Gesunde Städte

nachrichten

2021

Gesunde Städte-Netzwerk
der Bundesrepublik Deutschland

Trotz Pandemie

Für Dialog und Gesundheitsförderung: Engagiert Euch!

Besuchen Sie doch mal unsere Homepage!

© Bild: guteksk7, shutterstock.com

Impressum

Ausgabe Nr. 1, 2. Auflage / August 2021

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
Rolf Öser

ISSN 2509-3045, 24. Jahrgang,
2. Auflage 1.000 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 Autor*innen.

Inhalt

Titel

4 Editorial

6 Der Pandemie die Krone aufsetzen –
Leitartikel von Rainer Steen, Mannheim

12 Voraussetzungen für ein nachhaltig gesundes Leben schaffen
Résumé über ihr Engagement für das GSN von Eva Bruns, München

Aus den Kommunen

16 Kommunale Gesundheitsberichterstattung in Pandemiezeiten
Gesunde Stadt Dresden

18 Kommunal gesteuerte Prävention von hitzebedingten Gesundheitsfolgen
Weiterführende Fragen in der Corona-Pandemie aus Dresden

20 Arbeitsgruppe „Lernen aus Corona“
auf regionaler und städtischer Ebene Erlangen-Höchstadt & Erlangen

22 Familiennetzwerk – Familienbildung – Familiengesundheit
SIMBAV e.V. Rotenburg

24 Gesund durch alle Lebenslagen
Marburger Unterstützungsangebote auch für die Zeit nach der Pandemie

26 Stadtteilbezogene Gesundheitsförderung in Nürnberg während der Corona-Pandemie
Perspektiven für die Zukunft

28 Wieder zusammenfinden – eine Chance in der Selbsthilfe
Erfahrungen aus KISS Nürnberg · Fürth · Erlangen

30 Not macht erfinderisch –
innovative Unterstützungsangebote in Hamm

33 Gesunde Städte in der Pandemie
Das Beispiel Saarbrücken

36 Eine Gesunde Stadt setzt aufs Rad
Frankenberg (Eder)

38 Eine Bücherkiste als Erste-Hilfe-Box
für besondere Bedürfnisse in Bad Honnef

39 Corona-Warn-Band
in Kiel

40 Aufbau einer integrierten Gesundheitsstrategie
Das Instrument Standortanalyse in Hamburg

41 Projektförderung Gemeinsam für ein gutes und gesundes Leben in Frankfurt am Main –
Gesund aufwachsen in Zeiten der Corona-Pandemie!

Aus dem Netzwerk

42 Was die Krise uns lehrt
Die Strategie-Diskussion im Gesunde Städte-Netzwerk

48 Aktivitäten der Gesunde Städte-Region Rhein-Main-Neckar-Lahn-Saar in Zeiten der Pandemie
Digitaler Austausch und Planung im und für das Gesunde Städte-Netzwerk

50 Neu dabei im Gesunde Städte-Netzwerk
- Höchstadt a.d. Aisch
- Witten
- Hamm

56 Gesunde Städte-Netzwerk
Gute Gründe für Ihren Beitritt

58 European Healthy Cities
WHO hat Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik für neue Programmphase akkreditiert

Lesetipp

59 Rettet die Demokratie!
von Dirk Neubauer

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

für Dialog, Beteiligung und mit noch mehr Nachdruck als bisher für kommunale Gesundheitsförderung und Verhältnisprävention! Dafür steht das Gesunde Städte-Netzwerk trotz und wegen der zum Teil sehr leidvollen Erfahrungen seiner Mitgliedskommunen in der Pandemie: Sie zeigen, dass viele schon vor Corona benachteiligte Menschen nicht mehr ausreichend oder gar nicht mehr erreicht wurden. Vorher unvorstellbar, mussten allerorten soziale, gesundheitsfördernde und psychosoziale Regelangebote eingestellt werden.

Rainer Steen analysiert dies in seinem Leitartikel sehr präzise und fordert zum Dialog auf darüber, welche Lehren wir aus der Pandemie ziehen sollten. Denn so wie es lief, kann es nicht weitergehen, wenn wir Gesundheitsförderung und soziale Verantwortung ernst nehmen. „Wir müssen sprechen!“ lautet seine Aufforderung.

Wir haben dieses Mal wieder viele Beispiele aus unseren Kommunen zugesandt bekommen, die zeigen, wie kreativ und wirkungsvoll kommunale Gesundheitsförder*innen im zurückliegenden Pandemie-Jahr sein konnten. Die Kommunen, das ganze Land hätten viel mehr davon gebraucht, um besser durch die Pandemie zu kommen. Doch die Ressourcen dafür fehlten den Kommunen. Sie sind strukturell unterfinanziert.

Eva Bruns war bis dieses Jahr sieben Jahre im Sprecherinnen- und Sprecherrat des GSN. Sie resümiert ihr Engagement für das GSN und hebt im Interview die Bedeutung sozialraumorientierter, ressortübergreifender Strukturbildung in den Quartieren hervor. Dass es nicht gewollt ist, den Kommunen dafür mehr Mittel bereitzustellen, sieht sie als großes Versäumnis der Politik.

Welche Erfahrungen haben Kommunen in der Pandemie gemacht?

Dresden hat lokale Daten des Infektionsgeschehens mit Dashboards publiziert und beschreibt Vor- und Nachteile. Auch an der Prävention von Hitzebelastungen wurde weitergearbeitet und die Auswirkungen und Erfahrungen mit der Pandemie bei diesem Thema einbezogen. Vernetzung von Fachleuten und Familien, um trotz Corona Lösungen zu finden, die helfen! Dazu gibt es zwei Beispiele aus Erlangen und Rotenburg a. d. Wümme. In Erlangen vernetzten sich Multiplikator*innen, die aktuelle Notlagen angingen. Der freie Träger Simbaw konnte in Rotenburg

flexibel und mit den Menschen die Angebote für Familien mit Kindern an die Corona-Lage anpassen.

Vielfältige Hilfsangebote wurden in Marburg zur Unterstützung von Menschen intensiviert, angepasst und weiterentwickelt, die durch Corona gesundheitlich besonders benachteiligt wurden. Einiges davon wird auch nach der Pandemie erhalten bleiben, weil es so gut angenommen wurde.

Gleich zwei Beiträge aus Nürnberg reflektieren die Erfahrungen in der Gesundheitsförderung im Amt und in der Selbsthilfe-Kontaktstelle KISS Nürnberg – Fürth – Erlangen. Resümee: Nicht alle sind digital zu erreichen oder mit solchen Angeboten zufrieden. Bewegung draußen ist auch nur etwas für Menschen, die noch recht fit sind. Und die Idee der Selbsthilfe und des wertschätzenden Gesprächs in Gruppen hilft generell dabei, über unterschiedliche Haltungen und Ansichten im Gespräch zu bleiben und nicht stumm in unvereinbaren Positionen zu verharren, auch beim Thema Corona-Maßnahmen.
Die Tafeln, die in Saarbrücken wie anderswo wegen Corona schließen mussten, entwickelten in Windeseile INSIEME (Italienisch für: Zusammen), eine alternative Möglichkeit, Menschen mit Essen zu beliefern. Frankenberg (Eder) nutzte den Trend zum Rad, um mit Aktionen noch mehr Menschen zur Nutzung des Rads zu bewegen. Die Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung stellt ihr Instrument der Standortanalyse vor, das bei der Entwicklung von Angeboten und dem Aufbau von Strukturen in Quartieren und Stadtteilen hilft.

Ein Appell aus Saarbrücken bringt die Gesundheitsförderung in Coronazeiten recht treffend auf den Punkt: „Die Vorkehrungen zum Ansteckungsschutz greifen umso besser, je mehr und heterogener die Schlüsselakteure aus der Verwaltung, Zivilgesellschaft und Bürgerschaft vernetzt und im regelmäßigen Austausch sind. Daraus entstehen wertvolle Beiträge zur Krisenbewältigung, die in wechselnden Konstellationen umgesetzt werden können. Neben der Aufrechterhaltung wesentlicher Funktionen der Daseinsvorsorge erfordert dies ein gesteuertes Engagement der Stadtverwaltung in Partnerschaft mit diversen stadtgesellschaftlichen Akteuren.“

Trotz Coronazeiten wächst das Gesunde Städte-Netzwerk weiter: Höchstadt a. d. Aisch, Witten und Hamm stellen sich vor. 90 Mitglieder haben wir mittlerweile.

Zum Schluss: Das Gesunde Städte-Netzwerk hat sich erfolgreich für die Phase VII der Gesunde Städte-Netzwerke der WHO Europa beworben und wurde im Juni 2021 akkreditiert. Auch das gelang trotz Corona! Die Phase VII dauert bis 2025. Die drei Schwerpunkte lauten: Soziale Ungleichheit reduzieren! Ein gutes Beispiel sein auf dem Weg zu Gesunden Städten! Zusammen mit der WHO Europa die Nachhaltigkeitsziele kommunal anstreben!

