



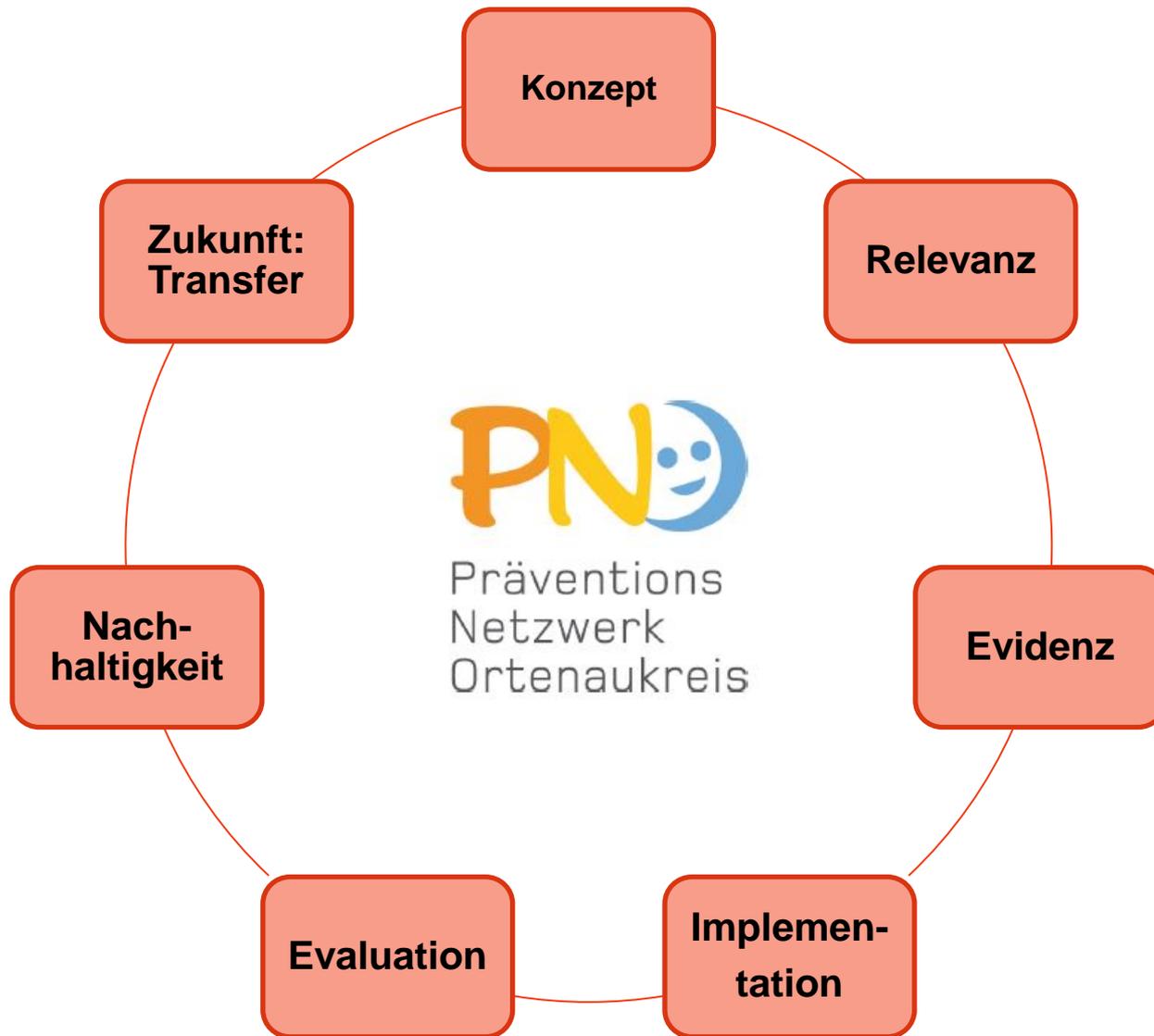
Präventions
Netzwerk
Ortenaukreis

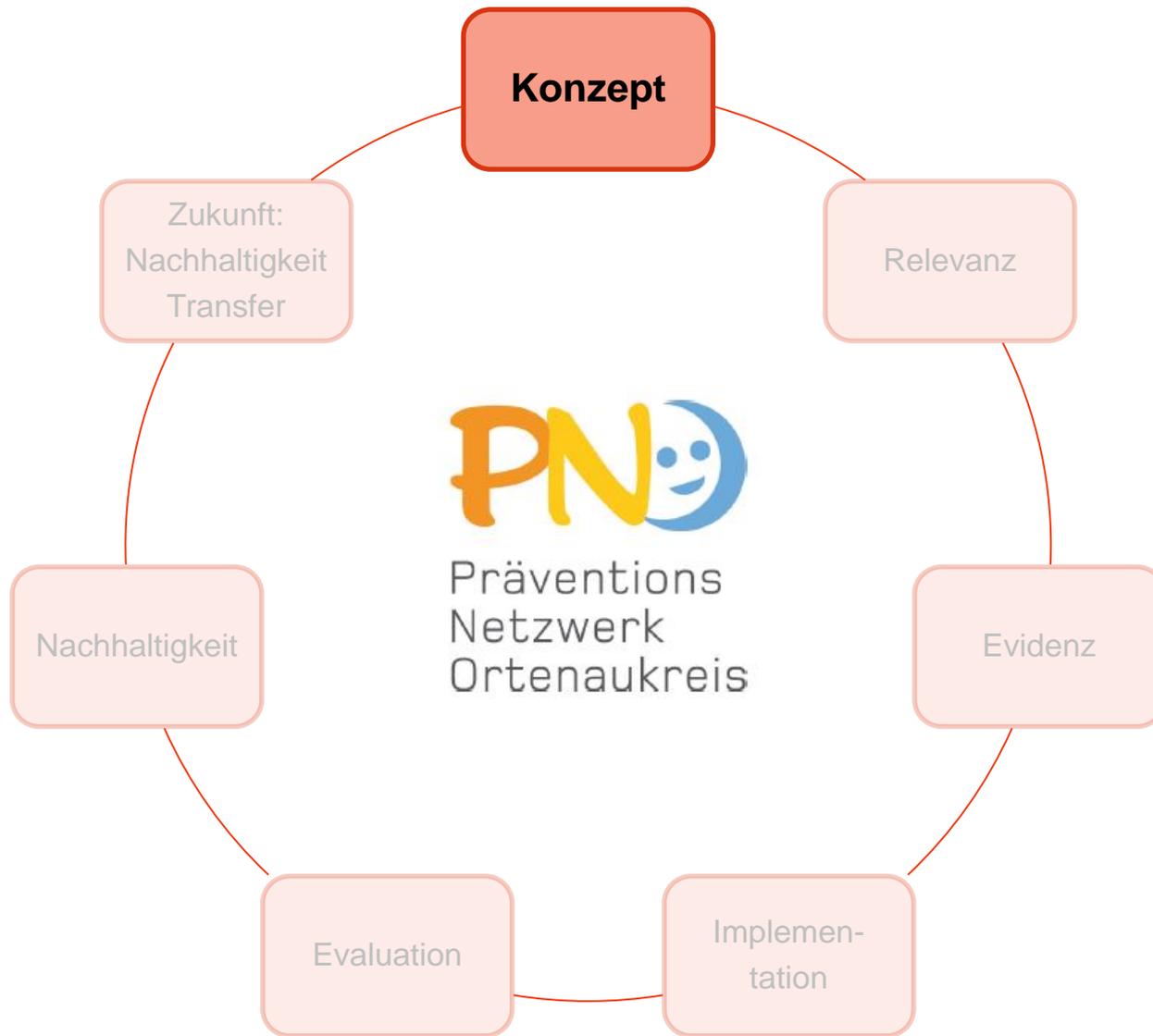
Der Blick von außen: PNO vor dem Hintergrund aktueller Entwicklungen in Praxis und Forschung

Prof. Dr. Ulla Walter, Institut für Epidemiologie,
Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung
PNO-Abschlusstagung am 10./11.10.2018



Medizinische Hochschule
Hannover





Ebenen und Ansätze der kommunalen Gesundheitsförderung

Makroebene Strukturbildung zur Verbesserung der Nachhaltigkeit und Wirksamkeit
→ neue Einrichtungen und intersektorale Allianzen

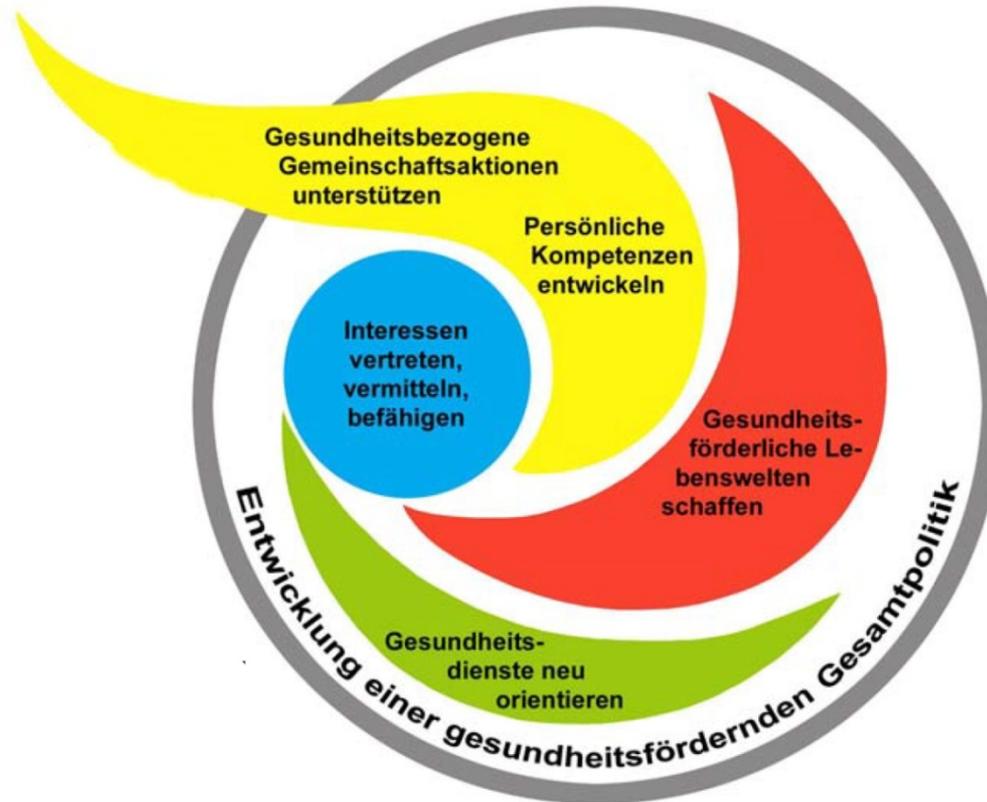


Mesoebene systemische Intervention zur Beeinflussung des Settings
→ Beeinflussung der (Gesundheits)Determinanten



Mikroebene direkte zielgruppenorientierte Interventionen zur Verhaltensmodifikation mit / ohne Kontextbezug

