

# Cottbuser Gesundheitsstrategie

## Schwerpunkt: Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche

2024 | Gesundheitsplanung 2024 bis 2026 gemäß § 9 BbgGDG

### KOMMUNALE GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION



© Dominique Kleiner

Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V.

## Impressum

### Herausgeber

Stadt Cottbus/Chósebus

**DEZERNAT FÜR ORDNUNG, SICHERHEIT, SPORT, GESUNDHEIT & BÜRGERSERVICE**

Fachbereich 53 - Gesundheit

Neumarkt 5

03046 Cottbus

T 0355 612 2494

gesundheitsfoerderung@cottbus.de

[www.cottbus.de](http://www.cottbus.de)

### Autorinnen und Autoren

Stephanie Nowak

(Gesundheitsplanung)

unter maßgeblicher Mitwirkung der  
Steuerungsgruppe Gesundheitsförderung und Prävention  
sowie der  
Planungsgruppe Gesundheitsförderung und Prävention  
(Herzlichen Dank)

Arbeitsstand: 11.03.2024

© 2024 Stadt Cottbus/Chósebus. Alle Rechte vorbehalten.

# Inhaltsverzeichnis

## Abbildungsverzeichnis

## Abkürzungsverzeichnis

## Tabellenverzeichnis

<b>1. Einleitung</b> .....	<b>6</b>
1.1. Gesundheitsplanung.....	8
1.2. Kommunale Strukturen für Gesundheitsförderung und Prävention .....	9
1.3. Aufgebaute Gremien .....	10
1.4. Zusammenarbeit und Vernetzung .....	12
<b>2. Strategische Ebene</b> .....	<b>13</b>
2.1. Prozess: Gesundheitspolitischer Aktionszyklus.....	13
2.2. Kommunale Zielformulierung für den Planungszeitraum 2024 bis 2026.....	14
2.3. Werte und Grundhaltung .....	18
<b>3. Bereits umgesetzte und laufende Projekte und Maßnahmen</b> .....	<b>19</b>
3.1. Digitale Woche der Bewegung .....	19
3.2. Förderprojekt „Tandem Plus 2.0 - Cottbuser Kinder aus psychisch belasteten Familien im Fokus“ .....	19
3.3. Förderprojekt „Cottbus in Bewegung – Aufbau des Netzwerks Inklusion & Sport“ .....	20
3.4. Förderprojekt „Gemeinwesenorientierte Gesundheitsedukation in Sachsendorf, Sandow und Neu-Schmellwitz“ .....	20
3.5. Monatshygiene in Cottbuser Schulen .....	21
3.6. Fitness für Kids.....	21
<b>4. Operative Ebene – Maßnahmeplanung 2024 bis 2026</b> .....	<b>22</b>
<b>5. Evaluation</b> .....	<b>38</b>
<b>6. Finanzierung</b> .....	<b>38</b>
<b>7. Ausblick</b> .....	<b>39</b>

## Glossar

## Literaturverzeichnis

## Abbildungsverzeichnis

<b>Abbildung 1:</b> Modell der Determinanten der Gesundheit.....	6
<b>Abbildung 2:</b> Kommunale Strukturen für Gesundheitsförderung und Prävention in Cottbus/Chósebus .....	10
<b>Abbildung 3:</b> Gesundheitspolitischer Aktionszyklus.....	13
<b>Abbildung 4:</b> Digitale Woche der Bewegung - Winterferien 2021 .....	19

## Abkürzungsverzeichnis

AG 78	Arbeitsgemeinschaften gemäß § 78 SGB VIII
AG Sucht	Arbeitsgemeinschaft Sucht (Unterarbeitsgruppe der PSAG)
DOSB	Deutscher Olympischer Sportbund
FB	Fachbereich
GF	Gesundheitsförderer
GP	Gesundheitsplanung
HP	Homepage
Kita	Kindertagesstätte
KJGD	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
KMK	Kultusministerkonferenz
MA	Mitarbeitende
MSGIV	Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
PSAG	Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (nach § 7 Brandenburgisches Psychisch-Kranken- Gesetz - BbgPsychKG)
SAU	Schulabgangsuntersuchung
SDG	Sustainable Development Goals (Ziele für nachhaltige Entwicklung)
SEU	Schuleingangsuntersuchung
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung
SGB VIII	Sozialgesetzbuch Achtes Buch - Kinder- und Jugendhilfe
VHS	Volkshochschule
WHO	World Health Organization
WZ	Wirkungsziel

## Tabellenverzeichnis

<b>Tabelle 1:</b> Ausgewählte ärztlich erhobene Befunde des KJGD Cottbuser Einzuschulender nach Sozialstatus.....	16
<b>Tabelle 2:</b> Ausgewählte, ärztlich erhobene Befunde des KJGD bei Cottbuser Schulabgängerinnen und Schulabgänger .....	17

„Mama, wer ist denn da so alles in deinen beiden Gruppen?“

„Hm... das sind ganz unterschiedlichen Menschen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten oder selbst welche haben und ganz viel darüber wissen, wie es unseren Kindern und Jugendlichen in Cottbus geht.“

„Und was macht ihr dann in den Gruppen?“

„Wir sprechen darüber, was Kinder brauchen, um gesund in unserer Stadt groß werden zu können und was wir dafür tun müssen, damit es allen in der Stadt gut geht.“

„Mama .... Dann könnte man also sagen, **da sitzen Menschen, die unsere Zukunft in der Hand haben?!**“

ENTWURF

# 1. Einleitung

Gesundheit ist eine wichtige Voraussetzung für Lebensqualität und Wohlbefinden eines jeden Menschen. Spätestens seit der Covid-19-Pandemie ist vielen bewusst, wie wichtig es ist, gesund und widerstandsfähig (resilient) zu sein. Wir leben in einem Zeitalter multipler Krisen. Es wird viel von den Menschen abverlangt und es gilt viel zu kompensieren. Umso wichtiger ist es, dass jeder Mensch seine Gesundheit selbst in die Hand nimmt und versucht, positiv Einfluss auf sie zu nehmen. Jedoch sind nicht nur das Alter, Geschlecht und Erbanlagen oder die individuelle Lebensweise ausschlaggebend dafür, wie es uns gesundheitlich geht. Unsere Gesundheit wird von vielen Faktoren beeinflusst. Darunter das soziale Netz, die Lebens- und Arbeitsbedingungen sowie auch ökonomische und politische Faktoren<sup>1</sup> (siehe Abb. 1). Viele dieser Faktoren liegen außerhalb des Gesundheitssystems und der Möglichkeit der Einflussnahme einzelner Menschen, sind aber für ein gesundes Aufwachsen und Leben von großer Relevanz.



Abbildung 1: Modell der Determinanten der Gesundheit

In der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung heißt es:

„Gesundheit wird von den Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt, dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben<sup>2</sup>.“ Da Kommunen Lebenswelten wie Kitas, Schulen, Vereine aber auch infrastrukturelle Rahmenbedingungen wie Fahrradwege, Stadtgrün und vieles mehr vereinen, gelten sie als institutionelles Dachsetting und nehmen so eine wesentliche Rolle in der Gesundheitsförderung und Prävention ein<sup>3</sup>. Das im Jahr 2015 vom Deutschen Bundestag verabschiedete Präventionsgesetz führte zu einer deutlichen Ausgabensteigerung im Bereich der Primärprävention und der Stärkung des lebensweltbezogenen Ansatzes. Die Rolle der Kommune wurde mithilfe dieses Gesetzes gestärkt, hervorgehoben und bildet die Basis für den Aufbau integrierter Handlungskonzepte.

Die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen wird durch wechselseitige Einflüsse zwischen Armut, Gesundheit und Bildung stark geprägt. Es ist seit langem bekannt, dass sich die soziale Ungleichheit der Lebensverhältnisse in der Gesundheit und der Lebenserwartung eines Menschen widerspiegelt. Eine Vielzahl an Studien belegen eindrücklich, dass ein niedriger sozialer Status mit einem schlechteren allgemeinen Gesundheitszustand, einem höheren Risiko für viele körperliche und psychische Erkrankungen sowie für funktionelle Einschränkungen in der Alltagsgestaltung und Beeinträchtigungen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität assoziiert ist<sup>4</sup>. Dieser Fakt bestätigt sich auch in

<sup>1</sup> vgl. Robert Koch-Institut, 2023

<sup>2</sup> vgl. World Health Organization, 2024

<sup>3</sup> vgl. Quilling, et al., 2022

<sup>4</sup> vgl. Lampert und Koch-Gromus, 2016

Cottbus/Chósebus. Daten der Schuleingangsuntersuchungen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes legen sehr eindrücklich dar, dass insbesondere Kinder aus sozial benachteiligten Familien am häufigsten mit gesundheitlichen Problemen und Entwicklungsdefiziten unterschiedlicher Natur und Intensität belastet sind. Aus diesem Grund erfolgen mitunter gerade bei diesen Kindern häufiger Rückstellungen von der Einschulung. Immer mehr Jugendliche, die nach der 10. Klasse die Schule verlassen, weisen gesundheitliche Einschränkungen auf, die Auswirkungen auf ihre berufliche Ausbildung haben<sup>5</sup>. Aus diesem Grund müssen Maßnahmen frühzeitig, wenn möglich bereits schon in der Zeit vor der Geburt und im Säuglings- und Kleinkindalter ansetzen, um Fehlentwicklungen aufzufangen bevor sie entstehen.

Um gesundheitliche Ungleichheiten zu minimieren und Chancen für ein gutes und gesundes Aufwachsen und Leben für alle Kinder und Jugendliche zu erhöhen, hat sich die Stadt Cottbus/Chósebus auf den Weg gemacht. Ziel ist es, ressort- und trägerübergreifende Vernetzungen im Sinne einer *integrierten kommunalen Gesundheitsstrategie* auf- und auszubauen. Das vorliegende Strategiepapier beschreibt im Rahmen eines Mehrebenen-Ansatzes zum einen die Koordinations- und Kooperationsstrukturen für Gesundheitsförderung und Prävention, die in den vergangenen drei Jahren aufgebaut wurden. Zum anderen werden Maßnahmen und Projekte vorgestellt, die in diesen Strukturen erarbeitet und umgesetzt wurden oder zukünftig umgesetzt werden sollen.

**Die Arbeit der Gesundheitsplanung baut dabei auf einem großen Netz an Angeboten, Trägern und Dienstleistern auf, die es bereits gibt.** In Cottbus/Chósebus agieren sehr engagierte Akteure, die sich der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen verschrieben haben und denen die Gesundheit der heranwachsenden Generation und deren Familien am Herzen liegt. Aufgabe einer *Kommunalen Gesundheitsstrategie* ist es, mittels eines breit angelegten partizipativen Prozesses, Lücken in der Angebotsstruktur zu identifizieren und zu schließen sowie Maßnahmen und Aktivitäten durch das Zusammenbringen relevanter Akteure weiterzuentwickeln und aufeinander abzustimmen. Erarbeitete Maßnahmen, die in den kommenden Jahren umgesetzt werden sollen, stellen einen Beginn dar und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Auf Basis einer Verstetigung der Gesundheitsplanung sollen die Strukturen künftig noch weiter gestärkt und bedarfsorientierte Maßnahmen und zielgruppenspezifische Interventionen entwickelt und umgesetzt werden.

Der Aufbau gesundheitsförderlicher Strukturen und die Umsetzung gezielter Maßnahmen sind darüber hinaus ein geeignetes Mittel, um den nationalen Gesundheitszielen *Gesund Aufwachsen*<sup>6</sup> und *Gesund rund um die Geburt*<sup>7</sup>, aber auch dem Brandenburger Gesundheitsziel *Gesundheit von Kindern und Jugendlichen*<sup>8</sup> gerecht werden zu können. Zudem soll dadurch ein wichtiger Beitrag zur Erreichung der globalen Nachhaltigkeitsziele (SDGs)<sup>9</sup> geleistet werden<sup>10</sup>.

---

<sup>5</sup> vgl. Stadt Cottbus, 2023

<sup>6</sup> Bundesministerium für Gesundheit, 2010

<sup>7</sup> Bundesministerium für Gesundheit, 2020

<sup>8</sup> Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (MSGIV), 2024

<sup>9</sup> Presse- und Informationsamt der Bundesregierung, 2023

<sup>10</sup> vgl. Stadt Cottbus, 2023, S. 13

## 1.1. Gesundheitsplanung

Die Gesundheitsplanung in Cottbus/Chósebus hat das Ziel, die Gesundheit aller in Cottbus lebenden Menschen zu erhalten und zu verbessern unabhängig von Alter, Geschlecht, sozialer Lage, Herkunft, Gesundheitszustand oder Grad der Behinderung. Sie soll sozial bedingte gesundheitliche Ungleichheiten verringern, wenn möglich abbauen und gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen.

Gesundheitsplanung wird in der Literatur als ein langfristig angelegter, systematischer, interdisziplinärer und sich ständig wiederholender Planungsprozess beschrieben. Je nach Kommune liegt der Schwerpunkt auf den Handlungsfeldern *Gesundheitsförderung und Prävention, medizinische Versorgung* und/oder *stationäre und ambulante Pflege*<sup>11</sup>. In Cottbus/Chósebus steht der Bereich der *Gesundheitsförderung und Prävention* im Mittelpunkt. Innerhalb dieses Handlungsfeldes beinhaltet die Gesundheitsplanung eine datengestützte und bedarfsgerechte Festlegung von Handlungsempfehlungen, Zielen und Maßnahmen sowie deren Umsetzung und Evaluation<sup>12</sup>.

Die Gesundheitsplanung vertritt den **Health-in-all-Policies-Ansatz** der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Gesundheit wird gemäß diesem Ansatz nicht nur durch das Gesundheitssystem geschaffen, sondern auch maßgeblich durch Entscheidungen in anderen Themenfeldern öffentlichen Handelns beeinflusst und ist somit eine gesellschaftliche Querschnittsaufgabe<sup>13</sup>.

### Verortung in der Stadtverwaltung

Die Gesundheitsplanung ist im FB 53 Gesundheit verankert und befindet sich in sehr enger Abstimmung mit der Amtsärztin des Fachbereichs. Dem Aufgaben- und Kompetenzprofil der Stelle liegt im Kern ein ressortübergreifender Ansatz zugrunde. Auf Grund der Komplexität dieses Ansatzes ist die Gesundheitsplanung zusätzlich an die Leitung des Dezernat III.1 für Ordnung, Sicherheit, Sport, Gesundheit & Bürgerservice angebunden, um ressourcenschonend und gleichzeitig effizient arbeiten zu können. Darüber hinaus arbeitet die Gesundheitsplanung eng verknüpft mit den Fachplanungen anderer Fachbereiche unter dem Dach der integrierten Sozialplanung, wodurch eine abgestimmte Vorgehensweise gewährleistet wird<sup>14</sup>.

