

Vertiefende Good Practice- Lernwerkstatt zum Kriterium „Integriertes Handeln“

Ressortübergreifende Zusammenarbeit strategisch
gestalten und nachhaltig verankern

16.04.2026, Darmstadt

Vertiefende Good Practice-Lernwerkstatt zum Kriterium „Integriertes Handeln“



Tagesablauf

10:00 Uhr	<i>Begrüßung</i> Baum der Erkenntnis Teil 1 Einführung in die Good Practice-Kriterien & Vertiefung Kriterium „Integriertes Handeln“
11:00 Uhr	Praxisimpuls aus dem Gesundheitsamt Leipzig
12:00 Uhr	Kleingruppenarbeit: Wechselwirkungen
12:45 Uhr	<i>Mittagspause</i>
13:30 Uhr	Kleingruppenarbeit: Kopfstandmethode Vom Stolperstein zum nächsten Schritt
15:00 Uhr	<i>Kaffeepause</i>
15:15 Uhr	Baum der Erkenntnis Teil 2
15:45 Uhr	Zusammenfassung und Ausblick
16:00 Uhr	<i>Ende</i>

Die Koordinierungsstelle für Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Hessen



Die Koordinierungsstelle für Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Hessen

engagiert sich für die Gesundheitsförderung & Prävention bei sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen.

unterstützt die Akteur*innen in den Kommunen beim Aufbau von integrierten kommunalen Strategien.

koordiniert den Austausch von Akteur*innen auf kommunaler, Landes- & Bundesebene.

Baum der Erkenntnisse



Vorstellung des Good Practice - Ansatzes



Einführung in die Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung

des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit

Was zeichnet gute Angebote in der soziallagenorientierten Gesundheitsförderung aus?

- Fokus: Verringerung sozial bedingter gesundheitlicher Ungleichheiten und Stärkung gesundheitlicher Chancengleichheit (Belastungen vermindern, Ressourcen stärken)
- Zahlreiche Leitlinien & GKV-Leitfaden beziehen sich auf die Kriterien
- Differenzierte Angebote zur Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung, z.B.
 - quint-essenz (Schweiz) www.quint-essenz.ch bzw. www.good-practice.ch (seit 2021)
 - Partizipative Qualitätsentwicklung (PQ) <https://www.pq-hiv.de/de/kapitel/partizipative-qualitaetsentwicklung>
 - Good Practice Ansatz
 - u.v.m.

Wie sind die Good Practice-Kriterien entstanden?

- 2003 im Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit unterstützt durch das BIÖG erarbeitet
- 2005 erstmals veröffentlicht, seitdem kontinuierlich weiterentwickelt basierend auf dem aktuellen Stand des wissenschaftlichen Diskurses
- November 2015: 1. Auflage der Broschüre
- Juli 2021: 4. Auflage der Broschüre



Quelle: Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (Hrsg.) (2021). Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung. Köln/Berlin: BZgA & Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.

Was sind die Good Practice-Kriterien?

Die Good Practice-Kriterien...

- sind ein **Instrument** zur Unterstützung **der Qualitätsentwicklung** in der Gesundheitsförderung.
- bieten einen **fachlichen Orientierungsrahmen** für die **Planung & Umsetzung** von **Maßnahmen der Gesundheitsförderung**, die einen aktiven Beitrag zur Verbesserung gesundheitlicher Chancengleichheit leisten.
- stellen ein **gemeinsames Verständnis** dafür her, was gute gesundheitsfördernde Maßnahmen ausmacht.
- regen dazu an, **vorhandene Aktivitäten** der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung zu **intensivieren** & weitere Maßnahmen zu initiieren.
- geben Werkzeuge für die **praktische Umsetzung** an die Hand.
- unterstützen dabei, die **eigene Arbeit kontinuierlich zu reflektieren & weiterzuentwickeln**.

Die 12 Good Practice-Kriterien



Die 12 Good Practice-Kriterien



Die 12 Good Practice-Kriterien



Basis guter Praxis der sozillagebezogenen Gesundheitsförderung

Die 12 Good Practice-Kriterien

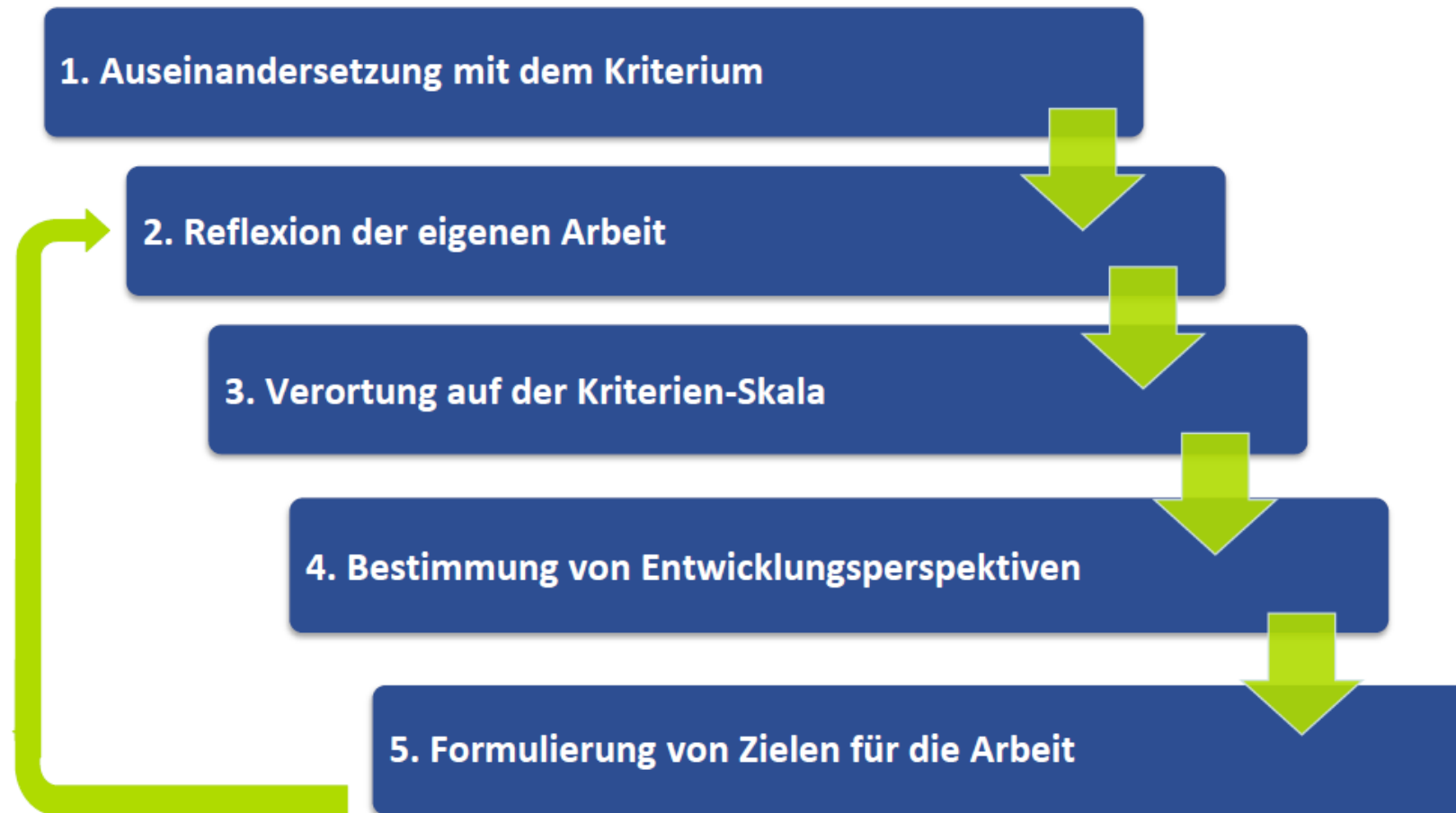


Die 12 Good Practice-Kriterien



Nachhaltigkeit und Qualitätsentwicklung

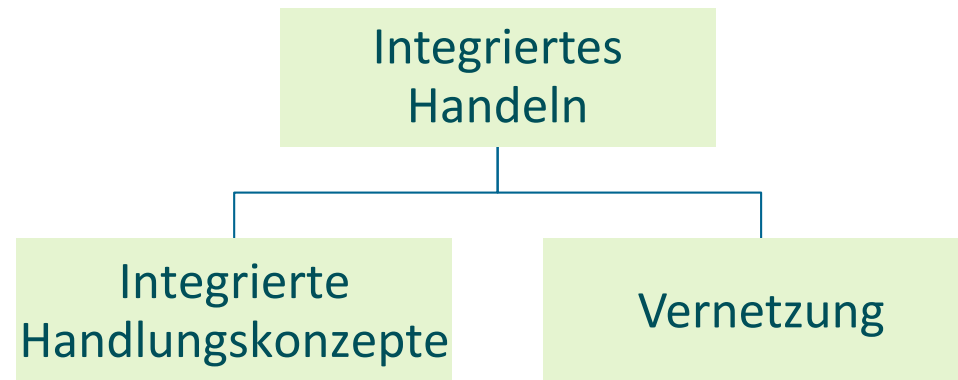
Arbeit mit den Good Practice-Kriterien



Kriterium „Integriertes Handeln“



- Integriert:
Adjektiv – aus Einzelteilen zusammengesetzt, in größeres Ganzes eingegliedert
- Kommunale Gesundheitsförderung = interdisziplinäre Querschnittsaufgabe
 - erfordert integriertes Handeln



