

# GESUNDHEITSZIEL „GESUND TEILHABEN“

## Gesundheitsziele für alleinerziehende Menschen

### Teilziel: Gesundheit und Teilhabe alleinerziehender Menschen stärken

beschlossen durch die Berliner Landesgesundheitskonferenz am 05.07.2023

#### Vorbemerkung

Alleinerziehende Menschen sind „Mütter und Väter, die ohne Ehe- oder Lebenspartner\*in mit minder- oder volljährigen Kindern in einem Haushalt zusammenleben“<sup>1</sup>. In Berlin sind das knapp 30% aller Haushalte. Fast 90% der Alleinerziehenden sind Frauen<sup>2</sup>.

Negative Auswirkungen auf die Gesundheit von alleinerziehenden Menschen zeigen sich vor allem dann, wenn zu der alleinigen Verantwortung für Kinder weitere Belastungen hinzukommen. Hier ist insbesondere das deutlich erhöhte Armutrisiko von alleinerziehenden Menschen und ihren Kindern zu nennen, das wiederum in starkem Maße mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen assoziiert ist. Fehlende soziale Ressourcen und eine geringe Zeitsouveränität verstärken zudem die psychosozialen Belastungen.

In den Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz nach §20d Abs. 3 SGB V werden alleinerziehende Menschen daher explizit als Zielgruppe benannt: „Insbesondere Alleinerziehende und ihre Kinder sind durch ihre Lebenslage häufig erheblichen psychosozialen und materiellen Belastungen ausgesetzt und sollten bei Präventions- und Gesundheitsförderungsaktivitäten daher besonders berücksichtigt werden.“

Niedrigschwellige, wohnortnahe und lebensweltorientierte Angebote in Kombination mit schnellen Unterstützungsleistungen in Belastungssituationen sowie Möglichkeiten der besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf bzw. beruflicher Qualifizierung sowie Familie und Selbstfürsorge, können einen wichtigen Beitrag zur Prävention und Gesundheitsförderung leisten.

Ein weiteres wichtiges Element der Gesundheitsförderung für alleinerziehende Menschen ist eine nachhaltige Familienpolitik. Zu den familienpolitischen Maßnahmen gehören z.B. die Erleichterung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch die Unterstützung der Länder bei der Schaffung von Kita-Plätzen und passenden Betreuungsmöglichkeiten sowie die Unterstützung der Familien mit kleinem Einkommen und die Bekämpfung der Kinderarmut, ebenso die

<sup>1</sup> Statistisches Bundesamt 2022

<sup>2</sup> ebenda.

Verbesserung von Leistungen für Bildung und Teilhabe für Kinder von bedürftigen Familien.

Diese Maßnahmen und damit einhergehenden Forderungen wie z.B. eine Kindergrundsicherung und die Gleichstellung bei der Steuer, werden in der folgenden Zielmatrix nicht aufgeführt, sie gehören in die politischen Diskussionen auf Bundesebene. Hier sei jedoch ausdrücklich erwähnt, dass familienpolitische Maßnahmen ökonomische und gesellschaftliche Benachteiligungen von alleinerziehenden Menschen ausgleichen können und sollen. Sie sind somit ein wichtiger Baustein einer gesunden Teilhabe in der Gesellschaft.