### Rechtlicher Rahmen

Rechtliche Grundlage für die Gesundheitsplanung bildet auf der Landesebene das Gesetz zum Öffentlichen Gesundheitsdienst im Land Brandenburg (Brandenburgisches Gesundheitsdienstgesetz - BbgGDG).

### → § 5 Gesundheitsförderung und Gesundheitshilfen

- (1) Die Landkreise und **kreisfreien Städte koordinieren, initiieren und unterstützen Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit sowie gesunder Lebensbedingungen**. Sie können diese auch subsidiär durchführen. Sie wirken insbesondere auf ein ausreichendes Angebot an Information, Beratung und Aufklärung über Gesundheitsrisiken, gesundheitsfördernde Verhaltensweisen und

<sup>11</sup> vgl. Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, 2017 S. 10 u. S. 47

<sup>12</sup> ebd.

<sup>13</sup> vgl. Köckler und Geene, 2022

<sup>14</sup> vgl. Stadt Cottbus, 2023, S. 11



über Möglichkeiten der Prävention, Vorsorge, Versorgung sowie der Rehabilitation hin. [...]

### → § 9 Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsplanung

(3) Die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes<sup>15</sup> verständigen sich auf der Grundlage der Gesundheitsberichte mit allen Beteiligten im Gesundheitswesen auf fachliche Zielvorstellungen und Planungen und vereinbaren gemeinsame Maßnahmen zur Überwindung von ausgewiesenen Mängeln und Defiziten. [...]

Darüber hinaus ist die Gesundheitsplanung im Zuge des GKV-Förderprogramms *Kommunaler Strukturaufbau* (siehe unten) an die Vorgaben des Leitfadens Prävention des GKV-Spitzenverbandes gebunden. Dieser Leitfaden benennt Kriterien und Handlungsfelder zur Umsetzung des § 20 SGB V.

## 1.2. Kommunale Strukturen für Gesundheitsförderung und Prävention

Das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz - PräVG) wurde im Jahr 2015 verabschiedet. In diesem Gesetz kommt der Kommune eine besondere Bedeutung und Rolle bei der Förderung von Gesundheit und der Prävention zu, da sie die Lebenswelten der Menschen wie Kitas, Schulen und Stadtteile als Dach-Setting umfasst<sup>16</sup>. Aufgabe der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) ist es, für die Koordination und Umsetzung der Prävention und Gesundheitsförderung in den Lebenswelten zusammenzuarbeiten und den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) der Kommunen einzubeziehen. Leistungen der GKV sollen in der Hauptsache gesundheitsförderliche Strukturen aufbauen und stärken. Zudem sollen Vernetzungen gefördert werden. Der ÖGD soll neben anderen relevanten Akteuren von der GKV unterstützt werden, die gesundheitliche Situation zu untersuchen, Verbesserungsvorschläge zu entwickeln, Maßnahmen umzusetzen und zu evaluieren<sup>17</sup>.

Hier setzt das Förderprogramm des GKV-Bündnisses für Gesundheit mit dem Titel *Kommunaler Strukturaufbau* an. Ziel des Programms ist es, **funktionsfähige kommunale Kooperations- und Koordinierungsstrukturen** für Gesundheitsförderung und Prävention aufzubauen und (weiter) zu entwickeln. Es soll eine Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention auf Grundlage von Analysen der Bedarfe und Bedürfnisse entwickelt werden.

Die Stadt Cottbus/Chósebus hat unter Leitung der damaligen Leiterin des Dezernats Jugend, Kultur und Soziales eine Förderung im Rahmen dieses Programms beantragt und nimmt diese auch seit September 2020 bis zum August 2025 in Anspruch. Mit der Unterzeichnung der Entscheidungsvorlage für den Fördermittelantrag durch den damaligen Oberbürgermeister der Stadt liegt eine entsprechende Legitimation der Rathauspitze zur Umsetzung des Förderprogramms vor. **Oberstes Ziel ist es, die Chancen für ein gesundes Aufwachsen, ein gesundes Leben und ein gesundes Altern, insbesondere für besonders verletzbare (vulnerable) Zielgruppen in unserer Stadt zu verbessern.**

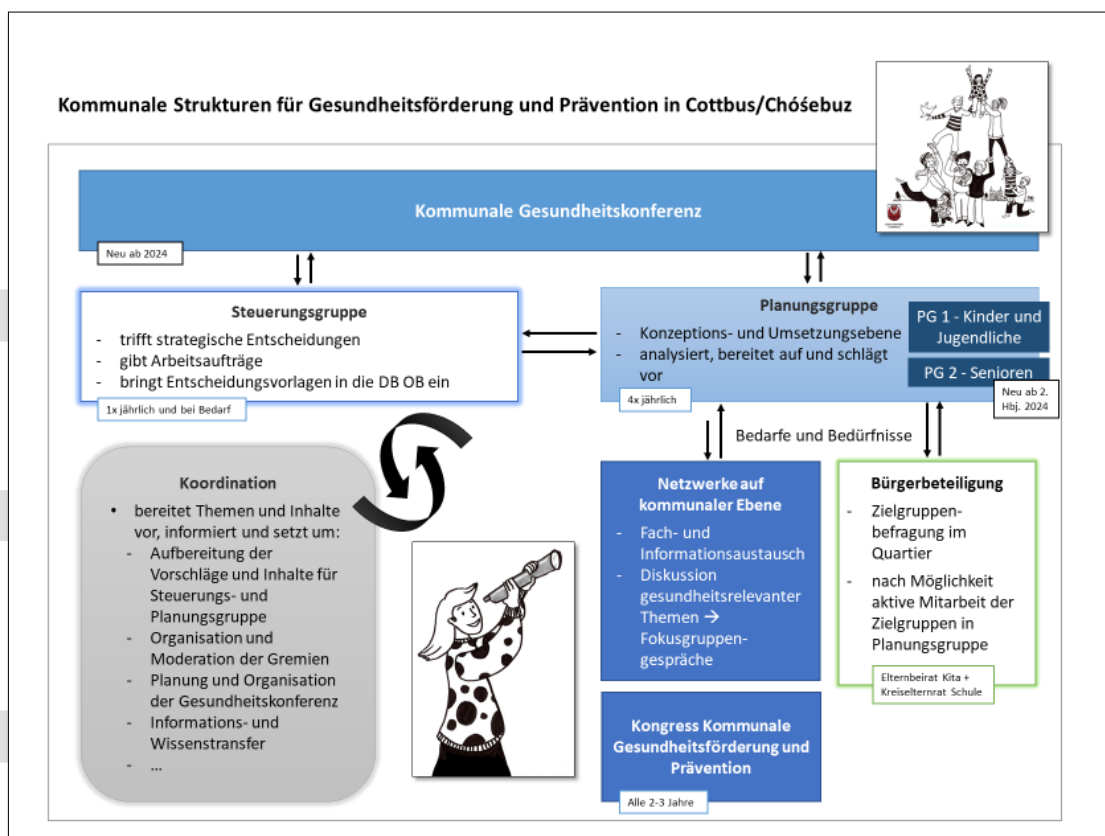
<sup>15</sup> § 2 (1) BbgGDG: Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sind das Land sowie die Landkreise und kreisfreien Städte.

<sup>16</sup> vgl. Böhme und Franke, 2021 S. 5

<sup>17</sup> vgl. Hartung, 2021 S. 24

Im Fokus des Förderzeitraumes liegt die Gruppe der Heranwachsenden im Alter von 0 bis 21 in besonderen Lebenslagen, wie Kinder und Jugendliche

- deren Eltern alleinerziehend sind,
- die aus einer suchtblasteten Familie kommen,
- die Eltern mit psychischen Erkrankungen haben,
- die eine Behinderung oder
- die einen Migrationshintergrund haben.



**Abbildung 2:** Kommunale Strukturen für Gesundheitsförderung und Prävention in Cottbus/Chósebus  
 (eigene Darstellung in Anlehnung an Richter-Kornweitz (2019))

Die Gesundheit anderer vulnerabler Gruppen wie die ältere Generation, erwachsene Menschen mit Behinderungen oder Menschen mit psychischen Erkrankungen etc. ist auch Bestandteil der Gesundheitsplanung und wird zukünftig noch mehr im Mittelpunkt der Planungsaktivitäten stehen.

### 1.3. Aufgebaute Gremien

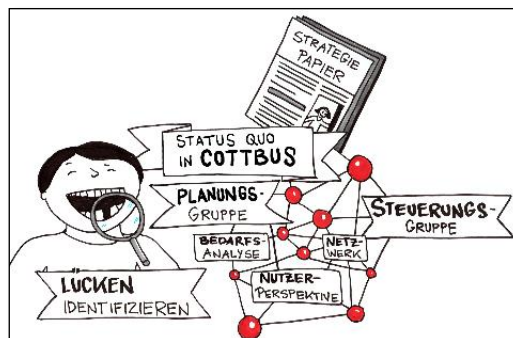
Der Aufbau von funktionsfähigen kommunalen Kooperations- und Koordinationsstrukturen ist zeitintensiv, bildet jedoch das Fundament für eine effiziente und nachhaltige Gesundheitsplanung. Strukturaufbau bedeutet, dass eine Vielzahl an relevanten Akteuren in die Planungsaktivitäten eingebunden werden. Im Sinne einer *Integrierten kommunalen Gesundheitsstrategie* wird ein umfassendes und tragfähiges Netz für Kinder, Jugendliche und deren Familien in ihrer Stadt unter Beteiligung aller aufgebaut. Ziel ist es jedoch nicht, ein neues, weiteres Netzwerk aufzubauen. Vielmehr geht es darum, bestehende Angebote, Netzwerke und Akteure so zusammenzubringen, dass ein untereinander abgestimmtes Handeln möglich wird.

## Cottbuser Gesundheitsstrategie

Schwerpunkt: Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche

Ziel ist es, von einem *Nebeneinander* her zu einem *Miteinander* zu kommen. In der Fachwelt der Präventionsarbeit wird der Begriff *Integrierte Gesundheitsstrategie* auch durch den Terminus „Präventionskette“ ersetzt<sup>18</sup>.

Um diese Ziele zu erreichen, wurden mithilfe des GKV-Förderprogramms neben der *Steuerungsgruppe Gesundheitsförderung und Prävention* eine *Planungsgruppe Gesundheitsförderung und Prävention* gebildet. Die Koordination dieser beiden Gremien obliegt der Stelle der Gesundheitsplanung der Stadt Cottbus/Chósebus.



© Dominique Kleiner

Die **Steuerungsgruppe** als oberstes Gremium hat strategische Absätze im Blick. Sie ist ein **interdisziplinär besetzter Zusammenschluss** von Personen, die im politischen Raum und auf der fachlichen Ebene Entscheidungen voranbringen können und den Themen Gesundheitsförderung und Prävention Gewicht geben. Mitglieder sind Abgesandte aus Fraktionen der Stadt, entscheidungsberechtigte Mitarbeitende einzelner Geschäfts- und Fachbereiche, Beauftragte der Stadtverwaltung sowie Mitglieder des Beirates für Menschen mit Behinderungen. Die Steuerungsgruppe diskutiert die Themen und Lösungsvorschläge, welche aus der Planungsgruppe eingebracht werden und entscheidet über deren Umsetzung. Sie schlägt bei Bedarf Alternativen vor und gibt aus ihrer Fachexpertise Impulse zum Ausbau der Lösungsvorschläge der Planungsgruppe. Seit 2023 liegt der Steuerungsgruppe eine Geschäftsordnung zugrunde.

**Wo und womit fangen wir an?**  
**Was ist wichtig?**  
**Wo brennt es?**

Planung soll nicht nur aus Sicht der Stadtverwaltung erfolgen, sondern auch an der realen Arbeitssituation der Akteure in Cottbus/Chósebus ansetzen. Aus diesem Grund setzt sich die **Planungsgruppe fach- und ressortübergreifend**

aus fachkundigen Personen aus dem Bereich der kommunalen Kinder- und Jugendhilfe und des öffentlichen Gesundheitsdienstes, des Gesundheitssystems, der Suchthilfe, der Eingliederungshilfe, der Frühen Hilfen, des Jobcenters, den Zielgruppen selbst und weiteren wichtigen Akteuren innerhalb aber auch außerhalb der Stadtverwaltung zusammen. Die Mitglieder bringen wertvolles Hintergrundwissen in die Arbeit der Gruppe ein. Sie definieren relevante Punkte, die es zu bearbeiten gilt. Auf diese Weise sollen gemeinsam fachübergreifend, bedarfsgerechte und passgenaue Lösungsstrategien und Maßnahmen erarbeitet werden.

Ab 2024 wird es 1x jährlich eine **Kommunale Gesundheitskonferenz** geben, welche sich aus den Mitgliedern der Steuerungsgruppe und den Mitgliedern der bisherigen Planungsgruppe zusammensetzen wird. In diesem Gremium sollen gemeinsam Ziele für die Planungszeiträume besprochen, zu Fragen der Gesundheitsförderung und Prävention beraten und bedarfsorientierte Lösungen entwickelt werden. Die bisherige Planungsgruppe wird im Zuge dessen künftig weniger Mitglieder und weniger Sitzungen als bisher umfassen. Um gesundheitsförderliche Belange der älteren Generation zu thematisieren, wird ab dem zweiten Halbjahr 2024 zusätzlich eine zweite Planungsgruppe aufgebaut.

<sup>18</sup> vgl. Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG), 2013 S. 14

Insgesamt fußt die Gesundheitsplanung auf einem **breit angelegten Beteiligungsprozess** unterschiedlicher Akteure, die ihre Expertise aus der täglichen Praxis und Erfahrungswissen in den Planungsprozess einfließen lassen. Neben dieser fachlichen Ebene spielt der Einbezug der Zielgruppen selbst eine elementare und wichtige Rolle. Je nach Zielgruppe werden in Zukunft weitere und/oder andere Akteure in den Planungsprozess eingebunden.

