

Durchführung einer
Bestandsaufnahme von
Interventionen (Modelle guter Praxis) zur
Gesundheitsförderung und Prävention bei
Menschen mit Behinderung

Abstract

Hintergrund

Die Gesetzlichen Krankenkassen haben durch das Präventionsgesetz den gesetzlichen Auftrag, Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten, insbesondere zum Abbau sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen, stärker umzusetzen. Hierbei erhalten sie gemäß § 20a Abs. 3 SGB V Unterstützung durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Eine dieser vulnerablen Personengruppen stellen Menschen mit Behinderung dar. Im Jahr 2013 lebten in Deutschland etwa 10,2 Millionen Menschen mit einer amtlich anerkannten Behinderung. Menschen mit Behinderung weisen im Vergleich zu Menschen ohne Behinderung ein erhöhtes Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko auf. Aufgrund der erhöhten Vulnerabilität für gesundheitliche Beeinträchtigungen ergeben sich hohe Potenziale zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung.

Ziel

Ziel dieser Bestandsaufnahme ist es, einen Überblick von Modellen guter Praxis der Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung im deutschsprachigen Raum zu erstellen und Handlungsempfehlungen für eine flächendeckende Ausbreitung von Interventionen zu identifizieren.

Methode

Zur Identifizierung von Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung wurden eine Projektdatenbankrecherche sowie persönliche, telefonische und schriftliche Expert*innenbefragungen aus unterschiedlichen Institutionen, Einrichtungen und Verbänden im Kontext der Behindertenhilfe im deutschsprachigen Raum durchgeführt. Aus den recherchierten Interventionen wurden unter Anwendung der zwölf Good-Practice-Kriterien des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit Modelle guter Praxis identifiziert.

Ergebnisse

Die Bestandsaufnahme beinhaltet 28 Modelle guter Praxis. Bei der Recherche wurde eine mangelnde Datenlage und Intransparenz zu bestehenden Interventionen für Menschen mit Behinderung jeglicher Art deutlich. Je komplexer die Beeinträchtigungen von Menschen mit Behinderung sind, desto schlechter werden sie von Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention erreicht. Interventionen, die im Sinne des Settingansatzes strukturelle Veränderungen in der Lebenswelt beinhalten oder die in Kooperation mit Krankenkassen durchgeführt werden, sind selten.

Schlussfolgerungen

Es besteht erheblicher Forschungsbedarf in allen Handlungsfeldern für Menschen mit Behinderung jeglicher Art. Es mangelt an Transparenz und Wissen über die Bedürfnisse und Bedarfe von Menschen mit Behinderung sowie an evidenzbasierten Interventionen. Von besonderer Bedeutung ist ein Umdenken auf gesellschaftlicher Ebene von einem defizitorientierten hin zu einem ressourcenorientierten Ansatz sowie die Berücksichtigung der Heterogenität der Menschen mit Behinderungen von der Ansprache bis zur Umsetzung und Evaluation von Interventionen. Es sind passgenaue Interventionen unter Berücksichtigung der verschiedenen Beeinträchtigungen zu entwickeln. Interventionen sollten an kommunale Strukturen angedockt sein, bestehende Angebote auch für Menschen mit Behinderung geöffnet werden und eine Veränderung von Strukturen in den Lebenswelten zur nachhaltigen Gesundheitsförderung beinhalten. Schlüsselkomponenten sind hierbei die Partizipation und das Empowerment von Menschen mit Behinderung.

Inhaltsverzeichnis_

Abstract_	2
Inhaltsverzeichnis_	3
1. Einführung_	4
2. Methodisches Vorgehen_	10
3. Ergebnisse_	19
4. Handlungsempfehlungen_	87
Literatur_	92
Anhang_	95
A Interviewleitfaden_	95
B Kurzfragebogen_	97
C Übersicht über alle gefundenen Interventionen_	101

Autor*innen

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.

Thomas Altgeld, Patrizia Rother, Tanja Sädler, Theresa Vanheiden

Fenskeweg 2

30165 Hannover

im Auftrag der

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Maarweg 149 – 161

50825 Köln

(i.A. GKV- Spitzenverband)

Bearbeitungszeitraum 15. November 2016 – 09. Juni 2017

1. Einführung

Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention

Mit der Ratifizierung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung (UN-Behindertenrechtskonvention) im Jahr 2009 wurden für Deutschland wichtige Weichen für eine inklusive Gesellschaft gestellt (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2011). Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention beschreibt das Recht von Menschen mit Behinderung auf den Genuss des erreichbaren Höchstmaßes an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund ihrer Behinderung (Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, 2014). Zur konkreten Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention hat die Bundesregierung im Jahr 2011 einen Nationalen Aktionsplan erarbeitet, der die Ziele und über 200 Maßnahmen der Bundesregierung in einer Gesamtstrategie für die nächsten zehn Jahre zusammenfasst. Hierbei wurden die Zivilgesellschaft und Menschen mit Behinderung beteiligt. Ziel ist die umfassende Teilhabe und Inklusion von Menschen mit Behinderung in das gesellschaftliche Leben (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2011). Im Jahr 2016 wurde der Nationale Aktionsplan 2.0 mit weiteren Maßnahmen verabschiedet, um die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen auf Basis gleicher Rechte bundesweit weiter auszubauen (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2016).

Das Präventionsgesetz

Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention (Präventionsgesetz) am 25. Juli 2015 wird deutlich, dass Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland stärker wahrgenommen werden (GKV-Spitzenverband et al., 2016). Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) sieht Leistungen zur primären Prävention und Gesundheitsförderung in ihrer Satzung vor. Die Leistungen sollen insbesondere zur Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen beitragen (§ 20 Abs. 1 SGB V). Hierzu zählen Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention, Leistungen der betrieblichen Gesundheitsförderung sowie Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in den Lebenswelten von gesetzlich Krankenversicherten nach § 20a SGB V (§ 20 Abs. 4 SGB V). Durch das Präventionsgesetz wurden die finanziellen Mittel hierfür erhöht¹.

Der Gestaltung der Lebenswelten zur Förderung der Gesundheit im alltäglichen Leben kommt eine Schlüsselrolle zu (Kraushaar, 2016). Gesundheit ist als Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen. „Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen,

¹ Für die Wahrnehmung dieser Aufgaben und der Prävention von arbeitsbedingten Gefahren stellt die GKV ab dem Jahr 2016 7 Euro pro Versicherte*n bereit. Mindestens 2 Euro pro Versicherte*n müssen jeweils für Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in den Lebenswelten und für Leistungen der betrieblichen Gesundheitsförderung ausgegeben werden (§ 20 Abs. 6 SGB V).

lernen, arbeiten und lieben“ (WHO, 1986, S. 5). Lebenswelten nehmen Einfluss auf gesundheitsbezogenes Verhalten, Werte und Einstellungen der darin lebenden Menschen. Folglich ist Gesundheitsförderung im Lebensalltag anzusetzen. Auch durch das Präventionsgesetz wird der Lebensweltansatz als zentrale Strategie der Gesundheitsförderung bestätigt. Es wird davon ausgegangen, dass in jeder Lebenswelt Potenziale zur Gesundheitsförderung durch verhaltens- und verhältnisbezogene Maßnahmen möglich sind (Altgeld und Kickbusch, 2012). Mit dem Lebensweltansatz ist ein Organisationsentwicklungsprozess zur systematischen Förderung der Gesundheit der in der Lebenswelt lebenden Menschen gemeint (GKV-Spitzenverband, 2014; Hartung und Rosenbrock, 2015).

In den Lebenswelten haben die Krankenkassen kassenübergreifend den Aufbau und die Stärkung von gesundheitsförderlichen Strukturen zu unterstützen. Unter Beteiligung der Versicherten und der für die Lebenswelt Verantwortlichen erheben die gesetzlichen Krankenkassen die gesundheitliche Situation sowie die vorhandenen Ressourcen und Potenziale und entwickeln Vorschläge zur Verbesserung und Stärkung der gesundheitlichen Situation und Ressourcen. Bei der Umsetzung wirken sie unterstützend (§ 20a Abs. 1 SGB V). Durch den Settingansatz können alle in der Lebenswelt lebenden Personen ohne Stigmatisierung erreicht werden. Er bietet sich daher besonders zum Abbau sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen und zur Gesundheitsförderung von sozial benachteiligten Personengruppen (Liebig, 2017).

Einordnung der Bestandsaufnahme im Auftrag der BZgA

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat den gesetzlichen Auftrag, die Krankenkassen bei der Entwicklung der Art und der Qualität krankenkassenübergreifender Leistungen zur Prävention und Gesundheitsförderung, deren Implementierung und deren wissenschaftlicher Evaluation zu unterstützen (§ 20a Abs. 3 SGB V). Die ersten Aufträge von dem GKV-Spitzenverband an die BZgA dienen der Unterstützung der Krankenkassen bei dem Aufbau von Gesundheitsförderung in Lebenswelten, um insbesondere sozial benachteiligte Menschen zu erreichen. Ein Fokus liegt hier auf der kommunalen Gesundheitsförderung. Insbesondere sind Interventionen der Prävention und Gesundheitsförderung für vulnerable Personengruppen, die von sozial bedingter gesundheitlicher Ungleichheit betroffen sind, zu erproben und zu entwickeln (Liebig, 2017). Vulnerable Bevölkerungsgruppen sind dadurch gekennzeichnet, dass ihre volle Teilhabe an der Gesellschaft häufig eingeschränkt ist und sie von engeren materiellen Verhältnissen betroffen sind. Sie weisen häufig erhöhte Mortalitäts- und Morbiditätsrisiken auf (SVR, 2007). Vulnerable Personengruppen haben im Vergleich zur Gesamtbevölkerung häufig ein schlechteres Wissen über gesundheitsförderliches und präventives Verhalten und haben mehr Schwierigkeiten, sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden (Quenzel, Schaeffer, 2016). Zu vulnerablen Bevölkerungsgruppen zählen beispielsweise Menschen mit Migrationshintergrund, Alleinerziehende, Arbeitslose und Menschen mit Behinderung (Liebig, 2017). Menschen mit Behinderungen treffen bei der Inanspruchnahme von Interventionen der Gesundheitsversorgung auf eine Vielzahl von Barrieren. Barrierefreie Zugänge zu

Interventionen der Gesundheitsversorgung oder eine barrierefreie Ausstattung von Arzt- oder Therapiepraxen sind keine Selbstverständlichkeit. Insbesondere Menschen mit starken körperlichen Beeinträchtigungen, mit kognitiven oder komplexen Beeinträchtigungen sowie Beeinträchtigungen, die sich auf die Kommunikation auswirken, haben einen erschwerten Zugang zu Interventionen der Gesundheitsversorgung (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2013).

Menschen mit Behinderung

Im Sinne des Neunten Sozialgesetzbuches (SGB IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen) und im Sinne des Gesetzes zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz - BGG) gelten Menschen als behindert, „wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist“ (§ 2 Satz 1 SGB IX). Die UN- Behindertenrechtskonvention und das bio-psycho-soziale Modell der Internationalen Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit berücksichtigen darüber hinaus kontextbedingte Barrieren, die Menschen mit Behinderung an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern. Diesem Verständnis nach zu Folge, ist Behinderung keine individuelle Störung, sondern in Zusammenhang mit umweltbedingten Faktoren zu sehen (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2013).

Im Jahr 2013 lebten in Deutschland 10,2 Millionen Menschen mit einer amtlich anerkannten Behinderung. Dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 13 Prozent, damit lebte etwa jeder achte Mensch in Deutschland mit einer Behinderung. Mehr als die Hälfte davon (52 Prozent) waren Männer. Besonders ältere Menschen sind von Behinderung betroffen. 2013 waren 73 Prozent der Menschen mit Behinderung mindestens 55 Jahre alt (Statistisches Bundesamt, 2015). Der größte Teil, nämlich rund 7,5 Millionen Menschen, lebten mit einer schweren Behinderung².

Die Statistik der schwerbehinderten Menschen liefert noch neuere Daten. Im Jahr 2015 ist der Anteil der Menschen mit einer schweren Behinderung von 7,5 Millionen im Jahr 2013 auf 7,6 Millionen gestiegen. Der Großteil der Menschen mit einer schweren Behinderung (86 Prozent) wurde durch eine Erkrankung schwerbehindert. Knapp zwei Drittel der Menschen mit einer schweren Behinderung (61 Prozent) haben eine körperliche Behinderung (inkl. Sinnes- und Sprachbehinderung) und 12 Prozent der Menschen mit einer schweren Behinderung weisen eine geistige oder seelische Behinderung auf. Weitere 9 Prozent leiden an einer zerebralen Störung, bei den restlichen 18 Prozent der Menschen mit einer schweren Behinderung wird die Art der Behinderung nicht genannt (Statistisches Bundesamt, 2016). Da die meisten Behinderungen im

² Der Grad der Behinderung verdeutlicht die Auswirkungen der Behinderung auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Die Grade werden in Zehnergraden von 20 bis 100 festgestellt, ab einem Grad von 50 gelten Personen als schwerbehindert (Statistisches Bundesamt, 2015).

Laufe des Lebens auftreten, ist davon auszugehen, dass aufgrund des demografischen Wandels die Anzahl der Menschen mit Behinderung ansteigen wird (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2013).

Bei Menschen mit Behinderung handelt es sich um eine sehr heterogene Gruppe mit sehr unterschiedlichen Einschränkungen und differenzierten Bedürfnissen. Die Arten von Behinderungen können in körperliche Behinderung, geistige Behinderung, psychische und seelische Behinderung, Sinnesbehinderung, Sprachbehinderung und Lernbehinderung untergliedert werden³. Neben der Art der Behinderungen haben viele weitere Faktoren, wie zum Beispiel Geschlecht, Alter und sozioökonomischer Status, Auswirkungen auf die Alltagsgestaltung und damit auch den Zugang zu gesundheitlicher Versorgung (Schmidt, 2008).

Soziale und gesundheitliche Lage von Menschen mit Behinderung

In dem Teilhabebericht der Bundesregierung wurde deutlich, dass Menschen mit Behinderung im Vergleich zu Menschen ohne Behinderung häufiger ledig oder alleinlebend sind und sie häufiger ihre Freizeit alleine verbringen. Sie haben im Vergleich zu Menschen ohne Behinderung häufiger niedrigere Schulabschlüsse und sind häufiger von Erwerbslosigkeit oder niedrigeren Gehältern betroffen. Auch sind sie im Vergleich zu Menschen ohne Behinderung häufiger Opfer von körperlicher, sexueller oder psychischer Gewalt (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2013). Die Datenlage zur gesundheitlichen Situation von Menschen mit Behinderung ist wenig ausdifferenziert und weist Mängel auf. In dem Teilhabebericht der Bundesregierung (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2013) wurde deutlich, dass Menschen mit Behinderung ihren subjektiven Gesundheitszustand und ihr psychisches Wohlbefinden häufig schlechter als Menschen ohne Behinderung beurteilen. Sie sind im Vergleich zu Menschen ohne Behinderung häufiger krank und suchen häufiger niedergelassene Ärzt*innen⁴ auf. Junge Menschen mit Behinderung zeigen durchschnittlich eine ungesündere Lebensweise als Gleichaltrige ohne Behinderung auf. Sie ernähren sich häufiger ungesund, rauchen häufiger und trinken mehr Alkohol als Gleichaltrige ohne Behinderung (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2013). Es zeigt sich, dass Menschen mit Behinderung im Vergleich zu Menschen ohne Behinderung insgesamt häufiger (chronisch) krank sind, sie häufiger an Begleiterkrankungen und komplizierteren Krankheitsverläufen leiden und eine höhere Mortalität aufweisen (Burtsch, 2015). Eine Unterscheidung von Arten der Behinderungen wird in dem Teilhabebericht nicht vorgenommen (Statistisches Bundesamt, 2015). Im Rahmen von Special Olympics wurde für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung ein schlechter Gesundheitszustand in der Zahngesundheit und hinsichtlich des Seh- und Hörvermögens festgestellt (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2013).

³ Es gibt nicht die eine Definition von Arten der Behinderungen, sondern auch andere Differenzierungen sind möglich (Schmidt, 2008).

⁴ In dem Bericht wird zur vereinfachten Lesbarkeit der Gender-star, der alle Geschlechter impliziert, angewandt, wenn nicht ausdrücklich ein Geschlecht benannt wird.

Aufgrund der erhöhten Vulnerabilität für gesundheitliche Beeinträchtigungen ergeben sich hohe Potenziale zur Prävention und Gesundheitsförderung bei Menschen mit Behinderung. Als theoretischer Rahmen für Gesundheitsförderung kann das Modell der Salutogenese von Antonovsky dienen (Antonovsky, 1997; BZgA, 2001; Wiesmann, Rölker, Hannich, 2004; Blättner, 2007). Die Ressourcen von Menschen, die zur Entstehung, Erhaltung und Förderung von Gesundheit beitragen können, stehen im Mittelpunkt der salutogenetischen Perspektive. Entscheidend hierfür ist der Blick auf die Person als Ganzes mit ihrem Hintergrund, ihrer Lebensgeschichte und ihrem Lebensumfeld (BZgA, 2001). Das Modell ermöglicht eine Perspektive, in der Gesundheitsförderung unabhängig vom Krankheitsstatus eines Menschen möglich ist (Blättner, 2007). Menschen befinden sich demnach permanent auf einem Kontinuum zwischen Gesundheit und Krankheit, mal sind sie mehr gesund, mal mehr krank (Antonovsky, 1997). Folglich können auch Menschen mit Behinderung mehr oder weniger gesund sein (Schmidt, 2008). Die Gesundheitsförderung nimmt Ressourcen und Potenziale in den Blick, die der Erhaltung und Förderung der Gesundheit dienen. Dies bezieht sich zum einen auf Individuen, um diesen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und zum anderen auf die Gestaltung von gesundheitsfördernden Rahmenbedingungen auf gesellschaftlicher Ebene (Walter, 2008; bvpj 2008; Walter, Robra, Schwartz, 2012). „Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl Einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. sie verändern können.“ (WHO, 1986, S. 1). Prävention hingegen zielt auf eine Reduktion von Risikofaktoren und krankmachenden Faktoren zur Vermeidung oder Verschlimmerung einer Erkrankung (Walter, 2008; bvpj 2008; Walter, Robra, Schwartz, 2012). Beide Strategien zielen trotz der unterschiedlichen Perspektiven auf eine Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit von Einzelnen und der Bevölkerung (Walter, Robra, Schwartz, 2012).

Ziel der Bestandsaufnahme

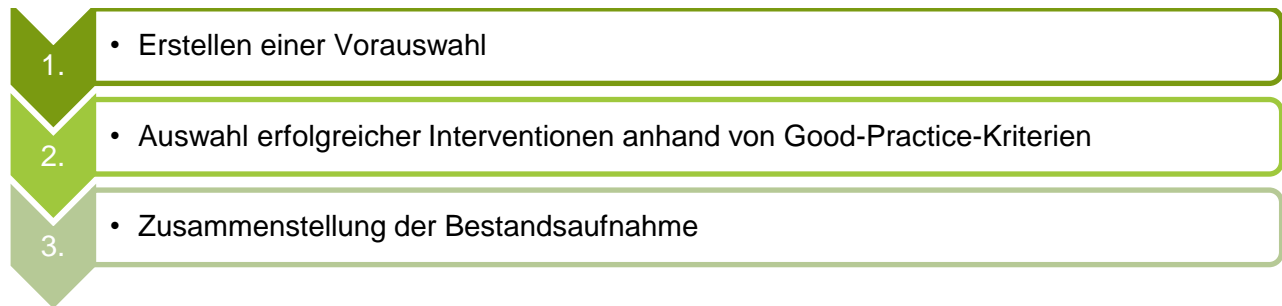
Ein bundesweiter systematischer Überblick zu Interventionen, die sich thematisch mit der Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung befassen, liegt bisher nicht vor. Es fehlen Erkenntnisse zur Verfügbarkeit, zum Erreichungsgrad und zur Nutzbarkeit von solchen Angeboten für Menschen mit Behinderung sowie Kenntnisse über die Zufriedenheit und Bedarfsgerechtigkeit für Menschen mit Behinderung (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2013). Ebenso fehlt es an Erkenntnissen über die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung.

Ziel dieser Bestandsaufnahme ist es, einen Überblick von Interventionen (Projekten/Programmen⁵ und kommunalen Netzwerken) guter Praxis der Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung im deutschsprachigen Raum zu erstellen. Ein zentrales Ziel dabei war es, Erfolgsfaktoren von Modellen guter Praxis für eine flächendeckende Ausbreitung dieser Projekte sowie evidenzbasierte Präventions- und Gesundheitsförderungskonzepte zu identifizieren, die von den Krankenkassen in kommunalen Lebenswelten für die anwendungsorientierte Weiterentwicklung gemeinsam mit verantwortlichen Partner*innen genutzt werden können. Als weiteres Ziel sollen bestehende Handlungsbedarfe identifiziert werden. Auf dieser Grundlage wurden abschließend Handlungsempfehlungen für eine wirkungsvolle Umsetzung von Interventionen für diese spezifische Zielgruppe erarbeitet.

⁵ Die Begriffe Projekt/Programm werden synonym verwendet, da die Projektbeschreibungen keine Unterscheidung ermöglichen.

2. Methodisches Vorgehen

Für die Erstellung der Bestandsaufnahme wurde ein explorativer Ansatz mit folgender methodischer Vorgehensweise verfolgt:



1. Erstellen einer Vorauswahl

Im ersten Schritt wurde eine breite Vorauswahl von Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung aus dem deutschsprachigen Raum zusammengestellt.

Um einen Überblick von Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung zu erhalten und zugleich die Vorauswahl vorzubereiten, wurde zunächst eine breit angelegte Recherche durchgeführt. Diese basierte auf der Auswertung von 19 Projektdatenbanken unterschiedlicher Ausrichtung im Internet, Dokumentationen der jährlich stattfindenden Kongresse „Armut und Gesundheit“ sowie der Projektförderungen der „Aktion Mensch“ (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Ausgewählte Projektdatenbanken

Bezeichnung	Organisation, Link
Nationale Ebene	
Datenbank Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten	BZgA & Gesundheit Berlin e. V. www.gesundheitliche-chancengleichheit.de
Porträts von Projekten aus den Bereichen Berufsvorbereitung, Bildung, Gesundheit, Integration, Musik, Umwelt	PHINEO Plattform für Soziale Investoren www.phineo.org/projekte
Grüne Liste Prävention	Landespräventionsrat Niedersachsen – Niedersächsisches Justizministerium – Prävention nach Maß. CTC in Niedersachsen www.gruene-liste-praevention.de/nano.cms/datenbank/information
Datenbank der AWO	AWO Bundesverband e. V. innovative-projekte.awo.org/nc/projekte/
DRK – P.INK – Projekt Inklusion (Good Practice Beispiele)	Deutsches Rotes Kreuz e. V. drk-pink.de/good-practice-beispiele.html
Inklusionsprojekte im Deutschesportbund	Deutscher Behindertensportverband e. V. www.dbs-npc.de/inklusionsprojekte.html
Good-Practice Beispiele gelungener Inklusion des DOSB (Deutscher Olympischer Sportbund)	Deutscher Olympischer Sportbund www.dosb.de/de/inklusion/good-practice/
Sozialhelden	SOZIALHELDEN e. V. sozialhelden.de
Inklusionslandkarte	Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen Arbeitsstab https://www.inklusionslandkarte.de/IKL/Startseite/Startseite_node.html
Projekte Special Olympics Deutschland e. V.	Special Olympics Deutschland e. V. specialolympics.de
Projektdatenbank Wegweiser-kommune	Bertelsmann Stiftung www.wegweiser-kommune.de
Länderebene	
Infopool – Gesundheitszielprozesse der Länder	Kooperationsverbund gesundheitsziele.de www.gesundheitsziele.de
Projekte der Prävention und Gesundheitsförderung Nordrhein-Westfalen	Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit NRW www.praeventionskonzept.nrw.de

Bezeichnung	Organisation, Link
Projektdatenbank zur Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung in Nordrhein-Westfalen	Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) https://www.lzg.nrw.de/themen/Gesundheit_schuetzen/praevention/landesin_gesland/start_projektdatenbank/index.html https://www.lzg.nrw.de/praevention/dist/index.php
Dokumentations- und Informationssystem (DOKIS) für den Bereich Gesundheitsförderung im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) des Landes Baden-Württemberg	Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg www.gesundheitsamt-bw.de/oegd/Fachservice/Datenbanken/Seiten/DOKIS_Gesundheitsfoerderung%20BW.aspx
EU-Ebene	
EU-Ebene: Good-practice-Datenbank 'determine'	Akteure aus Europa, u.a. BZgA: www.health-inequalities.eu
Österreich & Schweiz	
Projektdatenbank der bundesweiten Kontakt- und Förderstelle für Gesundheitsförderung und Prävention in Österreich	Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) www.fgoe.org/projektfoerderung/gefoerderte-projekte/fgoe_project_search_form
Projekte mit strategischen Schwerpunkten Gesundes Körpergewicht und Betriebliche Gesundheitsförderung; Projekte mit innovativen Impulsen im Bereich Gesundheitsförderung und Chancengleichheit in der Schweiz	Gesundheitsförderung Schweiz www.gesundheitsfoerderung.ch/pages/Gesundheitsfoerderung_und_Praevention/Programme_Projekte/index.php
Quint-Essenz: nationale Projekte/Programme aus der Schweiz sowie internationale Projekte/Programme	Gesundheitsförderung Schweiz www.quint-essenz.ch/de/project_profiles
Weiteres	
Berichterstattung des Kongresses „Armut und Gesundheit“	Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V. Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung www.armut-und-gesundheit.de
Projektförderungen „Aktion Mensch“	Aktion Mensch e. V. https://www.aktion-mensch.de/projekte-engagieren-und-foerdern/foerderprojekte.html

Ferner erfolgte ein Aufruf an Multiplikator*innen aus dem Gesundheitswesen über den Online-Newsletter der LVG & AfS Nds. e. V. und den Online-Newsletter der Gesundheitsregionen Niedersachsen mit der Bitte, Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung zu benennen. Rückmeldungen zu Interventionen sind keine erfolgt.

Im Rahmen der Vorauswahl wurden zudem Leitfadeninterviews sowie schriftliche Befragungen mit Expert*innen (siehe unten) aus unterschiedlichen Institutionen, Einrichtungen und Verbänden im Kontext der Behindertenhilfe im deutschsprachigen Raum durchgeführt. Folgende Themen wurden im Rahmen der Leitfadeninterviews und der schriftlichen Befragung thematisiert (siehe Tabelle 2):

Tabelle 2: Themen des Interviewleitfadens und Kurzfragebogens

Stellenwert des Themas in der Institution/Einrichtung
– Erfahrungen mit Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung
Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung
– Themen- und Handlungsfelder
– Settings und Lebenswelten
– Projektdatenbanken
– Umsetzung von konkreten Projekten/Programmen und Netzwerken
– Zielgruppen
– Zugangswege und Erreichbarkeit
– Akteure und Kooperationspartner*innen
Bewertung der Interventionen
– Wirksamkeit
– Herausforderungen
– Ansatzpunkte für Verbesserungen und Erweiterungen

Der Interviewleitfaden sowie der Kurzfragebogen befinden sich in ihrer Vollständigkeit im Anhang (siehe Anhang A und Anhang B).

Vertreter*innen folgender Institutionen, Einrichtungen und Verbände wurden für ein etwa 20-minütiges persönliches bzw. telefonisches Leitfadeninterview angefragt⁶:

⁶ Als Erfassungsmethode wurde das Schneeballsystem angewandt. Demnach wurden angefragte Expert*innen gebeten, weitere Ansprechpartner*innen aus dem Handlungsfeld zu benennen, die weitere Informationen zum Thema geben können.

