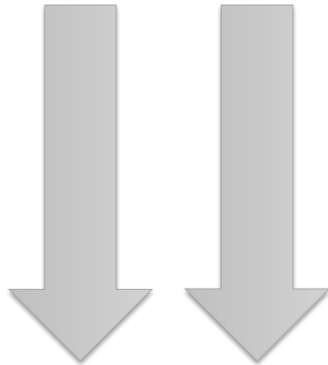
Metropole



# Integrierte Evidenz

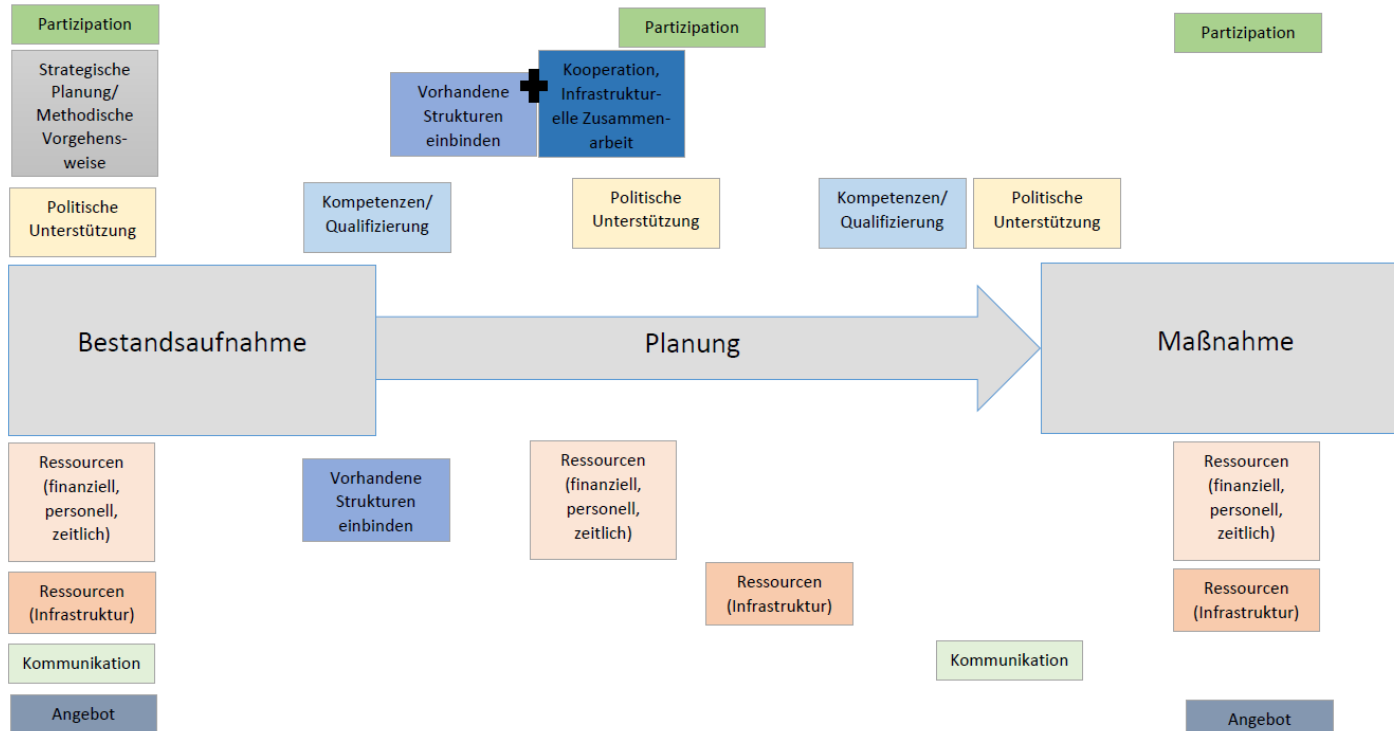
Praktische Evidenz

Wissenschaftliche Evidenz



Integrierte Evidenz

# Entwicklung Handlungsmodell für erfolgreiche kommunale Bewegungsförderung: Beispiel Land



# Handlungsmodell

Kooperativer Planungsprozess

Vorbereitung

Bestands-  
aufnahme

Formung  
der  
Planungs-  
gruppe

Planungs-  
ablauf

Maß-  
nahmen-  
entwick-  
lung

Umsetzung  
der  
Maßnahmen

Partizipative Evaluation





# Überblick Auswahl der Modellkommunen

- Auswahl von **sechs Modellkommunen**
- Auswahl unter **systematischen und pragmatischen** Gesichtspunkten
- **Diversität** der Kommunen als Basis für systematisches Verbreitungs- und Transferkonzept angestrebt
- Auswahlkriterien:
  - Geografische Verteilung
  - Gemeindegrößen
  - Strukturstärke
  - Vorerfahrung in der Kommune



# Ausgewählte Kommunen

Legende:

**Gemeindetypen**

● Landkreis

● Mittlere Stadt

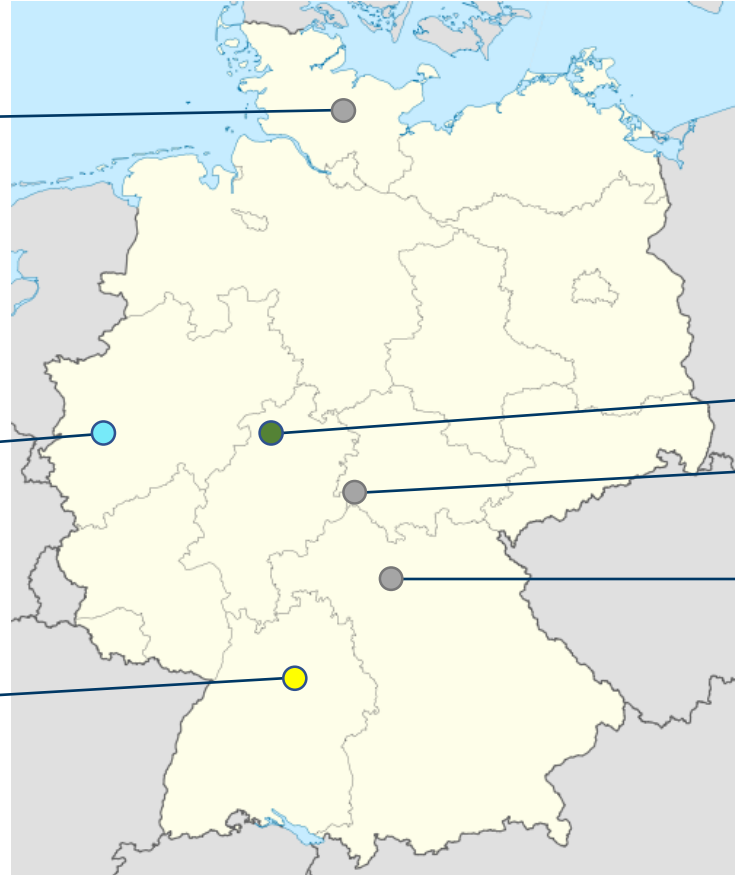
● Großstadt

● Metropole

**Segeberg**

**Solingen**

**Stuttgart**



**Marburg**

**Schmalkalden-  
Meiningen**

**Bad Kissingen**

# Projektüberblick

06/2018 – 02/2019

**Phase 1**

Konzept-  
