



UniversitätsKlinikum Heidelberg



# Qualitätsentwicklung Kommunaler Gesundheitskonferenzen in Baden-Württemberg

Empfehlungen zur Weiterentwicklung

April 2016

Abteilung Allgemeinmedizin und  
Versorgungsforschung  
Universitätsklinikum Heidelberg

BA Gesundheitsförderung  
Pädagogische Hochschule Heidelberg

## Inhalt

1	Hintergrund .....	3
2	Definition Kommunale Gesundheitskonferenz .....	4
2.1	Förderfaktoren für die Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenz: .....	6
2.2	Barrieren für die Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenz: .....	6
3	Inhaltliche Gestaltung und Arbeitsweise der Kommunalen Gesundheitskonferenzen .....	7
3.1	Orientierung am Public Health Action Cycle .....	7
3.2	Zielformulierung und Evaluation .....	10
4	Strukturelle Gestaltung der Kommunalen Gesundheitskonferenzen .....	13
4.1	Organigramm .....	13
4.2	Einrichtung einer Geschäftsstelle .....	15
4.3	Einrichtung eines zentralen Gremiums .....	16
4.4	Erarbeitung einer Geschäftsordnung oder Kooperationsvereinbarung .....	17
4.5	Selbstverpflichtung .....	17
4.6	Einrichtung von Arbeitsgruppen mit Repräsentanz im Lenkungskreis .....	18
4.7	Durchführung von Plenumsveranstaltungen .....	18
4.8	Vernetzung innerhalb der Kommunalen Gesundheitskonferenz .....	18
5	Vernetzung mit der Landesebene .....	21
6	Fazit .....	22

**PD Dr. med. Antje Miksch**

**E-Mail: [miksch@ph-heidelberg.de](mailto:miksch@ph-heidelberg.de)**

**Tel: 06221/477 587**

## 1 Hintergrund

Im Mai 2015 bekam die Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Heidelberg den Auftrag des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg gemeinsam mit dem Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg eine Befragung zum IST-Zustand der Qualitätsentwicklung der Kommunalen Gesundheitskonferenzen in Baden-Württemberg durchzuführen. Aufbauend auf einem von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung finanzierten Projekt wurde zu diesem Zweck ein Fragebogen entwickelt. Im August 2015 wurden alle Kommunalen Gesundheitskonferenzen angeschrieben, 25 ausgefüllte Fragebögen konnten ausgewertet werden. Für das vorliegende Dokument wurden aus den Ergebnissen der Befragungen exemplarisch Ergebnisse ausgewählt und mit den Vorgaben und Empfehlungen des Projektgruppenberichtes der AG Standortfaktor Gesundheit, der den Kommunalen Gesundheitskonferenzen als Grundlage für ihre Arbeit dient, verglichen.

Im Landesgesundheitsgesetz (LGG) wurde eine rechtlich-verbindliche Grundlage geschaffen, dass alle Stadt- und Landkreise von Baden-Württemberg eine Kommunale Gesundheitskonferenz einrichten müssen. Bis Ende 2016 soll eine Vereinbarung formuliert werden, in der u.a. geregelt wird welchen finanziellen Ausgleich die Landkreise für die Einrichtung der Kommunalen Gesundheitskonferenz bekommen. Die vorliegenden Empfehlungen wurden gemeinsam mit der Pädagogischen Hochschule Heidelberg aus den Ergebnissen der Befragung zum IST-Zustand entwickelt. Das Ziel des Dokumentes ist es, die Vorgaben für die Einrichtung Kommunalen Gesundheitskonferenzen aus dem Bericht der Projektgruppe der AG Standortfaktor Gesundheit mit dem IST-Zustand der Qualitätsentwicklung aus Sicht der Akteure Kommunalen Gesundheitskonferenzen zu vergleichen, um eine Grundlage zur weiteren Entwicklung zu schaffen.

Die vorliegenden Ergebnisse aus der Befragung zur Qualitätsentwicklung beinhalten die Angaben von 25 Kommunalen Gesundheitskonferenzen. Dabei sind kleine, mittlere und große Stadt- und Landkreise vertreten. Die Geschäftsstellen der teilnehmenden Kommunalen Gesundheitskonferenzen sind personell sehr unterschiedlich ausgestattet. Durchschnittlich 3 Personen (Min. 1, Max.7), bzw. durchschnittlich 81% Stellenanteil (Min. 5%, Max. 400%). So sind in dieser Befragung einerseits Aussagen von großen, gut ausgestatteten und andererseits kleinen Kommunalen Gesundheitskonferenzen enthalten. Dies erhöht die Aussagekraft und Übertragbarkeit der Ergebnisse.

## 2 Definition Kommunale Gesundheitskonferenz

Dem Projektgruppenbericht der „AG Standortfaktor Gesundheit“ sowie dem Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg liegen eine weitgefaste und umfassende Definition einer Kommunalen Gesundheitskonferenz zugrunde:

### **AG Standortfaktor Gesundheit:**

„Kommunale Gesundheitskonferenzen sind:

- Steuerungsgremien, die über bedarfsorientierte, kommunale Analysen und Handlungsempfehlungen zur Gesundheit beraten und über deren Umsetzung entscheiden.
- Prozesse, in denen die relevanten Akteure gemeinsam über kommunale Stärken und Schwächen verhandeln, den kommunalen Bedarf feststellen und nach Lösungen suchen.“

### **Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg**

- „Auf kommunaler Ebene tragen die Kommunalen Gesundheitskonferenzen der Landkreise und Stadtkreise dazu bei, im Sinne der Leitsätze kommunale Ziele für die Gesundheitsförderung, Prävention, medizinische Versorgung sowie Pflege festzulegen und eine regional bedarfsgerechte Verteilung und Gestaltung der Versorgungsstrukturen zu unterstützen“

→ In der Befragung zur Qualitätsentwicklung in den Kommunalen Gesundheitskonferenzen zeigte sich ein heterogenes Bild zum Verständnis und zur Definition (s. Tabelle 1).

Vernetzung lokaler Entscheidungsträger mit den Akteuren der kurativen/präventiven Medizin als dialogorientierte Kommunikations- und Koordinationsplattform.
Die kommunale Gesundheitskonferenz ist ein Beratungs- und Steuerungsgremium.
Runder Tisch für spezifische Problemlagen im Bereich Gesundheit und Gesundheitsplanung
Die KGK ist ein Gremium, das Planungen initiiert/ Maßnahmen realisiert sowie Netzwerke schafft und dabei das Ziel verfolgt die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger unseres Landkreises zu fördern/erhalten.
Die KGK ist ein Verbund von Akteuren im Landkreis insbesondere aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Bildung und Wirtschaft, der das gemeinsame Ziel verfolgt, die Gesundheit der Kreisbevölkerung auf hohem Niveau zu erhalten und zu verbessern.
Die Gesundheitskonferenz ist der Zusammenschluss aller im Landkreis tätigen Akteure/Institutionen, die sich direkt oder indirekt mit Gesundheitsförderung und Prävention und auch mit Themen der medizinischen Versorgung beschäftigen.

Steuerungsgremien, die über bedarfsorientierte, kommunale Analysen und Handlungsempfehlungen zur Gesundheit beraten und über deren Umsetzung entscheiden Prozesse, in denen die relevanten Akteure gemeinsam über kommunale Stärken und Schwächen verhandeln, den kommunalen Bedarf feststellen und nach Lösungen suchen
Plattform der einschlägigen Player im Landkreis
Berufsübergreifende Zusammenarbeit der im Gesundheitswesen Tätigen, die gemeinsam Lösungen und Handlungsmöglichkeiten entwickeln und umsetzen.
Die kommunale Gesundheitskonferenz dient als Kommunikations- und Koordinationsplattform, die alle wichtigen Institutionen aus dem Gesundheits- Sozial- oder Jugendbereich und andere Institutionen vernetzt und in allen Lebensbereichen die Gesundheitsförderung und Prävention stärker in den Blick nimmt.
Die KGK ist ein Gremium von Akteuren aus dem Gesundheits- und Sozialsystem im Landkreis, dessen Vorsitzender der Landrat ist und das sich einmal im Jahr trifft, um über aktuelle Gesundheitsthemen zu diskutieren und Empfehlungen abzugeben.
Die KGK vernetzt die unterschiedlichen Akteure des Gesundheitsbereichs, fördert das gegenseitige Verständnis und greift landkreisspezifische Gesundheitsthemen auf.
Die Kommunale Gesundheitskonferenz des Landkreises ist eine Plattform für Bürgerinnen und Bürger und Akteure mit dem Ziel, die Gesundheit der Bevölkerung des Landkreises zu fördern und zu erhalten.
Die KGK ist die kommunale Steuerungsplattform zur Gewichtung von Themen der Prävention und gesundheitlichen Versorgung innerhalb des Landkreises
Die KGK ist eine Kooperations- und Vernetzungsplattform für die Handlungsträger im Gesundheitswesen.
Zusammenschluss aller Beteiligten zu einem bestimmten Thema zur Umsetzung von zielgruppenorientierten Maßnahmen.
Gesundheitskonferenzen sind vom Land Baden-Württemberg geförderte Fachgremien auf Landkreisebene, in denen Experten aus Politik, Wirtschaft, Bildung, Soziales und Gesundheit über aktuelle Gesundheitsthemen beraten.