Integrierte Handlungskonzepte

- Steuerungs- und Koordinierungsinstrumente
- Kooperativ
- im Setting
- mit AkteurInnen

Kernelemente eines integrierten Handlungskonzeptes:

Problem- und Bedarfsanalyse

Zielsetzung

Maßnahmen zur Erreichung der Ziele

Zeit-, Ablauf- und Umsetzungsplan

Qualitätsmanagement

Dokumentation und Evaluation

Kosten- und Finanzierungsplan

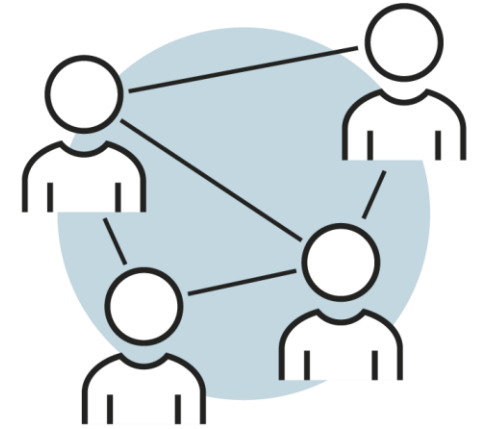
Integrierte Handlungskonzepte

- „Integriertes Handeln“ heißt: **nicht isoliert arbeiten, sondern viele passende Bausteine so verbinden, dass sie gemeinsam mehr Wirkung haben.**
- Fach- und Politikbereiche (Health in All Policies)
- Gesundheitsdeterminanten
- Ressourcen
- räumliche Ebenen
- förderale Handlungsebenen
- Zielgruppen

**Schriftform
Machbarkeit
Einzelmaßnahmen/Projekt in
vorhandene Strukturen
einbinden**

Integrierende Vernetzung

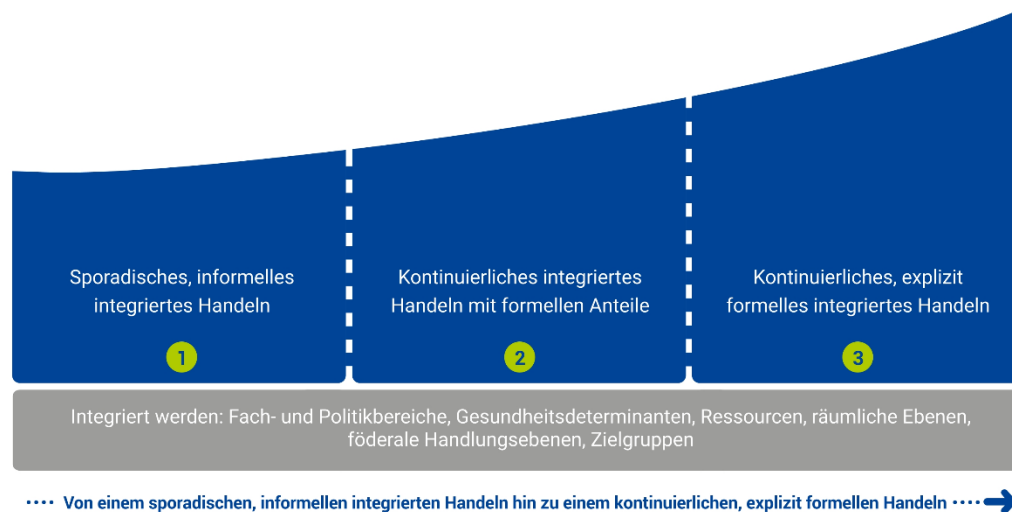
- zentrale Handlungsstrategie der Gesundheitsförderung
- Gelungene Vernetzung trägt dazu bei, gesundheitsfördernde Maßnahmen bedarfsgerecht in die bestehende kommunale Angebotslandschaft einzufügen.
- Die Intensität und Verbindlichkeit der Zusammenarbeit kann von **informellen mündlichen Absprachen** über **regelmäßige Anwesenheit oder aktive Mitarbeit** bis hin zu **formellen Regelungen in Kooperationsvereinbarungen** reichen.



Umsetzungsstufen



STUFEN DES KRITERIUMS „INTEGRIERTES HANDELN“



- **Sporadisches, informelles integriertes Handeln**
→ anlassbezogene und bedarfsorientierte Vernetzung (regem. Fallbesprechungen, anlassbezogene Kooperationsvereinbarungen)
- **Kontinuierliches integriertes Handeln mit formellen Anteilen**
→ systematische Netzwerke, die einem längerfristigen Zweck dienen (Netzwerke Frühe Hilfen, Partnerprozess, Netzwerke der Suchtprävention etc.)
- **Kontinuierliches, explizites formelles integriertes Handeln**
→ Vision, strategisches Gesamtziel, Leitbilder (kommunale Gesundheitsstrategien, Bildungslandschaften, Präventionsketten z.B. gegen Kinderarmut etc.)

Erläuterung der Stufen

Einzelaspekt der Integration	STUFE 1 Sporadisches, informelles integriertes Handeln	STUFE 2 Kontinuierliches integriertes Handeln mit formellen Anteilen	STUFE 3 Kontinuierliches, explizit formelles integriertes Handeln
Fach- und Politikbereiche	Die Konzeptentwicklung erfolgt unter der Federführung eines Fachbereichs. Zur Konsultation werden andere Fachbereiche gehört und anlassbezogen eingebunden.	Ein gemeinsames Gremium verschiedener Verwaltungsbereiche ist für die Strategieentwicklung verantwortlich. Die Zusammenarbeit ist nicht von Einzelpersonen abhängig, ihre Kontinuität wird vom jeweiligen Fachbereich gesichert.	Eine Kooperationsvereinbarung bzw. ein Beschluss der Kommunalpolitik sichern die verbindliche, fachübergreifende Zusammenarbeit. Das integrierte Handlungskonzept wird regelmäßig aktualisiert und fortgeschrieben.
Gesundheitsdeterminanten	Dem Handlungskonzept liegt ein eng gefasstes, auf die individuelle Lebensweise fokussiertes Gesundheitsverständnis zugrunde. Die Beteiligten sprechen soziale Aspekte und Umgebungsfaktoren nur punktuell an. Die Handlungsverantwortung liegt bei einer Fachverwaltung.	Die an der Konzeptentwicklung beteiligten Akteurinnen und Akteure bringen sowohl individuelle als auch soziale und kommunale Aspekte sowie Lebens- und Arbeitsbedingungen in die Konzeptentwicklung ein. Mehrere Fachbereiche übernehmen Verantwortung für die Umsetzung.	Die beteiligten Akteurinnen und Akteure entwickeln ein schriftliches Handlungskonzept, das auf das gesamte Spektrum der Gesundheitsdeterminanten zielt, einschließlich sozioökonomischer, kultureller und physischer Umweltbedingungen.

Praxisimpuls aus dem Gesundheitsamt Leipzig

HAGE

Hessische Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung e.V.

Strukturen die tragen!

Integriertes Handeln am Beispiel Stadtteilbezogener Seniorenarbeit im Rahmen des GKV-Förderprogrammes Kommunalen Strukturaufbau in Leipzig

Datum: 16. April 2026

Vortrag von: Dorothea Wels

Gesundheitsamt Leipzig, Sachgebiet Gesundheitsförderung und –berichterstattung, Koordinatorin Gesunde Stadt Leipzig

Agenda

1. Ausgangslage in Leipzig
2. Kommunalen Strukturaufbau - Integriertes Handeln am Beispiel Seniorenbegegnung
 - a. Strukturaufbau und Vernetzung
 - b. Ist-Analyse und Zielsetzung
 - c. Planung und Durchführung
 - d. Evaluation
3. Gelingensfaktoren und Stolpersteine
4. Vernetzung als Grundlage integrierten Handelns
 - a. Erster Schritt Stakeholder-Analyse
 - b. Auswertung