Wir wünschen Ihnen interessante Einblicke und Anregungen beim Lesen und danken allen, die uns Beiträge zur Veröffentlichung geschickt haben. ■

Herzliche Grüße aus der Frankfurter Redaktion
Dr. Hans Wolter, Marion Wolf, Reiner Stock

© Bilder: Gesunde Städte-Sekretariat

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

Der Pandemie die Krone aufsetzen

Die gesundheitsförderliche Utopie einer sorgenden Gemeinschaft

Die Handlungsidee der „Gesunden Städte“ lebt von der politisch, fachlich und zivilgesellschaftlich geteilten Leidenschaft für eine nachhaltige Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebenswelten in der Kommune. In Zeiten der geradezu übermächtigen Corona-Pandemie tritt dieser Gestaltungsimpuls vielerorts zumindest auf Zeit deutlich zurück gegenüber dem Bewältigungsimpuls, der auf die Kontrolle eines Krankheitsgeschehens und die Einhegung seiner unmittelbaren Folgen zielt und dafür – zwangsläufig – auch Kräfte bindet, die ansonsten in offenen und dialogischen Prozessen um fachpolitische Wirksamkeit bemüht sind.

Daher erscheinen für einen strategischen Blick auf einen mittelfristigen Alltag „mit“ Covid-19 und/oder die Perspektive eines Lebens „nach“ der Pandemie zwei Fragestellungen bedeutsam, deren praktische Beantwortung erheblichen Einfluss haben dürfte auf Qualität und Reichweite künftiger kommunaler Gesundheitsförderung – bezogen auf alle fünf Ebenen der im kanadischen Ottawa 1986 formulierten WHO-Ziele zur Gesundheitsförderung, die relevant sind für jeden einzelnen Bürger, für gesellschaftliche Gruppen, Institutionen, kooperative Strukturen sowie (kommunale) politische Entscheidungsprozesse:

1. Gelingt es im gesellschaftlichen Diskurs, die zum Teil völlig neuen Herausforderungen und Begleiterscheinungen des Pandemie-Geschehens als einen Auftrag zu „lesen“, für eine Reihe von Lebens- und Arbeitswelten neue Gestaltungsimpulse und andere Prioritäten zu entdecken und anzugehen, etwa im Umgang mit Pflegestrukturen, in einer neu gelebten Sensibilität für die Bedürfnisse von Kindern und – noch mehr – Jugendlichen, in einer anders justierten Form des Wirtschaftens – mit Stichworten wie Lieferketten, Firmenfliegerei, Energiewende – oder in einer (überfälligen) Umgestaltung der Schule? Oder wird das, was seit dem Frühjahr 2020 geschieht, vor allem anderen als eine unliebsame Unterbrechung des eigentlich doch recht funktionalen Gewohnten, als Störung von Routinen erlebt, zu denen es so schnell wie irgend möglich zurückzufinden gilt?

2. Und eine zweite Fragerichtung scheint relevant: Wenn ein so überwältigendes und bedrohliches Geschehen wie die Corona-Pandemie dazu führt – ja: dazu führen muss –, auf bedeutenden Handlungsebenen des gesellschaftlichen Alltags top down – wenn auch föderal gebrochen – Maßnahme-Entscheidungen zu treffen: Verleitet das vor Ort nicht immer häufiger dazu, in zentralen Bereichen wie dem öffentlichen Gesundheitsdienst, (wieder) verstärkt risikoorientierte, „vertikale“ Handlungsmotive in den Vordergrund des Ressourceneinsatzes zu stellen? Also Aufsicht, Anordnung und Kontrolle statt innovative Aspekte von Partizipation und Prozessbegleitung, die sich aus „horizontalen“ Handlungsmotiven[1] beim Blick auf Bürger und Klienten ergeben?

Wer so fragt, ist natürlich gefordert, differenziert hinzuschauen, muss föderale wie regionale, strukturelle wie (kommunal-)politische Einflussfaktoren berücksichtigen. Versuchen wir es daher zunächst damit, der Plausibilität unserer Fragestellungen nachzuspüren und beginnen mit einem Blick in die Geschichte.

[1] *Weber (1989) hat ein solches Spannungsfeld für den Berufswandel im ÖGD beschrieben*

Öffentliche Gesundheit im kommunalen Raum ist schon seit dem Mittelalter geprägt durch einen Dualismus der Aufgabenstellungen. Immer ging und geht es auf der einen Seite um die sogenannten hoheitlichen Aufgaben „von Staats wegen“, um Aufsicht und Kontrolle. Der deutsche Kaiser Friedrich II. erließ etwa schon im Jahre 1232 von Sizilien aus eine „Medizinalordnung“. Sie regelte Ausbildung, Prüfung und Qualitätssicherung für Ärzte und Apotheker (dann übrigens auch für Scharfrichter), enthielt Hygiene-Vorschriften über Nahrungsmittel oder zur Verwendung von Medikamenten und Giften. Aktuell erschließen sich aus dieser „Auftragslage“ etwa die Maßnahmenkataloge zur strikten Umsetzung von Aufgaben u.a. nach Infektionsschutzgesetz im Zuge der Pandemiebekämpfung – top down amt(särzt)lich verfügt: Infektionsketten unterbrechen, Quarantäne anordnen und kontrollieren, Kontakte nachverfolgen, Impfen … Der „Blickpunkt Öffentliche Gesundheit“ aus Düsseldorf titelte in einer Sonderausgabe im Oktober 2020: „Gesundheitsämter leisten Herausragendes“. In eben dieser Hinsicht …

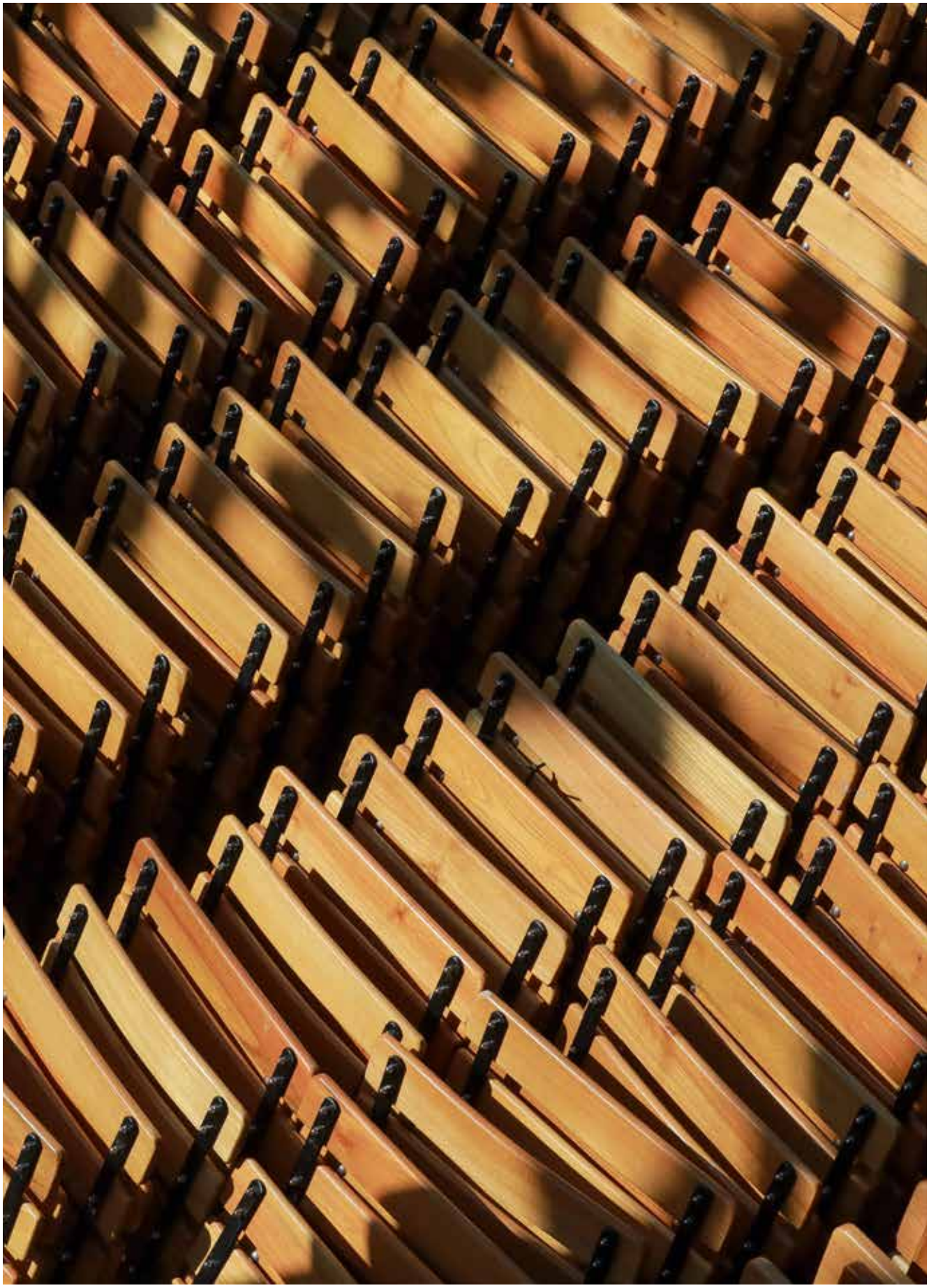
Auf der anderen Seite gab es auch schon immer den Blick auf die fürsorgliche Seite des Gesundheitsgeschehens. Dafür stand zunächst die – ehrenamtliche und kirchliche – Armenpflege, ebenso – schon im Edikt des Kaisers vor fast 800 Jahren – die Anweisung an Ärzte, Armen kostenlos Rat zu erteilen. Mit wachsender Bedeutung der städtischen Entwicklung traten neben die „Gefährdeten“ auch die „Gefährdenden“, jene also, die den Vorgaben „richtigen“ Lebens nicht entsprachen, Bettler etwa, oder „Arbeitsunwillige“, die es in Schach zu halten oder auszugrenzen galt … Vor gut 100 Jahren dann erwuchs aus der Wahrnehmung prekärer – und damit die gesellschaftliche Ordnung bedrohender – Lebensbedingungen der sozialmedizinische, bevölkerungsorientierte Blick auf die Chancenungleichheit hinsichtlich Krankheit und Tod, auf die Bedeutung der Lebensumstände für eine gesündere Lebensgestaltung. Sozialpolitisch gelang in dieser Epoche der „Perspektivenwechsel von der Armenfürsorge (als Überlebenssicherung) zur Wohlfahrtspflege (als Reproduktionssicherung)“[2] – eine Spur, die sich im menschenverachtenden Terror der Nazis fast verlor und schließlich – nach den noch stark individualisierenden Strategien von gesundheitlicher Aufklärung und Gesundheitserziehung seit Kriegsende – unter dem Label der Gesundheitsförderung seit Ende der 80er Jahre mitten im gesellschaftlichen Diskurs um gesundes Leben angekommen ist – nicht zuletzt in der konkreten Utopie „Gesunder Städte“ …