entwicklung

03/2019 – 12/2019

**Phase 2**

Erprobung des  
Umsetzungs-  
konzeptes

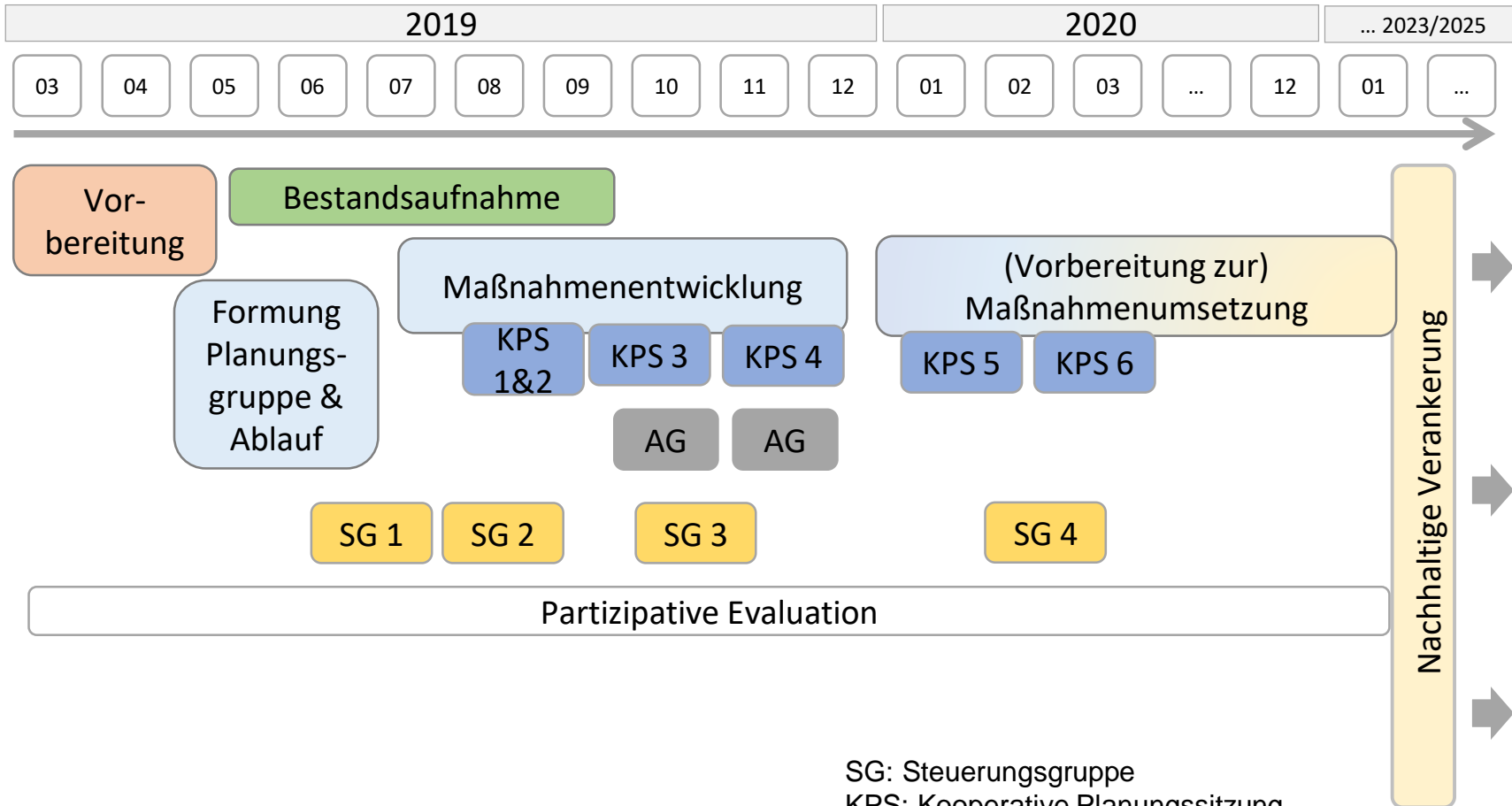
03/2019 – 09/2020

**Phase 3**

Konzept zu  
Verbreitung  
und Transfer

Kooperatives Vorgehen mit Akteuren aus kommunaler Praxis, Politik und Wissenschaft