Ottawa Charta 1986





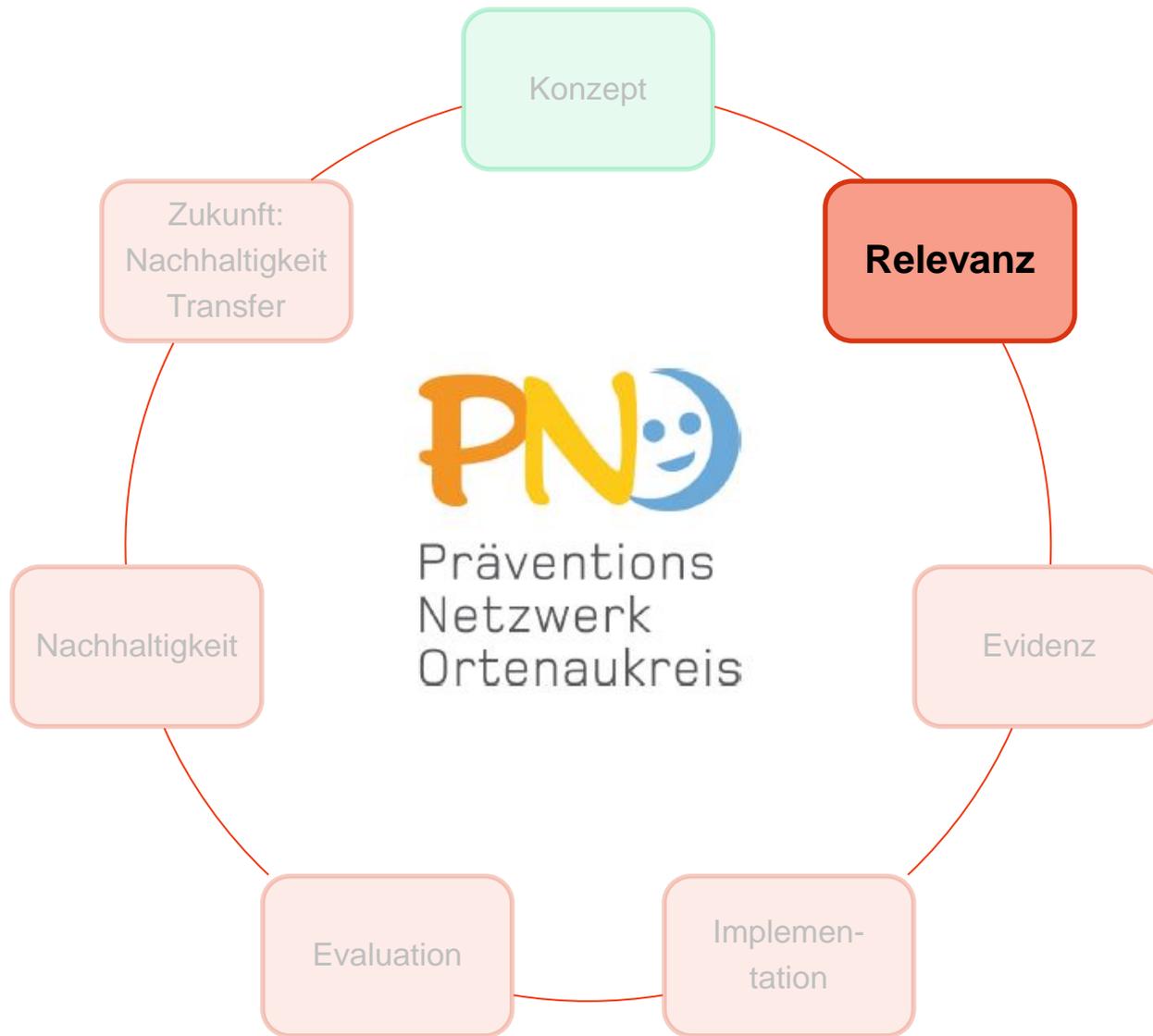
Präventions
Netzwerk
Ortenaukreis

- Theoretische Konzepte
- Empirische Basis



**Konzeptqualität
hoch**







Präventions
Netzwerk
Ortenaukreis

- 0-10-jährige Kinder
- körperliche
- psychische
- soziale Gesundheit

Gesundheit von Kindern

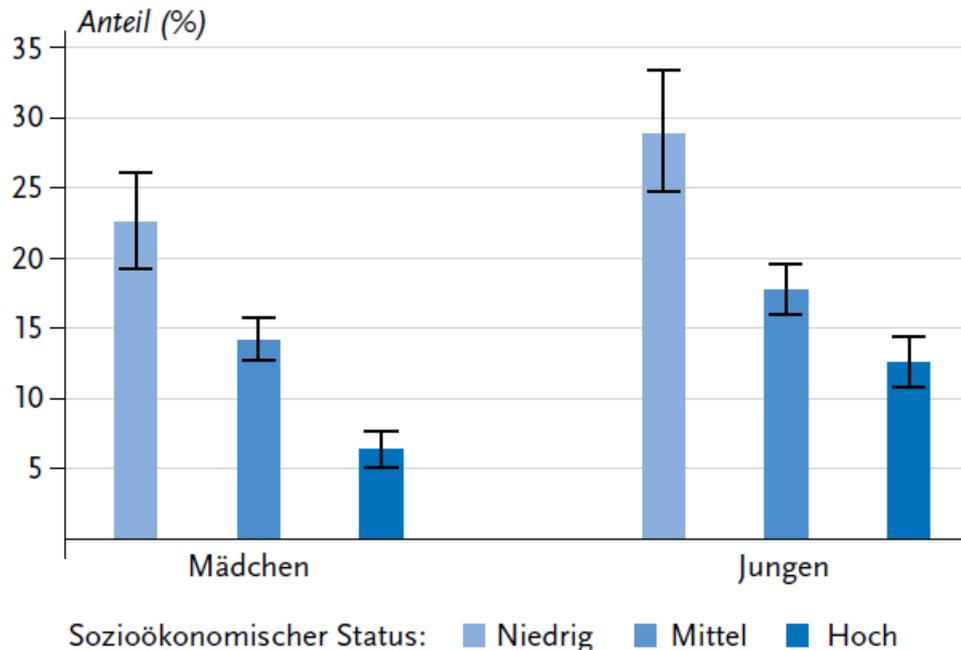


Über **97%** der Eltern schätzen die Gesundheit ihrer 3-10-jährigen Kinder als **(sehr) gut** ein

Aber: es bestehen deutliche Unterschiede nach dem sozioökonomischen Status

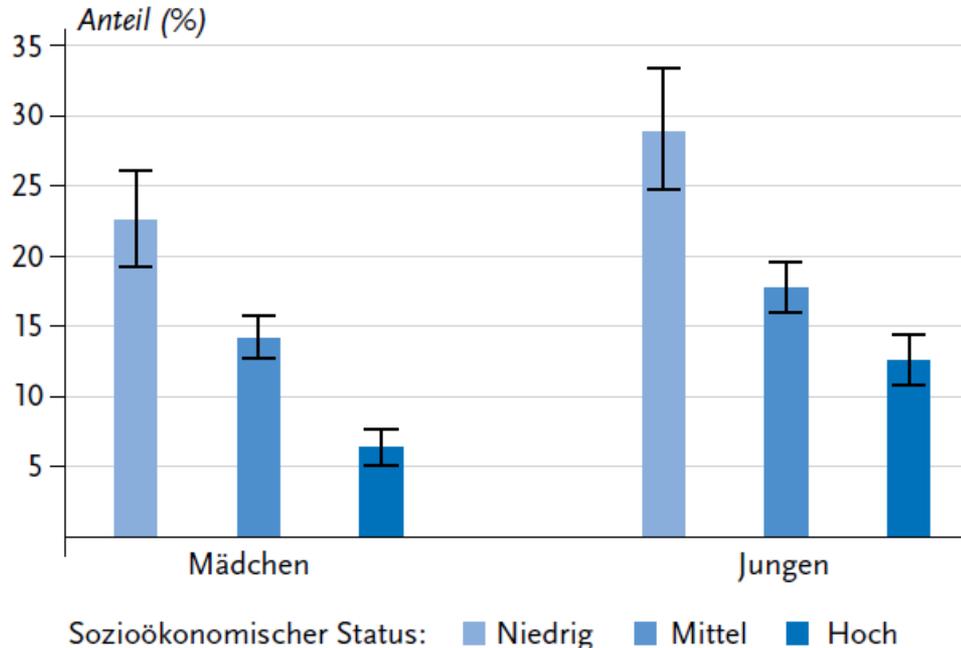
- Psychische Auffälligkeiten
- Soziale Teilhabe
- Übergewicht/Adipositas
- Karies

Psychische Auffälligkeiten



Prävalenz psychischer Auffälligkeiten nach Geschlecht und sozioökonomischem Status, 3-17 Jahre (n = 6.637 Mädchen, n = 6.568 Jungen), Elternbericht (SDQ), Klipker et al. 2018, S. 40

Psychische Auffälligkeiten

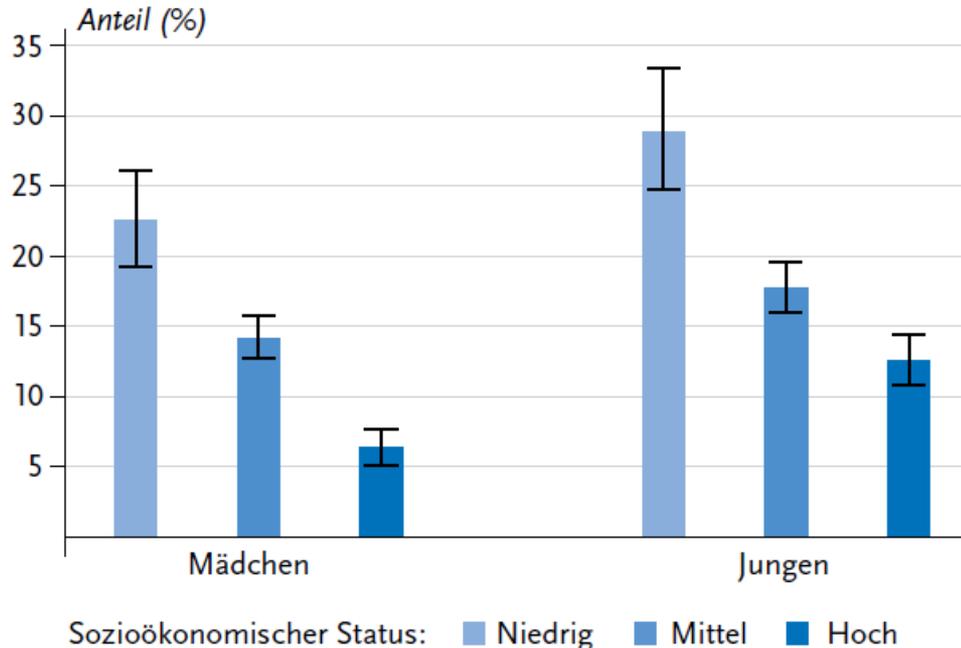


Prävalenz psychischer Auffälligkeiten nach Geschlecht und sozioökonomischem Status, 3-17 Jahre (n = 6.637 Mädchen, n = 6.568 Jungen), Elternbericht (SDQ), Klipker et al. 2018, S. 40

Regionalstudie (Oberhausen, 3-11-Jährige):

Kinder aus Familien unterhalb der Armutsgrenze sind weniger resilient, aber keine Unterschiede im prosozialem Verhalten (Bozkulak, Uslucan 2018)

Psychische Auffälligkeiten



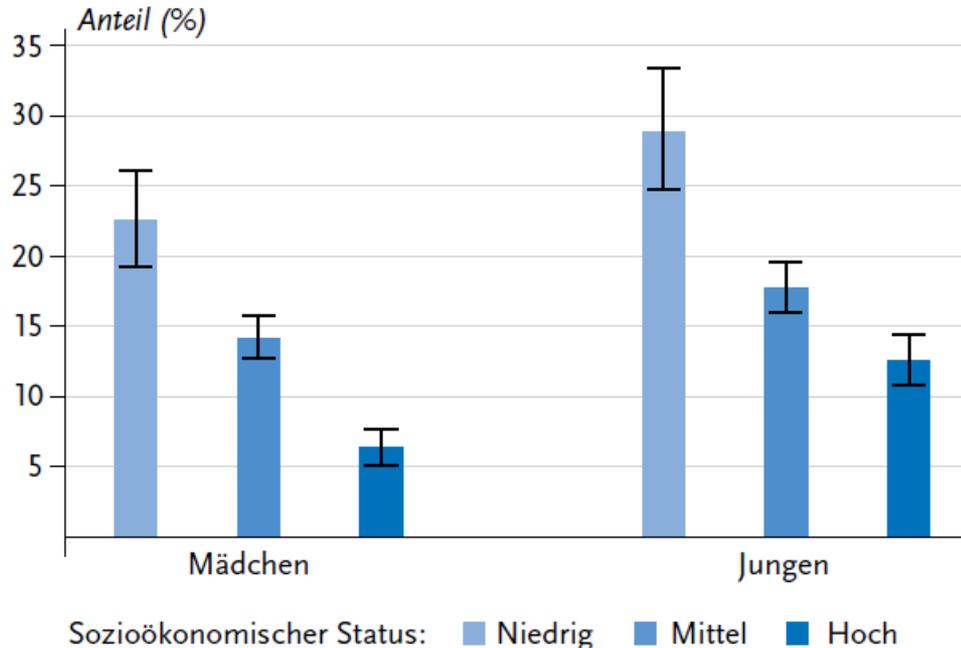
Prävalenz psychischer Auffälligkeiten nach Geschlecht und sozioökonomischem Status, 3-17 Jahre (n = 6.637 Mädchen, n = 6.568 Jungen), Elternbericht (SDQ), Klipker et al. 2018, S. 40



Verlaufsdaten zeigen:

Rückgang psychischer Auffälligkeiten von 19,9% auf 16,9%
(Basiserhebung 2003-2006 / Welle 2 2014-2017)

Psychische Auffälligkeiten



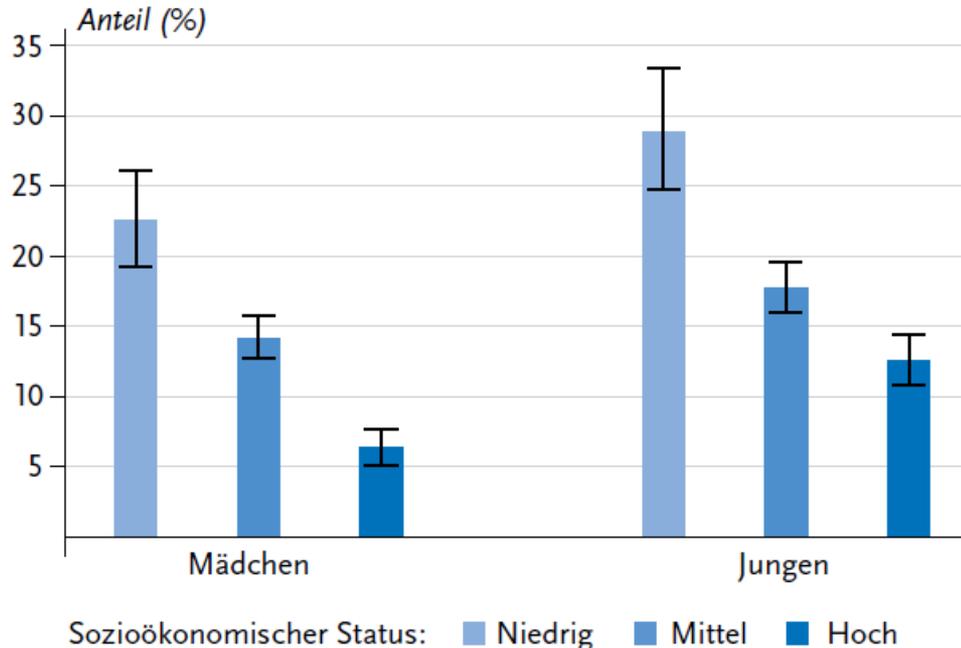
Prävalenz psychischer Auffälligkeiten nach Geschlecht und sozioökonomischem Status, 3-17 Jahre (n = 6.637 Mädchen, n = 6.568 Jungen), Elternbericht (SDQ), Klipker et al. 2018, S. 40



Verlaufsdaten zeigen:

Rückgang psychischer Auffälligkeiten von 19,9% auf 16,9%
(Basiserhebung 2003-2006 / Welle 2 2014-2017)

