Gesunde Städte

nachrichten

2020

Gesunde Städte-Netzwerk
der Bundesrepublik Deutschland

Gesundheitsförderung for future

Klima- und Gesundheitspolitik gehören zusammen!

Kennen Sie schon unsere neue Homepage?

© Bild: guteksk7, shutterstock.com

Impressum

Ausgabe Nr. 1 / Mai 2020

Anschrift Herausgeber und Redaktion
Gesunde Städte-Sekretariat
c/o Stadt Frankfurt am Main
- Der Magistrat -
Gesundheitsamt
Breite Gasse 28 · 60313 Frankfurt am Main

Gesunde Städte-Telefon: 069 212-37798
gesunde.staedte-sekretariat@stadt-frankfurt.de
www.gesunde-staedte-netzwerk.de
Twitter: Salutogenese@gesunde_staedte

Redaktion
Reiner Stock, Marion Wolf,
Dr. Hans Wolter (V.i.S.d.P.)

Gestaltung und Konzeption
Kathrin Blumentritt, joost@blume-im-inter.net

Titelbild
dieterkowallski, photocase.de

ISSN 2509-3045, 23. Jahrgang,
1. Auflage 3.500 Stück

Die Gesunde Städte-Nachrichten sind ein Forum des Informationsaustausches. Die Beiträge müssen daher nicht der Meinung der Redaktion und des Herausgebers entsprechen.

Gender-Formulierung
Die Redaktion hat darauf verzichtet, in den Texten eine einheitliche Verwendung geschlechtsbezogener Sprachformen festzulegen. Wir möchten damit die bevorzugten Schreibweisen der unterschiedlichen Autor*innen respektieren.

Nachdruck einzelner Artikel nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Redaktion und der Autorinnen und Autoren.

Inhalt

Titel

4 **Editorial**

6 **Gesundheit und Klimaschutz**
in der GesundRegion
Wümme-Wieste-Niederung

8 **Erste Schritte auf einem langen Weg zur Klimaanpassung**
Gesunde Stadt Dresden

10 **Hitzeaktionsplan**
für Menschen im Alter für die Stadt Köln

12 **Lebensweltliche Profile für Gesundheit**
Stadtteilbezogene Planung in Nürnberg

14 **GRAU ist BUNT oder Forever Young?**
Klimawandel und die Generation Ü-55 in Saarbrücken

Aus den Kommunen

16 **Arztpraxisinterne Sozialberatung als Modellprojekt im gesunden Bezirk Berlin-Lichtenberg**
Raus aus der Unsichtbarkeit – Für mehr Lebensqualität und Teilhabe im hohen Alter

18 **Der 1. Mittelfränkische Selbsthilfepreis ist in Nürnberg verliehen worden:**
Engagement – darauf kommt es an!

20 **Neue Initiative gegen Altersarmut**
Gesunde Stadt Kiel

21 **Eine gute Impfentscheidung treffen**
Amt für Gesundheit startet Kampagne in Kiel

22 **„Es gab ein kaum stillbares Bedürfnis gemeinsam zu lernen“**
Klaus-Peter Stender über Entstehung und Entwicklung des Gesunde Städte-Netzwerks

27 **Strategie-Treffen des Gesunde Städte-Netzwerks in München**
- Die Zukunftsfähigkeit des Gesunde Städte-Netzwerks stärken
- Die Wirksamkeit des Netzwerks erhöhen
- Die weitere Entwicklung gestalten!

30 **Kommunale Gesundheitsförderung**
als gesundheitspolitische Aufgabe in Deutschland

32 **Norbert Lettau**
Nachruf

Aus dem Netzwerk

33 **Neu dabei im Gesunde Städte-Netzwerk**
- Bremen
- Rhein-Sieg-Kreis
- Schlangenbad
- Schwerin

41 **Gesunde Städte-Netzwerk**
Gute Gründe für Ihren Beitritt

Der Blick über den Tellerrand

43 **Dr. Heinrich Hoffmann:**
Arzt, Demokrat, Gesundheitsförderer und Erfinder des Struwwelpeter aus Frankfurt am Main

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

das Schwerpunktthema dieses Heftes, das wir vor der Corona-Krise festgelegt und bearbeitet haben, ist der Zusammenhang von Klima- und Gesundheitspolitik. Beide verliefen jahrelang getrennt voneinander. Das war und ist nicht nachhaltig, wie wir heute sehr genau wissen. Auch auf das häufigere Auftreten von Pandemien durch Arten- und Umweltvernichtung wird in der Wissenschaft schon länger hingewiesen. Eine scheinbar aus dem Nichts entstandene „basisdemokratische Graswurzelbewegung“ von unten, wie „Fridays for Future“ sich selbst bezeichnet, hat den Blick auf vieles bereits verändert. Dabei drängt diese Bewegung auf eine seit Jahrzehnten von der Wissenschaft benannte Gefahrenabwehr, insbesondere auf schnelle und effiziente Klimaschutz-Maßnahmen mit Blick auf das im Weltklimaabkommen beschlossene 1,5-Grad-Ziel der Vereinten Nationen.

Durch die Corona-Krise ist – wie durch die globale Klimakrise – aufs Neue sehr deutlich geworden, dass Wohlstand, Gesundheit und Sicherheit im 21. Jahrhundert von öffentlich bereitgestellten Gütern abhängen. Ohne ausreichende kommunale Daseinsvorsorge werden prekäre Lebenslagen immer weiter zunehmen. Das Gesunde Städte-Netzwerk tritt deshalb seit Jahren für eine verhältnispräventive Politik ein – lokal und global, eine

Stadtansicht aus Hamburg © Bild: Gesunde Städte-Sekretariat

Politik, die die Menschen in den Lebenswelten unterstützt und demokratische Beteiligung ermöglicht. Der berühmte Tunnelblick von Experten führt häufig dazu – so auch in der Corona-Krise – dass viele wichtige Aspekte des Lebens, manchmal sogar die wichtigsten, aus dem Auge verloren werden. Gesundheitschancen und Erkrankungswahrscheinlichkeiten können aber schlüssig nur interdisziplinär begründet werden. Dies kann am besten in demokratischen Verfahren erreicht werden. Das benötigt zwar Zeit, entspricht aber unseren gesellschaftlichen Werten und liefert Ergebnisse und Entscheidungen, die jede/r Einzelne mittragen kann.

Menschliche Selbstbestimmung, Chancengleichheit und Lebensweltorientierung haben wir deshalb in unseren gesundheitsfördernden Konzepten als handlungsleitend herausgearbeitet. Im Interview mit Klaus-Peter Stender gehen wir auf diese Zusammenhänge ein, die unser Netzwerk von Beginn an prägten (siehe Seite 22).

Der Slogan „Wir sind hier, wir sind laut, weil ihr unsere Zukunft klaut“ wird aber nicht nur wirksam, weil klar benennbare und messbare klima- und umweltpolitische Ziele erkennbar sind. Zusammen mit anderen Bedrohungen, die im Alltagsleben sichtbar werden, wie die Autoabgas- und Plastikkrise, hat sich ganz offenbar die Mehrheit der Bevölkerung sehr klar die gesundheitlichen Auswirkungen und Gefahren bewusstgemacht.

Die Trennung von Umwelt- und Gesundheitspolitik wird nicht nur wissenschaftlich, sondern auch im alltäglichen Verhalten aufgehoben. Veränderungen wie die von Ernährungsgewohnheiten, Plastikvermeidung, Forderung nach Erhalt der Artenvielfalt, die Berechnung unseres persönlichen ökologischen Fußabdrucks deuten darauf hin. Gesundheit in allen Politikbereichen (Health in All Policies) rückt näher. Und zwar von unten. Genau hier kann und muss Kommunalpolitik sich artikulieren. Dass Städte und Gemeinden zum Beispiel nicht selbstständig innerörtliche Tempolimits verhängen dürfen (nur in sensiblen Bereichen), geht gar nicht. Die 17 globalen Ziele für nachhaltige Entwicklung der Agenda 2030 (SDGs) sind von großer Bedeutung, müssen aber in Städten, Kreisen und Gemeinden umgesetzt werden. Bestimmte gesundheitsfördernde Maßnahmen, wie z. B. die Wiedereinführung der in Deutschland abgeschafften Zuckersteuer, die zuletzt beim Mitgliedertreffen des Gesunde Städte-Netzwerks am 24. Januar 2020 in München gefordert wurde, können nur zentralstaatlich getroffen werden. Aber alle nachhaltigen Maßnahmen für die menschliche Gesundheit müssen alltagstauglich und lebensweltnah vermittelt werden, damit die Mehrheit mitzieht.

Ob Corona- und Klimakrise dazu beitragen, dass die kommunalen Leistungen der Daseinsvorsorge in allen Lebensbereichen wieder ausgebaut und die demokratische Teilhabe von unten nach oben auch in Zukunft anerkannt und gefördert wird, bleibt gerade heute (Stand: 31.03.2020) zu hoffen.

Mit herzlichen Grüßen aus der Frankfurter Redaktion.
Dr. Hans Wolter, Marion Wolf, Reiner Stock

© Bild: Gesunde Städte-Sekretariat

v.l.n.r.: Dr. Hans Wolter, Marion Wolf und Reiner Stock

Gesundheit und Klimaschutz

in der GesundRegion Wümme-Wieste-Niederung

Schon seit Ende der 80er-Jahre besteht der Ansatz, Umwelt und Entwicklung nicht unabhängig voneinander zu betrachten. Die Gesundheit ist ein Thema, bei dem jeder Mensch eine unmittelbare Betroffenheit empfindet, was die Möglichkeit bietet, die Bevölkerung für neue Herausforderungen zu sensibilisieren und Schritte in Richtung einer nachhaltigeren Zukunft zu initiieren. Die GesundRegion Wümme-Wieste-Niederung, gelegen zwischen den Metropolen Hamburg und Bremen, hat bereits 2006 das Thema Gesundheit als übergeordnetes Thema erkannt und legt ihren Zielen und Aktivitäten die WHO-Definition „Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen." zugrunde. Auch Klimaschutz und Klimaanpassung zielen beide darauf ab, negative Auswirkungen auf die Gesellschaft und die eigene Person abzuwehren. Der integrierten Regionalentwicklung der Region mit den Akteur*innen aus Politik, Verwaltung, Wirtschaft und Gesellschaft fällt somit die Chance zu, Synergien beider Themenfelder zu nutzen.

Den Rahmen für dieses Handeln bietet die 2015 verabschiedete UN-Agenda 2030 (durch 193 Staaten mit 17 Nachhaltigkeitszielen [Sustainable Development Goals] und 169 Unterzielen verabschiedet). Sie ruft Regierungen von Staaten, Ländern, Kreisen, Kommunen sowie die Zivilgesellschaft zur Umsetzung der Ziele auf. Die Sustainable Development Goals (SDG) 3: „Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern" und das SDG 13: „Umgehend Maßnahmen zur Bekämpfung des Klimawandels und seiner Auswirkungen ergreifen" bilden für die GesundRegion Wümme-Wieste-Niederung einen wichtigen Handlungsrahmen.

So stehen hier bei der Entwicklung neuer touristischer Angebote Nachhaltigkeit, Naturerleben und körperliche Aktivität im Vordergrund. Beispielhaft zeigt sich dies am Wanderprojekt „Nordpfade", das der Touristikverband Landkreis Rotenburg (Wümme) als gesundheitsförderliches, nachhaltiges Angebot entwickelt hat. Die Nachfrage nach Entschleunigung, naturnaher Erholung und körperlicher Aktivität soll bei einer gleichzeitig möglichst geringen Belastung für Natur und Umwelt gefördert werden. In einem weiteren Projekt wurden Betriebe aus der Ernährungs- und Lebensmittelbranche ausgezeichnet, die gezielt eine gesundheits- und umweltbewusste Ernährung ermöglichen. Die Auszeichnung erfolgte u. a. für die Verwendung oder Verarbeitung regionaler und saisonaler Lebensmittel sowie das Angebot vegetarischer Speisen.

Auch bei der Schaffung neuer Gebäude können Synergien aus bereits durchgeführten Projekte sowie im Rahmen der Baumaßnahmen genutzt und gemeinsam vorangebracht werden. Im Flecken Ottersberg wurde ein Gesundheitszentrum zur Sicherung der gesundheitlichen Versorgung geschaffen. Die bautechnische Umsetzung berücksichtigte gesundheitsförderliche Aspekte sowie die Ziele des Klimaschutzes durch eine entsprechende Gebäude-

isolierung. Darüber hinaus wurden ökologische und umweltverträgliche Baumaterialien verwendet. Das Außengelände wurde unter Mithilfe des NABU als Biotop mit angrenzender Blühwiese für Insekten und entsprechenden Erläuterungstafeln gestaltet.

Die oben genannten Projekte wurden oftmals mit Hilfe von Fördermitteln umgesetzt. Spezielle Förderanreize bieten die Möglichkeit, die Umsetzung bestimmter Ziele zu unterstützen. Förderprogramme, die in ihrer Zielrichtung Gesundheit und Klimaschutz zusammen in den Blick nehmen, fehlen bisher. Möglicherweise können entsprechende Programme, wie an den Beispielen der GesundRegion deutlich wird, dazu beitragen, bei den verantwortlichen Projektträgern*innen, wie z. B. Kommunen und Unternehmen, den Fokus auf das Potenzial für die synergetische Wirkung der Themen zu lenken und damit das Bewusstsein der Menschen vor Ort für die zunehmend an Bedeutung gewinnenden Handlungsfelder Gesundheit und Klimaschutz zu schärfen. ■

© Bild: Christos Georghiou, shutterstock.com

*Autoren*innen:*

Regionalmanagement GesundRegion:

- **Birgit Böhm, mensch und region,**
  Geschäftsführerin und Gesellschafterin von mensch und region, Birgit Böhm, Wolfgang Kleine-Limberg GbR
  Studium Sozial-, Kultur- und Wirtschaftsgeographie in Hannover, berufsbegleitendes Studium der Arbeitswissenschaften mit dem Schwerpunkt systemische Organisationsentwicklung. Seit 2015 als Regionalmanagerin in der GesundRegion tätig. Seit 2016 Praxispartnerin beim Leibniz Forschungszentrum TRUST Räumliche Transformation – Zukunft für Stadt und Land.