#### 1.4. Zusammenarbeit und Vernetzung

Nicht nur die beschriebenen Gremien und Akteure spielen eine wichtige Rolle im Rahmen der Gesundheitsplanung. So existieren auf der regionalen und auch auf der überregionalen Ebene Netzwerke, Arbeitsgruppen und dgl., in denen eine Mitarbeit, ein Fach- und Informationsaustausch erfolgt und gesundheitsrelevante Themen diskutiert werden. Zu diesen Gremien zählen folgende:

- Arbeitskreis der Gesundheitsförderung und Gesundheitsplanung im Land Brandenburg - mit zunehmender Vernetzung zum MSGIV
- Planerrunden der Stadtverwaltung Cottbus/Chósebus
- Lenkungskreis des Netzwerks Gesunde Kinder
- Steuerungsgruppe Sportentwicklungsplanung
- Regionaler Arbeitskreis der Schulgesundheitsfachkräfte Cottbus/Chósebus
- Steuerungskreis des Jobcenters Cottbus im Rahmen des Projektes *Teamw()rk für Gesundheit und Arbeit*
- Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG)
- (U)AG Sucht der PSAG
- Bündnis vulnerable Zielgruppen der Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen (BLS) e.V.
- Steuerungskreis der Landesinitiative Kindeswohl im Blick
- Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Rechte der Minderheiten der Stadtverordnetenversammlung

Darüber hinaus befindet sich die Gesundheitsplanung in sehr enger interner Abstimmung und Vernetzung mit Fachplanungen im Bereich des Jugendamtes (Frühe Hilfen, Familienförderung, Jugendhilfeplanung), der Präventionsarbeit in Bezug auf Sicherheit und Kriminalität (D III.1), der Sportentwicklungsplanung (D III.1) und dem Fachbereich 15 - Bildung und Integration. **Ziel ist es, Aktivitäten und Planungen konkret aufeinander abzustimmen und im Rahmen einer integrierten Sozialplanung miteinander zu verbinden.**

## 2. Strategische Ebene

### 2.1. Prozess: Gesundheitspolitischer Aktionszyklus

Zur Sicherung der Qualität orientiert sich die Gesundheitsplanung am Gesundheitspolitischen Aktionszyklus (Public-Health-Action-Cycle (PHAC)). Durch dieses prozesshafte Vorgehen können Ziele systematisch bearbeitet werden.



Im ersten Schritt, der **Problembestimmung**, geht es darum, sich ein umfassendes Bild über die gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen zu machen. Ziel ist es, die Stadt und die Lebenslagen, unter breiter Beteiligung von Fachkräften mit entsprechender Expertise und der Zielgruppen selbst, datenbasiert zu erfassen und zu analysieren. Dabei kommt ein Methodenmix bestehend aus verschiedenen Instrumenten zur Anwendung, wodurch die Bedarfe aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet werden können. Zu diesen Instrumenten zählen im Zuge der Gesundheitsplanung folgende:

- **Quantitative Bedarfsanalyse**
  - Sammlung und Analyse quantitativer Daten, die den Gesundheitszustand der Cottbuser Bürgerschaft beschreiben → Berichterstattung als wichtigstes Werkzeug
    - eigene Daten des KJGD (Schuleingangs- und Schulabgangsuntersuchungen)
    - Sozial- und Bildungsdatenreport der Stadt Cottbus/Chósebus 2015 bis 2021
    - Statistiken des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg
    - Gesundheitsplattform des Landes Brandenburg

<sup>19</sup> vgl. Hartung & Rosenbrock, 2022

- **Qualitative Bedarfsanalyse**
  - Fokusgruppengespräche mit den Mitgliedern der Ortsteilnetzwerke Sandow, Sachsendorf und Neu-Schmellwitz
  - Dialogforen im Rahmen des Kongresses Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention vom 31. Januar 2023
- **Bedürfnisanalyse**
  - Befragungen im Rahmen von Veranstaltungen in den Ortsteilen Sachsendorf und Neu-Schmellwitz (halbstrukturierte Interviews, durchgeführt durch FB 15)
  - Berücksichtigung der Ergebnisse der Zielgruppenbefragung siehe „Teilplan 2020-2025 zur Allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie nach § 16 SGB VIII“ S. 14 f.
- **Bestandsanalyse**
  - Übersicht über den IST-Zustand verschaffen (Abgrenzungsproblematik)
  - Recherche und Analyse gesundheitsförderlicher Angebote für Kinder und Jugendliche
  - Abgleich mit den Informationen, die der Stadt vorliegen
  - Decken diese Angebote die Notwendigkeiten, die sich aus den Bedarfs- und Bedürfnisanalysen ergeben und wo sind Lücken?

In der zweiten Phase, der **Strategieformulierung**, werden aus den Ergebnissen der Problembestimmung Ziele formuliert. Anschließend werden daraus entsprechende Maßnahmen abgeleitet, mit denen die Ziele erreicht werden soll. Diese sind bedarfs- und bedürfnisgerechter und sowohl verhaltens- als auch verhältnispräventiver Natur. Die Maßnahmeplanung für die Stadt Cottbus/Chósebus findet sich im 4. Kapitel wieder.

In der dritten Phase, der **Umsetzung**, werden abgeleitete Maßnahmen in den jeweiligen Lebenswelten durch die entsprechenden Akteure realisiert und schlussendlich in der vierten Phase, der **Bewertung**, evaluiert. Maßnahmen können dadurch angepasst und weiterhin existierende Problemlagen identifiziert werden<sup>20</sup>.

## 2.2. Kommunale Zielformulierung für den Planungszeitraum 2024 bis 2026

Ziel der Gesundheitsplanung, Gesundheitsförderung und Prävention ist es, die Gesundheit von allen Menschen der Stadt Cottbus/Chósebus, insbesondere von sozial benachteiligten, zu fördern und entsprechende Möglichkeiten und Strukturen zu schaffen (Verhältnisebene) sowie Maßnahmen zu ergreifen, um die Kompetenzen und Ressourcen der Menschen zu stärken (Verhaltensebene). Insbesondere sollen vulnerable Zielgruppen, wie oben beschrieben, berücksichtigt und deren Chancen für ein gesundes Aufwachsen erhöht werden.

Im Rahmen der Phase der Problembestimmung wurden in der Planungsgruppe für den Planungszeitraum 2024 bis 2026 Teilziele definiert, die auch mit der Steuerungsgruppe abgestimmt wurden.

---

<sup>20</sup> vgl. Hartung, 2021 S. 25 f.

Diese Teilziele lauten wie folgt:

**Teilziel 1: Die altersgerechte sprachliche Entwicklung der Cottbuser Kinder wird gestärkt**

Begründung: Laut den Daten der Schuleingangsuntersuchungen (SEU) des Cottbuser KJGD liegt die Prävalenz (Krankheitshäufigkeit) von Sprach- und Sprechstörungen bei rund 20 %. Dabei ist der Anteil der Kinder aus niedrigen sozialen Schichten mit 30,4 % im Jahr 2020 und 39,6 % im Jahr 2021 höher als der Anteil der Kinder mit einem hohen sozialen Status mit 12,4 % im Jahr 2020 und 14,1 % im Jahr 2021 (siehe Tabelle 1).

Mithilfe von Sprache können Kinder Gefühle und Emotionen ausdrücken und mit anderen Menschen in Kontakt treten. Sie hilft einem Kind dabei, seine Umwelt zu erfassen, sie zu verarbeiten und sich anzueignen. Die sprachliche Entwicklung ist somit eine zentrale Entwicklungsaufgabe eines jeden Kindes und elementar für den schulischen Lernerfolg - und damit auch für Teilhabe und Chancengleichheit. Kinder mit Entwicklungsdefiziten im Bereich der Sprachentwicklung haben ein deutlich erhöhtes Risiko für einen schlechter verlaufenden schulischen und beruflichen Werdegang als es aufgrund ihrer allgemeinen kognitiven Fähigkeiten zu erwarten ist<sup>21</sup>. Aus diesem Grund wurde die Sprachentwicklung von Kindern in den Fokus der Gesundheitsplanung gerückt.

**Teilziel 2: Die seelische (emotionale) Gesundheit und die sozialen Kompetenzen von Cottbuser Kindern und Jugendlichen werden gestärkt**

Begründung: Die Prävalenz emotionaler/sozialer Störungen oder Auffälligkeiten im Zuge der SEU liegt in Cottbus/Chósebus im Jahr 2020 bei 9,5 % und im Jahr 2021 bei 8,8 %. Auffällig ist, dass Kinder aus niedrigen sozialen Schichten mehr als doppelt so stark belastet sind, als Kinder aus höheren sozialen Schichten. Bei den Lernenden, die nach der 10. Klasse die Schule verlassen (Schulabgangsuntersuchungen des KJGD (SAU)), liegt die Prävalenz emotionaler/sozialer Störungen unter allen untersuchten Jugendlichen im Jahr 2020 bei 12,8 % und im Jahr 2021 bei 6,9 %. Die Werte liegen dabei deutlich über dem Brandenburger Schnitt (siehe Tabelle 1 und 2).

Psychische Gesundheit ist eine wesentliche Voraussetzung für Lebensqualität, Leistungsfähigkeit und soziale Teilhabe<sup>22</sup>. Im Hinblick auf das hohe Risiko von Chronifizierungen psychischer Probleme im Jugend- und Erwachsenenalter und der hohen Wahrscheinlichkeit der transgenerationalen Weitergabe ist das Thema von besonderer Bedeutung für die Gesundheitsplanung.

**Teilziel 3: Die körperliche Aktivität von Kindern, Jugendlichen und deren Familien wird gestärkt**

Begründung: Die Prävalenz von Bewegungsstörungen im Rahmen der SEU liegt in Cottbus/Chósebus bei 7,9 % im Jahr 2020 und hat sich im Jahr 2021 auf 10,8 % erhöht. Ferner sind im Jahr 2020 9,1 % aller untersuchten künftigen Schulkinder entweder übergewichtig oder stark übergewichtig, im Jahr 2021 sind es bereits 11,2 % aller Kinder.

32,3 % der untersuchten Schulabgängerinnen und Schulabgänger weisen 2020 einen kontrollbedürftigen Blutdruck auf, im Jahr 2021 sind es 30,6 % aller untersuchten Jugendlichen. Mit rund 26 % im Jahr 2020 und 30 % im Jahr 2021 ist fast bzw. mehr als jeder dritte der untersuchten Schulabgängerinnen und Schulabgänger mit Übergewicht oder starkem Übergewicht belastet.

<sup>21</sup> vgl. Hasselhorn und Sallat, 2014

<sup>22</sup> Robert Koch-Institut, 2024

Zu den Fehlstellungen von Thorax, Wirbelsäule und Schultergürtel zählen Skoliosen und Hyperkyphosen, was umgangssprachlich als Rundrücken oder Buckel bezeichnet wird. Fehlstellungen dieser Form mit oder ohne Funktionseinschränkungen liegen im Jahr 2020 bei 18,8 % und 2021 bei 13,5 % der untersuchten Cottbuser Schulabgängerinnen und Schulabgänger vor (siehe Tabelle 1 und 2).

*„Wenn jeder in der EU die von der WHO empfohlenen 150 Minuten moderater körperlicher Betätigung pro Woche einhalten würde, könnte dies die Zahl der Krankheitsfälle im Hinblick auf Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes in der Europäischen Region erheblich verringern, die Gesundheitskosten senken und den EU-Ländern helfen, insgesamt rund 8 Mrd. € jährlich einzusparen.“<sup>23</sup>*

Regelmäßige körperliche Bewegung ist eine notwendige Voraussetzung für Kinder, Jugendliche und ihre Familien, um gesund aufwachsen und leben zu können. Das individuelle Bewegungsverhalten eines Menschen hat, neben anderen Faktoren, Einfluss auf das Körpergewicht, motorische Defizite, Haltungsschäden, psychosoziale Störungen, Verhaltensauffälligkeiten und ein vermindertes Selbstwertgefühl<sup>24</sup>. Bewegungsmangel gilt auch als ein Risikofaktor für z. B. Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Um positiv Einfluss auf das Bewegungsverhalten von Kindern, Jugendlichen und deren Familien nehmen zu können, ist das Thema in Abstimmung und Vernetzung mit der Sportentwicklungsplanung ein Teilziel der Gesundheitsplanung 2024 bis 2026.

Ausgewählte, ärztlich erhobene Befunde des KJGD Cottbuser Einschülerinnen und Einschüler				
Befund	Cottbus	Land Brandenburg	Cottbus	Land Brandenburg
	2020		2021	
<b>bei Kindern mit niedrigem Sozialstatus</b>				
emotionale/soziale Störung	17,4%	14,2%	17,7%	15,7%
Sprach- und Sprechstörungen	30,4%	40,6%	39,6%	42,2%
Bewegungsstörungen	16,5%	17,0%	21,9%	18,4%
Übergewicht/Adipositas	8,8%	18,4%	14,7%	20,0%
<b>bei Kindern mit mittlerem Sozialstatus</b>				
emotionale/soziale Störung	8,8%	6,9%	9,6%	6,4%
Sprach- und Sprechstörungen	23,0%	20,6%	18,1%	20,4%
Bewegungsstörungen	7,4%	8,1%	12,6%	8,2%
Übergewicht/Adipositas	12,5%	14,2%	16,7%	15,9%
<b>bei Kindern mit hohem Sozialstatus</b>				
emotionale/soziale Störung	6,7%	4,6%	5,9%	3,9%
Sprach- und Sprechstörungen	12,4%	13,2%	14,1%	12,2%
Bewegungsstörungen	4,7%	6,4%	4,9%	5,7%
Übergewicht/Adipositas	7,2%	7,1%	5,2%	8,5%
<b>bei allen untersuchten Einschülerinnen und Einschüler</b>				
	N = 850	N = 22.011	N = 837	N = 22.838
emotionale/soziale Störung	9,5%	7,0%	8,8%	6,1%
Sprach- und Sprechstörungen	19,5%	19,8%	19,5%	18,7%
Bewegungsstörungen	7,9%	8,3%	10,8%	7,8%
Übergewicht/Adipositas	9,1%	11,1%	11,2%	12,6%

**Tabelle 1:** Ausgewählte ärztlich erhobene Befunde des KJGD Cottbuser Einzuschulender nach Sozialstatus<sup>25</sup>

<sup>23</sup> World Health Organization (WHO), 2023

<sup>24</sup> vgl. Bundesministerium für Gesundheit, 2010

<sup>25</sup> vgl. Stadt Cottbus, 2023 S. 65



Ausgewählte, ärztlich erhobene Befunde des KJGD Cottbuser Schulabgängerinnen und Schulabgänger				
	Cottbus	Land Brandenburg	Cottbus	Land Brandenburg
	2020		2021	
<b>Untersuchte Abgänger/innen</b>	384	11.327	408	10.836
<b>Befund</b>				
<b>Kontrollbedürftiger Bluthochdruck</b>	32,3%	27,3%	30,6%	28,8%
<b>Übergewicht/Adipositas</b>	25,8%	28,2%	30,1%	29,5%
<b>Fehlstellungen von Thorax, Wirbelsäule und Schultergürtel</b>	18,8%	9,4%	13,5%	9,0%
<b>emotionale/soziale Störungen</b>	12,8%	2,8%	6,9%	2,9%

**Tabelle 2:** Ausgewählte, ärztlich erhobene Befunde des KJGD<sup>\*26</sup> bei Cottbuser Schulabgängerinnen und Schulabgänger<sup>27</sup>

Weitergehende Daten zur Beschreibung der gesundheitlichen und sozialen Lage von Kindern, Jugendlichen und deren Familien können dem *Sozial- und Bildungsdatenreport der Stadt Cottbus/Chósebus 2015 bis 2021* entnommen werden.