*Tabelle 1: Selbstverständnis der Kommunalen Gesundheitskonferenzen*

Ein landesweit einheitliches Verständnis erleichtert die Entwicklung und Implementierung der Struktur und eine landesweit vernetzte Weiterentwicklung. Darüber hinaus erleichtert es die Etablierung der Struktur im Stadt- oder Landkreis, wenn eine klare Struktur vorliegt.

Zukünftig sollte auf Ebene der Stadt- und Landkreise sowie übergreifend auf Landesebene noch stärker die weitgefaste und umfassende Definition der Kommunalen Gesundheitskonferenz aus dem Projektgruppenbericht der „AG Standortfaktor Gesundheit“ sowie die Vorgaben aus dem Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg zugrunde liegen. Die beteiligten Akteure sollten dieser Definition einvernehmlich zustimmen. Das beinhaltet auch die sektoren- und professionsübergreifende Auseinandersetzung mit den darin enthaltenen Vorgaben.

Kommunale Gesundheitskonferenzen beinhalten gleichermaßen die Etablierung von Gremien und Arbeitsgruppen und die im Stadt- oder Landkreis entstehenden Prozesse und die Vernetzung. Die kommunalen Gesundheitskonferenzen sollen Kooperationen vor Ort ermöglichen, sollen eine Steuerungsfunktion wahrnehmen und als Kommunikationsplattform dienen. Insbesondere für die Steuerungsfunktion muss ein Handlungskorridor entstehen, der für alle Beteiligten verbindlich ist. Die Steuerung kann nur

innerhalb der engen Grenzen des Gesundheitssystems und der angrenzenden Handlungsfelder wahrgenommen werden. So sind z.B. die Möglichkeiten im Rahmen der medizinischen Versorgung steuernd einzugreifen begrenzt. Hier sollte aber der mögliche Rahmen aufgezeigt werden und die Kommunale Gesundheitskonferenz als Kommunikationsplattform für alle Akteure genutzt werden.

Kommunale Gesundheitskonferenzen sollten sich bereits in der frühen Planungsphase mit der Bildung nachhaltiger Strukturen vor Ort beschäftigen. In der Befragung wurden Förderfaktoren genannt, die die Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenzen vor Ort unterstützen. Diese sind im Folgenden aufgezeigt:

### **2.1 Förderfaktoren für die Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenz:**

- Verbindlichkeit
- Klare Aufgaben- und Zielstellungen
- Tragfähige Kooperationsstruktur
- Klares Bekenntnis der Leitungsebene / Unterstützung des Landrats
- Verlässliche Rahmenbedingungen / Grundstruktur
- Klare gesetzliche Grundlagen / Vorgaben
- Gemeinsames Grundverständnis
- Klare Zuständigkeiten / Geschäftsordnung
- Vorhandene Netzwerke / Bestehende Kooperationsbeziehungen
- Wertschätzung und Anerkennung der Arbeit der KGK im Landkreis
- Schnittstellen und Synergien zu anderen Ämtern
- Partizipation aller Beteiligten
- Gut funktionierende Öffentlichkeitsarbeit
- Transparenz
- Regelmäßiger Austausch über Themen und Prozesse
- Regelmäßige Information der politischen Gremien
- Verlässlichkeit
- Sichtbare Ergebnisse
- Spürbare Umsetzung der erarbeiteten Handlungsempfehlungen

Ebenso wurden auch Barrieren für die Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenzen genannt. Diese sind aus Sicht der Akteure wie folgt:

### **2.2 Barrieren für die Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenz:**

- Mangel an Verbindlichkeit
- Fehlende gesetzliche Grundlage
- Unzureichende zeitliche / personelle / finanzielle Ressourcen
- KGK als Gremium nicht anerkannt / Notwendigkeit nicht gesehen
- KGK zu wenig bekannt
- Keine tragfähigen Kooperationen
- Überschneidung von Zuständigkeiten

- Konkurrierende Eigeninteressen der Organisationen / Teilnehmer
- KGK wird von manchen als zusätzliche Belastung erlebt
- Fehlende Transparenz
- Interessenskonflikte

Für die Weiterentwicklung der Kommunalen Gesundheitskonferenzen und die feste Verankerung durch das Gesundheitsleitbild und das Landesgesundheitsgesetz ist es unerlässlich diese Förderfaktoren und Barrieren aus Sicht der Akteure kommunaler Gesundheitskonferenzen zu berücksichtigen und Lösungen für die Probleme vor Ort zu entwickeln. **Dafür sollten verbindliche Vorgaben von Landesseite gemacht werden, die in den Stadt- und Landkreise vor Ort verlässliche Strukturen entstehen lassen. Diese Vorgaben sollten aber den kommunalen Gesundheitskonferenzen den Gestaltungsspielraum ermöglichen, um innerhalb der regionalen Strukturen und Bedingungen handlungsfähig zu sein. Nur so können vor Ort tragfähige Strukturen neu entstehen und bestehende Strukturen und Netzwerke genutzt werden, um Synergien zu schaffen und Kooperationen zu ermöglichen.**

### **3 Inhaltliche Gestaltung und Arbeitsweise der Kommunalen Gesundheitskonferenzen**

#### **3.1 Orientierung am Public Health Action Cycle**

Im Projektgruppenbericht wird genannt, dass die Kommunalen Gesundheitskonferenzen ihren Arbeitsprozess an den Schritten des Public Health Action Cycle orientieren. Dabei wird insbesondere auf die Bedeutung einer Stärken-Schwächen-Analyse anhand der Erhebung bzw. Nutzung von Daten hingewiesen.

→ Die Befragung zur Qualitätsentwicklung ergab, dass der Public Health Action Cycle von der Mehrzahl der Kommunalen Gesundheitskonferenzen für einige Fragestellungen verwendet wird (s. Abbildung 1):

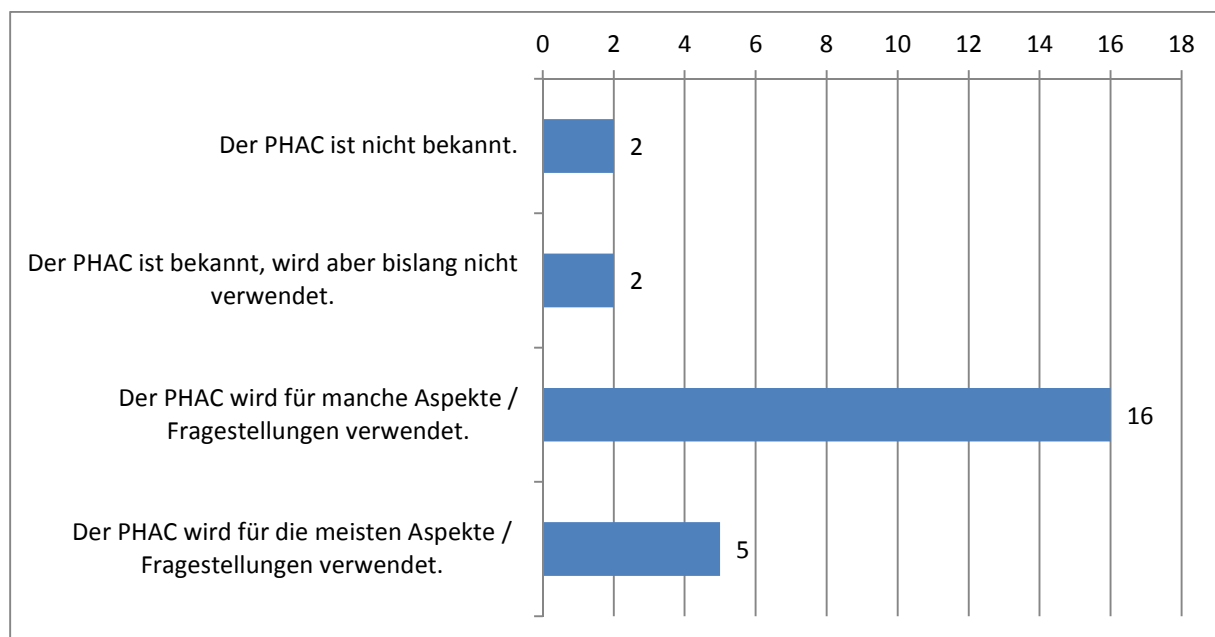


Abbildung 1: Verwendung des Public Health Action Cycle

Eine wesentliche Grundlage für die IST–Analyse im Public Health Action Cycle ist die Nutzung und Erhebung von Daten bezüglich der Themen, die in der Kommunalen Gesundheitskonferenz bearbeitet werden. Die Kommunalen Gesundheitskonferenzen wurden aus diesem Grund dazu befragt, wie sie bei der IST-Analyse vorgehen. Darüber hinaus wurden Barrieren und Förderfaktoren zur Datenerhebung erhoben (s. Abb.2, 3 und 4).