Bundesebene:

- Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen
- Fachverbände für Menschen mit Behinderung
 - Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V.
 - Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen e. V.
 - Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e. V.
 - Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.
 - Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V.
- Spitzenverbände der freien Wohlfahrt
 - AWO Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e. V.
 - Deutscher Caritasverband
 - Deutsches Rotes Kreuz
 - Diakonie Deutschland
 - Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband
 - Zentralwohlfahrtsstelle der Juden
- Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e. V.
- Bundesverbände behinderter und chronisch kranker Eltern e. V.
- BAG SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen
- Special Olympics Deutschland e. V.

Länderebene:

- Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen in Niedersachsen
- Zentrum für selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen, Erlangen e. V.
- Zentrum für selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen, Mainz e. V.
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
- LEBENSHILFE Landesverband Niedersachsen e. V.
- Regens Wagner Absberg
- Institut für Sonderpädagogik, Leibniz Universität Hannover

Schweiz:

- Bundesamt für Gesundheit der Schweiz.
- Inklusion Handicap (Dachverband der Behindertenorganisation Schweiz)

Österreich:

- Fonds Gesundes Österreich

Von 26 Anfragen erklärten sich neun Personen folgender Institutionen für ein Interview bereit: Zentrum für selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen, Mainz e. V., Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V., Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V., Lebenshilfe Landesverband Niedersachsen e. V., Regens Wagner Absberg (Verweis von dem Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V.), AWO Bundesverband e. V., Special Olympics e. V. und Bundesamt für Gesundheit der Schweiz. Aufgrund des Datenschutzes und der zugesicherten Anonymität werden die Namen der Interviewteilnehmenden nicht aufgeführt. Die Gründe für die Absagen anderweitiger potenzieller Interviewpartner*innen waren in erster Linie mangelnde personelle Ressourcen sowie fehlendes Wissen über bestehende Interventionen aufgrund mangelnder Transparenz zu konkreten Interventionen.

Für die schriftliche Befragung wurden neben Mitarbeiter*innen der 15 Koordinierungsstellen „Gesundheitliche Chancengleichheit“ die folgenden weiteren Institutionen, Einrichtungen und Verbände mittels eines Kurzfragebogens nach erfolgreichen Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung befragt:

Bundesebene:

- Deutscher Behindertenrat
- Allgemeiner Behindertenverband Deutschland e. V.
- Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e. V.
- Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e. V.
- Deutscher Gehörlosenbund e. V.
- Sozialverband VdK Deutschland e. V.
- Monitoringstelle des Deutschen Instituts für Menschenrechte
- Bundesverband der Ärzte und Ärztinnen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V.
- Deutsches Studentenwerk Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung
- Weibernetz e. V.
- Aktion Mensch e. V.
- Verein zur Förderung der Integration Behinderter e. V.
- Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen

Länderebene:

- Beauftragte der Bundesländer für die Belange von Menschen mit Behinderung (15)
- Sonderpädagogische Institute in Deutschland (22)
- DIAKOVERE Annastift
- Stadt Erlangen

Die Rücklaufquote der Kurzfragebögen ist mit 21 Prozent durchschnittlich für schriftliche Befragungen. Von 52 verschickten Bögen wurden 11 zurückgesandt.

Aus den generierten Informationen der Recherche, der Leitfadeninterviews und der Kurzfragebögen⁷ wurde für jede Intervention eine standardisierte Beschreibung in Form eines Factsheets erstellt. Es enthält neben den Stammdaten der Intervention (Titel, Art der Intervention, Thema, Einrichtung, Träger*in, Finanzierung, (Bundes-)land, Laufzeit, Zielgruppe und Setting) die Zielsetzung der Intervention, eine Kurzbeschreibung, Themen- und Handlungsfelder, Zugangswege und, im Hinblick auf eine intersektorale Arbeit, die Benennung der Kooperationspartner*innen. Ferner werden Dokumentation und Evaluation, Good-Practice-Kriterien des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit sowie Besonderheiten der Intervention benannt. Abschließend werden für vertiefte Informationen der Internetlink sowie die Ansprechpartner*innen der jeweiligen Intervention aufgeführt (siehe Factsheets im 3. Kapitel Ergebnisse). Die gesammelten Daten zu den Interventionen beziehen sich auf Projektinformationen, die frei zugänglich im Internet verfügbar sind. Die Bestandsaufnahme stellt eine Momentaufnahme dar, die Aktualität und Vollständigkeit der Informationen kann nicht gewährleistet werden.

Neben den Factsheets, die eine standardisierte Beschreibung der Interventionen darstellt, gibt die Übersichtstabelle der Modelle guter Praxis (siehe Kapitel 3 Ergebnisse, Tabelle 4) einen Überblick über die Modelle guter Praxis. Zudem wurde eine ausführliche Excel-Tabelle angefertigt, die nicht Bestandteil des Berichtes ist und in einer separaten Datei vorliegt. In der Excel-Tabelle werden die Projekte gegebenenfalls ausführlicher als in den Factsheets mit weiterführenden Informationen beschrieben. Die Excel-Tabelle enthält eine Filterfunktion, sodass (in der digitalen Nutzung des Berichtes) speziell nach einzelnen Items, wie zum Beispiel Bundesland, Setting oder Beteiligung von Krankenkassen, gefiltert werden kann. Die Interventionen sind durch eine einheitliche Nummerierung auf dem Factsheet, der Übersichtstabelle und der Excel-Tabelle einander zuordenbar. In der Anordnung liegen diese alphabetisch sortiert nach Bundesländern vor. Länderübergreifende Interventionen aus Deutschland sowie dem deutschsprachigen Ausland werden abschließend aufgeführt.

Für die Vorauswahl wurden folgende Einschlusskriterien definiert:

- Die Interventionen sprechen speziell oder unter anderem die Zielgruppe der Menschen mit Behinderung an oder finden in Settings statt, die in besonderem Maße von Menschen mit Behinderung (z.B. Werkstätten oder Förderschulen) genutzt werden.
- Die Intervention wird aktuell durchgeführt, ist fortlaufend oder wurde innerhalb der letzten fünf Jahre abgeschlossen.

⁷ Die Leitfadeninterviews wurden auf Tonband aufgezeichnet und stichpunktartig verschriftlicht. Im Rahmen der Auswertung erfolgte eine Kategorisierung der Aussagen der Interviews und Kurzfragebögen.

- Es liegt ausreichend Material zur Erstellung einer standardisierten Beschreibung vor.
- Die Intervention wird im deutschen Sprachraum durchgeführt.
- Die Interventionen haben einen klaren Bezug zu Prävention und Gesundheitsförderung.

2. Auswahl erfolgreicher Interventionen anhand von Good-Practice-Kriterien

Der zweite Schritt verfolgte das Ziel, aus den für die Vorauswahl recherchierten Interventionen, die für die Übersicht von „Good-Practice-Beispielen“ relevanten Interventionen heraus zu filtern. Die Bewertung erfolgte zunächst durch das Projektteam (LVG & AfS Nds. e. V.) anhand der zwölf Good-Practice-Kriterien des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit: Konzeption, Zielgruppenbezug, Setting-Ansatz, Multiplikatorenkonzept, Nachhaltigkeit, niedrigschwellige Arbeitsweise, Partizipation, Empowerment, integriertes Handlungskonzept/Vernetzung, Qualitätsmanagement, Dokumentation/Evaluation sowie Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis. Für die Auswahl der Good-Practice-Beispiele ist dabei nicht von Relevanz, dass diese alle zwölf Good-Practice-Kriterien des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit erfüllen, sondern mindestens drei von zwölf Kriterien. Es ist zu berücksichtigen, dass die vorhandenen Projektinformationen teilweise eine vollständige Überprüfung aller zwölf Kriterien nicht zuließen. Die von dem Projektteam vorab bewerteten Factsheets wurden anschließend an Interviewpartner*innen, die zuvor zugestimmt hatten, bei der Bewertung unterstützen zu können, sowie an zehn ausgewählte Expert*innen aus der LVG & AfS Nds. e. V. aus den Bereichen Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen, soziale Lage und Gesundheit, Migration und Gesundheit, Innovationen in der Gesundheitsversorgung, Altern, Pflege und Gesundheit sowie Sozialmedizin weitergeleitet. Jede Person hat unter Berücksichtigung ihres Arbeitsschwerpunktes zwei Factsheets zur Bewertung erhalten. Im Mittelpunkt stand hier die Frage, ob die Expert*innen der Bewertung der Interventionen anhand der zwölf Good-Practice-Kriterien des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit zustimmen und inwieweit sie die Interventionen als erfolgreich bzw. erfolgsversprechend einschätzen. Von den Interviewpartner*innen, die zuvor einer Bewertung zugestimmt hatten, erfolgte nur eine Rückmeldung, sodass die Bewertung größtenteils durch interne Expert*innen der LVG & AfS Nds. e. V. erfolgte.

3. Zusammenstellung der Bestandsaufnahme

Im dritten Arbeitsschritt der Bestandsaufnahme wurden die ausgewählten Modelle guter Praxis zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung dargestellt. Die als Good-Practice-Beispiele benannten Interventionen werden in Kapitel 3 (Ergebnisse) der Bestandsaufnahme in Form der Übersichtstabelle und einzelnen Factsheets aufgeführt. Die aufgezeigten Interventionen stellen Beispiele guter Praxis im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung dar, die zum Nachahmen anregen, ggf. weiterentwickelt und je nach Bedarf, Zielgruppe und Handlungsfeld ausgeweitet werden können.

Arbeits- und Zeitplan

Eine Übersicht über die zeitliche Abfolge der Bestandsaufnahme gibt nachfolgend der Arbeits- und Zeitplan (siehe Tabelle 3).

Tabelle 3: Arbeits- und Zeitplan

2016				2017				
15. November	Dezember	Januar	Februar	März	April	15. Mai	09. Juni	
– Recherche in Online-Datenbanken – Expert*innenbefragungen (persönlich, telefonisch, schriftlich) – Zusammenstellen der Vorauswahl								
				Bewertung der Projekte anhand der Good-Practice- Kriterien		*	**	***
				– Analyse der erfolgreichen Interventionen – Erstellen des Abschlussberichtes				

- * Lieferung und Besprechung einer Rohfassung der Bestandsaufnahme mit Diskussion und Zwischenabnahme
- ** Lieferung eines vorläufigen Berichts
- *** Lieferung des finalen Berichts

3. Ergebnisse

An dieser Stelle werden zentrale, für die Zielsetzung der Bestandsaufnahme wesentliche Erkenntnisse auf Basis der Datenbank-Recherchen und der Auswertung der Expert*innenbefragungen (Leitfadeninterviews und schriftliche Befragungen) benannt. Hierfür werden die Ergebnisse zunächst deskriptiv dargestellt, bevor in einem weiteren Schritt Good-Practice-Beispiele mittels einer Übersichtstabelle sowie letztlich erstellter Factsheets aufgeführt werden.

Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung haben im deutschsprachigen Raum in den letzten Jahren einen deutlichen Aufschwung erfahren. Dennoch wird bei den befragten Expert*innen zum Teil deutlich, dass diese bisher nur wenig Erfahrung mit der Thematik aufweisen. Auch bei den Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit stehen Menschen mit Behinderung bisher nicht im Fokus. Expert*innen aus dem Bereich der Gesundheitsförderung haben sehr selten die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung im Blick, während Expert*innen aus dem Bereich der Behindertenhilfe sehr selten Präventions- und Gesundheitsförderungsansätze kennen und verfolgen. Den Rückmeldungen zufolge, steht die Zielgruppe nicht im Fokus der politischen Diskussion, was sich wiederum in der mangelnden Schwerpunktsetzung dieses Themas zeigt.

Nach erfolgter Bewertung durch das Projektteam sowie durch die Expert*innenbegutachtung mittels der zwölf Kriterien des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit konnten im Rahmen dieser Bestandsaufnahme von anfänglich 143 recherchierten Interventionen 28 Modelle guter Praxis zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung identifiziert werden (23 Projekte/Programme, drei Netzwerke und zwei Interventionen, die sowohl Projekt-/Programm- als auch Netzwerkcharakter haben). Im Verhältnis zur Gesamtzahl der 28 Modelle ließen sich insbesondere Interventionen in den Bereichen Unterstützung der Elternschaft, Stärkung der Gesundheitskompetenz sowie Förderung der Bewegung im Sportverein ausmachen.

Wenngleich viele unterschiedliche Themen- und Handlungsfelder im Rahmen von Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung seitens der Befragten benannt werden, herrscht Unkenntnis über konkrete Interventionen für die benannte Zielgruppe. Insgesamt haben uns die Expert*innen zehn Interventionen (Nr. 1, 4, 7, 10, 12, 15, 16, 17, 26, 27) benannt, die sie als erfolgsversprechend für die Prävention und Gesundheitsförderung bei Menschen mit Behinderung einschätzen. In den Factsheets ist die Empfehlung durch die Expert*innen unter dem Feld Besonderheiten ausgewiesen. Auch kaum bekannt sind Interventionen im Kontext von Gesundheitsförderung und Prävention, die in Kooperation mit den Krankenkassen durchgeführt werden. Insgesamt ließen sich hier lediglich fünf Interventionen ausmachen (Nr. 14, 17, 22, 27, 28). Des häufigeren angesprochen wird die mangelnde Datenlage und Intransparenz zu bestehenden Interventionen für Menschen mit Behinderung jeglicher Art. Um Interventionen für die

Zielgruppe zu generieren, wären Projektdatenbanken zunächst ein Mittel der Wahl. Laut dem überwiegendem Teil der Expert*innen sind diese jedoch wenig bis gar nicht geläufig.

Auf die Frage hingegen, ob zentrale Kontaktstellen bzw. Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung benannt werden können, weisen die Befragten auf zahlreiche Institutionen und Einrichtungen hin. Es sei wichtig, zentrale Anlaufstellen mit gebündelten und weiterführenden Informationen zu allen Unterstützungsmöglichkeiten zu haben. Aus den Interviews und Kurzfragebögen geht ferner hervor, dass ihrer Einschätzung nach, insbesondere Interventionen überwiegend in Einrichtungen der Behindertenhilfe, Werkstätten oder Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung sowie Freizeit- und Sporteinrichtungen durchgeführt werden. Beachtenswert ist in diesem Kontext, dass alle Interventionen, die im Rahmen der Bestandsaufnahme identifiziert wurden, zwar in einem Setting umgesetzt werden, allerdings keinen Settingansatz verfolgen. Die genannten Interventionen zielen eher auf Verhaltensänderungen ab, nicht jedoch auf eine nachhaltige Veränderung von Verhältnissen und Rahmenbedingungen im Sinne des Settingansatzes. Die Zugangswege zu Interventionen stellen oftmals das Internet in leichter Sprache oder die Einrichtungen bzw. Dienste dar, über die sie betreut werden. Weniger Relevanz nehmen aufsuchende Angebote für Menschen mit Behinderung jeglicher Art ein.

Häufiger angesprochen werden Menschen mit Behinderung, die im Arbeitskontext stehen oder die selbst in der Lage sind, sich präventiv zu betätigen. Hingegen werden vor allem Menschen mit einer Lernbehinderung, einer geistigen Behinderung oder einer Mehrfachbehinderung und Menschen mit einer Behinderung und Migrationshintergrund bisher nur unzureichend über entsprechende Interventionen angesprochen und erreicht. Personen, die in einer Einrichtung der Behindertenhilfe leben, können zwar von den Angeboten in der jeweiligen Einrichtung profitieren, haben jedoch Schwierigkeiten, Interventionen außerhalb wahrzunehmen. Bei Menschen mit Behinderung, die eine ambulante Betreuung in Anspruch nehmen, sehen die Befragten eine ähnliche Problemlage. Je komplexer die Beeinträchtigung der Betroffenen ist, desto mehr sind diese auf die Unterstützung ihres Betreuungssystems angewiesen. Je enger hier zum Beispiel die „Personaldecke“ (Eingliederungshilfe), desto schwieriger gelangen Informationen zu den betroffenen Personen. Aus diesem Grund sind der Expert*innenmeinung zufolge Erwachsene und Senior*innen mit Mehrfachbehinderungen im Nachteil, welche sich nicht selber äußern können, welche über keine persönliche Assistenz verfügen oder bei denen das elterliche System fehlt. Ein Interviewpartner nennt zudem speziell das Themen- und Handlungsfeld Gewaltprävention, dass bisher noch zu wenig Beachtung findet.

Gemäß der Befragten werden Interventionen der Wohlfahrtsverbände und Kommunen als erfolgreich eingeschätzt, die einen direkten Zugang zur Zielgruppe durch beispielsweise aufsuchende Angebote aufweisen. Ferner sollten Interventionen nach Möglichkeit eine Kombination aus verhaltens- und verhältnispräventiver Ausrichtung beinhalten. Benannte Akteure und Kooperationspartner*innen, die Berücksichtigung finden sollten, sind insbesondere Träger der Behindertenhilfe, Selbsthilfe, Kommunen,

Hochschulen, Kindertageseinrichtungen, Schulen, Einrichtungen der Erwachsenenbildung (zum Beispiel Volkshochschulen), Sportvereine, Zentren für selbstbestimmtes Leben sowie die gesetzlichen Krankenkassen.

Insgesamt wird deutlich, dass auf Vereinsebene, zum Beispiel Sportvereine, Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung und viele Projekte im Handlungsfeld Inklusion und soziale Teilhabe umgesetzt werden. Um dies zu verdeutlichen, sind im Anhang (siehe Anhang C) alle Projekte, die im Rahmen der Recherche gefunden wurden, die den Einschlusskriterien für die Vorauswahl (siehe S. 16-17) jedoch nicht gerecht wurden, aufgeführt.

Bei der Bewertung der Interventionen wurde deutlich, dass gewisse Kriterien des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit⁸ bei den im Rahmen dieser Bestandsaufnahme identifizierten Modellen guter Praxis einen besonderen Stellenwert inne haben. Von größter Bedeutung ist in diesem Zusammenhang der deutliche Bezug zu Gesundheitsförderung und Prävention (Konzeption) sowie zu der Zielgruppe – den Menschen mit Behinderung. Hierbei erfolgt jedoch keine Verallgemeinerung „Menschen mit Behinderung“. Die ausgewählten Interventionen kennzeichnen sich zum Großteil dadurch aus, dass sie eine sehr spezielle Gruppe der Menschen mit Behinderung ansprechen und die Heterogenität von Menschen mit Behinderung berücksichtigen (zum Beispiel Berücksichtigung des Alters, des Geschlechts, der Art der Behinderung) (Zielgruppenbezug).

Eine wesentliche Rolle bei der Auswahl beispielhafter Interventionen nehmen ferner Interventionen ein, die einen Fokus auf die systematische Einbindung von Multiplikator*innen setzen (Multiplikatorenkonzept). Insbesondere stellen diese Fachkräfte und Institutionen aus dem Gesundheitswesen dar, die als „Schlüsselpersonen“ fungieren und die Reichweite von Informationen und Botschaften erhöhen.

Ein weiterer wichtiger Aspekt liegt in der Nachhaltigkeit (Nachhaltigkeit). Demnach werden Interventionen als Good-Practice-Beispiele bewertet, die eine Fortführung des Angebots anstreben bzw. bereits durchführen, indem diese Folgeprojekte generieren oder aber ins Regelangebot übergegangen sind.

Auch werden Interventionen als nachahmenswert eingeschätzt, wenn diese eine niedrigschwellige Arbeitsweise erkennen lassen (Niedrigschwellige Arbeitsweise). Es handelt sich hierbei um ein aufsuchendes, begleitendes oder nachgehend angelegtes Angebot, das sich an der Lebenswelt der Zielgruppe orientiert. Um diese frühestmöglich zu erreichen, wird auf die Zielgruppe zugegangen.

⁸ Auf Seite 17 sind alle zwölf Kriterien des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit aufgeführt.

Darüber hinaus wurde darauf Wert gelegt, dass die Zielgruppe systematisch in alle Phasen einer Intervention – von der Entwicklung über die Gestaltung hin zur Umsetzung – eingebunden wird (Partizipation) und in den eigenen Fähigkeiten und der Entwicklung von Handlungsstrategien gestärkt wird (Empowerment), welche ein eigenständiges und selbstbestimmtes Leben ermöglichen.

Letztlich werden Interventionen hervorgehoben, die eine Evaluation bzw. Dokumentation durchführen und damit zur Qualitätsentwicklung der Intervention beisteuern (Dokumentation und Evaluation). Hinweise zum Kosten-Wirksamkeitsverhältnis von Interventionen können anhand fehlender Informationen in den Projektbeschreibungen nicht gegeben werden.

Tabelle 4: Übersichtstabelle der Modelle guter Praxis

Nr.	Titel	Art der Intervention	Thema/ Handlungsfeld	Zielgruppe	Kooperations partner*innen (z. B. Krankenkasse)	Good-Practice-Kriterien
1	Fit für Inklusion im Beruf	Projekt/ Programm	Betriebliche Gesundheitsförderung	Menschen mit geistiger Behinderung, mit psychischer oder seelischer Behinderung im Alter von 20 - 50 Jahren, die überwiegend sitzend in Werkstätten für Menschen mit Behinderung tätig sind		Konzeption Zielgruppenbezug Nachhaltigkeit Niedrigschwellige Arbeitsweise Empowerment Qualitätsmanagement
2	Eigenwillig	Projekt/ Programm	Beratung (Sexualaufklärung und Familienplanung)	Jugendliche und Erwachsene mit Behinderung und Lernbeeinträchtigung; Angehörige; Multiplikator*innen (aus der Behindertenhilfe in Hamburg und Umgebung)		Konzeption Zielgruppenbezug Dokumentation, Evaluation; Im Jahr 2011 Auszeichnung als Good-Practice in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten: Nachhaltigkeit Empowerment Integriertes Handlungskonzept / Vernetzung
3	Räume durch Erleben entwerfen	Projekt/ Programm	Stadtteil- und Gemeinwesenarbeit zur Bewegungs- und Mobilitätsförderung sowie Förderung von sozialen und gestalterischen Fähigkeiten	Kinder (3 - 12 Jahre) aus sozial benachteiligten Familien; die Familien und Einrichtungen der Kinder (z. B. Einrichtungen von Kindern mit körperlicher und geistiger Behinderung); weitere Zielgruppen mit besonderem Handlungsbedarf - wie sozial benachteiligte, bildungsferne Schichten und Migrant*innen, Menschen mit Behinderung und Senior*innen		Konzeption Zielgruppenbezug Niedrigschwellige Arbeitsweise Partizipation Empowerment Dokumentation, Evaluation

Nr.	Titel	Art der Intervention	Thema/ Handlungsfeld	Zielgruppe	Kooperations partner*innen (z. B. Krankenkasse)	Good-Practice-Kriterien
4	Elternschaft - inklusiv gestalten	Projekt/ Programm	Unterstützungsangebote für Eltern mit Behinderung	Erwachsene mit geistiger Behinderung (Eltern); Multiplikator*innen		Konzeption Zielgruppenbezug Multiplikatorenkonzept Nachhaltigkeit Integriertes Handlungskonzept / Vernetzung
5	Gelingende Kommunikation	Projekt/ Programm	Barrierefreie Kommunikation	Menschen mit Behinderung, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben; Multiplikator*innen (primär Mitarbeitenden in Einrichtungen der Behindertenhilfe, sekundär auch Weitere wie Schulen oder Kommunen)		Konzeption Zielgruppenbezug Setting-Ansatz Multiplikatorenkonzept Nachhaltigkeit
6	LinaS (Lingen integriert natürlich alle Sportler)	Projekt/ Programm	Bewegungs- und Mobilitätsförderung	Menschen mit Behinderung; Multiplikator*innen (regionale Akteure)		Konzeption Multiplikatorenkonzept Nachhaltigkeit
7	Einfach anders - Menschen mit Behinderung im Krankenhaus	Projekt/ Programm, Netzwerk	Krankenhausaufenthalt	erwachsene Menschen mit Behinderung, die in einem Wohnheim der Eingliederungshilfe leben und bei denen ein Krankenhausaufenthalt geplant ist; Multiplikator*innen (Mitarbeiter*innen aus Behinderteneinrichtungen und aus Krankenhäusern); Angehörige und gesetzliche Betreuer*innen, Ärzt*innen, ehrenamtliche Mitarbeiter*innen, Beschäftigte in Politik und bei Behörden, Krankenpflegeschulen		Konzeption Zielgruppenbezug Multiplikatorenkonzept Partizipation Dokumentation, Evaluation

Nr.	Titel	Art der Intervention	Thema/ Handlungsfeld	Zielgruppe	Kooperations partner*innen (z. B. Krankenkasse)	Good-Practice-Kriterien
8	Sportverein Blau Weiss e. V.	Projekt/ Programm, Netzwerk	Vereinsport	Menschen mit und ohne Behinderung		keine konkreten Kriterien, aber ein sehr guter Ansatz für einen Verein, sich mit dem Thema Inklusion auseinanderzusetzen.
9	Forum Artikel 30 UN-BRK/Inklusion in Kultur, Freizeit und Sport	Netzwerk	Netzwerkarbeit	Menschen mit Behinderung (ab 12 Jahren); Multiplikator*innen (Verbände in den Bereichen Kultur, Freizeit, Sport)		Konzeption Zielgruppenbezug Multiplikatorenkonzept
10	Netzwerk Elternschaft und Behinderung in der Region Hannover	Netzwerk	Netzwerkarbeit	Menschen mit Behinderung, die Eltern werden oder bereits Eltern sind; Selbsthilfegruppe; Multiplikator*innen (Mitarbeiter*innen von Anbietern für Elternassistenz und begleitete Elternschaft, Mitarbeiter*innen in Behörden aus Stadt und Region Hannover)		Konzeption Zielgruppenbezug Multiplikatorenkonzept
11	Brücken bauen - Projekt zur Förderung der gesellschaftlichen Integration gehörloser Jugendlicher	Projekt/ Programm	Barrierefreie Kommunikation	Jugendliche und junge Erwachsene (14 - 27 Jahre) mit Sinnesbehinderung (Gehörlose) und einem Migrationshintergrund		Konzeption Zielgruppenbezug Empowerment

Nr.	Titel	Art der Intervention	Thema/ Handlungsfeld	Zielgruppe	Kooperationspartner*innen (z. B. Krankenkasse)	Good-Practice-Kriterien
12	Sag Nein! Suchtpräventionswoch e an Förderschulen	Projekt/ Programm	Suchtprävention	Menschen mit geistiger Behinderung (Jugendliche im Alter von 14-17 Jahren), die an Förderschulen mit dem Schwerpunkt geistige Entwicklung unterrichtet werden und ein erhöhtes Risiko für einen Rauschmittelkonsum bzw. - missbrauch aufweisen; Multiplikator*innen (Lehrer*innen, Erzieher*innen oder anderes pädagogisches Personal)		Konzeption Zielgruppenbezug Nachhaltigkeit Niedrigschwellige Arbeitsweise Empowerment Qualitätsmanagement
13	Suchthilfe für Alle - Neue Wege der Suchthilfe für Menschen mit Behinderung	Projekt/ Programm	Suchtprävention	Menschen mit Behinderung, die suchtgefährdet bzw. -erkrankt sind; Multiplikator*innen (Eltern, Lehrer*innen, Erzieher*innen, pädagogisches Personal, Mitarbeitende in der Behindertenhilfe)		Konzeption Zielgruppenbezug Multiplikatorenkonzept Empowerment
14	Das Buddy- Sportabzeichen	Projekt/ Programm	Sportabzeichen	Menschen mit Behinderung	BKK24	Konzeption Zielgruppenbezug Empowerment
15	Behindertenorientierte Zahnmedizin	Projekt/ Programm	Zahnmedizinische Prävention und Therapie	Menschen mit Behinderung in Behinderteneinrichtungen (in erster Linie Menschen mit geistiger Behinderung und Mehrfachbehinderung); Multiplikator*innen (Zahnärzt*innen und Studierende der Zahnmedizin)		Konzeption Zielgruppenbezug Multiplikatorenkonzept Niedrigschwellige Arbeitsweise Dokumentation, Evaluation