Psychische Auffälligkeiten



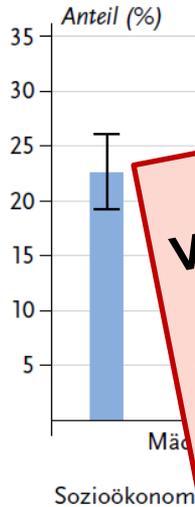
Prävalenz psychischer Auffälligkeiten nach Geschlecht und sozioökonomischem Status, 3-17 Jahre (n = 6.637 Mädchen, n = 6.568 Jungen), Elternbericht (SDQ), Klipker et al. 2018, S. 40



Verlaufsdaten zeigen:

Rückgang psychischer Auffälligkeiten von 19,9% auf 16,9%
(Basiserhebung 2003-2006 / Welle 2 2014-2017)

Psychische Auffälligkeiten



Verbesserungen werden mit zurückgeführt auf:

- Ausweitung der U-Untersuchungen ab 2006
- Frühe Hilfen ab 2007
- Gesundheitsziel gesund aufwachsen ab 2008
- Verbesserte Versorgung mit psychiatrisch-psychotherapeutischen Leistungen

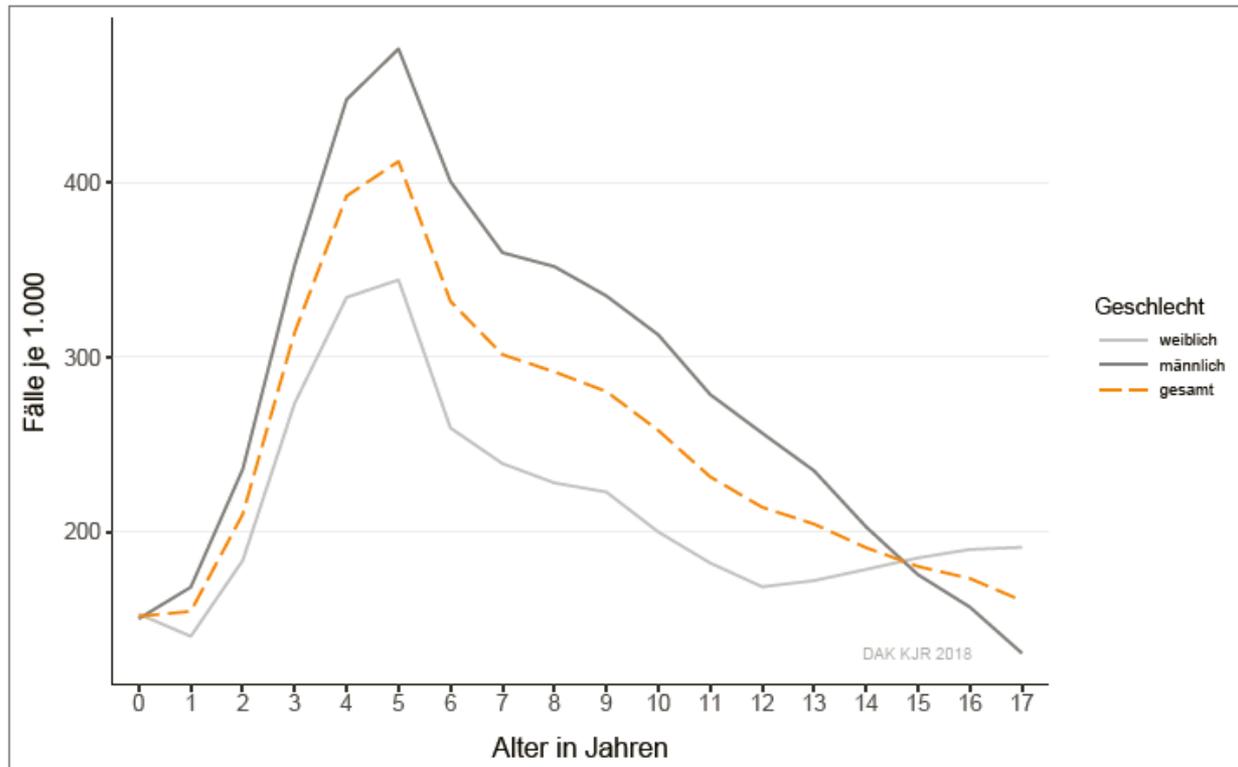
Psychischer Auffälligkeiten
und sozioökono-
3-17 Jahre
n, n = 6.568
richt (SDQ),
S. 40

➔ **Verlaufsdaten zeigen:**

Rückgang psychischer Auffälligkeiten

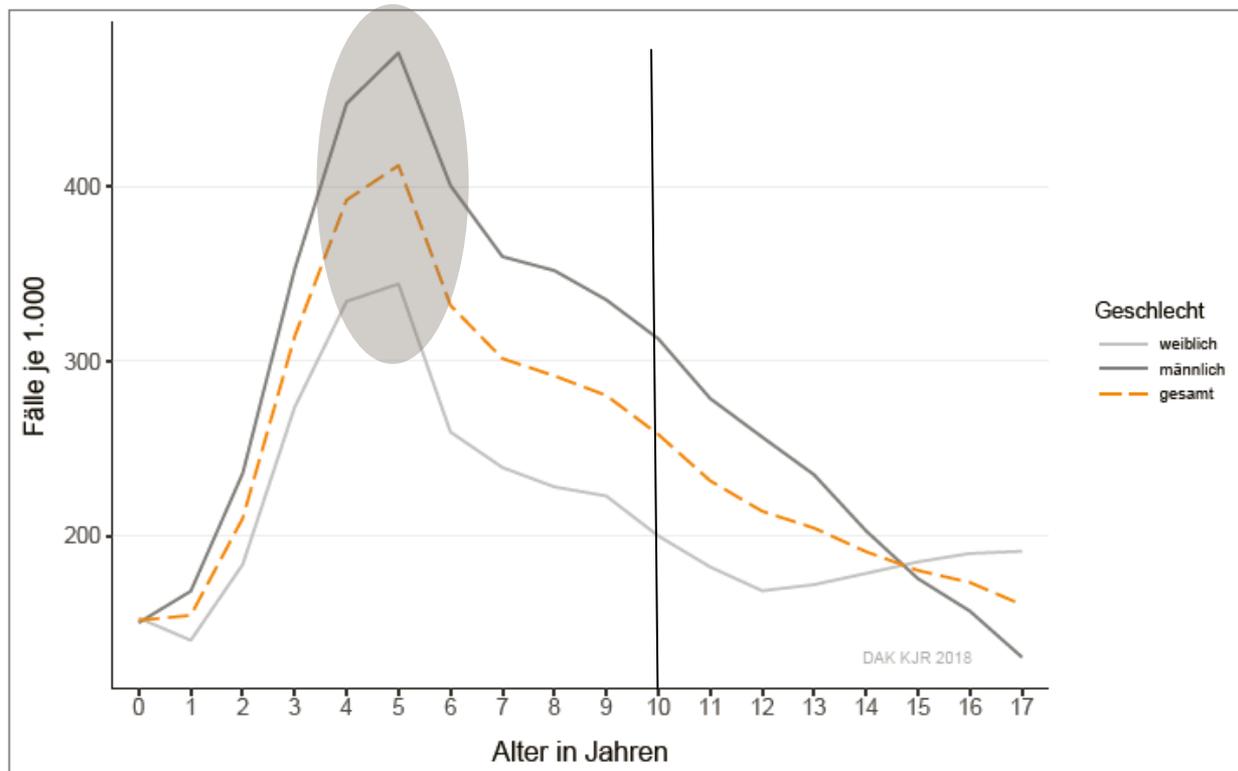
von 19,9% (Basiserhebung 2003-2006) auf 16,9% (Welle 2 2014-2017)

Psychische und Verhaltensstörungen - Diagnoseprävalenz



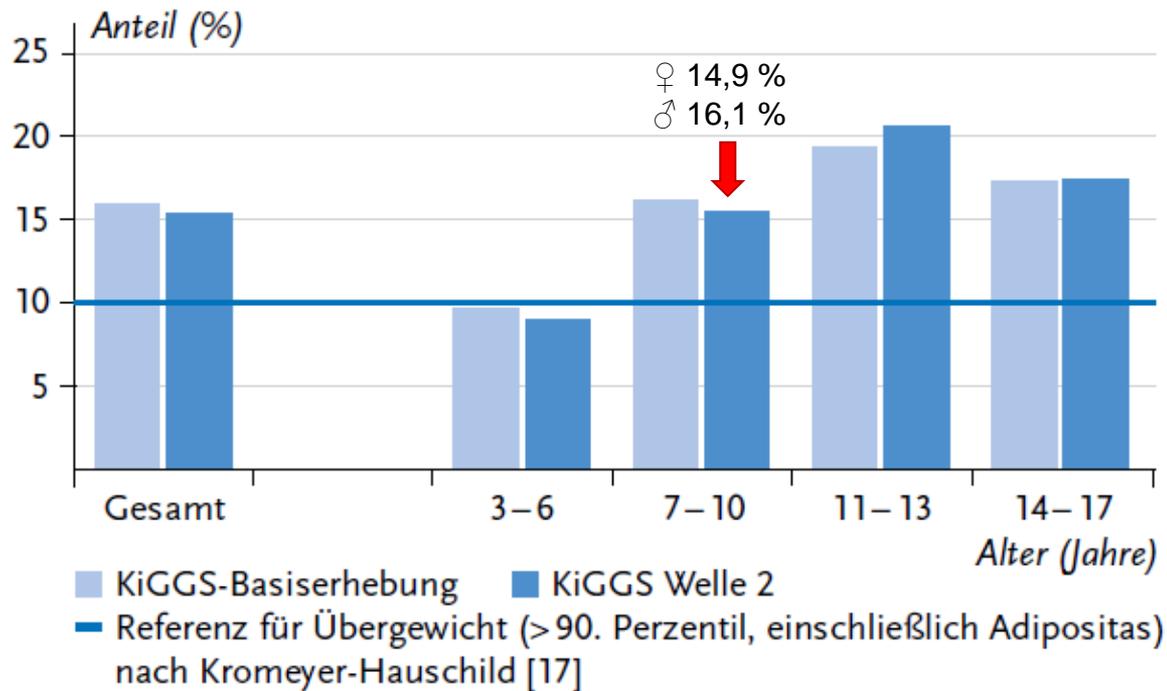
Prävalenz psychischer und Verhaltensstörungen (ICD-10 F00-F99) bei Kindern und Jugendlichen im Jahr 2016 (DAK Kinder und Jugendreport 2018, S. 37)

Psychische und Verhaltensstörungen - Diagnoseprävalenz

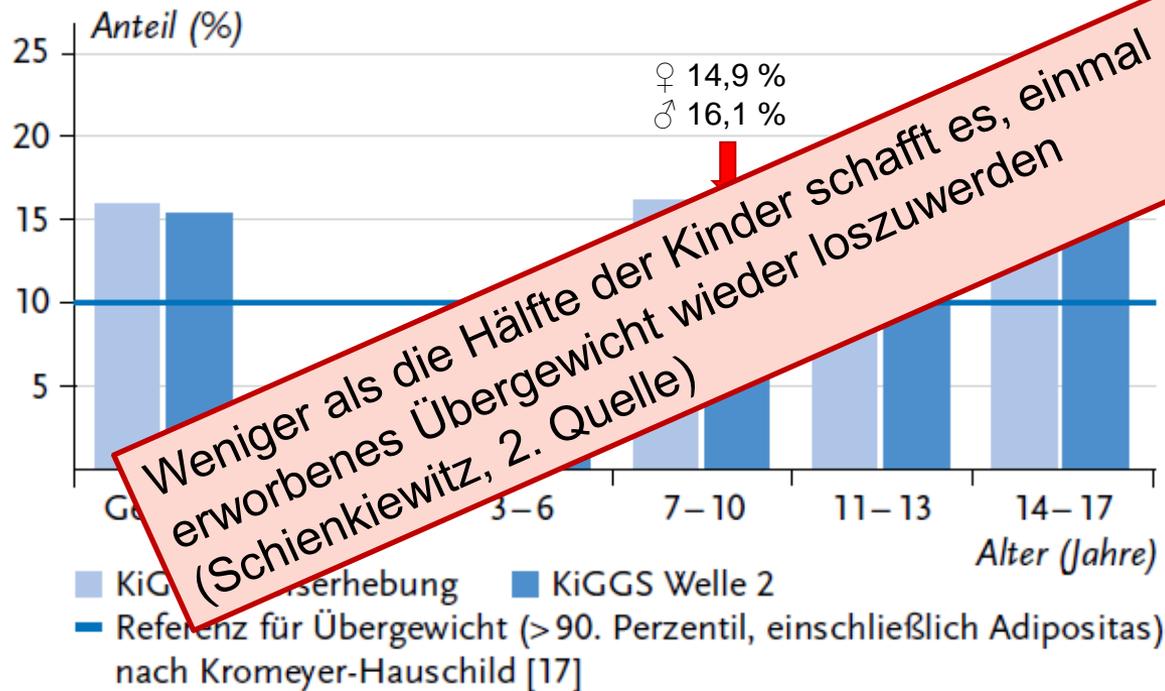


Prävalenz psychischer und Verhaltensstörungen (ICD-10 F00-F99) bei Kindern und Jugendlichen im Jahr 2016 (DAK Kinder und Jugendreport 2018, S. 37)