- **Carsten Stimpel, mensch und region**
  Mitarbeiter von mensch und region
  Studium der Humangeografie und Geoinformatik in Hannover und Mainz. Seit 2005 in der Regionalentwicklung und seit 2007 (mit Unterbrechungen) in der GesundRegion Wümme-Wieste-Niederung tätig. Zertifizierter Coach zur Einstiegsberatung Kommunaler Klimaschutz.

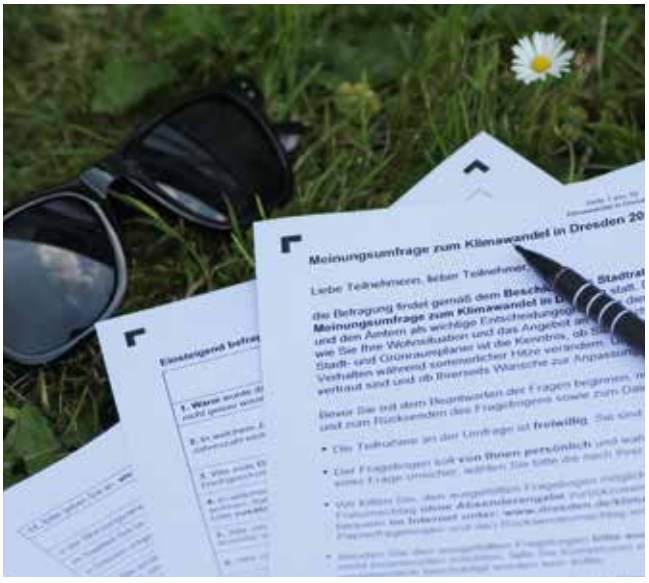
- **Marcel Bonse, Land und Wandel**
  Integrierte Europastudien in Bremen und Kommunikationswissenschaften in Auckland (NZ). Seit 2010 in der Regionalentwicklung und in der GesundRegion Wümme-Wieste-Niederung tätig.

- **Dr. Christiane Sell-Greiser, Consultants Sell-Greiser**
  Studium der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften in Hamburg, Promotion Dr. phil., seit 1994 Geschäftsführerin und Gesellschafterin von Consultants Sell-Greiser GmbH & Co. KG/ Greiser und Partner, seit 2015 als Regionalmanagerin in der GesundRegion tätig, Beteiligung an internationalen wie nationalen sozioökonomischen und -ökologischen Forschungsprojekten

Erste Schritte auf einem langen Weg zur Klimaanpassung

Gesunde Stadt Dresden

Mit der »Deutschen Anpassungsstrategie an den Klimawandel« der Bundesregierung wurde deutlich gemacht, dass viele Maßnahmen auch auf kommunaler Ebene notwendig sind, um Deutschland widerstandsfähiger gegenüber den zukünftigen Klimaveränderungen zu machen. Für Dresden bergen der erwartete Temperaturanstieg, die Zunahme an Trockenheit und steigende Intensität von Starkregenereignissen die größten klimabedingten Herausforderungen und spielen daher auch für die zukünftige Gesundheitsvorsorge eine wesentliche Rolle. Um Dresden lebenswert zu halten, gilt es, die Klimaanpassung voranzutreiben. Was wurde in Dresden bisher auf lokaler Ebene initiiert?



© Bild: Franziska Reinfried, Umweltamt Dresden

Eine Grundlage bildet die Meinungsumfrage zum Thema Klimawandel, empfundener Betroffenheit durch Hitze sowie zur Zufriedenheit mit der Grünversorgung des Wohnumfeldes. Die Erkenntnisse zeigen, inwieweit hohe Sommertemperaturen bereits heute zu gesundheitlichen Belastungssituationen führen. Es können Rückschlüsse gezogen werden, in welchen baulichen Strukturen hohe Sommertemperaturen zu besonders hohen Innenraumtemperaturen führen, die dann als belastend empfunden werden. Die Antwortverteilung gibt einen Überblick, inwiefern sich die Bevölkerung auf Hitze einstellt und welche Maßnahmen zur Anpassung an heiße Temperaturen besonders gewünscht und angenommen werden.

Die jeweiligen Lebensumstände (Lage der Wohnung und Baualter des Hauses, Alter, Geschlecht, Bildungsgrad, Beschäftigungsverhältnis, Haushaltsgröße und Einkommen) können einen entscheidenden Einfluss auf die subjektive Wahrnehmung haben. Die Auswahl der Umfrageteilnehmer erfolgte repräsentativ für die Dresdner Stadtbevölkerung. Um mögliche Unterschiede innerhalb der Stadt herauszufiltern, wurde die Befragung für die Gesamtstadt sowie in ausgewählten Fokusgebieten durchgeführt. Diese Fokusgebiete unterscheiden sich zum Teil erheblich hinsichtlich ihres potenziellen Überwärmungsgrades, ihrer Versorgung mit öffentlichem und privat nutzbarem Grün sowie bezüglich der Sozialstruktur. So leben Menschen mit eher geringem Einkommen auch häufiger in Wohngegenden

© Bild: Simone Hogan, shutterstock.com

mit einem hohen Anteil an Plattenbauten sowie mit geringerem Anteil an öffentlichem bzw. privatem Grünanteil. Zudem ist deren subjektiver Gesundheitszustand eher schlechter ausgeprägt im Vergleich zur Gesamtbevölkerung. Die Kumulation verschiedener Faktoren, die die subjektive Wahrnehmung von Hitze negativ beeinflussen, wird hier sichtbar. Damit wird deutlich, dass ein intersektorales Handeln von Umweltamt, Stadtplanungsamt, Sozialamt sowie Gesundheitsamt erforderlich ist, um geeignete Maßnahmen abzuleiten und umzusetzen. Eine Erkenntnis der Befragung ist, dass sowohl Maßnahmen für die Gesamtstadt initiiert werden müssen als auch stadtteilspezifische Maßnahmen, die die Besonderheiten der Stadtteile berücksichtigen.

Erste Schritte zur Klimaanpassung sind also bereits gemacht, aber auch der Stadt Dresden steht noch ein langer Weg bevor.

So ist derzeit eines der untersuchten Fokusgebiete Gegenstand im BMFB-geförderten Projekt „Heat Resilient City“ (www.heatresilientcity.de). Im Rahmen des Projektes werden Anpassungsmaßnahmen zur Reduzierung der sommerlichen Wärmebelastung in Gebäuden und Freiräumen in Dresden-Gorbitz entwickelt und umgesetzt. Ergänzend hierzu wurde im Sommer 2019 eine Aufklärungs- und Informationsveranstaltung in Dresden-Gorbitz für die Bürgerschaft durchgeführt. Hier gaben die Fachleute des Gesundheitsamtes ärztliche Tipps zur Gesundheit sowie Anregungen zum Bewegungs- und Ernährungsverhalten bei hohen sommerlichen Temperaturen bzw. zur Hautkrebsprävention. Die Mitarbeitenden des Umweltamtes standen den Bürger*innen für Fragen rund um die klimatischen Bedingungen im Stadtteil zur Verfügung.

Erste Schritte zur Klimaanpassung sind also bereits gemacht, aber auch der Stadt Dresden steht noch ein langer Weg bevor. Es gilt, innovative Maßnahmen so zu entwickeln, dass sie von den einzelnen Fachbereichen und den Partnern (Wohnungseigentümer, neue Investoren etc.) mitgetragen werden. Voraussetzung dafür sind wiederum Nachhaltigkeit und Bewohnerakzeptanz. Das sind entscheidende Handlungsziele für das Konzept der Gesunde Stadt. ■

Peggy Looks & Franziska Reinfried

Kontakt
Dr. Peggy Looks
PLooks@dresden.de

HITZEAKTIONSPLAN

für Menschen im Alter in der Stadt Köln

Im Zuge des Klimawandels nehmen auch in Köln die heißen Tage mit Temperaturen über 30 Grad Celsius deutlich zu. Die Studie „Klimawandelgerechte Metropole Köln“ zeigt, dass auch Temperaturen von über 40 Grad Celsius erreicht werden können. Lang anhaltende Hitzeperioden heizen die Stadtquartiere auf und Kinder, Kranke, Menschen im Alter sowie Menschen mit Behinderung reagieren besonders anfällig auf solche Hitzebelastungen. Aber auch bei gesunden Menschen kann Hitze zu Erschöpfung und eingeschränkter Leistungsfähigkeit führen.

Im Hinblick auf den demographischen Wandel legt das Verbundprojekt „Hitzeaktionsplan für Menschen im Alter für die Stadt Köln“ einen besonderen Fokus auf über 65-jährige Personen. In dieser Altersgruppe können Hilfebedürftigkeit und soziale Isolierung dazu führen, dass Maßnahmen, wie zum Beispiel ausreichendes Trinken und das Kühlen der Innenräume, unterlassen werden. In Hitzeperioden wurden höhere Sterberaten beobachtet und das wärmere Stadtklima führt zu vermehrten gesundheitlichen Belastungen und Risiken.

© Bilder: Stadt Köln

Ziel des Projektes ist die Minimierung von gesundheitliche Risiken durch Hitzeperioden für Menschen im Alter und die Erhöhung der Gesundheitskompetenz insbesondere bei alleinlebenden Älteren. Umgesetzt werden soll dies durch den Aufbau eines Aktionsplanes und eines Informationssystems.

Das dreijährige Projekt wird vom Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit gefördert, ist am 1. Januar 2019 gestartet und gliedert sich in drei Phasen.

In der **ersten Phase** wurden bereits die Zusammenarbeit mit den Projektpartnern erfolgreich etabliert und ein Expertenworkshop durchgeführt. Im Rahmen der Veranstaltung wurden lokale Akteure vernetzt und es konnten wichtige Erfahrungen aus der Praxis in das Projekt einfließen. In Arbeitsgruppen sind folgende drei Themenfelder bearbeitet worden:

- Hitzeaktionsplan
- Maßnahmen und Best Practice
- Information und Kommunikation

Grundlage der **zweiten Phase** war eine Betroffenheitsanalyse, die hitzebelastete und weniger hitzebelastete Gebiete mit einer hohen Anzahl an Menschen über

HITZE
AKTIONS
PLAN

65 Jahren ermittelte. Daraus abgeleitet konnten 258 ältere Menschen aus vier ausgewählten Stadtvierteln zu ihrem Wissensstand, ihren Informationsquellen und ihren aktuellen Verhaltensweisen bei Hitzeereignissen befragt werden. 80% der Befragten erleben eine Zunahme von Hitzewellen und etwa die Hälfte verlässt ihre Wohnung in dieser Zeit seltener als sonst. In einer zweiten Befragung im ersten Quartal 2020 wird untersucht, wie Senioreneinrichtungen ihr Handeln auf Hitzewarnungen einstellen und Maßnahmen umsetzen und ob eine Verhaltensänderungen der Bewohnerinnen und Bewohner eintritt.

Basierend auf den Untersuchungsergebnissen werden in der **dritten Projektphase** Maßnahmen konzipiert, implementiert und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit getestet. Eine wichtige Maßnahme wird die Entwicklung einer zielgerichteten Öffentlichkeitsarbeit für Menschen im Alter (65+) sein, um Menschen in unterschiedlichen Lebenssituationen und Stadtvierteln durch Multiplikatoren zu erreichen. Vorsorgemaßnahmen können so besser geplant und Verhaltensänderungen initiiert werden.

Weiterhin ist die Erstellung eines Verhaltensplans mit allgemeinen Verhaltenshinweisen für Menschen im Alter bei Hitzebelastung geplant. Weitere mögliche Maßnahmen sind die Bildung eines helfenden Netzwerks, Trinkpatenschaften sowie Informationen für pflegende und versorgende Einrichtungen. Zudem soll durch die Ausgabe von Trinkflaschen an die Zielgruppe begleitet von Events vor Ort das Thema „Hitze und Trinken“ kommuniziert werden. Thematische Foren und Fortbildungen für z. B. Pflegedienste und Ärzte als Multiplikatoren sind geplant. Weiterhin wird die nachhaltige Vernetzung der unterschiedlichen Akteure ausgebaut. Durch die Schaffung eines Informationssystems können gesundheitliche Risiken durch Hitzeperioden minimiert werden. Dies wird durch den Aufbau und der Entwicklung eines Aktionsplans verstetigt.

Der Hitzeaktionsplan für die Stadt Köln wird nicht nur direkte Maßnahmen in einer Hitzewelle enthalten, sondern auch mittelfriste und langfristige Vorsorgemaßnahmen beinhalten.

Das Projekt „Hitzeaktionsplan“ vereint Wissenschaft und Forschung mit kommunaler Verwaltung und einem Trinkwasserversorger.

- Das Gesundheitsamt berücksichtigt die gewonnenen Erkenntnisse zur Vorbeugung oder Minderung hitzebedingter nachteiliger Gesundheitseinflüsse bei seiner Aufgabenerledigung und trägt zur Verstetigung und Nachhaltigkeit der Projektergebnisse bei.
- Das Umwelt- und Verbraucherschutzamt bringt sein Fachwissen im Bereich Klimawandelvorsorge ein.
- Die Universität Bonn stellt die wissenschaftliche Begleitung, Dokumentationen und Veröffentlichungen zum vorliegenden Thema sicher.
- Die RheinEnergie AG unterstützt die Entwicklung von Maßnahmen, die geeignet sind, ältere Menschen dafür zu sensibilisieren, ausreichend Wasser pro Tag zu trinken.

Kontakt

Yvonne Wieczorrek
Umwelt- und Verbraucherschutzamt
yvonne.wieczorrek@stadt-koeln.de

Dr. Johannes Nießen, Prof. Dr. med. Gerhard A. Wiesmüller
Gesundheitsamt der Stadt Köln
gesundheitsamt@stadt-koeln.de

Lebensweltliche Profile für Gesundheit

Stadtteilbezogene Planung in Nürnberg

„Gesundheit für alle im Stadtteil“ besteht seit Mai 2017 bis April 2021 als kommunales Projekt des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg, gefördert durch die AOK Bayern. Ziel ist es, die gesundheitliche Lebensqualität in vier ausgewählten Projektgebieten zu verbessern.

Da die Auswirkungen der sozialen Lage auf die Gesundheit mittels Verhältnissen und Verhalten beschrieben werden, verfolgt das Projekt das Ziel, auf eine Veränderung der strukturellen Rahmenbedingungen einzuwirken und durch kostenfreie Informationen und Angebote zu Entspannung, Ernährung und Bewegung das Verhalten zu verbessern. Gemeinsam mit Netzwerken und Einrichtungen und in Absprache mit den Bewohner*innen werden passgenaue Strategien entwickelt und vor Ort etabliert.