In Zusammenhang mit den drei Teilzielen ist eine Sicht über die gesamte Lebensspanne bis hin zum Jugendalter wichtig. In der vorliegenden Strategie werden die Lebensphasen in vier Abschnitte gegliedert:

- Zeit rund um die Geburt bis unter drei Jahre
- Kita- und Vorschulalter
- Schulalter
- Übergreifend (für Ziele und Maßnahmen, die sich auf mehrere Lebensphasen beziehen)

Die einzelnen Teilziele wurden mit Wirkungszielen jeweils auf der Ebene des Kindes, der Eltern und der Fachkräfte unterlegt. Das heißt, die geplanten Maßnahmen beziehen sich nicht nur auf die Kinder und Jugendlichen selbst, sondern auch auf die Kompetenzerweiterung und Unterstützung der Eltern und der Fachkräfte in den Lebenswelten der Heranwachsenden. Den Wirkungszielen wiederum wurden lebensphasenspezifische Maßnahmen zugeordnet, durch die das jeweilige Ziel erreicht werden soll. Eine vollständige Maßnahmenübersicht nebst Finanzierung und einzubindenden Personen wird im Kapitel 4. aufgeführt.

<sup>\*26</sup> Hinsichtlich der Interpretation der Daten der Schulabgangsuntersuchungen ist zu beachten, dass gymnasial lernende Personen bei der Untersuchung untererfasst sind. Sie verlassen in der Regel die Schule noch nicht. Somit ist der KJGD in Brandenburg nicht dazu verpflichtet, diese Jugendlichen im Rahmen der Erstuntersuchung nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz ärztlich zu untersuchen. Die Repräsentativität der Daten ist aus diesem Grund eingeschränkt.

<sup>27</sup> vgl. Stadt Cottbus, 2023 S. 66

## 2.3. Werte und Grundhaltung

Die Gesundheitsplanung, Gesundheitsförderung und Prävention in Cottbus/Chósebus ist darauf ausgerichtet, die Gesundheitskompetenzen der Menschen zu stärken und sie über Risiken und mögliche Folgen bestimmter Verhaltensweisen zu informieren. Basis ist die Stärkung der Eigenverantwortlichkeit. In der Planung und Umsetzung von Maßnahmen sollen sich insbesondere die folgenden Werte und Grundhaltungen widerspiegeln:

- **Primärpräventiv**

Primärprävention setzt an, noch bevor es zur Krankheit kommt. Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention werden demnach mit dem Ziel durchgeführt, Erkrankungen zu vermeiden, zu verzögern oder weniger wahrscheinlich zu machen. Die Grenzen zwischen primärer und sekundärer Prävention sind jedoch fließend und eine klare Abgrenzung beider Bereiche nicht immer möglich<sup>28</sup>. So haben Maßnahmen, die primärpräventiv zum Einsatz kommen sollen, auch positiven Einfluss auf gesundheitliche Problemlagen, die bereits vorliegen.

- **Gesundheitliche Chancengleichheit**

Bei der Planung und Umsetzung von Maßnahmen und Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention wird darauf geachtet, dass die gesamte Bürgerschaft unabhängig von Alter, Geschlecht, sozialer Lage, Herkunft, Gesundheitszustand oder Grad der Behinderung von den Angeboten profitieren kann. Um Chancengleichheit herzustellen, wird u. a. auf universell-präventive Ansätze zurückgegriffen. Diese stellen durch ihren nichtstigmatisierenden Charakter niedrigschwellige Maßnahmen dar, die alle Kinder und Jugendliche erreichen können.

- **Lebensweltorientiert**

Gesundheit entsteht dort, wo Menschen leben, lernen, spielen und arbeiten. Aus diesem Grund ist die Gesundheitsförderung und Prävention in Cottbus/Chósebus darauf ausgerichtet, die Lebenswelten der Bürgerschaft gesundheitsförderlich zu gestalten. Maßnahmen und Angebote sollen wohnortnah und niedrigschwellig umgesetzt werden.

- **Befähigung (Empowerment)**

Maßnahmen und Projekte der Gesundheitsförderung und Prävention sollen die Potentiale der Bürgerschaft für Selbstbestimmung und Eigenverantwortung fördern und entwickeln. Menschen sollen dazu befähigt werden, ihre Lebensbedingungen zu verstehen. Sie sollen die Zuversicht und die Fähigkeit gewinnen, ihre eigene Gesundheit beeinflussen zu können.

- **Partizipation**

Relevante Akteure und insbesondere die Zielgruppen selbst sollen an Planungsprozessen mitwirken und werden aus diesem Grund aktiv in die jeweiligen Gremien und Phasen der Gesundheitsplanung eingebunden. Sie sollen ihre Wünsche, Ideen und Vorstellungen in der Planung und Umsetzung von gesundheitsförderlichen Aktivitäten einbringen können.

---

<sup>28</sup> vgl. Bundesministerium für Gesundheit, 2024

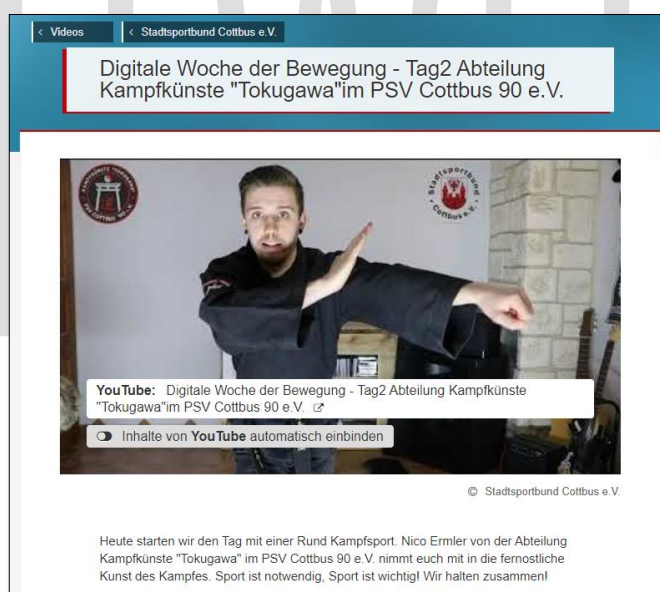
- **Ressourcenorientiert**

Die Gesundheitsplanung, Gesundheitsförderung und Prävention sind darauf ausgerichtet, sofern möglich, **das zu nutzen und zu stärken, was bereits vorhanden ist**. Maßnahmen und Projekte sollen die Arbeit der umsetzenden Akteure sinnvoll ergänzen.

### 3. Bereits umgesetzte und laufende Projekte und Maßnahmen

#### 3.1. Digitale Woche der Bewegung

In den Winterferien 2021 wurden durch den Stadtsportbund jeden Tag eine Reihe von Videos, welche von Sportvereinen, Einrichtungen und Übungsleitenden erstellt wurden, im Internet veröffentlicht und auf der Homepage der Stadt Cottbus/Chósebus verlinkt. Diese Videos sollten zum Mitmachen einladen, zur sportlichen Betätigung motivieren und sowohl die Fitness als auch das Wohlbefinden der Bürgerschaft der Stadt Cottbus/Chósebus steigern. Hauptziel war die Vermeidung von Bewegungsarmut und Adipositas bedingt durch Quarantäne-Maßnahmen im Rahmen der Covid-19-Pandemie durch gesundheitsförderliche sportliche Aktivität in der Häuslichkeit.



*Abbildung 4: Digitale Woche der Bewegung - Winterferien 2021 (Bild von Homepage der Stadt Cottbus/Chósebus)*

#### 3.2. Förderprojekt „Tandem Plus 2.0 - Cottbuser Kinder aus psychisch belasteten Familien im Fokus“

Das Vorhaben Tandem Plus 2.0 zielt darauf ab, bei Bedarf, auf Wunsch der Eltern und in Abhängigkeit aufgeworfener Themen, Fachpersonen wie zum Beispiel psychotherapeutische Fachkräfte, ärztliches Fachpersonal für Gynäkologie, in der Ergotherapie tätige Personen, Mitarbeitende aus Suchtberatungsstellen, Mitarbeitende der interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle, Fachkundige der Migrationssozialarbeit und im besten Fall noch mehr Hebammen in die Angebote der Frühen Hilfen einzubinden. Zu diesen Angeboten zählen zum Beispiel PEKIP-Gruppen,

Krabbelgruppen, Spielgruppen, Eltern- und Kindersportgruppen oder Gruppen der Rückbildungsgymnastik. In diesen Gruppen wird durch die o. g. Fachkundigen entweder zu spezifischen Themen referiert und/oder die Zeit wird dazu genutzt, um einzelne Fragen der Zielgruppe klären zu können. Die Fachkundigen sind fachlich dazu in der Lage, die vielfältigen Problemlagen der Eltern und deren Kinder zu erkennen und präventiv aufzufangen. Sie können Belastungen abfedern und bei Bedarf in weiterführende Hilfen vermitteln. Das Projekt an sich ist eine Ergänzung zum bereits etablierten Programm Tandem Plus des Fachbereichs 51 - Jugendamt der Stadtverwaltung Cottbus/Chósebus.

- Fördermittelgeber: GKV-Bündnis für Gesundheit
- Förderzeitraum: 01/2023 bis 12/26
- Umsetzung durch Netzwerkkoordination Frühe Hilfen (FB 51 Stadtverwaltung Cottbus/Chósebus)

### **3.3. Förderprojekt „Cottbus in Bewegung - Aufbau des Netzwerks Inklusion & Sport“**

Sport hält fit und sowohl körperlich als auch seelisch gesund. Dies gilt für alle Menschen gleichermaßen. Dennoch sind Menschen mit Behinderungen im organisierten Sport unterrepräsentiert, ebenso wie Menschen mit Migrationsbiographie oder Menschen aus sozial benachteiligten Schichten. Um diesen Zielgruppen, aber auch anderen benachteiligten Gruppen, künftig den Zugang zum Sport zu erleichtern, wird seit 2022 in Cottbus/Chósebus das *Netzwerk Inklusion & Sport* aufgebaut. Aufgabe des Netzwerkes ist es, inklusiv und partizipativ das Sportangebot für vulnerable Gruppen zu verbessern, inklusive Angebote zu entwickeln, aber auch vorhandene Sportangebote inklusiv zu gestalten und weiterzuentwickeln. Neben Akteuren, die sich fachlich mit dem Thema Inklusion und Sport beschäftigen, sind Vertretende der jeweiligen Zielgruppen und die Sportvereine zentrale Partner des Netzwerkes. In diesem Netzwerk soll für das Thema Inklusion sensibilisiert, Barrieren im Kopf abgebaut sowie effiziente und tragfähige Strukturen aufgebaut werden. Sportvereine bzw. ausgebildete Übungsleitende der Cottbuser Sportvereinslandschaft sollen geschult werden, um adäquat auf die Bedarfe der genannten vulnerablen Gruppen und auch auf Vorbehalte der anderen Vereinsmitglieder reagieren und so soziale Teilhabe ermöglichen zu können. Das Netzwerk soll eine Plattform zum Austausch sein. Es sollen Rahmenbedingungen für inklusiven Sport diskutiert und formuliert werden. Kooperationen sollen gefördert, fachliche Impulse gesetzt, Hürden abgebaut und neue Wege aufgezeigt werden. Um dieses Ziel erreichen zu können, bedarf es einer koordinierenden und Maßnahmen umsetzenden Instanz, welche mithilfe des Förderprogramms *Zielgruppenspezifische Intervention* des GKV-Bündnisses finanziert wird.

- Fördermittelgeber: GKV-Bündnis für Gesundheit
- Förderzeitraum: 06/2022 bis 05/26
- Umsetzung durch den Stadtsportbund Cottbus e. V.

### **3.4. Förderprojekt „Gemeinwesenorientierte Gesundheitsedukation in Sachsendorf, Sandow und Neu-Schmellwitz“**

Mit dem Projekt „Gemeinwesenorientierte Gesundheitsedukation in Sachsendorf, Sandow und Neu-Schmellwitz“ soll sukzessive in drei besonders benachteiligten Stadtteilen eine Kurs- und Informationsreihe mit verschiedenen Facetten der Gesundheitsedukation etabliert werden, die in erster Linie verhaltenspräventive Maßnahmen darstellt. Die Hauptzielgruppen sollen in den Stadtteilen

lebende Migrierte sowie ältere Menschen sein. Die Umsetzung dieser Kurse soll in Kooperation zwischen der Volkshochschule und dem Koordinierungsbüro Gesundheit des Fachbereichs Bildung und Integration (FB 15) geschehen. Diese stimmen vorab und während der Durchführung Bedarfe, räumliche Verhältnisse und Zugänge eng mit dem jeweiligen Stadtteilmanagement und den Stadtteilnetzwerken ab. Die intensive Arbeit mit diesen gemeinwesenorientierten Akteuren soll gleichermaßen als verhältnispräventive Maßnahme fungieren. Mit diesem Ansatz wird den Zielgruppen über Wissenserwerb eine verbesserte Partizipation und eine Verbesserung insbesondere der gesundheitlichen Situation ermöglicht.

- Fördermittelgeber: GKV-Bündnis für Gesundheit
- Förderzeitraum: 2022 bis 2026
- Koordination seitens der Stadt durch FB 15

### 3.5. Monatshygiene in Cottbuser Schulen

Initiiert durch den Antrag AT-24/21 der Fraktionen Die Linke, SPD und B. 90/Die Grünen erhält jede Schule in kommunaler Trägerschaft seit dem 1. Oktober 2022 monatlich ein zusätzliches Budget, um diverse Produkte der Monatshygiene erwerben und vorhalten zu können. Das Budget wird zunehmend mehr in Anspruch genommen und die Produkte auf unterschiedliche Art und Weise an die jungen Menschen ausgegeben.

### 3.6. Fitness für Kids

Fitness für Kids ist ein gesundheitsorientiertes Bewegungsprogramm speziell für Kinder im Setting Kita und Grundschule des Berliner Vereins *Fitness für Kids – Verein für Frühprävention e.V.* Ziel ist es, motorische Defizite zu reduzieren, Übergewicht vorzubeugen und den Gesundheitszustand der Kinder deutlich zu verbessern. Es ist wissenschaftlich evaluiert und auch für Kinder mit Inklusionsstatus geeignet. Finanziert wird das Programm durch die Krankenkasse KKH<sup>29</sup>.