1. Die wichtigsten Steps in Leipzig

Ausgangslage

Determinanten von Gesundheit

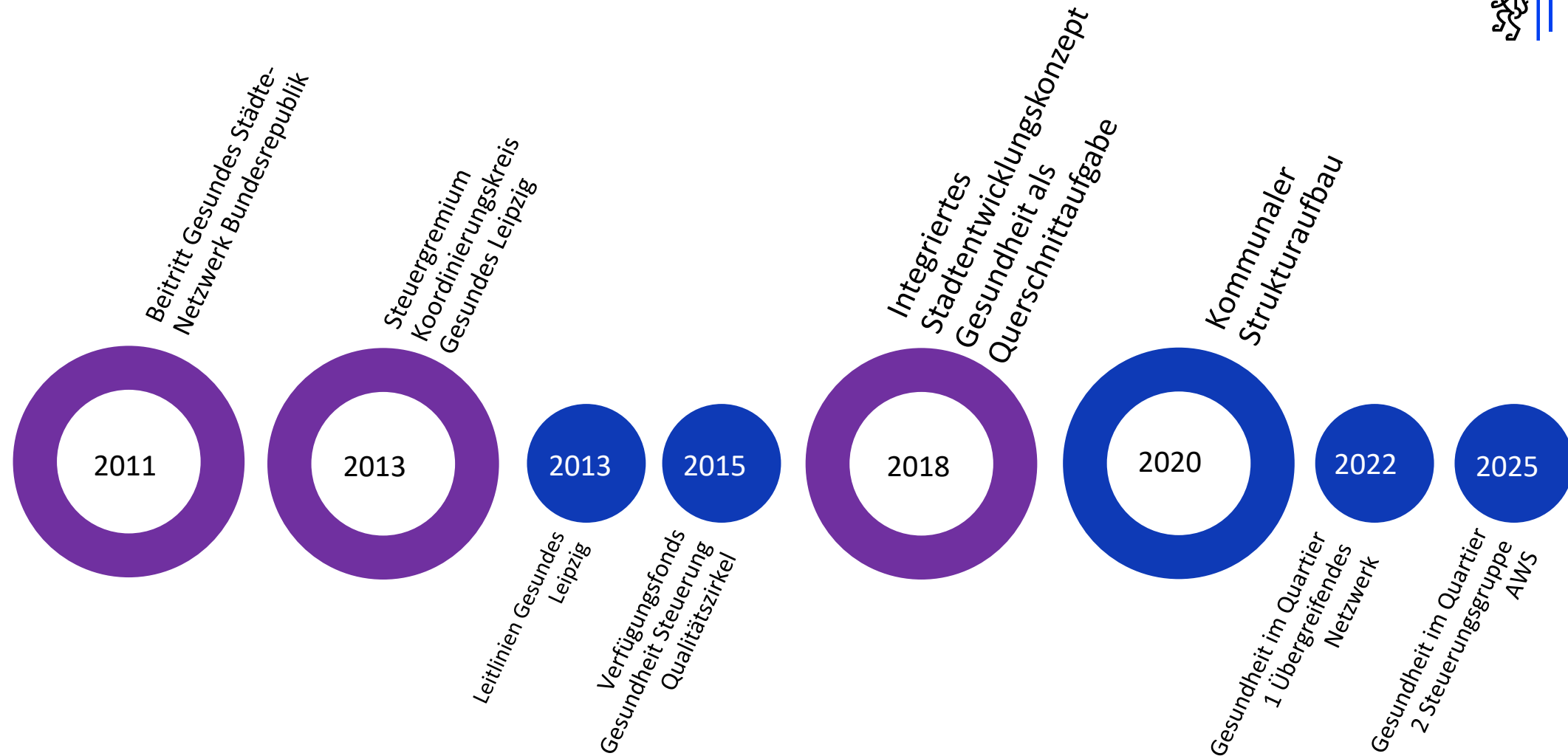
Regenbogen-Modell



Gesundheitsförderung und Prävention

- Ganzheitliche Betrachtung auf Menschen in seiner Lebenswelt
- Fokus: veränderbare und beeinflussbare Faktoren
- Maßnahmen Verbesserung der Lebensbedingungen und Stärkung der Gesundheit
- Dachsetting Kommune

2.1 Ausgangslage Integrierte Handlungskonzepte Leipzig



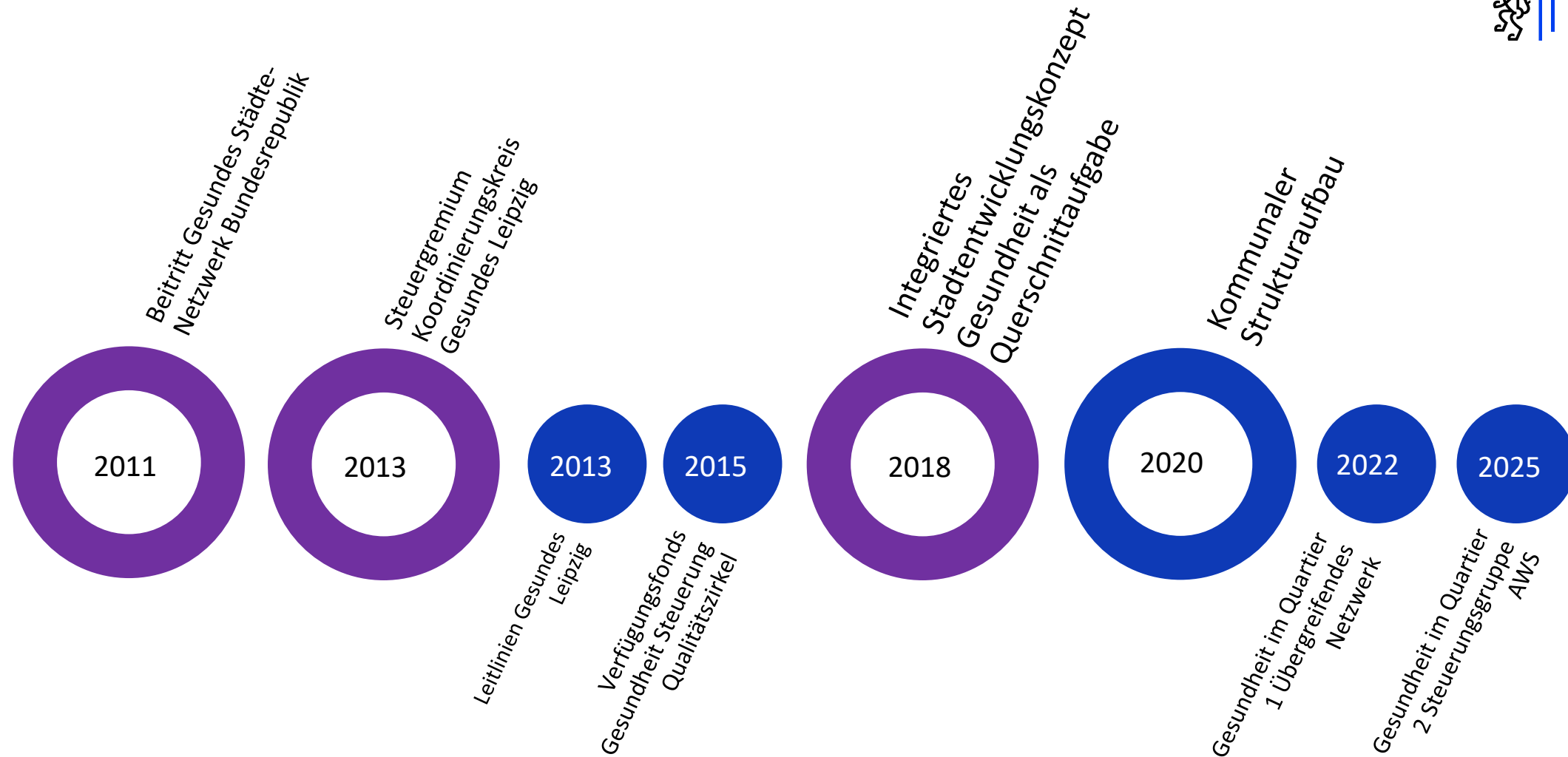
Koordinierungskreis Gesundes Leipzig - Steuerungsgremium integrierter kommunaler Gesundheitsförderung

Gemeinsames Gesundheitsverständnis

- Strategieentwicklung, Austausch, Möglichkeit „schneller Lösungen“
- Teilnehmende überwiegend aus Leitungsebene
- zweimal jährlich Treffen (je 2 Stunden)
- Lobbyarbeit