Nr.	Teilziel	Maßnahmenempfehlung	Adressat*innen der Maßnahme	Relevante Akteur*innen	Indikatoren	Zeitlicher Horizont
<b>Kinderbetreuung &amp; Alltagsentlastungen</b>						
Die Gesundheit alleinerziehender Menschen kann dann gestärkt werden, wenn verlässliche und flexible Betreuungsmöglichkeiten der Kinder sowie eine Unterstützung im Alltag in besonderen Belastungssituationen zur Verfügung stehen. Außerhalb der Regelöffnungszeiten von Kindertagesstätten und Horteinrichtungen kann eine ergänzende Kinderbetreuung beim Jugendamt beantragt werden (siehe Kindertagesförderungsgesetz), wenn eine Berufstätigkeit oder Ausbildungstätigkeit mit Arbeitszeiten in Randzeiten nachgewiesen wird. Darüber hinaus haben alleinerziehende Menschen in den meisten Berliner Bezirken keine Möglichkeiten der zusätzlichen, flexiblen und kostenfreien Kinderbetreuung (z.B. für Arztbesuche, Sport- und Freizeitangebote). Auch im Kontext der Vereinbarkeit von Familie und Beruf bzw. Berufsqualifizierung und somit der Vorbeugung gegen Armut ist die flexible Kinderbetreuung ein zentrales Thema.						
1	Das Angebot der <b>flexiblen Kinderbetreuung</b> (für Kinder bis 12 Jahren) ist in allen Berliner Bezirken etabliert.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die verstetigte/ gesicherte <u>Finanzierung</u> wird durch das BA (Jugendamt) in Kooperation mit den zuständigen Sen gewährleistet (Mischfinanzierung).</li> <li>Das BA schreibt Interessenbekundungsverfahren aus.</li> <li><u>Bezirksregionen</u> mit erhöhtem Bedarf sind identifiziert.</li> </ul>	BA (Jugendamt) in Kooperation mit den zuständigen Sen	Organisation/ Finanzierung: <ul style="list-style-type: none"> <li>BA/Jugendamt</li> <li>bezirkliche FuGleichB</li> <li>KJGD</li> <li>Kinder-/Jugendhilfeausschuss</li> <li>Frauenprojekte</li> <li>Bezirkliche Netzwerke</li> <li>Sen Bildung/Familie/Jugend</li> <li>Sen Gleichstellung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Es gibt in jedem Berliner Bezirk mindestens in drei Bezirksregionen des Bezirks je ein Angebot der flex. Kinderbetreuung.</li> <li>Die Finanzierung ist im Haushaltsplan der Bezirke und/oder des Landes abgebildet.</li> <li>Die Angebote werden niedrigschwellig und sichtbar beworben.</li> </ul>	Bis Ende 2024 gibt es pro Berliner Bezirk mindestens in drei Bezirksregionen des Bezirks je ein Angebot der flex. Kinderbetreuung.

Nr.	Teilziel	Maßnahmenempfehlung	Adressat*innen der Maßnahme	Relevante Akteur*innen	Indikatoren	Zeitlicher Horizont
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Umsetzung vor Ort/ in den Bezirken:</li> <li>• Familienzentren</li> <li>• Stadtteilzentren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualitäts- und Quantitätskontrolle findet statt.</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geeignete <u>Einrichtungen</u> für das Angebot werden durch ein Gremium identifiziert.</li> <li>• Bezirke und anbietende Einrichtungen schließen <u>Kooperationsvereinbarungen</u> ab.</li> <li>• Die Bezirke stellen <u>personelle Ressourcen</u> zur Verfügung, um gemeinsam mit den anbietenden Einrichtungen Angebote zu planen, die Umsetzung zu begleiten und bei Bedarf anzupassen.</li> </ul>	BA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sozialraumorientierte Planungskoordination</li> <li>• Einbindung Netzwerke AE/ Steuerungsrunden (politische Ebene)</li> <li>• Selbsthilfe-Dachverbände</li> <li>• Selbsthilfeorganisationen, -gruppen</li> <li>• Selbsthilfekontaktstellen</li> <li>• Jugendeinrichtungen</li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die <u>Angebote</u> werden niedrigschwellig und sichtbar <u>beworben</u>.</li> <li>• Die Koordinierenden erarbeiten in Kooperation mit den Koordinierungs- und Anlaufstelleninhaber*innen geeignete <u>Messinstrumente</u> zur Evaluation der Angebotslandschaft</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anlaufstellen &amp; KooST AE in Kooperation mit den Koordinierenden des Angebotes</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Messinstrumente zur Evaluation liegen vor und werden angewendet.</li> </ul>	Jährlich an den Standorten / nach 3 Jahren bezirksweit