Hinsichtlich der Umsetzung kommen in Cottbus/Chósebus seit 2022 im Rahmen des Programms geschulte Übungsleitende<sup>\*30</sup> mit pädagogischer Grundausbildung direkt in der Kita zum Einsatz und begleiten je Kita ein bis zwei Gruppen über einen Zeitraum von einem halben Jahr. Inzwischen haben bereits vier Kitas in Cottbus/Chósebus eine Zertifizierung und verfügen über mindestens eine in dem Programm ausgebildete pädagogische Fachkraft. Diese Fachkraft fungiert als Multiplikatorin bzw. Multiplikator und soll das Programm an das Kollegium herantragen. Weitere Kitas befinden sich in der Umsetzung, zusätzliche sollen in naher Zukunft gewonnen werden.

---

<sup>29</sup> vgl. Fitness für Kids – Verein für Frühprävention e.V., 2024

<sup>\*30</sup> keine Übungsleitende im Sinne des DOSB

## 4. Operative Ebene – Maßnahmeplanung 2024 bis 2026

Im Folgenden wird die Maßnahmeplanung für die Jahre 2024 bis 2026 vorgestellt. Die einzelnen Maßnahmen wurden zusammen mit der *Planungsgruppe Gesundheitsförderung und Prävention* erarbeitet und mit der *Steuerungsgruppe Gesundheitsförderung und Prävention* abgestimmt. Bei den blau hinterlegten Maßnahmen handelt es sich um Schlüsselmaßnahmen, die prioritär umgesetzt werden sollen und den größten Umfang in der Gesundheitsplanung ausmachen.

Es lässt sich unschwer erkennen, dass sehr viele Maßnahmen in den Bereich des Jugendamtes und auch des Fachbereiches Schule hineingreifen. Dies ist durch die Lebensweltorientierung bedingt und widerspiegelt das Ansinnen einer *fachübergreifenden Gesundheitsstrategie*. Laut Beschluss der Kultusministerkonferenz (KMK) vom 15.11.2012 sind Prävention und Gesundheitsförderung integrale Bestandteile von Schulentwicklung, weil sie das Schulklima und die Lernkultur positiv beeinflussen können. Die KMK betont, dass Gesundheit und Bildungserfolg zusammenhängen<sup>31</sup>. Die im Präventionsgesetz verankerten Bundesrahmenempfehlungen betonen ebenso: Schülerinnen und Schüler werden primär in Schulen von Prävention und Gesundheitsförderung erreicht und die gesundheitlichen Rahmenbedingungen an Schulen sind mitentscheidend dafür, wie gut Schule ihren Bildungs- und Erziehungsauftrag erfüllen kann. Gleiches gilt für Kitas. Schulen und auch Kitas sind Lebenswelten, die komplementäre Zugangsmöglichkeiten mit sich bringen, da Menschen in der Regel mehrere Rollen einnehmen. Kommunal verankerte Ansätze und Programme sind geeignet, um einen Großteil der Menschen in einem Gebiet zu erreichen. Gesundheitliche Rahmenbedingungen in Familien können ausgehend von der Lebenswelt Kita positiv beeinflusst werden<sup>32</sup>.

### Themenspeicher

Nicht vergessen werden sollen die übrigen Ideen und Vorschläge, die in der Planungsgruppe erarbeitet wurden. Einige davon können aus unterschiedlichen Gründen nicht in die aktuelle Maßnahmeplanung aufgenommen werden. Jedoch werden sie im Laufe der nächsten Planungsprozesse erneut thematisiert und auf ihre Umsetzung hin überprüft.

Dazu zählt zum Beispiel der Wunsch aus der Elternschaft von Kita-Kindern, dass Kinder mindestens einmal am Tag in der Kita die Möglichkeit bekommen, über ihre Gefühle zu reden. Damit ist nicht gemeint, dass sich Kinder über Partizipationsregeln bei den Erziehern „beschweren“ dürfen. Vielmehr ist damit gemeint, dass Kinder durch die pädagogischen Fachkräfte dazu ermuntert werden, über Gefühle zu sprechen und darüber lernen, was Gefühle sind, und wie man mit ihnen umgehen kann. In vielen Kitas ist dies im Grunde bereits Bestandteil der täglichen Arbeit und wird im Zuge der Gesundheitsplanung mitgedacht.

Ferner kam der Wunsch auf, einmal im Jahr einen Fachtag für pädagogische Fachkräfte durchzuführen, der gesundheitsrelevante Themen von der praktischen Ebene her aufgreift, wie z. B. die Durchführung von thematischen Elternabenden mit Schwerpunkten wie Bewegung im Alltag und Medienkonsum im Kita-Alter. Auch der Aufbau von Elterncafés in Kitas war eine Idee der Planungsgruppe. Der Impuls hierfür muss jedoch direkt aus der Elternschaft heraus kommen und an die Kitas

<sup>31</sup> vgl. Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, 2012

<sup>32</sup> vgl. Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz, 2018 S. 16

herangetragen werden. Beide Parteien müssen darüber sprechen, was unter welchen Voraussetzungen möglich ist.

**Anmerkungen zur Maßnahmeplanung**

Die abgebildeten Maßnahmen wurden nach Möglichkeiten mithilfe der SMART-Methode<sup>33</sup> formuliert/definiert, um eine Evaluation ermöglichen zu können. Aus den Formulierungen der Maßnahmen soll sich keine Verpflichtung zur Umsetzung durch die Lebensweltverantwortlichen ergeben. Die Maßnahmen sind ein ergänzendes Angebot der Stadt zur Unterstützung der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen.

# ENTWURF

---

<sup>33</sup> vgl. GKV-Bündnis für Gesundheit

## Maßnahmeplanung 2024-2026

Teilziel 1: Die altersgerechte <u>sprachliche Entwicklung</u> der Cottbuser Kinder wird gestärkt			
Wirkungsziele	Lebensphase: Zeit rund um die Geburt bis <3 Jahre		
	Maßnahmen	Finanzierung	Umsetzung u. a. durch:
<p><b>WZ 1: Senkung der Anzahl an Kindern, die eine spezifische Form der zusätzlichen Sprachförderung* benötigen (weniger auffällige Kinder in Kita-Untersuchung und SEU), durch:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- frühzeitige Anregungen zur Steigerung der Sprachfreude</li> <li>- Einsatz geeigneter Medien und Materialien zur Unterstützung der <u>Sprachentwicklung</u> von Kindern in den Lebenswelten</li> </ul> <p>* keine Therapie von Sprechstörungen (z. B. Lispeln, Stottern und Poltern)</p>	<p>Jede Kita erhält nach Möglichkeit bis Ende 2026 einen eigenen <u>Sprachwandrerkoffer</u>. Es wird den Kita-Fachkräften empfohlen, diesen vorrangig (aber nicht hauptsächlich) an Kinder mit Auffälligkeiten im Bereich der Sprachentwicklung zu vergeben.</p>	<p>- FB 51 + Recherche zwecks Akquise zusätzlicher Finanzierungsmöglichkeiten über Drittmittel oder Sponsoring</p>	<p>- FB 51 - FB 53 GP/GF bzgl. Recherche Drittmittel/Sponsoring</p>
<p><b>WZ 2: Stärkung der Elternkompetenzen in Bezug auf die Sprachentwicklung ihrer Kinder durch:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einbettung des Themas Sprachentwicklung in die Beratung durch Fachkräfte im Bereich der Frühen Hilfe inkl. vorgeburtlicher Bereich</li> <li>- Steigerung der Elternberatung und Einbindung von Eltern im Setting Kita</li> </ul>	<p>Eltern werden bereits vor der Geburt zum Thema Sprachentwicklung informiert und beraten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gespräche mit relevantem Fachpersonal zwecks geeigneter Maßnahmen führen</li> <li>- anschließend Gespräch zur VHS suchen, was möglich ist</li> </ul>	<p>- bei Bedarf Finanzierung der Schulungsmaßnahmen über die bereits bewilligten Förderprogramme <i>Tandem Plus 2.0</i> und <i>Gemeinwesenorientierte Gesundheitsedukation</i> des GKV-Bündnisses für Gesundheit</p>	<p>- FB 51 Netzwerkkoordinatorin Frühe Hilfen - FB 53 GP/GF - FB 15</p>



**Cottbuser Gesundheitsstrategie**

Schwerpunkt: Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einsatz geeigneter Medien und Materialien zur Unterstützung der Eltern zur Sprachentwicklung ihrer Kinder</li> </ul>	Prüfung, unter welchen Voraussetzungen Gruppentrainings zur Sprachentwicklung in der Lebenswelt Kita angeboten werden können. <ul style="list-style-type: none"> <li>- lokale Fachkräfte für Logopädie einbinden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vorerst keine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- FB 53</li> </ul>
<b>WZ 3: Fachkräfte in den Lebenswelten von Kindern sind in Bezug auf die Sprachentwicklung von Kindern mehr gestärkt und geschult und nutzen geeignete Medien und Materialien zur Förderung einer (altersgerechten) Sprachförderung.</b>	Junge Eltern können durch Fachkräfte in den Lebenswelten der Frühen Hilfen zum Thema Sprachentwicklung beraten werden. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fachkräfte der Frühen Hilfen werden dazu 1x jährlich bei Praktikumertreffen und im Rahmen von Fachgesprächen in den Netzwerkstrukturen der Frühen Hilfen des FB 51 zum Thema Sprachentwicklung geschult --&gt; z. B. durch MA der Stadtverwaltung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bei Bedarf Finanzierung der Schulungsmaßnahmen über bereits bewilligtes Förderprogramm <i>Tandem Plus 2.0</i> bis 12/26 des GKV-Bündnisses für Gesundheit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- FB 51 Netzwerkkoordinatorin Frühe Hilfen</li> </ul>

Teilziel 1: Die altersgerechte sprachliche Entwicklung der Cottbuser Kinder wird gestärkt			
Wirkungsziele	Lebensphase: Kita- und Vorschulalter 3-7 Jahre		
	Maßnahmen	Finanzierung	Umsetzung u. a. durch:
<b>WZ 1: Senkung der Anzahl an Kindern, die eine spezifische Form der zusätzlichen Sprachförderung* benötigen (weniger auffällige Kinder in Kita-Untersuchung und SEU), durch:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- frühzeitiger Anregungen zur Steigerung der Sprachfreude</li> <li>- Einsatz geeigneter Medien und Materialien zur Unterstützung der <u>Sprachentwicklung</u> von Kindern in den Lebenswelten</li> </ul> <p>* keine Therapie von Sprechstörungen (z. B. Lispeln, Stottern und Poltern)</p>	Jede Kita erhält nach Möglichkeit bis Ende 2026 einen eigenen <u>Sprachwanderkoffer</u> . Es wird den Kita-Fachkräften empfohlen, diesen vorrangig (aber nicht hauptsächlich) an Kinder mit Auffälligkeiten im Bereich der Sprachentwicklung zu vergeben.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- FB 51 + Recherche zwecks Akquise zusätzlicher Finanzierungsmöglichkeiten über Drittmittel oder Sponsoring</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- FB 51</li> <li>- FB 53 GP/GF bzgl. Recherche Drittmittel/Sponsoring</li> </ul>
	Alle Familienzentren (5) verfügen über mindestens zwei Sprachwanderkoffer. <ul style="list-style-type: none"> <li>- prüfen, ob Verleih oder Nutzung direkt im Familienzentrum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recherche zwecks Akquise Finanzierungsmöglichkeiten über Drittmittel und Beantragung, wenn geeignetes Förderprogramm</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recherche Drittmittel FB 53 GP/GF</li> <li>- FB 51</li> </ul>
<b>WZ 2: Stärkung der Elternkompetenzen in Bezug auf die Sprachentwicklung ihrer Kinder durch:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einbettung des Themas Sprachentwicklung in die Beratung durch Fachkräfte</li> <li>- Steigerung der Elternberatung und Einbindung von Eltern im Setting Kita</li> <li>- Einsatz geeigneter Medien und Materialien zur Unterstützung der Eltern zur Sprachentwicklung ihrer Kinder</li> </ul>	Prüfung, unter welchen Voraussetzungen Gruppentrainings zur Sprachentwicklung in der Lebenswelt Kita angeboten werden können. <ul style="list-style-type: none"> <li>- lokale Fachkräfte für Logopädie einbinden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vorerst keine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- FB 53</li> </ul>

**Cottbuser Gesundheitsstrategie**

Schwerpunkt: Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche

<p><b>WZ 4: Übergänge von der Kita in die Schule werden kooperativ, inklusiv und kindzentriert gestaltet durch:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einbindung von Fachpersonen und weiterem vorhandenen, relevantem Personal im Setting Schule</li> <li>- verbesserte Zusammenarbeit der an den Übergängen zwischen Kita und Schule beteiligten Akteure</li> <li>- aktive Einbindung der Elternschaft in der Gestaltung der Übergänge zwischen Kita u. Schule</li> </ul>	<p>Identifikation und Behebung von Herausforderungen im Übergang Kita und Schule.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Besprechung mit AG 78 Kita und Akteuren aus dem Bereich Schule zwecks Reaktivierung des Runden Tisches Übergang Kita-Schule (Ziele und Schwerpunkte)</li> </ul>	<p>- vorerst keine</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- FB 40</li> <li>- FB 53</li> <li>- FB 51</li> <li>- AG 78 Kita</li> <li>- Schulrelevante Akteure</li> </ul>
--	--	------------------------	---

**Cottbuser Gesundheitsstrategie**

Schwerpunkt: Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche

Teilziel 1: Die altersgerechte <u>sprachliche Entwicklung</u> der Cottbuser Kinder wird gestärkt			
Wirkungsziele	Lebensphase: Übergreifend		
	Maßnahmen	Finanzierung	Umsetzung u. a. durch:
<p><b>WZ 1: Senkung der Anzahl an Kindern, die eine spezifische Form der zusätzlichen Sprachförderung* benötigen (weniger auffällige Kinder in Kita-Untersuchung und SEU), durch:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- frühzeitiger Anregungen zur Steigerung der Sprachfreude</li> <li>- Einsatz geeigneter Medien und Materialien zur Unterstützung der <u>Sprachentwicklung</u> von Kindern in den Lebenswelten</li> </ul> <p>* keine Therapie von Sprechstörungen (z. B. Lispeln, Stottern und Poltern)</p>	<p>Kitas und Familienzentren verfügen, sofern gewünscht, über eine Möglichkeit zum Tauschen von Büchern für Kinder und Jugendliche.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inspiration zur Gestaltung von Ausleihkisten, Tauschboxen für Bücher in Kita und Familienzentren werden über den halbjährlichen Newsletter übermittelt.</li> <li>- Gespräch mit Produktionsschule führen, ob Kistenanfertigung durch Schülerschaft möglich</li> </ul>	<p>- wenn erforderlich, dann Prüfung, ob Finanzierung über FB 51 möglich ist</p>	<p>- FB 51</p>