Warum diese Rückschau? Sie kann illustrieren, dass in das gesellschaftliche Bemühen um eine gestalterische Perspektive in der Corona-Krise (und damit auch in das zähe und fehleranfällige Ringen um „richtige“ Maßnahmen) nicht zufällig auch eine systematische Spannung von „hoheitlichen“ und „sorgenden“ Haltungen eingebunden ist. Die Sorge des Beobachters dabei: Dass die gesundheitsförderliche Utopie einer sorgenden Gemeinschaft, ungeachtet klatschender „Balkonsympathisanten“ und eines „demonstrativen Respekts“ für die Welt der Altenpflege, vor lauter Bewältigung plus „Normalisierung“ und als vorrangig deklarierten Investitionen in die Risikoprävention wieder an den Rand des Geschehens rückt, nice to have, aber allein mit Blick auf die Kosten der Pandemie zurechtgestutzt auf das eine oder andere Projekt.

Indizien? Im bundesdeutschen Krankheitsgeschehen rund um das neue Virus hat sich früh abgezeichnet, dass es (die üblichen?) Verlierer*innen geben wird. Umso erschreckender die Erkenntnis im März 2021, dass es zu der Frage, welche gesellschaftlichen Gruppen (außer „den Alten“) gesundheitlich und sozial denn nun besonders gefährdet sind, offenbar gar keine systematische Datenerfassung gegeben hat. Das hat dann Anfang März in beispielloser Weise dazu eingeladen, in die Interpretation des stationären Krankheitsgeschehens rassistische Zuschreibun-

Im bundesdeutschen Krankheitsgeschehen rund um das neue Virus hat sich früh abgezeichnet, dass es (die üblichen?) Verlierer*innen geben wird.

[2] *Vgl. Steen (2005), 127*



© Bild: Rolf Öser

gen („Integrationsproblem“, „Parallelgesellschaften“, so RKI-Präsident Wieler) einzuflechten, den Pandemieverlauf sozusagen zu „kulturalisieren“.

Cihan Sinanoglu, Leiter der Geschäftsstelle Rassismusmonitor am Deutschen Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung (DeZIM, Berlin) fragt: „Schaffen es staatliche Institutionen, die Realitäten der Einwanderungsgesellschaft abzubilden?“ und fordert Nachbesserungen bei der Präventionsarbeit, aussagekräftige mehrsprachige Informationen und die Präsenz im Wohnquartier. Mehrsprachige „Gesundheitslotsen“ sind auch ein Anliegen der Berliner Integrationsbeauftragten, Katarina Niewiedzial. Natürlich gibt es zu alledem landauf, landab Beispiele guter Praxis und hoffnungsvolle Projekte – dass ein solcher Diskurs aber selbst an Schaltstellen der gesundheitspolitischen Verständigung zeitweise aus dem (rhetorischen) Ruder laufen kann, verweist auf die krisengeschüttelte Fragilität dieses Diskurses und der damit verknüpften Dimension von Ratlosigkeit.

Welche sozialen, Einkommens- und Berufsgruppen besonders krankheitsgefährdet sind, scheint mit Blick auf die Datenlage also nur über den Daumen nachvollziehbar. Aber auch dieses saloppe „Daumenkino“ ist aussagekräftig: Wer schlecht verdient, schlecht wohnt, prekär arbeitet, bildungsmäßig im Nachteil und in der Mehrheitsgesellschaft wenig vernetzt ist, trägt ein deutlich höheres Gesundheitsrisiko. Das ist nicht neu, und Zahlen aus den USA belegen diese Zusammenhänge in der Pandemie drastisch. Dort sank beispielsweise laut CDC (Centers for Disease Control) im ersten Halbjahr 2020 die Lebenserwartung der Afroamerikaner*innen um 2,7 Jahre, die der Weißen um 0,8.

Zur Ehrenrettung des RKI muss ergänzt werden, dass die Behörde schon 2020 „Allgemeine Hinweise für Gesundheitsbehörden zur Kontaktaufnahme und Zusammenarbeit mit marginalisierten Bevölkerungsgruppen“ veröffentlicht und gemahnt hatte, dass eine systematische Benachteiligung und Verwehrung gesellschaftlicher Teilhabe zu einer niedrigeren Bereitschaft zur Mitwirkung und Akzeptanz von Infektionsschutzmaßnahmen führen könne. Empfehlung des Instituts: Vereine und Schlüsselpersonen bei der Prävention miteinzubeziehen, etwa Imame in Moscheen. Genau hier, bei der Intensivierung von Kontakten hinein in die Zivilgesellschaft, setzt das Pandemiegeschehen selbst wiederum Grenzen für persönlichen Kontakt und Austausch, ein Dilemma.

Um das klarzustellen: Krisen sind, dem griechischen Begriff nachspürend, Phasen der Entscheidung, denen immer auch die Logik des Misslingens innewohnt, und natürlich gab es schon vor Corona das Thema Integration, natürlich passiert hier vor Ort schon eine Menge – es muss nun aber darauf ankommen, die vorübergehend einseitige Aufgabenteilung zugunsten des Infektionsschutzes zu überführen und zu integrieren in eine Gesamtstrategie – ohne

Und hier bieten sich offenbar mitten im Stress des Tagesgeschäfts sehr wohl Positiveffekte für die Zeit „danach“: Kooperationen vor Ort – das Potenzial der Gesunden Städte, Kreise und Gemeinden.

einfach nur irgendeine Reset-Taste zu drücken. Und hier bieten sich offenbar mitten im Stress des Tagesgeschäfts sehr wohl Positiveffekte für die Zeit „danach“: Kooperationen vor Ort – das Potenzial der Gesunden Städte, Kreise und Gemeinden.

Die notwendigen lokalen Bewältigungsbemühungen der vergangenen Monate haben zum Teil neue, zum Teil enge(re) Kooperationen und Arbeitsbündnisse vor Ort wachsen lassen, die das Zeug für eine nachhaltige(re) Zusammenarbeit haben. „Die Pandemie triggert Kontakte und Gemeinsamkeiten“, stellt etwa Heinz-Peter Ohm vom Gesundheitsamt der Stadt Stuttgart fest. Möglicherweise lassen sich auch aus dem mancherorts gewachsenen Stellenpool für die Gesundheitsplanung (und -berichterstat-

tung) Ressourcen schöpfen, die in langfristige Strategien der Gesundheitsförderung – zum Beispiel mit „marginalisierten“ Bevölkerungsgruppen – eingehen können …

Jenseits der Rastlosigkeit von sich an Halbherzigkeit überbietenden „Wellenbrecher“-Strategien bedürfen Gesundheitsförderung und Gesundheitsplanung als gesellschaftliche Querschnittsaufgaben in diesem zweiten Pandemie-Jahr eines unaufgeregten und bei aller Bedrückung gelassenen Blickes darauf, was Corona gesellschaftlich, kulturell und in den Beziehungen der Menschen angerichtet hat, welche „Trümmer“ es wegzuräumen gilt und welche Ressourcen es zu hegen, zu schützen und mit Umsicht zu stärken gilt. Vor allem dort, wo nicht – wie hoffentlich im Alltag „gesunder Städte“ – schon verlässliche dialogische, teilhabeorientierte und strukturbezogene Strategien greifen, wird es eine Herkulesaufgabe sein.