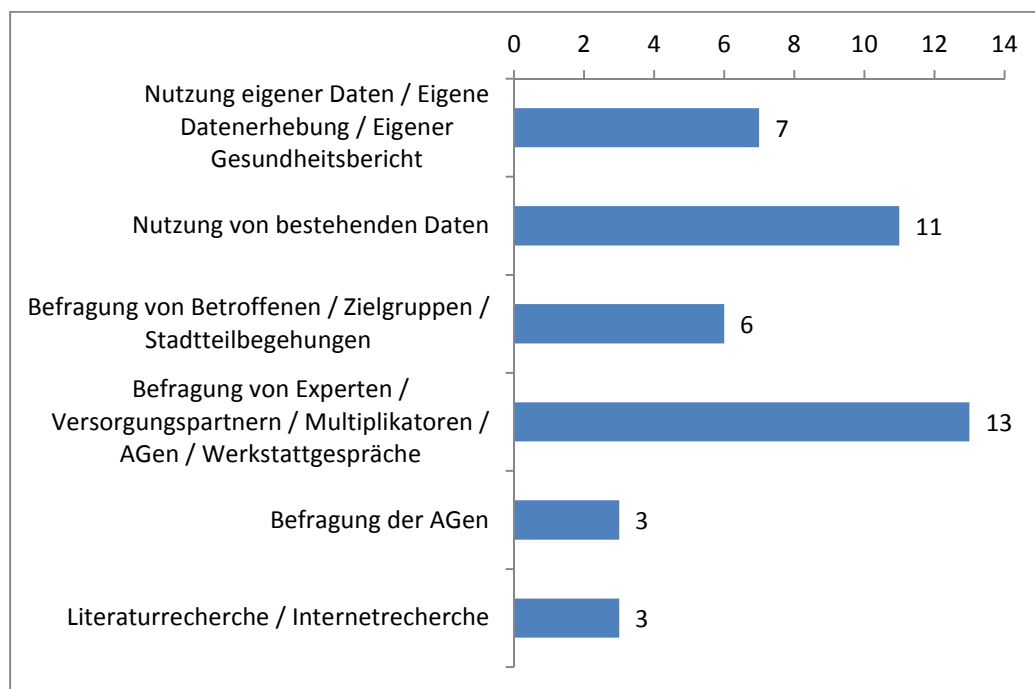


Abbildung 2: Vorgehen bei der IST-Analyse



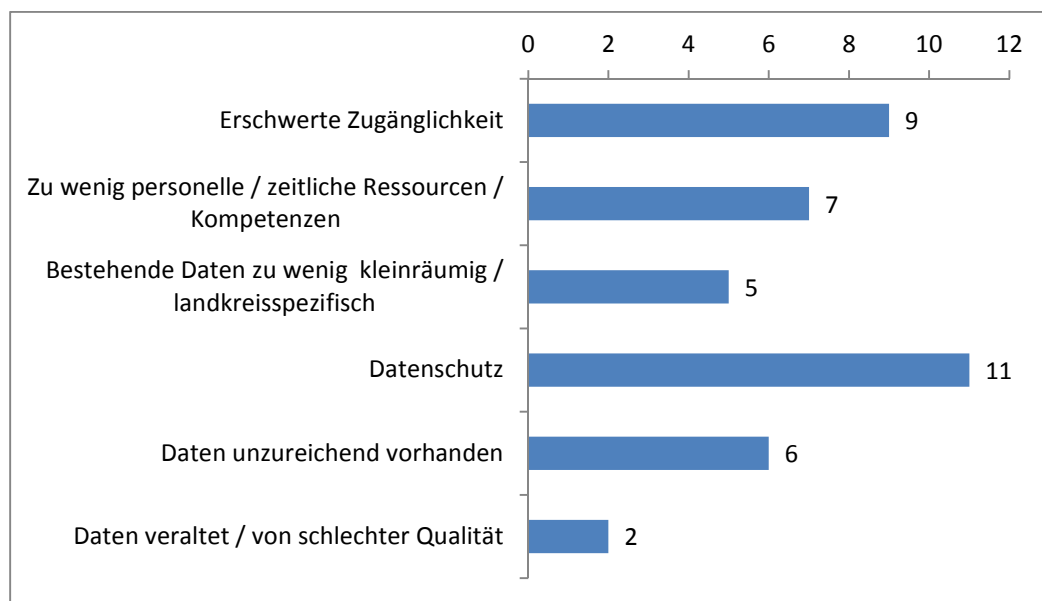


Abbildung 3: Barrieren zur Datennutzung

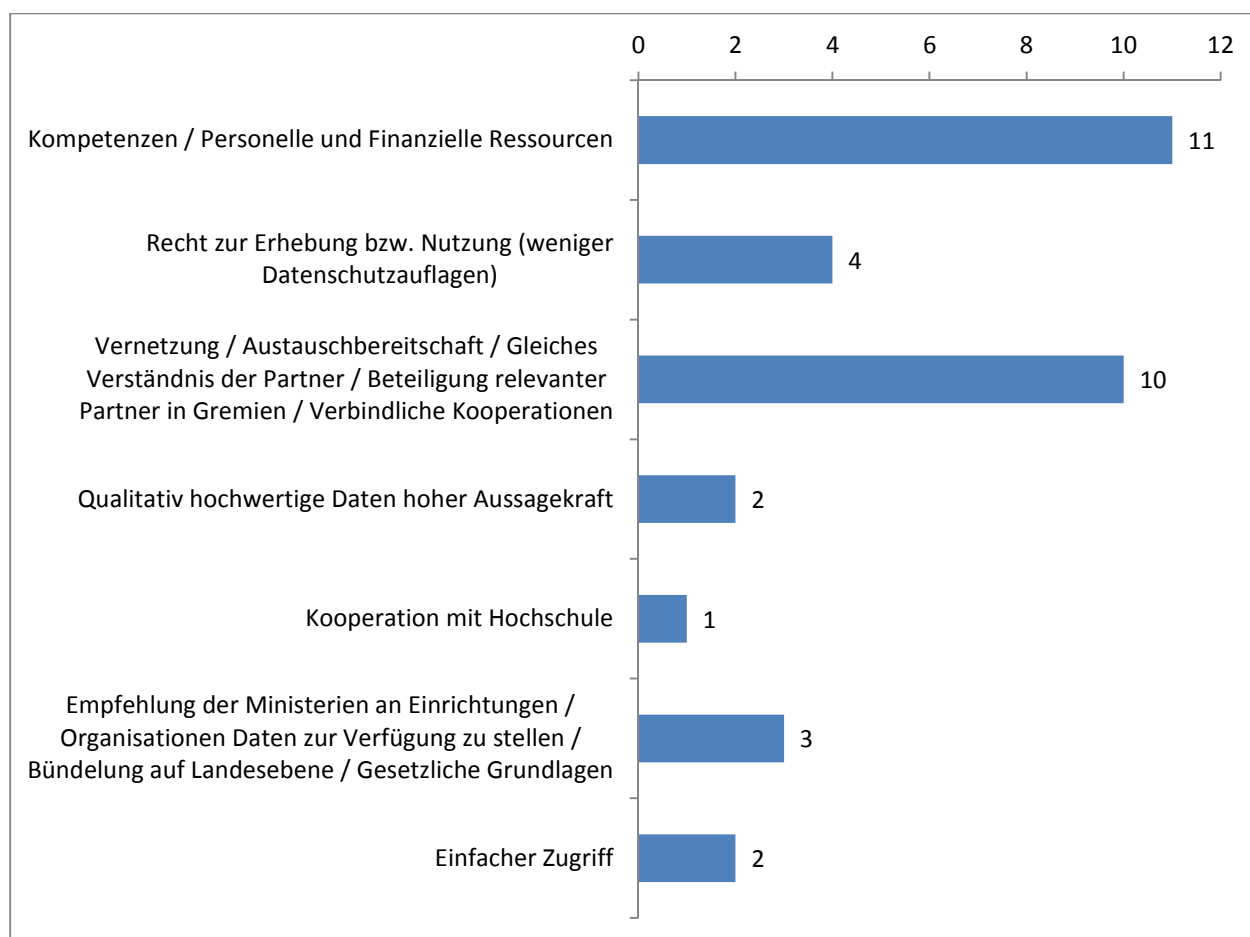


Abbildung 4: Förderfaktoren der Datennutzung

Die Kommunalen Gesundheitskonferenzen sollten zum Public Health Action Cycle als wesentlicher Grundlage ihrer Arbeit noch mehr Unterstützung durch die Landesebene bekommen. Dies kann z.B. in Form einer Thematisierung bei der Dienstbesprechung im Landesgesundheitsamt, angebotene Fortbildung/Workshops zu den einzelnen Schritten oder