Nr.	Teilziel	Maßnahmenempfehlung	Adressat*innen der Maßnahme	Relevante Akteur*innen	Indikatoren	Zeitlicher Horizont
<p><b>Physische &amp; psychische Gesundheit</b></p> <p>Alleinerziehende sind besonders darauf angewiesen, Zeit und überflüssige Wege im Alltag einzusparen. Dazu gehört auch medizinische Versorgungsangebote wohnortnah und möglichst ohne längere Wartezeiten wahrnehmen zu können, da sonst die Betreuungsaufgaben nicht gewährleistet werden können. Flexible Beratungsangebote in Form von Telefonsprechstunden, Videotelefonie o.ä. können für sie unterstützend wirken. Auch können gerade Alleinerziehende von einer räumlichen und organisatorischen Integration medizinischer, sozialberatender und gesundheitsförderlicher Angebotsstrukturen besonders profitieren.</p>						
2	(Zahn)Ärzt*innen und medizinische Fachkräfte sind für die besonderen <b>Bedarfe</b> von AE <b>sensibilisiert.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es findet ein <u>Fachaustausch</u> mit relevanten Multiplikator*innen statt.</li> <li>• Es wird ein <u>Sensibilisierungskonzept</u> für medizinisches Fachpersonal erarbeitet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KV</li> <li>• KZV</li> <li>• BVKJ</li> <li>• BVF-Landesverband Berlin</li> <li>• Hausärzteverband Berlin-Brandenburg</li> <li>• BKG</li> <li>• Med. Fachpersonal</li> <li>• ÄK</li> <li>• ZÄK</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• UAG AE</li> <li>• Vertragsärztliche Leistungserbringer</li> <li>• Krankenhäuser</li> <li>• Terminservicestelle der KV</li> <li>• ÄK</li> <li>• ZÄK</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Fachaustausch hat stattgefunden.</li> <li>• Das Sensibilisierungskonzept ist erarbeitet.</li> </ul>	<p>Der Fachaustausch hat bis Ende 2023 stattgefunden.</p> <p>Das Sensibilisierungskonzept ist bis Mitte 2024 erarbeitet.</p>

Nr.	Teilziel	Maßnahmenempfehlung	Adressat*innen der Maßnahme	Relevante Akteur*innen	Indikatoren	Zeitlicher Horizont
3	<b>Neue Primärversorgungsansätze</b> durch integrierte Gesundheitszentren, Community Health Nurses, Soziales Rezept und arztpraxisinterne Sozialberatung <b>sind für AE zugänglich.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Bedarfe</u> von AE werden in der Weiterentwicklung der Primärversorgung <u>berücksichtigt</u>.</li> <li>• <u>Aufsuchende Angebote</u> in Wohnortnähe und digitale Angebote, die integrierte Gesundheitszentren und arztpraxisinterne Sozialberatung ergänzen, werden ausgebaut und berücksichtigen die Bedarfe von AE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sen Gesundheit</li> <li>• Sen Soziales</li> <li>• Sozialarbeiter*innen in Gesundheitszentren</li> <li>• Gesundheitsämter</li> <li>• Sozialämter</li> <li>• Krankenkassen</li> <li>• Beratungsstellen für AE</li> <li>• Angebote der Frühen Hilfen, Träger der Gesundheitsförderung (Selbsthilfe, Bewegung, etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sen Gesundheit</li> <li>• Sen Soziales</li> <li>• Sozialarbeitende in Gesundheitszentren</li> <li>• Sozialämter</li> <li>• Gesundheitsämter</li> <li>• Krankenkassen</li> <li>• Außenstelle des ÖGD (KJGD/Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst/Zahnärztlicher Dienst)</li> <li>• Beratungsstellen für AE</li> <li>• Angebote der Frühen Hilfen, Träger der Gesundheitsförderung (Selbsthilfe, Bewegung, etc.)</li> <li>• Community Health Nurses, Babylots*innen, Familienservicebüros, Schreibambulanzen</li> <li>• KV</li> <li>• KZV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle integrierten Gesundheitszentren und Kombi-Praxen mit arztpraxisinterner Sozialberatung adressieren gezielt die Gruppe der AE und verankern diese konzeptuell als Zielgruppe in ihren Konzepten.</li> <li>• Ergänzende aufsuchende Angebote (z.B. Community Health Nurses) sowie digitale Angebote berücksichtigen AE als Zielgruppe</li> </ul>	Ab 2024