SG: Steuerungsgruppe  
 KPS: Kooperative Planungssitzung  
 AG: Arbeitsgruppe

# Kooperative Planung



und Forschung im Sport

181

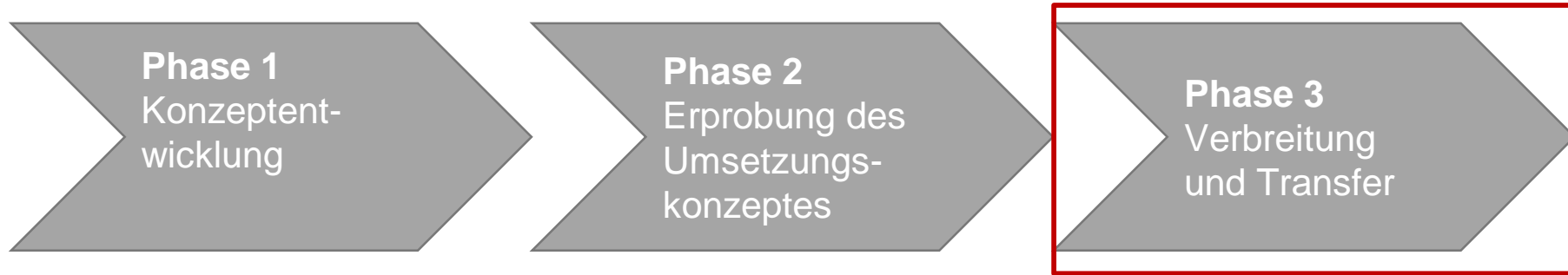
**Handbuch  
Sport-  
entwicklungs-  
planung**

Herausgegeben von  
Alfred Rütten, Siegfried Nagel & Robin Köhler

hofmann.

- Perspektiven aus Politik, Wissenschaft und Praxis
- entwickelt bewegungsförderliche Maßnahmen vor Ort
- nachhaltiger Aufbau bewegungs- und gesundheitsförderlicher Strukturen in der Kommune
- praxisnah und bedarfsorientiert
- Beteiligung und Befähigung verschiedener Akteure → Akzeptanz und Nachhaltigkeit
- systematisch auf Umsetzung orientiert (nicht nur „Runder Tisch“)

# Projektüberblick



Kooperatives Vorgehen mit Akteuren aus kommunaler Praxis, Politik und Wissenschaft



# Verbreitung und Transfer

- Erstellung eines wissenschaftlich fundierten a) **Verbreitungs- und Transferkonzeptes** sowie b) **Beratungskonzeptes**
- **Workshop** mit kommunalen Stakeholdern
  - Praxisnähe
  - Bedarfsorientierung
- **Enger Austausch** mit BZgA und GKV-Bündnis
  - Berücksichtigung des kommunalen Förderprogramms des GKV-Bündnisses
- **Übersicht** und **Vorschlag** für adressatengerechte **Materialien und Medien** zur Unterstützung und Begleitung
- **Vorstellen** der Fortschritte und **Ergebnisse** auf wissenschaftlichen und politischen Veranstaltungen



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

## Kontakt:

[jana.semrau@fau.de](mailto:jana.semrau@fau.de)

 @jasem1401

**Von Erfolgsfaktoren, Hindernissen und Bedarfen zu Schlüsselkomponenten der kommunalen Bewegungsförderung bei Menschen mit sozialer Benachteiligung: Bericht von einem Workshop**

Simone Kohler<sup>1</sup>, Dr. Jana Semrau<sup>1</sup>, Lukas Janz<sup>2</sup>, Natalie Helseper<sup>1</sup>, PD Dr. habil. Karim Abu-Omar<sup>1</sup>, Prof. Dr. Klaus Pfeifer<sup>1</sup> & Prof. Dr. Dr. h.c. Alfred Rütten<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

**Schlüsselwörter:** Bewegungsförderung, Kommune, soziale U-Schlüsselkomponenten, Beteiligungsansatz

---

**Abstract**

Zur Umsetzung der Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung unter Berücksichtigung von Zugangsbarrieren für soziale Benachteiligung im kommunalen Kontext werden im Workshop die Bedarfe, Hindernisse und Erfolgsfaktoren für die Umsetzung der nationalen Empfehlungen in Kommunen diskutiert. Die Ergebnisse des Workshops werden in diesem Bericht dargestellt. Die Ergebnisse sind in drei Phasen unterteilt: (1) Die Bedarfe, Hindernisse und Erfolgsfaktoren der kommunalen Bewegungsförderung (NBE) werden identifiziert. (2) Die Bedarfe, Hindernisse und Erfolgsfaktoren der kommunalen Bewegungsförderung (NBE) werden identifiziert. (3) Die Bedarfe, Hindernisse und Erfolgsfaktoren der kommunalen Bewegungsförderung (NBE) werden identifiziert.