Die Handlungsgrundlage stellen jedes Gebiet beschreibende Gesundheitsprofile dar. Bestehende kleinräumige Daten werden für die Projektgebiete in einem Mixed-Method-Design zusammengestellt und ausgewertet und um qualitative Aussagen von Akteur*innen und Anwohner*innen zur sozialen und gesundheitlichen Lage ergänzt.

Anhand quantitativer Daten wird die Bevölkerungsstruktur im Gebiet, im Vergleich zu gesamtstädtischen oder bayrischen Landeswerten, beschrieben. Soziale Ressourcen und die soziale Infrastruktur werden mittels Daten zu sozialer Einbindung, Bewertung der Nachbarschaft und vorhandener Infrastruktur abgebildet. Daten zur subjektiven Gesundheit und zu gesundheitsriskantem Verhalten von Erwachsenen werden wohnraumbezogen ausgewertet. Die gebietsbezogenen Einsatzzahlen des sozialpsychiatrischen Dienstes zeigen, wo erhöhte psychiatrische Hilfebedarfe im Stadtgebiet bestehen. Informationen zum Körpergewicht/BMI von Vorschulkindern sowie zur sprachlichen, feinmotorischen und emotionalen Entwicklung werden durch die amtliche Schuleingangsuntersuchung und vom Zahngesundheitsdienst des Gesundheitsamtes schulbezogen bereitgestellt. Informationen zur wohnräumlichen Lebensqualität, zu Grünflächen, Umweltbe-

© Stadt Nürnberg: Bewegungsangebot am Veit-Stoß-Platz im Westen

Bevölkerungsstruktur

Statistische Daten (StA)
Haushalts- und Familienform, Geschlecht, Alter, Migrationshintergrund

Qualitative Daten: Projekterhebung
Experteninterviews, Gruppendiskussionen

Sozialstatus und Teilhabe

Statistische Daten (StA, Gh)
Erwerbsintegration, Transferleistungsbezug, KiTa-Besuch, Wahlbeteiligung

Quantitative Befragung (WoHaus 2015)
subjektive Armut

Qualitative Daten: Projekterhebung
Experteninterviews, Gruppendiskussionen

GESUNDHEIT

Raum und Umwelt

Statistische Daten (StA)
Bebauungsstruktur

Umweltdaten (UwA)
Grünflächen, Lärm, Klima

Quantitative Befragung (WoHaus 2015)
Subjektive Bewertung von Grünflächen, Lärm, Luft

Qualitative Daten: Projekterhebung
Experteninterviews, Gruppendiskussionen

Soziale Ressourcen und Infrastruktur

Statistische Daten (StA)
Wohndauer, soziale Infrastruktur

Quantitative Befragung (WoHaus 2015)
Wohnbindung, subjektive Bewertung von Nachbarschaft und Hilfen

Qualitative Daten: Projekterhebung
Experteninterviews, Gruppendiskussionen

Eigene Recherchen

Übersicht der Datenquellen: Statistisches Amt (StA), Umweltamt (UwA), Wohnungs- und Haushaltserhebung (WoHaus), Gesundheitsamt (Gh)

lastungen durch Verkehrslärm und Hitze und die Frischluftzuströme im Quartier beschreiben die Wohnumwelt.

Qualitative Daten wurden im Projekt mit Akteur*innen und Anwohner*innen aus unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen anhand von Expert*inneninterviews und Gruppendiskussionen zur Lebenssituation und zu sozialpolitischen und -pädagogischen Arbeitsfeldern im Quartier erhoben. Schließlich können nur die Bewohner*innen selbst die Perspektive des subjektiven sozialräumlichen Wohlbefindens einbringen. Da die Bevölkerungsgruppen je nach Herkunft, sozialer Lage und Alter hinsichtlich der Problemlagen sehr heterogen sind, wird erst durch die Aussagen zu den jeweiligen Themenfeldern greifbar, was die Lebensrealitäten ausmacht und wo die dringendsten Bedarfe liegen. Auf Basis dieser differenzierten Datengrundlage lassen sich in Abgrenzung zu den gesamtstädtischen Werten Gesundheitsprofile erstellen, in denen gemeinsam mit den umweltbezogenen Informationen und strukturellen Daten städtebauliche und strukturelle Förderbedarfe abgeleitet werden. Für das Projekt haben sich aus den Gesundheitsprofilen bspw. die Implementierung arabischer, türkischer und tamilischer (Frauen-)Gruppen ergeben, die sich mit Stressreduktions-, Gesundheits- und Ernährungsfragen beschäftigen. In einem anderen Stadtteil haben sich Entspannungs- und Resilienzkurse für Erwachsene 50+ auf Deutsch und mit russischer Übersetzung etabliert. In allen Projektgebieten werden wenig genutzte Grünflächen, die teils als vernachlässigt beschrieben wurden, durch Bewegungsangebote im Sommer nutzbar gemacht.

Die Stadt Nürnberg ist damit auf dem Weg, Gesundheitsförderung vor Ort auf einer verlässlichen Datenbasis aufzubauen, die die Perspektiven aller Ebenen einschließt. So können bedarfsgerechte Angebote konzeptualisiert werden, die die tatsächlichen Lebensbedingungen der Menschen vor Ort im Blick haben. ■

Kontakt
Sarah Hentrich & Katharina Seebaß
Stadt Nürnberg, Gesundheitsamt
Stabstelle Gesundheitskoordination im Stadtteil
gesundheitimstadtteil@stadt.nuernberg.de

GRAU ist BUNT oder Forever Young?

Klimawandel und die Generation Ü-55 in Saarbrücken

© Bilder: Angelika Kraus

Die Generation der Gesunde Städte-Netzwerk-Gründer/innen und die darauf folgende sind inzwischen Gegenstand der Gesundheitsforschung. Die „Jungen Alten“ (55–65) wurden in zwei Expertisen untersucht[1]. Laut der neuesten Expertise sind sie sozial gut eingebunden, insbesondere Frauen sind an der Pflege von Angehörigen überdurchschnittlich häufig beteiligt, haben die höchste alkoholbedingte Mortalitätsrate und erwarten, dass die gesetzliche Rente nicht ausreichen wird, den Lebensstandard abzusichern[2].

Die Ausstellung „Grey is the new Pink“ im Frankfurter Weltkulturenmuseum 2019 zeigte eine Vielfalt kultureller, gesellschaftlicher, künstlerischer und individueller Betrachtungen des Alters[3]. Während in den USA und Westeuropa der sportlich aktive Alte, der es sich leisten kann, andere Länder bereist, am gesellschaftlichen Leben und am Konsum teilnimmt, neue Freiheiten genießt und sich auch gerne „schräg“ designen darf, wird Alten in anderen Ländern und Ethnien eine klar umrissene, für das Zusammenleben unverzichtbare Rolle zugewiesen, z. B. die der Bewahrerin der Tradition, die mit großer Wertschätzung verbunden ist. Wertschätzung, die sich unsere Alten anderswie suchen müssen.

Wo verortet sich die heutige Generation Ü-55? Wo werden Ressourcen, Gestaltungsräume und Handlungsbedarfe gesehen, um gut und gesund älter zu werden? Damit befasst sich das von der TK geförderte Projekt „Gesund Ü-55“. In Interviews, After-Work-Veranstaltungen und World-Café-Runden fragen wir 55–69 Jährige nach ihren Bildern, Erwartungen, Befürchtungen, Ressourcen und Ideen. „Wie sehen Sie dem Übergang Beruf-Rente entgegen? Was für ein Bild haben Sie vom Alter? Wie kann man gesund älter werden?“

Das Ergebnis ist überraschend positiv, ohne dass Realitäten ausgeblendet werden. Vermisst wird z. B. Wertschätzung in den letzten Berufsjahren und vor allem bei Frauen eine auskömmliche Rente. Trotz Beziehungskrise, gesundheitlichen Problemen und familiären Verpflichtungen sehen sich viele gut gerüstet, gesund älter zu werden. Gelassenheit, Achtsamkeit, Genussfähigkeit, Mut Träume zu verwirklichen, Freude am lebenslangen Lernen, Freunde, Netzwerke, Zeit in der Natur sowie Mut zu Veränderung werden an vorderster Stelle als hilfreiche Ressourcen genannt.

Wie bunt und positiv die Visionen vom Leben im Alter sind, visualisieren Antworten auf die Frage „Wie will ich in 10 Jahren leben?“ von After-Work-Teilnehmenden (Abb. oben).

Die Projektbeteiligten aus der Generation Ü-55 sind bereit, ihren individuellen Beitrag zum gesund Älterwerden zu leisten. Sie reden Klartext, was die Hausaufgaben von Politik, Wirtschaft und Gesellschaft zum gesund Älterwerden betrifft. Z. B. bezahlbares generationengerechtes Wohnen und Wohnumfeld, ein attraktiver ÖPNV, barrierefreier Zugang zu Bildung, Kultur und Freizeit, Grün im Quartier, neue Angebote der Beratung für Ü-55/60-Jährige (vgl. FFM), alltagstaugliche Wege aus der Armutsfalle, differenzierte Möglichkeiten der Sinnstiftung und Wertschätzung durch bezahlte und ehrenamtliche Arbeit[4], Unterstützung für gelebte Nachbarschaft (vgl. Netzwerke Gute Nachbarschaft, Saarbrücken).

Die Generation Ü-55 ist in einer Zeit des Friedens, des wachsenden Wohlstands und des zunehmenden politischen Engagements aufgewachsen. Jetzt sind der Übergang ins Alter und große gesellschaftliche Herausforderungen zu bewältigen: z. B. Demokratie erhalten („Omas gegen rechts“) und Klimawandel stoppen.

Bei „Fridays for Future“ mischen zunehmend „Omas und Opas for Future“ mit. Klimawandel betrifft Jung und Alt, Junge zwar länger, Alte dafür härter, weil lebensgefährlich. Nicht Omas und Opas sind schuld am Klimawandel, sondern Strukturen und Interessen, die klimaschädliche Verhältnisse ermöglichen, geschaffen haben und davon profitieren. Die zu benennen (!) und deren Macht und Einfluss einzudämmen kann nur gemeinsam gelingen – mit langem Atem und gegen viele Widerstände. „Tempo 130 Ja bitte!“ könnte ein gemeinsamer Nenner sein. ■

Angelika Kraus, Diplom-Soziologin,
Landeshauptstadt Saarbrücken

Kontakt
Angelika Kraus
angelika.kraus@saarbruecken.de

[1] *BZgA (Hg.), Die jungen Alten – Expertise zur Lebenslage von Menschen im Alter zwischen 55 und 65 Jahren, Köln, 2011, und BZgA (Hg.), Die „jungen Alten“ II. Aktualisierte Expertise zur Lebenslage von Menschen im Alter zwischen 55 und 65 Jahren, Köln, 2019*
[2] *BZgA (Hg.), Die „jungen Alten“ II, S. 156-158*
[3] *Alice Pawlik (Hg.), Grey is the new Pink. Momentaufnahmen des Alterns, Bielefeld/Berlin, 2018*
[4] *Generation ü, Plattform für Anbieter und Nachfrager von Dienstleistungen Älterer, www.generation-ue.de*

After-Work-Veranstaltung vom 9.9.2019
links: Begrüßung durch Amtsleiterin Ilka Borr im Rathausfestsaal, rechts: Am World-Café-Tisch mit Gastgeber Franz Gigout © Bilder: Bert Romann

Arztpraxisinterne Sozialberatung als Modellprojekt im gesunden Bezirk Berlin-Lichtenberg

Raus aus der Unsichtbarkeit – Für mehr Lebensqualität und Teilhabe im hohen Alter

Menschen werden mit zunehmendem Alter immer unsichtbarer. Viele, deren Zahl kaum bekannt ist, leben isoliert. Das Gespräch mit dem Hausarzt oder der Hausärztin ist oft der letzte soziale Kontakt. Es scheint, dass gerade sie durch das soziale und gesundheitliche Netz fallen.

In Berlin-Lichtenberg hat sich deswegen vor sieben Jahren eine bisher einzigartige Arztpraxisinterne Sozialberatung mit Case und Care Management für Menschen jeden Alters gegründet. Sie versucht bei sozialen und psychosozialen Problemen rechtzeitig zu intervenieren, damit diese nicht auf die Gesundheit „durchschlagen". Mit den Möglichkeiten dieses Angebotes des Vereins Soziale Gesundheit e.V. werden gesundheitliche Versorgung, sowie Gesundheitsförderung und Prävention miteinander verbunden. Der gemeinnützige Verein unterstützt dort, wo die Kapazität der Arztpraxis endet – bei bedrückenden sozialen Fragen beim Älterwerden, nach einem Krankenhausaufenthalt, bei einem Besuch des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen und bei sozial bedingten körperlichen und psychischen Beschwerden.

Es wird deutlich, dass die Arztpraxisinterne Sozialberatung eine arztentlastende Struktur ist. Hausarztpraxen werden mit verschiedenen sozialen und gesundheitlichen Angeboten besser verzahnt. Die Wirksamkeit und Qualität der Behandlung steigt. Mit diesem Projekt ist deshalb die Erwartung verknüpft, die Lebensqualität älterer Menschen zu verbessern.

Das hohe Alter vieler Patienten verlangt nach einem speziellen Gerontologischen Case und Care Management. Entsprechend wurde hier das Angebot erweitert. Beratung, Begleitung und Beistand finden an vertrauten Orten in der Arztpraxis oder in der eigenen Häuslichkeit statt. Menschen in schwierigen Lebenslagen erfahren psycho-

Ein Beispiel

Eine Seniorin wurde über ihre Hausärztin auf das Angebot der Arztpraxisinternen Sozialberatung aufmerksam. Sie war stark geschwächt durch die langandauernde Pflege ihres schwerkranken Mannes. Die arztpraxisinterne Sozialberatung hat mit Vermittlung von Palliativversorgung und Hospizdienst unterstützt und begleitete durch Phasen von Verzweiflung und Trauer.
Ihre Reaktion: „Ich danke Ihnen für die Unterstützung und Begleitung bis zum Schluss. Dadurch ist es mir und meinem Mann leichter gefallen, die Krankheit anzunehmen und meinen Mann in Frieden gehen zu lassen."

soziale Unterstützung organisiert und koordiniert von nur einer Anlaufstelle. So lässt sich Unterstützung umgehend, direkt und auf kurzem Weg organisieren und steuern. Die Hausärztin oder der Hausarzt ist in die Interventionen mit einbezogen und stimmt sich mit der Sozialberatung ab. Gesundheitliche Risiken können so frühzeitig erkannt werden. Die Patient*innen und ihre Angehörigen bekommen ihre Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit zurück.