Nr.	Titel	Art der Intervention	Thema/ Handlungsfeld	Zielgruppe	Kooperations partner*innen (z. B. Krankenkasse)	Good-Practice-Kriterien
16	Adipositas bei Menschen mit Intelligenzminderung - Prävention und Intervention in der Diakonischen Stiftung Wittekindshof	Projekt/ Programm	Prävention von Adipositas	Menschen mit Intelligenzminderung und Übergewicht/Adipositas		Konzeption Zielgruppenbezug Empowerment Dokumentation, Evaluation
17	Depressionen und psychosomatische Störungen bei Behinderung/chronischer Erkrankung im Fokus der Selbsthilfe	Projekt/ Programm	Prävention von Depressionen und psychosomatischen Störungen	Menschen mit Behinderung (Mindestalter 19 Jahren), die in Selbsthilfeverbänden und -gruppen organisiert sind; Multiplikator*innen (Selbsthilfeverbände und -gruppen)	AOK Rheinland/ Hamburg; AOK NORDWEST	Konzeption Zielgruppenbezug Multiplikatorenkonzept Empowerment Dokumentation, Evaluation
18	Netzwerk Inklusion Mayen-Koblenz	Netzwerk	Netzwerkarbeit	Menschen mit Behinderung (ab Jugendalter); Eltern und Angehörige; Multiplikator*innen (Arbeitgeber aus der Region, Vereine, Initiativen, Schulen und Institutionen im Bereich Bildung, Sportvereine der Region, Soziale Institutionen und Träger der Behindertenhilfe, Heimbeiräte und Werkstatträte im Landkreis Mayen-Koblenz; Bürger*innen)		Konzeption Multiplikatorenkonzept Nachhaltigkeit Partizipation Qualitätsmanagement

Nr.	Titel	Art der Intervention	Thema/ Handlungsfeld	Zielgruppe	Kooperations partner*innen (z. B. Krankenkasse)	Good-Practice-Kriterien
19	Barrieren überwinden - Neue Formen von ehrenamtlichem Engagement für Menschen mit Behinderung ermöglichen	Projekt/ Programm	Freiwilligenengagement	Menschen mit Behinderung (alle Arten der Behinderung), die Interesse an ehrenamtlichen Engagement haben		Zielgruppenbezug Partizipation Empowerment Nachhaltigkeit
20	enterability - selbstständig ohne Behinderung	Projekt/ Programm	Berufliche Selbstständigkeit	Menschen mit einer Schwerbehinderung		Konzeption Zielgruppenbezug Nachhaltigkeit
21	Elternassistenz erproben	Projekt/ Programm	Beratung (Elternschaft)	Menschen mit Behinderung, die Eltern werden oder bereits Eltern sind; Multiplikator*innen (Mitarbeiter*innen des Jugend-, Sozial- oder Behindertenbereich); Politische Entscheidungsträger*innen		Konzeption Zielgruppenbezug Nachhaltigkeit Empowerment Dokumentation, Evaluation
22	Ich kenn mich aus – Unterrichts- und Schulgestaltung zum Themenfeld Gesundheit unter Berücksichtigung des Aspektes Inklusion (im Rahmen des Programms gesund macht Schule)	Projekt/ Programm	Zugang zur medizinischen Vorsorge und Versorgung	Kinder im Alter von 6 - 10 Jahren mit Lernbehinderung, mit geistiger Behinderung, mit Sprachbehinderung; Kinder mit Deutsch als Zweitsprache; Angehörige (Eltern); Multiplikator*innen (Lehrer*innen und Pädagog*innen, medizinisches Personal)	Krankenkasse, nach § 20 Abs. 1 SGB V	Konzeption Zielgruppenbezug Multiplikatorenkonzept Niedrigschwellige Arbeitsweise Empowerment Dokumentation, Evaluation

Nr.	Titel	Art der Intervention	Thema/ Handlungsfeld	Zielgruppe	Kooperations partner*innen (z. B. Krankenkasse)	Good-Practice-Kriterien
23	Sportabzeichen und Inklusion	Projekt/ Programm	Sportabzeichen	Menschen mit Behinderung (ab 6 Jahren)		Konzeption Zielgruppenbezug Empowerment Dokumentation, Evaluation Nachhaltigkeit
24	Stepping Stones Triple P	Projekt/ Programm	Umgang mit der Elternschaft	Eltern von Kindern mit Entwicklungsverzögerungen, - auffälligkeiten oder Behinderung (bis 12 Jahre)		Konzeption Zielgruppenbezug Nachhaltigkeit Empowerment Qualitätsmanagement Dokumentation, Evaluation
25	Jugend trainiert für Paralympics	Projekt/ Programm	Schulsport- wettbewerbe	Schüler*innen mit geistiger Behinderung, körperlicher Behinderung oder Sinnesbehinderung		Konzeption Zielgruppenbezug Dokumentation, Evaluation
26	Healthy Athletics® – Gesunde Athleten	Projekt/ Programm	Gesundheits- kompetenz	Menschen mit geistiger Behinderung und Mehrfachbehinderung		Konzeption Zielgruppenbezug Niedrigschwellige Arbeitsweise Empowerment
27	Gesund und aktiv leben	Projekt/ Programm	Gesundheits- kompetenz	erwachsene Menschen mit Behinderung (ab 18 Jahren); erwachsene chronisch kranke Menschen (ab 18 Jahren); Angehörige; Interessierte	BARMER (in Deutschland)	Konzeption Partizipation Empowerment Qualitätsmanagement Dokumentation, Evaluation

Nr.	Titel	Art der Intervention	Thema/ Handlungsfeld	Zielgruppe	Kooperations partner*innen (z. B. Krankenkasse)	Good-Practice-Kriterien
28	Gesundsein – ein Kurs für Menschen mit Lernschwierigkeiten (im Rahmen von ziel.sicher.gesund. – Gesundheitskompetenz für Patient*innen)	Projekt/ Programm	Gesundheitskompetenz	erwachsene Menschen mit einer Lernbehinderung, schweren Behinderung oder Mehrfachbehinderungen im Alter von 18 - 64 Jahren	Landesgesundheitsförderungs fonds (Wiener Gebietskrankenkasse und die Stadt Wien)	Konzeption Zielgruppenbezug Nachhaltigkeit Partizipation Empowerment Dokumentation, Evaluation

Nr.	1
Titel	Fit für Inklusion im Beruf
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Betriebliche Gesundheitsförderung
Einrichtung	Projektplanung und -regulierung: Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband Bayern und Friedrich-Alexander-Universität Umsetzung: sieben Behindertenwerkstätten in Bayern
Träger*in	Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen
Finanzierung	Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, Behinderten- und Versehrten-Sportverband Bayern e. V.
(Bundes-)land	Bayern
Laufzeit	2013 - 2016
Zielgruppe	Menschen mit geistiger Behinderung, mit psychischer oder seelischer Behinderung im Alter von 20 - 50 Jahren, die überwiegend sitzend in Werkstätten für Menschen mit Behinderung tätig sind
Umsetzung im Setting	Werkstätten für Menschen mit Behinderung
Zielsetzung	Ziel ist die Umsetzung gezielter gesundheitsförderlicher sportlicher Maßnahmen zur Verbesserung des Gesundheitszustands von Menschen mit Behinderung, zur Prävention von Übergewicht und Bewegungsmangel, zur Stärkung der körperlichen Leistungsfähigkeit und der Mobilität mit dem Ziel, sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen zu vermindern, die persönliche Handlungsfähigkeit für die Gestaltung gesunder Lebensbedingungen zu stärken (Empowerment), die Produktivität der Werkstatt zu fördern und eine Integration der Beschäftigten auf dem ersten Arbeitsmarkt möglich zu machen.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	Das Projekt beinhaltet drei Arbeitsplatzprogramme für Menschen mit Behinderung in Werkstätten innerhalb der Arbeitszeit ohne wesentlichen Eingriff in den Betriebsablauf, die zweimal pro Woche über einen Zeitraum von zwei Jahren mit einem Übungsleiter umgesetzt wurden. Es gibt drei Programme: Herz-Kreislauf-Zirkel (intervallartiges Ausdauertraining für die kardiale und metabolische Fitness), Rücken-Zirkel (individualisierbares Ganzkörper-Trainingsprogramm zur Verbesserung der Leistungsfähigkeit des Muskel-Skelett-Systems) und ein Ganzkörper-Vibrationstraining. Per Losverfahren wurden insgesamt 200 Teilnehmer*innen aus den sieben Werkstätten in drei Gruppen geteilt: 100 Personen erhalten körperliche Trainingseinheiten, 50 Personen ein Ganzkörpervibrationstraining (semiaktiv), 50 Personen gehören der Kontrollgruppe ohne Intervention an. Zusätzlich erfolgt in allen Gruppen eine Ernährungsoptimierung. Das Projekt wird durch eine Lenkungs- und Projektgruppe begleitet und die Wirkung der Arbeitsplatzprogramme vor der Intervention sowie nach sechs und nach 18 Monaten durch jeweils zweitägige Gesundheits-Screenings untersucht.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – Betriebliche Gesundheitsförderung – Gesundheitskompetenz – Empowerment – Bewegung/Mobilität/Sport – Ernährung
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Einrichtungen der Behindertenhilfe (Werkstätten) – Bewerbung für das Projekt – Homepage
Vernetzung & Kooperation	
Dokumentation, Evaluation	ist geplant
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Nachhaltigkeit – Niedrigschwellige Arbeitsweise – Empowerment – Qualitätsmanagement <p><i>Das Projekt/Programm kennzeichnet sich insbesondere durch die niedrigschwellige Arbeitsweise der Interventionen während der Arbeitszeit für eine sehr spezielle Zielgruppe – Menschen mit geistiger Behinderung, mit psychischer oder seelischer Behinderung im Alter von 20 - 50 Jahren, die überwiegend sitzend in Werkstätten für Menschen mit Behinderung tätig sind – aus. Es erfolgt eine Begleitung durch eine Lenkungs- und Projektgruppe. Erste Zwischenergebnisse lassen auf einen ersten positiven Trend hinsichtlich der Gesundheitsförderung schließen.</i></p>
Besonderheiten	<p>Das Projekt/Programm wurde als Good-Practice-Beispiel von Interviewpartner*innen benannt.</p> <p>Das Projekt wurde 2015 in der Kategorie Gesundheitsförderung in Ausbildungsstätten und Betrieb ausgezeichnet mit dem Bayerischen Präventionspreis, gemeinsam verliehen vom Bayerischen Gesundheitsministerium und dem Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG).</p> <p>Es ist geplant, auch anderen Werkstätten die Umsetzung der Arbeitsplatzprogramme zu ermöglichen. Die Zwischenergebnisse lassen auf einen ersten positiven Trend hinsichtlich der Gesundheitsförderung schließen.</p>
Internetauftritt	http://www.zpg-bayern.de/fit-fuer-inklusion-im-beruf-projektbericht.html
Ansprechpartner*in	
Name	Carolin Kramer
Adresse	Behinderten- und Rehabilitations- Sportverband Bayern e. V. (BVS), Georg-Brauchle-Ring 93, 80992 München
Telefon	089 / 45518916
E-Mail	kramer@bvs-bayern.com

Nr.	2
Titel	Eigenwillig
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Beratung (Sexualaufklärung und Familienplanung)
Einrichtung	Familienplanungszentrum Hamburg e. V.
Träger*in	Familienplanungszentrum Hamburg e. V.
Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> - Aktion Mensch e. V. - Hamburger Spendenparlament - Andrea Brudermüller-Stiftung
(Bundes-)land	Hamburg
Laufzeit	2008 - 2010 (nach Projektende wurde das Projekt in das Regelangebot des Familienplanungszentrums integriert)
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> - Jugendliche und Erwachsene mit Behinderung und Lernbeeinträchtigung - Angehörige - Multiplikator*innen aus der Behindertenhilfe in Hamburg und Umgebung
Umsetzung im Setting	<ul style="list-style-type: none"> - Stadtteil/Kommune - Einrichtungen der Behindertenhilfe
Zielsetzung	Ziel war es, ein qualifiziertes regionales Beratungsangebot für Menschen mit Behinderung und Lernbeeinträchtigung zu Fragen der Sexualaufklärung und Familienplanung bereitzustellen. Die Beratung soll Menschen mit Lernschwierigkeiten in ihrer Entwicklung zu einer verantwortungsvollen und selbstbestimmten Sexualität begleiten und in die Lage versetzen, Entscheidungen selbst zu treffen. Das Angebot soll Menschen mit Behinderung die Möglichkeit bieten, ihr Recht auf Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, Information, Beratung und selbstbestimmte Sexualität umzusetzen.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	Das Projekt setzt sich aus den Bausteinen Konzeptentwicklung, Planung und Durchführung von regionalen Fachberatungen, Aufbau eines regionalen Kooperationsnetzwerkes und Entwicklung von Arbeitshilfen zusammen. In dem Fachberatungsangebot werden verschiedene Schwerpunkte, wie beispielsweise Sexual- und Körperaufklärung, Verhütung, Familienplanung, Partnerschaft und sexuelle Orientierung, thematisiert. Anschauliche Modelle, wie zum Beispiel Darstellungen der Geschlechtsorgane mithilfe von Plüschmodellen in Lebensgröße, wurden angeschafft oder selbst angefertigt. Das multiprofessionelle Team bietet Einzel-, Paar- oder Gruppenberatungen, Fortbildungen und gynäkologische Untersuchungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten sowie für deren Eltern an. Fortbildungen und Fachberatungen werden zudem für Multiplikator*innen unter anderem aus der Behindertenhilfe und Schulen durchgeführt. Das Projekt diente dem Aufbau eines Kooperationsnetzwerkes und der Entwicklung von Arbeitshilfen.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – soziale Teilhabe (Integration, Inklusion) – kommunale Strategie/Netzwerkarbeit – Elternschaft/Schwangerschaft – Sexualität (Sexualaufklärung und -pädagogik) – Selbstbestimmung/Selbstständigkeit – Beratung
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Internet (Homepage) – Informationsmaterial/Flyer (leichte Sprache) – Informations- und Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung – häufig Anmeldung der Betroffenen durch Fachkräfte der Behindertenhilfe – Fortbildungen und Fachberatungen für Multiplikator*innen in Schulen/anderen Behinderteneinrichtungen – freiwillige Kommstruktur
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> – Gründung eines Netzwerkes „Runder Tisch“ mit 17 Hamburger Trägern (Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie anderer Beratungsstellen, z. B. sexueller Gewalt oder Familienhebammen)
Dokumentation, Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> – Abschlussbericht – abrufbar unter http://www.familienplanungszentrum.de/wp-content/uploads/Abschlussbericht_Eigenwillig_2010.pdf
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Dokumentation, Evaluation <p>2011 Auszeichnung als Good-Practice in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Nachhaltigkeit – Empowerment – Integriertes Handlungskonzept/ Vernetzung <p><i>Das Projekt/Programm ist bereits als Good-Practice ausgezeichnet. Hervorzuheben sind insbesondere die systematische Ausrichtung der Beratungsstelle an der Zielgruppe sowie die Übernahme in das Regelangebot.</i></p>
Besonderheiten	<p>Auf Landesebene ist das Projekt „Eigenwillig“ innovativ, da das Familienplanungszentrum die erste Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle Hamburgs ist, die ihr Angebot systematisch mit Blick auf die Zielgruppe verändert hat, um Menschen mit Lernschwierigkeiten den Zugang zu allen Beratungsinhalten zu öffnen. Durch das Projekt wird die Zielgruppe im heutigen Beratungsalltag mitbedacht. Durch einen geschlechtsspezifischen Ansatz werden geschlechtsspezifische Bedarfe berücksichtigt.</p>
Internetauftritt	<p>http://www.familienplanungszentrum.de/service/materialien/projekt-eigenwillig/</p>
Ansprechpartner*in	
Name	Bärbel Ribbert
Adresse	Familienplanungszentrum Hamburg e. V., Bei der Johanniskirche 20, 22767 Hamburg
Telefon	040 / 4392722
E-Mail	ribbert@familienplanungszentrum.de

Nr.	3
Titel	Räume durch Erleben entwerfen
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Stadtteil- und Gemeinwesenarbeit zur Bewegungs- und Mobilitätsförderung sowie sozialen und gestalterischen Fähigkeiten
Einrichtung	Bunte Kuh e. V.
Träger*in	Bunte Kuh e. V.
Finanzierung	Spenden
(Bundes-)land	<ul style="list-style-type: none"> – Hamburg – auch in weiteren Großstädten mit sozialen Brennpunkten, wie z. B. Berlin
Laufzeit	seit 1996
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> – Kinder aus sozial benachteiligten Familien (insb. Kinder mit Behinderungen, Kinder mit Migrationshintergrund) sowie deren Eltern – Migrant*innen – Menschen mit Behinderung – Senior*innen
Umsetzung im Setting	<ul style="list-style-type: none"> – Kindertageseinrichtung(en)/Kindertagespflege – (Förder-)Schule(n) – Stadtteil/Kommune (öffentliche Plätze, Parks, ...)
Zielsetzung	Ziele der Lehmbau-Aktion sind Bewegungs- und Mobilitätsförderung und die Stärkung der individuellen Bewältigungsressourcen (z. B. Life skills, Resilienz) sowie Bildung und soziale Teilhabe. Weiterhin wird Stadtteil- und Gemeinwesenarbeit in den Fokus gesetzt und der Aufbau von Nachbarschaftsnetzwerken unterstützt. Ein Schwerpunkt liegt zudem auf der Förderung der sozialen Fähigkeiten der Kinder und die Erfahrung eigener gestalterischer Fähigkeiten.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunkthemen, konkrete Umsetzung)	Der Verein Bunte Kuh e. V. führt mehrmals im Jahr eine Lehmbau-Aktion durch, bei der Kinder und deren Eltern eine Stadtlandschaft aus Lehm erschaffen. Unter einem großen, nach allen Seiten offenen Zelt, entstehen unter den Händen von kleinen und großen „Baumeister*innen“ frei modellierte Lehm-Landschaften mit begehbaren Räumen und Skulpturen von bis zu vier Metern Höhe. Unterstützung finden sie durch Künstler*innen und Pädagog*innen, indem diese beispielsweise eine kindgerechte Einführung in die Arbeit geben. Die Kinder werden aktiv in die Projektplanung einbezogen, so können sie zusammen mit Fachleuten ihre Modelle auswählen und diese dann gemeinsam umsetzen. Nach Abschluss der Bauzeit (2 - 4 Wochen) erfolgt eine Ausstellungszeit. Anschließend werden die Bauten abgetragen und für die nächste Lehmbau-Aktion genutzt. Das Projekt fördert die sozialen Fähigkeiten der Kinder und ermöglicht ebenso die Erfahrung eigener gestalterischer Fähigkeiten sowie die Überwindung kultureller und sozialer Grenzen. Das Projekt wurde durch das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und die Universität Hamburg evaluiert.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – Bewegung/Mobilität/Sport – soziale Teilhabe (Integration, Inklusion) – Stärkung der individuellen Bewältigungsressourcen (z. B. Stressbewältigung/Entspannung/Resilienz) – Stadtteil-/Gemeinwesenarbeit, Nachbarschaftsnetzwerke
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – freiwillige Kommstruktur – kooperierende Schulen, Kitas, Elternschulen, Jugendhäuser und Behinderteneinrichtungen aus dem Stadtteil – die Kinder kommen in ihrer Freizeit mit Eltern und Freunden – Informationsmaterial/Flyer (teilweise in unterschiedlichen Sprachen) – lokale Zeitungen
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> – Kooperation mit ca. 90 Bildungseinrichtungen pro Aktion wie Kindertagesstätten und Schulen, Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung, behördliche Fortbildungsstelle für sozialpädagogische Fach- und Führungskräfte Hamburg, Fach- und Fachhochschulen für Sozialpädagogik, HafenCity Universität Hamburg, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Med. Psychologie) und Kultur- und Jugendämter
Dokumentation, Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> – Wirksamkeitsabschätzung, Konzept- und Prozessevaluation (2007) – abrufbar unter http://www.buntekuh-hamburg.de/download/evaluation_uke_gesamt.pdf?m=1423503300 – schriftliche Erfahrungsberichte von Erzieher*innen, Lehrer*innen und Kindern - abrufbar unter http://www.buntekuh-hamburg.de/de/projekt/erfahrungsberichte.php – kostenpflichtige Video-Dokumentationen und Power-Point-Präsentation – abrufbar unter http://www.buntekuh-hamburg.de/de/infomaterial.php
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Niedrigschwellige Arbeitsweise – Partizipation – Empowerment – Dokumentation, Evaluation <p><i>Das Projekt/Programm kennzeichnet sich insbesondere durch die Anbindung an kommunale Strukturen in sozialen Brennpunkten, dem Aufbau von Nachbarschaftsnetzwerken und dem multidimensionalen Ansatz zur Förderung der Gesundheit von sozial benachteiligten Kindern (u.a. Kinder mit Behinderung) aus.</i></p>
Besonderheiten	<p>Das Projekt erhielt zahlreiche Auszeichnungen, wie beispielsweise den Deutschen Präventionspreis 2004, den Spielraumpreis des Deutschen Kinderhilfswerkes 2006, den Deutschen Kinderpreis 2007 in der Kategorie „Kinderstadt“ sowie den Brücken für Kinder Förderpreis 2016. Der Verein bietet insbesondere in benachteiligten Gebieten mehrwöchige Mitmach-Aktionen an. Dabei wird Gesundheitsförderung als zentrales Anliegen spielerisch umgesetzt.</p>
Internetauftritt	http://www.buntekuh-hamburg.de/de/projekt/
Ansprechpartner*in	<p>Nepomuk Derksen Bunte Kuh e. V., Große Brunnenstr. 75, 22763 Hamburg 040 / 39905431 BunteKuheV@t-online.de</p>
Name	Nepomuk Derksen
Adresse	Bunte Kuh e. V., Große Brunnenstr. 75, 22763 Hamburg
Telefon	040 / 39905431
E-Mail	BunteKuheV@t-online.de

Nr.	4
Titel	Elternschaft - inklusiv gestalten
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Unterstützungsangebote für Eltern mit Behinderung
Einrichtung	Behindertenhilfe Bergstrasse gemeinnützige GmbH
Träger*in	Behindertenhilfe Bergstrasse gemeinnützige GmbH
Finanzierung	Aktion Mensch e. V.
(Bundes-)land	Hessen
Laufzeit	seit 2013
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> - Erwachsene mit geistiger Behinderung (Eltern) - Multiplikator*innen
Umsetzung im Setting	Stadtteil/Kommune
Zielsetzung	<p>Das Projekt möchte Eltern mit Behinderung Zugänge zum Hilfesystem erleichtern und Unterstützungsmöglichkeiten aufzeigen. Hierbei sollen Angebote für Eltern und Familien im Kreis Bergstraße vernetzt und so gestaltet werden, dass Eltern mit Beeinträchtigung daran teilhaben können. Des Weiteren soll ein kooperatives Netzwerk aus verschiedenen Einrichtungen und Institutionen entstehen, dass Menschen mit Beeinträchtigung dabei unterstützt, ihr Recht auf Elternschaft auszuüben und ein gelingendes Zusammenleben als Familie zu realisieren. Langfristig wird eine inklusive Umgestaltung der bestehenden Strukturen im gesamten Kreis angestrebt. Ein weiteres Anliegen des Projektes ist die überregionale Vernetzung mit anderen Trägern der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Behindertenhilfe, um ein Kompetenz-netzwerk für die Unterstützung von Eltern mit Beeinträchtigung zu schaffen.</p>
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	<p>Im Mai 2013 wurde das Modellprojekt initiiert. Die grundsätzliche Idee ist, in der Gesellschaft durch das Anbieten von Begegnungsräumen ein Bewusstsein für die Lebenslagen von Eltern mit Behinderung zu schaffen. Im Landkreis Bergstraße sollen Anlaufstellen für Eltern und Familien, wie z. B. Ämter, Beratungsstellen, medizinische Einrichtungen oder Fachdienste, für die Rechte und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung sensibilisiert werden. Der Kinderwunsch und eine Elternschaft von Menschen mit Behinderung sollen enttabuisiert werden. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen hat das Projekt daher einen stark präventiven Charakter. Im Projekt werden Fachkräfte aus unterschiedlichen Arbeitsfeldern zusammengebracht und ihr Dialog gefördert. Dafür sucht die Projektkoordinatorin öffentliche Einrichtungen auf. Sie spricht mit allen Akteuren der Behindertenhilfe, des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe.</p>

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> - soziale Teilhabe (Integration und Inklusion) - Beratung - Selbstbestimmung/Selbstständigkeit - Empowerment - Aufklärung - Vernetzung
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> - Internet (Homepage) - Einrichtungen/Vereine
Vernetzung & Kooperation	auf regionaler und überregionaler Ebene angedacht
Dokumentation, Evaluation	
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Konzeption - Zielgruppenbezug - Multiplikatorenkonzept - Nachhaltigkeit - Integriertes Handlungskonzept/Vernetzung <p><i>Das Projekt/Programm nimmt eine sehr spezielle Zielgruppe, Eltern mit geistiger Behinderung, in den Blick. Das Projekt unterstützt nicht nur diese Zielgruppe im Zugang zum Hilfesystem und zu Unterstützungsmöglichkeiten, sondern sensibilisiert und fördert die Vernetzung zwischen Trägern der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Behindertenhilfe.</i></p>
Besonderheiten	Das Projekt/Programm wurde als Good-Practice-Beispiel von Interviewpartner*innen benannt.
Internetauftritt	http://www.bh-b.de/
Ansprechpartner*in	
Name	Julia Werckmeister, Saskia Möhler
Adresse	Behindertenhilfe Bergstrasse gemeinnützige GmbH, Darmstädter Straße 150, 64625 Bensheim
Telefon	06251 / 700675
E-Mail	fud@bh-b.de

Nr.	5
Titel	Gelingende Kommunikation
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Barrierefreie Kommunikation
Einrichtung	acht Werkstätten für Menschen mit Behinderung: Andreas Werk e. V., Vechta; Caritas Verein Altenoythe e. V., Friesoythe Altenoythe; St. Lukas Heim, Papenburg; Christophorus Werk Lingen e. V., Lingen; Heilpädagogische Hilfe Bersenbrück, Bersenbrück; Lebenshilfe Nordhorn gemeinnützige GmbH, Nordhorn; Heilpädagogische Hilfe Osnabrück, Osnabrück
Träger*in	
Finanzierung	Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
(Bundes-)land	Niedersachsen
Laufzeit	2014 - 2017
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> – Menschen mit Behinderung, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben – Multiplikator*innen (primär Mitarbeitende in Einrichtungen der Behindertenhilfe, sekundär auch Weitere wie Schulen oder Kommunen)
Umsetzung im Setting	Einrichtungen der Behindertenhilfe
Zielsetzung	Ziel des Projektes ist es, in allen teilnehmenden Einrichtungen Standards für „Gelingende Kommunikation“ einzuführen, damit Menschen mit einer Behinderung, egal wo sie leben und arbeiten oder Beratung in Anspruch nehmen, barrierefrei kommunizieren und selbstbestimmen, mitbestimmen und Lebensperspektiven entwickeln können. Entstehen sollen schließlich einrichtungsübergreifende Netzwerke – damit Kommunikation barrierefrei gelingen kann.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	Das Projekt umfasst drei Bausteine. 2015: „Was brauchen Menschen, um gelingend kommunizieren zu können?“ Es sind Orientierungsrahmen entwickelt worden, die folgende Inhalte haben: Gebärden, Sprechen-Lesen-Informieren, Piktogramme und Symbole, elektronische Hilfemittel und Übergänge gestalten. 2016: „Was muss eine Einrichtung zur Verfügung stellen, damit Kommunikation gelingen kann?“ Um Gelingende Kommunikation in die Einrichtungen zu implementieren, werden im Jahr 2016 die Ergebnisse aus 2015 in einem Gesamtkonzept zusammengefasst und zu den Orientierungsrahmen konkrete und einheitliche Maßnahmen umgesetzt. 2017: „Wie können auch andere von den Projektergebnissen profitieren?“ Es geht um die Implementierung in den Einrichtungen samt Unternehmensstrategie, Qualitätsmanagement und Personalentwicklung sowie um die Informationsweitergabe an den unmittelbaren Sozialraum und geben Informationen weiter.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – soziale Teilhabe (Integration, Inklusion) – Kommunikation
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Einrichtungen der Behindertenhilfe
Vernetzung & Kooperation	<p>weitere Zusammenarbeit mit:</p> <ul style="list-style-type: none"> – UK-Netzwerk Weser Ems der Universität Oldenburg – Netzwerk mit anderen Hochschulen und Universitäten: Köln, Leipzig, Münster
Dokumentation, Evaluation	
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Setting-Ansatz – Multiplikatorenkonzept – Nachhaltigkeit <p><i>Dieses Projekt/Programm setzt auf ein übergreifendes Handlungsfeld – barrierefreie Kommunikation. Hervorzuheben sind die Vernetzung von acht Werkstätten für Menschen mit Behinderung sowie die methodische Vorgehensweise, die damit beginnt, die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung zu berücksichtigen.</i></p>
Besonderheiten	
Internetauftritt	<p>https://www.lag-wfbm-niedersachsen.de/aktuelles/160711_InkulsionsprojektGK/2.html</p>
Ansprechpartner*in	
Name	Barbara Strunk
Adresse	Heilpädagogische Hilfe Osnabrück GmbH, Industriestraße 17, 49082 Osnabrück
Telefon	0541 / 9991355
E-Mail	strunk@gmbh-fhm.de