Dazu noch – in Stichworten – der Blick auf ein so wichtiges kommunales Handlungsfeld, das dem Autor in seiner Zeit am Gesundheitsamt des Rhein-Neckar-Kreises zentrales Anliegen war: Schule! Der Dauerbrenner des Pandemie-Jahres, und vielleicht der gesellschaftliche Sektor mit den meisten Alltagsturbulenzen und bis heute nicht nachlassenden Risiko-Szenarien. Einen nicht geringen Teil der Bewältigungslast haben die Schulen schon aus der Zeit vor Corona mitgebracht: den vielerorts desolaten Zugang zu digitalen Lernformen, die didaktische wie praktische Überforderung mit der Notwendigkeit differenzierter und hybrider Unterrichtsmodelle, die streckenweise Ratlosigkeit beim Blick auf die Erreichbarkeit und Betreuung von Kindern und Jugendlichen ohne familiären (und technischen) Rückhalt, die Organisation von außerschulischen Kooperationen oder gar Lernorten …

Schulen haben unter den Voraussetzungen des schier Undenkbaren Phantastisches geleistet, die Pandemie hat wunderbar Kreatives hervorgebracht. Ich denke an die Hamburger Gemeinschaftsschule Alter Teichweg im Stadtteil Dulsberg, die im ersten Lockdown nicht nur eine komplette Infrastruktur für einen Päckchendienst entwickelt hat, um mehr als 200 Schüler ohne digitale Anbindung fast täglich erreichen und den persönlichen Kontakt halten zu können, sondern auch einen eigenen Youtube-Kanal mit 28 (nicht nur von der eigenen Schulgemeinschaft) begeistert aufgenommenen Folgen der „Dulsberg Late Night“ bespielt hat, einem „digitalen Schulhof“, so der Schulleiter, der mit Sicherheit hohe Resilienzwerte gesichert hat. Das ist die eine Seite. Schulen haben – zum Teil auf fatale Weise „angeleitet“ durch desolat operierende Kultusbehörden – aber auch einen Teil „ihrer“ Schüler:innen schlicht abgehängt, aus Unvermögen, aus Überforderung, aus fehlenden didaktischen Routinen oder Ideen. In einer Hamburger Studie tauchte dazu im Herbst 2020 der Begriff „Entwirklichung“ auf: Jugendliche fanden sich da mitten in einer Phase, deren Entwicklungsaufgabe das Ende der Kindheit umschreibt, ausgeschlossen aus den Gesellungsformen der Altersgruppe, zurückgeworfen in einen für Pubertierende allemal widersprüchlichen Familienalltag – und dann zum Teil pädagogisch abgespeist mit einem Fernunterricht der „empathiefreien“ Arbeitsblätter.

Es geht hier nicht um die Verurteilung derer, die es individuell nicht hinbekommen haben, zumal im Laufe eines Pandemie-Jahres sich einiges bewegt hat. Worauf bloß hinzuweisen ist: Für die Zeit nach Corona gilt es, einen ganzen Jahrgang von Kindern und Jugendlichen als vulnerable Gruppe zu betrachten und genau dafür vor Ort ein Sensorium für das Zuhören, die Begegnung und das Überwinden mancher Sprachlosigkeit vorzuhalten – in den Schulen, in und mit den Familien, im sozialen Raum, und vor allem in den Räumen der Kultur, die ja besonders viele Türen geschlossen hat …

Einen intersektoralen, interdisziplinären und kultursensiblen Dialog anzustoßen bzw. neu zu erfinden, könnte in der Zeit „nach dem Impfen“ eine großartige Aufgabe für alle sein, die sich einem gesunden Leben verschrieben haben. Zurück zu den alten Routinen sollte es nicht gehen. Wir müssen sprechen. ■

Rainer Steen

Rainer Steen ist kommunaler Experte für Gesundheitsförderung aus Mannheim; im Gesundheitsamt des Rhein-Neckar-Kreises langjährig Referatsleiter Gesundheitsförderung (Schwerpunkt: „Praxisbüro Gesunde Schule“); Buchveröffentlichung (2005): „Soziale Arbeit im öffentlichen Gesundheitsdienst“; ehrenamtlich Sachverständiger Verein „Kinderfreundliche Kommunen (Berlin)

© Bilder: Bursch Hännes, shutterstock.com, Iryna Mukovoz

GESPRÄCHS GARTEN

corona

Eine wertvolle Initiative in der GSN-Mitgliedskommune Marburg

„Die Corona-Krise fordert uns alle persönlich und in besonderer Weise auch die demokratische Debattenkultur heraus. Im Alten Botanischen Garten sind Wandertafeln, Stationen und vielerlei QR-Codes zu entdecken. Der Garten ist eingeteilt in vier große Bereiche „erzählen“, „argumentieren“, „verhandeln“ und „sich orientieren“ und in diesen Feldern gibt es Stationen zum Lauschen.“[1]

Ansprechperson

Eva Maria Gauß
(Fachbereich Germanistik und Kunstwissenschaften)
www.uni-marburg.de

[1] *Quelle: https://www.uni-marburg.de/de/universitaet/administration/verwaltung/stabsstellen/umr2027/gelegenheiten/dies-academicus-2021/programm/gespraechsgarten-zur-corona-krise*

Voraussetzungen für ein nachhaltig gesundes Leben schaffen

Eva Bruns

Résumé über ihr Engagement für das GSN

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

Mit meinem Büro für Soziale Stadtentwicklung war ich viele Jahre in München mit Quartiersmanagement in verschiedenen Stadtteilen im Auftrag der Landeshauptstadt München unterwegs. Über den integrierten Handlungsansatz, der sich aus dem Städtebauförderprogramm „Soziale Stadt“ ableiten lässt, drängt sich unausweichlich die Bedeutung des Gesundheitsaspekts auf, gerade in benachteiligten Stadtteilen. Die Schaffung gesundheitsförderlicher Lebensumfelder mit allen Aspekten, vom öffentlichen Grün, Verkehr, über die Wohnungsausstattung, zum gesunden Schulessen, dem Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle und Bildungschancengerechtigkeit – diese Liste ließe sich fortsetzen – macht deutlich, dass Gesundheitsförderung eine grundlegende Querschnittsaufgabe durch alle Ressorts ist. Das hat mich gereizt und so bin ich 2014 in Teilzeit als Geschäftsführung bei MAGs – Münchner Aktionswerkstatt Gesundheit eingestiegen.

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

Das Herausragende an der Münchner Aktionswerkstatt – MAGs, als ein von der Landeshauptstadt München gefördertem Träger, ist der Ansatz, Gesundheitsförderung so zu verstehen und umzusetzen, dass sie über die üblichen Zugänge Ernährung, Bewegung, Entspannung hinausgeht. Unsere Erfahrung zeigt, dass gesundheitsförderliche Konzepte dann greifen, wenn sie an den Lebensrealitäten der

© Bild: Eva Bruns

Menschen andocken und mit einer partizipativen Grundhaltung gemeinsam entwickelt und variiert werden.

Das Grundverständnis von MAGs und dem Gesunde Städte-Netzwerk dazu ist, dass Stadtquartiere als Setting der Gesundheitsförderung verstanden werden müssen. Entsprechend diesem Setting-Ansatz der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sollen die strukturellen Voraussetzungen für ein nachhaltig gesundes Leben geschaffen werden. Dafür bilden Räume und Beziehungen im Alltag den zentralen Rahmen. Hier geht es darum, Lebenswelten gesundheitsgerecht zu gestalten. Wichtige Orte dieser sozialraumorientierten Gesundheitsförderung sind Stadtteile und Quartiere, in denen sich Belastungen wie hohe Arbeitslosigkeit, schlechte Wohnbedingungen, hohes Verkehrsaufkommen und wenige Grün- und Spielflächen sowie zu wenig soziale Unterstützung bündeln.

Dies sind auch Themen der Stadtentwicklung und Gemeinwesenarbeit, woraus sich bestens Anknüpfungspunkte für sektorenübergreifend gesundheitsfördernde Interventionen und Strategien im Sinn einer „Gesunden Stadt“ entwickeln lassen.

Das GSN hat sich im Entwicklungsprozess des Präventionsgesetzes folgerichtig dafür stark gemacht, dass das Setting Kommune/Lebenswelt Stadtteil nicht nur Ziel der Fördermittelvergabe ist, sondern bei den Vergabekriterien entscheidend gewertet/berücksichtigt wird. Das ist leider nicht so gekommen, trotzdem versuchen wir die Förderprojekte partizipativ mit den möglichen Zielgruppen in der Lebenswelt Stadtteil zu gestalten.

Als ich 2014 in Rostock zum ersten Mal an einer Mitgliederversammlung des Gesunde Städte-Netzwerks teilgenommen habe, haben mich der gesundheitspolitische Zugang und die Grundsätze mit Handlungsschwerpunkt Kommune überzeugt. Ich habe mich für eine Kandidatur im Sprecher*innenrat entschieden und konnte mit meinem Plädoyer für sozialraumorientierte, ressortübergreifende Konzepte punkten. Das immer größer werdende Netzwerk bildet mittlerweile immer mehr die Vielfalt der Gesundheitsförderung ab.