Teilziel 2: Die <u>seelische (emotionale) Gesundheit</u> und die <u>sozialen Kompetenzen</u> von Cottbuser Kindern und Jugendlichen werden gestärkt			
Wirkungsziele	Lebensphase: Zeit rund um die Geburt bis <3 Jahre		
	Maßnahmen	Finanzierung	Umsetzung u. a. durch:
<p><b>WZ 1: Die Resilienz von Kindern und Jugendlichen wird von Anfang an gestärkt durch:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Weiterführung und (wenn möglich) Ausweitung von bestehenden Maßnahmen</li> <li>- Senkung des Medienkonsums</li> <li>- u. a. achtsamer und bewusster Umgang mit (digitalen) Medien (Gefahren im Netz erkennen)</li> </ul> <p><b>Weniger Kinder und Jugendliche sind emotional/sozial auffällig.</b></p>	<p>Prüfung mit relevanten Akteuren zur Machbarkeit und Finanzierbarkeit unterschiedlicher Formen der Eltern- und Babybegrüßung (wie z. B. Starterpaket der Stadt Cottbus/Chósebus oder Babybegrüßungstag).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wenn möglich Ausweitung bisheriger Maßnahmen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vorerst nicht erforderlich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Netzwerkkoordinatorin Frühe Hilfen FB 51 + FB 53 GP/GF</li> </ul>
<p><b>WZ 2: Stärkung der Elternkompetenzen in Bezug auf die seelische Gesundheit und die sozialen Kompetenzen ihrer Kinder.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eltern sind zu und mit ihrem Kind in Kontakt --&gt; Stärkung sicherer Bindungen zwischen den Eltern und ihren Kindern</li> <li>- Unterstützung von Eltern und deren Kindern im Trennungsfall</li> <li>- Eltern kennen Angebote und Ansprechpersonen vor Ort</li> <li>- Eltern kennen die Gefahren im Internet und der digitalen Medien und können kompetent damit umgehen</li> </ul>	<p>(werdende) Eltern werden in den Angeboten der Frühen Hilfen zur seelischen Gesundheit geschult und können niedrigschwellig an thematischen Informationsveranstaltungen teilnehmen, die ihren Bedürfnissen entsprechen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abfrage zu den Bedürfnissen in Bezug auf thematische Informationsveranstaltungen für (werdende) Eltern in den Angeboten der Frühen Hilfen</li> <li>- Basierend auf den Ergebnissen der Abfragen werden Kurse im Quartier angeboten und durchgeführt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Finanzierung der Schulungsmaßnahmen über die bereits bewilligten Förderprogramme <i>Tandem Plus 2.0</i> und <i>Gemeinwesenorientierte Gesundheitsedukation</i> des GKV-Bündnisses für Gesundheit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Netzwerkkoordinatorin Frühe Hilfen FB 51</li> <li>- FB 53 GP/GF</li> <li>- VHS</li> <li>- FB 15</li> </ul>
<p><b>WZ 3: Fachkräfte in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen sind in Bezug auf</b></p>	<p>Fachkräfte werden im Umgang mit den <u>Merkblättern "Seelisch gesund aufwachsen"</u> geschult (z. B. Workshop bei Fachtag;</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nicht erforderlich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Netzwerk-</li> </ul>

**Cottbuser Gesundheitsstrategie**

Schwerpunkt: Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche

<b>die Förderung der seelischen Gesundheit mehr gestärkt und geschult. Sie halten präventive Angebote vor und nutzen dafür geeignete Medien und Materialien.</b>	Praktikertreffen, Fachgespräch Tandem Plus) und nutzen sie in der täglichen Praxis.	- bei Bedarf Finanzierung über Bundesstiftung Frühe Hilfen	Koordinatorin Frühe Hilfen FB 51
	Fachkräfte sind im Umgang mit dem <b>NEST Material</b> geschult (z. B. Workshop bei Fachtag; Praktikertreffen, Fachgespräch Tandem Plus) und nutzen sie in der täglichen Praxis.	- nicht erforderlich - bei Bedarf Finanzierung über Bundesstiftung Frühe Hilfen	- Netzwerkkoordinatorin Frühe Hilfen FB 51

**Teilziel 2: Die seelische (emotionale) Gesundheit und die sozialen Kompetenzen von Cottbuser Kindern und Jugendlichen werden gestärkt**

Wirkungsziele	Lebensphase: Kita- und Vorschulalter 3-7 Jahre		
	Maßnahmen	Finanzierung	Zu beteiligen
<b>WZ 3: Fachkräfte in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen sind in Bezug auf die Förderung der seelischen Gesundheit mehr gestärkt und geschult. Sie halten präventive Angebote vor und nutzen dafür geeignete Medien und Materialien.</b>	Kitaträger erhalten die Möglichkeit, ihre Fachkräfte durch niedergelassenes psychotherapeutisches Fachpersonal für Kinder- und Jugendliche zu Themen der seelischen Gesundheit von Kindern schulen zu lassen (z. B. Input-Vortrag oder anonymisierte Fallbesprechungen).	- FB 53	- FB 53 GP/GF zur Bewerbung des Angebotes in AG 78 Kita

**Teilziel 2: Die seelische (emotionale) Gesundheit und die sozialen Kompetenzen von Cottbuser Kindern und Jugendlichen werden gestärkt**

Wirkungsziele	Lebensphase: (Grund-)Schulalter		
	Maßnahmen	Finanzierung	Umsetzung u. a. durch:
<b>WZ 1: Die Resilienz von Kindern und Jugendlichen wird von Anfang an gestärkt durch:</b> - Weiterführung und (wenn möglich) Ausweitung von bestehenden Maßnahmen - Senkung des Medienkonsums - u. a. achtsamer und bewusster Umgang mit (digitalen) Medien (Gefahren im Netz erkennen) <b>Weniger Kinder und Jugendliche sind emotional/sozial auffällig.</b>	Die Schülerschaft weiterführender Schulen nimmt einmal im Jahr an einem Projekt zum Thema Medienkompetenz teil. - geeigneten Träger ermitteln und prüfen, ob flächendeckender Einsatz in weiterführenden Schulen, finanziert über Richtlinie MBS, möglich ist - Berücksichtigung der schulischen Rahmenbedingungen	- für Stadt Cottbus/Chósebus kostenneutral bei Finanzierung über Richtlinie MBS	- FB 51, FB 40 und FB 53 GP/GF
	Zwei Schulen (eine Grundschule + eine weiterführende) nutzen modellhaft die <b>Methoden "Weitblick"</b> des <i>Finder e. V.</i> , um schulindividuelle Präventionsbedarfe ermitteln zu können und um daraus geeignete Maßnahmen (Programme der Gesundheitsförderung und Prävention) abzuleiten.	- nicht erforderlich (Maßnahme wird finanziell vom Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. getragen) - evtl. Kosten zur Umsetzung von Programmen bei Ablehnung Antrag durch KK's	- FB 53 GP/GF - FB 40 - FB 51 (Schulsozialarbeit)
	Cottbuser Schulen nutzen (wenn möglich) geeignete Programme der Gesundheitsförderung und Prävention gemäß <b>Grüne Liste Prävention</b> wie z. B. „Lubo aus dem All“ oder „Klasse 2000“. Sie erhalten auf Wunsch Unterstützung bei der Beantragung von Fördergeldern nach §20 SGB V zur Finanzierung der Programme.	- evtl. Schulungskosten für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren FB 53 → <b>Vorrang KK-Finanzierung</b>	- FB 53 GP/GF
<b>WZ 3: Fachkräfte in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen sind in Bezug auf die Förderung der seelischen Gesundheit mehr gestärkt und geschult. Sie halten präventive</b>	Fachpersonal an Schulen kann bei Bedarf durch niedergelassenes psychotherapeutisches Fachpersonal für Kinder- und Jugendliche zu Themen der seelischen Gesundheit von Schülerschaft geschult	- FB 53	- FB 40 zur Bewerbung des Angebotes in Schulen - FB 53 GP/GF zur

**Cottbuser Gesundheitsstrategie**

Schwerpunkt: Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche

<b>Angebote vor und nutzen dafür geeignete Medien und Materialien.</b>	werden (z. B. Input-Vortrag oder anonymisierte Fallbesprechungen).  Abklärung der Anerkennung als Fortbildung durch MBJS.		Bewerbung des Angebotes in Schulleiterberatung
--	---	--	--

**Teilziel 2: Die seelische (emotionale) Gesundheit und die sozialen Kompetenzen von Cottbuser Kindern und Jugendlichen werden gestärkt**

Wirkungsziele	Lebensphase: Übergreifend		
	Maßnahmen	Finanzierung	Umsetzung u. a. durch:
<b>WZ 2: Stärkung der Elternkompetenzen in Bezug auf die seelische Gesundheit und die sozialen Kompetenzen ihrer Kinder.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eltern sind zu und mit ihrem Kind in Kontakt --&gt; Stärkung sicherer Bindungen zwischen den Eltern und ihren Kindern</li> <li>- Unterstützung von Eltern und deren Kindern im Trennungsfall</li> <li>- Eltern kennen Angebote und Ansprechpartner vor Ort</li> <li>- Eltern kennen die Gefahren im Internet und der digitalen Medien und können kompetent damit umgehen</li> </ul>	Wissenschaftlich evaluierte Programme der Gesundheitsförderung und Prävention wie "Starke Eltern-Starke Kinder" und "Kinder im Blick" werden wohnortnah und lebensweltorientiert angeboten und umgesetzt.  Eltern werden mittels der Elina-App über Angebote und Einrichtungen für Familien in Cottbus/Chósebus informiert. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Datenschutz klären</li> <li>- Werbematerial aus dem Landkreis Elbe-Elster auf Cottbus/Chósebus übertragen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Finanzierung über GKV-Bündnis anvisiert und wahrscheinlich (kassenübergreifende Förderung)</li> <li>- über Bundesstiftung Frühe Hilfen (FB 51)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Antrag Fördergelder durch FB 53 GP/GF</li> <li>- FB 51</li> <li>- Netzwerkkoordinatorin Frühe Hilfen FB 51</li> </ul>
<b>WZ 3: Fachkräfte in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen sind in Bezug auf die Förderung der seelischen Gesundheit mehr gestärkt und geschult. Sie halten präventive Angebote vor und nutzen dafür geeignete Medien und Materialien.</b>	Erstellung einer Wanderausstellung zum Thema Suchtprävention als ein flankierendes Instrument im Rahmen von z.B. Projekttagen in Schulen oder Aktionen in Familienzentren.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Drittmittelantrag über KK §20a SGV V und Landespräventionsrat Brandenburg (kassenindividuelle Förderung)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- FB 53</li> <li>- FB 40</li> <li>- FB 51</li> <li>- D III.1</li> <li>- SB Prävention und Heimschutz</li> <li>- Mitglieder der PSAG AG Sucht</li> </ul>



Teilziel 3: Die körperliche Aktivität von Kindern, Jugendlichen und deren Familien wird gestärkt			
Wirkungsziele	Lebensphase: Zeit rund um die Geburt bis <3 Jahre		
	Maßnahmen	Finanzierung	Umsetzung u. a. durch:
<b>WZ 1: Die Entwicklung eines gesunden Bewegungsverhaltens von Kindern und Jugendlichen wird von Anfang an gefördert und gestärkt.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programme der Bewegungsförderung in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen werden angeboten und in Anspruch genommen</li> <li>- Steigerung der (inklusionen) Angebote der Bewegung/Bewegungsförderung in den Lebenswelten von Kindern, Jugendlichen und deren Familien</li> <li>- motorische Defizite und Adipositas sind reduziert</li> </ul>	In jedem Familienzentrum oder Quartier im Kernstadtbereich gibt es mindestens ein regelmäßiges, niedrigschwelliges Bewegungsangebot für (Babys und) Kleinkinder und ihre Eltern. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erhebung des aktuellen Bestandes an Angeboten für Kleinkinder (nicht in Bezug auf Sportvereine)</li> <li>- anschließend <u>Prüfung</u> hinsichtlich der Machbarkeit zur Schließung von Lücken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vorerst nicht erforderlich</li> <li>- Finanzierung über §16 SGB VIII (FB 51)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Netzwerkkoordinatorin Frühe Hilfen FB 51</li> <li>- FB 53 GP/GF</li> </ul>
<b>WZ 2: Stärkung der Elternkompetenz in Bezug auf das Thema Bewegung/Bewegungsförderung.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eltern sind besser über wohnortnahe Angebote der Bewegungsförderung informiert</li> <li>- Körperliche Aktivität ist fester Bestandteil des Familienalltags</li> </ul>	In jedem Ortsteil im Kernstadtbereich gibt es mindestens ein niedrigschwelliges, kostenfreies Bewegungsangebot für Schwangere.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Finanzierung über bereits bewilligtes Förderprogramm <i>Gemeinwesenorientierte Gesundheitsbildung</i> des GKV-Bündnisses für Gesundheit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- FB 15</li> <li>- Netzwerkkoordinatorin Frühe Hilfen FB 51</li> </ul>
<b>WZ 3: Fachkräfte in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen sind in Bezug auf die Förderung der Bewegung gestärkt.</b>	Fachkräfte in den Lebenswelten werdender und junger Eltern erhalten Informationen zu Bewegungsangeboten, um bei Bedarf Angebote an die Zielgruppen kommunizieren zu können.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bei Bedarf Finanzierung der Schulungsmaßnahmen über bereits bewilligtes Förderprogramm</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- FB 51 Netzwerkkoordinatorin Frühe Hilfen</li> </ul>

**Cottbuser Gesundheitsstrategie**

Schwerpunkt: Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche

Sie sind über Angebote der Bewegung/Bewegungsförderung informiert, geben Informationen an Familien weiter und leben Kooperation im Sozialraum.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fachkräfte der Frühen Hilfen werden dazu 1x jährlich bei Praktikertreffen und Fachgesprächen in den Netzwerkstrukturen der Frühen Hilfen des FB 51 über Angeboten des Sports und der Bewegungsförderung informiert → MA Stadtsportbund und Sportjugend einladen</li> </ul>	<i>Tandem Plus 2.0</i> bis 12/26 des GKV-Bündnisses für Gesundheit	
--	---	--	--