Nr.	6
Titel	LinaS (Lingen integriert natürlich alle Sportler)
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Bewegungs- und Mobilitätsförderung
Einrichtung	über 30 Lingener Vereine und Verbände
Träger*in	Christophorus-Werk Lingen e. V.
Finanzierung	Aktion Mensch e. V., lokale Förderer und Spenden
(Bundes-)land	Niedersachsen
Laufzeit	seit 2010
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> – Menschen mit Behinderung – Multiplikator*innen (regionale Akteure)
Umsetzung im Setting	<ul style="list-style-type: none"> – Stadtteil/Kommune – Freizeit- und Sporteinrichtung(en)
Zielsetzung	<p>Ziel ist die Integration von Menschen mit Behinderung in die örtlichen Vereine, Verbände und sozialen Netzwerke in den Bereichen Sport und Freizeitgestaltung. Ziel ist auch die Initiierung von nachhaltig wirkenden Sport- und Freizeitangeboten in Vereinen und Verbänden, nach institutionellem Aufenthalt, für Menschen mit Behinderung in und um Lingen. Die Integration von Menschen mit Behinderung in Vereine und Verbände soll die Wählbarkeit eines sportiven Lebensstils und den damit verbundenen barrierefreien Zugang zu den Sport- und Freizeitangeboten der Region nachhaltig ermöglichen.</p>
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunkthemen, konkrete Umsetzung)	<p>LinaS vernetzt die regionalen gesellschaftlichen Akteure, informiert, begleitet und initiiert. Dazu gehörten die Gewinnung von Unterstützern, die Vermittlung grundlegender Informationen für die beteiligten Vereine, Verbände und Kooperationspartner*innen, die Planungen zur Fachübungsleiterausbildung, die Installation notwendiger Kommunikationswege, die Kontaktvermittlung zwischen Vereinen und interessierten Familien, die Begleitung und Beratung der beteiligten Vereine und die Begleitung und Durchführung erster Angebote: Fußball, Judo, Reiten, Rudern, Schwimmen, Tanzen. Die Angebote sind auf der Homepage zu finden. Zum Großteil werden die Angebote durch ehrenamtlich tätige Übungsleiter*innen begleitet. Basis des Projektes ist das Sportorientierte Integrationsmodell (SIM), ein ressourcenorientierter Ansatz zur Integration junger Menschen mit Behinderung in öffentliche Vereine und Verbände. Ausgangspunkt des Projektes ist eine 2009 durchgeführte Bedarfsanalyse (Wiederholung 2011 und 2013).</p>

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> - Bewegung/Mobilität/Sport - soziale Teilhabe (Integration, Inklusion)
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> - Internet (Homepage) - Informationsmaterial/Flyer (leichte Sprache) - Einrichtungen/Vereine - freiwillige Kommstruktur
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> - Behindertensportverband Niedersachsen mit der DBS-Akademie - Arbeitskreis Mittendrin (Elterninitiative) - Lingener Bürgerstiftung - Stadt Lingen - Kreisstadtsportbund Emsland e. V. - Staatssekretär im Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration (Schirmherr des Projektes)
Dokumentation, Evaluation	
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Konzeption - Multiplikatorenkonzept - Nachhaltigkeit <p><i>Das Projekt/Programm vernetzt eine Vielzahl von örtlichen Vereinen, Verbänden und sozialen Netzwerken zur Förderung von inklusiven Sport- und Freizeitangeboten in einem Landkreis. Es bietet die Basis für eine weitere Ausweitung des Projektes.</i></p>
Besonderheiten	<p>Das Projekt ist bundesweit einmalig (Zeitpunkt 2011). Frau Verena Bentele, Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, bezeichnete das Projekt als äußerst gelungenes Beispiel zur Umsetzung von Inklusion im Sport in Deutschland. Das Projekt wird in der Broschüre "Index für Inklusion und Sport" als Gute Praxis zum Nachmachen empfohlen.</p> <p>Das Projekt ist Basis für eine weitere Ausweitung des Projektes auf das gesamte Emsland unter dem Titel "Indus" (Inklusion durch Sport im Emsland) seit dem 01.07.2013.</p>
Internetauftritt	http://www.linas-lingen.de/
Ansprechpartner*in	
Name	Frank Eichholt
Adresse	LinaS, Hohenfeldstr. 26, 49809 Lingen/Ems
Telefon	0591 / 9142186
E-Mail	frank.eichholt@christophorus-werk.de

Nr.	7
Titel	Einfach anders - Menschen mit Behinderung im Krankenhaus
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm, Netzwerk
Thema	Krankenhausaufenthalt
Einrichtung	St. Marien-Hospital gGmbH Friesoythe und St.-Franziskus-Hospital gGmbH Lohne, Caritas-Verein Altenoythe e. V. Frisothe und Andreaswerk e. V. Vechta
Träger*in	Landes-Caritasverband für Oldenburg
Finanzierung	Aktion Mensch e. V., St. Marienstift Friesoythe, Einfach Mensch sein - Caritas-Verein Altenoythe e. V., Landes-Caritasverband für Oldenburg e. V., Andreaswerk, St. Franziskus Hospital
(Bundes-)land	Niedersachsen
Laufzeit	seit 2010
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> – erwachsene Menschen mit Behinderung, die in einem Wohnheim der Eingliederungshilfe leben und bei denen ein Krankenhausaufenthalt geplant ist – Multiplikator*innen (Mitarbeiter*innen aus Behinderteneinrichtungen, Mitarbeiter*innen aus Krankenhäusern) – Angehörige und gesetzliche Betreuer*innen, Ärzt*innen, ehrenamtliche Mitarbeiter*innen, Beschäftigte in Politik und bei Behörden, als auch Krankenpflegesschulen
Umsetzung im Setting	Einrichtungen der medizinischen und pflegerischen Versorgung (Krankenhaus und Einrichtungen der Eingliederungshilfe)
Zielsetzung	Ziel des Projektes ist es, die Versorgung von Menschen mit Behinderung im Krankenhaus zu optimieren und den Krankenhausaufenthalt für die Menschen mit Behinderung so optimal wie möglich zu gestalten. Benachteiligung von Menschen mit Behinderung soll beseitigt und verhindert sowie eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gewährleistet und eine selbstbestimmte Lebensführung ermöglicht werden. Ein Anliegen ist es, ein breites Netzwerk aufzubauen, damit eine optimalere Behandlung und Betreuung der Menschen mit Behinderung im Krankenhaus erfolgen kann.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunkthemen, konkrete Umsetzung)	Es wurde gemeinsam mit Menschen mit Behinderung, Kliniken und Einrichtungen der Eingliederungshilfe ein Konzept entwickelt, um die Versorgung von Menschen mit Behinderung im Krankenhaus zu verbessern. Die folgenden Assessments wurden u.a. erarbeitet: Checkliste für einen geplanten Krankenhausaufenthalt, Überleitungsbogen (der sowohl von den Wohnheimmitarbeiter*innen als auch von den Mitarbeiter*innen im Krankenhaus genutzt wird) und Ansprechpartner*innen auf Seiten des Krankenhauses und der Einrichtungen für Menschen mit Behinderung für einen reibungslosen Krankenhausaufenthalt. Einmal jährlich werden Fortbildungen für Mitarbeiter*innen aus der Behindertenhilfe und aus dem Krankenhaus angeboten. Die entstandenen Ergebnisse sollen u. a. in Einrichtungen und Kliniken vorgestellt werden. Es werden Handlungsempfehlungen formuliert.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – soziale Teilhabe (Integration, Inklusion) – Selbstbestimmung/Selbstständigkeit
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Internet (Homepage) – Wohn- und Betreuungseinrichtungen für Menschen mit Behinderung – Einrichtungen der medizinischen und pflegerischen Versorgung – Öffentlichkeitsarbeit (Vorträge bei interessierten Einrichtungen)
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> – 2 Kliniken (St. Marien-Hospital gGmbH Friesoythe, St.-Franziskus-Hospital gGmbH Lohne) – 2 Einrichtungen für stationäres Wohnen der Eingliederungshilfe für erwachsene Menschen mit geistiger und/oder Mehrfach-Behinderung (Caritas-Verein Altenoythe e. V. Frisoythe, Andreaswerk e. V. Vechta). – In dem "Netzwerk Menschen mit Behinderung im Krankenhaus", das ebenfalls Teil des Projektes ist, sind neben den Modelleinrichtungen weitere Kliniken und Einrichtungen und Dienstleister der Eingliederungshilfe vertreten.
Dokumentation, Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> – Konzept abrufbar unter http://www.lcv-oldenburg.de/ichsuchehilfe/behindert-im-krankenhaus/behindert-im-krankenhaus
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Multiplikatorenkonzept – Partizipation – Dokumentation, Evaluation <p><i>Das Projekt/Programm bezieht Menschen mit Behinderung von Anfang an bei der Konzeptentwicklung ein, um eine an den Bedürfnissen orientierte Behandlung und Betreuung im Krankenhaus zu gewährleisten sowie die Übergänge in die gewohnte Umgebung zu gestalten.</i></p>
Besonderheiten	<p>Das Projekt/Programm wurde als Good-Practice-Beispiel von Interviewpartner*innen benannt.</p> <p>Teil des Projektes ist die Etablierung eines Netzwerkes.</p>
Internetauftritt	<p>http://www.lcv-oldenburg.de/ichsuchehilfe/behindert-im-krankenhaus/behindert-im-krankenhaus</p>
Ansprechpartner*in	<p>Name Adresse Telefon E-Mail</p> <p>Nicole Nordlohne Landes-Caritasverband für Oldenburg, Neuer Markt 30, 49377 Vechta 04441 / 87070 nordlohne@lcv-oldenburg.de</p>

Nr.	8
Titel	Sportverein Blau Weiss e. V.
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm, Netzwerk
Thema	Vereinsport
Einrichtung	Sportverein Blau Weiss e. V.
Träger*in	Sportverein Blau Weiss e. V.
Finanzierung	Mitgliedsbeiträge
(Bundes-)land	Niedersachsen
Laufzeit	seit 1949
Zielgruppe	Menschen mit und ohne Behinderung
Umsetzung im Setting	Freizeit- und Sporteinrichtung(en)
Zielsetzung	Menschen mit und ohne Behinderung erhalten die Möglichkeit, Sportaktivitäten durchzuführen.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunkthemen, konkrete Umsetzung)	<p>Blau-Weiss Buchholz e. V. ist ein Sportverein mit fast 6.500 Mitglieder*innen (davon über 2.000 Kinder und Jugendliche), mit 41 verschiedenen Sportbereichen, 290 Trainer*innen und 26 Angestellten. Das Sportareal umfasst insgesamt 25.000qm, 1.400qm Sporthallenfläche und 10.000qm Freifläche für Sport und Freizeit. Der Verein engagiert sich seit Jahren aktiv um Integration und seit mehr als 10 Jahren auch um die Umsetzung der Inhalte von Inklusion und nimmt damit nicht nur im Landkreis Harburg eine Vorreiterrolle ein. Das 2006 neu erbaute Hauptgebäude des Blau-Weiss Sport-Zentrums und die 2010 ergänzte Integrative Anlage für Menschen mit und ohne Behinderungen sind voll barrierefrei. Die Barrierefreiheit ermöglicht es den Menschen mit Behinderung, in alle Sportbereiche des Vereins einzusteigen. Menschen mit Behinderung arbeiten als Übungsleiter*innen, Abteilungsleiter*innen oder sind als Schiedsrichter tätig. Es bestehen Rollstuhlgruppen für Kinder und Jugendliche sowie Breitensportangebote für Menschen mit schwersten Behinderungen, die alle auch inklusiv besucht werden. Wöchentliche Sportbegegnungen ermöglichen die Teilnahme an einem umfangreichen Sportangebot (Kegeln u.a. unter Nutzung speziell dafür entwickelter Hilfsgeräte von Blau-Weiss; Therapie-Projekt „Klettern“ in Entwicklung; Talentförderung Behinderter Kinder und Jugendlicher in der Leichtathletik, Rollstuhl-Basketballsport und Stadtlaufveranstaltungen). Zwei Rollstuhlbasketball-Mannschaften spielen in der Landes- bzw. Oberliga. Jährlich wird ein „Tag der Begegnungen“ mit einem Begegnungs-Zentrum in der Buchholzer Innenstadt veranstaltet und der Kontakt mit Bürger*innen gesucht.</p>

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> - Bewegung/Mobilität/Sport - soziale Teilhabe (Integration, Inklusion)
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> - Verein - Internet (Homepage) - Smartphone-App
Vernetzung & Kooperation	Kooperation mit der Förderschule an Boerns Soll
Dokumentation, Evaluation	
Good-Practice-Kriterien	<i>Bei der Intervention handelt sich um einen Sportverein, sodass keine konkreten Kriterien aufgeführt werden können. Dennoch ist es ein sehr guter Ansatz für einen Verein, sich mit dem Thema Inklusion auseinanderzusetzen. Hervorzuheben ist, dass Menschen mit Behinderung als Übungsleiter*innen, Abteilungsleiter*innen oder Schiedsrichter tätig sind.</i>
Besonderheiten	Der Verein hat 2016 den Inklusionspreis vom Landessportbund Niedersachsen e. V. erhalten und ist Standort im Rahmen des Projektes "Talentförderung und Vereinssport in der Leichtathletik für Jugendliche mit Behinderung" des Behindertensportverbandes Niedersachsen. Der Sportverein ist Vorreiter für Inklusion und volle Teilhabe von Menschen mit Behinderung.
Internetauftritt	http://www.blau-weiss-buchholz.de/de/
Ansprechpartner*in	
Name	Stefan Weihrauch
Adresse	Sportverein Blau Weiss e. V., Holzweg 6, 21244 Buchholz
Telefon	04181 / 8942
E-Mail	mail@blau-weiss-buchholz.de

Nr.	9
Titel	Forum Artikel 30 UN-BRK/Inklusion in Kultur, Freizeit und Sport
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Netzwerk
Thema	Netzwerkarbeit
Einrichtung	<ul style="list-style-type: none"> – Behinderten Sportverband Niedersachsen – Special Olympics Niedersachsen – Gehörlosen-Sportverband Niedersachsen
Träger*in	Behinderten-Sportverband Niedersachsen e. V
Finanzierung	Aktion Mensch e. V.
(Bundes-)land	Niedersachsen
Laufzeit	seit 2016
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> – Menschen mit Behinderung (ab 12 Jahren) – Multiplikator*innen (Verbände in den Bereichen Kultur, Freizeit, Sport)
Umsetzung im Setting	Stadtteil/Kommune
Zielsetzung	Das Ziel des Forums ist eine deutliche Erhöhung der Anzahl der Menschen mit Behinderung in Kultur, Freizeit und Sport durch Vernetzung, Abbau von Barrieren und gesellschaftliche Partizipation aller.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	Die Umsetzung und Weiterentwicklung des Artikels 30 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) erfordert neue Formen der Zusammenarbeit zwischen den Verbänden, die den Sport von Menschen mit Behinderung organisieren. Unter dem Motto „Kräfte bündeln, Menschen bewegen“ soll die Vernetzung intensiviert, Synergieeffekte genutzt und damit möglicher Versäulung entgegengewirkt werden. Ressourcen und Erfahrungen werden gebündelt, sodass das Forum mehr erreichen kann als ein einzelner Verein. Die inhaltliche Gesamtkoordination liegt beim Behinderten-Sportverband Niedersachsen e. V.. Für die organisatorisch-tagesgeschäftliche Bewältigung der selbst-gestellten Aufgaben will das Bündnis eine Koordinierungsstelle einrichten und personell entsprechend ausstatten. Es veranstaltet u.a. Mitmach-Tagungen, bei denen Akteure die eignen Themen einbringen und in Arbeits- und Aktionsgruppen in Austausch kommen können und sensibilisiert die Politik für das Thema Inklusion. Alle Partner*innen sind angehalten, jährlich mindestens ein eigenes öffentlichkeitswirksames Projekt zu konzipieren und durchzuführen.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> - soziale Teilhabe (Integration, Inklusion) - Bewegung/Mobilität/Sport
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> - Internet (Homepage) - Einrichtungen/Vereine - Veranstaltungen
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> - Blinden- und Sehbehindertenverband Niedersachsen - Sozialverband Deutschland in Niedersachsen - Landesvertretung Niedersachsen des Bundesverbands Selbsthilfe Körperbehinderter - Ada-und-Theodor-Lessing-Volkshochschule Hannover - Offen für weitere Kooperationspartner*innen
Dokumentation, Evaluation	
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Konzeption - Zielgruppenbezug - Multiplikatorenkonzept <p><i>Das Netzwerk ist ein bundesweit einmaliger Zusammenschluss der niedersächsischen Sportverbände für Menschen mit Behinderung in Zusammenarbeit mit Organisationen der Behindertenselbsthilfe und einer Bildungseinrichtung.</i></p>
Besonderheiten	<p>Das Netzwerk wird von dem Niedersächsischen Innenminister unterstützt.</p> <p>Es hat den Anspruch, Modellcharakter zur Ausweitung auf andere Bundesländer zu haben.</p>
Internetauftritt	<p>http://www.bsn-ev.de/aktuelles/neuigkeiten-veranstaltungen/aktuelles/2016/forum-artikel-30/</p>
Ansprechpartner*in	
Name	Jaak Beil
Adresse	Ferdinand-Wilhelm-Fricke-Weg 10, 30169 Hannover
Telefon	0511 / 12685113
E-Mail	beil@bsn-ev.de

Nr.	10
Titel	Netzwerk Elternschaft und Behinderung in der Region Hannover
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Netzwerk
Thema	Netzwerkarbeit
Einrichtung	Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern - bbe e. V.
Träger*in	Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern - bbe e. V.
Finanzierung	
(Bundes-)land	Niedersachsen
Laufzeit	seit 2013
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> – Menschen mit Behinderung, die Eltern werden oder bereits Eltern sind – Selbsthilfegruppe – Multiplikator*innen (Mitarbeiter*innen von Anbietern für Elternassistenz und begleitete Elternschaft, Mitarbeiter*innen in Behörden aus Stadt und Region Hannover)
Umsetzung im Setting	Stadtteil/Kommune
Zielsetzung	Ziel ist es, eine umfassende Austausch- und Informationsplattform für alle Interessierten, Akteure und Betroffenen zu bieten.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunkthemen, konkrete Umsetzung)	<p>Es ist ein Netzwerk, in dem sich Eltern mit Behinderung mit Mitarbeiter*innen aus Anbietern von Elternassistenz und Begleiteter Elternschaft mit Vertreter*innen aus Leistungsträgern und Beratungsstellen 4-mal im Jahr treffen und über die Situation in der Region Hannover austauschen. Das Netzwerk hat ein gemeinsames Faltblatt mit Informationen und Adressen herausgegeben. Sie informieren Eltern mit Behinderung, die minderjährige Kinder erziehen, über Unterstützungsmöglichkeiten (begleitende Elternschaft, Elternassistenz) und entsprechende Stellen in der Region Hannover, an die sie sich wenden können.</p>

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – Beratung – Erfahrungsaustausch – Entwicklung gemeinsamer Projekte
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Internet (Homepage) – Informationsmaterial/Flyer – Informations- und Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> – Pro Familia Beratungsstelle Hannover – Familienhebammenzentrum Hannover – Lebenshilfe Hannover – Annastift Hannover – gGis mbH – Taurus Pflegedienst – Caritas Wohnen Hannover – Stadt und Region Hannover
Dokumentation, Evaluation	Protokolle der Sitzungen
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Multiplikatorenkonzept <p><i>Das Netzwerk setzt sich aus unterschiedlichen Akteuren des Gesundheitswesens zusammen. Eine Besonderheit stellt die Teilnahme von Zielgruppe – Menschen mit Behinderung, die Eltern werden oder bereits Eltern sind, dar.</i></p>
Besonderheiten	Das Netzwerk wurde als Good-Practice-Beispiel von Interviewpartner*innen benannt.
Internetauftritt	http://www.behinderte-eltern.de/Papoo_CMS/index.php?menuid=77 Informationsflyer: http://www.behinderte-eltern.de/pdf/Faltblatt_Netzwerk_Elternschaft.pdf
Ansprechpartner*in	
Name	Kerstin Blochberger
Adresse	bbe e. V. Beratungsstelle Elternassistenz Hannover, Am Mittelfelde 80, 30519 Hannover
Telefon	0511 / 6963256
E-Mail	elternassistenz-hannover@behinderte-eltern.de

Nr.	11
Titel	Brücken bauen - Projekt zur Förderung der gesellschaftlichen Integration gehörloser Jugendlicher
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Barrierefreie Kommunikation
Einrichtung	Caritasverband Wuppertal/Solingen e. V.
Träger*in	Caritasverband Wuppertal/Solingen e. V.
Finanzierung	Aktion Mensch e. V.
(Bundes-)land	Nordrhein-Westfalen
Laufzeit	2015 - 2018
Zielgruppe	Jugendliche und junge Erwachsene (14 - 27 Jahre) mit Sinnesbehinderungen (Gehörlose) und einem Migrationshintergrund
Umsetzung im Setting	Stadtteil/Kommune
Zielsetzung	Ziele der Intervention sind die Bildung eines Austauschforums zwischen gehörlosen Jugendlichen mit Migrationshintergrund verschiedener Herkunftsländer, die Informationsvermittlung u.a. zu Bildungs- und Berufsorientierungsmöglichkeiten für gehörlose Jugendliche mit Migrationshintergrund, die Förderung kommunikativer Fähigkeiten, die Unterstützung alternativer Ausdrucksformen durch kulturpädagogische Maßnahmen, die Förderung des Selbstvertrauens und der Identität der Teilnehmer*innen, die Schaffung einer Kommunikationsbasis mit Hörenden sowie mit gehörlosen Gleichaltrigen anderer Herkunftsländer und die Erhöhung der Lebensqualität der Jugendlichen.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	Im Fokus steht die Förderung der gesellschaftlichen und sozialen Integration gehörloser Jugendlicher und junger Erwachsener mit Migrationshintergrund. Die Lebenssituation dieser Zielgruppe zeichnet sich dadurch aus, dass die Betroffenen aufgrund ihrer Gehörlosigkeit einen erschwerten Zugang zum Bildungs- und Freizeitangebot der Regeldienste haben. Zudem unterscheiden sich die verschiedenen Gebärdensprachen je nach Herkunft der gehörlosen Jugendlichen, sodass eine gemeinsame Kommunikation durch zahlreiche Verständigungsbarrieren gekennzeichnet ist. In dem Projekt soll daher vordergründig die Schaffung einer gemeinsamen Kommunikationsbasis zwischen den verschiedenen Nationalitäten sowie zwischen Nicht-Hörenden und Hörenden gefördert und die Entwicklung persönlicher Lebensperspektiven der Zielgruppe gewährleistet werden. Insgesamt sollen über Kommunikationstrainings, Seminare zur Bildungs- und Berufsorientierung sowie freizeitpädagogische Aktivitäten Barrieren abgebaut werden. So werden beispielsweise Workshops für jugendliche Gehörlose zu den Themen „Kommunikationsmöglichkeiten mit der hörenden Welt“, „Wege zur Stärkung des Selbstwertgefühls und der Widerstandsfähigkeit“ und „Kommunikation auf verschiedenen Ebenen – Streitkultur/Diskussionskultur“ sowie eine Ferienfreizeit angeboten.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – soziale Teilhabe (Integration, Inklusion) – Empowerment – Kommunikation
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Internet (Homepage) – Einrichtungen/Vereine
Vernetzung & Kooperation	
Dokumentation, Evaluation	
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Empowerment <p><i>Das Projekt/Programm zeichnet sich durch seinen sehr innovativen Charakter aus. Zugewanderte Jugendliche, die der deutschen Gebärdensprache noch nicht mächtig sind, müssen die gesellschaftliche und soziale Integration in ein für sie ungewohntes Umfeld bewältigen und zusätzlich die Teilhabebarrrieren von Gehörlosen im Allgemeinen überwinden. Es setzt sich mit Zugangsbarrieren zum Bildungs- und Freizeitangebot einer mehrfach belasteten Personengruppe auseinander und stärkt die Persönlichkeitsentwicklung der teilnehmenden Jugendlichen.</i></p>
Besonderheiten	
Internetauftritt	http://caritas.erzbistum-koeln.de/wuppertal-solingen-cv/integration_migration/projekte/bruecken_bauen/
Ansprechpartner*in	
Name	Anita Dabrowski
Adresse	Caritasverband Wuppertal/Solingen e. V., Hünefeldstraße 54a, 42285 Wuppertal
Telefon	0202 / 2805216
E-Mail	anita.dabrowski@caritas-wsg.de