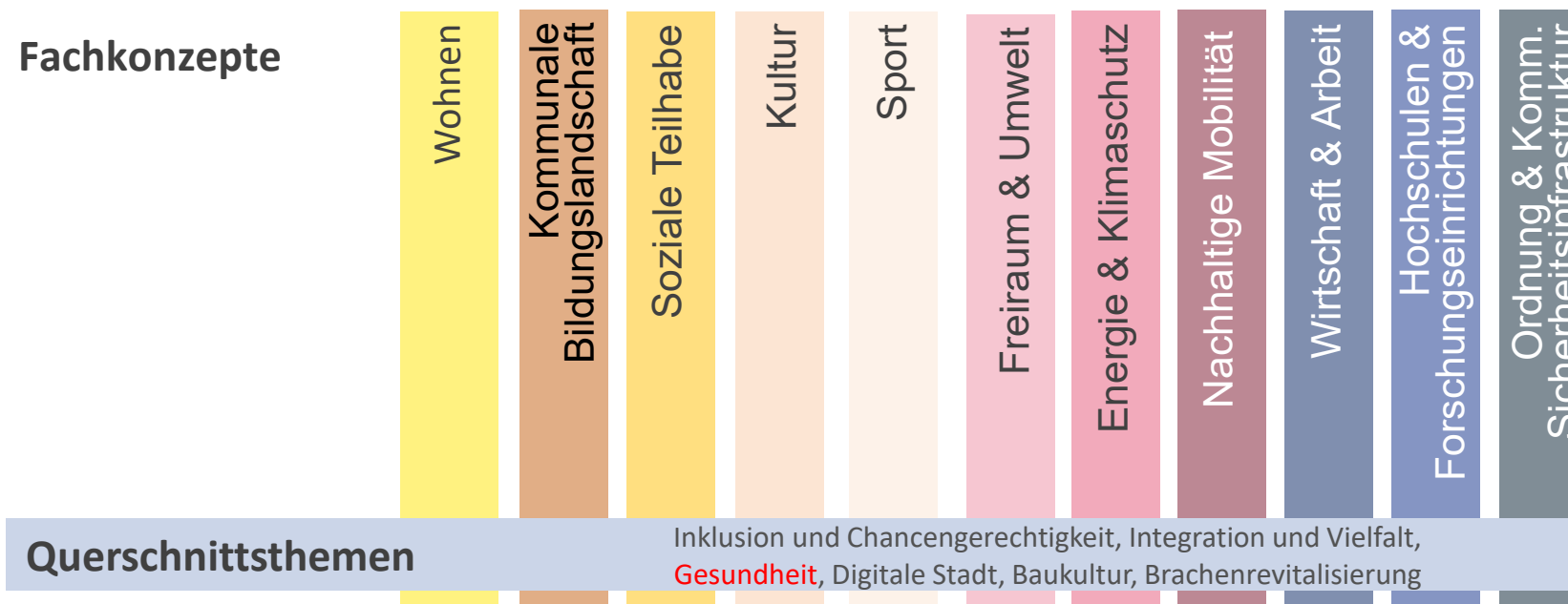


2.1 Ausgangslage Integrierte Handlungskonzepte Leipzig



INSEK Leipzig

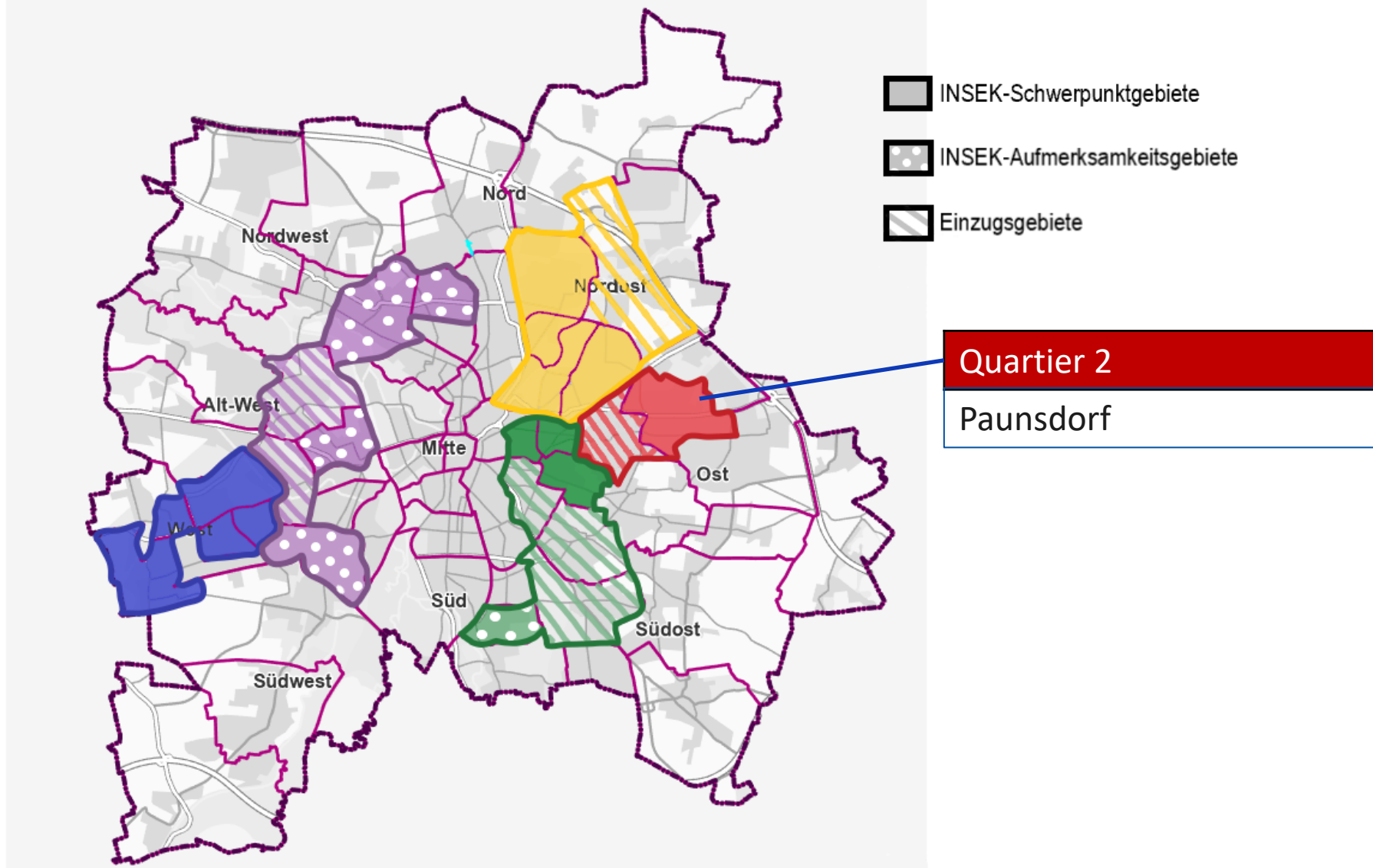
- 05/2018 Verabschiedung Integriertes Stadtentwicklungskonzept Leipzig 2030 (INSEK)
- Gesundheit als Querschnittsaufgabe definiert



2. Kommunaler Strukturaufbau in Leipzig 2020 bis 07/2025

Integriertes Handeln am Beispiel der Seniorenbegegnung

Neue Schwerpunktgebiete



Ziele des GKV-Projektes Kommunalen Strukturaufbau

- Stärkung gesundheitsfördernder Strukturen in benachteiligten Stadtteilen und Zielgruppen
 - Aufbau, Weiterentwicklung sowie Implementierung ressort- und trägerübergreifender Steuerungs- und Vernetzungsstrukturen
- Identifikation gesundheitsförderlicher Bedarfe in den Lebenswelten und der vulnerablen Zielgruppen
 - Zielgerichtete Maßnahmenplanung und –entwicklung
- Rahmen:
 - 5 Jahre, 1 volle Personalstelle und jährliche Sachkosten in Höhe von 1.000€