Das Bezirksamt Lichtenberg von Berlin unterstützt das Projekt maßgeblich – zunächst in Form einer Anschubfinanzierung. Zudem wurden Kontakte zur Kommunalpolitik und Landesverwaltung aufgebaut. Durch das Gesunde Städte-Symposium 2019 und weitere Fachveranstaltungen sind bundesweit Kontakte entstanden. Ein Antrag bei der Deutschen Stiftung Klassenlotterie Berlin wurde mit Hilfe eines „Letter of Intent“ des Bezirksamtes positiv bewertet, sodass das Angebot nun für drei Jahre in acht Hausarztpraxen in Berlin-Lichtenberg eingeführt wird. Bei erfolgreichem Verlauf des Projektes könnte die Arztpraxisinterne Sozialberatung mit Case und Care Management der demografischen und sozialen Entwicklung folgend über den Bezirk hinaus verbreitet werden. ■

© Bild: Franziska Ruhnau

Kontakt

Initiativenvertretung
für Berlin-Lichtenberg
Dr. Martyna Voß
soziale Gesundheit e. V.
kontakt@sozialegesundheit.de
www.sozialegesundheit.de

Case Management

umfasst die Arbeit mit den Klienten als individuellen Einzelfall. Klienten werden durch das gesamte Versorgungsgeschehen bereichsübergreifend begleitet.

Care Management

organsiert das Netzwerk der Leistungsanbieter und steuert das System der Unterstützung.

Der 1. Mittelfränkische Selbsthilfepreis ist verliehen worden

Engagement – darauf kommt es an!

Die Selbsthilfekontaktstelle Kiss Mittelfranken e.V. hat gemeinsam mit der Bürgerstiftung Kerscher den 1. Mittelfränkischen Selbsthilfepreis vergeben. Der Grund: Den ehrenamtlichen Einsatz von Menschen in Selbsthilfegruppen würdigen und die Anerkennung der Leistung und des Stellenwertes von gemeinschaftlicher Selbsthilfe in der Öffentlichkeit fördern. „Wir freuen uns über die gelungene Kooperation mit Kiss und dass wir so tolle Preisträger*innen gefunden haben! Ganz im Sinne des Stifters wollen wir auch die Selbsthilfe als einen wichtigen Bereich des bürgerschaftlichen Engagements fördern.“ sagte dazu Stefan Müller, Vorstandsvorsitzender der Bürgerstiftung Kerscher.

Eine unabhängige Jury, mit Vertretern aus Politik, Wissenschaft und des Öffentlichen Lebens, kürte aus zahlreich eingegangen Bewerbungen drei Preisträger. Die Jurymitglieder Prof. Dr. Doris Rosenkranz und Ulla Krämer betonten, wie schwer die Entscheidung bei dieser bunten Vielfalt fiel. „Den Preis hätten eigentlich alle Selbsthilfegruppen verdient.“ Ausgezeichnet wurden die Gruppen **„Dicke Freunde“ Selbsthilfegruppe für Menschen mit Adipositas**, die **„Initiativgruppe Gliedmaßenamputierter“** und **„Komm mit ins Boot“ Onko-Rudersportgruppe Victoria.** Das Preisgeld in Höhe von jeweils 2.000 Euro stellt die Bürgerstiftung Kerscher zur Verfügung.

Mit großer Wertschätzung für die Selbsthilfe führte die Moderatorin und Stadträtin Diana Liberova durch den Preisverleihungsabend. „Die Selbsthilfe ist nicht nur wichtig, sondern ohne diese ist heutzutage eine wirkliche Heilung nicht möglich!“ Auf den Punkt gebracht hat es Prof. Dr. med. Ascherl in seiner Laudatio für die Selbsthilfegruppe der Gliedmaßenamputierten mit den Worten „Wir brauchen die Dynamik und den Rat der Selbsthilfegruppen, um Themen zu lösen, die schwer sind!“ Die Selbsthilfe ist inzwischen auch bekannt für ihre

innovativen Ideen, um das Angebot für Interessierte laufend zu erweitern. Eine der Laudator*innen fand dafür die richtigen Worte: „Die Onko-Rudersportgruppe hat es geschafft, verschiedene Elemente zu integrieren – Sport, Entspannung und Austausch – und ich hoffe, dass es noch lange so weitergeht!“ Aber auch für ihre ganz klassische Unterstützungsarbeit, die häufig gar nicht mehr wahrgenommen wird, fand die Selbsthilfe Wertschätzung. „Menschen mit Adipositas brauchen viel Mut und Unterstützung, um es aus diesem belastenden Kreislauf zu schaffen – dabei spielt die Selbsthilfe eine große Rolle!“

Zusätzlich wurde noch ein Ehrenpreis vergeben. Diesen erhielt der Verein **HeHanI e.V. – Helfende Hand International** für sein hervorragendes Engagement als selbstorganisierte Initiative. Annette Weigand-Woop brachte dies in der Dankesrede schön zum Ausdruck: „Uns ist es ein wichtiges Anliegen, ältere Menschen mit Migrationsgeschichte auf ihrem Weg zu begleiten, sie zu unterstützen und in ihrer Muttersprache zu informieren – denn es geht nur gemeinsam!“ Begeistert von der Vielfalt der Selbsthilfe war auch Schirmherr Armin Kroder, mittelfränkischer Bezirkstagspräsident: „Der 1. Selbsthilfepreis ist eine Premiere, wenn nicht sogar oscarverdächtig!“ Die Fortsetzung folgt im Jahr 2021 mit dem 2. Mittelfränkischen Selbsthilfepreis, wenn es wieder heißt: „Selbsthilfe muss ordentlich geehrt werden.“ ■

Kiss Mittelfranken e. V.

Kontakt

Elisabeth Benzing, Kiss Nürnberg Fürth-Erlangen
nuernberg@kiss-mfr.de

*Die Preisträger*innen, Jurymitglieder*innen, Stifter*innen, Laudator*innen und Kiss-Mitarbeiterinnen © Bilder: A. Aslanidis/Kiss Mittelfranken e. V.*

NEUE INITIATIVE GEGEN ALTERSARMUT

Gesunde Stadt Kiel

Im Verein Groschendreher – Kieler Bündnis gegen Altersarmut e.V. engagieren sich Institutionen und Akteur*innen der Senior*innenarbeit in Kiel. Dazu gehören zum Beispiel die Landeshauptstadt Kiel, Wohlfahrtsverbände, Kirchengemeinden oder die Howe-Fiedler-Stiftung. Altersarmut ist oft mit Scham behaftet und führt zu Vereinsamung und Isolation. Studien beweisen, dass Armut krank macht – sowohl psychisch als auch körperlich. Armut verkürzt die Lebenszeit. Menschen mit höherem Einkommen leben nicht nur länger, sie verbringen auch mehr Lebensjahre in guter Gesundheit.

GESUNDHEITSZIEL GESELLSCHAFTLICHE TEILHABE

Daher setzt sich der Verein Groschendreher dafür ein, dass älteren Menschen trotz eines geringen Einkommens in Kiel ein gesundes Leben ermöglicht wird. Zugänge zu gesundheitlichen Versorgungsstrukturen, aber auch zu gesunder Ernährung oder bewegungsfördernden Angeboten, sollen verbessert werden.

Ein Ziel der Vereinsarbeit ist es, die gesellschaftliche Teilhabe von älteren Menschen in Armut zu verbessern. Betroffene sollen ermutigt und unterstützt werden, ihre eigenen Interessen zu vertreten. In Kiel soll eine Diskussion angeregt werden, wie die Lebenssituation von Betroffenen verbessert werden kann. Geplant ist, gemeinsam mit vielen Engagierten partizipativ Neues unter den Schwerpunkten Gesundheit, Digitale Teilhabe, Soziale Isolation, Nachhaltigkeit und Sensibilisierung der Öffentlichkeit zu entwickeln.

ZEIT FÜR KLÖNSCHNACK

Im September 2019 hat sich der Verein Groschendreher in drei Auftaktveranstaltungen erstmals in der Stadt vorgestellt. Zunächst wurde ein Infostand auf dem zentralen Wochenmarkt aufgestellt. Außerdem wurden jeweils Informationsnachmittage bei Kaffee und selbstgebackenem Apfelkuchen in Nachbarschaftstreffpunkten „Anlaufstellen Nachbarschaften (anna)“ in zwei Stadtteilen organisiert. Die Veranstaltungen richteten sich an von Altersarmut bedrohte und betroffene Ältere und die allgemein interessierte Öffentlichkeit. In engagierten Gesprächen blieb Zeit für Klönschnack, aber natürlich auch für das Thema Altersarmut selbst. Was sind Probleme von Betroffenen? Was sind ihre Wünsche? Für die Zukunft sind weitere derartige Veranstaltungen in anderen Stadtteilen geplant, um im Gespräch mit den von Altersarmut betroffenen und bedrohten Menschen zu bleiben.

VERNETZUNGSBÜRO EINGERICHTET

Seit Anfang Oktober 2019 hat der Verein Groschendreher ein eigenes Büro in den Räumlichkeiten des Nette-Kieler-Ehrenamtsbüros in der Kieler Innenstadt. Die Koordinatorin Svea Schnoor unterstützt hauptamtlich die Vereinsarbeit. Svea Schnoor hat Gesundheitsförderung und Prävention studiert und schreibt aktuell an ihrer Masterarbeit mit dem Thema: Partizipation und Altersarmut. Ein besonderes Anliegen ist ihr, dass die Betroffenen selbst im Verein zu Wort kommen können, denn sie sind die echten Expertinnen und Experten für ihre Situation. Im Vernetzungsbüro besteht die Möglichkeit,

© Bild: Verein Groschendreher – Kieler Bündnis gegen Altersarmut e. V.

sich über Unterstützungsangebote zu informieren und Ideen einzubringen, wie in Kiel über Altersarmut gesprochen und diese gemeinsam gemindert werden kann. Ein Ort, um herauszufinden, warum Altersarmut ein wichtiges Thema in der Kieler Stadtgesellschaft ist. Die Techniker Krankenkasse fördert den Verein mit 200.000 Euro für fünf Jahre. ■

Kontakt

Andrea Böttger,
Landeshauptstadt Kiel, Amt für Gesundheit
andrea.boettger@kiel.de
Svea Schnoor,
Koordinatorin Vernetzungsbüro Verein Groschendreher – Kieler Bündnis gegen Altersarmut
www.groschendreher.de

Eine gute Impfentscheidung treffen

Amt für Gesundheit startet Kampagne in Kiel

Jugendliche und junge Erwachsene suchen aufgrund ihres meist guten Gesundheitszustandes deutlich seltener eine ärztliche Sprechstunde auf und sind häufig nicht ausreichend geimpft. Aus diesem Grund gab es im Rahmen der Impfkampagne Kiel im letzten Jahr bereits Impfaktionstage für die Student*innen der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel. Beabsichtigt ist, dieses aufsuchende Angebot in diesem Jahr auf weitere Hochschulen in Kiel auszuweiten. Zusätzlich wurden erstmalig bei der Begrüßung der Erstsemester an der Fachhochschule Kiel sowie der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel wiederverwendbare Organzabeutel gefüllt mit Informationsmaterialien zu den Themen „Impfen“ und „sexuell übertragbare Krankheiten“ sowie Kondomen ausgeteilt.

In diesem Jahr werden die Impfangebote der Landeshauptstadt Kiel im Rahmen der Impfkampagne weiter ausgeweitet. Der Kieler Bevölkerung wird umfassendes Informationsmaterial zur Verfügung gestellt. Viele Kieler Einrichtungen wie Kitas, Schulen und Apotheken erhalten Info-Flyer und Plakate. Ergänzend zu den Beratungsangeboten der niedergelassenen Ärzt*innen bietet das Amt für Gesundheit einmal wöchentlich eine Impfsprechstunde für alle Kieler*innen an. Hier besteht neben einer neutralen und umfassenden Impfberatung die Möglichkeit, sich bei Bedarf auch impfen zu lassen. Das Besondere dieser Impfsprechstunde ist, dass nicht krankenversicherte Personen die Impfung kostenlos erhalten. Bei Krankenversicherten werden die Kosten, wie bei dem Besuch in der Hausarztpraxis, über die Krankenkasse abgerechnet. Während der Grippezeit wird in der Impfsprechstunde, neben allen empfohlenen Impfungen wie Tetanus, Mumps-Masern-Röteln und Windpocken, auch gegen Grippe geimpft. ■

Kontakt

Vanessa Struve, Amt für Gesundheit, Landeshauptstadt Kiel
Vanessa.Struve@kiel.de

„Es gab ein kaum stillbares Bedürfnis gemeinsam zu lernen“

Klaus-Peter Stender über Entstehung und Entwicklung des Gesunde Städte-Netzwerks

Klaus-Peter Stender war in der zweiten Hälfte der 80er als Mitarbeiter der Hamburger Gesundheitsbehörde mit der Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation und dem Thema Gesundheitsförderung in Berührung gekommen. Er wurde mit dem Aufbau des Gesunde Städte-Netzwerks beauftragt und war der erste bundesweite Koordinator des Gesunde Städte-Sekretariats bis 2004. Danach wurde Klaus-Peter Stender in den Sprecherinnen- und Sprecherrat des GSN gewählt. Er gehört zu den großen Strategen und engagierten Promotoren des Gesunde Städte-Netzwerks.

2020 verabschiedet sich Klaus-Peter Stender in den Ruhestand und bleibt dem Netzwerk hoffentlich weiterhin verbunden.

© Bild: Gesunde Städte-Sekretariat

Wie sind Sie mit dem Thema Gesunde Städte in Berührung gekommen?