Nr.	Teilziel	Maßnahmenempfehlung	Adressat*innen der Maßnahme	Relevante Akteur*innen	Indikatoren	Zeitlicher Horizont
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Bei der Realisierung von <u>Gesundheitskiosken</u> in Berlin werden Bedarfe von AE berücksichtigt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sen Gesundheit/Bezirke</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sen Gesundheit/Bezirke</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AE werden als Zielgruppe in den Konzepten zur Umsetzung von Gesundheitskiosken in Berlin verankert. Die Konzepte enthalten spezifische Beratungsangebote für AE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ab Umsetzung des Bundesvorhabens (der Gesundheitskioske) in den Ländern.</li> </ul>

Nr.	Teilziel	Maßnahmenempfehlung	Adressat*innen der Maßnahme	Relevante Akteur*innen	Indikatoren	Zeitlicher Horizont
<b>Bewegungsförderung</b>						
<p>Alleinerziehende sind in ihrem Alltag mit besonderen Herausforderungen konfrontiert, die täglich viel Zeit in Anspruch nehmen. Bewegung und Sport in der Familie (für sich allein oder gemeinsam mit der Familie) bleiben dabei häufig auf der Strecke. Daher sollte es Ziel sein, gute Rahmenbedingungen zu schaffen, um bewegungs- und gesundheitsfördernde Angebote für Ein-Eltern und Kinder gleichermaßen zu realisieren. Der entstehende Mehrwert liegt in der Stärkung der physischen, psychischen und sozialen Ressourcen. Alleinerziehende entwickeln einerseits Kompetenzen für ihre eigene Gesundheit und erfahren entlastende Strukturen, die den Alltag erleichtern und Teilhabe ermöglichen.</p>						
4	Alleinerziehende haben <b>Zugang</b> zu bedarfsgerechten Angeboten der Bewegungsförderung	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>Anbietende tauschen</u> sich regelmäßig zu Bedarfen, Inanspruchnahme und Angebotslücken auf Bezirks- und Landesebene aus. Dabei werden auch Strategien zur Entwicklung und Bereitstellung <u>digitaler Angebote</u> für Bewegung, Entspannung und Prävention im heimischen Umfeld mit Bezug zur individuellen familiären Situation (z.B. Alter und</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>BSB/LSB</li> <li>QPK</li> <li>KooST AE</li> <li>Selbsthilfe-Dachverbände</li> <li>ggf. Stadtteilzentren</li> <li>Träger der Angebote</li> <li>Sportvereine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>LSB, Sportfachverbände, Bezirkssportverbände, Sportvereine, Familienzentren, Nachbarschaftshäuser, Familienzentren u.a.</li> <li>Selbsthilfeorganisationen,-gruppen, Kontaktstellen</li> <li>KooST AE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jour Fix 2x im Jahr</li> <li>KooST AE BSB/LSB, QPK</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Start 2023 und fortlaufende Angebotsüberprüfung/-entwicklung</li> </ul>