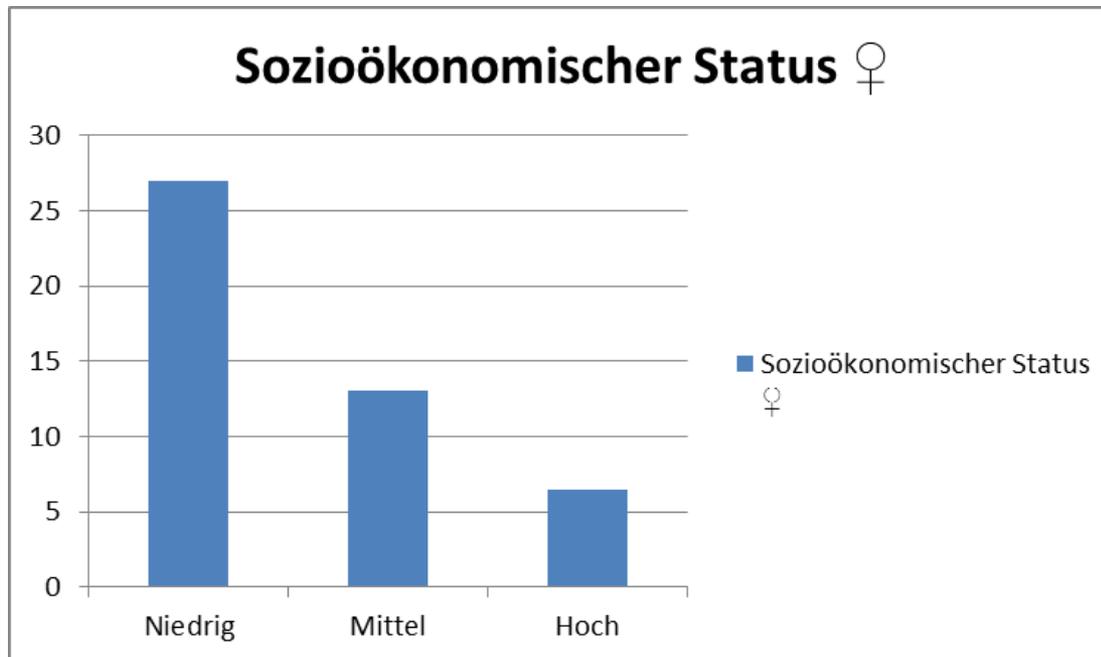
Übergewicht und Adipositas



Übergewicht und Adipositas



Übergewicht und Adipositas

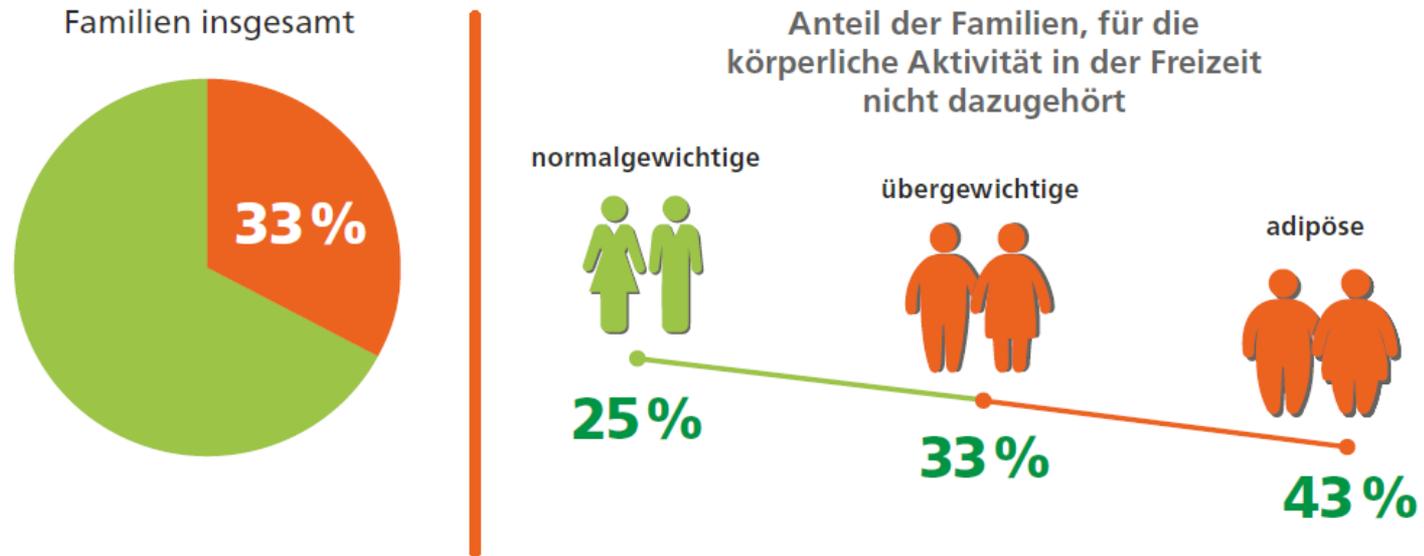


**Übergewichtsprävalenz, 3-17-jährige Mädchen, in %
(eigene Darstellung nach Schienkewitz et al. 2018)**

Bewegung in Familien

(n= 4.896 Eltern von 4-14-jährigen Kindern)

Für jede dritte Familie gehört körperliche Aktivität in der Freizeit nicht dazu



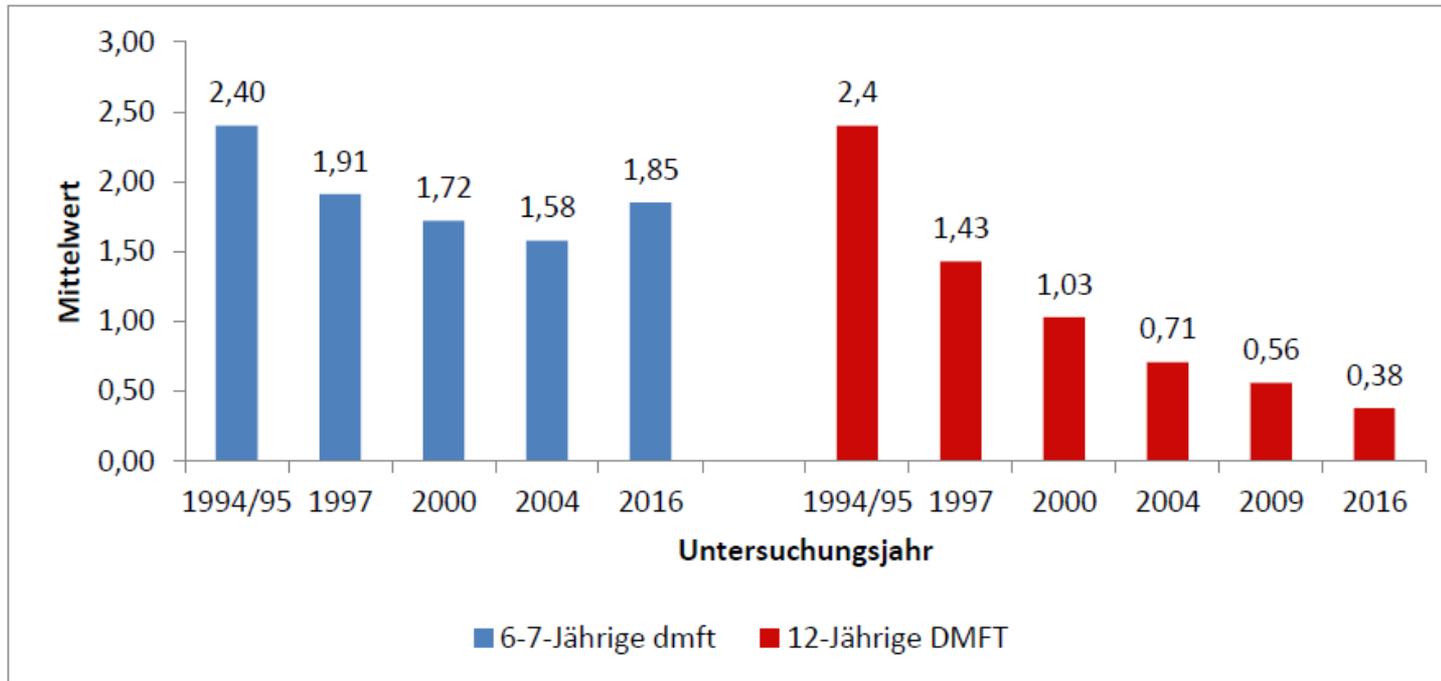
Komplexe Herausforderungen
erfordern umfassende konzertierte
Strategien und dürfen nicht auf das
Individuum abgeschoben werden!

Übergewichts- prävention im Kindes- und Jugendalter

Kevin Dadaczynski
Eike Quilling
Ulla Walter
(Hrsg.) Grundlagen, Strategien
und Interventionskonzepte
in Lebenswelten

 hogrefe

Anstrengungen lohnen sich: Mundgesundheit - ein Erfolgsmodell



Entwicklung der Karieserfahrung in Baden-Württemberg

➔ Nach 30 Jahren: Deutschland internationaler Spitzenplatz
(bei 12-Jährigen)

1

Karies: von der Jedermannskrankheit zur Krankheit von Benachteiligten



Gymnasium	0,16 DMFT
Werk-/Realschule	0,58 DMFT

Kariesprävalenz bei 6-7-Jährigen: 46,2% zu hoch!

- Kita heute?
- Einbindung in PNO?