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

Die gesundheitlichen Auswirkungen der verschiedensten Politik- und Handlungsfelder sollten im gesellschaftlichen Diskurs immer klar artikuliert werden – und zwar positiv besetzt, nicht mit Zukunftsängsten oder Schuldfragen (z. B. bei schlechtem Gesundheitszustand) verbunden. Wir erleben nicht nur durch die Corona-Pandemie, sondern auch mit den Veränderungen im Zuge der Digitalisierung und des Klimawandels, dass wir Menschen als sozial denkende und handelnde Wesen herausgefordert sind. Wir tragen Verantwortung füreinander und die muss gerecht verteilt sein. Entscheidungsträger*innen sollten die Frage auf ihrer „Checkliste“ haben: Was bedeutet meine/unsere Entscheidung für die körperliche und seelische Gesundheit der Menschen? Mit einer Antwort auf die Frage würde man ganz von selbst verhältnispräventiv argumentieren, also gesundheitsförderlich.

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

Seit vielen Jahren gibt es den Gesundheitsbeirat in München, der kommunale Fachreferate, Politik, Ärzteschaft und freie Träger mit ihrer Expertise in die Weiterentwicklung der gesundheitspolitischen Ansätze einbeziehen will. Speziell der unter diesem Dach integrierte „Arbeitskreis Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention“ diskutiert die aktuellen Handlungsanforderungen an die Gesundheitsförderung. Unter anderem wird hier regelmäßig über Aktuelles aus dem Gesunde Städte-Netzwerk berichtet, zuletzt wurden hier auch die acht Thesen des GSN „Gesunde Städte in Zeiten der Pandemie“ diskutiert; in einem nächsten Schritt sollen kommunale Umsetzungsstrategien entwickelt werden.

© Bild: MAGs – Münchner Aktionswerkstatt Gesundheit

Der Stadtrat wird regelmäßig über die Arbeit im GSN informiert und die entsprechende finanzielle Ausstattung für die Zusammenarbeit auf Bundesebene wird bereitgestellt.

Wie die Lage sich in den nächsten Jahren angesichts der Corona-Krise weiterentwickelt, ist natürlich noch offen. Aber in vielen Ressorts – vom Bauen über Bildung bis zur Verkehrs-/Mobilitätsplanung ff. – ist das Querschnittsthema Gesundheit, u.a. durch die offiziell verabschiedete „Leitlinie Gesundheit“, angekommen.

Im Koalitionsvertrag 2020–2026, den die SPD, Die Grünen, Rosa Liste und Volt nach den Kommunalwahlen im März 2020 geschlossen haben, werden, unter Bezugnahme auf das Gesunde Städte-Netzwerk, neben Zielsetzungen für eine inklusive Gesundheitsversorgung, eine Stärkung der gesundheitsförderlichen Stadtentwicklung, die Fortführung von Präventionsprojekten und der Ausbau der Gesundheitsberatung genannt.

Das macht erstmal optimistisch. Das seit 1999 bestehende Referat für Gesundheit und Umwelt wurde zum 1.1.2021 geteilt in ein Gesundheitsreferat (mit Fokus auf Gesundheitsversorgung) und ein Referat für Klima- und Umweltschutz – das kann ressortübergreifende Arbeit neu herausfordern.

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

Wir durchleben gerade schwierige Zeiten. Das Thema Corona dominiert alle Bereiche und wir müssen uns mit den Auswirkungen in allen Lebenswelten auseinandersetzen. Wir müssen Strategien entwickeln, die wirksam sind gegen die Spaltung in arm und reich, gesund und verunsichert, am Ball sein in der Bildung und chancenlos gegenüber den erschwerten Lernbedingungen.

Die Unmöglichkeit, sich in diskursiven Präsenzveranstaltungen auszutauschen, macht solche gemeinsamen Strategieentwicklungen schwer, vor allem auch, weil viele der kommunalen Kolleg*innen im „Corona-Management“ verpflichtet sind. Die Selbsthilfegruppen und Initiativen haben alle Hände voll damit zu tun, den direkten Kontakt zu Bewohner*innen vor Ort durch den digitalen Zugang zu ersetzen. Und dann kommt noch der Generationswechsel im Sprecher*innenrat auf uns zu. Zunächst mussten die für Mai 2020 geplanten Neuwahlen und die Mitgliederversammlung ja leider ausfallen und nun ist eine digital vorbereitete Briefwahl in Planung.

Mein Appell:
Lasst nicht locker, sorgt dafür, dass in euren Kommunen der bundesweite fachpolitische Austausch auf der Agenda bleibt.

Mein Appell: Lasst nicht locker, sorgt dafür, dass in euren Kommunen der bundesweite fachpolitische Austausch auf der Agenda bleibt. Die regionalen GSN Netzwerke können eine stärkende Funktion haben, wenn spürbar/erfahrbar bleibt, wie andere ihre Themen aufgreifen oder sich gesundheitspolitisch positionieren. Kompetenzforen des GSN geben wichtige Anregungen, laden Expert*innen ein und bieten den Rahmen für aktuelle Fachdiskussionen. All das soll weitergeführt und gestärkt werden. Von Anderen lernen ist ein so wichtiger Aspekt des Engagements im GSN. Ich freue mich auf die neue Generation und wünsche viel Glück und Spaß an der Erarbeitung gemeinsamer Standpunkte. ■

Interview Dr. Hans Wolter & Reiner Stock

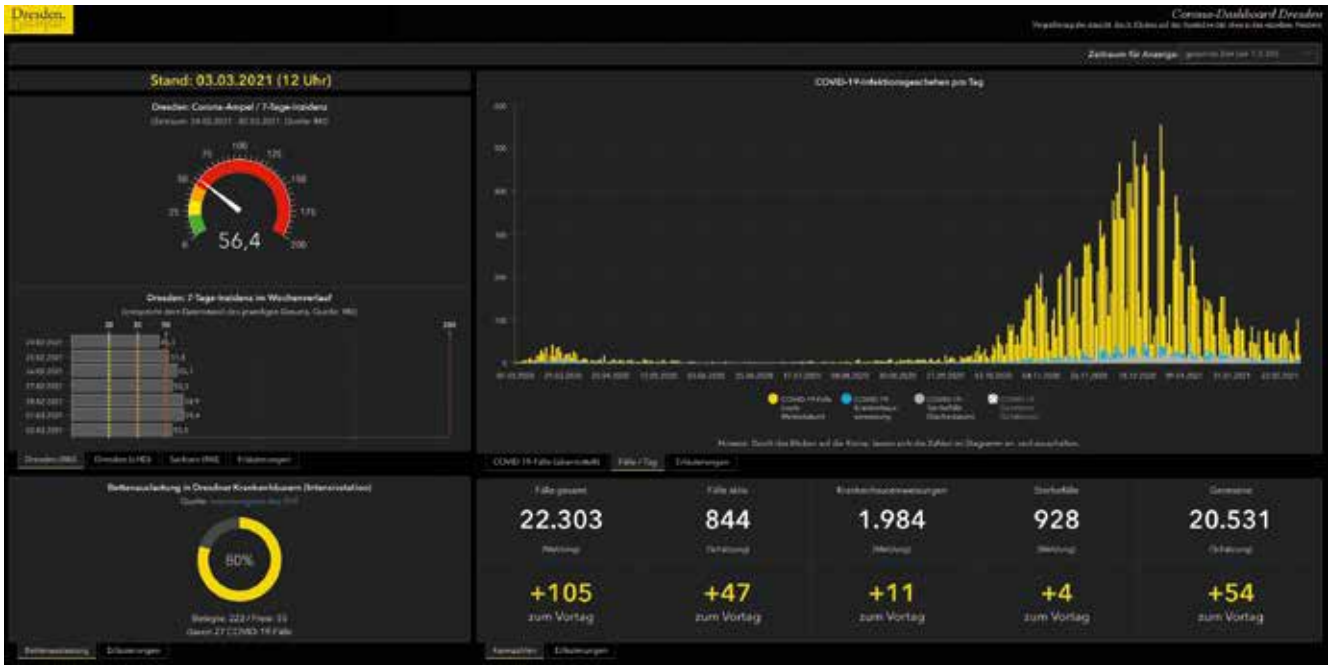
Gesunde Stadt Dresden

Kommunale Gesundheitsberichterstattung in Pandemiezeiten

Bevölkerung, Medien, Politik und Entscheidungsträger – sie alle sind in Pandemiezeiten auf eine transparente und aktuelle Berichterstattung zum lokalen Infektionsgeschehen angewiesen. Infektionszahlen und daraus abgeleitete statistische Maßzahlen sind ein essenzieller Baustein in der Strategieentwicklung und -anpassung zur Eindämmung der Pandemie. Insofern ist Gesundheitsberichterstattung (GBE) derzeit gefragt wie selten zuvor. Den Gesundheitsämtern kommen dabei zum einen zahlreiche Meldepflichten auf Kommunal- und Landesebene zu. Zum anderen bedarf es auch einer transparenten Berichterstattung für die Bevölkerung.

Um das lokale Infektionsgeschehen in der Landeshauptstadt Dresden (LHD) für die Bevölkerung so anschaulich wie möglich darzustellen, entschied sich das Amt für Gesundheit und Prävention in Zusammenarbeit mit dem Amt für Geodaten und Kataster der LHD im März 2020 zur Entwicklung eines Dashboards. Diese interaktive Online-Grafik stellt die wichtigsten statistischen Maßanzahlen auf einen Blick im Kontext der COVID-19-Pandemie dar, zum Teil für den gesamten Zeitraum seit Beginn der Pandemie. Dabei geht das Dashboard weit über die tägliche Berichterstattung des RKI und des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und gesellschaftlichen Zusammenhalt (SMS) hinaus.