Aufbau- und Verzahnungen von Strukturen

Makroebene

Koordinierungskreis
Gesundes Leipzig

Jahrestagung

Fachforum Bewegung

Mesoebene

Steuerkreis
Amt für Wohnungsbau und
Stadterneuerung

GKV-
Qualitätszirkel

Netzwerk
Gesundheit im Quartier

Mikroebene

Paunsdorf

IG-Paunsdorf

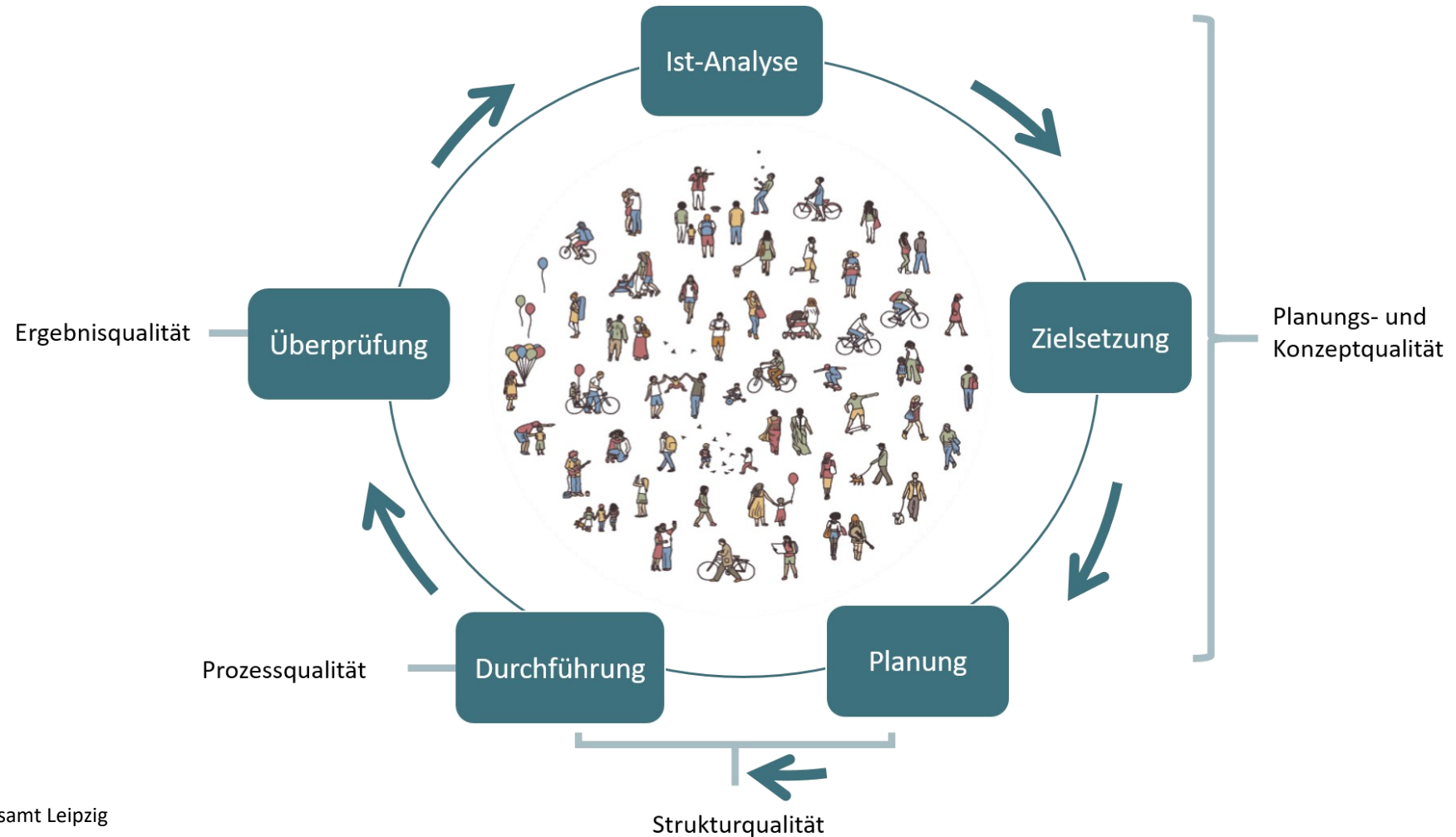
PRAK

Fokusgruppe
Gesundheit

Schwerpunktraum-
konferenzen

Ämterrunden

Integrierte Handeln und Vernetzen entlang Public Health Action Cycles



IST-Analyse

Basis Daten

Fakten:

- Sogenanntes Plattenbaugebiet
- Hohe Arbeitslosenquote
- Hohe Altenquote
- Hoher Anteil Menschen mit Migrationsgeschichte

- Ab 2018 Städtebauförderung „Soziale Stadt“ – Integriertes Handlungskonzept Paunsdorf
- Herausstechende Daten (im Vergleich städt. Durchschnitt: hohe Altenquote, hoher Prozentsatz Sozialleistungsempfänger, Menschen mit Migrationshintergrund)

IST-Analyse

Einbezug der Stadtteilakteurinnen und -akteure

- Vernetzung über bestehende Netzwerke und Quartiersmanagement
 - Gründung gesundheitsbezogenes Netzwerk
→ Fokusgruppe Gesundheit (alle 2 Monate)
 - Zusammentragen Angebote und Bedarfe
 - Einbezug Expertise
 - Übermittlung von Themen der Zielgruppen
- Ergebnis: Zielgruppe Senioren



IST-Analyse



Einbezug der Zielgruppe

- Einladung ergänzender relevanter Akteurinnen und Akteure
→ Teilnehmende: Seniorenbüro, Seniorenvereine, Volkshochschule, Altenpflegeheim, Kirchen, Gemeinde, Wohnungsbaugenossenschaft, Stadtteilbibliothek
- Durchführung einer Seniorenbefragung (110 erreichte Seniorinnen)
→ Befragung nur über Kooperation möglich!

Zielsetzung

Befragungsergebnisse

- Angebote im Stadtteil zum großen Teil unbekannt
- Lokalzeitung und Wohnungsbaugenossenschaften zentrale Kanäle der Öffentlichkeitsarbeit
- Hinderungsgründe: Motivation und Pflege von Angehörigen sowie fehlende Barrierefreiheit
- Wunsch nach Café, Begegnungsräumen
- Zu wenig Sitzgelegenheiten im Stadtteil

Ziele

- Gesellschaftliche Teilhabe durch Begegnungsangebote schaffen
- Angebote müssen vor Ort, d.h. in verschiedenen Orten des Stadtteils stattfinden
- Entlastung im Bereich Pflege von Angehörigen durch Informationen und Unterstützung zum Thema

Planung und Durchführung



1. Schaffung und Etablierung

Begegnungsstruktur/Nachbarschaftscafé

- Durchführung zweier Begegnungsnachmittages mit thematischer Ausrichtung, in Kooperation mit: Quartiersmanagement, Seniorenbüro, Wohnungsbaugenossenschaft
- Andocken an Kirchencafé (jeden 1. Dienstag im Monat)
- Einbeziehen weiterer Kooperationspartner (Familienzentrum)


Planung und Durchführung

2. Entlastung im Bereich Pflege von Angehörigen durch Informationen und Unterstützung zum Thema

- Mobile Demenzausstellung Alzheimer Gesellschaft in Stadtteilbibliothek
- 2 Informationsnachmittag in Kooperation Pflegenetzwerk, Altenhilfeverein, Bibliothek, Quartiersmanagement
- Gründung Selbsthilfegruppe Pflegende Angehörige über Pflegenetzwerk (1. im Stadtteil)

2. Transparenz von Angeboten

- Gesundheitsseite (2 – 3mal /Jahr)
- Aushänge Wohnungsbaugenossenschaften



Regelmäßige Angebote und Veranstaltungen in Paunsdorf

- „Beweg Dich“ – Quartiersspaziergang montags, 9 Uhr, und dienstags, 9.30 Uhr, ab Quartiersbüro
- Babymassage: Montags 9-10 Uhr Familienzentrum, Wiesenstraße 20
- Blaues Café für Menschen mit Suchterfahrungen: Montags und dienstags, jeweils 10-14 Uhr, Heilsarmee, Südblick 5a
- Rückbildung nach der Geburt: Dienstags, 10-11.15 Uhr Familienzentrum, Wiesenstraße 20
- Eltern-Kind-Sport: Mittwochs, 15.45-16.40 Uhr, Kindergarten „Kleine Waldgeister“, Waldkerbelstraße 2
- Spiel- und Bewegungsangebot für Kinder: Donnerstags, 9.45-10.30 Uhr Familienzentrum, Wiesenstraße 20
- Angebote der Aktiven Senioren: Reha- und Präventionssport, Kegeln, Tischtennis: www.aktive-senioren-leipzig.de
- Angebote der Volkshochschule Paunsdorf: Hatha Yoga für jedes Alter im JAV, Rückenprävention und Pilates im JAV und Gustav Hertz Gymnasium, Wassergymnastik in den Sachsen Thermen, Zumba in der Br. Grimm Schule, ...



Paunsdorf lebt gesund

Co-Brand mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach

ÖFFENTLICHES FÜR GESUNDHEIT

GCC AOK

Eine Demenz kann jeden treffen

Die Gründe sind vielfältig. Während Demenzerkrankungen früher allein als Alterserkrankungen angesehen wurden, betrachtet man heute verstärkt den gesamten Lebenslauf von Betroffenen. Bekannt ist inzwischen, dass Demenzerkrankungen oft einen jahrzehntelangen Vorlauf haben. Und Untersuchungen zeigen, dass Demenz seltener bei Menschen auftritt, die sich regelmäßig bewegen, ausgewogen ernähren sowie ein sozial aktives Leben führen. Nutzen Sie auch deshalb die tollen Angebote in Paunsdorf. Es gibt wieder spannende und anregende Tipps für großartige Veranstaltungen. Wir freuen uns auf Sie.



Quelle: Landesinitiative Demenz Sachsen e. V.

Planung und Durchführung

Sonstiges:

- Bänke im Stadtteil über Verfügungsfonds Paunsdorf
- Sicherheitsspaziergänge mit Bürgerpolizistin
- Insbesondere über Angebote im Stadtteil

Evaluation



**Paunsdorfer
Nachbarschaftscafé**

An jedem Dienstag laden wir Sie von
15.00 - 17.00 Uhr zu einem gemütlichen
Nachmittag bei Kaffee und Kuchen ein.
Zeit, sich kennen zu lernen und
auszutauschen!

Jeden **ersten Dienstag** im Monat: **Bibliothek
Paunsdorf, Platanenstr. 37**
Jeden **zweiten Dienstag** im Monat:
Städt. Altenpflegeheim, Am Vorwerk 15
Jeden **dritten Dienstag** im Monat:
**Begegnungszentrum der Heilsarmee -Die
Brücke , Südblick 5 a**
Jeden **letzten Dienstag** im Monat:
Genezareth Kirche, Riesaer Str. 31

 GKV-Bündnis für **GESUNDHEIT**



Sonstiges:

- Feedback in Fokusgruppe Gesundheit
- Regelmäßige Abstimmungen mit Quartiermanagement
- Zeitplan 3 Monate Probephase, dann Evaluation –
Änderung der Örtlichkeiten
- Erneute Probephase nach $\frac{3}{4}$ Jahr als feste Struktur
gewachsen bis heute

3. Gelingensfaktoren und Stolperasteine

Zusammenfassung

Bedeutung integrierten Handelns?