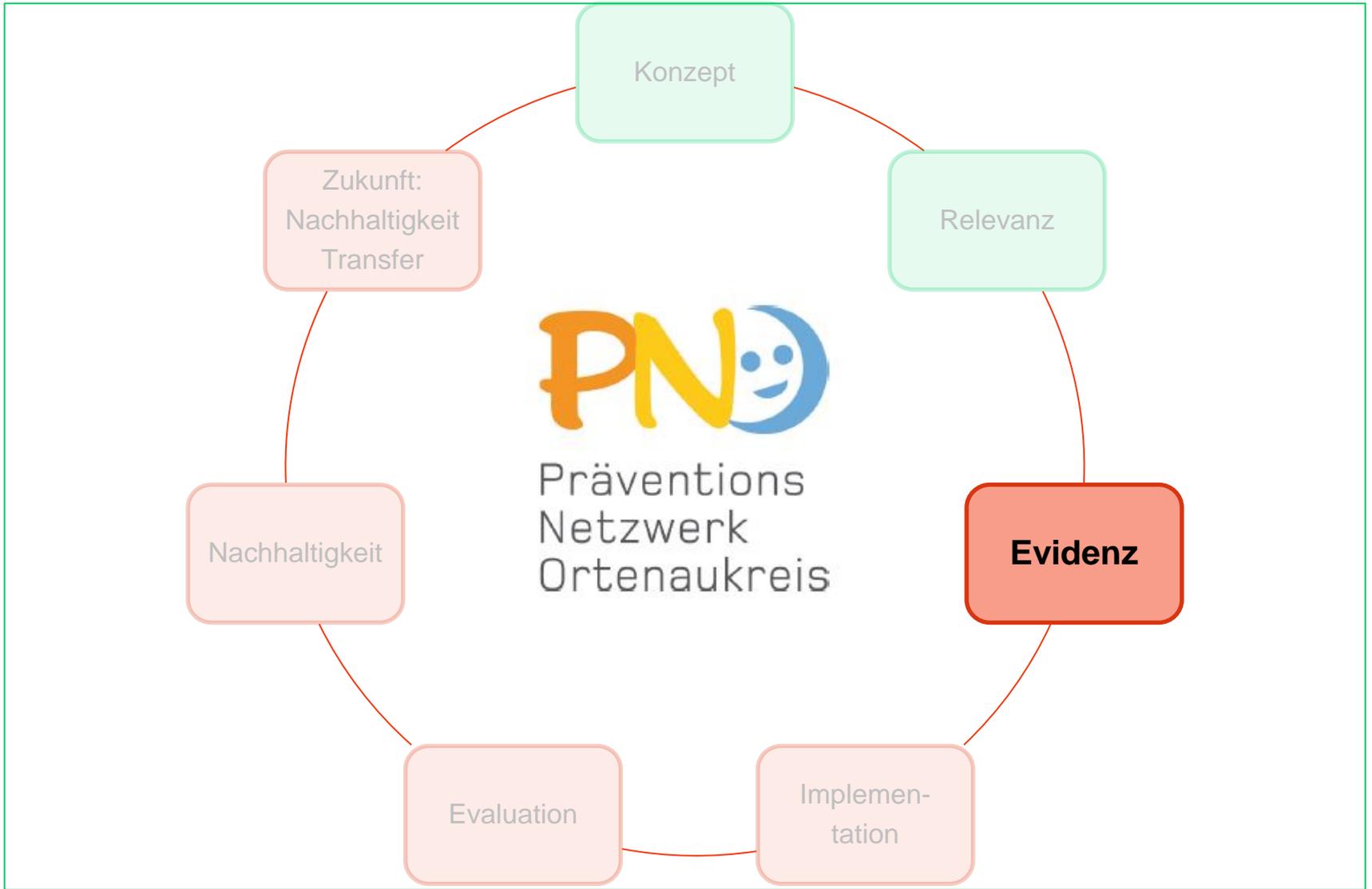
Präventions
Netzwerk
Ortenaukreis

- Erste Lebensphase
- Zentrale Handlungsfelder
- Sozial Benachteiligte

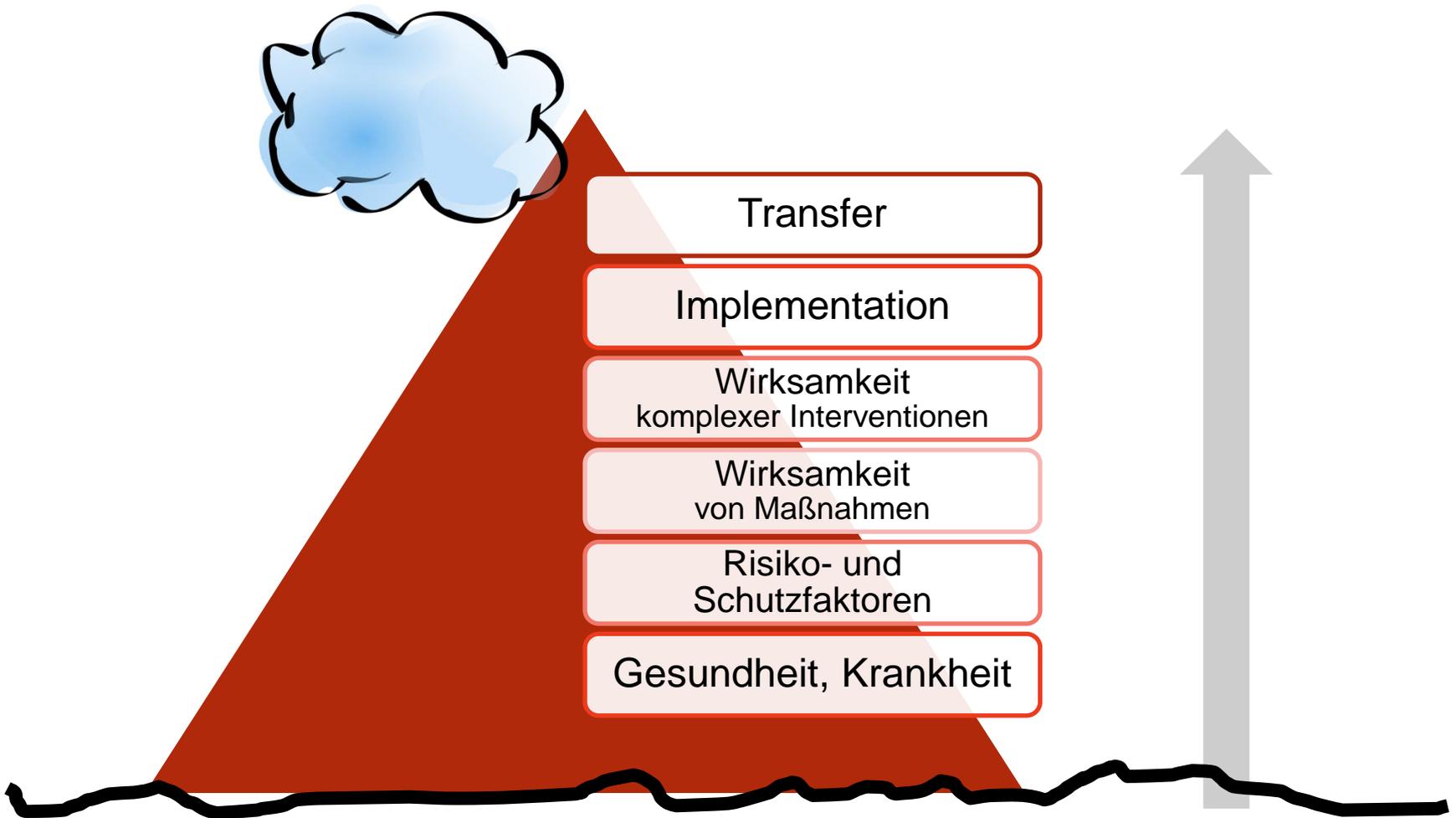


Relevanz hoch





Evidenz! Aber wofür?



Eigene Abb. U. Walter



Präventions
Netzwerk
Ortenaukreis

- Netzwerk
- Setting Kita und Schule
- Organisationsentwicklung

- Komplexe Intervention

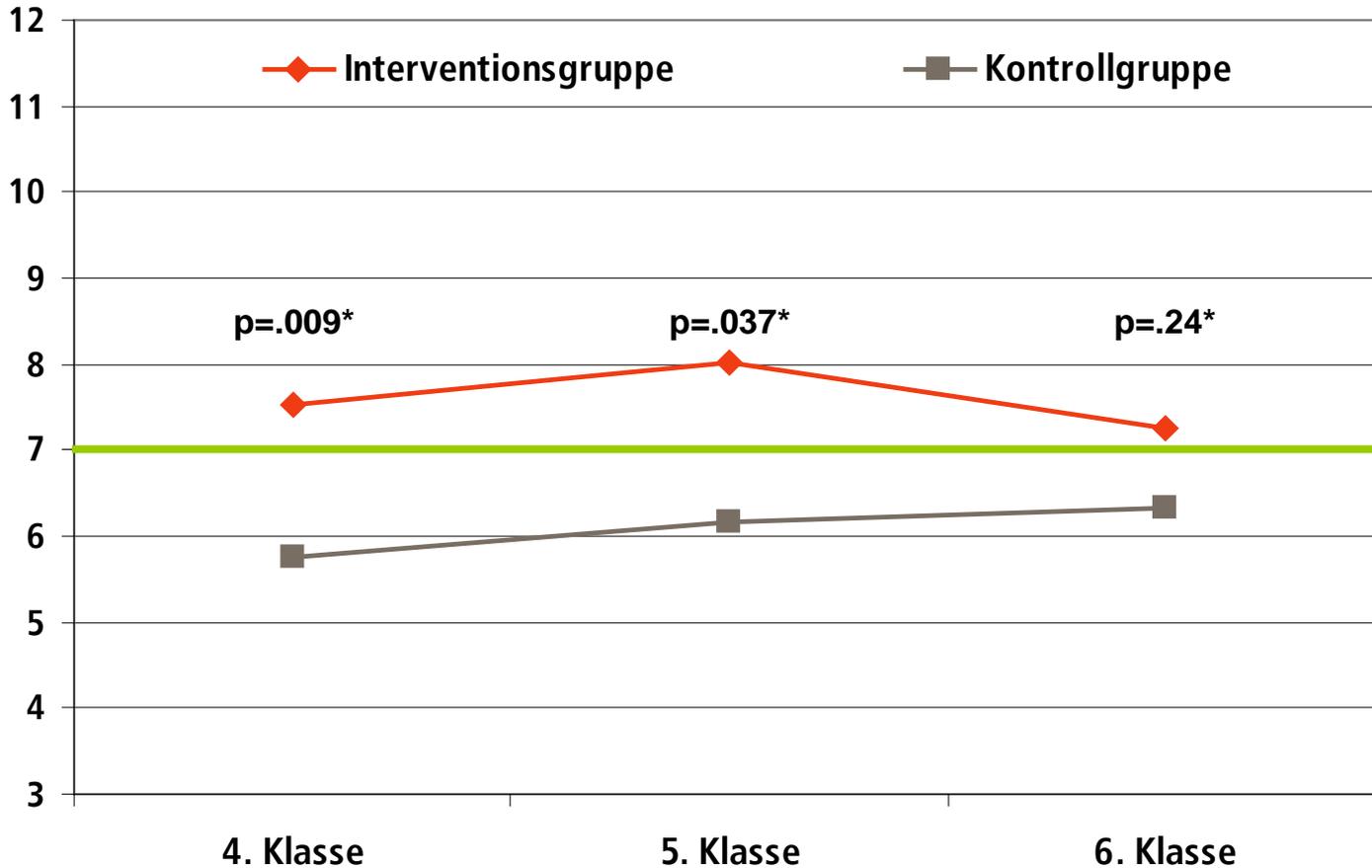
Interventionen bei Kindern und Jugendlichen – 173 Interventionen im deutschen Sprachraum

- Int.: z.T. beträchtliche pos. Wirkungen auf Entwicklung von Kindern (Beelmann 2006)
- In Deutschland geringere Effekte
- Durchschnittliche Effektstärke $d=24$, entspricht 10-15%igen Verbesserungsraten
- Geringere Wirkungen bei universellen Programmen als bei gezielten ~
- Höhere Effekte bei inhaltlich fokussierten Programmen (z.B. Frühförderung, Berufsvorbereitung von Jugendlichen)



4 Jahre täglicher Schulsport in der Grundschule: Wirksamkeit

Std. / Woche



**Empfehlung 60 min/Tag
(WHO 2008)**

6. Kl.: BMI ! ♂



Aktivitätsniveau (inkl. Schulsport) * adjustiert für Geschlecht und Sozialstatus

Liersch et al. (2013). Effektivität und Kosteneffektivität täglichen Schulsports in der Grundschule – das Projekt „fit für pisa“ -. Das Gesundheitswesen. doi: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1331251>



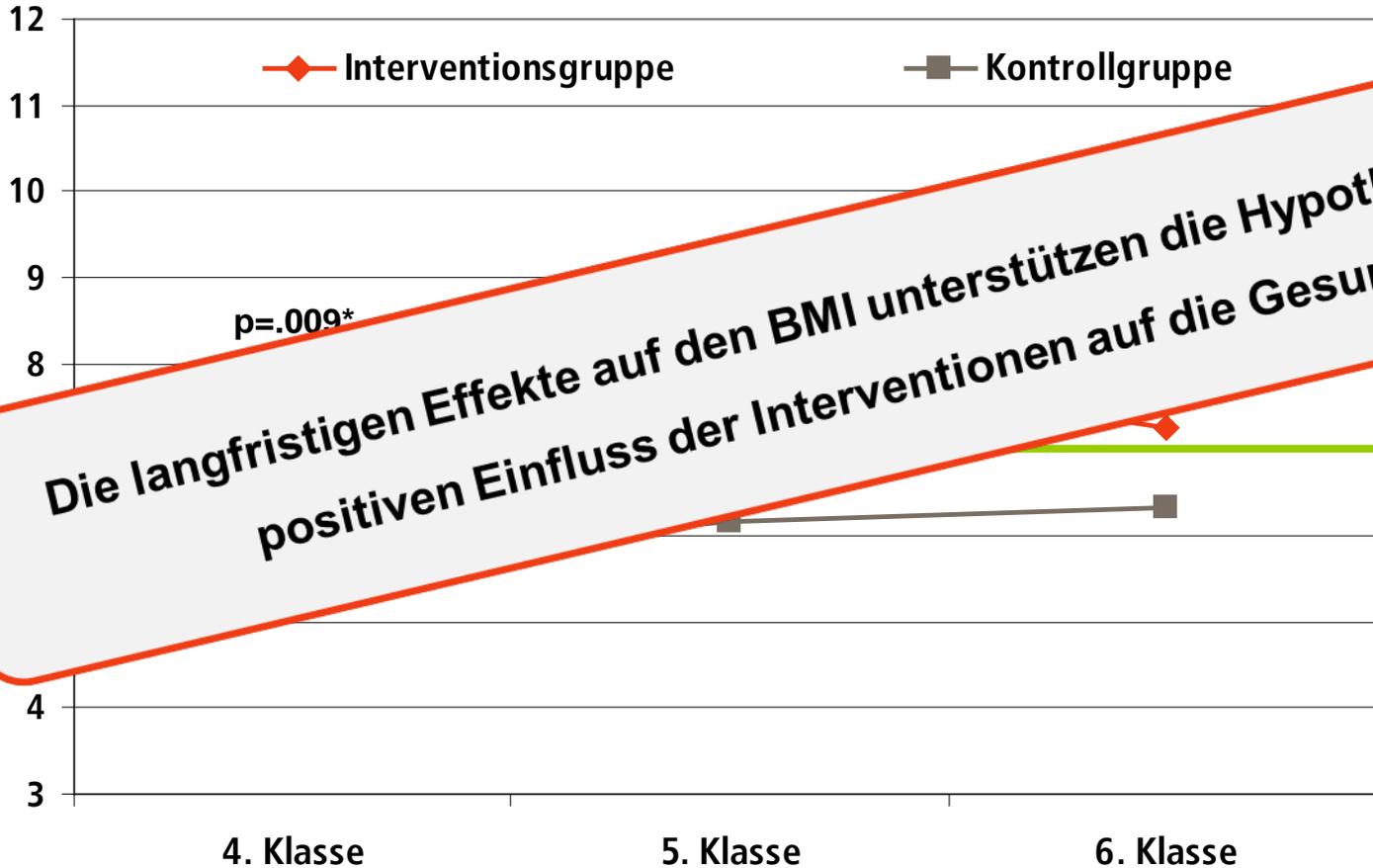
Prof. Dr. Ulla Walter
Medizinische Hochschule
Hannover





4 Jahre täglicher Schulsport in der Grundschule: Wirksamkeit

Std. / Woche



Die langfristigen Effekte auf den BMI unterstützen die Hypothese zu einem positiven Einfluss der Interventionen auf die Gesundheit!

Empfehlung 60 min/Tag
(WHO 2008)

6. Kl.: BMI ! ♂



Aktivitätsniveau (inkl. Schulsport)

* adjustiert für Geschlecht und Sozialstatus

CTC: Communities That Care

- **Ziel:** Jugendgewalt, Kriminalität, Alkohol- und Drogenmissbrauch, frühzeitiger Schulabbruch, Teenager-Schwangerschaften, Depressionen und Ängsten präventiv zu begegnen
- **Ansatz:** Ebene Individuum, Setting, Kommune zur Förderung verhaltens- und systembezogener Effekte
- Vier Bereiche: In Familie, Schule, Gleichaltrige und Umfeld
- CTC unterstützt kommunale Akteure und Netzwerke unter Nutzung des **Plan-Do-Check-Act** (PDCA) -Zyklus.
- Grundlagen:
 - (1) Lokal erhobene Daten und Analysen
 - (2) Einsatz von wirksamen Programmen und Strategien
- In den USA wurde CTC seit 1990 an über 500 Standorten eingesetzt
- CTC wurde u.a. in Australien, Kanada, Iran, Kolumbien, Großbritannien, den Niederlanden, Zypern, Kroatien und Deutschland eingeführt



CTC: Übertragung auf Deutschland



- Der in den USA entwickelte Ansatz wurde vom Landespräventionsrat Nds. und der Landesarbeitsgemeinschaft Soziale Brennpunkte Nds. erstmals im deutschen Sprachraum getestet
- In dem Modellversuch „Sozialräumliche Prävention in Netzwerken – SPIN“ (2008-2012) wurde die Übertragbarkeit von CTC unter „Realbedingungen“ überprüft, um die CTC-Instrumente anzupassen, weiterzuentwickeln und hier einsetzbar zu machen
- CTC wird von Niedersachsen aus in weitere Bundesländer exportiert
- In Deutschland: „Grüne Liste Prävention“ (www.gruene-liste-praevention.de)
- „CTC (lässt sich) als Steuerungsprogramm vor Ort gut initiieren (...), wenn die lokal verfügbaren Ressourcen – im Rahmen einer entsprechenden Prioritätensetzung – darauf ausgerichtet werden“ (LPR S. 91).