<b>Teilziel 3: Die körperliche Aktivität von Kindern, Jugendlichen und deren Familien wird gestärkt</b>			
<b>Wirkungsziele</b>	<b>Lebensphase: Kita- und Vorschulalter 3-7 Jahre</b>		
	<b>Maßnahmen</b>	<b>Finanzierung</b>	<b>Umsetzung u. a. durch:</b>
<p><b>WZ 1: Die Entwicklung eines gesunden Bewegungsverhaltens von Kindern und Jugendlichen wird von Anfang an gefördert und gestärkt.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programme der Bewegungsförderung in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen werden angeboten und in Anspruch genommen</li> <li>- Steigerung der (inkluisiven) Angebote der Bewegung/Bewegungsförderung in den Lebenswelten von Kindern, Jugendlichen und deren Familien</li> <li>- motorische Defizite und Adipositas sind reduziert</li> </ul>	<p>Kitas nutzen eine <u>Kooperation mit einem Sportverein</u> oder nutzen anderer Programme der Bewegung/Bewegungsförderung.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abfrage über Kita-Träger, welche Programme der Gesundheitsförderung und Prävention in Kitas bereits umgesetzt werden</li> <li>- Recherche, welche Programme durch Krankenkassen und Landessportbund angeboten werden.</li> <li>- Bewerbung der Angebote</li> <li>- in Zusammenarbeit mit Stadtsportbund "Koop. Kita und Sportverein" bewerben</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bei Bedarf Finanzierung nicht-investiver Materialien zur Umsetzung der Programme (z. B. Bälle, Fliegenklatschen, Seidentücher) FB 53</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- D III.1 Stabstelle Sport und FB 53 GP/GF</li> <li>- Stadtsportbund Cottbus e. V.</li> </ul>

**Teilziel 3: Die körperliche Aktivität von Kindern, Jugendlichen und deren Familien wird gestärkt**

Wirkungsziele	Lebensphase: (Grund-)Schulalter		
	Maßnahmen	Finanzierung	Umsetzung u. a. durch:
<p><b>WZ 1: Die Entwicklung eines gesunden Bewegungsverhaltens von Kindern und Jugendlichen wird von Anfang an gefördert und gestärkt.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programme der Bewegungsförderung in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen werden angeboten und in Anspruch genommen</li> <li>- Steigerung der (inkluisiven) Angebote der Bewegung/Bewegungsförderung in den Lebenswelten von Kindern, Jugendlichen und deren Familien</li> <li>- motorische Defizite und Adipositas sind reduziert</li> </ul>	<p>Spielplätze der Schulen in kommunaler Trägerschaft stehen nachmittags für die Öffentlichkeit zur Verfügung → öffentliche Nutzung der Schulhöfe <u>prüfen</u> in Kooperation mit der Stabstelle Sport (siehe Sportentwicklungsplan)</p>	<p>- nicht erforderlich</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- FB 51</li> <li>- FB 40</li> <li>- FB 53</li> <li>- D III.1 Stabstelle Sport</li> <li>- FB 61, 65, 66</li> </ul>
<p><b>WZ 3: Fachkräfte in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen sind in Bezug auf die Förderung der Bewegung gestärkt.</b></p> <p>Sie sind über Angebote der Bewegung/Bewegungsförderung informiert, geben Informationen an Familien weiter und leben Kooperation im Sozialraum.</p>	<p>Prüfung der Machbarkeit bzgl. der Qualifikation des Personals an Schulen zur Durchführung bewegter Unterrichtspausen (z. B. 2x tägl. 5 Minuten <u>während des Unterrichts</u>).</p> <p>→ wird in Kooperation mit Stabstelle Sport (siehe Sportentwicklungsplan) bearbeitet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sofern vorhanden, Einbindung SGFKs prüfen</li> <li>- Gespräch mit Schulamt/MBJS führen, was möglich ist</li> <li>- in Bezug auf fachliche Perspektive besteht bereits Kontakt zur Universität Potsdam</li> </ul>	<p>- nicht erforderlich</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- FB 40</li> <li>- FB 51</li> <li>- FB 53 GP/GF</li> <li>- D III.1 Stabstelle Sport</li> </ul>

Teilziel 3: Die <u>körperliche Aktivität</u> von Kindern, Jugendlichen und deren Familien wird gestärkt			
Wirkungsziele	Lebensphase: Übergreifend		
	Maßnahmen	Finanzierung	Umsetzung u. a. durch:
<b>WZ 1: Die Entwicklung eines gesunden Bewegungsverhaltens von Kindern und Jugendlichen wird von Anfang an gefördert und gestärkt.</b>  - Programme der Bewegungsförderung in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen werden angeboten und in Anspruch genommen - Steigerung der (inklusive) Angebote der Bewegung/Bewegungsförderung in den Lebenswelten von Kindern, Jugendlichen und deren Familien - motorische Defizite und Adipositas sind reduziert	Akquise zusätzlicher Übungsleitender zum <b>Ausbau des Programms "Fitness für Kids"</b> + Bewerbung des Programms in Kitas und Hort-Einrichtungen	- gesichert über <i>Fitness für Kids - Verein für Frühprävention e.V.</i>	- FB 53 GP/GF
	Ansiedlung von <u>Fußballvereinen</u> in den Ortsteilen Sandow und Neu-Schmellwitz <u>prüfen</u>  - ggf. Ausweitung des Trainings eines Vereins auf zwei Standorte → Gespräch zum Stadtsportbund suchen, was möglich ist	- nicht erforderlich	- D III.1 Stabstelle Sport - FB 53 GP/GF - Stadtsportbund Cottbus e. V.
<b>WZ 2: Stärkung der Elternkompetenz in Bezug auf das Thema Bewegung/Bewegungsförderung.</b>  - Eltern sind besser über wohnortnahe Angebote der Bewegungsförderung informiert - Körperliche Aktivität ist fester Bestandteil des Familienalltags	Sportkalender Reichweite stark erhöhen (Verteilung z. B. über Ortsbeiräte/Bürgervereine, Familienzentren und Stadtteilmanagement)  - hinsichtlich der Gestaltung beim Stadtsportbund anfragen, ob Angebote nach Altersgruppe separat oder ob die Angabe der Altersgruppe zusätzlich aufgeführt werden können	- vorerst keine	- Stadtsportbund Cottbus e. V.
<b>WZ 3: Fachkräfte in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen sind in Bezug auf die Förderung der Bewegung gestärkt.</b>  Sie sind über Angebote der Bewegung/Bewegungsförderung informiert, geben Informationen an Familien weiter und leben Kooperation im Sozialraum.	Das Angebotsspektrum des Stadtsportbundes/der Cottbuser Sportjugend soll regelmäßig in AG 78 Kita vorgestellt werden. Beide besprechen Verbesserungspotentiale in der Angebotsstruktur und Möglichkeiten zur Überwindung von Lücken und Problemlagen.	- sind vorerst nicht zu erwarten	- Stadtsportbund Cottbus e. V.

Alters- und Teilzielübergreifende Maßnahmen			
Ziel	Maßnahme	Finanzierung	Umsetzung u. a. durch:
<b>Die Förderung der Gesundheit und die Prävention haben in der Stadt Cottbus/Chósebus einen hohen Stellenwert.</b>	Beteiligung im <b>Gesunde Städte-Netzwerk</b> zur Nutzung von Synergieeffekten und Vernetzung mit anderen Kommunen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention	- FB 53	- FB 53 GP
<b>Die Ernährungskompetenzen und der soziale Zusammenhalt der Cottbuser Bürgerschaft werden gefördert und gestärkt.</b>	Umsetzung eines <b>Projektes mit dem Titel „Gesundes Essen - Kochen im Quartier“</b> für ALLE Bevölkerungsgruppen im Stadtteil Sandow - und Prüfung, ob vergleichbares Vorhaben in Schmallwitz ab 2025 möglich ist	- FB 61 - Förderprogramm <i>Sozialer Zusammenhalt</i> vorbehaltlich zur Verfügung stehender Mittel	- Ausschreibung - FB 61 in Zusammenarbeit mit FB 53 GP/GF - Umsetzung/Träger in Abhängigkeit Ausschreibungsergebnis
<b>Fachkräfte in Kitas werden auf gesundheitsrelevante Fachinformationen und Unterstützungssysteme aufmerksam gemacht.</b>	Kitas werden mithilfe eines <b>Newsletters</b> halbjährlich auf gesundheitsrelevante Fachinformationen und Unterstützungssysteme aufmerksam gemacht. Die Trägerschaft wird im Vorfeld im Rahmen einer Sitzung der AG 78 Kita über den Newsletter informiert, um Kommunikationswege des Newsletters zu besprechen.	- nicht erforderlich	- FB 53 GP/GF + Zuarbeit durch interne MA und externe Kooperationen
<b>Fachkräfte in Schulen werden auf gesundheitsrelevante Fachinformationen und Unterstützungssysteme aufmerksam gemacht.</b>	Fachpersonal in Schulen wird mithilfe eines <b>Newsletters</b> halbjährlich auf gesundheitsrelevante Fachinformationen Unterstützungssysteme aufmerksam gemacht.	- nicht erforderlich	- FB 53 GP/GF + Zuarbeit durch interner MA und externe Kooperationen
<b>Kinder und Jugendliche werden auf gesundheitsrelevante Informationen und Unterstützungssysteme aufmerksam gemacht.</b>	Kinder und Jugendliche werden mithilfe eines <b>Newsletters</b> halbjährlich auf Informationen und Unterstützungssysteme aufmerksam gemacht. Der Newsletter wird von der/dem Kinder- und Jugendbeauftragten über geeignete Wege an junge Menschen herangetragen.	- nicht erforderlich	FB 53 GP/GF + Zuarbeit durch interner MA und externe Kooperationen + Kinder- und Jugendbeauftragte/r

## 5. Evaluation

Hinsichtlich der Evaluation der Ziele folgt die Gesundheitsplanung den Empfehlungen Landeskoordinierungsstelle Präventionsketten Niedersachsen<sup>34</sup> und dem *Kursbuch Wirkung*<sup>35</sup> der Phineo gAG.

Bei den formulierten Wirkungszielen handelt es sich zunächst um Wirkungsannahmen. Wirkungen auf der Impact-Ebene (Effektivität/erreichte Wirkung) nachzuweisen ist ein eher langfristiger Prozess. Es wird sich erst im Laufe der Jahre zeigen, in welchem Umfang die Maßnahmen, zum Beispiel das Verhalten der Zielgruppen oder die Ergebnisse der Schuleingangs- und der Schulabgangsuntersuchungen beeinflussen. Die entsprechenden Informationen dazu lassen sich dann im Längsschnitt aus den Daten des KJGD ableiten. Der Fokus liegt somit zu Beginn hauptsächlich auf der Input-Ebene (z. B. eingesetzte Ressourcen) und auf der Output-Ebene (erbrachte Leistungen), d. h. auf der Evaluation der Maßnahmen selbst. Es werden Fragen beantwortet wie zum Beispiel: „Wie viele Kitas haben bis 2026 tatsächlich einen Sprachwanderkoffer erhalten?“ oder „Wie häufig wurde der Sprachwanderkoffer an Kinder verliehen“?

In einigen Bereichen sollen jedoch nach Möglichkeit empirische Analysen der Wirkung auf Basis qualitativer Trägergespräche erfolgen. Hierbei handelt es sich um Proxy-Effekte, die erfragt werden, wie zum Beispiel beobachtete Verhaltensveränderungen. In anderen einzelnen Bereichen sollen Studierende der BTU und anderen Hochschulen im Rahmen von Praktika mit evidenzbasierten Wirkungsanalysen betraut werden.

In Abhängigkeit von den Resultaten der Evaluation wird an den entsprechenden Stellen nachgesteuert und bei Bedarf angepasst, um die gewünschte Wirkung zu erzielen.

Eine Aktualisierung und Fortschreibung der Maßnahmenplanung und auch die Neudefinition der Teil- und Wirkungsziele findet alle drei Jahre statt.

## 6. Finanzierung

Hinsichtlich der Finanzierung gesundheitsförderlicher Maßnahmen seitens des FB 53 Gesundheit wird auf folgende Quellen zurückgegriffen:

- **Förderprogramme des GKV-Bündnisses für Gesundheit**  
Das GKV-Bündnis für Gesundheit ist eine gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen. Dieses schreibt in unregelmäßigen Abständen Förderprogramme aus, um die Umsetzung von Interventionen und Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in der Kommune zu unterstützen. So wurde seitens der Stadt nicht nur die Stelle der Gesundheitsplanung über das Förderprogramm „Kommunaler Strukturaufbau“ finanziert. Es wurden auch weitere Förderaufrufe des Bündnisses genutzt (siehe Kapitel 3.2 bis 3.4). Auch in den kommenden Jahren werden entsprechende Förderprogramme des Bündnisses in Anspruch genommen.

<sup>34</sup> Brandes, et al., 2022

<sup>35</sup> Kurz und Kubek, 2021

- **Kassenindividuelle Finanzierung**  
Kommunen haben darüber hinaus die Möglichkeit, Förderungen zur Finanzierung von Projekten bei einzelnen Krankenkassen zu beantragen. Dies können zum einen von der jeweiligen Krankenkasse selbst aufgelegte Projekte für zum Beispiel Kitas und Schulen sein (siehe Bewegungsförderungsprogramm *Fitness für Kids*). Zum anderen können Kommunen eigene Projektideen entwickeln und für diese bei einzelnen Krankenkassen eine Finanzierung beantragen<sup>36</sup>.
- **Kommunales Budget**  
Für das Haushaltsjahr 2024 wurden im Fachbereich Gesundheit zur Finanzierung von kleinteiligen Maßnahmen und Projekten auf der Sachkostenebene Mittel in den Haushalt eingestellt. **Diese stehen unter Vorbehalt in Bezug auf die haushalterische Entwicklung der Stadt zur Verfügung.** Auch in den Folgejahren wird die finanzielle Untersetzung der Gesundheitsförderung und Prävention im Fachbereich Gesundheit auf Basis eines kommunalen Budgets angestrebt.

## 7. Ausblick

### Wo wir hinmüssen!

Mit diesem Strategiepapier geht die Stadt Cottbus/Chósebus einen wichtigen Schritt hin zu einer gesünderen Stadt. Der langfristige Erfolg einer *Kommunalen Gesundheitsstrategie* hängt nicht nur vom Engagement der Fachkräfte ab. Stabilisierende Rahmenbedingungen, finanzielle und personelle Absicherung sind ebenso wichtig. Und das ist nicht allein Aufgabe der Verwaltung.