der regelmäßige Austausch der Kommunalen Gesundheitskonferenzen über Erfahrungen mit dem Instrument Public Health Action Cycle erfolgen. Insbesondere für die IST-Analyse und Evaluation ist es wichtig, dass Kommunale Gesundheitskonferenzen vorhandene Daten nutzen bzw. eigene Daten erheben können. Die Ist-Analyse und Priorisierung/Implementierung von Maßnahmen sollte sich am kommunalen Bedarf orientieren.

Die Orientierung am kommunalen Bedarf umfasst neben der Erfassung von Bedarf und Bedürfnissen auch die Einholung der Expertensicht (z.B. im Steuergremium und in den Arbeitsgruppen) sowie die Aufbereitung wissenschaftlicher Evidenz. **Die Orientierung am kommunalen Bedarf schließt z.T. aufwendige Datenerhebungen und Datenaufbereitungen mit ein. Dies sollte in der Berechnung der finanziellen und personellen Ausstattung der Kommunalen Gesundheitskonferenzen berücksichtigt werden.**

Die Zugänglichkeit der Daten muss zur besseren Nutzbarkeit durch die Kommunalen Gesundheitskonferenzen erleichtert werden (z.B. Verknüpfung der inhaltlichen Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenzen mit den Indikatoren des Gesundheitsatlas, gemeinsame Erarbeitung zukünftiger Indikatoren). **Für die Mitarbeiter der Geschäftsstellen sollte es ein Angebot mit Fortbildungen zur Datenerhebung und Datennutzung geben.** Daten sollten zukünftig noch leichter landkreisspezifisch aufbereitet werden können. Die verschiedenen Ämter auf Landkreisebene sollten sich besser vernetzen, um Kooperationen zu erleichtern und Synergieeffekte zu erzielen. **Für umfangreiche Datenaufbereitung und Datennutzung müssen ausreichende personelle Ressourcen zur Verfügung stehen. Darüber hinaus ist darauf zu achten, dass innerhalb der Kommunalen Gesundheitskonferenzen die entsprechende Expertise vorhanden ist, bzw. in entsprechenden Angeboten der Fort- und Weiterbildung eingeholt werden kann. Die Ergebnisse und Erfahrungen des Modellvorhabens Fachplanung Gesundheit sollten so aufbereitet werden, dass sie für alle Kommunalen Gesundheitskonferenzen nutzbar sind.** Dafür ist ein intensiver Austausch (z.B. bei der Dienstbesprechung) notwendig. **Insbesondere für die Suche und Priorisierung neuer Themen brauchen Kommunale Gesundheitskonferenzen die feste Verankerung in den Gremien des Stadt- oder Landkreises,** hilfreich ist eine grundsätzliche Orientierung an der Gesundheitsstrategie z.B. auch als Argumentationsgrundlage. Allerdings können Bedarf und Bedürfnisse in den einzelnen Stadt- oder Landkreisen unterschiedlich sein.

### 3.2 Zielformulierung und Evaluation

Für die Qualitätsentwicklung der Kommunalen Gesundheitskonferenzen ist es wichtig, Ziele zu formulieren, die tatsächlich durch die Arbeit erreichbar sind.

Im Projektgruppenbericht der AG Standortfaktor Gesundheit heißt es:

„Die Gesundheitskonferenzen arbeiten ergebnisorientiert, d.h. sie werden nicht nur auf ihre Prozess- und Strukturqualität, sondern auch auf ihre Wirkungen hin evaluiert.“

Bei der Formulierung von Zielen für die Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenzen sollten sich die Akteure soweit wie möglich an den SMART Kriterien (SMART=**s**pezifisch, **m**essbar, **a**ngemessen, **r**ealistisch, **t**erminiert) orientieren. Dabei sollte thematisiert werden welche globalen Ziele die Kommunale Gesundheitskonferenz hat und welche konkreten Ziele z.B. in den Arbeitsgruppen verfolgt werden. Die Kommunalen Gesundheitskonferenzen sollten sich dafür ebenso an den Zielen des Gesundheitsleitbildes orientieren. In der Befragung zur Qualitätsentwicklung wurde deutlich, dass dies noch nicht in allen Kommunalen Gesundheitskonferenzen umgesetzt wird (s. Abbildung 5).

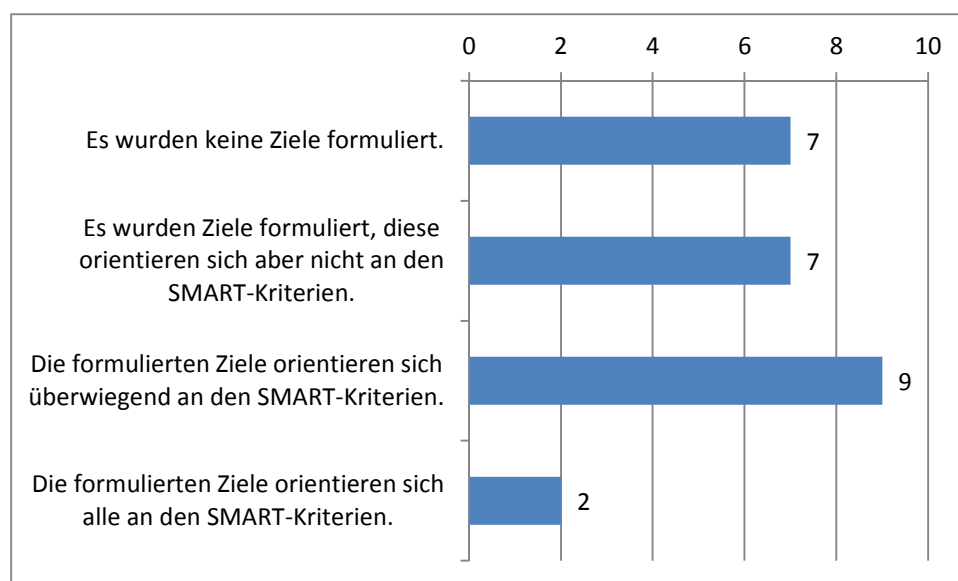


Abbildung 5: Formulierung von Zielen nach den SMART-Kriterien

**Eine Definition von Zielen ist für die Arbeit und zukünftige Qualitätsentwicklung der Kommunalen Gesundheitskonferenzen eine wichtige Voraussetzung. Formuliert Ziele erleichtern u.a. die Festlegung von Zuständigkeiten, Meilensteinen und Erfolgsparametern.** Damit die Ziele kontextspezifisch, relevant und realistisch erreichbar sind, ist eine Orientierung an den SMART-Kriterien hilfreich. Nicht alle Aspekte der SMART-Kriterien sind aus Sicht der Kommunalen Gesundheitskonferenzen gleich gut erreichbar (s. Abbildung 6).