CTC: Wirksamkeit

- Qualität der Planung und Beschlussfassung nimmt zu; in den Gemeinden bewirkt CTC einen positiven Einfluss auf die Zusammenarbeit verschiedener Akteure und Institutionen
(Arthur et al. 2010)
- Verbesserung der Programmtreue, vermehrte Nutzung wissenschafts-/evidenzbasierter Interventionen

CTC: Wirksamkeit

- RCT, 24 US-Kommunen, je 12 wurden nach Zufallsprinzip einer Interventions- und einer Kontrollgruppe (IG / KG) zugewiesen
- In den Kommunen wurden dieselben Jugendlichen, ab 5. Klasse jedes Jahr befragt: IG in 8. Klasse 31 % weniger delinquente Handlungen und 37 % weniger „Binge-Drinking“ als KG
- Zwei Jahre nach Ende der externen Begleitung zeigen die Jugendlichen der IG als Zehntklässler weiterhin weniger Problemverhalten als KG
- Schüler der 5. bis 10. Klassen aus CTC-Kommunen haben auch noch im Alter von 21 Jahren eine reduzierte Lebenszeit-Inzidenz bezüglich gesundheitsriskanter Verhaltensweisen
- "return of investment" von 5,3:1 US-Dollar

Was macht Netzwerke arbeitsfähig?

Review (Corbin et al. 2018)



- Zusammenarbeit verbindlich vereinbaren
- Die Kommunalpolitik sollte die Notwendigkeit einer Strategie möglichst durch politischen Beschluss bekräftigen und durchsetzen
- Koordinierungsstelle zur Unterstützung
- Unterstützende Beratungs-, Coaching--, Organisationsentwicklungsangebote
- Anreize und Stabilisatoren für die Partizipation

Netzwerkforschung in der Gesundheitsförderung

- Erste Hinweise zu fördernden und hemmenden Faktoren
einige Reviews und deutsche Studien (qual.)
- Aber nicht zur Beziehung zum Output und Outcome
- Nationale Zentrum Frühe Hilfen : ab 2017:
Forschungsprogramm zu Entwicklungen zentraler Akteure, u.a. Monitoring Schnittstellen (BZgA)
sowie weitere Forschung werden weitere Erkenntnisse liefern.

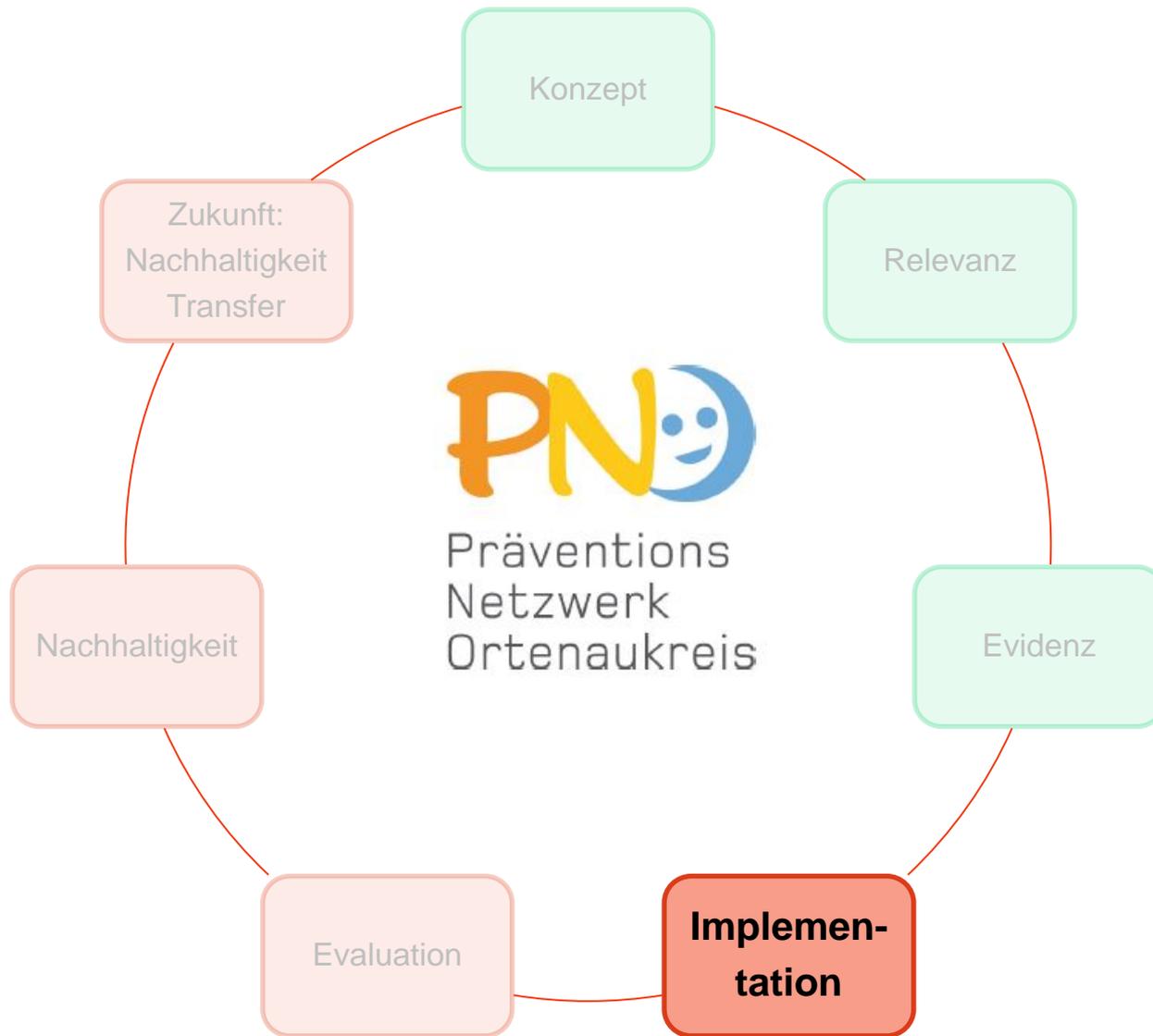
Hilfreich für die regionale Ebene sind vor allem Erkenntnisse zur Gestaltung des guten Gelingens.

Erkenntnisse zu langfristigen Effekten im Lebenslauf sind vor allem für Strategien auf (supra)nationaler Ebene wichtig.



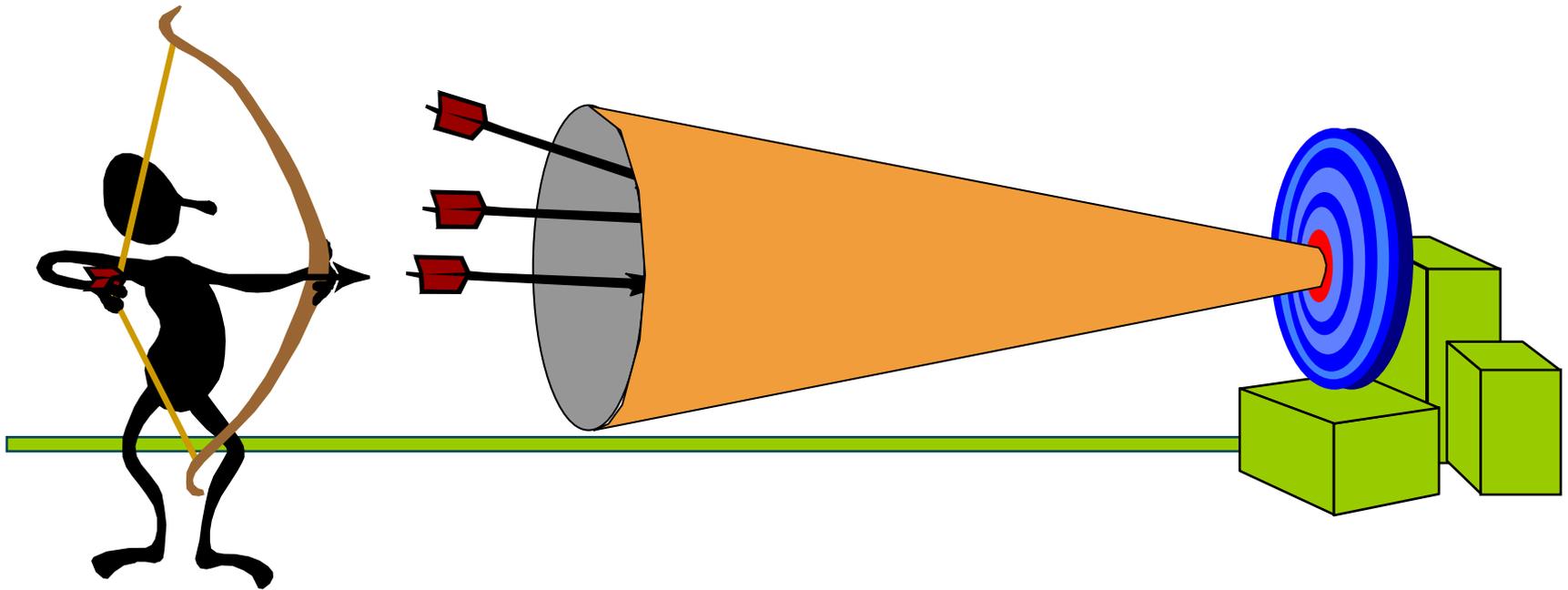
Präventions
Netzwerk
Ortenaukreis





Implementation

- Die Implementation steht am Ende einer langen Kette von Entwicklungsschritten.
- Sie ist die entscheidende Stufe der Umsetzung des Konzeptes in die Praxis. Von ihr hängt es ab, ob die Interventionen die beabsichtigte Wirkung entfalten. Dieses gilt auch für Maßnahmen mit hoher Evidenz.
- Viele Faktoren beeinflussen die Implementationsqualität (Intervention, beteiligte Akteure, Kommune/Region)



„... Strategie in Resultate überführen“

Implementationsqualität: wesentliche – individuelle Faktoren

- pos. Einstellungen, hohe Motivation der Administratoren unterstützen Umsetzungsqualität und Verstetigung
- professionelle Qualifizierung, gezielte Weiterbildung zum Programm, Monitoring, Supervision (zugleich Hemmnis in Praxis)
- Veränderungsspielräume in der Praxis verdeutlichen, zentralen Tiefenstruktur beibehalten
- Ad hoc Abweichungen vom Konzept oft kritisch

Die strategische Steuerung sollte durch die Politik vorangetrieben werden.

„Die Steuerung integrierter Strategien ist kommunaler Gesundheitsförderung ist komplex und kann nur in solchen Kommunen angemessen umgesetzt werden, die ressourcenstark und im Themenfeld Gesundheitsförderung kompetent und erfahren sind.

Gleichwohl gewinnt die kommunale Steuerung durch ,externe Motoren“.

Deutsches Institut für Urbanistik, 2018, S. 1



Präventions
Netzwerk
Ortenaukreis

- Der Ortenaukreis ist „reif“
- Ressourcen zur Vernetzung
- Politische Unterstützung