---

**Hintergrund**

Die Zugänge zu Menschen mit sozialer Benachteiligung (MIB) durch städtische Maßnahmen der Gesundheits- und Bewegungsförderung sind eine große Herausforderung für öffentliche Gesundheitsdienste [1]. Von zentraler Bedeutung ist die kommunale Ebene, da hier MIB erreicht werden können ohne dass eine Personalüberlastung entsteht [2].

Im Jahr 2016 ist Kraft gezielten Präventionsmaßnahmen und dem Leitgedanken nach SGB V (3) wurde in Deutschland die Rolle der Lebenswelt Kommune in der Gesundheitsförderung von MIB verstärkt. Zugleich wurden damit auch die Möglichkeiten für die Entwicklung und Erprobung innovativer populationsbezogener Strategien der kommunalen Bewegungsförderung (MBF) mit Fokus auf MIB vertieft, wie sie sich von den nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung (NBE) ableiten lassen [3].

Welche Schritte die Implementierung der NBE im kommunalen Kontext bei MIB erfordern, wie diese in der kommunalen Ebene konkretisiert werden können, sind wesentliche Voraussetzungen für den erfolgreichen und nachhaltigen Strukturen der Bewegungsförderung gesehen.

Es ist gelungen, mit Hilfe eines Aktivierungs- und Beteiligungsansatzes, in dem kommunale, politische und wissenschaftliche Akteure in Schlüsselkomponenten der kommunalen Bewegungsförderung

---

**Phase 1**

Ziel der ersten Phase (Abb. 1) war es, ein Handlungsmodell für die MBF bei MIB zu entwickeln. Hierzu fand in 11/2018 ein Workshop statt, an dem 64 Personen aus 43 Kommunen, 21 nationaler Einrichtungen sowie 10 Wissenschaftler teilnahmen. Die Teilnehmer\*innen wurden in drei Arbeitsgruppen (AG) nach Land/Stadt und Bildungsebene eingeteilt und diskutierten insgesamt 100 Erfolgsfaktoren, Barrieren und 96 Bedarfe für die MBF bei MIB. Die 270 Meinungen wurden geclustert und in sieben Schlüsselkomponenten überführt. Diese wurden mit den Akteuren der Kommunen diskutiert und in vier thematischen Handlungsebenen überführt: nach Rückmeldungen aus den AG wurde die Modell durch das Bündnis-Team auf sechs Phasen erweitert (Übermittlung, Bestandaufnahme, Formung der Planungsgruppen, Planungsfeld, Maßnahmenentwicklung und Maßnahmenumsetzung) und erneut mit den Akteuren Telefonkonferenzen diskutiert.

Parallel dazu erfolgte eine Auswertung der relevanten wissenschaftlichen Literatur zur MIB und zu Faktoren der Nachhaltigkeit von MBF bei MIB. Die Ergebnisse mit den Erkenntnissen aus NBE in den vergangenen Phasen der MBF in einer die Entwicklung „integrierter Einheiten“ wurden wiederholt. Auf dieser zweiten Workshop in 02/2019 wurden die Ergebnisse der AG präsentiert und mit Blick auf

---

**Phase 2**

In Phase 2 wird das Handlungsmodell in sechs Handlungsebenen (HE) hinsichtlich zeitlich adaptiver, ergoher und evaluier.

Die Auswahl der MBF erfolgte auf Basis systematischer Kriterien und argumentativer Entscheidungsfindungen in enger Abstimmung mit den GKV und dem GKV-Bündnis. Grundlage der systematischen Kriterien waren: geografische Verteilung, Gemeinwohl, Wirkungskraft in Bezug auf dem „Lernen, Leben und Wohlbefinden“ (LWL) und bestehende Weiterentwicklung zur MBF bei MIB.

Um eine aktive Einbindung aller relevanten Akteure in der MBF unter Berücksichtigung der Bedarfe von MIB zu gewährleisten, sind in den HE ein Kooperations-Prozess überlegt. Dazu werden: (1) unterschiedliche methodische Ansätze der MBF mit Fokus auf MIB integriert und evaluiert, sowie darauf aufbauend (2) konkrete Maßnahmen der MBF entwickelt und umgesetzt.