Nr.	Teilziel	Maßnahmenempfehlung	Adressat*innen der Maßnahme	Relevante Akteur*innen	Indikatoren	Zeitlicher Horizont
		<p>Gesundheitszustand der Familienmitglieder) erarbeitet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es wird eine erste <u>Bestandsaufnahme</u> der beteiligten Akteur*innen durchgeführt.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• QPK, Sportämter</li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilisierung und Qualifizierung von Trainer*innen/ (Sport)Organisationen für den Familiensportansatz und Kinderschutz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Träger der Angebote</li> <li>• Sportvereine</li> <li>• LSB</li> <li>• BSB</li> <li>• Sportschule/Bildungsstätte</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bausteine für die Sensibilisierung sind im Bildungsprogramm der Sportschule/Bildungsstätte implementiert.</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lokale Sportvereine bieten (in Absprache mit dem LSB/BSB) Sport- und Bewegungsangebote für Erwachsene mit paralleler Kinderbetreuung/mit parallelen Bewegungs- und Sportangeboten für Kinder im Alter 3-6 / für Kinder im Alter von 6-12 Jahren sowie gemeinsame Bewegungsangebote für Eltern und Kinder an.</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Anzahl der vereinbundenen Sportangebote mit paralleler Kinderbetreuung/ mit parallelen Sportangeboten für Kinder sowie gemeinsamen Angeboten in Berlin steigt jährlich.</li> </ul>	

Nr.	Teilziel	Maßnahmenempfehlung	Adressat*innen der Maßnahme	Relevante Akteur*innen	Indikatoren	Zeitlicher Horizont
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Nachbarschafts-, Stadtteil- und/oder Familienzentren</u> bieten gemeinsame Bewegungsangebote für Eltern und Kinder im Alter von 0-3 Jahren an und/oder kooperieren/vernetzen sich hierfür mit Sportvereinen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nachbarschaftszentren</li> <li>• Stadtteilzentren</li> <li>• Familienzentren</li> <li>• LSB</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• In jeder Bezirksregion finden sowohl in Sportvereinen als auch in Stadtteil- und/oder Familienzentren gemeinsame, kostenfreie Bewegungsangebote für AE und Kinder statt.</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durch eine gezielte zielgruppenorientierte <u>Öffentlichkeitsarbeit</u> aller Anbietenden von Bewegungsangeboten über verschiedene Kanäle und diverse Medien sowie die Verbreitung der Informationen durch KooST/Netzwerke und weitere Multiplikator*innen erhalten AE transparente Informationen über die Angebote sowie ggf. Informationen über Unterstützungsmöglichkeiten wie die BuT-Beratung.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KooST AE, Netzwerke</li> <li>• Nachbarschaftszentren</li> <li>• Stadtteilzentren</li> <li>• Familienzentren</li> <li>• LSB</li> <li>• Träger der Angebote</li> <li>• BCA's</li> <li>• Stadtteilmütter</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordinierte ÖA Print/ digital /Netzwerke erfolgt in leicht verständlicher Sprache, möglichst mehrsprachig.</li> </ul>	

Nr.	Teilziel	Maßnahmenempfehlung	Adressat*innen der Maßnahme	Relevante Akteur*innen	Indikatoren	Zeitlicher Horizont
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Wesentliche Akteur*innen, z.B. Jobcenter/ Agenturen für Arbeit (BCA's), Stadtteilmütter werden bei der ÖA als Multiplikator*innen für die <u>Informationsverbreitung</u> angesprochen.</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Entsprechende Akteur*innen wissen über entsprechende Angebote Bescheid und informieren AE.</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li><u>Landesprogramme</u> berücksichtigen bei der Angebotsplanung die Bedarfe AE und werden unter Einbezug der KooST AE geplant. Der inklusive und integrative Charakter der Programme bleibt unberührt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sen Gesundheit</li> <li>Sen Sport</li> <li>KooST AE</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Bei der Angebotsplanung in Landesprogrammen (z.B. Gute gesunde Kita) sind parallele, möglichst passgenaue Angebote (Eltern/Kinder) sowie gemeinsame Angebote enthalten.</li> <li>Das bewegungsbezogene Familienbildungswochenende in Ahlbeck wird insbesondere für AE zugänglich gemacht.</li> </ul>	