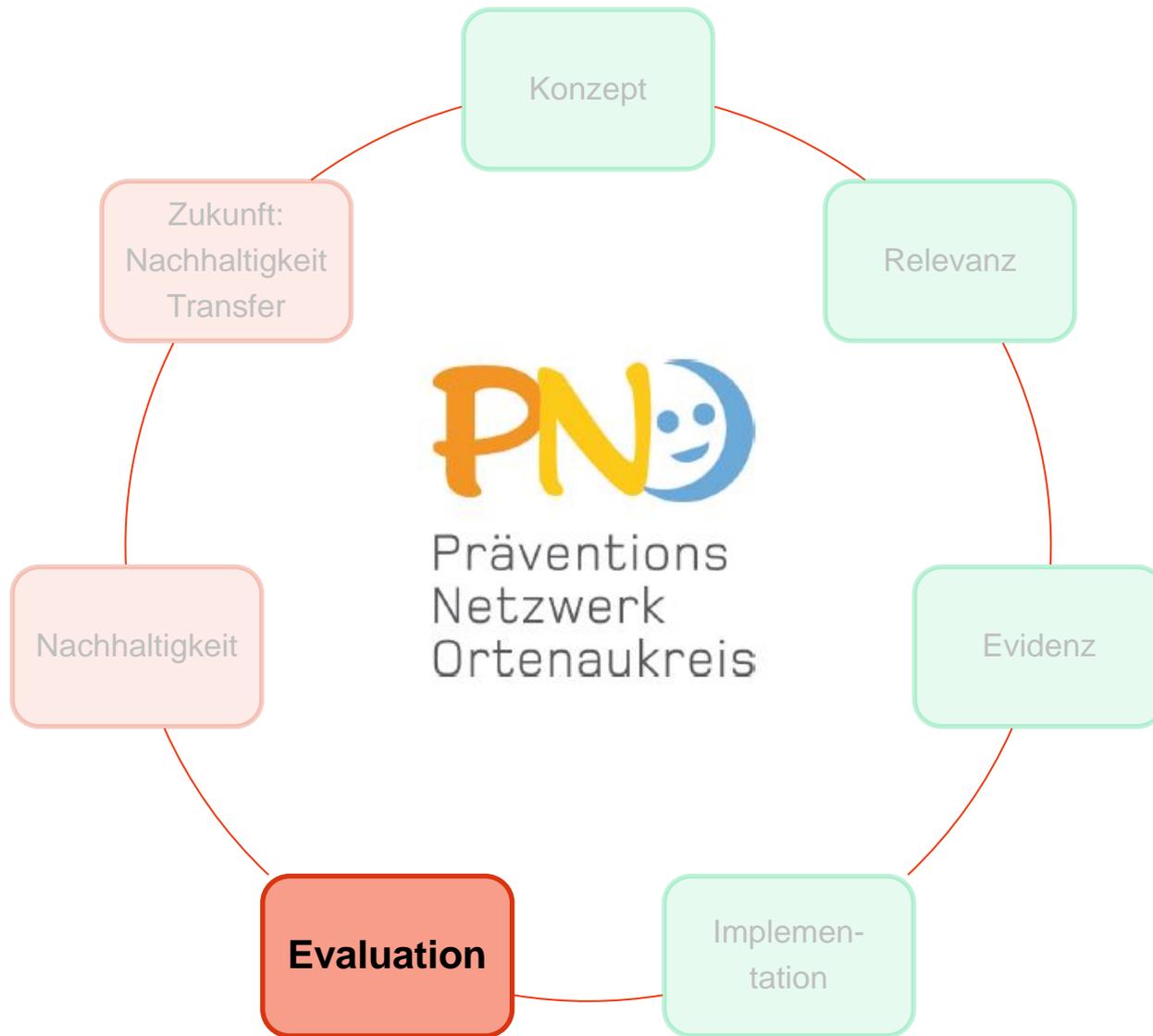


**Zentrale
Ergebnisse für
Implementation**

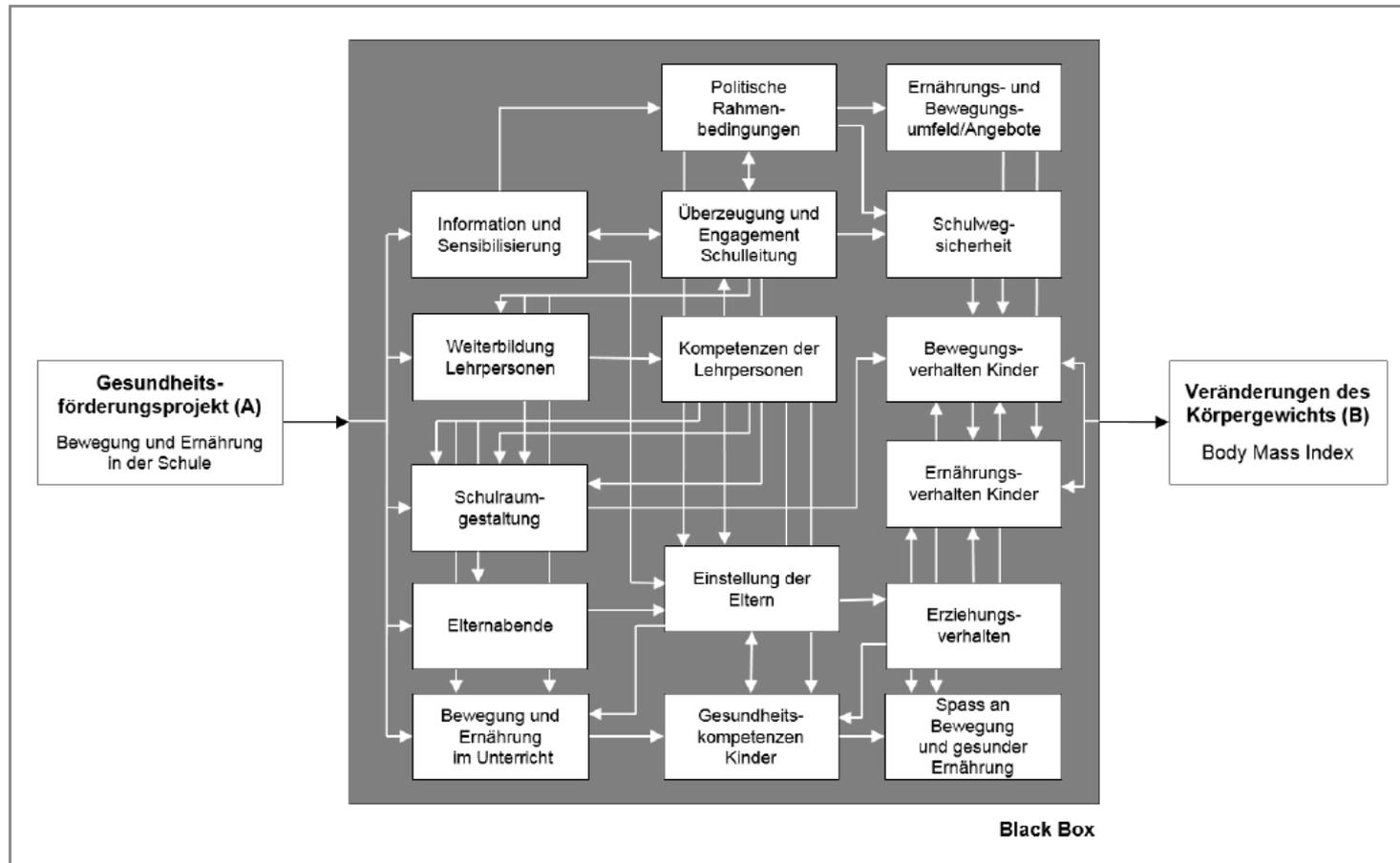


**Bitte publizieren
was nicht klappte**

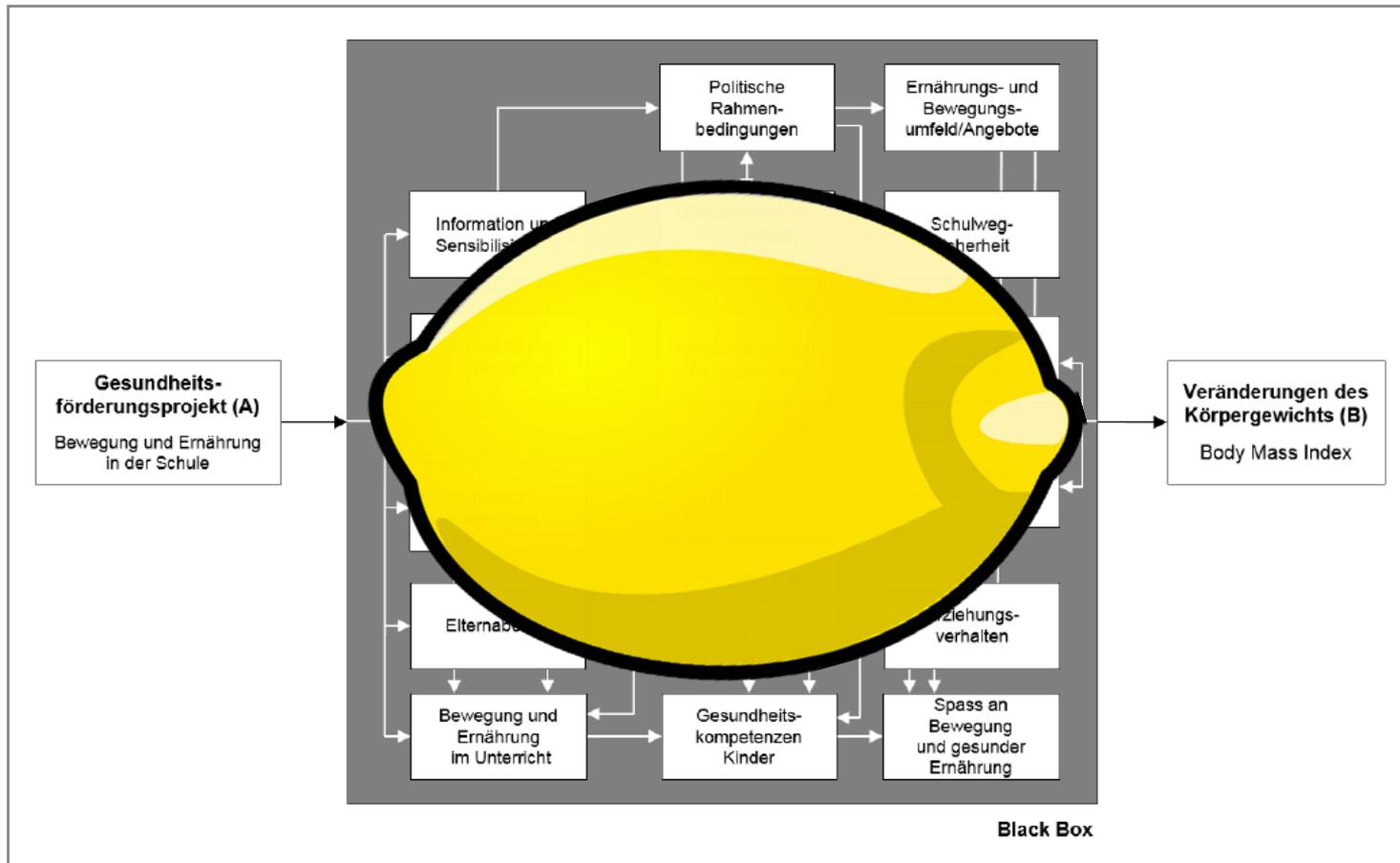




Die Black Box: wie weit soll die Komplexität reduziert werden?



Die Black Box: wie weit soll die Komplexität reduziert werden?



**Implementations-
forschung**

**Wirksamkeits-
forschung**

Implementations- forschung

Wirksamkeits- forschung

Outcome

Akzeptanz, Erreichbarkeit,
Übernahme/Durchdringung,
Angemessenheit,
Durchführbarkeit,
Programmtreue,
Nachhaltigkeit,
Capacity Building ...

Probleme

(Validierte) Instrumente
Methodenmix
Anerkennung
Langfristigkeit

Inzwischen liegen einige Konstrukte und Instrumente vor

Community Readiness

erfasst vor allem die Voraussetzungen bzw. die Kontextbedingungen, Grad der Handlungsbereitschaft (Einstellungen) und -fähigkeit (Wissen) und Ressourcen

Capacity Building

Capacity Building fokussiert eher materiell-dingliche und zwischenmenschliche Aspekte (Prozesse der partizipativen Einbindung, Ressourcen, Strukturen, Netzwerke...)

KEQ - Kapazitätsentwicklung im Quartier

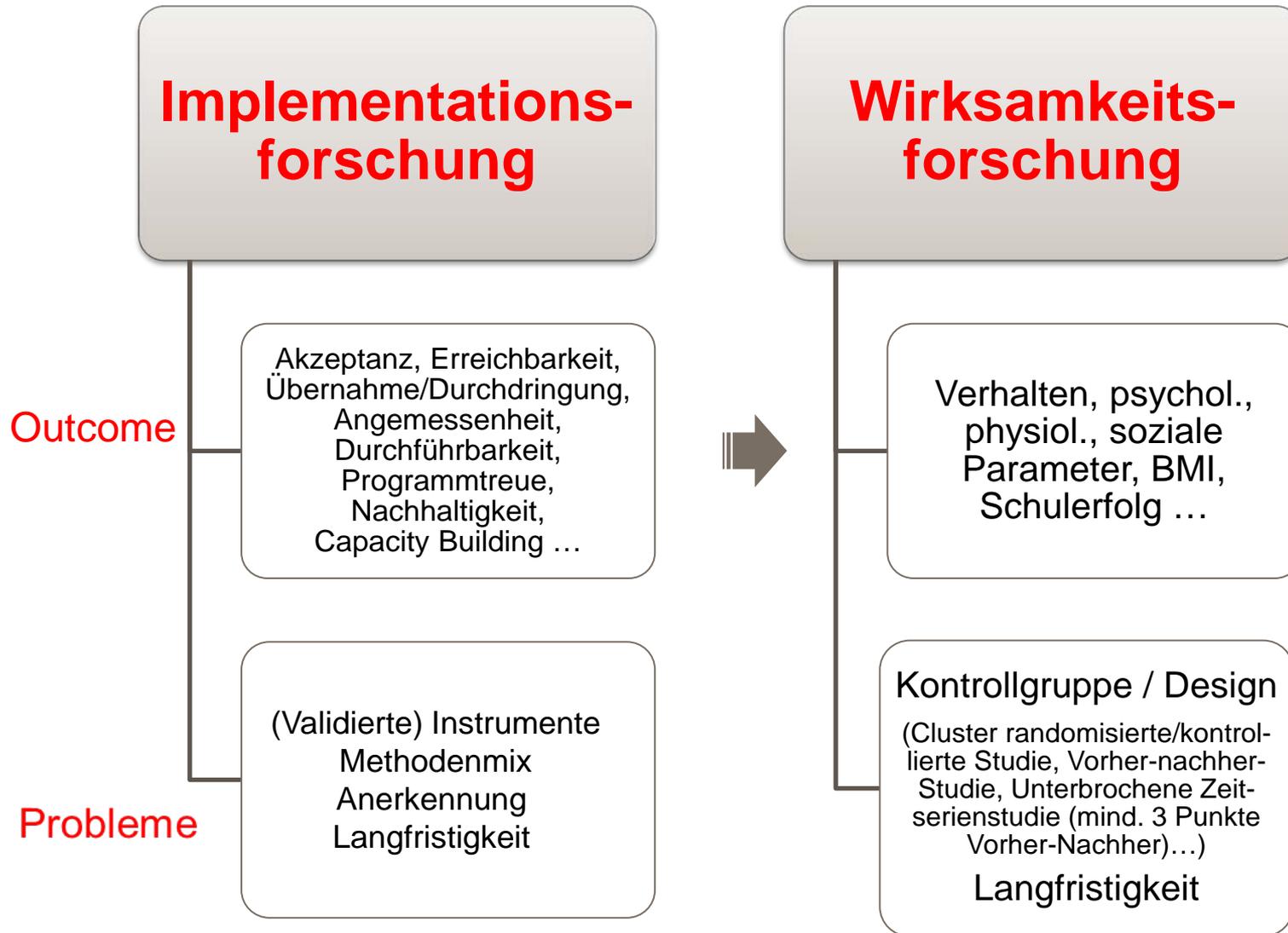
Als zentral erweist sich Capacity building

Auf das Outcome:

- Je besser Community Coalitions hinsichtlich (bestimmter Dimensionen von) Capacity Building abschnitten, umso mehr gelang es ihnen Alkoholkonsum/Binge Drinking bei Jugendlichen zu reduzieren (Flewelling & Hanley 2016).