Insbesondere sind aber Bestandaufnahme durchzuführen, in der laufende und eigene Projekte, bestehende Strukturen und Prozesse in der Kommune identifiziert und vorantreiben. Informelle kommunale Netzwerke und Ressourcen für in anderen kommunalen Sektoren erheben, bestehende Daten & zum Bewegungsverhalten von MIB und zur gesundheitlichen Chancengleichheit weiterverarbeiten.

---

**Abb. 4** Zeitlicher Verlauf des Projekts KOMBINE.

doi: 10.1055/a-0962-1870

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V





# Einteilung in 5 Gemeindegrößen

<b>Gemeindegröße</b>	<b>Einwohnerzahl</b>	<b>Anzahl der Gemeinden</b>	<b>Einwohneranteil in Deutschland</b>
<b>Landgemeinde</b>	< 5.000 Einwohner	8125	14%
<b>Kleinstadt</b>	< 20.000 Einwohner	2230	26%
<b>mittlere Stadt</b>	< 100.000 Einwohner	619	28%
<b>Großstadt</b>	< 500.000 Einwohner	66	15%
<b>Metropolen &amp; Stadtstaaten</b>	> 500.000 Einwohner	14	17%

# Strukturstärke

<b>Dimension</b>	<b>Indikator</b>
<b>Bildung (GISD*)</b>	Schulabgänger ohne Abschluss Beschäftigte am Wohnort mit (Fach-) Hochschulabschluss
<b>Beruf (GISD*)</b>	Arbeitslosigkeit Bruttolohn und -gehalt Beschäftigtenquote
<b>Einkommen (GISD*)</b>	Schuldnerquote Haushaltsnettoeinkommen Steuereinnahmen

# Vorerfahrung in der Kommune (1)

- Angaben bei der Bewerbung

---

## **Erfahrungen mit ...**

verhaltensbezogenen Maßnahmen der Bewegungsförderung


verhältnisbezogenen Maßnahmen der Bewegungsförderung

Bewegungsförderung bei Menschen mit sozialer Benachteiligung

# Vorerfahrung in der Kommune (2)

Dimensionen	Bezeichnung
Dimension 1	Kommune als Initiator von Bewegungsförderung
Dimension 2	Gesamtstrategie zum Thema Bewegungsförderung
Dimension 3	Ressourcen
Dimension 4	Intersektorale Zusammenarbeit