Das ist eine halbe Ewigkeit her. Ich hatte gerade bei der Hamburger Gesundheitsbehörde angefangen, die sich seit etwa Mitte der 1980er-Jahre neuen Ideen der Prävention gegenüber öffnete und deshalb gegenüber dem innovativen, von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vertretenen Gesundheitsförderungsansatz sehr aufgeschlossen war. Das Europabüro der WHO wollte nach dem großen Andrang auf das internationale Healthy Cities-Netzwerk weiteren interessierten Städten die Möglichkeit der Mitwirkung bieten und hat dafür die Gründung nationaler Netzwerke angeregt. Nach mehreren Veranstaltungen u. a. in Düsseldorf und dem Kreis Unna hat die WHO 1988 die Gesundheitsbehörde in Hamburg gebeten, das Gesunde Städte-Sekretariat für den deutschsprachigen Raum zu organisieren, um in Deutschland, aber auch in Österreich und der Schweiz, die Gründung von Gesunde Städte-Netzwerken (GSN) vorzubereiten. Diese Aufgabe habe ich dann übertragen bekommen und bis 2004 übernommen. Später habe ich dann über viele Jahre dem Sprecher/innenrat angehört.

Lebensqualität in der Stadt: Szene aus Offenbach am Main © Bild: Gesunde Städte-Sekretariat

Was hat Sie an dem Thema Gesundheitsförderung und am GSN begeistert?

Vor allem anderen das gesundheitspolitische Leitbild der Gesundheitsförderung. Bis noch weit in die 1980er-Jahre hinein waren ja die Gesundheitserziehung und ein individuell-kurativer Umgang mit Gesundheit/Krankheit die alles übergreifende Konzeption.

Diese Ansätze bekamen spätestens 1986 durch die Public Health-Perspektive der Ottawa-Charta der WHO programmatisch Konkurrenz. Gesundheit wurde hier zwar recht idealistisch als Schlüsselgröße politischer und gesellschaftlicher Entscheidungen entwickelt, aber gleichzeitig wurden Gesundheitschancen und Erkrankungswahrscheinlichkeiten sehr schlüssig multifaktoriell begründet und Selbstbestimmung, Chancengleichheit und Lebensweltorientierung als handlungsleitend herausgearbeitet. Diese progressive, wenn auch idealistische, Programmatik hatte frischen Wind in die Gesundheitslandschaft gebracht und viele Akteure, insbesondere auch mich, absolut motiviert, Gesundheitsförderung als intersektorale Aufgabe auf den Weg zu bringen.

Als ein wichtiges Ergebnis dieser Anfangszeit wurde die Zusammenarbeit von Gesundheit und Stadtentwicklung neu belebt. Diese Aufbruchstimmung führte zu zahlreichen – teilweise heftig geführten – Diskussionen auf Tagungen, Mitgliederversammlungen, Workshops, Wochenendseminaren usw. Es gab ein kaum stillbares Bedürfnis gemeinsam zu lernen, wie dieser umfassende Ansatz der Gesundheitsförderung kommunal konkret umgesetzt werden kann. Dieser Wunsch war auch zentrales Motiv bei der Gründung des GSN und ist es bis heute wesentlich geblieben.

Im Laufe der folgenden Jahre setzten zwangsläufig Ernüchterungs- und Enttäuschungsprozesse ein, bei den Bestrebungen die programmatisch abstrakten Formulierungen in politisch-praktische Umsetzungen zu übersetzen. Die Distanz zwischen Anspruch und Realität hat uns – und auch mir persönlich – damals schwer zu schaffen gemacht.

Welchen Stellenwert hatte die Kommune beim Thema Gesundheitsförderung für Sie früher und welchen hat sie heute?

Die Kommune ist früh in den Fokus der neuen Gesundheitsförderung geraten, weil allen recht früh klar wurde, dass auf Bundes- und Länderebene eine lupenreine gesamtgesellschaftliche Gesundheitsförderungspolitik überhaupt nicht realisierbar ist. Eine kommunalpolitische Verantwortung für Gesundheitsförderung hatte dagegen aufgrund der überschaubareren Größe mehr Umsetzungschancen. Heute wissen wir, dass auch das etwas vollmundig war.

Aber die kommunale Ebene hat auch durch das Engagement der Gesunden Städte, auch der WHO, nicht zuletzt auch durch das Präventionsgesetz ganz eindeutig über die Jahre an Bedeutung gewonnen. Kommunale Gesundheitsförderung musste in den Anfangsjahren des Netzwerkes noch aufwendig erklärt und begründet werden. Heute ist das überhaupt nicht mehr nötig. Dieser Fortschritt ist schon bemerkenswert. Er hat allerdings auch zur Folge, dass die Gesunden Städte so ehrgeizig sein sollten, ihren besonderen und selbstgewählten Stellenwert bei der Umsetzung kommunaler Gesundheitsförderung qualitativ immer wieder zu belegen. Aber hier ist das GSN ja durchaus schon auf dem Weg.

Wie könnte man den Stellenwert von Gesundheitsförderung in unserer Gesellschaft und in der Politik erhöhen?

Die für mich alles entscheidende Messlatte hierfür ist eine Entwicklung, in der deutlich mehr Bürgerinnen und Bürgern als heute Prävention und Gesundheitsförderung „nachfragen“ und als wichtig in öffentliche Diskussionen einbringen. Solange beinah ausschließlich (unbestritten wichtig) auskömmliche und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung die bestimmenden Themen sind, werden Fortschritte kleine Schritte bleiben.

Sie kommen aus Hamburg. Was finden Sie an der Entwicklung von Gesundheitsförderung in Hamburg gut und beispielgebend?

In Hamburg ist frühzeitig einiges richtig angepackt worden. Praktisch vom ersten Tag an – und der liegt von heute aus gesehen schon 33 Jahre zurück – wurde Gesundheitsförderung auf eine breite Basis gestellt. Zu dieser Allianz gehörten viele Freie Träger (z. B. Werkstadt Gesundheit), Gesundheitsbehörde, Krankenkassen, Stadtentwicklungsbehörde, Universität – über alle Hierarchiestufen, von Senator/innen, Amtsleitungen, Geschäftsführer/innen bis hin zu Referent/innen. Diese Breite hat sich bis heute bspw. über den Pakt für Prävention oder die Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung erhalten und hat m. E. auch dazu geführt, dass alle bisherigen Regierungskonstellationen in Hamburg der Gesundheitsförderung einen wichtigen Stellenwert gesichert haben.

Sie gehören zur Gründer/innen-Generation des GSN und gehen jetzt. Das bedeutet Abschied. Was werden Sie vermissen?

Die Netzwerk-Arbeit hat mir insbesondere in den ersten Jahren unendlich viel Spaß gemacht und ich habe mich mit anderen zusammen mit viel Leidenschaft bemüht, überall in Kommunen und im Bund Mitstreiter/innen zu finden. Ich habe gefühlt fast alle Städte in Deutschland kennengelernt, ganz früh auch viele ostdeutsche Städte, weil das Netzwerk den Gesunde Städte-Gedanken über ein Projekt des Bundesgesundheitsministeriums auch dort verbreitet hat, bis heute unglaublich viele Menschen schätzen gelernt, die in ihrer Stadt für die Bürger/innen Gesundheit nach vorne bringen wollen. So ein Projekt wie das Gesunde Städte-Netzwerk mit aufzubauen und über die Jahre zu begleiten, ist eine ganz außerordentliche Erfahrung in meinem Berufsleben.

Welche für Sie wichtigen Gedanken und Wünsche geben Sie dem Netzwerk für die Zukunft mit?

Eine Erfahrung ist mir wichtig: Ich habe das Netzwerk immer dann als besonders lebendig erlebt, wenn es uns gelungen war, das tolle Engagement der vielen Akteure in den Kommunen wertzuschätzen und Wege zu finden, es auch für das GSN zu aktivieren. Dies fortzusetzen, vielleicht sogar noch zu stärken, ist m. E. lohnend. ■

Interview Dr. Hans Wolter & Reiner Stock

Streetart in Wiesbaden © Bild: KP Stender

Gesundheitsförderung for future: Keine Nachhaltigkeit ohne Umweltgerechtigkeit © Bild: Gabriela van Edig

Die Zukunftsfähigkeit des Gesunde Städte-Netzwerks stärken! Die Wirksamkeit des Netzwerks erhöhen! Die weitere Entwicklung gestalten!

Strategie-Treffen des Gesunde Städte-Netzwerks in München

Kommunale und Initiativen-VertreterInnen aus 36 Mitgliedskommunen waren der Einladung des Netzwerks nach München gefolgt, um gemeinsam anhand von Thesen – nicht zuletzt auch vor dem Hintergrund des in Gang befindlichen Generationswechsels in der Mitgliedschaft – über die künftige Gestaltung und Profilierung der Netzwerkarbeit zu diskutieren. Stephanie Jacobs, Chefin des Münchner Referats für Gesundheit und Umwelt, begrüßte die TeilnehmerInnen.

Nach Impuls-Referaten aus Wissenschaft („Kommunale Strategien der Gesundheitsförderung vor dem Hintergrund der aktuellen Nachhaltigkeitsdebatte“, Prof. Eva Annette Rehfuess, Lehrstuhl für Public Health und Versorgungsforschung, Uni München) und Praxis („Aktuelle Förderstrategie der GKV unter Berücksichtigung regionaler Unterschiede“, Rolf Reul, Gesundheitsamt des Landkreises Marburg-Biedenkopf) führte die Arbeit in parallelen Workshops zu drei vorformulierten Thesen zu folgenden Ergebnissen:

Stephanie Jacobs, Chefin Referats Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München und Prof. Dr. Eva Rehfuess, Lehrstuhl für Public Health und Versorgungsforschung, Ludwig-Maximilians-Universität München

Gruppenarbeit © Bilder: Gesunde Städte-Netzwerk

These 1:
Das GSN sollte Politik für die Ziele der Gesundheitsförderung gewinnen

Die These impliziert, dass die Gesundheitsförderung in der Politik und im öffentlichen Bewusstsein aktuell (noch) nicht den Stellenwert hat, der ihr zukommen müsste. Auf eine Veränderung dieses Zustands hinzuwirken, ist Pflicht und Aufgabe des Gesunde Städte-Netzwerks. Dazu ist es erforderlich, dass das Netzwerk auf der Grundlage einer fakten- bzw. evidenzbasierten Argumentation die Sache der Gesundheitsförderung kontinuierlich gegenüber der Politik vertritt, d. h. regelmäßig bzw. anlassbezogen dazu Stellung nimmt und in direkten Austausch mit politischen EntscheidungsträgerInnen tritt.

Konkret bedeutet das: verstärkte Kooperation mit der Wissenschaft, Stärkung der kommunalen Gesundheitsberichterstattung; verbesserte Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Entwicklung schlagkräftiger Slogans, Durchführung von

Leuchtturm-Aktionen, kontinuierliche Presse-Arbeit des GSN-Sekretariats); politische Lobby-Arbeit zugunsten der Gesundheitsförderung (Rückmeldung gegenüber dem Gesetzgeber aus Sicht des GSN/der Kommunen über die Umsetzung des Präventionsgesetzes/Anstoßen eines Lernprozesses der Gesetzgeber im Hinblick auf eine Weiter-Entwicklung bzw. Novellierung des Gesetzes; auf Dauer angelegte persönliche Kontakte mit PolitikerInnen z. B. über einen GSN-Beirat; Einladung von – prominenten – PolitikerInnen in Gremien bzw. MV's/Symposien des GSN); strukturelle Verbesserung der Stellung der Kommunen (z. B. darauf hinwirken, dass die Kommunen Sitz und Stimme in der Nationalen Präventionskonferenz erhalten).

These 2: Das GSN sollte Kooperationen mit der GKV verstärken

Die Zusammenarbeit zwischen GSN und GKV ist bisher als ein Verhältnis zwischen Auftraggeber (Krankenkassen als Geldgeber bzw. „Förderer") und Ausführenden von Projektaufträgen (als Auftragnehmern), also eher als ein Abhängigkeitsverhältnis zu beschreiben. Anzustreben ist dagegen ein Verhältnis der funktionalen Augenhöhe bzw. der Kooperation zwischen gleichberechtigten und gleichwertigen Partnern. Das GSN und seine Mitglieder können selbstbewusst für sich in Anspruch nehmen, dass die Gesundheitsförderung in ihrem Zuständigkeitsbereich liegt, dass sie über die erforderliche Sach- und Fachkompetenz verfügen (Gesundheitsförderung findet schließlich in den Lebenswelten der Kommunen statt!) und dass sie – auf der Basis eigener Recherchen (siehe Gesundheitsberichterstattung) – und in Kooperation mit wissenschaftlichen Einrichtungen fakten- bzw. evidenzbasiert arbeiten. Konkreter Ausdruck dieses Selbstbewusstseins könnte es z. B. sein, dem „Leitfaden Prävention" der Krankenkassen einen eigenen „Leitfaden Kommunale Gesundheitsförderung" (ausformulierte Standards/Anforderungen für GKV-Förderung auf der Basis des operationalisierten 9-Punkte-Programm des GSN) gegenüber zu stellen.

Also Ja zur verstärkter Kooperation des GSN mit der GKV, aber selbstbewusst und auf Augenhöhe!!!

These 3: Das GSN sollte Vernetzung mit Partnern anstreben

Es braucht eine größere Sichtbarkeit des GSN bei (potenziellen) Netzwerkpartnern und eine Orientierung und Unterstützung junger GSN-VertreterInnen durch Argumentationshilfen zugunsten der kommunalen Gesundheitsförderung. Solche Netzwerkpartner können sein: Kommunen und Initiativen, die (noch) nicht GSN-Mitglieder sind, Praxisfelder im Gesundheitsbereich, Wissenschaft, Politik, Städte-/Gemeindetag, Präventions-/Gesundheitskonferenzen der Länder …

Ziele der strategischen Vernetzung sind: Wissenstransfer, Positionierung, Themenfindung, Legitimation. Als Vorgehensweisen zur Erreichung solcher Ziele kommen in Frage: eine klar strukturierte und stets aktuelle GSN-Website (bereits vorhanden!); eine Online-Plattform zum kollegialen Austausch; kontinuierliche und anlassbezogene Pressearbeit (z. B. GSN-Stellungnahmen zu aktuellen gesundheitspolitischen Themen); das Setzen und Propagieren überregionaler inhaltlicher Schwerpunkte. Dabei erscheint ein schrittweises Vorgehen in folgender chronologischer Abfolge sinnvoll und notwendig:

1) Aktualisierung des GSN-Selbstverständnisses
2) Thematische Schwerpunktsetzung (z. B. sozial-ökologische Nachhaltigkeit)
3) Die Attraktivität des GSN für Partner aus Politik, Verwaltung und Wissenschaft steigern.