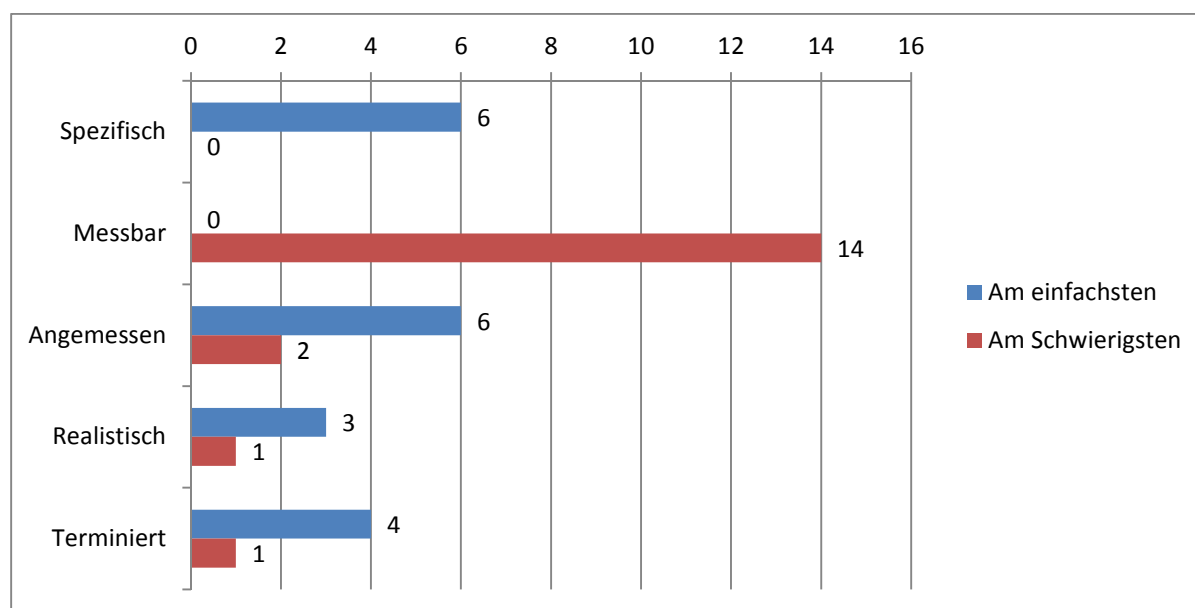


Abbildung 6: SMART Kriterien: Erreichbarkeit der einzelnen Dimensionen

**Das Kriterium der Messbarkeit sollte dabei besondere Aufmerksamkeit haben.** Dieses Kriterium wird von der Mehrzahl der Kommunalen Gesundheitskonferenzen als besonders schwer zu erreichen eingeschätzt. Empfohlen wird die Formulierung eigener Erfolgskriterien unter der Berücksichtigung der Aspekte, an denen die Kommunalen Gesundheitskonferenzen den Erfolg der eigenen Arbeit festmachen. Diesbezüglich wurden in der Befragung u.a. die Umsetzung von konkreten Handlungsempfehlungen, die Vernetzung untereinander, positive Rückmeldungen, entwickelte Lösungsstrategien oder die Sensibilisierung im Landkreis genannt. „Erfolgsfaktoren der KGK sind eine stärkere Vernetzung zwischen den relevanten Partnern sowie eine sich entwickelnde Planungs- und Handlungsstruktur zu den entsprechenden Themen“. **Die zukünftige Evaluation sollte dabei noch stärker berücksichtigen, wie sehr es gelingt, die eigenen Ziele zu erreichen.** Dabei kann der Erfolg z.B. in einem Goal-Attainment-Scaling eingeschätzt werden. Die Relevanz der Zielformulierung für den Erfolg der Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenz sollte regelmäßig aufgezeigt werden (z.B. Austausch bei Dienstbesprechung, Lernen von den Erfahrungen der anderen Kommunalen Gesundheitskonferenzen).

Für die formative und summative Evaluation der Kommunalen Gesundheitskonferenzen sollten in den Steuergremien bzw. den Geschäftsstellen verschiedene Möglichkeiten und Methoden thematisiert und diskutiert werden. Darüber hinaus sollten Evaluation und Qualitätsentwicklung regelmäßig im Rahmen der Dienstbesprechung thematisiert werden. **Empfehlenswert ist es, landesweit Evaluationsmethoden und Instrumente zu sammeln. Dabei sollten die Kommunalen Gesundheitskonferenzen untereinander im Austausch von den Erfahrungen profitieren. Anhand der verschiedenen Dimensionen von Qualität lassen sich hier verschiedene Teilschritte verankern, es sollten dafür ausreichend Mittel und personelle Ressourcen zur Verfügung stehen.** Eine Zusammenarbeit mit z.B. Hochschulen

(Lokal oder überregional) ist hier eine Möglichkeit, Ressourcen zu generieren und Synergien zu schaffen. Eine landesweite Vernetzung und Bündelung sowie der Austausch von Evaluationsergebnissen unter den Kommunalen Gesundheitskonferenzen könnten dabei hilfreich sein. Zukünftig könnte z.B. auch eine Handreichung oder eine Toolbox mit möglichen Evaluationsinstrumenten zur Verfügung gestellt werden. Darüber hinaus wäre es denkbar, alle bisherigen Erfahrungen mit Evaluationen in den Kommunalen Gesundheitskonferenzen zu präsentieren und diskutieren.

## 4 Strukturelle Gestaltung der Kommunalen Gesundheitskonferenzen

**Die Landesebene sollte klare Vorgaben dazu machen, welche Struktur eine Kommunale Gesundheitskonferenz haben muss.** Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund der gesetzlich verpflichtenden Einrichtung einer Kommunalen Gesundheitskonferenz im Stadt-/Landkreis und der damit verknüpften Erarbeitung einer Vereinbarung. Die Vorgaben sollten Mindeststandards an Vorgehensweise, Struktur und Ausstattung der Kommunalen Gesundheitskonferenzen entsprechen. Die Vorgaben sollten es den Kommunalen Gesundheitskonferenzen dennoch ermöglichen, innerhalb eines (regional z.T. unterschiedlichen) Handlungsspielraums zu agieren und diesen selbst zu gestalten.

Die Kommunalen Gesundheitskonferenzen benötigen einen **klaren gesetzlichen Auftrag**. Im Landesgesundheitsgesetz ist dafür die gesetzliche Grundlage geschaffen. Das Sozialministerium sollte daraus nun einen klaren Auftrag an die Stadt- und Landkreise / den/die Landrat-rätin / Bürgermeister/in ableiten und entsprechend kommunizieren → Die Kommunale Gesundheitskonferenz sollte einen klaren politischen Auftrag z.B. in Form eines **Kreistagsbeschlusses** haben. Erst ein solches klares Bekenntnis ermöglicht es, im Landkreis nachhaltig wirksame Veränderungen zu erreichen.

### 4.1 Organigramm

Im Projektgruppenbericht ist exemplarisch die Struktur einer kommunalen Gesundheitskonferenz abgebildet (s. Abbildung 7).

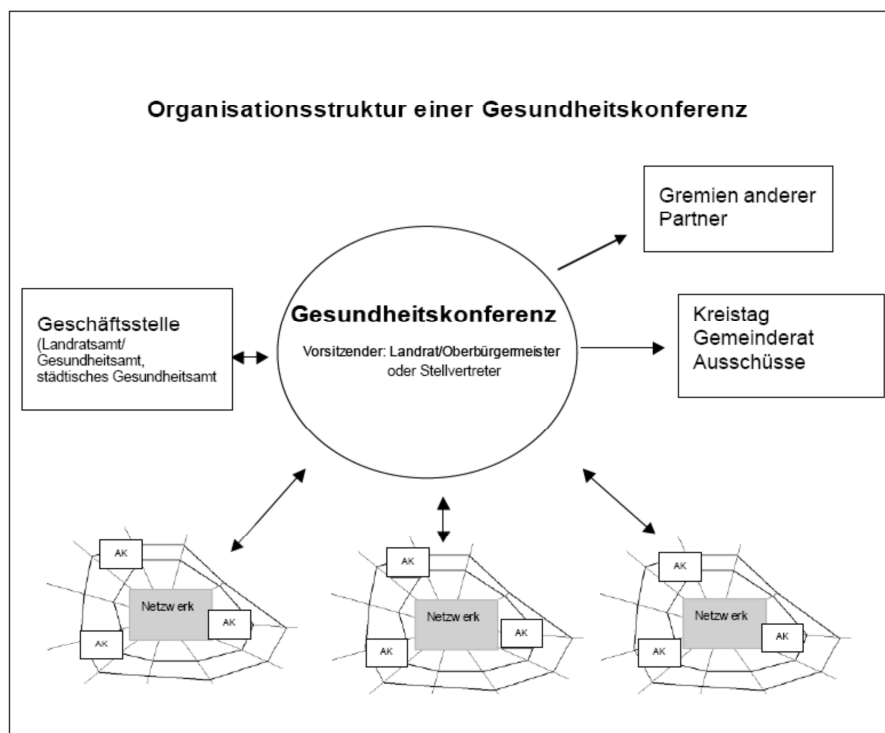


Abbildung 7: Organisationsstruktur einer Kommunalen Gesundheitskonferenz (Quelle: Projektgruppenbericht)

**Jede Kommunale Gesundheitskonferenz in Baden-Württemberg sollte ihre Struktur klar definieren und für alle Beteiligten transparent machen.** Dafür empfiehlt sich die Entwicklung eines Organigramms, da dieses den Akteuren (z.B. in neuen Arbeitsgruppen) zur Verfügung gestellt werden kann. Zentrale Strukturelemente einer Kommunalen Gesundheitskonferenz sollten sein: eine Geschäftsstelle, ein Steuerungsgremium (z.B. Lenkungskreis), Plenumsveranstaltungen mit geeignetem Einbezug von Bürgerinnen und Bürgern, themenspezifische Arbeitsgruppen, Netzwerke etc. Aus der Abbildung des Projektgruppenberichtes geht nicht eindeutig hervor, ob unter dem Begriff Gesundheitskonferenz die Gesamtstruktur gemeint ist oder das zentrale Gremium. Hier empfiehlt sich im Prozess der Weiterentwicklung eine trennschärfere Darstellung.