Ein Beispiel: Wenn Eltern auf ein unterstützendes soziales Umfeld aus Familienangehörigen, Freundeskreis und Nachbarschaft zurückgreifen können, dann gelingt es ihnen viel leichter die Bedürfnisse ihrer Kinder zu erfüllen. Ist ein solches Netzwerk nicht verfügbar, so unterstützen Angebote wie zum Beispiel Elterncafés, Elternnetzwerke und Familienzentren<sup>37</sup>. Dies erfordert jedoch die entsprechende wohnortnahe Verfügbarkeit solcher Angebote mit bedarfsgerechten Öffnungszeiten, ausreichend Personal und einer auskömmlichen Finanzierung. Mit diesen Rahmenbedingungen dürfen die Kommunen jedoch nicht allein gelassen werden, sondern benötigen die entsprechende Unterstützung durch Bund und Land. Gleiches gilt für die Lebenswelten wie Kitas, Schulen und Freizeit und selbstverständlich das Gesundheitssystem sowie den Öffentlichen Gesundheitsdienst.

*„Investition in Gesundheit und Bildung von Kindern und Jugendlichen verbessern ihre Lebenskompetenzen und erhöhen ihre künftigen beruflichen Chancen. Sie sind damit langfristig auch für Kommunen aus unterschiedlichen Gründen sinnvoll und eigentlich alternativlos.“<sup>38</sup>*

<sup>36</sup> vgl. Böhme und Franke, 2021 S. 12 ff.

<sup>37</sup> vgl. Bundesministerium für Gesundheit, 2020 S. 67

<sup>38</sup> Gold und Lehmann, 2012 S. 128

Frau Prof. Dr. Asbrand ist Professorin der Uni Jena am Lehrstuhl Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters. Im Rahmen des *Kongresses Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention Stadt Cottbus/Chósebus* vom 31. Januar 2023 referierte sie zu den Herausforderungen und Chancen für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, welche durch die multiplen Krisen stark beansprucht wird. Um den Heranwachsenden in dieser Zeit adäquat helfen zu können, sieht sie die größten Potentiale oder Chancen u. a. in den folgenden Punkten:

- Ausbau des Gesundheitssystems
- Personelle Verstärkung in der Jugendhilfe und in den Jugendämtern
- Förderung und Ausbau einzel- und gruppenpädagogischer Angebote
- Niedrigschwelliger Zugang zu unterstützenden, langfristig angesetzten psychosozialen Angeboten
- Verbesserung von Lebensumständen: finanzielle Grundlagensicherheit, Nahrungsmittelsicherheit und Bildungssicherheit als Voraussetzung für Arbeit an der psychischen Gesundheit

In Bezug auf den letzten Punkt schließt sie ihre Anmerkungen mit dem Satz: „Psychotherapeuten können Armut nicht wegtherapieren“. In diesem Sinne bedarf es einer intensiven Stärkung des Gesundheitsamtes und des Jugendamtes auf allen Ebenen. Zudem erfordert es Investitionen in Armutsprävention. Mit der Finanzierung von Personalstellen zur Erstellung eines Armutspräventionskonzeptes und der Förderung gezielter Maßnahmen über das ESF-Förderprogramm „Stark vor Ort“ geht auch hier die Stadt Cottbus/Chósebus den richtigen Weg.

### **Wie geht es weiter?**

Wie bereits in der Einleitung dargelegt, stellt das vorliegende Strategiepapier inklusive der Maßnahmenplanung einen ersten Aufschlag dar, um „ins Tun“ zu kommen. Im künftigen Verlauf der Arbeit der Gesundheitsplanung wird es weitere Planungszyklen geben, in der die relevanten Akteure und die Zielgruppen selbst einbezogen werden und aktiv mitgestalten können. In diesen Planungsprozessen soll der neu gegründete Kinder- und Jugendbeirat der Stadt Cottbus/Chósebus eine große Rolle spielen. Zudem werden durch den Fokus auf die ältere Generation auch Vertretende dieser Zielgruppe aktiv eingebunden.

Zudem werden Planungsprozesse innerhalb der Stadtverwaltung im Rahmen der integrierten Sozialplanung aufeinander abgestimmt und verknüpft. Eine regelmäßige Befassung mit Gesundheitsdaten sowie die Einordnung der Erkenntnisse in die verschiedenen Planungsprozesse bilden dabei eine elementare Grundlage für die Steuerung der zukünftigen Arbeit und das Erreichen der Zielsetzung. Im Jahr 2026 wird es eine neue Auflage des Strategiepapiers geben.



## Glossar

### Gesundheitsförderung

„Gesundheitsförderung ist (in der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung 1986) definiert als Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie dadurch zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Diese Definition ist in der Jakarta-Erklärung zur Gesundheitsförderung für das 21. Jahrhundert (1997) weiterentwickelt worden: Gesundheitsförderung ist ein Prozess, der Menschen befähigen soll, mehr Kontrolle über ihre Gesundheit zu erlangen und sie zu verbessern durch Beeinflussung der Determinanten für Gesundheit<sup>39</sup>.“

### Integrierte kommunale Gesamtstrategie zur Gesundheitsförderung und Prävention – Präventionskette

„Präventionsketten sind ein wichtiges Element kommunaler Infrastruktur der sozialen Daseinsvorsorge, Gesundheitsförderung und Prävention. Davon zeugen zahlreiche kommunale Beispiele und zunehmend ganze Programme der Bundesländer. Ziel von Präventionsketten ist ein gesamtstrategisches Vorgehen zu einer systematischen, ressort- und arbeitsfeldübergreifenden Vernetzung von Gremien, freien Trägern, öffentlichen Institutionen und Zivilgesellschaft durch wirkungsvolle Verbindung und Abstimmung. Dazu wird ein Veränderungsprozess im kommunalen Unterstützungssystem angestoßen, bei dem sowohl die Zusammenarbeit der relevanten Akteurinnen und Akteure als auch konkrete Angebote gemeinsam bedarfs- und bedürfnisgerecht weiterentwickelt werden<sup>40</sup>.“

### Prävention

„Prävention, genauer: Krankheitsprävention bezeichnet alle Maßnahmen, die auf Vermeidung, Verringerung/Abschwächung oder zeitliche Verschiebung von (Gesundheits-)Störungen abzielen<sup>41</sup>.“

### Verhaltens- und Verhältnisprävention

„In der Prävention lassen sich zudem zwei grundsätzliche Ansätze unterscheiden: Maßnahmen der Verhaltensprävention und Maßnahmen der Verhältnisprävention. Die **Verhaltensprävention** bezieht sich unmittelbar auf den einzelnen Menschen und dessen individuelles Gesundheitsverhalten. Hierunter fallen beispielsweise Maßnahmen, welche die eigene Gesundheitskompetenz stärken. Das Ziel dabei ist, Risikofaktoren durch Fehl- oder Mangelernährung, Bewegungsmangel, Rauchen und übermäßigen Alkoholkonsum zu reduzieren. Die **Verhältnisprävention** berücksichtigt unter anderem die Lebens- und Arbeitsverhältnisse. Dazu zählen beispielsweise die Wohnumgebung und auch andere Faktoren, welche die Gesundheit beeinflussen können, so etwa das Einkommen und die Bildung<sup>42</sup>.“

---

<sup>39</sup> Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA), 2023

<sup>40</sup> ebd.

<sup>41</sup> ebd.

<sup>42</sup> Bundesministerium für Gesundheit, 2024

## Literaturverzeichnis

- Böhme, C., & Franke, T. (2021).** *Kooperation von Kommunen und Krankenkassen: Gemeinsam gesunde Lebenswelten schaffen.* Berlin: Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH.
- Brandes, S., Hunrich, W., & Richter-Kornweitz, A. (2022).** *Schriftenreihe: Praxis Präventionskette, 5. Praxisblatt: Wirkungen sichtbar machen.* Abgerufen am 08. 01. 2024 von [www.praeventionsketten-nds.de](http://www.praeventionsketten-nds.de): <https://www.praeventionsketten-nds.de/medien/praxis-praeventionskette/>
- Bundesministerium für Gesundheit. (2010).** *Nationales Gesundheitsziel Gesund Aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung.* Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.
- Bundesministerium für Gesundheit. (2020).** *Nationales Gesundheitsziel: Gesundheit rund um die Geburt.* Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.
- Bundesministerium für Gesundheit. (2024).** *Prävention.* Abgerufen am 02. 02. 2024 von [www.bundesgesundheitsministerium.de](http://www.bundesgesundheitsministerium.de): <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praevention>
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA). (2023).** *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden.* <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-LBPGF-23>.
- Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz. (2018).** *Bundesrahmenempfehlungen nach § 20d Abs. 3 SGB V.* (D. T. Präventionskonferenz, Hrsg.)
- Fitness für Kids – Verein für Frühprävention e.V. (2021).** *Fitness für Kids: Frühprävention im KiTa- und Grundschulalter.* Abgerufen am 05. 11. 2021 von <http://fitness-fuer-kids.de>: <http://fitness-fuer-kids.de>
- Fröhlich-Gilhoff, K., Rauh, K., Kassel, L., Döther, S., Schwörer, L., Kerscher-Becker, J., . . . Böttinger, U. (2018).** *Prävention und Gesundheitsförderung als kommunale Gesamtstrategie: Konzept, Entwicklung und Evaluation des "Präventionsnetzwerks Ortenaukreis (PNO)".* Freiburg: FEL Verlag Forschung - Entwicklung - Lehre; FIVE - Forschungs- und Innovationsverbund an der evangelischen Hochschule Freiburg e. V.
- GKV-Bündnis für Gesundheit. Phase 4: Planung.** Abgerufen am 09. 02. 2024 von [www.gkv-buendnis.de](http://www.gkv-buendnis.de): [https://www.gkv-buendnis.de/gesunde\\_lebenswelten/schule/wegweiser\\_4/standardseite\\_41.html](https://www.gkv-buendnis.de/gesunde_lebenswelten/schule/wegweiser_4/standardseite_41.html)
- Gold, C., & Lehmann, F. (2012).** *Gesundes Aufwachsen für alle!: Anregungen und Handlungshinweise für die Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien.* Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

- Hartung, S. (2021).** Öffentliche Gesundheit als kommunale Planungsaufgabe. (B. Juventa, Hrsg.)  
*Sozialmagazin: Die Zeitschrift für Soziale Arbeit.*
- Hartung, S., & Rosenbrock, R. (2022).** Public Health Action Cycle / Gesundheitspolitischer Aktionszyklus.  
In B. f. (BZgA) (Hrsg.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden.* (S. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i099-2.0>). Von Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). abgerufen
- Hasselhorn, M., & Sallat, S. (2014).** Sprachförderung zur Prävention von Bildungsmisserfolg. (S. Sallat, M. Spreer, & C. Glück, Hrsg.) *Sprache professionell fördern*, S. 28-39.
- Köckler, H., & Geene, R. (2022).** *Gesundheit in allen Politikfeldern / Health in All Policies (HiAP).*  
(Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.)) Abgerufen am 24. 01. 2024 von leitbegriffe.bzga.de: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheit-in-allen-politikfeldern-health-in-all-policies-hiap/>
- Kurz, B., & Kubek, D. (2021).** *Kursbuch Wirkung: Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen.* Berlin: PHINEO gemeinnützige AG.
- Lampert, T., & Koch-Gromus, U. (2/2016).** Soziale Ungleichheit und Gesundheit. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*(59:151–152).
- Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg. (2017).** *Handlungsempfehlungen für den Aufbau einer gesundheitsplanung im Öffentlichen Gesundheitsdienst: Ergebnisse eines Pilotvorhabens in Baden-Württemberg.* Stuttgart: Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg.
- Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG). (2013).**  
*Werkbuch Präventionskette: Herausforderungen und Chancen beim Aufbau von Präventionsketten in Kommunen.* Hannover: LVG.
- Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (MSGIV). (2024).** *Gesundheitsziele.* Abgerufen am 05. 02. 2024 von [msgiv.brandenburg.de](https://msgiv.brandenburg.de): <https://msgiv.brandenburg.de/msgiv/de/themen/gesundheit/gesundheitsziele/#:~:text=Alle%20Brandenburgerinnen%20und%20Brandenburger%20sollen,allen%20Regionen%20des%20Landes%20sicherstellen.>
- Presse- und Informationsamt der Bundesregierung. (2023).** *Ziele für nachhaltige Entwicklung: Gesundes Leben.* Abgerufen am 06. 02. 2024 von [www.bundesregierung.de](http://www.bundesregierung.de): <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/nachhaltigkeitspolitik/gesundheit-und-wohlergehen-1509824>
- Quilling, E., Leimann, J., & Tollmann, P. (2022).** Kommunale Gesundheitsförderung. (B. f. (BzGA), Hrsg.)  
*Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden.* Von leitbegriffe.bzga.de: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/kommunale-gesundheitsfoerderung/> abgerufen

**Richter-Kornweitz, A. (2019).** *Praxis Präventionsketten: Koordination von Präventionsketten.* Hannover: Landeskoordinierungsstelle Präventionsketten Niedersachsen, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.

**Robert Koch-Institut. (2024).** *Psychische Gesundheit und psychische Störungen.* Abgerufen am 29. 01. 2024 von [www.rki.de](http://www.rki.de):  
[https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/P/Psychische\\_Gesundheit/Psychische\\_Gesundheit\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/P/Psychische_Gesundheit/Psychische_Gesundheit_node.html)

**Robert Koch-Institut. (2023).** *Gesundheitsförderung.* Abgerufen am 31. 01. 2024 von [www.rki.de](http://www.rki.de):  
[https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/G/Gesundheitsfoerderung/Gesundheitsfoerderung\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/G/Gesundheitsfoerderung/Gesundheitsfoerderung_node.html)

**Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland. (2012).** *Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule.* Abgerufen am 06. 02. 2024 von [www.kmk.org](http://www.kmk.org): <https://www.kmk.org/themen/allgemeinbildende-schulen/weitere-unterrichtsinhalte-und-themen/gesundheitserziehung.html#:~:text=In%20Weiterentwicklung%20der%20Empfehlungen%20%22Gesundheitserziehung,und%20Pr%C3%A4vention%20in%20der%20Schule%22>

**Stadt Cottbus. (2023).** *Sozial- und Bildungsdatenreport der Stadt Cottbus 2015 bis 2021.* Cottbus.

**World Health Organization (WHO). (2023).** *Körperliche Betätigung in der EU: Konzepte, die die Menschen glücklicher machen.* Abgerufen am 30. 01. 2024 von [www.who.int](http://www.who.int):  
<https://www.who.int/europe/de/news/item/10-05-2023-physical-activity-in-the-eu--policies-that-make-people-happier>

**World Health Organization. (2024).** *Health promotion action means.* Abgerufen am 01. 02. 2024 von [www.who.int](http://www.who.int): <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference/actions>



© Dominique Kleiner