Nr.	12
Titel	Sag Nein! Suchtpräventionswoche an Förderschulen
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Suchtprävention
Einrichtung	Johannesschule Gronau (Gronau) und Schule am Hellweg (Essen)
Träger*in	Landschaftsverband Westfalen-Lippe - Koordinationsstelle Sucht
Finanzierung	Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Sachmittel und Erstellung des Manuals), Beteiligte Kooperationspartner*innen (Erfahrungen und Arbeitszeit)
(Bundes-)land	Nordrhein-Westfalen
Laufzeit	2013 - 2014
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> – Menschen mit geistiger Behinderung (Jugendliche im Alter von 14-17 Jahren), die an Förderschulen mit dem Schwerpunkt geistige Entwicklung unterrichtet werden und ein erhöhtes Risiko für einen Rauschmittelkonsum bzw. -missbrauch aufweisen – Multiplikator*innen (Lehrer*innen, Erzieher*innen oder anderes pädagogisches Personal)
Umsetzung im Setting	(Förder-)Schule(n)
Zielsetzung	Die Präventionswoche will den jungen Menschen Wissen über die Substanzen Alkohol, Nikotin und Cannabis vermitteln; ihnen Handlungsalternativen anbieten, um das Wohlfühlgefühl herzustellen, das sie sich von den Substanzen erhoffen; ihre Persönlichkeit stärken und sie dabei unterstützen "Nein" zu sagen - und zwar ohne Angst davor zu haben, ausgelacht oder ausgeschlossen zu werden; die Sinne der jungen Menschen schärfen sowie die Genussfähigkeit stärken und die Fähigkeit der Teilnehmenden stärken, das eigene Tun besser zu verstehen und eigene Ziele zu formulieren.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	Das Präventionsangebot wurde von Anbietern der Behinderten- und Suchthilfe entwickelt und erprobt und wird gemeinsam von Lehrkräften von Förderschulen mit Fachkräften der Suchtprävention, Anbietern von Freizeitangeboten und Eltern umgesetzt. Die Präventionswoche besteht aus drei aufeinanderfolgenden Elementen in klassenübergreifender Projektarbeit: Durchführung der 5-tägigen Präventionswoche; eine eintägige Wiederholungseinheit ca. 4 Wochen später; eine weitere eintägige Wiederholungseinheit zum Abschluss (ca. 3 Monate nach Beginn). Die fünf Tage der Präventionswoche befassen sich mit den Themen Alkohol, Nikotin, Cannabis, Stärkung des Selbstwertgefühls und Reflexion und Wiederholung. Die unterschiedlichen angewendeten Methoden basieren u.a. auf Erfahrungen aus anderen suchtpreventiven Programmen. Die Erfahrungen, die Konzeption sowie die Materialien werden in einem Handbuch zusammengefasst.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – Gesundheitsförderung/Prävention – Suchtprävention (Alkohol, Tabak, Illegale Drogen) – Empowerment
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Klassenübergreifende Informationsvermittlung in Förderschulen – aufsuchendes Angebot – Auswahl der Teilnehmenden durch die Lehrkräfte
Vernetzung & Kooperation	<p>Beteiligte Kooperationspartner*innen an der Entwicklung des Programms:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Koordinationsstelle Sucht des Landschaftsverbands Rheinland – Einrichtungen der Sucht- und Behindertenhilfe – zwei Schulen <p>Kooperationspartner*innen des Projektes:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Johannesschule des Wittenkindshofes, Gronau – LVR, HPH-Netz Ost, Langenfeld – KoKoBe, Essen – Suchthilfe direkt, Essen – LVR, Koordinationsstelle Sucht – IFD Büro Ahaus des DRK Borken
Dokumentation, Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> – ist geplant
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Nachhaltigkeit – Niedrigschwellige Arbeitsweise – Empowerment – Qualitätsmanagement <p><i>Das Projekt/Programm kennzeichnet sich durch die Kooperation der Sucht- und Behindertenhilfe aus. Besondere Bedeutung nimmt der präventive Charakter bei einer gefährdeten Zielgruppe ein.</i></p>
Besonderheiten	<p>Nach Fertigstellung des Manuals soll allen Förderschulen für geistige Entwicklung in Nordrhein-Westfalen das Konzept zur Implementierung als dauerhaftes Angebot angeboten werden.</p> <p>Das Projekt versteht sich als einen Schritt hin zu einer engeren Kooperation der beiden Systeme Sucht- und Behindertenhilfe.</p> <p>Das Projekt/Programm wurde 2014 als beispielhaft von der Landesinitiative Gesundes Land Nordrhein-Westfalen ausgezeichnet. Es wurde als einzige Präventionsmaßnahme für sozial Benachteiligte im Bericht der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) 2014 erläutert.</p> <p>Das Projekt wurde von einer KGC als Good-Practice-Beispiel benannt.</p>
Internetauftritt	<p>https://www.lzg.nrw.de/praevention/dist/index.php/search/view?prouid=241167</p>
Ansprechpartner*in	<p>Name Adresse Telefon E-Mail</p> <p>Frank Schulte-Derne Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Freiherr-vom-Stein-Platz 1, 48147 Münster 0251 / 5914710 frank.schulte-derne@lwl.org</p>

Nr.	13
Titel	Suchthilfe für Alle - Neue Wege der Suchthilfe für Menschen mit Behinderung
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Suchtprävention
Einrichtung	Drogen- und Suchtberatung des Caritasverbandes Emsdetten-Greven
Träger*in	Caritasverband für das Dekanat Emsdetten - Greven e. V.
Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> - Aktion Mensch e. V. - Eigenmittel
(Bundes-)land	Nordrhein-Westfalen
Laufzeit	2014 - 2017
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> - Menschen mit Behinderung, die suchtgefährdet bzw. -erkrankt sind - Multiplikator*innen (Eltern, Lehrer*innen, Erzieher*innen, pädagogisches Personal, Mitarbeitende in der Behindertenhilfe)
Umsetzung im Setting	Einrichtungen der Behindertenhilfe
Zielsetzung	<p>Das Projekt hat zum Ziel, Menschen mit Behinderung den Zugang zum Suchthilfesystem, zu Beratung, zu ambulanter Therapie und Selbsthilfe zu ermöglichen, damit sie adäquate, an ihrer Lebenswelt orientierte Unterstützungsmöglichkeiten bekommen können. Ein weiteres Ziel ist es, passgenaue und präventive Angebote, für Menschen mit Behinderung vorzuhalten und zu entwickeln, damit diese einen angemessenen, verantwortlichen Umgang mit Suchtmitteln erlernen können. Darüber hinaus sollen Menschen mit Behinderung, bei denen bereits eine Abhängigkeitserkrankung vorliegt, die Möglichkeit der Teilhabe an ambulanten Therapieangeboten und angeleiteten Selbsthilfegruppen erhalten. Ein weiteres Ziel ist die Vernetzung von Suchthilfe und Behindertenhilfe.</p>
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	<p>Mitarbeitende aus Suchtberatungsstellen und Mitarbeitende aus der Behindertenhilfe planen und führen Angebote für Menschen mit Behinderung durch, bilden sich gegenseitig fachlich fort, vereinbaren Kooperationsstrukturen und beraten sich gegenseitig. Es werden erste Angebote für Menschen mit Behinderung geschaffen, die bislang für dieses Klientel nicht vorhanden bzw. zugänglich waren. Als präventives Angebot für Menschen mit Behinderung wird ein Gruppenangebot in Kursform zu den Themen Gesundheit, soziale Kompetenzen und verantwortungsvoller Umgang mit Suchtmitteln angeboten. Für Abstinenzmotivierte wird ein Gruppenangebot zu Verhaltens- und Bewältigungsstrategien für ein suchtmittelfreies Leben und sinnvolle Freizeitgestaltung entwickelt. Für Menschen mit Behinderung, die ein riskantes Konsummuster aufzeigen, gibt es ein Gruppenangebot zu dem Thema Kontrolle über den Konsum. Für suchterkrankte Menschen mit Behinderung ist die Einrichtung einer ambulanten Reha Sucht für Menschen mit Behinderung sowie einer Selbsthilfegruppe, die in diesem Fall durch eine professionelle Anleitung unterstützt werden muss, geplant.</p>

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – Suchtprävention (Alkohol, Tabak, Medikamentenmissbrauch, Illegale Drogen, Essstörungen, Spielsucht) – Stärkung der individuellen Bewältigungsressourcen (z. B. Stressbewältigung/Entspannung/Resilienz) – Netzworkebildung – Beratung (Angebote der Suchtberatungsstelle für Menschen mit Behinderung zugänglich machen, Präventions-, Beratungs- und Behandlungsangebote entwickeln und durchführen)
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Einrichtungen der Behindertenhilfe – Öffentlichkeitsarbeit – (regionale) Veranstaltungen/Fachtagungen
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> – sektorenübergreifende Kooperation der Sucht- und der Behindertenhilfe
Dokumentation, Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> – ist geplant
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Multiplikatorenkonzept – Empowerment <p><i>Die Intervention zeichnet sich insbesondere durch eine differenzierte Betrachtungsweise der Zielgruppe aus. Es gibt präventive Angebote zum verantwortlichen Umgang mit Suchtmitteln als auch Angebote, die sich an Personen mit riskantem Konsummuster, Suchterkrankte und Abstinenzmotivierte richten.</i></p>
Besonderheiten	<p>Das Projekt möchte exemplarisch die Kooperation der Hilfesysteme Suchthilfe- und Behindertenhilfe in der Region erproben, um anderen Suchtberatungsstellen dieses Wissen zur Verfügung zu stellen. Langfristig könnte so die Kooperation der Hilfesysteme und der Aufbau von Angeboten für Menschen mit Behinderung ausgeweitet und standardisiert werden.</p>
Internetauftritt	<p>http://www.caritas-emsdetten-greven.de/hilfen-und-angebote/hilfenfuersuchtkrankemenschen/projekt-suchthilfe-fuer-alle-neue-wege-der-suchthilfe-fuer-menschen-mit-behinderung/projekt-suchthilfe-fuer-alle-neue-wege-der-suchthilfe-fuer-menschen-mit-behinderung</p>
Ansprechpartner*in	
Name	Heike Budke
Adresse	Drogen- und Suchtberatung des Caritasverbandes Emsdetten-Greven, Bachstr. 15 , 48282 Emsdetten
Telefon	02572 / 15728
E-Mail	budke@caritas-emsdetten-greven.de

Nr.	14
Titel	Das Buddy-Sportabzeichen
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Sportabzeichen
Einrichtung	Behindertensportverein Oberhausen e. V. und andere Sportvereine
Träger*in	
Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> - Sparkasse - BKK24 - Ernsting´s family - kinder.
(Bundes-)land	Nordrhein-Westfalen
Laufzeit	seit 2013
Zielgruppe	Menschen mit Behinderung
Umsetzung im Setting	Freizeit- und Sporteinrichtung(en)
Zielsetzung	Das Deutsche Sportabzeichen hat zum Ziel, Menschen mit Behinderung durch Sport eine vielseitige Leistungsfähigkeit zu ermöglichen, vor weiteren Erkrankungen oder Verschlechterung der Behinderung zu schützen sowie Selbstvertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit zu geben. Zudem soll das Sportabzeichen Anreiz zu einer regelmäßigen Sportaktivität sein und die selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft (Inklusion) fördern.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunkthemen, konkrete Umsetzung)	Das Buddy-Sportabzeichen bezeichnet den gemeinsamen Erwerb des Deutschen Sportabzeichens mit Partner*in. Je ein Mensch mit und ohne Behinderung bilden ein „Duo“ oder eine „Partnerschaft“, um gemeinsam zu trainieren, sich zu unterstützen und die Prüfungen abzulegen. Training und Prüfung erfolgen im „Gespann“ – d.h. ein*e Sportler*in mit und ein*e Sportler*in ohne Behinderung legen die Sportabzeichen-Prüfungen gemeinsam ab. Die sportlichen Bedingungen sind in vier Gruppen (Ausdauer, Kraft, Schnelligkeit und Koordination) eingeteilt. Aus jeder Gruppe muss nur eine Disziplin innerhalb eines Kalenderjahres (Prüfungszeitraum) in der Altersklasse erfüllt werden. Die Schwimmfähigkeit muss vor dem ersten Erwerb immer nachgewiesen werden. Zur Teilnahme muss der Nachweis über den dauernden Grad der Behinderung von mind. 20 v. H., einer geistigen oder Lernbehinderung oder ein Endo-Prothesenpass vorgelegt werden.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> - Bewegung/Mobilität/Sport - soziale Teilhabe (Integration, Inklusion)
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> - Einrichtungen/Vereine
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> - Durchführung in Zusammenarbeit mit dem Behinderten- und Rehabilitationssportverband Nordrhein-Westfalen e. V. (BRSNW) - Kooperationen auf Vereins- oder Ortsebene sind dafür wünschenswert und möglich (z.B. auch zwischen Behinderten-Sportvereinen und -gruppen und allgemeinen Sportvereinen, Förderschulen, Regelschulen, u.a.m.)
Dokumentation, Evaluation	
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Konzeption - Zielgruppenbezug - Empowerment <p><i>Das Besondere an der Intervention ist das gemeinsame Sporttreiben von Menschen mit und ohne Behinderung, die eine Partnerschaft bilden und sich gegenseitig unterstützen.</i></p>
Besonderheiten	<p>Im Jahr 2014 haben etwa 80-100 Paare die Herausforderung angenommen. Dazu gehören: Teile der Jugendfeuerwehr Oberhausen, Schüler*innen der Oberhausener Schulen, Gruppen der Lebenshilfe, Sportler*innen der Initiativvereine, Handballmannschaften des MSV Duisburg, die Sportler*innen des BSO und Privatpersonen.</p> <p>Das Fernsehen (WDR und RTL) haben die Jugendlichen auf dem Weg zum Sportabzeichen begleitet und über Ihre Erlebnisse berichtet.</p>
Internetauftritt	<p>https://www.brsnw.de/inklusion/das-buddy-sportabzeichen.html</p>
Ansprechpartner*in	<p>Name Adresse Telefon E-Mail</p> <p>Pascal van Lück Goethestr. 22, 46047 Oberhausen 0208 / 91199643 buero@bsoberhausen.de</p>

Nr.	15
Titel	Behindertenorientierte Zahnmedizin
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Zahnmedizinische Prävention und Therapie
Einrichtung	Universität Witten/Herdecke, Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Träger*in	Universität Witten/Herdecke, Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Finanzierung	Stiftungsgelder, Gelder der Universität Witten/Herdecke
(Bundes-)land	Nordrhein-Westfalen
Laufzeit	2015 - 2020
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> – Menschen mit Behinderung in Behinderteneinrichtungen (in erster Linie Menschen mit geistiger Behinderung und Mehrfachbehinderung); – Multiplikator*innen (Zahnärzt*innen und Studierende der Zahnmedizin)
Umsetzung im Setting	<ul style="list-style-type: none"> – Hochschule – Einrichtungen der Behindertenhilfe
Zielsetzung	Ziel ist es, qualifizierte Zahnärzt*innen auszubilden und Konzepte zu entwickeln, die letztlich auch als Basis für die Ermittlung einer angemessenen Honorierung von auf dem Gebiet der zahnmedizinischen Behindertenversorgung erbrachte Leistungen dienen sollen. Zudem soll die Mundgesundheit bei Menschen mit Behinderung verbessert werden.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunkthemen, konkrete Umsetzung)	Durch den Lehrstuhl erfolgt eine, auf Menschen mit Behinderung ausgerichtete Lehre der Studierenden. Die Anzahl und Qualität zahnmedizinischer Promotionen zum Dr. med. dent. auf dem Gebiet der behindertenorientierten Zahnmedizin soll dadurch deutlich verbessert werden. Zahnärztliche Mitarbeiter*innen des Lehrstuhles werden die Möglichkeit der Habilitation erhalten, womit die Grundvoraussetzung für die Berufung auf weitere Lehrstühle für dieses Fach außerhalb dieser Universität gelegt wird. Der Lehrstuhl ist mit je einer Oberarzt-, einer Zahnarzt- und drei Helferinnenstellen ausgestattet. Für präventive Maßnahmen sollen die in Behinderteneinrichtungen lebenden Patient*innen aufgesucht werden. Hierzu sollen durch externe Finanzierung mobile Behandlungseinheiten beschafft werden, die in der betreffenden Einrichtung aufgebaut werden können und ähnliche technische Voraussetzungen wie eine stationäre zahnärztliche Behandlungseinheit bieten. Darüber hinaus sollen im Bereich der Therapie möglichst viele Patient*innen aufsuchend in der Einrichtung behandelt werden.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – Zahnmedizinische Prävention und Therapie von Menschen mit Behinderung
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Lehrveranstaltungen der Universität – aufsuchendes Angebot in Einrichtungen der Behindertenhilfe
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> – Software AG Stiftung Darmstadt – Mahle Stiftung Stuttgart
Dokumentation, Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> – Evaluation geplant durch Projektbeteiligte (Eigenevaluation) – Forschungsergebnisse
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Multiplikatorenkonzept – Niedrigschwellige Arbeitsweise – Dokumentation, Evaluation <p><i>Das Projekt/Programm kennzeichnet sich durch eine niedrigschwellige Arbeitsweise in Form eines aufsuchenden Angebots in den Einrichtungen der Behindertenhilfe aus. Die Besonderheit liegt im Aufgreifen eines relevanten Handlungsfeldes für Menschen mit geistiger Behinderung und Mehrfachbehinderung.</i></p>
Besonderheiten	<p>Bisher gibt es keinen Lehrstuhl für das Fach Behindertenorientierte Zahnmedizin in Deutschland oder an einer anderen Universität im deutschsprachigen Raum, welcher in Behinderteneinrichtungen lebende Menschen vor Ort versorgt.</p> <p>Das Projekt/Programm ist Preisträger*in des NRW-Gesundheitspreises 2015.</p> <p>Das Projekt/Programm wurde als Good-Practice-Beispiel von einer KGC benannt.</p>
Internetauftritt	<p>http://www.uni-wh.de/gesundheit/lehrstuhl-fuer-behindertenorientierte-zahnmedizin/personen/</p>
Ansprechpartner*in	
Name	Prof. Dr. Stefan Zimmer
Adresse	Universität Witten/Herdecke, Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Alfred-Herrhausen-Straße 44, 58455 Witten
Telefon	02302 / 926660
E-Mail	stefan.zimmer@uni-wh.de

Nr.	16
Titel	Adipositas bei Menschen mit Intelligenzminderung - Prävention und Intervention in der Diakonischen Stiftung Wittekindshof
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Adipositas
Einrichtung	Wittekindshof – Diakonische Stiftung für Menschen mit Behinderungen
Träger*in	Wittekindshof – Diakonische Stiftung für Menschen mit Behinderungen
Finanzierung	Mittel der Landschaftsverbände Westfalen-Lippe (LWL) und Rheinland (LVR)
(Bundes-)land	Nordrhein-Westfalen
Laufzeit	2013 - 2016
Zielgruppe	Menschen mit Intelligenzminderung und Übergewicht/Adipositas
Umsetzung im Setting	<ul style="list-style-type: none"> – Wohn- und Betreuungseinrichtungen für Menschen mit Behinderung – Arbeits-, Bildungs- und Freizeiteinrichtungen für Menschen mit Intelligenzminderung – Kindertageseinrichtung(en) – (Förder-)Schule(n)
Zielsetzung	Ziele des Projektes sind die Erweiterung der Kompetenzen zur Selbsthilfe und Selbststeuerung, die Beratung des Umfeldes der Personen mit Adipositas und Intelligenzminderung sowie die stationäre Unterstützung im Adipositaswohnangebot (zeitlich begrenzt max. 1,5 Jahre) in einem spezialisierten stationären Wohnangebot für Betroffene mit einer massiv gesundheitsgefährdenden Adipositassituation zum Einstieg in eine zunehmend selbstgesteuerte positive Gesundheitsentwicklung.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	Die wesentlichen Methoden und Inhalte des Projektes werden in dem Maßnahmenplan "Adipositas und Intelligenzminderung - Prävention und Intervention in der DSW" des Projektes abgebildet. Dieser umfasst u.a.: 1. eine jährliche BMI Datenerhebung in allen stationären Wohnangeboten; 2. einen Hilfeplan bzw. eine Betreuungsplanung bei dem Vorliegen eines BMI > 30 und < 20; ⁹ 3. individuelle Maßnahmen in jedem Geschäftsbereich; 4. beratende Fachkraft Essstörungen (Schwerpunkt Adipositas); 5. eine jährliche Informationsveranstaltung in jedem Geschäftsbereich; 6. Publikationen; 7. eine Fachtagung; 8. Schulungsangebote der Fortbildungsabteilung zum Thema Essstörungen; 9. Selbsthilfegruppen zum Thema Übergewicht/Adipositas; 10. ein Beratungsangebot; 11. Bildungsangebote für Menschen mit Behinderung; 12. spezialisierte Wohnplätze für Personen mit massivem Übergewicht und Intelligenzminderung.

⁹ Bei dem Vorliegen eines BMI > 30 und < 20 erfolgt verpflichtend eine Berücksichtigung der Gesundheitsthematik (Gewichtsthematik) bei den Maßnahmen im Hilfeplan/Betreuungsplanung (sichert Veränderung und Focus auf problematische Über- und Untergewichtssituationen).

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – Bewegung/Mobilität/Sport – Ernährung – Selbstbestimmung/Selbstständigkeit – Empowerment
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Einrichtungen der Behindertenhilfe – Informations- und Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung – Selbsthilfe – aufsuchendes Angebot
Vernetzung & Kooperation	
Dokumentation, Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> – Dokumentation liegt vor - Bezug möglich über die Diakonische Stiftung Wittekindshof – Evaluation durch Projektbeteiligte (Eigenevaluation) wird durchgeführt, Veröffentlichung ist geplant
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Empowerment – Dokumentation, Evaluation <p><i>Die Intervention zeichnet sich durch eine differenzierte und vielfältige methodische Vorgehensweise aus, die mehrere Themen-/Handlungsfelder bei einer sehr speziellen Zielgruppe – Menschen mit Intelligenzminderung und Übergewicht/Adipositas – abdeckt.</i></p>
Besonderheiten	<p>Das Projekt/Programm ist Preisträger*in des NRW-Gesundheitspreises 2014. Erstmals wird ein spezielles Konzept für die Behandlung und Betreuung dieser Zielgruppe vorgelegt.</p> <p>Das Projekt/Programm wurde als Good-Practice-Beispiel von einer KGC benannt.</p>
Internetauftritt	<p>https://www.wittekindshof.de/spezialisierung/?sword_list[]=adipositas&no_cache=1</p>
Ansprechpartner*in	
Name	Dr. Norbert Hödebeck-Stuntebeck
Adresse	Wittekindshof – Diakonische Stiftung für Menschen mit Behinderungen, Zur Kirche 2, 32549 Bad Oeynhausen
Telefon	05734 / 611288
E-Mail	norbert.hoedebeck-stuntebeck@wittekindshof.de

Nr.	17
Titel	Depressionen und psychosomatische Störungen bei Behinderung/chronischer Erkrankung im Fokus der Selbsthilfe
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Prävention von Depressionen und psychosomatischen Störungen
Einrichtung	Einrichtungen der Selbsthilfe in Nordrhein-Westfalen
Träger*in	Landesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE NRW e. V.
Finanzierung	Krankenkassen (AOK Rheinland/Hamburg und der AOK NORDWEST) im Rahmen der individuellen Selbsthilfeförderung gemäß § 20h SGB V ¹⁰
(Bundes-)land	Nordrhein-Westfalen
Laufzeit	2010 - 2013
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> – Menschen mit Behinderung (Mindestalter 19 Jahren), die in Selbsthilfeförderung und -gruppen organisiert sind – Multiplikator*innen (Selbsthilfeförderung)
Umsetzung im Setting	Selbsthilfeförderung/Selbsthilfeförderung
Zielsetzung	Ziel ist eine verbesserte Prävention bei Depressionen und psychosomatischen Störungen bei Behinderung/chronischer Erkrankung. Ziel ist die Aufklärung und Sensibilisierung der Öffentlichkeit und der regionalen Selbsthilfe zum Thema Depressionen/psychosomatische Störungen bei Behinderung und chronischer Erkrankung sowie die Vermittlung von Handlungsstrategien im Umgang mit Depressionen und psychosomatischen Störungen für Selbsthilfeförderung und -gruppen.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	In der ersten Projektphase ging es um die Feststellung der Aktualität des Themas Depressionen und psychosomatische Störungen in den Selbsthilfeförderung und -gruppen und um die Erfassung der alltäglichen Belastungen und deren Auswirkungen auf das psychische und somatische Befinden bei Menschen mit Behinderung/chronischer Erkrankung. Hierzu wurden Fokusgruppen, eine Befragung der NRW-weiten Selbsthilfeförderung und eine Fachtagung durchgeführt. In der zweiten Projektphase ging es um die Aufklärung und Stärkung der regionalen Selbsthilfe in Bezug auf das Thema Depressionen und psychosomatische Störungen bei Behinderung/chronischer Erkrankung. Im Rahmen von regionalen Informationsveranstaltungen wurden Projektergebnisse und Handlungsstrategien vorgestellt und diskutiert. Ferner wurden Schulungsangebote für die Selbsthilfe zur Stärkung der Handlungskompetenz im Umgang mit Depressionen angeboten.

¹⁰ Das Projekt/Programm aus dem Bereich der Selbsthilfeförderung wurde eingeschlossen, da dieses präventiv bzw. gesundheitsförderlich ausgerichtet ist.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> - psychische Gesundheit - Gesundheitsförderung/Prävention - Beratung (Aufklärungs- und Schulungsangebote für die Selbsthilfe: AIDS oder andere sexuell übertragbare Krankheiten, Atemwegserkrankungen, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Muskel- und Skeletterkrankungen) - Stärkung der individuellen Bewältigungsressourcen (z. B. Stressbewältigung/Entspannung/Resilienz) - Netzwerkbildung - Empowerment
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> - Internet (Homepage) - Informationsmaterial/Flyer - Vernetzungsgespräche
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> - NetzwerkBüro Frauen und Mädchen mit Behinderung/chronischer Erkrankung NRW - AOK Rheinland/Hamburg und der AOK NORDWEST - Sektorenübergreifende Kooperation: - Kooperationsveranstaltungen mit Kommunen, Behindertenbeauftragten, Frauenbeauftragten, Behindertenselbsthilfeverbänden
Dokumentation, Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Abschlussbericht – abrufbar unter http://www.netzwerk-nrw.de/tl_files/material/PDF/Abschlussdoku%20Depressionen%20Version%202%20aktuell.pdf
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Konzeption - Zielgruppenbezug - Multiplikatorenkonzept - Empowerment - Dokumentation, Evaluation <p><i>Die Besonderheit dieser Intervention liegt in der vorgeschalteten Erfassung der Situation von Menschen mit Behinderung hinsichtlich des psychischen Befindens, um anschließend die regionale Selbsthilfe in Bezug auf die Ergebnisse zu informieren und aufzuklären.</i></p>
Besonderheiten	Das Projekt wurde von einer KGC als Good-Practice-Beispiel benannt.
Internetauftritt	http://www.netzwerk-nrw.de/projekte.html
Ansprechpartner*in	
Name	Petra Stahr
Adresse	NetzwerkBüro, Neubrückenstr. 12-14, 48143 Münster
Telefon	0251 / 519138
E-Mail	petra.stahr@lag-selbsthilfe-nrw.de