Mehrwert

Bündelt Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> - Personal (Statteilakteure) - Zeit (Stadtteilakteure, Recherche) - Finanzen (Stadtteilmittel) - Räume - Vorhanden Strukturen nutzen (Netzwerke)
Schafft Zugänge	<ul style="list-style-type: none"> - Räume - Zielgruppen (über Multiplikatorinnen, „Image“ Verwaltung) - Expertise
Kooperationen bleiben	
Zielerreichung über Umwege	<ul style="list-style-type: none"> - Starre Vorgaben der Stadtverwaltung, Gesetzeslage ÖGD
Ermöglicht Verstetigung	<ul style="list-style-type: none"> - Partizipation, Verteilung Ressourcen
Mehrebenenansatz	<ul style="list-style-type: none"> - Steuerungselement, verschiedene Steuerungskreise, lokale Netzwerke
Steuerung der Bedarfe	<ul style="list-style-type: none"> - Bottom up, top-down

Stolpersteine integrierten Handelns?

Mehrwert

Bündelt Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> - Personal (Statteilakteure) - Zeit (Stadtteilakteure, Recherche) - Finanzen (Stadtteilmittel) - Räume - Vorhanden Strukturen nutzen (Netzwerke)
Schafft Zugänge	<ul style="list-style-type: none"> - Räume - Zielgruppen (über Multiplikatorinnen, „Image“ Verwaltung) - Expertise
Zielerreichung über Umwege	<ul style="list-style-type: none"> - Starre Vorgaben der Stadtverwaltung, Gesetzeslage ÖGD
Ermöglicht Verstetigung	<ul style="list-style-type: none"> - Partizipation, Verteilung Ressourcen
Mehrebenenansatz	<ul style="list-style-type: none"> - Steuerungselement, verschiedene Steuerungskreise, lokale Netzwerke
Steuerung der Bedarfe	<ul style="list-style-type: none"> - Bottom up, top-down

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Gesundheitsamt Leipzig, Gesundheitsförderung/-berichterstattung

04092 Leipzig

Tel. 0342 123 67 80

E-Mail: dorothea.wels@leipzig.de

www.leipzig.de

Kleingruppenarbeit I - Wechselwirkungen



5er Gruppen



30 Minuten

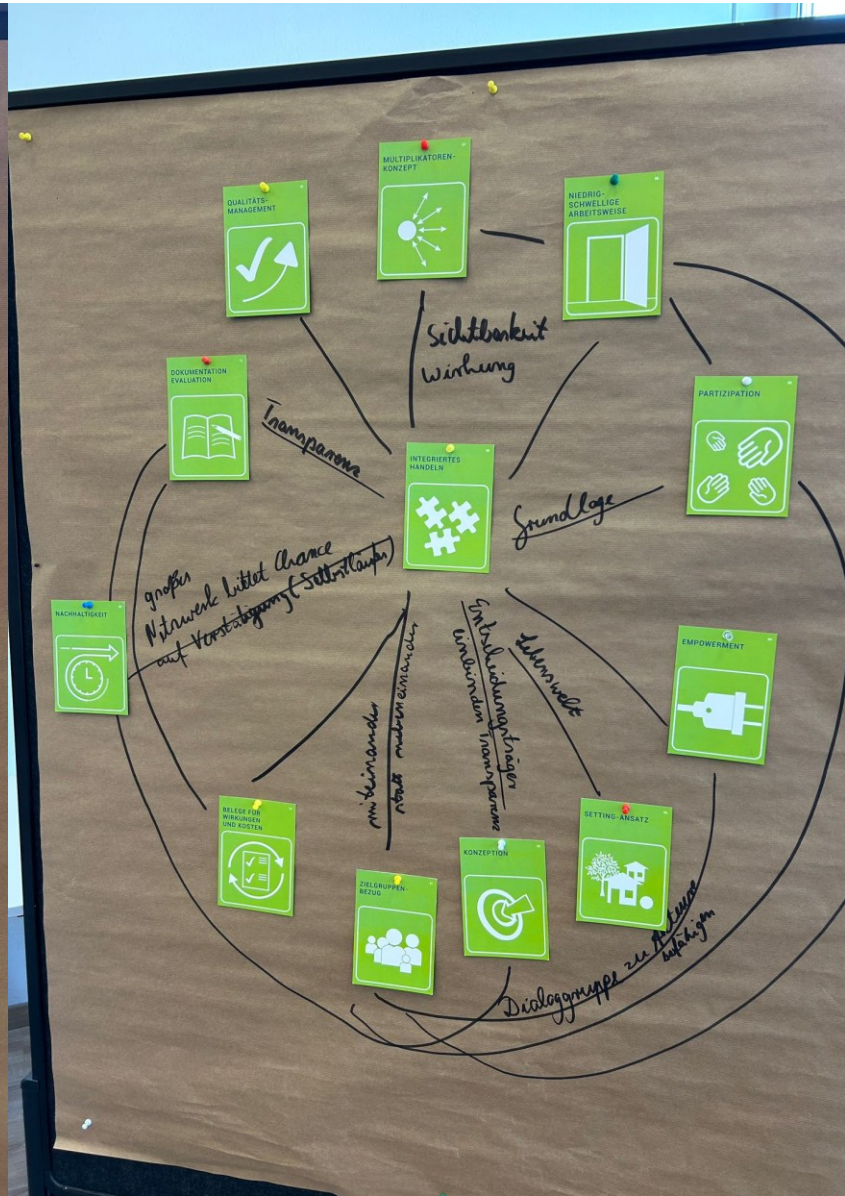
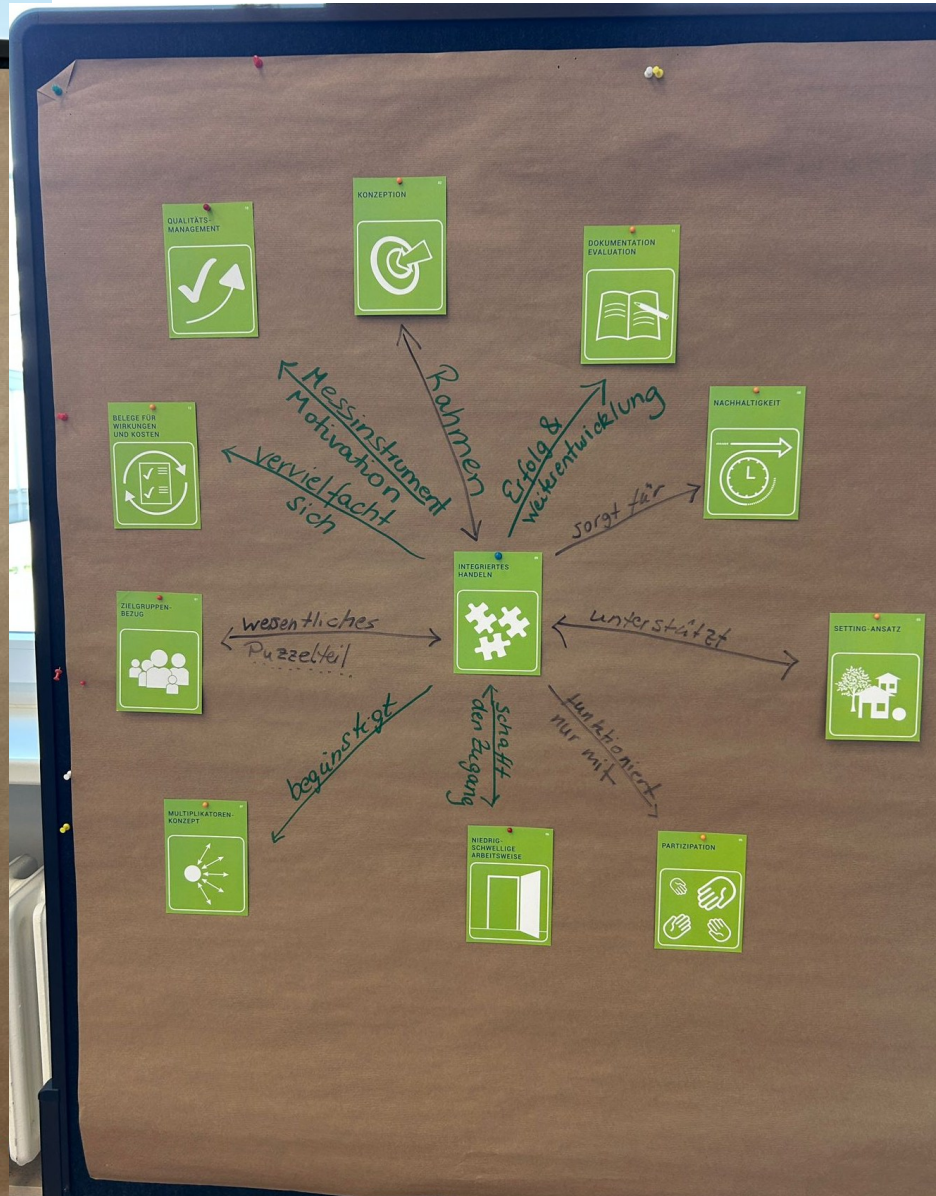
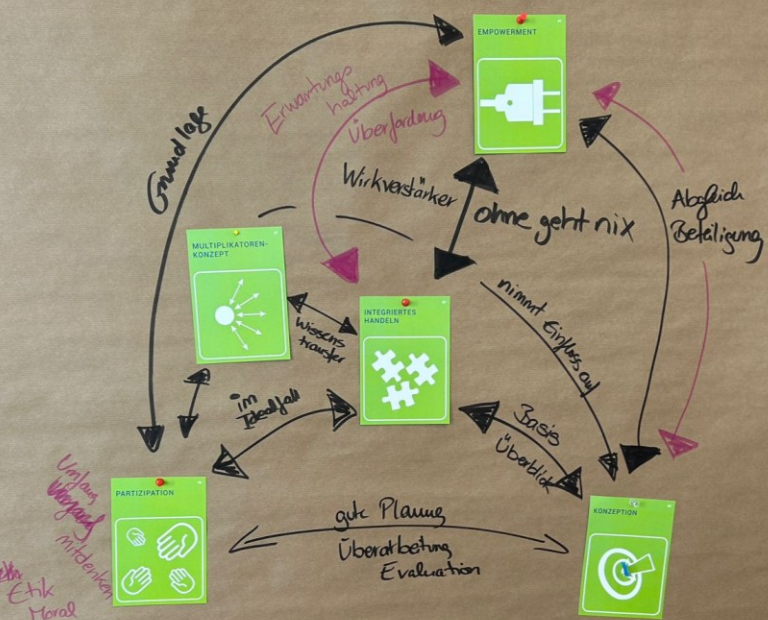
Aufgabe:

- Erstellen Sie ein Schaubild, in dem Sie mögliche Wechselwirkungen zwischen den Kriterien grafisch darstellen
- Verdeutlichen Sie die Beziehungen z. B. durch die Entfernung zwischen den Kriterien, durch Pfeile oder Beschriftungen

→ Stellen Sie das Kriterium „Integriertes Handeln“ in die Mitte des Schaubildes!

Wechselwirkungen

ausforderung





In 45 Minuten geht's weiter!

Kleingruppenarbeit II – Kopfstandmethode



4-5er Gruppen



15 Minuten

Aufgabe:

- Die Kleingruppen tragen zusammen, was alles dazu beitragen kann bzw. zu tun ist, damit die Umsetzung von integriertem Handeln NICHT gelingt.
- Leitfrage: Was müssen wir tun, damit die Umsetzung von integriertem Handeln ganz bestimmt misslingt?

Auftrag: „Veranschaulichen Sie dies am besten direkt an einem Beispiel aus Ihrem beruflichen Alltag. Dokumentieren Sie Ihre Ergebnisse auf dem Flipchart!“

Kleingruppenarbeit III – Vom Stolperstein zum nächsten Schritt

Wenn wir diese Stolpersteine umdrehen:

- Was braucht integriertes Handeln stattdessen?
- Was wäre ein **erster, realistischer Schritt**, um sich in diese Richtung zu bewegen?

Kopfstandmethode

Verknüpfte Behördenstruktur

**Stoßper-
steine**

Juh bin nicht
zuständig

Transparenz
über verschiedene
Interessen

Win-Win-Situation
verständlichen

Eigeninteressen
fördern

„stay in your lane!“

Kein Netzwerken

Kein
Wissensaustausch

Eigeninteressen
meines Gegenüber
nutzen

Ich alleine habe die
Expertise

Beharren auf
einzelne Fach-
bereiche

Ich weiß alles
(besser)

offener
Blick

fertiges
Konzept

Kein Austausch

Nicht über
Tellerand streifen

im Sozialraum andere Akteure
gehen (Befragung mit einbe-
ziehen

fehlende
Partizipation

Juh weiß was
DE brauchen

„Reißbrettplan“

Vor der Partizipa-
tion Legitimierung
von Leitung

Rahmen (Möglich-
keiten aufzeigen

eingeschränkte
Menschenbild

inklusive
Herangehensweise

Reflexion über
eigene Haltung

Zeitschiene / Vorge-
hen transparent
machen

Homogenität

Heterogenität

Klarheit über
meine
Zielgruppe

Keine Zeit hoher
Ressourcenbedarf
anderten

Kommunikation
nur über
Führungskräfte

Hierarchien
nutzen

guter Draht
zum Vorzimmer

nur negatives
Feedback
kein Lob!

**Wertschätz-
ung**

Abschottung
der
Koordinierend

Mehrwert für den
anderen heraus-
stellen

Angst sich
unbeliebt zu machen

Motig sein

Kein Vertrauen
an die ausführende
Arbeitskräfte

Kaffee trinken ist
unmötig

Beziehungs-
arbeit

Verbündete
haben

Allianzen
schmieden

verteufelt
machen

es gibt Wichtiges

Prävention
einfordern

Sichtbarkeit des
Themas
erhöhen

One Pager
für dandrat

Nir müssen alle
Mitnehmen

Das ersetzen wir durch
eine App / Ki

4. Erster Schritt Vernetzung

Erste Überlegungen zu wichtigen Stakeholdern

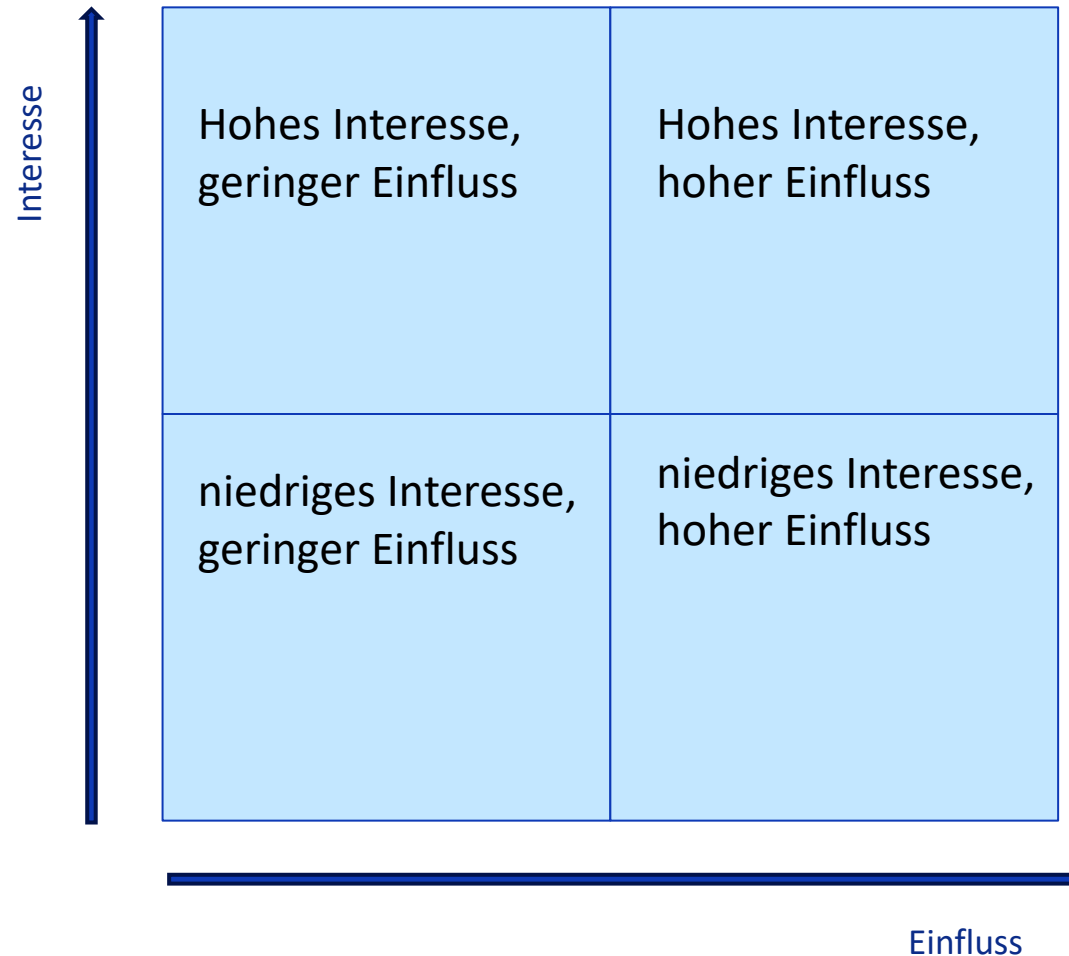
1. Schritt: Wen braucht es? Wer ist betroffen?