Die im Netzwerk vorhandene regionale Vielfalt ist als ein Qualitätsmerkmal und als Ressourcen-Reichtum anzusehen. Diese Vielfalt sollte auf inhaltliche Gemeinsamkeiten hin geprüft werden, statt sie als „Ausgleichs-Auftrag zum Einebnen regionaler Ungleichheiten" zu interpretieren.

Die Ergebnisse dieses Strategie-Treffens werden Gegenstand der Diskussion und Beschlussfassung auf der nächsten Mitgliederversammlung des GSN am 27./28. Mai 2020 in Wiesbaden sein. ■

Wolfgang Klier, Köln

Kontakt
Gesunde Städte-Sekretariat
gesunde.staedte-sekretariat@stadt-frankfurt.de

© Bild: oatawa, shutterstock.com

© Bild: Gesunde Städte-Sekretariat

Kommunale Gesundheitsförderung als gesundheitspolitische Aufgabe in Deutschland

- Gesundheitsförderung und Verhältnisprävention sind mehr als eine medizinische Fachdienstleistung. Sie benötigen die Initiative, die Ideen und die Leistungsfähigkeit vieler Berufe, der Politik, der Verwaltung und der Zivilgesellschaft in all ihren Facetten.

- Kommunale Daseinsvorsorge für Soziales, Bildung, Sport, Mobilität, Umwelt und Natur, Grünflächen, Recycling und Energieeinsparung ist in weiten Teilen die beste Gesundheitsförderung und Verhältnisprävention. Es kommt darauf an, den jeweiligen „Gesundheitsanteil“ sichtbar zu machen und zu verstetigen. Die Aufmerksamkeit für die Leistungen guter Kommunalpolitik im Hinblick auf Gesundheit und gesunde Umweltbedingungen muss größer werden bei den Krankenkassen und den Entscheidern auf Bundes- und Länderebene und diese müssen ihre Förderpraxis kommunalgerecht verändern.

- Die Mitgliedschaft jeder einzelnen Kommune im Gesunde Städte-Netzwerk (GSN) beruht auf einem formellen Beschluss der jeweiligen kommunalen Volksvertretung (Stadt-/Kreis- und Gemeinderäte/Kreistage/Bürgerschaften/Bezirksverordnetenversammlungen/Regionsversammlung). Die Beschlüsse sind erforderlich aus Gründen der Nachhaltigkeit. Sie müssen die Verpflichtung auf das 9-Punkte-Programm des GSN und das Einverständnis mit den Zielen und Inhalten der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung beinhalten. Derzeit gehören 87 Kommunen, in denen über 23 Millionen Einwohnerinnen und Einwohner leben, dem GSN an (Stand März 2020).

- Als kommunale Plattform für den Erfahrungsaustausch will das Gesunde Städte-Netzwerk einen qualifizierten, fachpolitischen Beitrag für Gesundheit und Lebensqualität in seinen Mitgliedskommunen leisten. Darüber hinaus wirbt das GSN um neue Mitgliedskommunen und vermittelt dafür das erforderliche Know-how im Sinne der WHO-Leitlinien für Europa und weltweit, der fachlichen und gesetzlichen Grundlagen der lebensweltlichen Gesundheitsförderung in Deutschland und in seinen Bundesländern sowie im Sinne des GSN-eigenen 9-Punkte-Programms.

- Als Mitgliedskommunen gewinnen Sie Vergleichsmöglichkeiten mit anderen Kommunen und Einsicht in neue kommunal- und regionalpolitische Gestaltungsräume. Dafür führt das Netzwerk jährliche bundesweite Fachsymposien und Kompetenzforen durch. Seine Kompetenzzentren und regionalen Zusammenschlüsse stehen für die Beratung anderer Kommunen bereit. Das Netzwerk vermittelt Kontakte auf politischer, wissenschaftlicher und institutioneller Ebene der Kommunen, der Länder, des Bundes, der EU und der WHO.

- Durch die Mitarbeit im Netzwerk erreichen die kommunalen Akteure ein Ansehensplus in der eigenen Bevölkerung. Das Gesunde Städte-Netzwerk ist nach seiner Geschäftsordnung so verfasst, dass es einen möglichst niedrigschwelligen Zugang für Interessierte und freiwillig Tätige aus der Zivilgesellschaft (Vereine, Selbsthilfegruppen, Patienteninitiativen) ermöglicht. Das stärkt eine Kultur der Zusammenarbeit und neuer Ideen in modernen Gemeinschaften. Wirksame Lösungen in der kommunalen Daseinsvorsorge, versehen mit Konsens und Legitimation, werden auf diese Weise wahrscheinlicher.

- Kommunen im Gesunde Städte-Netzwerk erhalten darüber hinaus eher Anerkennung in der Fachwelt und in der Landes- und Bundespolitik. Nicht nur im Gesundheits- und Sozialsektors, sondern auch in den Bereichen Umweltpolitik, Städtebau, Stadtentwicklung und Demographie. Sie werden zu Ansprechpartnern für Krankenkassen, Hochschulen und Stiftungen und nicht zuletzt für politische Programme und Initiativen auf der regionalen und Landesebene und können auf diese Weise effektiver mit Partnern aller Art zusammenarbeiten bei Wahrung der Grundsätze der kommunalen Selbstverwaltung.

- Voraussetzung für Kooperationen mit Institutionen auf Bundes- und Länderebene ist die Unabhängigkeit des Gesunde Städte-Netzwerks. Das Netzwerk finanziert sich aus eigener Kraft und mit den freiwilligen Leistungen seiner Mitgliedskommunen. Erforderlich ist auch ein kommunalfreundliches Engagement von Fachpersonen bei überlokalen Institutionen und Einrichtungen der Bundesländer, des Bundes und der Krankenkassen. Das ist die wünschenswerte, aber auch notwendige Basis für nachhaltige Erfolge bei der lebensweltlichen und lebenslagenbezogenen Gesundheitsförderung und Verhältnisprävention in Deutschland. ■

Gesunde Städte-Sekretariat

www.gesunde-staedte-netzwerk.de

Nachruf

Norbert Lettau

Norbert Lettau (2. v. r) beim Selbsthilfeempfang beim Kreis Unna
© Bild: Kreis Unna

Ende des letzten Jahres mussten wir eine sehr traurige Nachricht erfahren: Norbert Lettau, Senatsdirektor aus Hamburg und langjährig engagiert für das bundesdeutsche Gesunde Städte-Netzwerk, ist verstorben.

Das Netzwerk verdankt Norbert Lettau viel! Noch in seiner Funktion als Gesundheitsdezernent im Kreis Unna hat Norbert Lettau die Vorarbeiten für die Gründung des deutschen Gesunde Städte-Netzwerkes mit eingeleitet.

Als Norbert Lettau 1988 in die Gesundheitsbehörde nach Hamburg wechselte, hat er die im Kreis Unna begonnenen Aktivitäten gleich wieder aufgegriffen. Ein Ergebnis war, dass Hamburg von 1988 an das Gesunde Städte-Sekretariat organisierte und diese Aufgabe bis zur Weitergabe an die Stadt Münster im Jahr 2004 fortgesetzt hat. Die Gründung des Netzwerkes im Jahr 1989 hat Norbert Lettau ebenso engagiert vorangetrieben, wie er auch bis fast zum Ende seiner beruflichen Tätigkeit im Gesunde Städte-SprecherInnenrat mitgewirkt hat.

Da Norbert Lettau in den letzten Jahren seiner Berufstätigkeit gleichzeitig auch Vorsitzender des Gesundheitsausschusses des Deutschen Städtetags war, hat er immer wieder eine Brücke zwischen diesen beiden kommunalen Zusammenschlüssen geschlagen.

Norbert Lettau war als Spitzenbeamter eines Landesgesundheitsministeriums in vielen Bundesausschüssen und Ländergremien vertreten und konnte dort immer wieder auch Anliegen des Netzwerkes platzieren. So hat er sich bspw. über die vielen Jahre unermüdlich für ein Bundespräventionsgesetz eingesetzt.

Wir haben einen echten Freund der Gesunde Städte Idee und des Gesunde Städte-Netzwerkes verloren! Wir werden Norbert Lettau sehr vermissen: Nicht nur den beruflich engagierten, sondern auch und vielleicht sogar noch mehr den Menschen Norbert Lettau, der wunderbar erzählen und humorvoll unterhalten konnte, der das persönliche Gespräch suchte und der sich immer auf eine besondere Weise bemühte, dass sich jeder in seiner Gegenwart wohl fühlen kann. Auch dafür bedanken wir uns. Norbert Lettau wurde nur 72 Jahre alt. ■

Klaus-Peter Stender
Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, Hamburg

Neu dabei im Gesunde Städte-Netzwerk Bremen

Die Heimatstadt der berühmten Bremer Stadtmusikanten gehörte bereits 1988 zu den Gründungsmitgliedern des europäischen Gesunde Städte-Netzwerks und freut sich daher umso mehr nun Mitglied im Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland zu sein. Im Herzen von Nordwestdeutschland gelegen und geprägt durch seine lange hanseatische Geschichte, bietet Bremen ein hohes Maß an gesundheitsbezogener Lebensqualität.

Das historische Motto der einstigen Bremer Kaufleute „Buten un binnen, wagen un winnen“ – übersetzt: Draußen und drinnen, wagen und gewinnen – spiegelt sich auch in gesundheitsrelevanten Feldern der Stadt wieder. So gehört Bremen mit 2.362 Hektar Grünanteil zu den grünsten Städten Deutschlands und bietet seinen Bewohnerinnen und Bewohnern draußen viel Platz zum Durchatmen. Auch beschloss der Senat 2018, Gesundheit in allen Politikfeldern zu verankern (Health in All Policies) um eine für die Bevölkerung gewinnbringende gesundheitsförderliche Politik zu gestalten. Diese Zielsetzung findet sich auch im Koalitionsvertrag für die 20. Wahlperiode der Bremischen Bürgerschaft wieder.

Aber auch Bremen muss sich der Herausforderung einer sozialräumlichen Segregation und damit einhergehenden gesundheitlichen Ungleichheiten stellen. Dies zeigt sich z. B. deutlich an der Lebenserwartung. Dort ist ein maximaler Unterschied von 7,2 Jahren bei Männern und 5,8 Jahren bei Frauen zwischen den Ortsteilen zu beobachten ist (Beobachtungszeitraum 2009–2018). Dabei haben Stadtteile mit einer sozioökonomisch niedrigen Position eine deutlich niedrigere Lebenserwartung als sozioökonomisch besser gestellte Stadtteile. Bremen hat

© Bild: N.M.Bear, shutterstock.com

© Bild: Freie Hansestadt Bremen

bereits einige Vorhaben etabliert, die eine gesundheitsförderliche Kommune auszeichnen und eine Verringerung gesundheitlicher Chancenungleichheit und eine Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden der Bevölkerung zum Ziel haben. Dazu zählen Gesundheitsfachkräfte an zwölf Schulen im Land Bremen oder die Treffpunkte „Frauengesundheitstreff Tenever“ und „Gesundheitstreffpunkt West“, um nur drei Beispiele auf Quartiersebene zu nennen. Im Rahmen des Senatsbeschlusses „Zukunft Bremen 2035“ ist die Verankerung von Gesundheit als Querschnittsthema in allen Politikfeldern etabliert. Diese Zielsetzung findet sich auch in der Koalitionsvereinbarung der 20. Legislatur der Bremischen Bürgerschaft wieder. Auch der Wissenschaftsstandort Bremen zeichnet sich durch einen international anerkannten gesundheitswissenschaftlichen Schwerpunkt aus, etwa durch das Leibniz Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS), eine der führenden Forschungseinrichtungen Europas mit anerkannter Expertise in der Prävention kindlichen Übergewichts oder dem Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP).

Um das Präventionsgesetz und die daran gekoppelte Landesrahmenvereinbarung möglichst effektiv umzusetzen wurde das Strategieforum Prävention des Landes Bremen gegründet. Daran beteiligte Akteure sind die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen, die gesetzliche Renten- und Unfallversicherung, das Land Bremen – vertreten durch die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz – sowie die Bundesagentur für Arbeit. Das Forum legt jährlich richtungsweisende Schwerpunkte für Prävention und Gesundheitsförderung fest. Für das Jahr 2020 lauten diese „Suchtprävention“ und „Gesund älter werden“. Dafür können gezielt Förderprojekte im Rahmen des GKV-Bündnisses beantragt werden. Ein weiteres weichenstellendes Zukunftsvorhaben ist die Einrichtung eines integrierten Gesundheitszentrums im Bremer Westen. Dort sollen medizinische, präventive und soziokulturelle Angebote die gesundheitliche Infrastruktur vor Ort stärken. Dadurch soll insbesondere die Gesundheit schwer erreichbarer Personengruppen verbessert und damit auch längerfristig die gesundheitliche Chancengleichheit im Bremer Westen gefördert werden.

Durch die Mitgliedschaft im Gesunde Städte-Netzwerk erhofft sich die Bremen vermehrt in den kollegialen Erfahrungsaustausch zu treten, um bei der Planung und Umsetzung weiterer Projekte von dem Wissen anderer Städte zu profitieren. ■

Kontakt

Gesunde Städte-Koordination Freie Hansestadt Bremen
Gesa Wessolowski-Müller
gesa.wessolowski-mueller@gesundheit.bremen.de
Dr. Steffen Schüle
Steffen.schuele@gesundheit.bremen.de

Rhein-Sieg-Kreis
neues Mitglied des Gesunde Städte-Netzwerkes

Gesund Aufwachsen im Rhein-Sieg-Kreis
Das Projekt GesA unterstützt „Kommunen mit Kindergesundheit“

Der Rhein-Sieg-Kreis hat frühzeitig begonnen, Gesundheitsförderung und Prävention, insbesondere für Kinder und Jugendliche, in seinen Städten und Gemeinden als kommunales Lebensweltkonzept zu initiieren und umzusetzen. Die Federführung dafür übertrug er dem Kreisgesundheitsamt. Dazu wurden die Lebensweltprogramme „KITA Vital – gesunde Kindertageseinrichtung“ für Kitas, „Tutmirgut – gesunde Schule“ für Grundschulen sowie „Verein.t.gesund“ für Sportvereine mit zurzeit 134 beteiligten Einrichtungen in den Kommunen geschaffen. Es handelt sich also um nachhaltige Gründungen und Gesundheitsinitiativen.