Die zugrundeliegenden Daten werden durch die Mitarbeiterinnen der GBE aus dem elektronischen Melde- und Dokumentationssystem (OctoWare®TN) des Amts für Gesundheit und Prävention abgefragt und aufbereitet. Das Dashboard wird täglich aktualisiert und ist über die Seite www.dresden.de/corona erreichbar. Weiterhin wurde eine englischsprachige Version entwickelt und zur Ver-



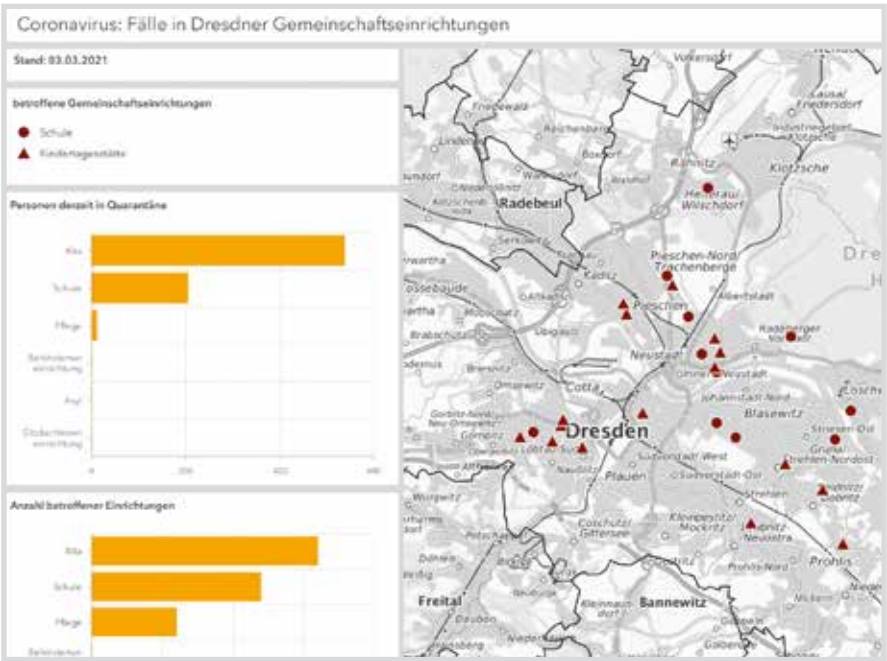
Fallzahlen-Dashboard

fügung gestellt. Der täglich aktuelle Datensatz mit allen im Dashboard dargestellten Werten ist zudem als Open-Data-File herunterladbar.

Seit Oktober 2020 steht der Öffentlichkeit ein zweites Dashboard zur Verfügung. Dargestellt werden betroffene Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen und Kindertageseinrichtungen, Altenpflegeheime, Asylunterkünfte, Behinderteneinrichtungen sowie Obdachlosenheime. Das Dashboard zeigt die Zahl der betroffenen Einrichtungen und die Zahl der in Quarantäne befindlichen Personen je Einrichtungsart. Betroffene Schulen und Kindertageseinrichtungen werden zudem auf einer Karte darstellt.

Das große Interesse seitens der Öffentlichkeit zeigt sich in vielfacher Hinsicht. Im Durchschnitt wird das Dashboard 18.000 Mal pro Tag aufgerufen. Dabei schwankt die Zahl der Zugriffe zwischen ca. 5.000 während der Sommermonate und Spitzen von bis zu 135.000 im Oktober 2020. Weiterhin gehen zahlreiche Rückmeldungen aus der Bevölkerung ein. Die Dashboards erhalten viel Lob, jedoch kommt es auch häufig zu Verständnisfragen, Fehlinterpretationen und mitunter Kritik über die Darstellungsweise. Das Fallzahlen-Dashboard verfügt seit Beginn über ausführliche Erläuterungen, in welchen die Ermittlungs- und Berechnungsgrundlagen für jede dargestellte Maßzahl beschrieben werden. Diese werden kontinuierlich aktualisiert und angepasst. Dennoch ist eine vollkommen laienverständliche Erklärung zu allen Werten bisweilen schwierig, da der Entstehungsprozess der Daten und die nachfolgenden Meldeketten komplex und in ständigem Fluss sind. Neben den öffentlichen Statistiken in Form der Dashboards erstellt das Team der GBE auch umfassende Berichte zum lokalen Infektionsgeschehen und meldet täglich Maßzahlen und Indizes an zuständige Landesministerien. Auch dies ist ein komplexer und aufwändiger Prozess, der ständiger Anpassung bedarf. Ausführungen dazu können an diese Stelle jedoch nicht weiter vertieft werden.

Gute Gesundheitsberichterstattung ist ressourcenintensiv und kein Selbstläufer. Sie erfordert ein permanentes Monitoring, kontinuierliche Anpassung, viel Fingerspitzengefühl in der Kommunikation und umfassende transdisziplinäre Zusammenarbeit. Dennoch lohnt sich der Aufwand. Durch eine gut aufbereitete Darstellung des lokalen Infektionsgeschehens wird größtmögliche Transparenz und Aufklärung geschaffen. Die Dashboards bilden somit einen wichtigen Baustein der pandemiebezogenen Öffentlichkeitsarbeit und eine wichtige Grundlage zur Eindämmung der Pandemie, zur Sensibilisierung der Bevölkerung und zur Schaffung von Akzeptanz gegenüber den im Zusammenhang mit dem Infektionsschutz teils stark einschränkenden Maßnahmen. Gleichzeitig wird die GBE von den Erfahrungen und Kooperationen für zukünftige Berichterstattung in weiteren Themenbereichen profitieren. ■



Dashboard Gemeinschaftseinrichtungen © Bilder: Landeshauptstadt Dresden

Kontakt

Dr. Freya Trautmann
Amt für Gesundheit und Prävention der Landeshauptstadt Dresden, Sachgebiet Strategische Gesundheitsplanung/WHO
ftrautmann@dresden.de
www.dresden.de/who

Abkühlungsmöglichkeit auf dem Postplatz © Bild: susanne906, Pixabay

Kommunal gesteuerte Prävention von hitzebedingten Gesundheitsfolgen

Weiterführende Fragen in der Corona-Pandemie

Im ersten Halbjahr 2020 beteiligte sich das Amt für Gesundheit und Prävention der Landeshauptstadt Dresden (im Folgenden: Gesundheitsamt der LHD) an der Bewerbung im Rahmen der Ausschreibung „Verbundprojekt Zukunftsstadt“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung. Nach dem Vorgängerprojekt „Hitzeresiliente Stadt- und Quartiersentwicklung in Großstädten“ (kurz: HRC) geht es bei dem Folgeprojekt „Hitzeanpassung urbaner Gebäude- und Siedlungsstrukturtypen“ (kurz: HRCII) in die Umsetzungsphase. Die neuen Projektpartner, das Dresdner und Erfurter Gesundheitsamt, nehmen gesundheitliche Folgen von Hitzebelastung und Präventionsmöglichkeiten in den Blick.

Im HRC-Projekt und der Klimaumfrage der LHD (2017) wurde die Wichtigkeit einer Klimaanpassung auf lokaler Ebene erkannt. Bekannte Herausforderungen in Dresden sind die Entstehung von städtischen Überwärmungen (Wärmeinseleffekt) an heißen Tagen mit Temperaturen ab 30 °C, die Zunahme der innerstädtischen Bebauung sowie eine alternde Bevölkerung.

Gerade durch Hitzeereignisse ist die menschliche Gesundheit besonders betroffen. Im Rahmen der Mitgliedschaft im europäischen Netzwerk „Healthy Cities“ der Weltgesundheitsorganisation verpflichtet sich die LHD, zu einem gesunden Aufwachsen, gesunden Leben und gesunden und aktiven Altern beizutragen, sodass die Prävention von gesundheitlichen Risiken durch Hitze generationsübergreifend und intersektoral verstanden werden muss.

In dem vom Gesundheitsamt geleiteten Teilprojekt innerhalb HRCII werden Personengruppen, die durch Hitze gefährdet sind, identifiziert, sowie Multiplikator*innen in der Prävention von hitzebedingten Gesundheitsschäden geschult. Dazu wird ein Handbuch („Hitzemanual“) zur Frühintervention bei Hitzeereignissen entstehen und in einem sozioökonomisch benachteiligten Stadtteil erprobt. Das Handbuch bündelt Fachwissen zum Thema Gesundheitsschäden durch Hitze und beinhaltet ein Ablaufschema zur Frühintervention sowie „Good-Practice“-Beispiele aus anderen Kommunen. Das gewählte Quartiers-Setting entspricht dem Lebenslagen-Konzept der Gesundheitsförderung, laut dem die Maßnahmen direkt im Lebensalltag der durch Hitze gefährdeten Personengruppen entwickelt und umgesetzt werden. Daneben werden relevante meteorologische Daten, sozialräumliche Strukturen und Verhaltensgewohnheiten bei Hitze gesammelt und als Indikatoren zur Früherkennung von hitzegefährdeten Personen angepasst. Das Hitzemanual wird partizipativ mit Multiplikator*innen und Expert*innen, auch aus dem Gesunde Städte-Netzwerk, verfeinert. Im Sommer 2022 planen wir ein Training der Multiplikator*innen in der Nutzung des Hitzemanuals sowie einen Praxistest. Am Ende des Projektes stellen wir das Hitzemanual in einem Kompetenzforum des Gesunde Städte-Netzwerkes in Dresden vor.