**Das Organigramm sollte entsprechend der Struktur der jeweiligen Kommunalen Gesundheitskonferenz die Geschäftsstelle, den Lenkungskreis, die Arbeitsgruppen, das Plenum enthalten und Kommunikations-/Kooperationswege dazwischen visualisieren.**

**Die Aufgaben und Zuständigkeiten der Geschäftsstelle, des Steuerungsgremiums oder der Arbeitsgruppen sollten innerhalb der einzelnen Kommunalen Gesundheitskonferenz definiert und schriftlich fixiert werden.** Die Festlegung von Zuständigkeiten und die Dokumentation von Kommunikationswegen stellen einen wichtigen Prozess dar, um die Arbeitsweise innerhalb der Kommunalen Gesundheitskonferenz für alle Beteiligten transparent zu machen.

Der Landrat (Landkreis) bzw. der Oberbürgermeister (Stadtkreis) sollte den Vorsitz der Kommunalen Gesundheitskonferenz innehaben (LGG §5, Absatz 6).

Diese Vorgabe spiegelt sich in der Befragung zur Qualitätsentwicklung wieder. Die Akteure der Kommunalen Gesundheitskonferenzen betonen darin, dass ein klares Bekenntnis der Amtsspitze eine wesentliche Voraussetzung ist, damit verbindliche Strukturen und damit nachhaltige Veränderungen entstehen können.

Die Anbindung an das Gesundheitsamt (bzw. andere Ämter des Landratsamtes/Bürgermeisteramtes) sollte klar definiert werden. Dazu gehört auch eine klare Definition, inwiefern die verschiedenen Ämter innerhalb der relevanten Themenfelder zusammenarbeiten. Dies ermöglicht insbesondere auch die Nutzung von Synergieeffekten und erleichtert die Implementierung einer tragfähigen Kooperationsstruktur.

#### 4.2 **Einrichtung einer Geschäftsstelle**

Jede Kommunale Gesundheitskonferenz in Baden-Württemberg sollte eine Geschäftsstelle einrichten. Diese übernimmt die Geschäftsführung der Kommunalen Gesundheitskonferenz. Die Geschäftsstelle sollte als personelle Ressource mit mindestens einem Vollzeitäquivalent (ggf. verteilt auf mehrere Personen) ausgestattet sein. Die fachliche Qualifikation sollte z.B. einem Bachelor- oder Masterabschluss in Gesundheitswissenschaften / Gesundheitsförderung / Sozialwissenschaften o.ä. entsprechen. Die personelle Ausstattung sollte u.a. abhängig von der Bevölkerungszahl bzw. der Anzahl der Gemeinden ausgestaltet werden und in großen Stadt- oder Landkreisen über einer Vollzeitstelle liegen. Für die administrativen und bürokratischen Aufgaben der Kommunalen Gesundheitskonferenz sollte die Geschäftsstelle darüber hinaus eine Verwaltungsassistenz haben (mind. ¼ Stelle).

Die Geschäftsstelle sollte über ein eigenes Budget bzw. über eigene Geldmittel verfügen. Dieses Budget sollte u.a. als Projektmittel zur Verfügung stehen. Über die Verwendung dieses Budgets sollte der Lenkungskreis entscheiden. Dieses Budget sollte sich gleichermaßen aus Landesmitteln und Mitteln des Stadt- oder Landkreises zusammensetzen. Die Geschäftsstellen brauchen Planungssicherheit um langfristig und nachhaltig Veränderungen erreichen zu können. Darum sollte dieses Budget möglichst langfristig gesichert sein und routinemäßig zur Verfügung stehen. Ein eigenes Budget verschafft eine eigenständige Handlungsfähigkeit und ermöglicht z.B. eine eigenständige Qualitätssicherung über die Vergabe von Projektgeldern.

Eine Vereinbarung sollte hier Klarheit schaffen und Verbindlichkeit erzeugen. Insbesondere für die finanzielle und personelle Ausstattung der Kommunalen Gesundheitskonferenz sollte langfristig Planungssicherheit bestehen.

Darüber hinaus sollten die Kommunalen Gesundheitskonferenzen dazu angeleitet werden, zukünftig zusätzliche Drittmittel einzuwerben. Dabei könnten alle Kommunalen Gesundheitskonferenzen von den positiven Erfahrungen untereinander profitieren (z.B. über den Austausch in der Dienstbesprechung).

#### Definition der **Aufgaben der Geschäftsstelle:**

- Geschäftsführung / Budgetverwaltung
- Organisation
- Vor- und Nachbereitung der Sitzungen des Lenkungskreises
- Vor- und Nachbereitung des Plenums
- Begleitung / Organisation der AG-Sitzungen
- Unterstützung der Themenfindung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Moderation
- Unterstützung der Umsetzung der Handlungsempfehlungen
- Qualitätssicherung

#### 4.3 **Einrichtung eines zentralen Gremiums**

Innerhalb jeder Kommunalen Gesundheitskonferenz sollte als Kern ein zentrales Gremium eingerichtet werden. Dies kann z.B. ein Steuerkreis oder Lenkungskreis sein. Ein solches Gremium sichert die Kontinuität der Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenz. Die Aufgaben und Zuständigkeiten sollten dabei definiert und schriftlich fixiert werden. Dabei sollte die jeweilige Kommunale Gesundheitskonferenz innerhalb ihres Handlungskorridors frei gestalten können. Dieses Gremium entscheidet über die Belange der Kommunalen Gesundheitskonferenz und z.B. über die Verwendung des Budgets. Hierbei sollte Klarheit darüber herrschen, wer innerhalb der Kommunalen Gesundheitskonferenz welche Entscheidungen treffen kann. Im Gremium muss die Geschäftsstelle vertreten sein, es ist empfehlenswert, dass die Vorsitzenden der Arbeitsgruppen ebenfalls Mitglieder im Gremium sind, bzw. themenbezogen hinzugezogen werden, damit ein regelmäßiger Austausch ermöglicht wird.

#### **Aufgaben des Gremiums**

- Themenfindung / Inhaltliche Planung
- Verabschiedung der Geschäftsordnung
- Steuerung im Rahmen der Steuerungsmöglichkeiten
- Entscheidung über Budget
- Unterstützung der Arbeitsgruppen
- Fachliche Beratung



- Verabschiedung der Handlungsempfehlungen, Unterstützung der Umsetzung
- Evaluation und Qualitätssicherung
- Überprüfung der Umsetzung der Handlungsempfehlungen

Der Projektgruppenbericht gibt eine Empfehlung dazu, welche Mitglieder in dem zentralen Gremium vertreten sein sollten. Dies sollte in den einzelnen Kommunalen Gesundheitskonferenzen nach Möglichkeit eingehalten werden.

#### 4.4 Erarbeitung einer Geschäftsordnung oder Kooperationsvereinbarung

**Die Kommunale Gesundheitskonferenz sollte sich eine Geschäftsordnung geben oder eine andere schriftlich fixierte Kooperationsvereinbarung formulieren, um Zuständigkeiten zu klären und Verbindlichkeit in der Kooperation zu erreichen.** In der Geschäftsordnung oder der Kooperationsvereinbarung sollten Angaben zu den Aufgaben, Zuständigkeiten und der Entscheidungsbefugnis von Geschäftsstelle, Lenkungsreis und Arbeitsgruppen enthalten sein. Ebenso sollte die Geschäftsordnung Angaben zur verbindlichen Zusammenarbeit der verschiedenen Gremien der Kommunalen Gesundheitskonferenz beinhalten. Entscheidend ist dabei nicht, wie ein solches Dokument genannt wird, bzw. ob es der formalen Struktur einer Geschäftsordnung entspricht, sondern viel mehr, dass im Sinne einer Qualitätsentwicklung Ziele, Prozesse und Strukturen definiert und schriftlich fixiert werden. Dies schafft im jeweiligen Stadt- oder Landkreis die Basis für Transparenz und eine verbindliche Zusammenarbeit der Akteure. Damit die Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenz auch in der Öffentlichkeit und unter den verschiedenen Kooperationspartnern gut sichtbar wird, empfiehlt sich die Entwicklung und konsequente Verwendung eines eigenen Logos.