Name Stakeholder	Position/ Funktion	Bezug zum Thema ...	Grad der Betroffenheit/ Projektbezug 1 bis 5*	Einschätzung zu Bereit-schaft, aktive Unterstützung 1 bis 5	Einschätzungen zu Erwartungen des Stakeholders an Nutzen/Mehrwert gegenüber Projekt	Einschätzung zu Befürchtungen/Wide rständen gegenüber Projekt

*1=sehr gering, 2= sehr hoch

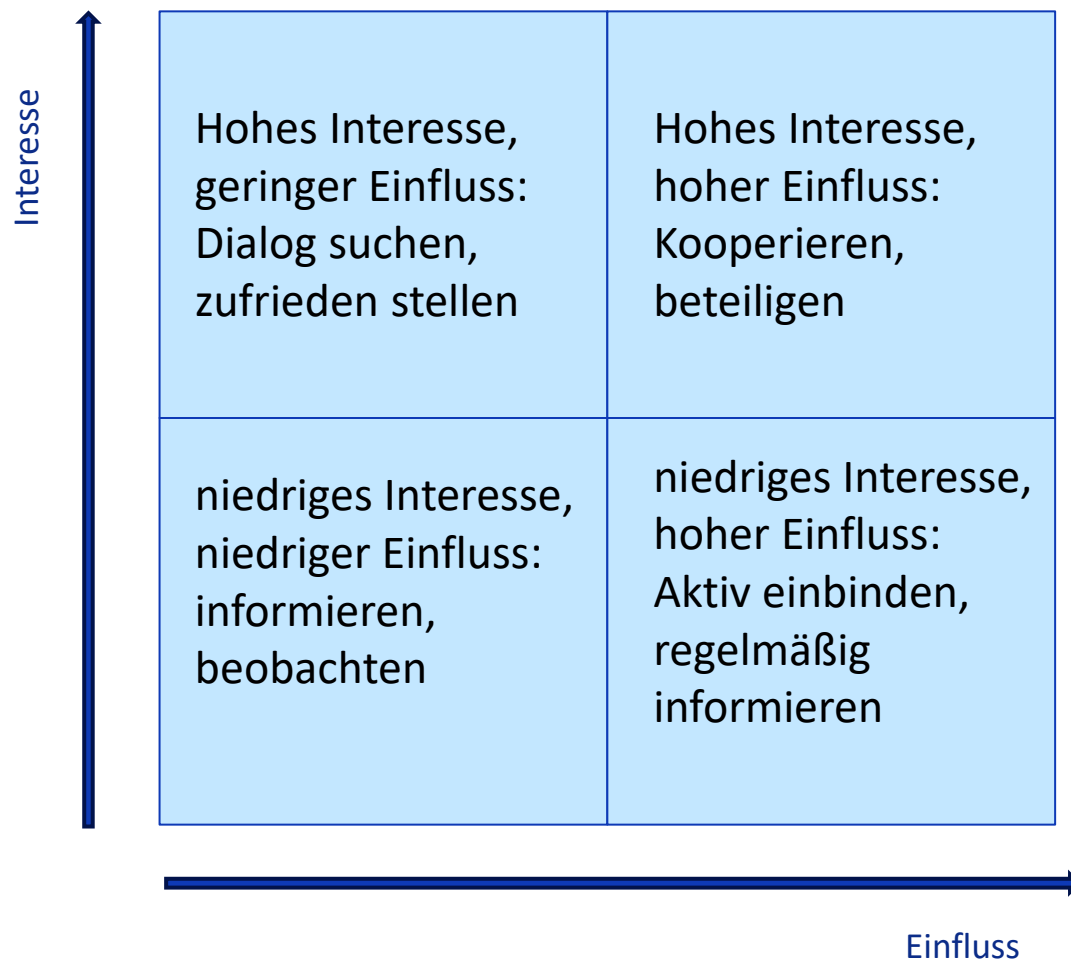
Denkanstoß: Machtpromotor, Fachpromoter und Bremser

2. Schritt: Einfluss und Interesse bestimmen?



- Erste Orientierung zur Behandlung der Stakeholder
- 3. Schritt Ansatz zur Maßnahmenableitung

3. Schritt: Maßnahmen ableiten?



Ergebnisse

War es für Sie hilfreich?

Nutzen Sie die Stakeholderanalyse in Ihrer Arbeit?

Ihre wichtigste Erkenntnis?

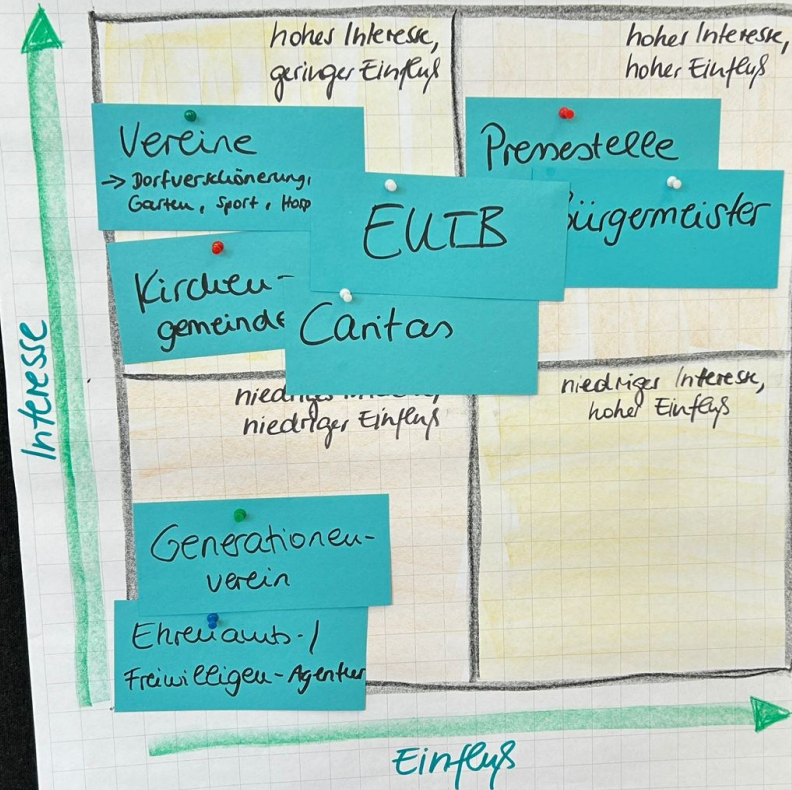
Arbeitsmaterial zur Stakeholderanalyse

 [Stakeholderanalyse in drei Schritten, Bundesverwaltungsamt \(BVA\)](#)

 [Stakeholdertabelle, Bundesverwaltungsamt \(BVA\)](#)

Stakeholderanalyse

STAKEHOLDERANALYSE Schritt 2: Interesse und Einfluss bestimmen





In 15 Minuten geht's weiter!

Übung Team im Quadrat

Übung Team im Quadrat - „Spielregeln“

- Nicht sprechen
- Nur in seinem Feld am Quadrat bauen
- Das mittlere Feld dient als Tauschbörse
- Teile können gegeben, aber nicht genommen werden
- Ende des Spiels, wenn alle Quadrate fertig gebaut sind

Auswertung der Übung

Wie erging es Ihnen mit der Übung?

Was hat gut funktioniert?

Was war schwierig?

Welche Schlüsse lassen sich in die Praxis übertragen?

Baum der Erkenntnisse



gemeinsames
Verständnis

mehr
Klarheit

Zusammen-
arbeit gestärkt

Motivation

Optimismus

neue
Ideen

Stakeholder-
analyse

Kopfstand-
Methode

Wissens-
auffrischung

auf Kolleg*innen
zugehen

die Ressourcen
bündeln

Wie nehme ich
jeden mit?

Welche Strukturen
gibt es in der
Kommune?

Alles gut
zusammenbringen

Ämterüberg.
Strukturen

Wie arbeiten
wir miteinander?

Alles

Wissen
auffrischen

Gemeinsames
Verständnis

Klarheit
des Konzeptes

Wie funktioniert
integriertes Handeln
in der Kommune?

integriertes
Handeln in
Kommunen bringen

Wo / Wie hole
ich Menschen
an?

Anstehende Veranstaltungen der KGC



„Gesundheitsförderung in der Kaffeepause“: Die Ottawa-Charta verstehen – Leitideen für die Gesundheitsförderung

Donnerstag, 23. April 2026



Jahresfachtag der KGC Hessen: Die Ottawa-Charta: Kompass für die Zukunft der Gesundheitsförderung?

Mittwoch, 20. Mai 2026

Nehmen Sie gerne Kontakt mit uns auf!

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Hessen:

Felix Koller

Telefon: 069 / 713 76 78 -40

E-Mail: felix.koller@hage.de

Sabrina Kruse

Telefon: 069 / 713 76 78 -39

E-Mail: sabrina.kruse@hage.de

Ronja Rihlmann

Telefon: 069 / 713 76 78 -13

E-Mail: ronja.rihlmann@hage.de

Kerstin Kowalewski

Telefon: 069 / 713 76 78 -34

E-Mail: kerstin.kowalewski@hage.de