Zu Zeiten von Corona kommt es zu einer Verstärkung von Gesundheitsrisiken durch Hitze, denn vulnerable Gruppen können sich nicht ausreichend davor schützen.

Durch Schließungen von Schulen, Kitas und Spielplätzen verbleiben Kinder und Jugendliche auf engem Raum in überhitzten Wohnungen. Bei Nicht-Verfügbarkeit von Grünflächen im unmittelbaren Wohnumfeld bieten sich auch bei den laut Corona-Schutz-Verordnung zulässigen „Sport und Bewegung im Freien“ ungenügend Möglichkeiten zum Abkühlen. Ältere, mobilitätseingeschränkte und chronisch erkrankte Menschen trauen sich möglicherweise aus Angst vor einer Ansteckung nicht nach draußen. Während der Corona-Pandemie erreicht sie auch nicht die regelmäßige Unterstützung und Hilfestellung durch jüngere Personen. Menschen in sozioökonomisch benachteiligten Quartieren wohnen in Wohnungen mit einem niedrigeren energetischen Standard, unzureichender Dämmung und Kühlung. Zudem werden aufgrund von Kontaktbeschränkungen Personen, die sich selbst nicht als „vulnerabel“ sehen und potenzielle Gesundheitsgefahren durch Hitze nicht erkennen, von Hilfsangeboten nicht erreicht. Die besondere Pandemiesituation unterstreicht mehr denn je, dass Klimaanpassungsstrategien auf kommunaler Ebene notwendig sind. Innerhalb von Stadtverwaltungen kommt den Gesundheitsämtern eine wichtige Aufgabe zu, die während der Pandemie nicht ruhen sollte.

Bei Veranstaltungen mit Bezug zur Klima- und sozialen Fragen sehen wir, dass sich bereits viele Städte mit Gesundheitsauswirkungen von Hitze beschäftigen. Gibt es unter den Leser*innen solche aus Städten, die bereits ein ähnliches Handbuch wie das von uns geplante haben? Das Dresdner Gesundheitsamt freut sich über Kontaktaufnahme! ■

Kontakt

Dr. Paula Aleksandrowicz, Marit Gronwald
Amt für Gesundheit und Prävention der Landeshauptstadt Dresden, Sachgebiet Strategische Gesundheitsplanung/WHO
paleksandrowicz@dresden.de | mgronwald@dresden.de
www.heatresilientcity.de

Arbeitsgruppe

„Lernen aus Corona“ auf regionaler und städtischer Ebene

Im Rahmen der bayerischen Gesundheitsregionplus in Erlangen-Höchstadt und Erlangen formierte sich im Herbst 2020 eine Arbeitsgruppe zum Thema „Lernen aus Corona“. Multiplikator*innen aus verschiedenen Bereichen in Stadt und Landkreis tauschen sich in der Arbeitsgruppe über die sozialen und gesundheitlichen Auswirkungen und Herausforderungen der COVID-19-Pandemie aus.

Vorausgegangen ist eine Befragung von Multiplikator*innen zu den negativen Auswirkungen der Pandemie für Senior*innen, Kinder, Familien und Menschen mit psychischen oder physischen Einschränkungen. Durchgeführt wurde die Befragung im Netzwerk der Gesundheitsregionplus und dem Demenznetzwerk, das auch zur Modellregion gehört. Aus den Ergebnissen der Befragung geht unter anderem hervor, dass Senior*innen von Isolation durch fehlende Teilhabe am öffentlichen Leben betroffen sind und sich gesundheitliche Probleme in Verbindung mit dem Ausfall von Sportkursen verschärfen. Kinder mit Migrationshintergrund sind in Pandemiezeiten besonders von Bildungsbenachteiligung betroffen. In Familien treten bei der Kinderbetreuung Schwierigkeiten auf. Zudem wurde ein Mangel an technischer Ausstattung für Homeschooling festgestellt. Zwischen getrennt lebenden Eltern

entstehen vermehrt Konflikte und prekäre Erziehungssituationen entwickeln sich. Im Berufsalltag von Pflegenden kommt es zu Überforderungen. Besonders ambulante Dienste haben zu wenig Kapazitäten.

Der Schwerpunkt der Arbeitsgruppe liegt auf dem Austausch der Multiplikator*innen. Gemeinsam wurde analysiert, welche Strukturen im ersten Corona-Lockdown im Frühjahr 2020 gefehlt haben und welche Angebote sich bewährt haben. Dabei zeigte sich der Netzwerkaufbau im Rahmen der gemeinsamen Gesundheitsstrategie als sehr unterstützend. Hilfreich sind zudem finanzielle Soforthilfeprogramme sowie Hilfe- und Beratungshotlines. Das gemeinsame Anliegen der Arbeitsgruppen-Mitglieder ist die bessere Verfügbarkeit von Informationen. Daher wurde ergänzend zu regelmäßigen Videokonferenzen eine regionale Online-Austauschplattform eingerichtet, auf der sich die Multiplikator*innen flexibel zu verschiedenen Themenschwerpunkten unterhalten können. Die aktive Nutzung der Austauschplattform hat im Januar 2021 begonnen. Großes Interesse besteht an Querschnittsthemen, wie z. B. technischer Ausstattung und Schulung für Menschen in schwierigen Lebenslagen, dem besseren Zugang zu Ämtern bei spezifischen Fragen durch Personen mit einer „Türöffnerfunktion“, sowie der Nutzung bzw. Wiederbelebung bereits bestehender Helfer*innen- und Mittler*innennetzwerke.

Wichtig ist den AG-Mitgliedern, durch den verbesserten Informationsaustausch der Multiplikator*innen auch einen deutlichen Mehrwert für die von ihnen betreuten Menschen in coronabedingt besonders belasteten Lebenslagen zu schaffen, bzw. für die noch schwer abschätzbaren psychosozialen Langzeitfolgen niederschwellige Hilfestrukturen aufzubauen. ■

Kontakt

Geschäftsstelle Gesundheitsregionplus
Erlangen-Höchstadt & Erlangen
Sebastian Gmehling, Staatl. Gesundheitsamt in Erlangen
sebastian.gmehling@erlangen-hoechstadt.de
Deborah Pfeiffer, Amt für Sport und Gesundheitsförderung,
deborah.pfeiffer@stadt.erlangen.de

© Bild: Rolf Öser

SIMBAV e.V. Rotenburg

Familiennetzwerk – Familienbildung – Familiengesundheit

Auf diesen drei Säulen baut der Verein SIMBAV e.V. aus Rotenburg seine Angebote für Familien in der Region des südlichen Landkreises Rotenburg an 7 Standorten auf! Angebote wie Eltern-Kind-Gruppen, Familienbildungsangebote in Form von Vorträgen und Kurse aber auch die Möglichkeit von kurzfristigen Beratungsangeboten erreichen hier Familien aus allen Lebenswelten. Unsere Gruppenleitungen sind in der Regel geschulte Ehrenamtliche und selbst Eltern von kleinen Kindern. Sie wissen, was Eltern-Sein bedeutet. Als vertraute Ansprechpartner für die Eltern haben sie immer ein offenes Ohr, integrieren neue Eltern in die Gruppe und vermitteln bei Bedarf passenden Ansprechpartner.

Gefördert wird die Arbeit des Vereins von den unterschiedlichen Kommunen, dem Landkreis Rotenburg, dem Land

Niedersachsen, Projektgeldern sowie von vielen treuen Spendern sowie – LAST but not LEAST – derzeit 65 engagierten Ehrenamtlichen!

Besonders in der Pandemiezeit helfen warme Worte in den Nachrichten nach einem monatelangen Marathon aus Homeoffice, Homeschooling und anderen Belastungen, die diese Zeit mit sich bringt, besonders Eltern von kleinen Kindern nichts. Sie brauchen Ansprechpartner und zum Teil auch Angebote, in die sie mit ihren Kindern kommen können. Vieles kann über Telefon und Videomeetings stattfinden – aber eben nicht alles. Besonders Eltern, die mittlerweile kraftlos sind, brauchen persönliche Kontakte, um sich aufgefangen zu fühlen. Auch die Kleinsten unserer Gesellschaft vermissen zunehmend Rituale und soziale Kontakte zu anderen Kindern. Das ist besonders schlimm, wenn sie dazu noch merken, dass Mama und Papa belastet sind.