#### 4.5 Selbstverpflichtung

Im Projektgruppenbericht heißt es: „Die Mitglieder der Gesundheitskonferenz sind für die zeitnahe Weiterleitung der Ergebnisse der Konferenz und die Kommunikation der Ergebnisse in ihren Einrichtungen verantwortlich. [...] Eine Verbindlichkeit der Entscheidungen soll dadurch erreicht werden, dass die Handlungsempfehlungen der Gesundheitskonferenz von den Mitgliedern und ihren Organisationen/Einrichtungen“ als bindend angesehen werden.“

In der Befragung zur Qualitätsentwicklung wurde deutlich, dass nicht alle Kommunalen Gesundheitskonferenzen Strukturen der Selbstverpflichtung verbindlich implementiert haben. Hier sollte zukünftig noch mehr darauf geachtet werden, dass verbindliche Strukturen entstehen. Dies gilt insbesondere auch für die Umsetzung der Handlungsempfehlungen.

#### 4.6 **Einrichtung von Arbeitsgruppen mit Repräsentanz im Lenkungskreis**

Die Kommunalen Gesundheitskonferenzen sollten zu verschiedenen Themenfeldern Arbeitsgruppen bilden. Diese haben u.a. die Aufgabe praxisrelevante Handlungsempfehlungen zu formulieren. Die Arbeitsgruppen sollten regelmäßig im zentralen Gremium vertreten sein, damit die Kommunikation zwischen Arbeitsgruppen und Steuergremium transparent geregelt ist und regelmäßig stattfindet und damit die Arbeitsgruppen über die Entwicklung der Kommunalen Gesundheitskonferenz informiert sind. Eine regelmäßige Teilnahme von einem Mitglied der Geschäftsstelle an den Sitzungen der Arbeitsgruppen ist empfehlenswert. Je nach personeller Ausstattung ist darüber hinaus eine weitere Unterstützung der Arbeitsgruppen durch die Geschäftsstelle sinnvoll.

#### 4.7 **Durchführung von Plenumsveranstaltungen**

Die Kommunalen Gesundheitskonferenzen sollte regelmäßig (empfohlen einmal jährlich) eine Plenumsveranstaltung durchführen, bei denen z.B. die Arbeitsgruppen den Stand ihrer Arbeit vorstellen. Dabei sollten in geeigneter Form Bürgerinnen und Bürger beteiligt werden. Durch die begleitende Öffentlichkeitsarbeit sollte die Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenz potenziell beteiligten Akteuren und der Bevölkerung bekannter werden.

Bereits in der grundlegenden personellen und finanziellen Ausstattung muss mitbedacht werden, dass insbesondere Bürgerbeteiligung und eine gut funktionierende Öffentlichkeitsarbeit sehr ressourcenaufwendig sind.

#### 4.8 **Vernetzung innerhalb der Kommunalen Gesundheitskonferenz**

Für die Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenz sollten bestehende Netzwerke eingebunden werden sowie neue Netzwerke entstehen. Die Vernetzung sollte eingebettet in das Gesamtkonzept der Gesundheitsstrategie erfolgen. In den Netzwerken der Kommunalen Gesundheitskonferenz existiert ein Expertenpool, der übergreifend und themenspezifisch eingebunden werden sollte. Die Zusammenarbeit und Vernetzung sollte sich an der tabellarischen Darstellung im Projektgruppenbericht orientieren. Die unterschiedliche Differenzierung dieser Zusammenarbeit sollte regelmäßig in den verschiedenen Gremien der Kommunalen Gesundheitskonferenz thematisiert werden um eine verbindliche Verankerung zu erreichen.

Arbeitsform	Kommunale Gesundheitskonferenz	Inhalte
-------------	--------------------------------	---------

Stufe 1 Vernetzung	Gesamtnetzwerk Kommunalen Gesundheitskonferenz	zur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gegenseitiger und regelmäßiger Erfahrungs- und Informationsaustausch</li> <li>• Expertenpool</li> </ul>
Stufe 2 Koordination	Themenspezifische Netzwerke Alle Akteure sollten hier vertreten sein		Es werden gemeinsame Ziele festgelegt, Handlungsempfehlungen erstellt und in die Kommunale Gesundheitskonferenz eingebracht
Stufe 3 Kooperation	Themenspezifische Arbeitskreise Aus den themenspezifischen Netzwerken werden Arbeitskreise gebildet, die ein Thema kleinräumig behandeln können		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktionen werden gemeinsam geplant und durchgeführt</li> <li>• Die für die gemeinsamen Aktionen anfallenden Ressourcen werden geteilt</li> </ul>
Stufe 4 Verbund	Verbindliche Zusammenarbeit		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Engste Form der Zusammenarbeit</li> <li>• Man entwickelt ein „Wir-Gefühl“</li> <li>• Ausbau der Leistungsfähigkeit des Verbunds</li> </ul>

Tabelle 2: Stufenleiter der Vernetzung und ihre Anwendung im Prozess der Kommunalen Gesundheitskonferenzen, Quelle: Projektgruppenbericht

**Die verschiedenen Stufen der Vernetzung, ihre jeweilige Umsetzung in der Kommunalen Gesundheitskonferenz und die daraus abzuleitenden Konsequenzen für die Verbindlichkeit in der Zusammenarbeit sollten regelmäßig thematisiert und in der Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenz gelebt werden.**

Die Zusammenarbeit/Vernetzung zwischen Geschäftsstelle und Arbeitsgruppen sollte klar definiert sein. Zwischen den Akteuren sollten verbindliche Vereinbarungen getroffen werden. Die Mitglieder der Arbeitsgruppen sollten ausreichend über die Funktionsweise und Zielsetzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz informiert sein. Vertreter der Geschäftsstelle sollten an den Arbeitsgruppen beteiligt sein. Die Vorsitzenden der Arbeitsgruppen sollten regelmäßig im Steuergremium der Kommunalen Gesundheitskonferenz über den Stand der Arbeit berichten. Darüber hinaus sollten sich die Arbeitsgruppen untereinander austauschen und vernetzen. Dies kann z.B. im Rahmen regelmäßiger Plenumsveranstaltungen stattfinden. Es ist auch möglich eigene Treffen zur Vernetzung der Arbeitsgruppen durchzuführen. In der Befragung wurden als fördernd für die Zusammenarbeit u.a. beschrieben, dass die Teilnehmer der Arbeitsgruppen einen Nutzen durch die Mitarbeit wahrnehmen müssen, dass eine hohe Motivation vorhanden sein muss,

verbindliche Strukturen, Akzeptanz, Transparenz und das Vorhandensein ausreichender Ressourcen. Als Barriere für die Zusammenarbeit wurden u.a. beschrieben: eine mangelnde Kommunikation und Wertschätzung, viele z.T. konkurrierende Eigeninteressen oder Interessenskonflikte, eine zusätzliche Belastung durch die Mitarbeit, Unverbindlichkeit und unzureichende zeitliche, finanzielle oder personelle Ressourcen.

Durch die Kommunalen Gesundheitskonferenzen entstehen Netzwerke. In der Befragung zur Qualitätsentwicklung wurde deutlich, dass es bezüglich der Tragfähigkeit und Nachhaltigkeit dieser Netzwerke Optimierungsbedarf gibt (s. Abbildung 8).