Nr.	18
Titel	Netzwerk Inklusion Mayen-Koblenz
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Netzwerk
Thema	Netzwerkarbeit
Einrichtung	Einzelpersonen (Menschen mit und ohne Behinderung), Heim- und Einrichtungsträger, Vereine und Selbsthilfegruppen, Unternehmen und Vertreter der Stadt Mayen
Träger*in	Lebenshilfe Kreisvereinigung Mayen-Koblenz
Finanzierung	Aktion Mensch e. V., Lebenshilfe Kreisvereinigung Mayen-Koblenz
(Bundes-)land	Rheinland-Pfalz
Laufzeit	seit 2012
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> – Menschen mit Behinderung (ab Jugendalter) – Eltern und Angehörige – Multiplikator*innen: Arbeitgeber aus der Region, Vereine, Initiativen, Schulen und Institutionen im Bereichen Bildung, Sportvereine der Region, soziale Institutionen und Träger der Behindertenhilfe, Heimbeiräte und Werkstatträte im Landkreises Mayen-Koblenz – Bürger*innen
Umsetzung im Setting	Stadtteil/Kommune
Zielsetzung	Ziel des Netzwerkes ist es, Partner*innen aus möglichst vielen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens (Sozialwesen, Sport, Bildung, Wirtschaft, Kultur, öffentlichen Institutionen) für die Mitarbeit am weiteren Aufbau eines Netzwerkes für Inklusion zu gewinnen. Im Sinne eines "regionalen Index für Inklusion" ist es Ziel der Netzwerkarbeit die strukturellen Rahmenbedingungen für die Umsetzung der Vereinbarung über die Rechte von Menschen mit Behinderung für die Region zu überprüfen und Empfehlungen für notwendige Veränderungen der Rahmenbedingungen zu erarbeiten. Es sollen neue zusätzliche Teilhabeformen und Teilhabemöglichkeiten in der Arbeitswelt, zum Wohnen, für Freizeit und Sport und in den Kindertagesstätten, Schulen und Volkshochschulen der Region entstehen.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	In den Bereichen Arbeit, Freizeit/Sport, Bildung, Wohnen und Öffentlichkeit/Barrierefreiheit sollen gemeinsam mit den Kooperationspartner*innen inklusive Angebote für das Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderung entwickelt und nachhaltig etabliert werden. Die Umsetzung von konkreten Aktivitäten wird durch die kontinuierliche Tätigkeit in Arbeitsgruppen in den fünf Handlungsfeldern, die Durchführung von Informationsveranstaltungen und Schulungen gefördert und abgesichert. Hierbei sollen auch die Bedingungen und Unterstützungsformen für eine aktive Partnerschaft aus Sicht der Menschen mit Behinderung erhoben und veröffentlicht werden. Menschen mit Behinderung werden durch die Mitarbeit in der Steuergruppe des Netzwerkes sowie durch die Mitarbeit in der Leitung und Teilnahme in den Arbeitsgruppen des Netzwerkes von Anfang an beteiligt.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – Wohnen – Barrierefreiheit/Sicherheit – Bildung/Ausbildung – Kultur/Freizeit – Bewegung/Mobilität/Sport – Betrieb/Arbeitsstätte – soziale Teilhabe (Integration, Inklusion)
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Internet (Homepage) – Informationsmaterial/Flyer (leichte Sprache) – (regionale) Veranstaltungen/Fachtagungen – freiwillige Kommstruktur
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> – IB Mitte GmbH für Bildung Soziale Dienste; Stephanus Schule Polch; Agentur für Arbeit Koblenz-Mayen; Jugendfeuerwehr auf Inklusionskurs; Eifel-Ergo; GS St. Veit Mayen Ganztags- und Schwerpunktschule; Mayenzeit leben und erleben; Barmherzige Brüder Saffig Berufliche Integrationsdienste; Bundesverband mittelständische Wirtschaft; Behinderten- und Rehabilitationsportverband Rheinland-Pfalz; Jobcenter Landkreis Mayen-Koblenz; St. Raphaela Alten- und Behindertenhilfe Caritas; Caritas; Carlburger Schule Berufsbildende Schule Mayen
Dokumentation, Evaluation	
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Multiplikatorenkonzept – Nachhaltigkeit – Partizipation – Qualitätsmanagement <p><i>Das Netzwerk zeichnet sich durch die Einbeziehung unterschiedlichster Akteure aus dem gesellschaftlichen Leben für die Umsetzung von Inklusion in einer Region aus. Besonderes Augenmerk wird dabei die Entwicklung von neuen Teilhabeformen und -möglichkeiten in den Bereichen Arbeit, Freizeit/Sport, Bildung, Wohnen und Öffentlichkeit/Barrierefreiheit gelegt.</i></p>
Besonderheiten	
Internetauftritt	http://www.netzwerk-inklusion-myk.de/index.php?id=12
Ansprechpartner*in	
Name	Elke Steckenstein
Adresse	Koordinierungsstelle Netzwerk Inklusion Mayen-Koblenz, Alte Hohl 24a, 56727 Mayen
Telefon	02651 / 969110
E-Mail	e.steckstein@netzwerk-inklusion-myk.de

Nr.	19
Titel	Barrieren überwinden - Neue Formen von ehrenamtlichem Engagement für Menschen mit Behinderung ermöglichen
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Freiwilligenengagement
Einrichtung	AWO Werkstätten Sachsen-West (Leipzig), Verein für die Integration psychosozial behinderter Menschen e. V. (Chemnitz) und AWO SONNENSTEIN gGmbH (Dresden)
Träger*in	AWO Landesverband Sachsen e. V.
Finanzierung	Aktion Mensch e. V.
(Bundes)land	Sachsen
Laufzeit	2011 - 2014
Zielgruppe	Menschen mit Behinderung (alle Arten der Behinderung), die Interesse an ehrenamtlichen Engagement haben
Umsetzung im Setting	Einrichtungen und Dienste der AWO Sachsen
Zielsetzung	Ziel des Projektes ist die Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Leben in der Gesellschaft, indem sie über ihr Engagement zusätzlich soziale Räume außerhalb ihrer sozialen Einrichtungen kennenlernen. Weitere Ziele sind die Ermöglichung von Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung und die Entwicklung neuer Tätigkeitsfelder im Bereich Freiwilligenengagement. Es sollen Voraussetzungen geschaffen werden, dass Menschen mit Behinderung nicht als bloße Hilfeempfänger*innen wahrgenommen werden, sondern als Helfende in der Gesellschaft aktiv sein können.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	Menschen mit Behinderung werden individuell vor Ort von den Projektkoordinator*innen (jeweils ein*e Koordinator*in an einem Standort) bei der Interessenbekundung, der Suche und Durchführung ihres freiwilligen Engagements gefördert und begleitet. Die Projektkoordinator*innen gehen intensiv auf die Interessenten ein, fragen nach Beweggründen für ein Ehrenamt, nach der Gruppe, die sie unterstützen wollen, nach bevorzugten Arbeitszeiten, und nach der Behinderung. Menschen mit Behinderung werden ebenso an der Entwicklung neuer ehrenamtlicher Tätigkeiten beteiligt. Ob bei der Versorgung und Betreuung in Tierheimen, als Unterstützung in Haushalt, Handwerk oder Garten, beim Vorlesen oder Spaziergehen oder in der Verwaltung – die Möglichkeiten sind vielseitig. Auch die Einrichtungen werden nach Einsatzmöglichkeiten, gewünschten Fähigkeiten und vor allem Barrierefreiheit befragt.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – Selbstbestimmung/Selbstständigkeit – soziale Teilhabe (Integration, Inklusion) – freiwilliges Engagement
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Internet (Homepage) – über teilnehmende Einrichtungen
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> – AWO SONNENSTEIN gGmbH – AWO Senioren- und Sozialzentrum gGmbH Sachsen-West – Verein für die Integration psychosozial behinderter Menschen Chemnitz e. V.
Dokumentation, Evaluation	
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Zielgruppenbezug – Partizipation – Empowerment – Nachhaltigkeit <p><i>Menschen mit Behinderung werden nicht lediglich als Hilfeempfänger*innen wahrgenommen, sondern können durch eigenes Freiwilligenengagement als Helfende in der Gesellschaft aktiv sein. Sie werden dadurch in ihrer Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung gefördert.</i></p>
Besonderheiten	<p>Während der Laufzeit wurden an den Standorten Dresden, Leipzig und Chemnitz über 120 interessierte Menschen mit Behinderung in ein Ehrenamt vermittelt. Davon sind 2014 rund 50 Ehrenamtliche sachsenweit aktiv.</p> <p>Menschen mit Betreuungs- oder Beratungsbedarf, die von dem ehrenamtlichen Engagement der Menschen mit Behinderung partizipieren, sind eine weitere Gruppe, die durch das Projekt eine Verbesserung ihrer Lebenssituation erfahren.</p>
Internetauftritt	http://www.barrieren-ueberwinden.de/
Ansprechpartner*in	
Name	Kati Simmank
Adresse	AWO Landesverband Sachsen e. V., Georg-Palitzsch-Straße 10, 01239 Dresden
Telefon	0351 / 84704531
E-Mail	kati.simmank@awo-sachsen.de

Nr.	20
Titel	enterability - selbstständig ohne Behinderung
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Berufliche Selbstständigkeit
Einrichtung	Integrationsfachdienst Selbstständigkeit, Social Impact gGmbH
Träger*in	
Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> - Aktion Mensch e. V. - Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin/Integrationsamt Berlin
(Bundes-)land	<ul style="list-style-type: none"> - Berlin - Sachsen-Anhalt (2011 - 2014)
Laufzeit	seit 2004
Zielgruppe	Menschen mit einer Schwerbehinderung
Umsetzung im Setting	Betrieb/Arbeitsstätte
Zielsetzung	Ziel ist es behinderte Menschen auf ihrem Weg in die Selbstständigkeit zu unterstützen und ihnen somit ein selbstbestimmtes, unabhängiges Leben zu ermöglichen.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunkthemen, konkrete Umsetzung)	<p>Das Projekt enterability handelt nach dem Ansatz, dass jeder Mensch die Möglichkeit zu einer Gründung haben soll. Menschen mit Behinderung, die sich beruflich selbstständig machen, schaffen einen eigenen Arbeitsplatz, der ihren individuellen Bedürfnissen entspricht.</p> <p>Teilnehmende an dem Projekt müssen eine eigene Geschäftsidee mitbringen. enterability qualifiziert diese Gruppe und begleitet sie in ihrer Gründung. Neben dem eigenen Verdienst und der Selbstständigkeit der Unternehmer*innen spielt der soziale Aspekt eine wichtige Rolle. Somit können vielfältige Kontakte geknüpft werden und die Menschen erfahren Anerkennung und Respekt. enterability bietet zudem Schulungen für Gründungsberater*innen in anderen Regionen an, die sich auf die Begleitung von Menschen mit Behinderung vorbereiten.</p>

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – soziale Teilhabe (Integration, Inklusion) – Selbstbestimmung/Selbstständigkeit – Betrieb/Arbeitsstätte – Beratung
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Internet (Homepage) – Einrichtungen/Vereine
Vernetzung & Kooperation	
Dokumentation, Evaluation	
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Nachhaltigkeit <p><i>Die Besonderheit der Intervention liegt darin, dass Menschen mit Behinderung die Möglichkeit erhalten, sich durch eine Selbstständigkeit beruflich zu verwirklichen.</i></p>
Besonderheiten	Vom Rat für Nachhaltigkeit wurde das Projekt 2008 als Leuchtturmprojekt ausgezeichnet.
Internetauftritt	www.berlin.enterability.de/
Ansprechpartner*in	
Name	Manfred Radermacher
Adresse	Integrationsfachdienst Selbstständigkeit, Social Impact gGmbH, Glogauer Str. 21, 10999 Berlin
Telefon	030 / 6113429
E-Mail	radermacher@socialimpact.eu

Nr.	21
Titel	Elternassistenz erproben
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Beratung (Elternschaft)
Einrichtung	Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern - bbe e .V.
Träger*in	Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern - bbe e. V.
Finanzierung	Aktion Mensch e. V.
(Bundes-)land	<ul style="list-style-type: none"> - Niedersachsen - Thüringen
Laufzeit	2013 - 2016
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> - Menschen mit Behinderung, die Eltern werden oder bereits Eltern sind - Multiplikator*innen (Mitarbeiter*innen des Jugend-, Sozial- oder Behindertenbereich) - politische Entscheidungsträger*innen
Umsetzung im Setting	Stadtteil/Kommune
Zielsetzung	Das Projekt dient der Steigerung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmung sowie der Stärkung der Selbsthilfepotentiale der Zielgruppe. Weiterhin soll die Akzeptanz von Elternschaft behinderter Menschen erhöht und die Gesellschaft für die Bedarfe von Eltern mit Behinderung sensibilisiert werden. Die aus dem Projekt erworbenen Ergebnisse werden zur bundesweiten Nutzung sichergestellt.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	Der Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern bbe e. V. hat mit dem Modellprojekt „Elternassistenz erproben“ in den Städten Hannover und Erfurt eine Hilfeform für Eltern mit Behinderung bezüglich der Beantragung und Organisation von Elternassistenz (z.B. Suche und Auswahl der Assistent*innen) etabliert. Insbesondere sollte die Zusammenarbeit zwischen behinderten Eltern und Sozialleistungsträger*innen zur Installation eines bedarfsgerechten Angebots von Elternassistenz erprobt werden. Nach Kontaktaufnahme fanden verschiedene Informations- und Fortbildungsveranstaltungen für Eltern, Fachkräfte und Elternassistent*innen statt. Weiterhin wurde pro Region ein Assistenzpool geschaffen, der für eine schnellere Vermittlung an suchende Eltern sorgt. Es konnten Elternstammtische sowie Eltern- und Familientreffs aufgebaut werden, die dem Erfahrungsaustausch dienen.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – Elternschaft/Schwangerschaft – Beratung – Selbstbestimmung/Selbstständigkeit – soziale Teilhabe (Integration, Inklusion)
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Internet (Homepage) – Informationsmaterial/Flyer (leichte Sprache)
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> – Netzwerk Frühe Hilfen – Bundesforum Familie – regionale Jugendämter, Sozialämter, Kliniken, Hebammen, Familienbildungsstätten, Elternberatungsstellen, Kitas und Schulen
Dokumentation, Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> – Abschlussbericht – abrufbar unter http://www.behinderte-eltern.de/pdf/Abschlussbericht.pdf – Zwischenbericht 2014 – abrufbar unter http://www.behinderte-eltern.de/pdf/Zwischenbericht3.pdf – Ratgeber Elternassistenz – abrufbar unter http://www.behinderte-eltern.de/Papoo_CMS/index.php?menuid=84
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Nachhaltigkeit – Empowerment – Dokumentation/Evaluation <p><i>Die Intervention fördert insbesondere die Selbstständigkeit und Selbstbestimmung sowie der Stärkung der Selbsthilfepotentiale von Menschen mit Behinderung, die Eltern werden oder bereits Eltern sind. Im Fokus steht der Empowerment-Gedanke.</i></p>
Besonderheiten	<p>Bundesweit findet in Form von Familienseminaren eine Vermittlung des Verfahrens zur Beantragung und Organisation von Elternassistenz für weitere Eltern statt, sodass diese vor Ort andere Eltern mit Behinderung besser beraten können. Zudem können weitere Menschen mit Behinderung, die Kinder oder einen Kinderwunsch haben durch ein Handbuch mit konkreten Vorgehensschritten zur Beantragung von Elternassistenz erreicht und andere Beratungsstellen besser unterstützt werden.</p>
Internetauftritt	http://www.behinderte-eltern.de/Papoo_CMS/index.php?menuid=76
Ansprechpartner*in	
Name	Kerstin Blochberger
Adresse	bbe e. V. Beratungsstelle Elternassistenz Hannover, Am Mittelfelde 80, 30519 Hannover
Telefon	0511 / 6963256
E-Mail	elternassistenz-hannover@behinderte-eltern.de

Nr.	22
Titel	Ich kenn mich aus – Unterrichts- und Schulgestaltung zum Themenfeld Gesundheit unter Berücksichtigung des Aspektes Inklusion
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Zugang zur medizinischen Vorsorge und Versorgung
Einrichtung	Verschiedene Grundschulen
Träger*in	Ärztekammer Nordrhein und AOK Rheinland/Hamburg
Finanzierung	Krankenkassen, nach § 20 Abs. 1 SGB V (Primärprävention); Personalressourcen finanziert die Ärztekammer Nordrhein, für die Schulen entstehen keine Kosten
(Bundes-)land	<ul style="list-style-type: none"> – Nordrhein-Westfalen – Hamburg – Sachsen-Anhalt
Laufzeit	seit 2015
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> – Kinder im Alter von 6 - 10 Jahren mit Lernbehinderung, mit geistiger Behinderung, mit Sprachbehinderung – Kinder mit Deutsch als Zweitsprache – Angehörige (Eltern) – Multiplikator*innen (Lehrer*innen und Pädagog*innen, medizinisches Personal)
Umsetzung im Setting	(Förder-)Schule(n)
Zielsetzung	Ziel des Projektes ist es, Kindern mit Behinderung oder Migrationshintergrund den Zugang zur medizinischen Vorsorge und Versorgung zu erleichtern. Das Projekt will alle Kinder in die Lage versetzen, eigene Wünsche, Bedürfnisse und Befindlichkeiten rund um den eigenen Körper zu formulieren und diese zielgerichtet einzusetzen. Kinder sollen die Abläufe und Chancen der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen verstehen, ihr Wissen bezüglich der Untersuchungsabläufe erweitern und ihre Kommunikationsfertigkeiten ausbauen.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	Das Konzept des Projekts sieht die Bereitstellung von Medien für Kinder der Primarstufe in unterschiedlichen Differenzierungsstufen, Multiplikator*innenschulungen für Lehrkräfte/Erzieher*innen, Multiplikator*inneninformation für Patenärzt*innen (Welche Kommunikationsformen sollen im Kontakt Kind-Arzt geübt werden), schriftliche Informationen der Eltern über das Projekt in Form von Elternbriefen, Newsletter auch in unterschiedlichen Sprachen sowie Information der Eltern über Vorsorgeuntersuchungen, Impfen, Gesundheitsthemen mit Fokus auf Eltern mit Deutsch als Zweitsprache im Rahmen von Elternclubs und Elternarbeit in der Schule vor. Grundlage war eine Bedarfsermittlung (Befragung der Zielgruppe, Begehung des Settings, Expert*innenbefragung, Auswertung von Verwaltungs- oder Forschungsdaten und Durchführung einer Literaturrecherche).

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – Selbstbestimmung/Selbstständigkeit – Gesundheitskompetenz – Empowerment – Gesundheitsförderung/Prävention – Vorsorge/Früherkennung – Stärkung der individuellen Bewältigungsressourcen (z. B. Stressbewältigung/Entspannung/Resilienz) – Bewegung/Mobilität/Sport – Ernährung
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Nutzung von vorhandenen Strukturen und Zugangswegen von Gesundheit Schule in 300 Grundschulen – aufsuchendes Angebot
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> – Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte – Ein Quadratkilometer Bildung Wuppertal
Dokumentation, Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> – ist geplant
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Multiplikatorenkonzept – Niedrigschwellige Arbeitsweise – Empowerment – Dokumentation und Evaluation <p><i>Hervorzuheben ist die Einbeziehung unterschiedlicher Personengruppen bei der Stärkung der Gesundheitskompetenz bei Kindern mit Lernbehinderung, geistiger Behinderung und Sprachbehinderung. Es handelt sich um ein aufsuchendes Angebot.</i></p>
Besonderheiten	<p>Das Projekt/Programm ist Preisträger (Sonderpreis) des "Gesundheitspreises Nordrhein-Westfalen" 2016, der jährlich im Rahmen der Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen – Innovative Projekte im Gesundheitswesen durch das Gesundheitsministerium verliehen wird. Ärztekammer und AOK zeigen mit diesem Projekt in vorbildlicher Weise, wie die gesundheitliche Versorgung verbessert werden kann, wenn sie sich an den individuellen Bedürfnissen und Bedarfen der Menschen orientiert“, erklärte Gesundheitsministerin Barbara Steffens.</p>
Internetauftritt	<p>http://www.mgepa.nrw.de/gesundheit/gesundheitspreis/gesundheitspreis_2016/SP_lch-kenn-mich-aus.pdf</p>
Ansprechpartner*in	<p>Name Adresse Telefon E-Mail</p> <p>Sabine Schindler-Marlow Ärztekammer Nordrhein, Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf 0049 / 21143022030 sabine.schindler-marlow@aekno.de</p>

Nr.	23
Titel	Sportabzeichen und Inklusion
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Sportabzeichen
Einrichtung	Deutscher Olympischer Sportbund (DOSB) e. V.
Träger*in	Deutscher Olympischer Sportbund (DOSB) e. V.
Finanzierung	Aktion Mensch e. V.
(Bundes-)land	bundesweit
Laufzeit	2014 - 2017
Zielgruppe	Menschen mit Behinderung (ab 6 Jahren)
Umsetzung im Setting	Freizeit- und Sporteinrichtung(en)
Zielsetzung	Durch die inklusive Vorgehensweise werden Räume zum Kennenlernen und gemeinsamen Sporttreiben geschaffen sowie reale und emotionale Barrieren abgebaut. Ziel ist die Bildung von Strukturen und langfristige gemeinsame Sporterlebnisse sowie die Erstellung eines Leitfadens. Es soll Menschen mit Behinderung durch Sport eine vielseitige Leistungsfähigkeit ermöglichen, vor weiteren Erkrankungen oder Verschlechterung der Behinderung schützen, Selbstvertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit fördern, Anreiz zu einer regelmäßigen Sportaktivität sein und die selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft (Inklusion) ermöglichen.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	Menschen mit und ohne Behinderung legen gemeinsam das Deutsche Sportabzeichen ab – am gleichen Ort, zur selben Zeit und unter den für sie geltenden Leistungsanforderungen. Das gemeinsame Sporttreiben schafft Möglichkeiten zur Begegnungen. Pro Jahr werden vier Veranstaltungen mit dem Fokus auf Inklusion geplant. Bisheriger Höhepunkt des auf drei Jahre angelegten Projekts waren jeweils vier Stopps der Sportabzeichen-Tour 2015 und 2016, die die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit und ohne Behinderung in den Mittelpunkt. Im Mittelpunkt des Projektes steht die Frage, welche Voraussetzungen bei Veranstaltungen im Rahmen der Sportabzeichen-Tour geschaffen werden müssen, um Menschen mit und ohne Behinderung die gemeinsame Vorbereitung und das Ablegen der Prüfungen zu ermöglichen. Die gesammelten Erfahrungen werden an Sportvereine und -verbände weitergegeben, damit sich das Thema auch dort nachhaltig etabliert.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – Bewegung/Mobilität/Sport – soziale Teilhabe (Integration, Inklusion)
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Internet (Homepage) – Informationsmaterial/Flyer (leichte Sprache) – Einrichtungen/Vereine – (regionale) Veranstaltungen/Fachtagungen – freiwillige Kommstrukturen
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> – Deutscher Behindertensportverband (DBS) – Special Olympics Deutschland (SOD) – Deutscher Gehörlosen Sportverband (DGS) weitere Kooperationspartner*innen: – Bildungseinrichtungen – soziale Einrichtungen, Stiftungen, Wohlfahrtsverbände – Kinder-/Jugendhilfe, Erwachsenen-/Seniorenhilfe – kirchliche Einrichtungen – Einrichtungen und Verbände der Behindertenhilfe (Behindertenwerkstätten, Wohnheime) – Lebenshilfe e. V.
Dokumentation, Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> – Handbuch – abrufbar unter http://www.deutsches-sportabzeichen.de/fileadmin/Bilder_allgemein/sportabzeichen/2015/D_SA-Tour_Handbuch_18.03.2015_Anhang.pdf
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Empowerment – Dokumentation, Evaluation <p><i>Die gesammelten Erfahrungen aus den Inklusionsveranstaltungen werden Vereinen und Verbänden im organisierten Sport zur Verfügung gestellt, um das Thema Sportabzeichen und Inklusion nachhaltig zu etablieren.</i></p>
Besonderheiten	Das Projekt wird von Botschaftler*innen und Sportlehr*innen unterstützt.
Internetauftritt	http://www.deutsches-sportabzeichen.de/de/das-sportabzeichen/sportabzeichen-und-inklusion#dosbc41646
Ansprechpartner*in	
Name	Imke Hoppe
Adresse	Deutscher Olympischer Sportbund , Otto-Fleck-Schneise 12, 60528 Frankfurt am Main
Telefon	0069 / 6700325
E-Mail	hoppe@dosb.de

Nr.	24
Titel	Stepping Stones Triple P
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Umgang mit der Elternschaft
Einrichtung	Triple P - Deutschland/PAG Institut für Psychologie AG
Träger*in	
Finanzierung	Teilnehmer*innenbeiträge
(Bundes-)land	bundesweit
Laufzeit	seit 30 Jahren fortlaufend
Zielgruppe	Eltern von Kindern mit Entwicklungsverzögerungen, -auffälligkeiten oder Behinderung (bis 12 Jahre)
Umsetzung im Setting	<ul style="list-style-type: none"> – Kindertageseinrichtung(en) – Einrichtungen des Erziehungs-, Bildungs- oder Gesundheitswesens oder der Jugendhilfe – Familie – alle Einrichtungen, die mit Familien arbeiten
Zielsetzung	Ziel des Programms ist es, die Entwicklung, psychische Gesundheit, soziale Kompetenzen und Selbstkontrolle von Kindern sowie eine stabile Eltern-Kind-Beziehung zu fördern. Weiterhin sollen Erziehungs- und Beziehungskompetenzen der Eltern erweitert und somit die Zufriedenheit in der Familie gestärkt werden. Eine weitere Zielsetzung ist die Reduktion von emotionalen Problemen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern sowie elterlichem Stress. Zudem soll eine gewaltfreie, schützende und fördernde Umgebung für Kinder geschaffen werden.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	Stepping Stones Triple P ist ein Programm des Triple P-Systems, welches sich speziell Themen und Bedürfnissen von Eltern mit Kindern, die Entwicklungsstörungen oder Behinderungen aufweisen, widmet und gezielt bei der Erziehung unterstützen soll. Die Eltern werden angeleitet, für eine sichere und interessante Umgebung zu sorgen, sich auf die Behinderung ihres Kindes einzustellen, realistische Erwartungen zu entwickeln und ihre Kinder am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu lassen, dabei aber auch ihre eigenen Bedürfnisse zu beachten. Dazu vermittelt das Programm Erziehungsfertigkeiten, die mit fachlicher Unterstützung von den Eltern eingeübt und in den Familienalltag integriert werden. Die Eltern werden bei der Umsetzung ihrer Ziele im Erziehungsalltag unterstützt und begleitet, um zukünftige Schwierigkeiten lösen zu können.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> - psychische Gesundheit - Stärkung sozialer Kompetenzen - kommunale Strategie/ Netzwerkarbeit - soziale Teilhabe (Integration, Inklusion)
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> - Internet (Homepage) - Informationsmaterial
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> - Kindertagesstätten - freie und öffentliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe - Einrichtungen des Erziehungs-, Bildungs- und Gesundheitswesens - Beratungsstellen - Kliniken, Praxen, Frühförderstellen und sozialpädiatrische Zentren
Dokumentation, Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> - internationale Qualitätszirkel, Konferenzen und Austauschgruppen - Dokumentation: rund 200 wissenschaftliche Publikationen in internationalen Fachzeitschriften zur Evaluation sowie viele zusätzliche Projektberichte, Fallstudien und theoretische Arbeiten - regelmäßige Qualitätsberichte und Benchmarking über die Universität von Queensland - Selbstevaluation (laufende Evaluation der Fortbildungen) und externe Evaluation (randomisierte Kontrollgruppenstudien sowie Langzeitstudien, in Deutschland z.B. Wissenschaftler*innen an der Ruhr-Universität Bochum, der Technischen Universität Braunschweig, der Universität Bielefeld und weiteren)
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Konzeption - Zielgruppenbezug - Nachhaltigkeit - Empowerment - Qualitätsmanagement - Dokumentation, Evaluation <p><i>Die Besonderheit dieser Intervention liegt vor allem in der Förderung einer stabilen Eltern-Kind-Beziehung und richtet sich an Eltern, deren Kinder Entwicklungsverzögerungen, -auffälligkeiten oder eine Behinderung aufweisen. Die Intervention wird regelmäßig und umfangreich evaluiert.</i></p>
Besonderheiten	Triple P ist international vertreten.
Internetauftritt	http://www.triplep-eltern.de/pages/infosfuereltern/beratung___kurse/stepping_stones_training.htm
Ansprechpartner*in	
Name	Thomas Dirscherl
Adresse	Triple P - Deutschland/PAG Institut für Psychologie AG, Nordstraße 22, 48149 Münster
Telefon	0251 / 518941
E-Mail	dirscherl@triplep.de