Neues Gesundheitskonzept: „Gesund Aufwachsen (GesA)“

Das neue Programm »GesA – Kommune mit Kindergesundheit« steht für die aktiven Bemühungen von Städten und Gemeinden, die kommunalen Bedingungen zum guten und gesunden Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen systematisch zu verbessern und nachhaltig zu gestalten. Das Projekt startet mit einer fünfjährigen Projektförderung der Techniker Krankenkasse im Programm „Mehr Gesundheit für alle – vom Aufwachsen bis ins hohe Alter!“ für gesunde Städte und Regionen. Im zunächst fünfjährigen Projektverlauf von „GesA“ werden die einzelnen Kommunen im Kreisgebiet dabei unterstützt, Angebote, Strukturen und Lebensbedingungen für Kinder und Jugendliche zu analysieren, zu planen und zu verbessern. Ob in der Kita, in der Schule, im Verein, im Stadtteil oder im Verkehr: Die Bedingungen für gute, gesunde Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen sollen in den Blick genommen und möglichst verbessert werden.

Verfolgt wird ein Lebensweltansatz für alle Kinder und Jugendliche mit den Themen „mehr Bewegung“, „ausgewogene Ernährung“, „Reduktion der physischen und psychischen Belastungen“ und „Herstellung von gesundheitsförderlichen Wohn- und Lebensverhältnissen“. Übergeordnetes Ziel ist die Schaffung gesundheitlicher

© Bild: Majonit, shutterstock.com

Frau Dr. med. Nora Bandur, Kinderärztin im Kreisgesundheitsamt, in der ersten Beiratssitzung des neuen Projektes auf die Frage „Ich unterstütze das Projekt weil ...!“ © Bild: Rhein-Sieg-Kreis, Fotograf: Karsten Heusinger

Chancengleichheit von Kindern und Jugendlichen in Armut. Diese mehrjährige Kommunalentwicklung schließt für die beteiligten Kommunen mit dem Rhein-Sieg-Kreis-Gütesiegel „GesA – Kommune mit Kindergesundheit“ sobald langfristige und nachhaltige Kommunikations- und Planungsstrukturen geschaffen wurden.

Gesundheitsförderung durch lokale Präventionskonferenzen

Um herauszufinden, welche Veränderungen in den teilnehmenden Kommunen notwendig sind, werden regelmäßige Präventionskonferenzen mit Beteiligung der Bevölkerung auf kommunaler Ebene bzw. in Wohnquartieren der Städte eingeführt und langfristig etabliert. Diese „Kommunalen Präventionskonferenzen“ (KPK) haben die „Kommunale Gesundheitskonferenz“ (KGK) als inhaltliches Vorbild. Hier werden ämter- und trägerübergreifend Bedarfe erhoben und analysiert, Handlungen geplant und eine zielgerichtet umgesetzt. Die KPK soll ausdrücklich Wissen und Handlungsoptionen zur kommunalpolitischen Willensbildung erzeugen.

Gesundes Städte-Netzwerk und Projektförderung

Das Kreisgesundheitsamt ist froh, seit Anfang 2020 Mitglied im stetig größer werdenden Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland zu sein und erhofft sich einen intensiven fachlichen Austausch über wirkungsvolle und evidenzbasierte Programme und Aktivitäten der Gesundheitsförderung auf kommunaler Ebene. ■

Kontakt

Karsten Heusinger, Gesundheitsamt Rhein-Sieg-Kreis
karsten.heusinger@rhein-sieg-kreis.de

Projektimage „Evolution“ des Projekts GesA © Rolf Bartsch

Neu dabei im Gesunde Städte-Netzwerk Schlangenbad

Eigentlich ist seit der Gründung des Bades im Jahr 1694 die Gesundheitsförderung zentrales Thema der Gemeinde. Aber heute wird eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung der 7.139 Bürger in unserer ländlich geprägten Gemeinde zunehmend schwerer. Um dieser Entwicklung aktiv entgegenzuwirken, bewarb sich die Gemeinde um die Mitgliedschaft im Gesunde Städte-Netzwerk und freut sich jetzt, mitzuwirken in einem gesundheitsbewußten Verbund aktiver Kommunen.

Nach dem Beitritt wurde eine Bürgerbefragung zu den Themen der Gesundheitsversorgung und Teilhabe durchgeführt. Bei der Auftaktveranstaltung des Gesundheitsnetzwerks Schlangenbad wurden die Ergebnisse vorgestellt. Die Wünsche der Bürger nach Betreuung durch eine Gemeindeschwester und einer besseren Versorgung Demenzkranker bildeten unsere ersten Arbeitsschwerpunkte. Dank der Förderung – durch das Hessische Ministerium für Soziales und Integration im Rahmen des Förderprogramms „Gemeindeschwester 2.0“ – und der reibungslosen Zusammenarbeit zwischen der Gemeindeverwaltung, einer örtlichen Hausarztpraxis und dem Verein Nachbarschafts- und Generationenhilfe Schlangenbad, werden die älteren Mitbürger unserer Gemeinde bereits ab Sommer 2020 von der Gemeindeschwester betreut.

Die Alzheimer Gesellschaft Rheingau-Taunus e.V. stellte ihre Arbeit vor und regte eine Kooperation an. So werden mit Unterstützung der Alzheimer Gesellschaft bereits in diesem Jahr erste Gesprächskreise für Angehörige von Demenzkranken in Schlangenbad stattfinden. Entsprechende Schulungen sowie Fachvorträge sind in Planung und die Gemeinde wurde offizielles Mitglied der Alzheimer Gesellschaft.

Beim diesem Netzwerktreffen gründeten wir Arbeitsgruppen, basierend auf den weiteren Ergebnissen der Bürgerbefragung und der Auftaktveranstaltung. Im Arbeitskreis „Information und Transparenz der Angebote“ stellte ein Bürger seine lokale Internetplattform vor. Auf dieser nichtkommerziellen Internetseite können die Bürger der Ortsteils Georgenborn untereinander ortsteil- und nachbarschaftsbezogene Informationen austauschen, Hilfen organisieren und Veranstaltungen planen. Eine Ausweitung auf die Gesamtgemeinde Schlangenbad wird zurzeit geprüft. Die bedarfsgerechte Gestaltung des Bereichs „Gesundheit“ auf der neue Website unserer Gemeinde ist ein weiteres Projekt dieser Arbeitsgruppe.
Im Arbeitskreis „Familie, Kinder, Jugendliche, Kita und Grundschule“ wurde vorgeschlagen, dass sich das Gesundheitsnetzwerk an dem Projekt „Sauberhaftes Schlangenbad“ beteiligt. Erstmalig wird Schlangenbad im März dieses Jahres ortsübergreifend unter der Beteiligung der Grundschule, der Jugendpflege, vieler Vereine und Ortsbeiräte, der Gemeindeverwaltung, dem Gesundheitsnetzwerk und von „Schlangenbad bewegt sich“ an der jährlich stattfindenden Umweltkampagne „Sauberhaftes Hessen“ des Ministerium für Umwelt, Klimaschutz und Landwirtschaft teilnehmen. Nachhaltigkeit und Bewegung fördern wir durch einen Sternlauf, der ausgehend von den sieben Ortskernen zu einem gemeinsamen Treffpunkt führt. Die Grundschüler werden dabei mit Schrittzählern ausgerüstet, um so den Spaß an der Bewegung zusätzlich zu fördern.

Außerdem entstand das Projekt „Kümmerer-Sprechstunde“. Dieses niedrigschwellige ehrenamtliche Angebot wird ab April einmal wöchentlich als erste Anlaufstelle für Schlangenbader Bürger mit Unterstützungsbedarf dienen. Bei Bedarf werden die „Kümmerer“ auch Bürger zu Hause aufsuchen.

Die Erfahrungen des ersten Jahres unserer Mitgliedschaft zeigen, dass die Umsetzung des Grundgedankens der Ottawa-Charta und des Gesunde Städte-Netzwerks auch in kleinen Kommunen möglich und erstrebenswert ist. Andere Rahmenbedingungen, im Vergleich zu Städten oder Landkreisen, erfordern den Mut, andere unkomplizierte Wege zu gehen. Die Kombination aus Impulsreferaten, Teamarbeit und persönlichen Gesprächen, bei den Treffen des Netzwerks und seiner Arbeitsgruppen im dreimonatigen Rhythmus, erweisen sich für unsere kleine Gemeinde als optimaler Weg, uns besser zu vernetzen und eine wirkungsvolle Projektarbeit zu erreichen. Zwischen den Treffen werden die Ideen in die Tat umgesetzt. Erschwert ist die Arbeit dann, wenn beispielsweise unerfahrene „Ehrenamtler" vor komplizierten Förderanträgen sitzen. Da viele Funktionsträger mehrere (Ehren-)ämter innehaben und sehr gut untereinander vernetzt sind, wird die Förderung des Grundgedankens der Charta in der Kommune jedoch vereinfacht. ■

Kontakt

Dr. med. Sabine Thiel
Dipl. Oec. troph. Birgit Weigelt
Koordinatorinnen Gesundes Schlangenbad
www.schlangenbad.de
gesundheitsnetzwerk@schlangenbad.de

Schlangenbad ist seit über 150 Jahren ein weit über Deutschlands Grenzen hinaus bekanntes Heilbad. Es liegt malerisch am Südhang des Taunus unweit der hessischen Landeshauptstadt Wiesbaden. Der Name der Gemeinde ist Programm: In Schlangenbad befindet sich das nördlichste Vorkommen der ungiftigen Äskulapnatter in Deutschland – das Symboltier der Heilkunst. Die Schlange fühlt sich aufgrund der warmen Heilquellen und des milden Klimas hier sehr wohl.

Thermalfreibad © Bild: Gemeinde Schlangenbad

© Bild: Marieke Sobiech

Neu dabei im Gesunde Städte-Netzwerk Schwerin

Wir sind die Stadt der Seen und Wälder, Heimat von knapp 99.000 Menschen. Sport wird großgeschrieben – Laufveranstaltungen wie der UNICEF-Lauf oder auch der Sieben-Seen-Lauf glänzen durch eine rege Teilnahme. Radwege gehören zum Stadtbild genauso wie die Parkanlagen. Es wird den Schwerinerinnen und Schwerinern wirklich leichtgemacht, das Rad zu nutzen oder auch zu Fuß zu gehen. Auch den Gästen unserer Landeshauptstadt fällt das angenehm auf. Die geografische Lage ist ein echter Gesundheits- und Standortvorteil.

Schwerin ist eine gesundheitsbewusste Stadt, in der sich viel bewegt wird. Durch bürgerschaftliches Engagement kommen zahlreiche Veranstaltungen zustande, wie der Treppenlauf im Mueßer Holtz/Neu Zippendorf oder auch der Gesundheitstag in der Weststadt. Die legendäre Mut-Tour ist inzwischen regelmäßig zu Gast in Schwerin. Radeln gegen Depressionen lässt in Schwerin das Netzwerk rund um die psychische Gesundheit zusammenkommen.

Schwerin steht aber auch vor Herausforderungen, die eine gezielte kommunale Gesundheitsförderung erfordern. Chancengleich gesund aufwachsen ist trotz der eingangs beschriebenen Vorzüge eine solche fachliche, politische und zivilgesellschaftliche Herausforderung. Insbesondere Kinder leiden unter ungünstigen wirtschaftlichen Verhältnissen der Eltern. Sie leben häufig in sozialräumlich konzentrierten Plattenbau-Siedlungen. Nach wie vor ist auch Schwerin von sozialräumlicher Segregation gekennzeichnet, die durch eine gesundheitsförderliche Stadt- und Sozialplanung verändert werden soll.

Leider mehren sich Probleme durch falsche Ernährung, Vereinsamung von alleinlebenden Menschen, Alkohol-Sucht

© Bild: Meike Gefken

und andere psychische Erkrankungen wie Depressionen. Gerade fördert die Stadt eine ehrenamtliche Initiative des freiraum e.V., die dem einsamen Sonntag entgegenwirken soll. Zunächst einmal im Monat wird an einem Sonntag „gemeinsam statt einsam“ für vier Stunden Kaffeeklatsch inmitten der Innenstadt angeboten. Wir wollen nicht nur einmalige Aktionstage zu verschiedenen Themen planen, sondern nachhaltig Veränderungen erwirken, wie eben mit solchen regelmäßigen sozialen Formen des Austausch. Seit vielen Jahren gibt es Aktionen gegen das „Komasaufen“. Die Jugendfilmtage zu diesem Thema zeigen erste kleine Erfolge im Umdenken. Alkoholfreie Cocktails sind inzwischen angesagt. Mit der Aktion „bunt statt blau“, gefördert von der Krankenkasse DAK gesund, setzten sich Kinder und Jugendliche künstlerisch mit der Alkoholsucht auseinander. Es bleibt ein Thema, an dem Schulen, die evangelische Jugend und Krankenkassen, aber auch das Netzwerk der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (Arbeitskreis Sucht) arbeiten.

Nachbarschaftstreff © Bild: M. Kaune

Ab März wird es eine Gesundheitslotsin geben. Sie wird wöchentlich in einer offenen Sprechstunde zu Fragen rund um Gesundheitsangebote, Vorsorgeleistungen und Möglichkeiten im Stadtteil Mueßer Holtz/Neu Zippendorf Rede und Antwort stehen.

Der neu entstandene Gesundheitstreff im Patchwork konnte mit Themen und Referenten bestückt werden.

- Mein Weg zu innerer Ruhe und Gelassenheit
- Schnäppchenfalle Supermarkt – Gut gewappnet für den nächsten Einkauf
- Sommer, Sonne, Nordic Walking – Gemeinsam bewegen und fit bleiben
- Achtsamkeit
- Gesunde Limo selbst gemacht – Ferienangebot für Eltern und deren Kinder

Viele neue Ideen wie z.B. auch ein neues offenes Ernährungsformat, sind bereits auf die neue Ausrichtung der kommunalen Gesundheitsförderung zurückzuführen. Die kommunale Gesundheitsförderung hat sich in Schwerin mit vielen Arbeitskreisen vernetzt und gibt Impulse. Streitbar wird diskutiert und kreativ Ideen ausgetauscht und verwirklicht. Immer dabei das Ohr an der Bevölkerung. Für die erste Gesundheits-Konferenz am 04.11.2020 konnte die Filmgruppe des Seniorenbüros für einen Interview-Filmbeitrag geworben werden. In allen Stadtteilen der Stadt kommt es zu Interviews mit Bewohnerinnen und Bewohnern zu den drei Fragen, was für sie Gesundheit ist, was gut in ihrem Stadtteil funktioniert und was noch fehlt. Schwerin freut sich auf den Erfahrungsaustausch im Gesunde Städte-Netzwerk. ■

Kontakt

Cornelia Jungbluth
Stadtverwaltung Schwerin – Fachdienst Gesundheit (53) – Kommunale Gesundheitsförderung –
cjungbluth@schwerin.de

Gesunde Städte-Netzwerk Deutschland

Gesunde Städte-Netzwerk
der Bundesrepublik Deutschland

Gute Gründe für Ihren Beitritt

Was bringt der Beitritt zum Gesunde Städte-Netzwerk?