Auf die Nachhaltigkeit der Durchführung in der Kommune:

- Je besser Community Coalitions hinsichtlich (bestimmter Dimensionen von) Capacity Building abschnitten, desto höher war die Wahrscheinlichkeit, dass ihre evidenzbasierten Interventionen 5,5 Jahre nach der Förderung noch liefen (Johnson et al. 2017).





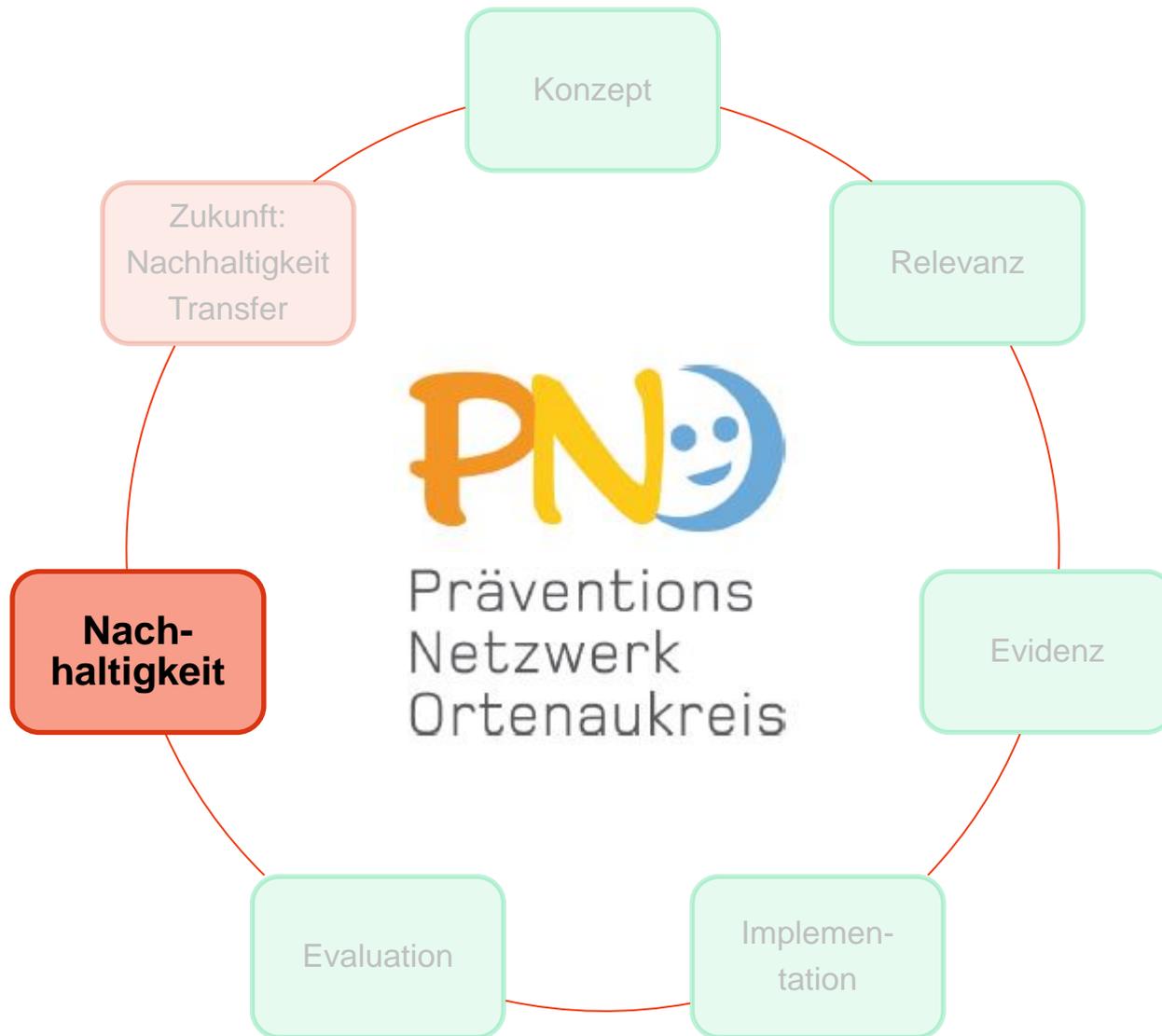
Präventions
Netzwerk
Ortenaukreis

- Implementation
- Wirksamkeit
- Problem: Wartekontrolle



**Wichtige
Evaluationsergebnisse**





Zentral für Nachhaltigkeit

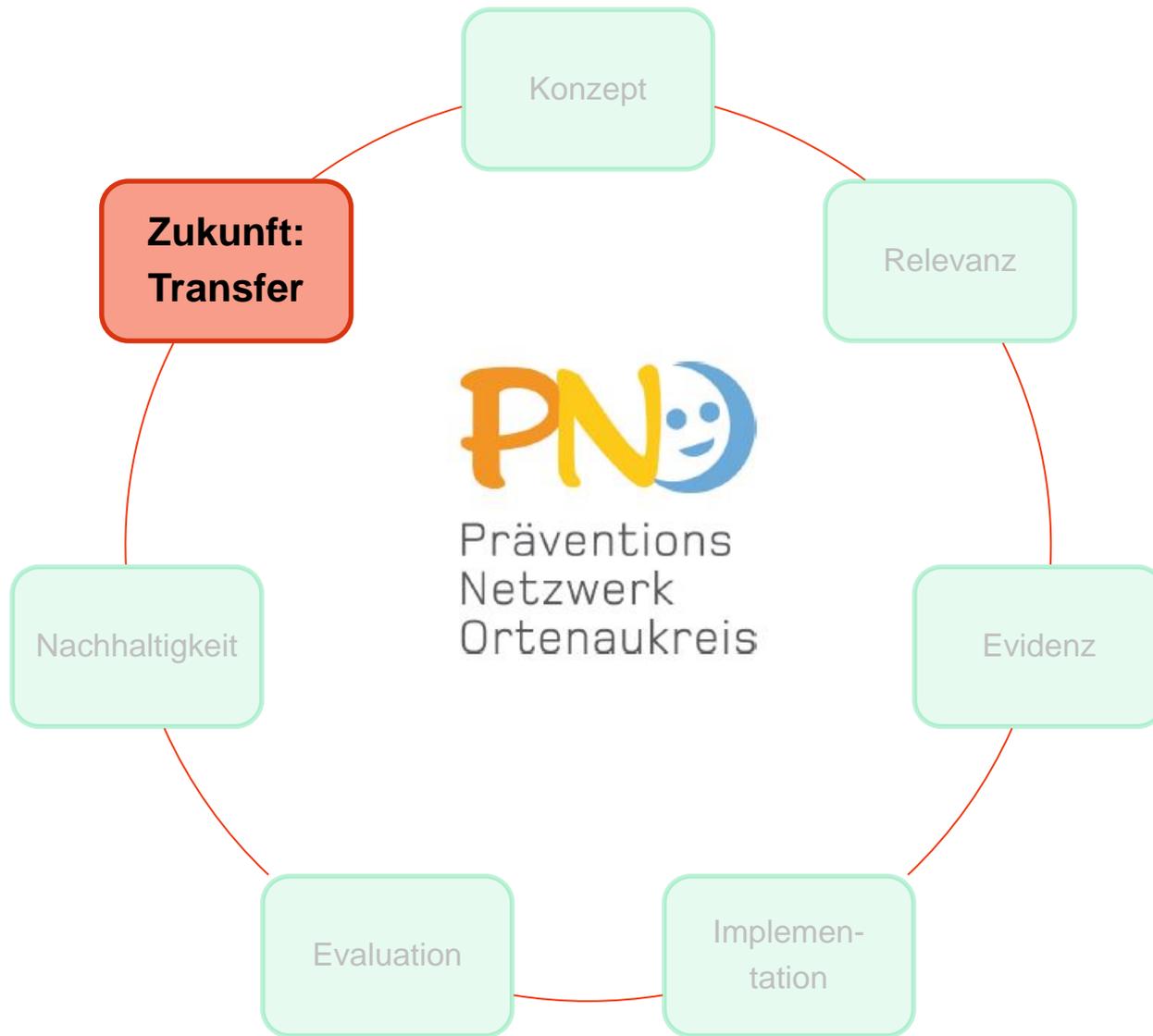
- Frühzeitige spezifische routinemäßige Ereignisse (Pluye et al. 2005), ein frühzeitig gut funktionierendes Team (Perkins et al. 2011) und Planung für Nachhaltigkeit (Feinberg et al. 2008) fördern die Nachhaltigkeit von Netzwerken
- Capacity Building
- Identifikation (Wertschätzung, Öffentlichkeitsarbeit)
- Ressourcen zur Verstetigung; geteilte Finanzierung

Nachhaltigkeit



Präventions
Netzwerk
Ortenaukreis

- **Verstetigung:** Netzwerk und Interventionen
- **Vertiefung:** Intensivierung von Interventionen, Nachjustierung (Bsp. Elternarbeit), Warming-Up, Intensivierung von Kooperationen (Bsp. Gesundheit) ...
- **Verbreiterung auf Akteursebene:** Einbindung weiterer Akteure (z.B. Stadtplanung), Kostenträger (z.B. Rentenversicherung)
- **Ausdehnung in Lebenslaufperspektive:** Jugendliche, ...und Handlungsfelder
- **Langzeitevaluation** (PrävG, Hochschulen)
- **PNO bietet Chance für weitere Förderungen**



Zukunft: Transfer



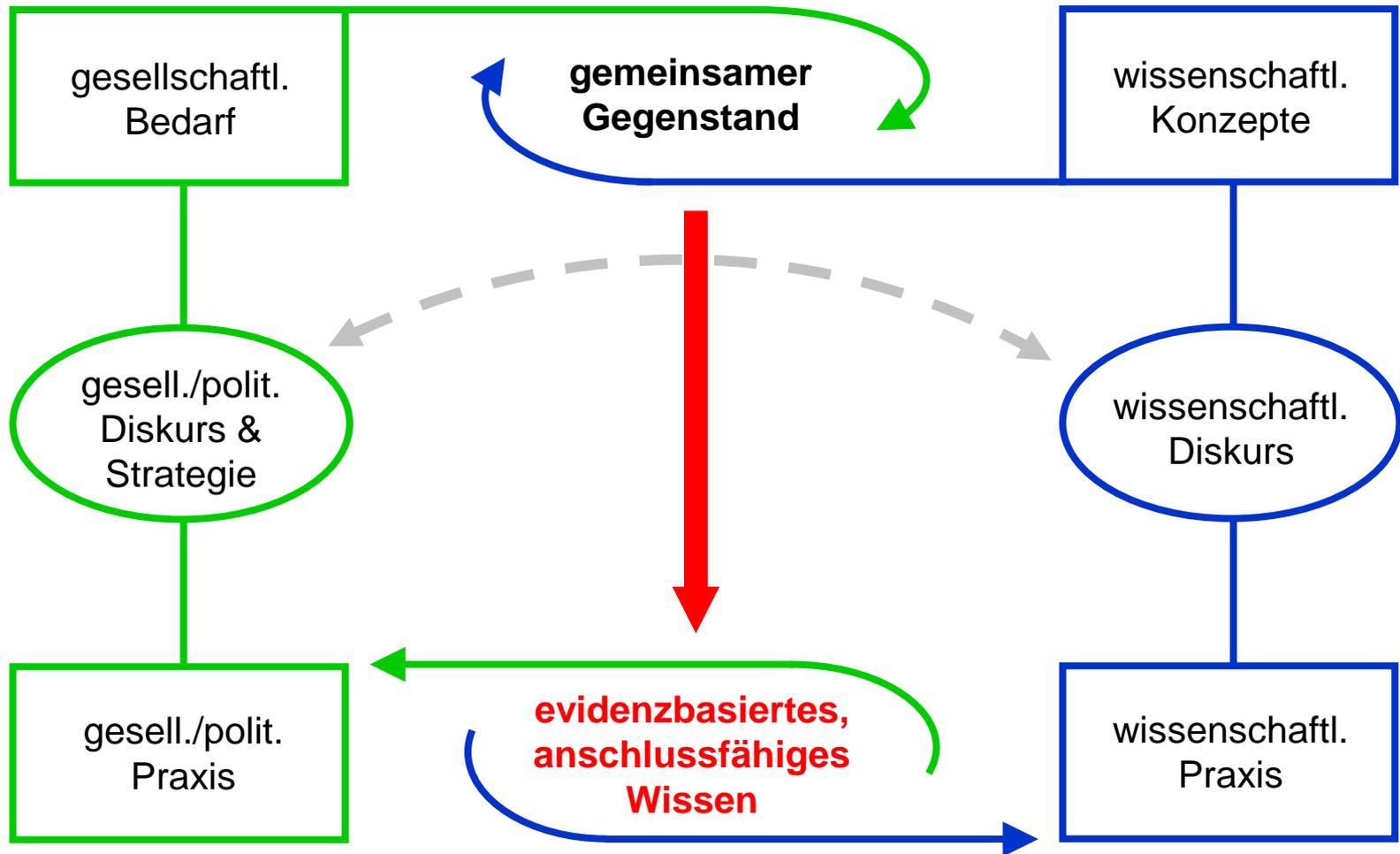
Präventions
Netzwerk
Ortenaukreis

- Transfer in andere Kreise in B-W
- Transfer in andere Bundesländer
- Kooperation mit anderen Partnern (CTC?)

- Begleitende Evaluation mit Kontrollkommunen



Gemeinsamer Rahmen





Präventions
Netzwerk
Ortenaukreis