Nr.	25
Titel	Jugend trainiert für Paralympics
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Schulsportwettbewerbe
Einrichtung	Special Olympics Deutschland e. V.
Träger*in	Deutsche Schulsportstiftung Special Olympics Deutschland
Finanzierung	Deutsche Schulsportstiftung Zuwendung der Bundesländer, des Deutschen Behindertensportverbands der Sponsoren sowie einer Bundesförderung aus Sportfördermitteln (BMI)
(Bundes-)land	bundesweit
Laufzeit	seit 2010 fortlaufend
Zielgruppe	Schüler*innen mit geistiger Behinderung, körperlicher Behinderung oder Sinnesbehinderung
Umsetzung im Setting	(Förder-)Schule(n)
Zielsetzung	Zukünftig soll eine engere Verzahnung der beiden Bundesfinals JTFP (Jugend trainiert für Paralympics) mit JTFO (Jugend trainiert für Olympia) gelingen. Damit wird ein weiterer Beitrag zur Gleichbehandlung und Inklusion von insbesondere jungen Menschen mit Behinderung geleistet.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunkthemen, konkrete Umsetzung)	Der Bundeswettbewerb JUGEND TRAINIERT FÜR PARALYMPICS ist ein Schulmannschaftswettbewerb, an dem sich alle 16 Länder der Bundesrepublik Deutschland beteiligen können. Der Wettbewerb wird unter Berücksichtigung unterschiedlicher Förderschwerpunkte in folgenden Sportarten ausgetragen: Leichtathletik, Schwimmen, Tischtennis, Rollstuhlbasketball, Skilanglauf, Goalball und Fußball. Seit 2012 wird auf Beschluss des Vorstandes der Deutschen Schulsportstiftung der Wettbewerb JTFP in Anlehnung an den Schulsportwettbewerb JTFO jährlich für Schulmannschaften aller 16 Bundesländer ausgeschrieben. Auf Landesebene sollten hierzu entsprechend den regionalen Bedingungen und Voraussetzungen Vorausscheidungen stattfinden. An den Bundesfinalveranstaltungen nehmen die jeweiligen Landessieger teil oder Schulen, die vom jeweiligen Kultusministerium direkt gemeldet werden. Seit 2013 werden die drei Bundesfinalveranstaltungen von JTFP und JTFO mit Erfolg zur gleichen Zeit und vielfach auch an den gleichen Wettkampfstätten durchgeführt.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – Bewegung/Mobilität/Sport – soziale Teilhabe (Integration, Inklusion)
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – (Förder-) Schule(n) – Ausschreibung
Vernetzung & Kooperation	
Dokumentation, Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> – Dokumentationen 2010, 2012, 2014 – abrufbar unter http://www.jtftp.de/jtftp/entwicklung-jtftp.html
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Dokumentation, Evaluation <p><i>Der Wettbewerb findet sowohl auf Landesebene als auch auf Bundesebene statt und berücksichtigt unterschiedliche Förderschwerpunkte je nach Art der Beeinträchtigung.</i></p>
Besonderheiten	Umsetzung erfolgt auf Empfehlung der Kultusministerkonferenz.
Internetauftritt	http://specialolympics.de/veranstaltungen/projekte/jugend-trainiert-fuer-paralympics/ http://www.jtftp.de/no_cache/startseite.html
Ansprechpartner*in	
Name	Dr. Thomas Poller, Daniel Stanev
Adresse	Special Olympics Deutschland e. V., Bernhard-Weiß-Str. 6, 10178 Berlin 030 / 902276557
Telefon	thomas.poller@senbwf.berlin.de
E-Mail	daniel.stanev@specialolympics.de

Nr.	26
Titel	Healthy Athletes® - Gesunde Athleten
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Gesundheitskompetenz
Einrichtung	14 Landesverbände von Special Olympics
Träger*in	Special Olympics Deutschland
Finanzierung	Gesund im Mund: Wrigley Foundation und die Stiftung Innovative Zahmedizin e. V; Selbstbestimmt gesünder I, II und III; Fitte Füße, Bewegung mit Spaß; Gesunde Lebensweise, Besser Hören; Besser Sehen: Bundesministerium für Gesundheit
(Bundes-)land	bundesweit über die 14 Special Olympics Landesverbände
Laufzeit	seit 2004 fortlaufend und weiter im Aufbau
Zielgruppe	Menschen mit geistiger und Mehrfachbehinderung
Umsetzung im Setting	<ul style="list-style-type: none"> – Einrichtungen der Behindertenhilfe – Wohn- und Betreuungseinrichtungen für Menschen mit Behinderung – Werkstätten für Menschen mit Behinderung – (Förder-)Schule(n) – Veranstaltungen von Special Olympics Deutschland
Zielsetzung	Das primäre Ziel des Gesundheitsprogramms ist, unentdeckte gesundheitliche Probleme und Gesundheitsrisiken zu erkennen und deren Behandlung zu empfehlen, die Teilnehmenden zu beraten und damit ihre Gesundheit zu verbessern. Gegenwärtig erweitert sich der Aktionsradius des Gesundheitsprogramms Healthy Athletes mit dem Ziel, allen Menschen mit geistiger Behinderung einen Zugang zum Gesundheitsprogramm zu ermöglichen.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	Das Healthy Athletes® Programm umfasst Angebote für kostenlose und umfassende Beratungen und Kontrolluntersuchungen. Diese können alle Athlet*innen bei regionalen, nationalen und internationalen Special Olympics Veranstaltungen, aber auch Menschen mit geistiger Behinderung in Wohneinrichtungen und Werkstätten, in Anspruch nehmen. In der Beratung soll auf anschauliche Weise der Präventionsgedanke für ein gesundes Leben vermittelt werden. Die Angebote zielen auf die Stärkung der Gesundheitskompetenzen von Menschen. Um sich eigenverantwortlich um die Gesundheit kümmern und bei Maßnahmen mitwirken zu können, benötigen sie Hilfe und Unterstützung in verschiedener Form: Information, Motivation, Erinnerung, Anleitung und praktische Hilfestellung. Viele Anschauungsmaterialien erleichtern das Verstehen und die praktische Umsetzung der Empfehlungen. Alle Helfer*innen (Ärzt*innen, Zahnärzt*innen, medizinisches Fachpersonal, Studierende) sind nach entsprechender Fortbildung ehrenamtlich im Einsatz. Sieben Bausteine sind im Programm: Gesunde Ernährung, Gesund im Mund, Besser Sehen, Besser Hören, Fitte Füße, Bewegung mit Spaß, Strong Minds.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> - Bewegung/Mobilität/Sport - Ernährung - psychische Gesundheit - Gesundheitsförderung/Prävention
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> - Informationsmaterial/Flyer (leichte Sprache) - (regionale) Veranstaltungen - aufsuchendes Angebot
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> - Schaffung bzw. Ausbau von regionalen Netzwerken zur Projektumsetzung, die mit Unterstützung der SO Landesverbände aus den örtlichen Verbänden der Behindertenhilfe, den Ärzte- und Zahnärztekammern, medizinischen Hoch- und Fachschulen aufgebaut werden.
Dokumentation, Evaluation	
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Konzeption - Zielgruppenbezug - Niedrigschwellige Arbeitsweise - Empowerment <p><i>Die Besonderheit liegt in dem präventiven Ansatz, bisher unentdeckte gesundheitliche Probleme und Gesundheitsrisiken zu erkennen. Ebenso werden die Stärkung der Gesundheitskompetenz sowie ein multidimensionaler Ansatz mittels unterschiedlicher Bausteine zur Förderung der Gesundheit verfolgt.</i></p>
Besonderheiten	<p>Das Projekt/Programm wurde als Good-Practice-Beispiel von Interviewpartner*innen benannt.</p> <p>Empfehlung als Good-Practice-Beispiel in „Tagungsband 2013 - Kinder mit besonderem Förderbedarf- Gruppenprophylaxe in Zeiten der Inklusion“ von der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V.</p>
Internetauftritt	<p>http://specialolympics.de/sport-angebote/healthy-athletesR-gesunde-athleten/</p>
Ansprechpartner*in	
Name	Dr. Imke Kaschke
Adresse	Special Olympics Deutschland, Invalidenstraße 124, 10115 Berlin
Telefon	030 / 24625260
E-Mail	imke.kaschke@specialolympics.de

Nr.	27
Titel	Gesund und aktiv leben
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Gesundheitskompetenz
Einrichtung	Verschiedene Organisationen, die Mitglied im Verein Evivo Netzwerk sind
Träger*in	Evivo Netzwerk
Finanzierung	Evivo Netzwerk (Finanziert durch Mitgliedsbeiträge), geringe Teilnehmerbeiträge
(Bundes-)land	bundesweit Schweiz Österreich
Laufzeit	seit 2011
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> – erwachsene Menschen mit Behinderung (ab 18 Jahren) – erwachsene chronisch kranke Menschen (ab 18 Jahren) – Angehörige – Interessierte
Umsetzung im Setting	
Zielsetzung	Das Programm will Menschen darin stärken, sie befähigen, mit ihrer Krankheit oder Behinderung besser zurecht zu kommen. Es verbessert die Lebensqualität und fördert die Gesundheitskompetenz bei chronischer Krankheit und Behinderung. Es unterstützt Menschen mit chronischen Krankheiten oder Behinderung und ihre Angehörigen dabei, ein gesundheitsbewusstes und aktives Leben zu führen. Darüber hinaus steht das Programm für die Stärkung einer neuen, selbstbestimmten Rolle von Patient*innen und Angehörigen.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunkthemen, konkrete Umsetzung)	«Gesund und aktiv leben» ist ein standardisierter krankheitsübergreifender Selbstmanagementkurs mit einem festgelegten Kursprogramm und einem evaluierten Begleitbuch. Der Kurs orientiert sich am evidenzbasierten «Chronic Disease Self-Management Program» (CDSMP) der Universität Stanford (USA). In der Schweiz ist es unter der geschützten Marke Evivo bekannt und in Deutschland als INSEA. Zwei ausgebildete Kursleitungen, von denen mindestens eine selbst chronisch erkrankt ist, führen durch den Kurs. Sie halten sich dabei an ein Manual und behandeln die folgenden Themen: mit Schmerzen umgehen, ein persönliches Bewegungsprogramm erstellen, sich auf einen Besuch bei dem*r Arzt*in oder dem Therapeuten vorbereiten, sich ausgewogen, gesund und mit Genuss ernähren, Wege und Ideen, im Alltag kreativ mit Einschränkungen umzugehen, Selbstvertrauen im Umgang mit Krankheit und Behinderung stärken, sich selbst motivieren, mit Medikamenten leben, mit Familie, Freunden und Fachpersonen kommunizieren und Entspannungsübungen. Das Manual wird regelmäßig, auch auf Rückmeldung von Teilnehmenden, überarbeitet und angepasst.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – Selbstbestimmung/Selbstständigkeit – Gesundheitskompetenz – Empowerment
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Internet (Homepage) – Informationsmaterial/Flyer – freiwillige Kommstruktur
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> – Evivo Netzwerk (Association Vaudoise de Diabète und Programme cantonal diabète und Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV); Berufsverband der Präventologen e. V.; Careum Stiftung; Departement Gesundheit und Soziales, Kanton Aargau; dialog-gesundheit Schweiz und SaluToMed; Frauengesundheitszentrum Graz; Gesundes Kinzigtal; Kantonsspital Nidwalden und Spitex Nidwalden; Krebsliga Schweiz; mediX bern und mediX zürich; Medizinische Hochschule Hannover (Patientenuniversität); SeKo e. V. Bayern; Solothurner Spitäl AG; Spitex Pratteln-Augst-Giebenach und Spitex Reinach BL und Spitex Birsfelden; Spitex Zürich Limmat und Stiftung Diakoniewerk Neumünster) – in Deutschland: Evivo Netzwerk, Robert Bosch Stiftung, Krankenkasse BARMER
Dokumentation, Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> – kostenpflichtiges Begleitbuch "Gesund und aktiv mit chronischer Krankheit leben" – abrufbar unter http://www.evivo.ch/web/evivo/buecher
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Partizipation – Empowerment – Qualitätsmanagement – Dokumentation, Evaluation <p><i>Im Fokus der Intervention stehen die Stärkung einer neuen, selbstbestimmten Rolle von Patient*innen und Angehörigen. Besonders ist das systematische und evidenzbasierte Kursprogramm durch mindestens eine selbstbetroffene Person.</i></p>
Besonderheiten	<p>Weltweit besuchen jährlich bis zu 60.000 Patient*innen und Angehörige CDSMP-Kurse.</p> <p>Das Projekt/Programm wurde als Good-Practice-Beispiel von Interviewpartner*innen benannt.</p>
Internetauftritt	<p>http://www.evivo.ch/web/evivo/kursprogramm</p> <p>http://www.insea-aktiv.de/ (für Deutschland)</p>
Ansprechpartner*in	
Name	Bruno Umiker
Adresse	Verein «Evivo Netzwerk», Mühlemattstrasse 42, 5000 Aarau
Telefon	0041 / 628375858
E-Mail	info@evivo.ch

Nr.	28
Titel	Gesundsein – ein Kurs für Menschen mit Lernschwierigkeiten
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	Projekt/Programm
Thema	Gesundheitskompetenz
Einrichtung	wig - Wiener Gesundheitsförderung
Träger*in	wig - Wiener Gesundheitsförderung
Finanzierung	Landesgesundheitsförderungsfonds
(Bundes-)land	Österreich
Laufzeit	seit 2015
Zielgruppe	Menschen mit einer Lernbehinderung, Menschen mit einer schweren Behinderung und Mehrfachbehinderung (Erwachsene im Alter 18 - 64 Jahre)
Umsetzung im Setting	
Zielsetzung	Ziele des Kurses sind die Sensibilisierung für die Determinanten von Gesundheit, die Stärkung der Rolle als Expert*innen für die eigene Gesundheit, die Förderung von Entscheidungs- und Problemlösungskompetenz in Bezug auf Gesundheit, die Stärkung der Fähigkeit, das Gesundheits- und Sozialwesen bedarfsgerecht zu nutzen und die Förderung von Selbstbestimmung über die eigene Gesundheit.
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	Frauen mit und ohne Behinderung haben ein Konzept für das Kursprogramm, ein Trainer*innen-Handbuch (wissenschaftliche und politische Grundlagen ebenso wie zentrale Haltungen und Querschnittsmaterialien) sowie Arbeitsunterlagen in leichter Sprache (Präsentationsfolien, Arbeitsblätter, Skriptum) für die Teilnehmer*innen entwickelt. Das Programm besteht aus sechs Modulen à 4 Stunden in leichter Sprache und enthält verständlich aufbereitete Informationen zu folgenden Themen: Mein Alltag, mein Körper und ich, in Freude leben, Kranksein, Sexualität und der persönliche Wegweiser (durch das Gesundheitswesen). An einem Kurs können 6 Teilnehmer*innen teilnehmen. Die Kurse sind personenzentriert, handlungsorientiert und praxisnah aufbereitet – mit Beispielen aus dem Alltag, konkreten Übungen und interaktiven Methoden, wie z.B. Rollenspielen. Die Kurse sind orientiert an den Ansätzen von Selbstbestimmt Leben/People First. In einem Endbericht werden umfassend die Ausgangssituation, die Ziele, wissenschaftliche Erkenntnisse als Basis zur Entwicklung des Programms, die Methoden und Umsetzung, die Evaluation und Reflexion des Programms dargestellt.

Themen-/Handlungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> – Selbstbestimmung/Selbstständigkeit – Gesundheitskompetenz (Informationen zu Körper, seelischer Gesundheit, Ernährung, Bewegung und dem Gesundheitssystem) – Empowerment
Zugangswege	<ul style="list-style-type: none"> – Internet (Homepage) – Krankenkassen – Einrichtungen der Behindertenhilfe – freiwillige Kommstruktur
Vernetzung & Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> – Wiener Gebietskrankenkasse – Stadt Wien – Projektpartner*innen: Einrichtungen der Behindertenhilfe
Dokumentation, Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> – Abschlussbericht – abrufbar unter http://schafer-research.at/wp-content/uploads/2016/06/final_endbericht_gesundsein.pdf
Good-Practice-Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Konzeption – Zielgruppenbezug – Nachhaltigkeit – Partizipation – Empowerment – Dokumentation, Evaluation <p><i>Vordergründig ist das Kriterium Partizipation, da das Konzept und Trainer*innen-Handbuch für das Kursprogramm von Frauen mit und ohne Behinderung entwickelt wurde. In den Kursen wird ein multidimensionaler Ansatz der Gesundheitsförderung verfolgt.</i></p>
Besonderheiten	<p>In der Pilotphase im Frühjahr 2015 konnten bereits 48 Teilnehmer*innen je sechs halbtägige Kurse besuchen.</p> <p>In dem Endbericht des Programms wird eine flächendeckende Ausrollung des Kursprogramms „Gesundsein“ in Wien empfohlen</p>
Internetauftritt	http://www.wig.or.at/index.php?id=1699
Ansprechpartner*in	
Name	Heidrun Rader
Adresse	Wiener Gesundheitsförderung, Treustraße 35 – 43, 1200 Wien
Telefon	(+43 1) 4000 / 76945
E-Mail	gesundsein@wig.or.at

4. Handlungsempfehlungen

Sensibilisierung der Gesellschaft über die Fähigkeiten und Ressourcen von Menschen mit Behinderung und die Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention

Als eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung von Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung bedarf es eines Umdenkens auf gesellschaftlicher Ebene und auf Ebene der Multiplikator*innen von einem defizitorientierten hin zu einem ressourcenorientierten Ansatz. Hierbei sind nicht die Einschränkungen bei Menschen mit Behinderung, sondern die förderfähigen Ressourcen in den Mittelpunkt zu stellen. Die Ergebnisse dieser Bestandsaufnahme machen deutlich, dass Gesundheitsförderung und Prävention bei dieser Zielgruppe bisher kein relevantes Schwerpunktthema darstellen. Die Zivilgesellschaft, die Politik, Leistungserbringer*innen und Kostenträger*innen sowie die Angehörigen der Menschen mit Behinderung sind für die Belange und Ressourcen von Menschen mit Behinderung zu sensibilisieren. Bestehende Vorbehalte sind abzubauen und die Bedeutung und der Stellenwert von Gesundheitsförderung und Prävention sowie die damit verbundenen Potenziale für diese Zielgruppe sind zu verdeutlichen.

Ausbau von Gesundheitsförderung und Prävention in den Lebenswelten

Im Rahmen dieser Bestandsaufnahme wurde deutlich, dass viele Interventionen zwar in einem Setting stattfinden, jedoch keinen Settingansatz verfolgen. Dieser ist für die Erreichung von vulnerablen Bevölkerungsgruppen, wie Menschen mit Behinderung, ohne sie zu stigmatisieren, sehr vielversprechend. Gesundheit ist gemäß der WHO als Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen. „Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben.“ (WHO, 1986, S. 5). Daher ist eine zwingende Handlungsempfehlung, dass Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung im Sinne des Settingansatzes auch verhältnisbezogene Maßnahmen umsetzen.

Inklusive Gesundheitsförderung

Das Thema Inklusion ist zentraler Bestandteil der UN-Behindertenrechtskonvention (Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, 2014). Auch im Rahmen dieser Bestandsaufnahme wurde deutlich, dass bestehende Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention, wie beispielsweise örtliche Sport- und Bildungsangebote, im Sinne der Inklusion für Menschen mit Behinderung zu öffnen sind. Als einzubeziehende kommunale Kooperationspartner*innen werden von den Expert*innen die Zentren für Selbstbestimmt Leben e. V., die Selbsthilfe, Bildungseinrichtungen (zum Beispiel Volkshochschulen) und insbesondere Sportvereine genannt.

Partizipation als gleichberechtigte Teilhabe

Ein zentrales Organisationsprinzip, das für eine erfolgreiche Umsetzung des Lebensweltansatzes von Bedeutung ist, ist eine frühzeitige und kontinuierliche Einbeziehung und gemeinsame Entscheidungsfindung (Partizipation) aller beteiligten Personengruppen bei der (Weiter-)Entwicklung von Projekten/Programmen und Netzwerken. Entsprechend des Lebensweltansatzes sind alle Personengruppen in der Lebenswelt an der Analyse der Ausgangssituation, der Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen sowie deren Evaluation zu beteiligen. Auch der Grundsatz der UN-Konvention: "Nicht ohne uns über uns" greift dies auf (Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, 2014, S. 2). Nur so kann gewährleistet werden, dass die Interventionen auch den Bedürfnissen der heterogenen Gruppe der Menschen mit Behinderung gerecht werden.

Empowerment von Menschen mit Behinderung

Menschen mit Behinderung sind nicht nur als Hilfeempfänger*innen wahrzunehmen, sondern sollten in ihren Potenzialen und ihrer Selbstbestimmung gefördert werden. Interventionen sollten Menschen mit Behinderung zur Kontrolle über die eigenen Lebensbedingungen und zur Gestaltung der eigenen Lebenswelt (Empowerment) unterstützen und ermächtigen. Dies kann auf vielfältige Art und Weise durch die Stärkung der vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten ermöglicht werden.

Entwicklung zielgruppenspezifischer Angebote unter Berücksichtigung der Heterogenität und der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung

Menschen mit Behinderung stellen eine sehr heterogene Gruppe mit sehr individuellen und besonderen Hilfe- und Unterstützungsbedarfen dar. Eine ganzheitliche Betrachtungsweise der Menschen mit Behinderung ist Voraussetzung dafür, Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention an den unterschiedlichen Lebens- und Bedarfslagen der Menschen mit Behinderung unter Berücksichtigung der verschiedenen Arten von Behinderungen zu orientieren. Die Interventionen sind adäquat und zielgruppenspezifisch auszurichten. Bei der Entwicklung von Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention sind ebenso gender- und kultursensible Bedarfe zu berücksichtigen.

Zielgruppengerechte Ansprache durch adäquate Kommunikationsmittel

Adäquate Kommunikationsmittel sind eine wichtige Voraussetzung, um über Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention zu informieren. Je nachdem, welche Zielgruppe erreicht werden soll, sind die Informationsmittel an die Beeinträchtigungen der Menschen mit Behinderung anzupassen. Hierfür sind Kommunikationsbedarfe partizipativ zu erfassen und an die jeweiligen Beeinträchtigungen anzugleichen. Als Beispiel wird von einem Interviewpartner leichte Sprache genannt. Diese kann für bestimmte Zielgruppen ein geeignetes Kommunikationsmittel darstellen. Zugleich können sich Menschen mit

Behinderung durch leichte Sprache auch unterschätzt fühlen oder nicht erreicht werden. Nicht zuletzt sind gender- und kulturspezifische Kommunikationswege und -ansprache zu beachten.

Barrierefreiheit der Angebote und Unterstützung der Menschen mit Behinderung

Menschen mit Behinderung können aufgrund verschiedenster Barrieren häufig nicht an den gängigen Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention teilnehmen. Strukturelle Diskriminierung durch vorhandene Strukturen in der Gesellschaft ist zu vermeiden, Teilhabebeschränkungen sind abzubauen. Menschen mit Behinderung ist die Möglichkeit zu geben, durch eine barrierefreie Gestaltung der Umwelt (räumliche Gestaltung wie zum Beispiel barrierefreie Wege) und Unterstützung (zum Beispiel durch Fahrdienste, Assistenz zur Teilnahme an der Intervention, Kinderbetreuung und finanzielle Unterstützung) an den Interventionen teilzunehmen. Zugleich ist auch die Barrierefreiheit der Angebote (beispielsweise durch die Berücksichtigung der Einschränkungen der jeweiligen Zielgruppe in Bezug auf Inhalte und Materialien) zu gewährleisten. Insbesondere die Bereitstellung von Ressourcen (zum Beispiel Assistenz zur Teilnahme an der Intervention, Fahrdienste, finanzielle Unterstützung) scheint für viele Menschen mit Behinderung eine Hürde zu sein, um an entsprechenden Interventionen teilnehmen zu können. Hier ist der Mehraufwand zu berücksichtigen und zu unterstützen. Interventionen sollten daher eine niedrigschwellige Arbeitsweise unter Berücksichtigung der Zugangshürden für Menschen mit Behinderung wählen. Aufsuchende Angebote oder begleitende Angebote können empfohlen werden.

Transparenz von Angeboten

Die Ergebnisse der Bestandserhebung machen deutlich, dass keine systematische Erfassung von Projekten/Programmen und Netzwerken zu Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung bekannt ist. Ebenso scheint die Transparenz über Interventionen für diese Personengruppe gering zu sein, da die Expert*innen nur wenige Projekte benennen können. Folglich sind gute Interventionen öffentlichkeitswirksam bekannt zu machen. Es empfiehlt sich, die Erstellung einer Übersicht von erfolgreichen Projekten/Programmen und Netzwerken. Die Praxisdatenbank Gesundheitliche Chancengleichheit könnte um gute Interventionen ergänzt und weiter gepflegt werden.

Kommunale Einbindung, Vernetzung und Nachhaltigkeit

Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung sollten Multiplikator*innen und kommunale Strukturen einbeziehen, um auch die Nachhaltigkeit von Interventionen gewährleisten zu können. Der Ausbau der Vernetzung zwischen den unterschiedlichen Akteuren der Behindertenhilfe zu anderen Hilfesystemen sowie zu Akteuren aus unterschiedlichen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens in einer Kommune sollte fokussiert werden. Im Bereich der Frühen Hilfen beispielsweise wird diese Vernetzung von Angebotsstrukturen und Hilfesystemen bereits praktiziert. Dort erfolgt eine Vernetzung zwischen dem Gesundheitswesen, der Kinder- und Jugendhilfe, der Schwangerschaftsberatung und der Frühförderung. Für die weiteren Lebensphasen von Menschen mit Behinderung fehlt die Vernetzung innerhalb kommunaler Strukturen.

Schnittstellenprobleme der unterschiedlichen Hilfesysteme identifizieren und beheben

Leistungs- und Unterstützungsangebote werden von unterschiedlichen Kostenträgern finanziert mit sehr heterogenen gesetzlichen Grundlagen für die Art der Leistungsgewährung. Unterstützungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung sind verschieden verortet, was unter anderem zu Schnittstellenproblematiken zwischen SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung) und SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen) sowie SGB XI (Soziale Pflegeversicherung) führt. Für die Ratsuchenden ist es wichtig, Anlaufstellen zu haben, die gebündelte und weiterführende Informationen zu allen Hilfemöglichkeiten geben können.

Abschlussbemerkung

Eine Generalisierung von Handlungsempfehlungen ist aufgrund der komplexen und unterschiedlichen Interventionen und der Heterogenität von Menschen mit Behinderung nicht möglich. Die Ergebnisse dieser Bestandsaufnahme machen deutlich, dass Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung weiter auszubauen sind. Es fehlen Erkenntnisse zu gesundheitsrelevanten Bedarfen und Bedürfnissen dieser Personengruppe. Interventionen sind zudem zu evaluieren, um evidenzbasierte Erkenntnisse zu erlangen. Aufgrund der geringen Anzahl an Projekten/Programmen und Netzwerken mit ausführlichen Informationen besteht Forschungsbedarf in allen Handlungsfeldern für Menschen mit Behinderung. Als ein besonderes Handlungsfeld wird von einem Interviewpartner zum Beispiel das Thema Gewaltprävention genannt. Ferner sollten die Menschen mit Behinderung, die bisher nur unzureichend durch Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention erreicht werden (siehe Ergebnisse – insbesondere Erwachsene und Senior*innen mit Behinderung, Menschen mit einer Lernbehinderung, Menschen einer geistigen Behinderung oder einer Mehrfachbehinderung und Menschen mit einer Behinderung und Migrationshintergrund), stärker in den Fokus bei der Entwicklung und Umsetzung von Projekten genommen werden.

Um weitere Informationen über Interventionen für diese Zielgruppe zu sammeln, würde es sich anbieten, die Bestandsaufnahme im kleineren Rahmen auf kommunaler Ebene anzusiedeln und Stellen auf kommunaler Ebene, wie beispielsweise kommunale Kontakt- und Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung, anzusprechen. Von den angefragten Institutionen, Einrichtungen und Verbänden auf Bundes- bzw. Länderebene wurde oft zurückgespiegelt, dass keine Transparenz über entsprechende Interventionen besteht.

Abschließend ist anzumerken, dass die Bestandsaufnahme von Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt.