- Gesundheitsförderung als freiwillige Leistung schafft Gestaltungsräume für die Kommunalpolitik. Das geschieht im Interesse von Lebensqualität und weiteren Standortvorteilen. Das Gesunde Städte-Netzwerk mit seiner Ausrichtung an den einschlägigen WHO-Leitlinien und der Healthy Cities-Bewegung der WHO liefert das dafür notwendige übergreifende Fachkonzept. Danach sind Gesundheitsförderung und Primärprävention mehr als eine medizinische Fachdienstleistung. Sie bedürfen der Initiative und Anstrengung aller Fachbereiche, der Politik, der Verwaltung und der Zivilgesellschaft.

- Gesundheit wird in Bürgerumfragen regelmäßig als höchster Wert ermittelt. Dabei spielt einerseits die Angst vor Krankheiten und die Hoffnung auf gute Medizin eine Rolle. Andererseits werden das Vorbeugen von Krankheiten, mehr Lebensqualität, Spaß, Stressabbau, Ausgleich zur Arbeit, größere Beweglichkeit und der Wunsch nach einem langen, sorgenfreien Leben immer wieder als Antriebsfaktoren genannt, um etwas für sich, die Familie und eine gesunde Umwelt zu tun. Kommunalpolitisch lässt sich hier positiv ansetzen. So lassen sich Gemeinschaftsaktionen mit Zielgruppen wie Familien, älteren Menschen, Berufstätigen sowie ehrenamtlich und freiwillig Tätigen erzeugen und die Menschen in Quartieren und Stadtteilen aktivieren.

- Als Plattform für den Erfahrungsaustausch leistet das Gesunde Städte-Netzwerk hier einen wichtigen, verständlichen und glaubwürdigen Beitrag zum kommunalen Strukturaufbau in Sachen Gesundheit und Lebensqualität. Kommunale Akteure gewinnen durch die Mitarbeit im Netzwerk Kompetenzen und Vergleichsmöglichkeiten mit anderen Kommunen. Dafür führt das Netzwerk jährliche bundesweite Fachsymposien und Kompetenzforen durch.

- Das Netzwerk vermittelt laufend Fachkontakte auf politischer, wissenschaftlicher und institutioneller Ebene der Kommunen, der Länder, des Bundes, der EU und der WHO. Durch kollegiale Beratung auf Netzwerkbasis kann es wirksam dazu beitragen, Stolpersteine bei der Gesundheitsarbeit vor Ort zu vermeiden.

- Das Gesunde Städte-Netzwerk arbeitet fachlich unabhängig und ohne Bundes- und Landeszuschüsse. Es finanziert sich ausschließlich aus den Dienstleistungspauschalen seiner Mitgliedskommunen, es gewinnt seine Aktionsfähigkeit aus der freiwilligen Bereitstellung personeller Ressourcen durch die Mitgliedskommunen (insbesondere für Koordination vor Ort, bundesweites Sekretariat, kommunale Kompetenzzentren, regionale Netze, Teilnahme an bundesweiten Fachveranstaltungen).

- Das Gesunde Städte-Netzwerk ist so verfasst, dass es einen möglichst niedrigschwelligen Zugang für Interessierte und freiwillig Tätige aus der Zivilgesellschaft

(Vereine, Selbsthilfegruppen, Patienteninitiativen) schafft, um alle Kräfte für die Gesundheitsförderung durch Bürgerbeteiligung und Inklusion zu wecken.

- Mitgliedskommunen gewinnen ein Ansehensplus in den Fachwelten nicht nur des Gesundheits- und Sozialsektors, sondern auch in den Bereichen Umweltpolitik, Städtebau, Stadtentwicklung und Demographie. Sie werden zu Ansprechpartnern u. a. für Krankenkassen, Hochschulen und Stiftungen und nicht zuletzt für politische Programme und Initiativen auf der regionalen und Landesebene. Damit leistet das Gesunde Städte-Netzwerk einen wichtigen Beitrag zur Stärkung der kommunalen Selbstverwaltung.

Was ist zu tun?

Voraussetzung der Mitgliedschaft ist ein förmlicher Beitrittsbeschluss des Rates der Gemeinde, der Stadtverordnetenversammlung oder des Kreistages.

Der Beitritt enthält den Willen und die Selbstverpflichtung,

- gesamtstrategische Ansätze zur Gesundheitsförderung in der eigenen Kommune zu entwickeln
- die koordinierenden Funktionen der Verwaltung dafür zu stärken und eine verantwortliche Person für die Arbeit im Gesunde Städte-Netzwerk zu benennen
- die Partizipation der Initiativen, Selbsthilfegruppen und -organisationen an gesundheitsförderlichen Konzepten, Plänen und Umsetzungsstrategien zuzulassen
- dabei Dienstleister, freie Träger, Fachverbände, Vereine, Institutionen, Krankenversicherungen und Stadtteilinitiativen gleichberechtigt einzubeziehen
- auf die Gesundheitsverträglichkeit bei kommunalpolitischen Entscheidungen zu achten
- am jährlichen Erfahrungsaustausch der Mitgliedsstädte und Regionen teilzunehmen
- in Abständen von vier Jahren über die eigene Entwicklung zu berichten
- Modellprojekte der Gesundheitsförderung und Prävention auf den Weg zu bringen
- dauerhafte Vernetzungs- und Unterstützungsstrukturen für die Gesundheit im Alltag zu schaffen.

Welche Verpflichtungen gibt es noch?

- Zum Ausgleich der Serviceleistungen und kontinuierlichen Fachdienste wird eine Dienstleistungspauschale erhoben.

Das Gesunde Städte-Netzwerk Deutschland ist akkreditiertes Mitglied der Weltgesundheitsorganisation WHO.

Dr. Heinrich Hoffmann

Arzt, Demokrat und Gesundheitsförderer aus Frankfurt am Main

„Sieh einmal, hier steht er …“: Ganze Kindergenerationen haben den langhaarigen Struwwelpeter betrachtet. Seit der 1845 erschienenen Erstausgabe ist der Struwwelpeter das bekannteste deutsche Bilderbuch mit Übersetzungen in mehr als 45 Sprachen und 80 deutsche Dialekte. Sein Erfinder ist Dr. Heinrich Hoffmann (1809–1894). Als Verfasser des Kinderbuchklassikers wurde der Frankfurter berühmt. Aber er war vor allem Arzt, Psychiatriereformer, politisch engagierte Bürger und Literat.

Den Struwwelpeter hatte er als Weihnachtsgeschenk für seinen dreijährigen Sohn Carl gezeichnet und gedichtet, weil er kein altersgerechtes Bilderbuch hatte finden können. Mit spannenden Geschichten wollte der Arzt den Kindern auf übertrieben komische Weise vor Augen führen, was durch falsches Benehmen passieren kann – wenn man wie der Suppen-Kaspar nichts isst oder wie Hans Guck-in-die-Luft nicht Acht gibt. Die Geschichte von den schwarzen Buben warnt vor Spott und Häme gegenüber anderen, ob sie nun eine andere Hautfarbe oder eine andere Religion haben.

Hinter der Moral lockt in seinen Bildgeschichten auch immer der Reiz des Verbotenen. Für Kinder heute sind sie immer noch aktuell und faszinierend. So ist der Struwwelpeter das überzeitlich wirkende Buch eines Arztes, der nicht nur Erkrankungen und Unfälle verhindern, sondern auch alle beschützen will. Sein Interesse für Kinder, die etwas anders sind, zeigt sich in den Figuren. Ob ADHS, Anorexia Nervosa oder Störungen des Sozialverhaltens – die Diagnosen der modernen Kinderpsychiatrie lassen sich auf die kindlichen Anti-Helden anwenden.

Seit der Neueröffnung Ende September 2019 erinnert das Struwwelpeter Museum in der neuen Frankfurter Altstadt an Dr. Hoffmann und sein Werk. Als Inklusionsbetrieb, in dem Menschen mit und ohne Behinderungen arbeiten, sensibilisiert das Museum ganz nebenbei die Besucher*innen zum Thema Inklusion und Diversität und fördert die Akzeptanz psychisch beeinträchtigter Menschen. So bewahrt das Museum nicht nur Hoffmanns materiellen Nachlass, sondern auch das geistige Erbe des Psychiatriereformers findet seine moderne Fortsetzung. ■

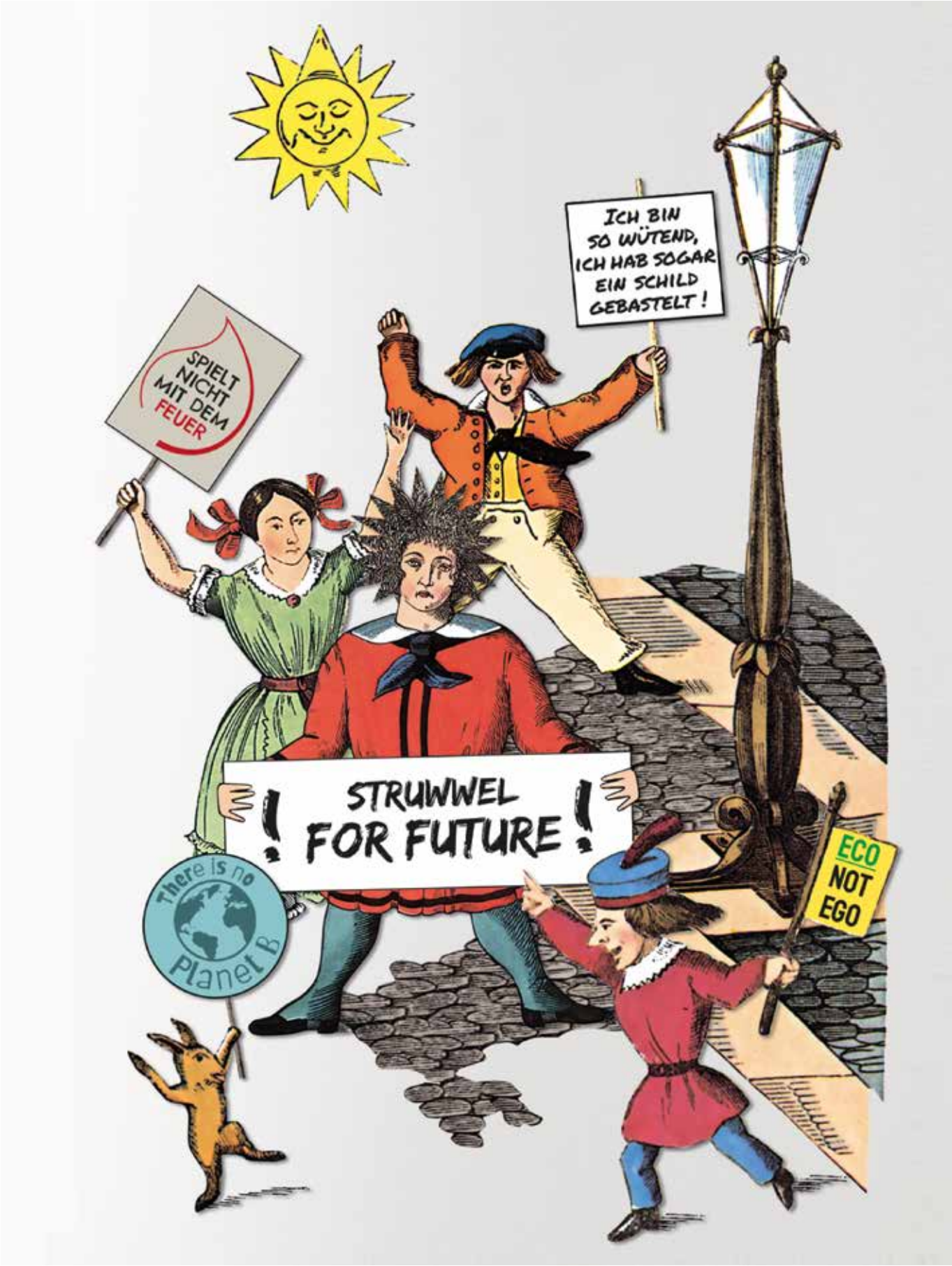
Beate Zekorn-von Bebenburg,
Leiterin des Struwwelpeter Museums

Dr. med. Heinrich Hoffmann, Psychiatriereformer

© Bild Struwwelpeter Museum

Dr. Hoffmanns Wirken hat Spuren im Gesundheitswesen Frankfurts hinterlassen. Ab 1851 leitete er die „Anstalt für Irre und Epileptische“ in Frankfurt. Seine mangelnde Erfahrung auf psychiatrischem Gebiet kompensierte er durch intensives Studium der Fachliteratur und Reisen zu psychiatrischen Anstalten im In- und Ausland. Die individuelle Zuwendung für seine Patienten prägte sein Wirken als Nervenarzt. Als „Therapie der Liebe und Freundlichkeit“ beschrieb er selbst diesen Zugang. Gegen viele Widerstände realisierte er in nur sechs Jahren den großzügigen Neubau der Anstalt vor den Toren Frankfurts, den er zu einer Modellklinik für psychisch kranke Menschen machte. Hoffmann entwickelte Ansätze einer Gesprächstherapie und bot den Patienten sinnvolle Beschäftigung. Im Wissen um den Zusammenhang zwischen seelischer Gesundheit und Kultur setzte er auf Musik, Spiel, Kunst und Literaturerlebnisse in der Klinik.

Struwwelpeter Museum
Hinter dem Lämmchen 2–4
60311 Frankfurt am Main
Tel.: (0 69) 94 94 767-400
www.struwwelpeter-museum.de
info@struwwelpeter-museum.de



© Bild: Struwwelpeter Museum

STRUWWEL PETER MUSEUM

Das „Struwwel for future Motiv“ wurde uns freundlicherweise vom Struwwelpetermuseum zur Verfügung gestellt.

Gesunde Städte-Netzwerk
der Bundesrepublik Deutschland