## Kurzassessment

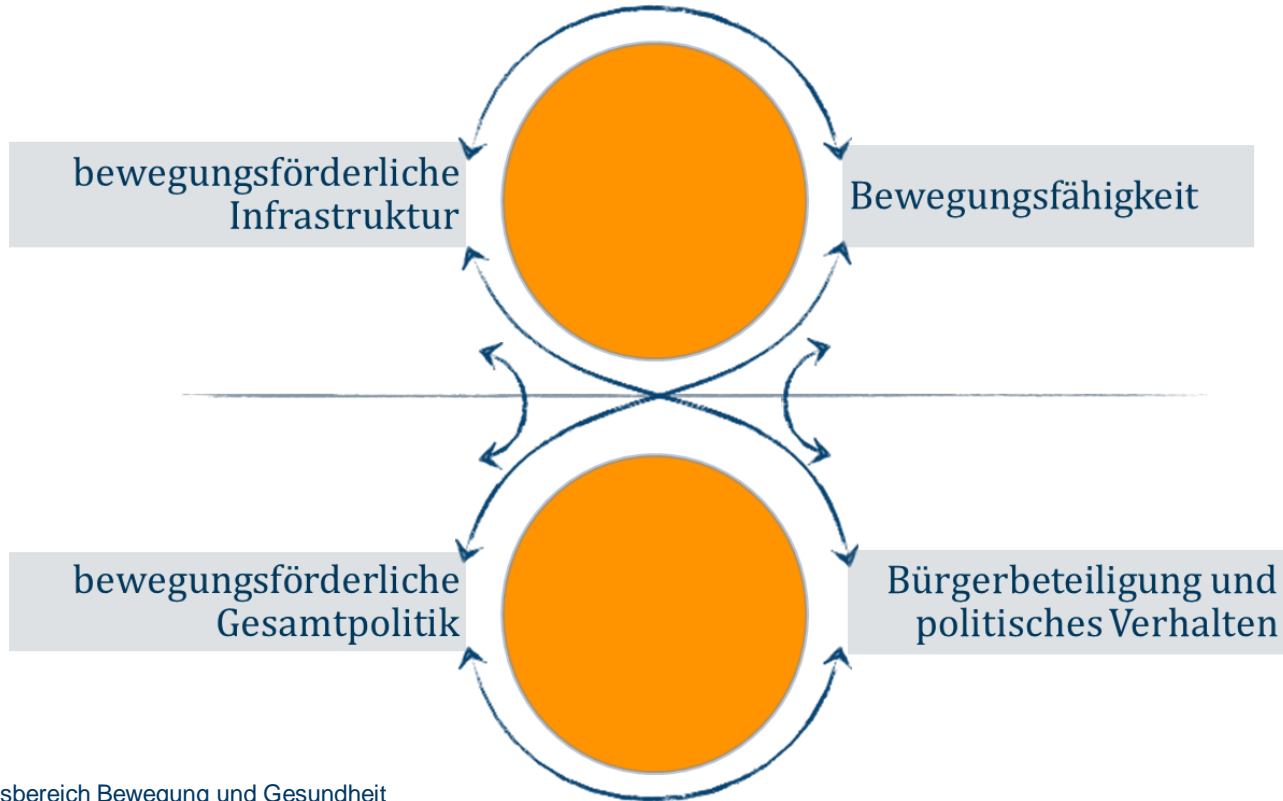


Name der Kommune:

Bitte bewerten Sie folgende Aussagen:	Trifft zu	Trifft eher zu	Teils teils	Trifft eher nicht zu	Trifft nicht zu
<b>Kommune als Initiator von Bewegungsförderung</b>					
In unserer Kommune gibt es bereits Initiativen zur Bewegungsförderung bei Menschen mit sozialer Benachteiligung.					
Unsere Kommune fühlt sich verpflichtet, Bewegungsförderung bei Menschen mit sozialer Benachteiligung voranzutreiben.					
<b>Gesamtstrategie zum Thema Bewegungsförderung</b>					
Unsere Kommune hat spezifische Zielsetzungen für die Bewegungsförderung bei Menschen mit sozialer Benachteiligung definiert.					
In unserer Kommune gibt es ein klares Verständnis, wie Bewegungsförderung bei Menschen mit sozialer Benachteiligung in den nächsten Jahren gestaltet werden soll.					
<b>Ressourcen</b>					
Die finanziellen Ressourcen für Bewegungsförderung bei Menschen mit sozialer Benachteiligung in unserer Kommune sind ausreichend.					
Die personellen Ressourcen für Bewegungsförderung bei Menschen mit sozialer Benachteiligung in unserer Kommune sind ausreichend.					
Unsere Kommune sieht Möglichkeiten, die Anstrengungen für Bewegungsförderung bei Menschen mit sozialer Benachteiligung in Zukunft zu erhöhen.					
<b>Intersektorale Zusammenarbeit</b>					
Die Entscheidungsträger der relevanten politischen Sektoren (z.B. Gesundheit, Sport usw.) in unserer Kommune sind engagiert, die Bewegungsförderung bei Menschen mit sozialer Benachteiligung voranzubringen.					
In unserer Kommune arbeiten Politik, Verbände, Vereine und sonstige Entscheidungsträger gemeinsam an der Bewegungsförderung bei Menschen mit sozialer Benachteiligung.					

# Fundierte Theorie

→ relevanten Dimensionen der Bewegungsförderung berücksichtigen



# Politische Umsetzung: Kommune im Fokus

## Gesundheitspolitische Entwicklungen auf Bundes- und Länderebene

- 2016 **Präventionsgesetz § 20a SGB V**: „Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten“
- 2016 **Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz**: Kommune als „umgreifende“ Lebenswelt und gesundheitliche Chancengleichheit
- 2017 **Nationales Präventionsforum**: „von bundesweiten Empfehlungen zu kommunalen Lösungen“ und Notwendigkeit „integrierter Strategien“



Spitzenverband



Bundesministerium  
für Gesundheit



Bundeszentrale  
für  
gesundheitliche  
Aufklärung