Literatur

Altgeld, T. und Kickbusch, I. (2012): Gesundheitsförderung und Prävention. Gesundheitsförderung. In: Schwartz, F. W., Walter, U., Siegrist, J., Kolip, P., Leidl, R., Dierks, M. L., Busse, R., Schneider, N. (Hrsg.): Public Health. Gesundheit und Gesundheitswesen. 3 Auflage. München. Elsevier GmbH. S. 187-195

Antonovsky, A. (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Deutsche erweiterte Herausgabe von Alexa Franke. Tübingen. Dgvt-Verlag

Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen (2014): Die UN-Behindertenrechtskonvention . Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung. Die amtliche gemeinsame Übersetzung von Deutschland, Österreich, Schweiz und Lichtenstein. Abrufbar unter: https://www.behindertenbeauftragter.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschuere_UNKonvention_KK.pdf?__blob=publicationFile

Behindertengleichstellungsgesetz vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467, 1468), das durch Artikel 19 Absatz 2 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234) geändert worden ist"

Blättner, B. (2007): Das Modell der Salutogenese. Eine Leitorientierung für die berufliche Praxis. In: Prävention und Gesundheitsförderung. Volume 2. Issue 2. S. 67-73

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016): „Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft“. Nationaler Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung zu UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). Abrufbar unter: http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/inklusion-nationaler-aktionsplan-2.pdf;jsessionid=6E701E67B01CE76729D261B6915CBBD4?__blob=publicationFile&v=4

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2013): Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Abrufbar unter: www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-13-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=2

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2011): Übereinkommen der Vereinten Nationen über Rechte von Menschen mit Behinderungen. Erster Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland. Vom Bundeskabinett beschlossen am 3. August 2011. Abrufbar unter: www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/staatenbericht-2011.pdf?__blob=publicationFile

Burtsch, R. (2015): Partizipative Gesundheitsförderung mit Menschen mit Behinderung. In: impulse für Gesundheitsförderung. Nebenher oder mittendrin? Inklusive Gesundheitsförderung mit Menschen mit Behinderung. 2. Quartal Juni 2015. S. 5-6

bvpg (2008): Präventionsziele für die zweite Lebenshälfte. Empfehlungen der Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e. V. Abrufbar unter:
www.bvpraevention.de/bvpg/images/publikationen/praevzielegesamt_zweite_lebenshaelfte_bvpg.pdf

BZgA (2001): Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung. Band 6. Was erhält den Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. Erweiterte Neuauflage. Abrufbar unter: www.bug-nrw.de/cms/upload/pdf/entwicklung/Antonowski.pdf

Das Neunte Buch Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – (Artikel 1 des Gesetzes vom 19. Juni 2001, BGBl. I S. 1046, 1047), das durch Artikel 165 des Gesetzes vom 29. März 2017 (BGBl. I S. 626) geändert worden ist

GKV-Spitzenverband als Spitzenverband Bund der Krankenkassen, GKV-Spitzenverband als Spitzenverband Bund der Pflegekassen, Deutsche Gesellschaft Unfallversicherung und Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Deutsche Rentenversicherung Bund (2016): Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz nach § 20d Abs. 3 SGB V – verabschiedet am 19.02.2016. Abrufbar unter: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/pressemitteilungen/2016/Praevention_NPK_BRE_verabschiedet_am_19022016.pdf

Kraushaar, R. (2016): Das Präventionsgesetz – Motor für eine nachhaltige Förderung der Gesundheit. In: *impulse für Gesundheitsförderung. Das Präventionsgesetz und seine Perspektiven.* 2. Quartal Juni 2016. S. 2-3

Liebig, O. (2017): Das Präventionsgesetz – Grundzüge. In: *Partnerschaftlich. „Gut Ding will Weile haben?!“ Das Präventionsgesetz.* Infodienst 01/2017. S. 4-7

Quenzel, G., Schaeffer, D. (2016): Health Literacy – Gesundheitskompetenz vulnerabler Bevölkerungsgruppen. Ergebnisbericht. Bielefeld: Universität Bielefeld. Abrufbar unter: https://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag6/publikationen/QuenzelSchaeffer_GesundheitskompetenzVulnerablerGruppen_Ergebnisbericht_2016.pdf

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2007): Kooperation und Verantwortung. Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung. Kurzfassung. Abrufbar unter http://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2007/Kurzfassung_2007.pdf

Schmidt, T-A. (2008): Behinderung und Gesundheit – Aspekte zur Einführung in das Thema. In: *impulse für Gesundheitsförderung. Behinderung und Gesundheit.* 1. Quartal 2008. S. 2

Statistisches Bundesamt (2016): 7,6 Millionen schwerbehinderte Menschen leben in Deutschland.

Pressemitteilung vom 24. Oktober 2016 – 381/16. Abrufbar unter:

https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2016/10/PD16_381_227pdf.pdf?__blob=publicationFile

Statistisches Bundesamt (2015): Über 10 Millionen behinderte Menschen im Jahr 2013. Pressemitteilung vom 11. Mai 2015 – 168/15. Abrufbar unter:

https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2015/05/PD15_168_122pdf.pdf?__blob=publicationFile

Walter, U., Robra, B.-P., Schwartz, F. W. (2012): Gesundheitsförderung und Prävention. Prävention. In: Schwartz, F. W., Walter, U., Siegrist, J., Kolip, P., Leidl, R., Dierks, M. L., Busse, R., Schneider, N. (Hrsg.): Public Health. Gesundheit und Gesundheitswesen. 3. Auflage. München. Elsevier GmbH. S. 196-222

Walter, U. (2008): Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter. In: Kuhlmeier, A. und Schaeffer, D. (Hrsg.): Alter, Gesundheit und Krankheit. Bern. Verlag Hans Huber, Hogrefe AG. S. 245-262

Wiesmann, U., Rölker, S., Hannich, H.-J. (2004): Salutogenese im Alter. In: Gerontologie und Geriatrie Volume 37. Issue 5. S. 366-376

WHO (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. Abrufbar unter:

www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf

Anhang_

A Interviewleitfaden_

Nr.	Themenbereich	Leitfragen
1	Stellenwert des Themas in der Institution	Welche Erfahrungen haben Sie bisher im Rahmen Ihrer Arbeit mit Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung gemacht?
2	Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung	<p>Welche Themen- und Handlungsfelder werden Ihres Wissens nach im Rahmen von Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung bearbeitet?</p> <p>In welchen Settings/Lebenswelten werden die Interventionen zu Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung durchgeführt?</p> <p>Welche Projektdatenbanken sind Ihnen im Kontext von Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung bekannt?</p> <p>Welche konkreten Projekte, Programme und Netzwerke im Rahmen von Gesundheitsförderung und Prävention sind Ihnen speziell für Menschen mit Behinderung bekannt?</p> <p>Liegen Ihnen Übersichten vor, die Sie uns zur Verfügung stellen können?</p> <p>Sind Ihnen Projekte, Programme oder Netzwerke im Kontext von Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung bekannt, die in Zusammenarbeit mit Krankenkassen durchgeführt werden? Falls ja, welche und mit welcher Krankenkasse?</p> <p>Welche Adressatengruppen werden allgemein durch Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung hauptsächlich angesprochen?</p> <p>Ist Ihnen bekannt, welche Gruppen durch die Angebote nicht oder nur bedingt erreicht werden?</p> <p>Wie werden die Adressatengruppen angesprochen? Über welche Zugangswege werden die Interventionen für die Adressatengruppe der Menschen mit Behinderung kommuniziert?</p> <p>Welche zentralen Kontaktstellen bzw. Beratungseinrichtungen für Menschen mit Behinderung sind Ihnen/Ihrer Einrichtung bekannt?</p> <p>Welche weiteren Akteure und Kooperationspartner*innen sind Ihnen im Rahmen von Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung bekannt, die wir unbedingt berücksichtigen sollten?</p>

Nr.	Themenbereich	Leitfragen
3	Bewertung der Interventionen	<p>Gibt es Maßnahmen, die Sie als besonders wirksam/erfolgreich einschätzen würden?</p> <hr/> <p>In welchen Lebensbereichen und auf welche Weise könnte die Gesundheit von Menschen mit Behinderung weiter gefördert werden?</p> <hr/> <p>Welche Herausforderungen sehen Sie bei der Einführung und Umsetzung von Interventionen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung?</p> <hr/> <p>Wo bestehen Ansatzpunkte für Verbesserungen und Erweiterungen der Interventionen?</p>
4	Abschluss	<p>Gibt es aus Ihrer Sicht noch etwas Wichtiges, was wir in diesem Interview vergessen haben anzusprechen?</p> <hr/> <p>Können Sie uns weitere Institutionen bzw. Personen benennen, an die wir uns für weitere Informationen wenden können?</p>

B Kurzfragebogen

1. Welche Erfahrungen haben Sie bisher im Rahmen Ihrer Arbeit mit Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung gemacht?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

2. Kennen Sie zentrale Kontaktstellen bzw. Beratungseinrichtungen für Menschen mit Behinderung?

ja, welche

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein

weiß nicht

3. Welche Themen- und Handlungsfelder werden im Rahmen von Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung bearbeitet? (Mehrfachnennung möglich)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Wohnen | <input type="checkbox"/> Stadtteil/Kommune |
| <input type="checkbox"/> Sicherheit | <input type="checkbox"/> Altersgruppen |
| <input type="checkbox"/> Förderung der geistigen und körperl. Entwicklung | <input type="checkbox"/> Bildung und Ausbildung |
| <input type="checkbox"/> Kultur und Freizeit | <input type="checkbox"/> Bewegung/Mobilität/ Sport |
| <input type="checkbox"/> Ernährung | <input type="checkbox"/> Entspannung/ Stressbewältigung |
| <input type="checkbox"/> psychische Gesundheit | <input type="checkbox"/> Beratung |
| <input type="checkbox"/> ambulante Pflege | <input type="checkbox"/> (teil-)stationäre Pflege |
| <input type="checkbox"/> Familien/Eltern/ Alleinerziehende | <input type="checkbox"/> Betrieb/Arbeitsstätte |
| <input type="checkbox"/> Vorsorge- und Früherkennung | <input type="checkbox"/> Gewaltprävention |
| <input type="checkbox"/> Suchtprävention | <input type="checkbox"/> Öffentlichkeit(sarbeit) |
| <input type="checkbox"/> Sonstige | |

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

4. In welchen Settings/Lebenswelten werden die Interventionen zu Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung durchgeführt? (Mehrfachnennung möglich)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung | <input type="checkbox"/> Schulen |
| <input type="checkbox"/> Betrieb/Arbeitsstätte | <input type="checkbox"/> Stadtteil/Kommune |
| <input type="checkbox"/> Freizeit- und Sporteinrichtungen | <input type="checkbox"/> Senior*inneneinrichtungen |
| <input type="checkbox"/> Einrichtungen der medizinischen und pflegerischen Versorgung | |
| <input type="checkbox"/> Sonstige | |

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

5. Welche Projektdatenbanken sind Ihnen im Kontext von Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung bekannt?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

6. Welche konkreten Projekte, Programme und Netzwerke im Rahmen von Gesundheitsförderung und Prävention gibt es speziell für Menschen mit Behinderung?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Sie haben auch die Möglichkeit, Ihnen bekannte Interventionen in die beigefügte Excel-Tabelle einzutragen. Hierbei können Sie die Spalten ausfüllen, die Ihnen bekannt sind. Alternativ besteht die Möglichkeit, Ihnen vorliegende Informationen und Übersichten zu Projekten, Programmen oder Netzwerken zu schicken.

7. Sind Ihnen Projekte, Programme oder Netzwerke im Kontext von Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung bekannt, die in Zusammenarbeit mit Krankenkassen durchgeführt werden?

ja, welche und mit welcher Krankenkasse

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein

8. Welche Projekte, Programme und Netzwerke für die Adressatengruppe der Menschen mit Behinderung schätzen Sie als besonders wirksam/erfolgreich ein?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Sie haben die Möglichkeit, die von Ihnen in der Excel-Tabelle benannten Interventionen zu markieren.

9. Haben Sie Informationen darüber, an welche Adressatengruppen sich die Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung hauptsächlich richten? (Mehrfachnennung möglich)

Kinder Jugendliche Erwachsene Senior*innen

Frauen Männer Trans* Inter*

Menschen mit körperlichen Behinderungen

Menschen mit geistigen Behinderungen

Menschen mit psychischen oder seelischen Behinderungen

Menschen mit Sinnesbehinderungen

Menschen mit Sprachbehinderungen

Menschen mit Lernbehinderungen

Sozial benachteiligte/bildungsferne Menschen

Familien Alleinstehende

Migrant*innen

Sonstige

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

10. Haben Sie Informationen darüber, welche Gruppen durch die Angebote nicht oder nur bedingt erreicht werden? (Mehrfachnennung möglich)

- Kinder
- Jugendliche
- Erwachsene
- Senior*innen
- Frauen
- Männer
- Trans*
- Inter*
- Menschen mit körperlicher Behinderung
- Menschen mit geistiger Behinderung
- Menschen mit psychischer oder seelischer Behinderung
- Menschen mit Sinnesbehinderung
- Menschen mit Sprachbehinderung
- Menschen mit Lernbehinderung
- Sozial benachteiligte/bildungsferne Menschen
- Familien
- Alleinstehende
- Migrant*innen
- Sonstige

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

11. Über welche Zugangswege werden die Adressatengruppen angesprochen? (Mehrfachnennung möglich)

- Internet
- Informationsmaterial
- Informations- oder Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung
- Selbsthilfe
- Krankenkassen
- Einrichtung/Verein
- Veranstaltungen
- (lokale) Zeitungen
- Sonstige/s

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

12. Welche Akteure und Kooperationspartner*innen sind Ihnen im Rahmen von Gesundheitsförderung und Prävention bekannt?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

13. In welcher Form findet eine Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure und Kooperationspartner*innen statt? (Mehrfachnennung möglich)

- Gegenseitige Information
- Regelmäßige Tagungen/Konferenzen
- Regelmäßige Treffen
- Sonstiges

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

14. Welche Herausforderungen sehen Sie bei der Einführung und Umsetzung von Interventionen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

15. Wo bestehen Ansatzpunkte für Verbesserungen und Erweiterungen der Interventionen?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern jederzeit zur Verfügung. Bitte senden Sie den Fragebogen per Mail an eine der folgenden Adressen zurück:

- patrizia.rothofer@gesundheit-nds.de
- tanja.saedtler@gesundheit-nds.de
- theresa.vanheiden@gesundheit-nds.de

C Übersicht über alle gefundenen Interventionen_

Titel	Internetauftritt
Fairhaus Integrationsabteilung	http://www.fairhaus-duesseldorf.de/
"Ich will da rauf!"	http://www.iwdr.de/
Inklusive Wohngemeinschaft Ludwigshafen – IGLU	http://www.iglu.gemeinsamleben-rheinlandpfalz.de
Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme "Pferdepflege"	http://www.foerderzentrum.de/
AfB Social & Green IT	http://www.afb-group.de/de/
"INklusiv! - Gemeinsam arbeiten"	http://inklusive-gemeinsam-arbeiten.de/
Inklusive Spieletester	http://www.tjfbg.de/angebote-in-schulen/sozialpaedagogische-bereiche-horte/
Paralympisches Trainingslager	http://www.dbs-npc.de/rio-paralympisches-jugendlager.html
Frühe Förderung für die Kleinsten	http://www.awo-hs.de/
Begleitet zur Schule gehen	http://www.caritas-soest.de
Selbstbestimmt Leben mit Autismus	http://www.lebenshilfe-ld-suew.de
Unterwegs zu den kleinsten	https://www.nrd.de/de/angebote/fruehfoerderung/
Gelebte Inklusion in Zehlendorf	http://www.zukunftssicherung-ev.de/
Waschen, schrauben, selbstbestimmt leben	http://waschpark-buecheloh.de/
Starke Eltern für starke Kinder	kein Internetauftritt
Wertschätzung und Chancen schaffen	http://www.fuer-alle.eu
Hotel mit Zukunft	http://www.independence.de
Grün, nachhaltig, inklusiv	http://www.afb-group.de
Hören lernen um Sprechen zu können	http://www.blwg.eu
Voneinander lernen	http://www.diakonie-leipzig.de
Mit Schrott den Arbeitsmarkt erobern	http://www.weisser-rabe.de
"Wird´s wieder"?	http://www.ckq-gmbh.de

Titel	Internetauftritt
Die "Taststraße"	http://www.dbsv.org
"Da stimmt was nicht mit meinem Kind"!	http://www.vorwerker-diakonie.de
Eigenständig leben	http://www.stiftung-st-franziskus.de
Zahnmedizin für Menschen mit Behinderungen	http://www.klinikum.uni-muenchen.de/de/aktuelle_startseite/aktuelles/langzeitarchiv/120418_behind_ambu_zahn/index.html
Unternehmensberatungs- und Integrationservice	http://www.schwer-begabt.de/das-projekt
LWL-Bildungszentrum Soest	http://www.lwl.org/
Mobile Bahnhofsmision	http://www.mobile-bahnhofsmision-bremen.de
Gemeinnützige JOB GmbH - ein Integrationsbetrieb	http://job-gesellschaft.org/
„Handiclapped“	http://handiclapped-berlin.de/ http://www.berlinfuerblinde.de/erlebnis/hoeren/159-handiclapped-kultur-barrierefrei-ev/928-handiclapped-kultur-barrierefrei-ev-mit-wegbeschreibung.html
Mensch zuerst - Netzwerk People First Deutschland e. V.	http://www.menschzuerst.de/pages/startseite.php
Beschäftigungsprojekt „PRINT“ - Psychisch krank und fest im Job	http://perspektive-muenchen.de/content/projekt-print
Kulturschlüssel	http://www.kulturschluessel-saar.de/
Mentoring-Programm für Studentinnen mit Behinderung	http://www.hildegardis-verein.de/studentinnen-mit-behinderung.html
Fahrschule ohne Barrieren	http://www.fahrschule-ohne-barrieren.de
Kompetent mobil - Menschen mit Behinderungen in ihrer Mobilität fördern	http://www.kompetent-mobil.de/
LEA Leseklub®	http://www.kubus-ev.de/lea-leseklub
Unternehmen Gesundheit! – Ein Netzwerk für die Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagement in der Sozialwirtschaft	http://www.bagfw-esf.de/rueckenwind-2009-2014/projekte/foerderbereich-2/unternehmen-gesundheit-ein-netzwerk-fuer-die-einfuehrung-eines-betrieblichen-gesundheitsmanagement-in-der-sozialwirtschaft/

Titel	Internetauftritt
Inklusion und Innovation	http://www.netzwerkinklusion.de/inklujobs-das-projekt/
Übergang Förderschule - Beruf	http://www.zbfs.bayern.de/behinderung-beruf/themen/uebergang-foerderschule/index.php ; http://www.isb.bayern.de/foerderschulen/foerderschwerpunkte/geistige-entwicklung/uebergang-foerderschule-beruf/ ; http://www.sonderpaedagogik-g.uni-wuerzburg.de/forschung/abgeschlossene_projekte/uebergang_schule_beruf/
Wir alle ... und jeder wie er will (Aachen)	http://www.wir-alle-ac.de/index.php?page=inklusionsagentur
iNet -inklusives Netzwerk Ludwigsburg	http://www.karlshoehe.de/geschaeftsbereich/technik/inet-inklusives-netzwerk/
InSpo - Inklusion in Sport	https://www.inklusionslandkarte.de/IKL/Projekt_Vollansicht/vollansicht_node.html?cms_idNewInclusion=1621
Wohnen am Thie – inklusive Wohnanlage am Kronsberg in Hannover	http://www.wochenblaetter.de/hannover/hannover-lokales/projekt-fuer-inklusives-wohnen-am-kronsberg/
Eine Mitte für alle – inklusive Stadtentwicklung in Hamburg-Altona	http://www.q-acht.net/eine-mitte-fuer-alle.html
P:iN.A - Projekt Inklusive Arbeit	https://www.awo-ol.de/Menschen-mit-Behinderung/Projekt-inklusive-Arbeit/
Sophie-Scholl-Inklusiv	http://www.sophie-scholl-inklusive.de/home.html
Bewegung durch Vernetzung bzw. "FSJ'ler im Sport"	http://www.zpg-bayern.de/gesunde-gemeinden-im-landkreis-wuerzburg.html
ComIn - Communication & Integration	https://www.handicap-international.de/comin-hilfe-fuer-fluechtlinge-und-migrantinnen-mit-behinderung-in-muenchen
Mobile Menschen	http://www.mobilemensen.de
Offene Behindertenarbeit	https://www.caritas-schwandorf.de/hilfen-und-angebote/behinderung/
Selbstbewusst behindert	http://www.profamilia-heilbronn.de/
Zuverdienstfirma / Integrationsabteilung „Die Wuhlmäuse“	http://www.wuhletal.de/Arbeit.html

Titel	Internetauftritt
Sexualität und Behinderung	http://profamilia-stuttgart.de/pages/beratung/behinderung-und-sexualitaet/
Familienprojekt Alt Ruppin	http://www.friedenshort.de/typo3/index.php?id=115
"Der Rechtsweg ist nicht ausgeschlossen!"	http://www.derrechtsweg.de/
Behinderung - und jetzt?	http://www.annastift-elternberatung.de/cfscripts/main.cfm?CFID=41656342&CFTOKEN=dfb7f20097eb7d26-A30DFFB8-B366-7C0C-CCC00F14AFD89A06
Barrierefrei am Bodensee	http://cap-rotach.de/
Inklusives Mainz	http://www.inklusives-mainz.de/
Inklusiv auf Sendung	http://www.freefm.de/projekte/funk-roll
Barrieren melden	http://barrierenmelden.de
Bundesweite Schwimmkampagne für Kinder mit Handicap	http://www.plexuskinder.de/schwimmen/
Auf ein selbstständiges Leben vorbereiten	http://www.ebs-m.org
AKABe BW – Gesund beginnt im Mund Zahn- und Mundgesundheit in der Pflege	http://www.lzkbw.de/zahnaerzte/alters-und-behindertenzahnheilkunde/akabe-betreuungskonzept/
Selbstbestimmt gesünder	http://specialolympics.de/sport-angebote/healthy-athletesR-gesunde-athleten/selbstbestimmt-gesuender/
Liebe un-behindert	http://www.profamilia.de/angebote-vor-ort/hessen/frankfurt-main/zusaetzliche-angebote-fuer-menschen-mit-behinderung.html
Integrative Krabbelgruppe	http://www.eltern-beraten-eltern.de/?page_id=4976
behindertengerechte Angebote von Zumba und Drums Alive	http://www.my-happy-body.de/rehabilitation/schwerbehinderten-integration/
Barrieren abbauen - Teilhabe ermöglichen	http://invema-kreuztal.de/projekte/projekt-barrieren-abbauen-teilhabe-ermoeglichen/
Wohnschule „WohnTräume“	http://www.st-vincenzstift.de/leistungen/kinderjugendliche/familien-servicezentrum/wohnschule.html

Titel	Internetauftritt
Kupferhof	http://haendefuerkinder.de
DSB-HÖRMobil	http://www.schwerhoerigen-netz.de/HOERMobil-TOUR
Netzwerk Inklusion im Kreis Warendorf	http://www.inklusion-waf.de/
Inklusive Kinderkrippe - Ein Nest voller Individualität und Vielfalt	http://nestwaerme.de/2014/11/wirkt-siegel-fuer-die-inklusive-kinderkrippe-von-nestwaerme/
Lebenshilfe Bildung Nordrhein-Westfalen gemeinnützige GmbH Familienbildungsstätte Haus Bröltal	http://www.lebenshilfe-nrw.de/de/dienstleistungen_einrichtungen/bildungs_erholungsstaetten/haus_broeltal.php
Louis Braille Festival 2016	http://www.dbsv.org/dbsv/festival-2016/
"Fü(h)r mich"- ehrenamtlicher Begleitdienst für blinde und sehbehinderte Menschen	http://weisser-stock.org/projekte/fuehr_mich.html
Menschen mit Behinderungen und Polizei - Vertrauen, Transparenz und Sicherheit.	https://www.polizei.rlp.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Brochuere_Polizei.pdf
Haus am Bache - ambulantes Wohnen	http://www.lebenshilfe-erfurt.org/index.php/hab.html
Handicap Kickers Hannover e. V.	http://handicap-kickers.de/
MDR Audio – Das inklusive Hörangebot	http://www.mdr.de/barrierefreiheit/mdraudio102.html
Netzwerk Leichte Sprache e. V.	http://www.leichtesprache.org/
Crazy Run	http://www.crazyrun.de
Ferndolmetschen für Menschen mit Hörbehinderung	http://www.verbavoice.de
Special Kids auf Schwimmkurs	http://specialolympics.de/veranstaltungen/projekte/special-kids-auf-schwimmkurs/
Schulwettbewerbe von Förderschulen für Menschen mit geistiger Behinderung	http://specialolympics.de/veranstaltungen/projekte/inklusive-schulwettbewerbe/
Unified Sports® Laufprojekt "Gemeinsam läuft's besser"	http://specialolympics.de/veranstaltungen/projekte/gemeinsam-laeuft-s-besser/ http://www.coca-cola-deutschland.de/lift-unified-laufgruppen
Selbstbestimmt fit am Arbeitsplatz /Leitfaden die sportliche Werkstatt	http://specialolympics.de/aktuelles/alle/2016/02/sod-leitfaden-die-sportliche-werkstatt-erschiene/

Titel	Internetauftritt
Versorgung von Menschen mit Behinderung im Krankenhaus	https://www.praeventionskonzept.nrw.de/datenbank/dist/index.php/search/view?prouid=241248
Psychoedukative Gruppenarbeit für Psychose-Kranke und Angehörige im Kreis Soest	https://www.praeventionskonzept.nrw.de/datenbank/dist/index.php/search/view?prouid=241176
Wohnen inklusive	http://www.mll-saar.de/mll-bereiche/wohnen-inklusive-wi/
Die inklusive Grundschule	http://www.st-vincenzstift.de/en/leistungen/vincenzschule/inklusive-grundschule.html
Jugendarbeit mit Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung in der Jugendfeuerwehr	http://www.jugendfeuerwehr.de/schwerpunkte/inklusion/
Inklusiv unterwegs - Netzwerk Inklusives Kinder- und Jugendreisen in NRW	http://www.inklusiveunterwegs.de/
Fachforum "Menschen mit Behinderung und Zuwanderungsgeschichte in Berlin" - Netzwerk für Integration und Inklusion	https://fachforum.wordpress.com/
Integrationshelfer in der inklusiven Schule	http://bildungspakt-bayern.de/integrationshelfer-in-der-inklusive-schule/
Barrierefreie gynäkologische Arztpraxis	https://www.kvvh.de/gynpraxis.php und Flyer
Freiwurf Hamburg	https://www.freiwurf-hamburg.de/
Sport und Inklusion im Verein	https://www.brsnw.de/inklusion/sport-und-inklusion-im-verein-das-projekt.html
INKLUSIV AKTIV gemeinsam im Sport	http://www.lvr.de/de/nav_main/schulen/sport/sport_lvr_schulen.jsp https://www.mfkjks.nrw/artikel/behindertensport
Talentförderung und Vereinssport in der Leichtathletik für Jugendliche mit Behinderung	PDF - die Homepage existiert nicht mehr
Wheelmap.org	https://wheelmap.org/map#/?zoom=14
Traveable	https://travelable.info/
ACCESS Integrationsbegleitung	http://www.access-ifd.de
!nkA – Inklusive Ausbildung	http://www.pei.de/DE/institut/integrationsprojekte/inklusionsprojekt-ausbildung-jugendliche-mit-ohne-behinderung/inklusive-ausbildung-node.html

Titel	Internetauftritt
	http://www.unternehmensforum.org/projekte/nka.html
PROMI – Promotion inklusive	http://promi.uni-koeln.de/
InduS - Inklusion durch Sport	http://www.indus-emsland.de/
Sengelmann Institut für Medizin und Inklusion – Medizinisches Zentrum für erwachsene Menschen mit Behinderung	http://www.evangelisches-krankenhaus-alsterdorf.de/simi/
Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Behinderungen im Krankenhaus	https://www.lzg.nrw.de/praevention/dist/index.php/search/view?prouid=241248
Balu und Du	http://www.balu-und-du.de/home/
WenDo für Mädchen und Frauen mit Behinderungen	http://www.wendo-berlin.de/frauen.htm
Netzwerk Gehör	kein Internetauftritt
Barrierefreie Erwachsenenbildung	https://www.vhs-mainz.de/infos-und-service/barrierefreiheit/downloads/projektbericht-und-praxisleitfaden-barrierefreie-erwachsenenbildung.html
Rollibasketball des TV Laubenheim im Mainz	https://www.tv-laubenheim.de/index.php/sportarten/rollstuhlsport/rolli-basketball