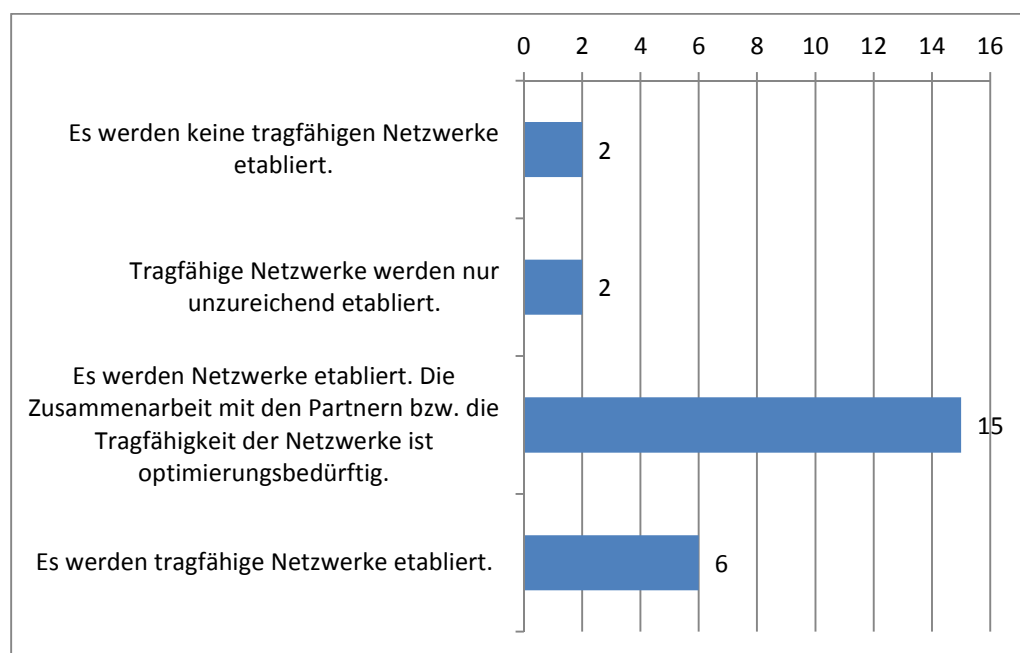


Abbildung 8: Tragfähigkeit der Netzwerke

Tragfähige Netzwerke durch die Zusammenarbeit mit den Mitgliedern der Arbeitsgruppen sind eine wichtige Voraussetzung für die Wirksamkeit der Kommunalen Gesundheitskonferenz. Die genannten Förderfaktoren und Barrieren sollten darum in der Weiterentwicklung Beachtung finden. Im Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg wird die Wichtigkeit betont, „dass geregelt wird, wie die Kommunalen Gesundheitskonferenzen mit anderen für die Gesundheitsplanung und -versorgung verantwortlichen Gremien und Institutionen zusammenwirken...“. In der Befragung zur Qualitätsentwicklung wurde deutlich, dass eine überwiegende Zahl der Kommunalen Gesundheitskonferenzen diese Regelung bislang für unzureichend hält s. Abbildung 9.

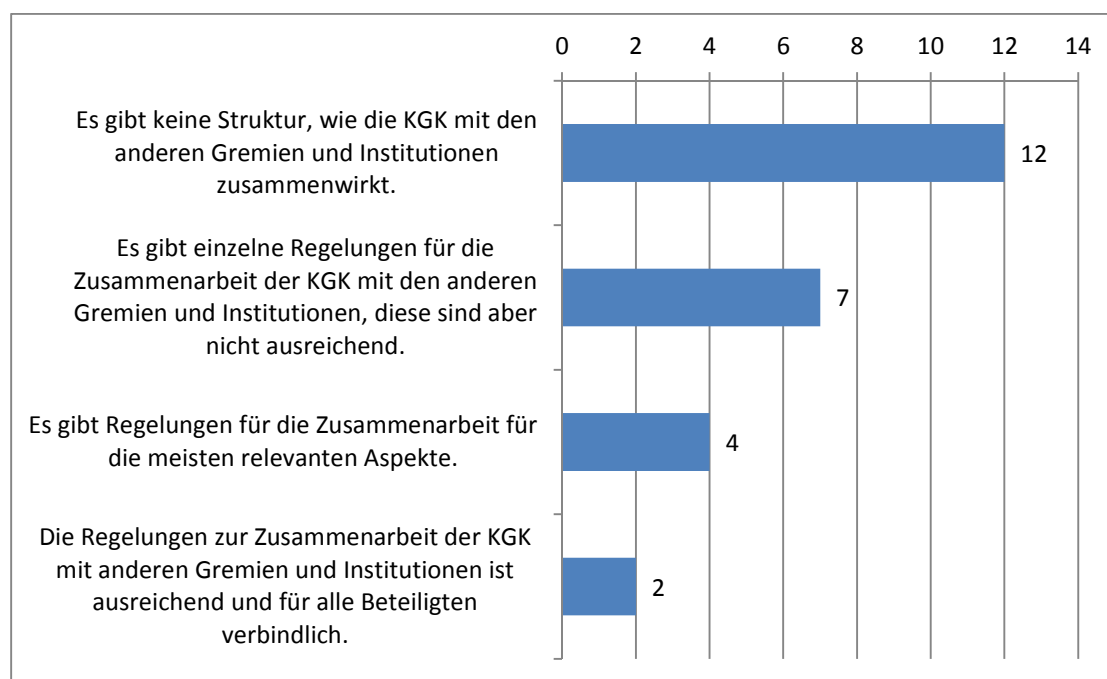


Abbildung 9: Zusammenarbeit mit anderen Gremien

Mit dem Ziel, Verbindlichkeit und Nachhaltigkeit zu erreichen, sollte dies zukünftig noch mehr Beachtung finden.

## 5 Vernetzung mit der Landesebene

In der Befragung zur Qualitätsentwicklung wurde deutlich, dass die Kommunalen Gesundheitskonferenzen mit der Vernetzung mit der Landesebene überwiegend zufrieden sind. Gefordert wird eine ständige Vertretung in der Landesgesundheitskonferenz. Weiterhin gewünscht werden klare Vorgaben, eine Konkretisierung auf regionale Strukturen und einen intensivierte Austausch über Erfahrungen und Synergieeffekte. „Die Diskussion auf Landesebene beschränkt sich eher auf grundsätzliche strategische Überlegungen, es fehlen konkrete operative Ansätze für die Umsetzung vor Ort, die Einbindung der (politischen) regionalen Entscheidungsträger (Landräte, Dezernenten) sollte intensiviert werden, denn sie entscheiden letzten Endes über die Entwicklung der KGK vor Ort“.

Die Kommunalen Gesundheitskonferenzen wünschen sich konkret mehr Unterstützung der Landesebene bei den folgenden Aspekten:

- Finanzielle Unterstützung (langfristig und verlässlich)
- Personelle Ressourcen (langfristig und verlässlich)
- Bürgerdialog / Bürgerbeteiligung
- Datenbeschaffung, Datenerhebung und Aufbereitung
- GBE, Indikatoren
- Abstimmung und Zusammenarbeit von Sozialministerium und Kultusministerium
- In kleineren Ämtern die Kapazitäten und das Know-how aufbauen
- Fort- und Weiterbildungen zum PHAC
- Fort- und Weiterbildungen zu Themen der Gesundheitsförderung

- Zukunftsperspektive der KGK
- Zentral gesteuerte Qualitätssicherung der KGKen
- Konkrete eindeutige Definition zu Struktur und Aufgabe der KGK
- Gesetzliche Grundlage
- Eindeutiger Auftrag / Strukturelle Vorgaben
- Evaluation und Qualitätssicherung
- Erreichbarkeit und Zugangswege zu Zielgruppen
- Stärkerer Austausch und Zusammenarbeit zwischen den einzelnen KGKen
- Transparenz
- Konkrete Aussagen zu den Ressourcen, die eingesetzt werden sollen
- Themenspezifischer Referentenpool
- Beratung zu Fördermitteln

## 6 Fazit

Die Kommunalen Gesundheitskonferenzen haben sich in Baden-Württemberg zu einem wichtigen Instrument entwickelt. Die Befragung zur Qualitätsentwicklung zeigt dabei Gemeinsamkeiten und Unterschiede auf, die für die Weiterentwicklung relevant sind. Mit dem Landesgesundheitsgesetz wurde eine gesetzliche Grundlage geschaffen, für deren Umsetzung nun eine Konkretisierung des Auftrages an die Stadt- und Landkreise verbunden werden sollte. Für die Kommunalen Gesundheitskonferenzen sind planungssichere, verlässliche Strukturen und eine adäquate finanzielle und personelle Ausstattung unerlässlich. Dies gilt insbesondere für die kleineren Stadt- und Landkreise, in denen z.B. bislang keine eigene Geschäftsstelle eingerichtet wurde oder diese mit wenig Personal ausgestattet ist. Das große Spektrum der Kommunalen Gesundheitskonferenzen bietet die Chance, den fachlichen Austausch noch stärker zu nutzen und fest zu implementieren. Dadurch können Erfahrungen der etablierten Kommunalen Gesundheitskonferenzen noch besser genutzt werden, Synergieeffekte entstehen und kleinere Ämter oder Kommunale Gesundheitskonferenzen können in ihrer Entwicklung bestmöglich unterstützt werden. Dies unterstützt die Entwicklung einer Balance zwischen den einzelnen Kommunalen Gesundheitskonferenzen und stärkt die Landesebene darin, ein gemeinsames Dach über allen Kommunalen Gesundheitskonferenzen zu etablieren. Die erarbeiteten Handlungsempfehlungen stellen ein wichtiges Ergebnis der Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenzen dar. Ihre Implementierung und nachhaltige Umsetzung sollte in den Landkreisen noch stärker unterstützt werden.