Darum freut sich der Verein, dass er als freier Träger der Kinder- und Jugendhilfe einige seiner Angebote für Familien weiterhin vorhalten kann. Dabei können die Eltern sich aussuchen, ob sie lieber eine Wald- oder Outdoorgruppe mit ihren Kindern besuchen oder in eine der stattfindenden Baby- oder Kunterbuntgruppen kommen. Auch fanden seit Anfang der Pandemiezeit unterschiedliche wöchentlich stattfindende Online-Angebote wie Eltern-Talk am Abend, Online-Eltern-Kind-Gruppen oder Kreativgruppe-Online statt. Zudem kann man im SIMBAV's Düt & Dat (Offener Treffpunkt für Familien mit integrierter Kleiderbörse) weiterhin Babyartikel kaufen. Wenn Eltern Kinderkleidung brauchen, können sie diese nach telefonischer Vorbestellung abholen. Kulinarische Angebote wie das Eltern-Kind-Frühstück gibt es zum Abholen. Die Vielfältigkeit der Angebote in dieser Zeit ist besonders wichtig, weil Eltern und Kinder besonders jetzt ganz unterschiedliche Bedürfnisse haben: Einige sind haben Angst davor, sich anstecken zu können und sind froh über die Online-Angebote, in denen sie Kontakt zu Gleichgesinnten haben können. Andere brauchen dringend zwischendurch persönliche Kontakte, weil sie so Kraft mit und für ihre Kinder tanken. Hier steht der Verein dafür ein, neben dem Infektionsschutz auch die psychische und seelische Gesundheit von Eltern und Kindern im Blick zu haben. Dazu gehört, jedem sein Bedürfnis zu lassen und zu gewähren ohne zu werten, was richtig oder falsch ist – natürlich unter Einhaltung von Infektionsschutzvorkehrungen. Neben dem guten Gefühl, etwas für Familien tun zu können, bedeutet dieses für einen Träger aber auch viele Abwägungen und an der ein oder anderen Stelle leider auch Rechtfertigungen für sein Handeln. ■

Kontakt

Ina Helwig, Leitung SIMBAV e.V.
i.helwig@simbav.de

Regionalmanagement ILE-Region
GesundRegion Wümme-Wieste-Niederung
Birgit Böhm, mensch und region,
Birgit Böhm, Wolfgang Kleine-Limberg GbR
regionalmanagement@gesundregion.de

© Bilder: SIMBAV e.V.

Gesund durch alle Lebenslagen

Kommunale Unterstützungsangebote auch für die Zeit nach der Pandemie

Die Förderung von körperlicher Gesundheit und psychosozialem Wohlbefinden hat in Marburg Priorität. Das städtische Engagement in diesem Bereich hat sich in der Pandemie als übertragbar und nachhaltig erwiesen. Unter Beteiligung verschiedener Akteur*innen konnte die Stadt schnell eine vielfältige und effektive Unterstützungsstruktur unter Krisenvorzeichen schaffen.

In Pandemiezeiten Unterstützung zu erhalten war und ist möglich durch die Dienste einer Anlaufstelle (erreichbar über die Hotline der Corona-Hilfe), die unter anderem Freiwillige vermittelt, die kostenlos Einkäufe und andere Erledigungen übernehmen. Dadurch müssen Menschen mit einem erhöhten Risiko für schwere Corona-Verläufe nicht mehr selbst zur Apotheke, in volle Supermärkte oder Postfilialen gehen. Ganz wichtig auch: Die Corona-Hilfe fungiert dabei als „offenes Ohr“ für Marburger*innen, die sich isoliert fühlen und Anschluss suchen. Sie finden hier eine Möglichkeit für Austausch und Gespräche.

Die Corona-Hotline ermöglicht die Kontaktaufnahme mit den städtischen Impf-Lots*innen. Sie beantworten Fragen rund um die Corona-Impfung und unterstützen bei der Anmeldung zu einem Impftermin. Ein eigener Fahrdienst der Stadt Marburg stellt sicher, dass Menschen mit eingeschränkter Beweglichkeit die Impfzentren erreichen können. Auch der Fahrdienst ist über die Hotline erreichbar. Nicht zuletzt ist die Corona-Hilfe eine Anlaufstelle für allgemeine Fragen aus den Bereichen Gesundheit, Teilhabe und Pflege: Welche Angebote gibt es vor Ort und an wen kann ich mich wenden?

Kommunales Netzwerk: Teilhabe und soziale Aktionen

Zum Team der Corona-Hilfe gehören Fachstellen und Initiativen wie die Freiwilligenagentur Marburg-Biedenkopf, die Alzheimer Gesellschaft Marburg-Biedenkopf, das Pflegebüro der Stadt, das Projekt „In Würde Teilhaben“ oder die Gemeindeschwestern 2.0. Die Zentrale für die bewährte Kooperation dieser Organisationen ist das trägerübergreifende „Beratungszentrum mit integriertem Pflegestützpunkt“ (BiP).

Einige der Kooperationspartner des BiP bieten neben kooperativer Beratung vor Ort auch zugehende Gespräche und Unterstützung an. Die Corona-Pandemie hat solche aufsuchenden Ansätze erschwert. Hygienekonzepte ermöglichen es jedoch, dass beispielsweise die Gemeindeschwestern weiterhin Hausbesuche machen können. Mitunter werden Besuche auch vor das Haus verlagert: Die Mitarbeiter*innen des Projekts „In Würde Teilhaben“ bringen Klappstühle zu ihren Begegnungen mit älteren Menschen mit und nehmen etwa in deren Vorgärten für gemeinsame Gespräche Platz.

Gesundheitsförderung: In Bewegung bleiben

Unter freiem Himmel werden vom Fachdienst Gesunde Stadt im Sommer und Herbst zudem Offene Bewegungsangebote sicher durchgeführt: Qui Gong, Pilates, Rückenfitness, Waldbaden – an zentralen Plätzen in Marburg, zugänglich für alle und kostenlos. Über das Projekt

KOMBINE wurde das Projekt „Gemeinsam geht alles besser“ für ältere Menschen konzipiert, bei dem eine Begleitung zum Spaziergang für Senior*innen durch ausgebildete Freiwillige angeboten wird.

Von zugehender Art war nicht zuletzt eine besondere Weihnachtsaktion. Alleinstehende ältere Marburger*innen haben sogenannte „MutMachTüten“ persönlich an die Haustür bekommen. Die Tüten enthielten schriftliche Grüße, Leckereien und kleine Aufmerksamkeiten. Sie sollten die Empfänger*innen erheitern und ein Zeichen der Verbundenheit sein. Viele der über das BiP und die Corona-Hotline vernetzten Einrichtungen haben diese Überraschung gemeinsam organisiert.

Durch das umfassende Paket an diesen und weiteren Corona-Hilfen werden die gesundheitlichen und sozialen Herausforderungen der Pandemie in Marburg bisher gut bewältigt. Oberbürgermeister Dr. Thomas Spies hält dazu fest: „Marburg lebt vom sozialen Engagement der Menschen, die hier leben. Das zeigt sich durch die vielen Hilfen und ehrenamtlichen Unterstützungen auch und besonders während der Pandemie. Der Zusammenhalt der Stadtgesellschaft über die Generationen hinweg steht dabei an erster Stelle.“

Der Oberbürgermeister sieht die Erfahrungen der vergangenen Monate als hilfreich an für die Weiterentwicklung von Unterstützungsstrukturen in seiner Stadt. So solle beispielsweise eine städtisch koordinierte Einkaufshilfe langfristig etabliert werden sowie insgesamt mittels kommunalem Engagement ein Ausbau von Alltagsunterstützungen erfolgen. ■

Kontakt

Gesunde Stadt Marburg
gesund@marburg-stadt.de

Marburger Unterstützungsangebote © Bilder: Gesunde Stadt Marburg

Stadtteilbezogene Gesundheitsförderung in Nürnberg während der Corona-Pandemie

Perspektiven für die Zukunft

Das Jahr 2020 erzwang im Frühling durch das Auftreten der ersten Corona-Fälle und dem anschließenden Lockdown zunächst die Absagen aller geplanten stadtteilbezogenen Gesundheitsförderungsangebote. Das gesamte Team des Bereichs der Gesundheitsförderung der Stadt Nürnberg unterstützt zu dieser Zeit den Infektionsschutz zur Bekämpfung der Pandemie.

Mit den Lockerungen im Frühsommer 2020 konnten Angebote draußen unter strengen Hygieneauflagen und Kontakterfassung der Teilnehmer:innen wieder aufgenommen werden. Trotz der damit verbundenen Hürden stiegen die Teilnehmer:innenzahlen über die Zeit und die Angebote hatten starken Zulauf. Die Pandemie und die Erfahrungen des Lockdowns hatten der Bereitschaft zur Beteiligung an Bewegungsangeboten draußen offenbar einen großen Schub gegeben. Unsere Bewegungstreffs als niedrigschwellige kostenlose Bewegungsangebote draußen, wie Sport im Park, geführte Spaziergänge, Walking und Entspannungsangebote im Wald oder Yoga auf der Wiese, bekamen größeren Zulauf als in den Jahren zuvor. Das Bedürfnis nach gemeinschaftlicher Bewegung und Entspannung war und ist groß, die Feedbacks der Teilnehmer:innen teils fast enthusiastisch, eine Fortführung der Angebote für 2021 wird nachgefragt und gewünscht.

Auch Onlineangebote etablierten sich in unterschiedlichen Zielgruppen und es zeiget sich, dass durch dieses Format manche flexibler teilnehmen können, wie z. B. Alleinerziehende an abendlichen Sport- und Entspannungsangeboten.

Anders sieht es bei den (hochbetagten) Senior:innen aus, denn es wird deutlich: Ein Umstellen auf digitale Angebote ist aufgrund der teils wenig vorhandenen medialen Kompetenzen und technischen Ausstattung nur

schwer umsetzbar, neue digitale Angebote werden von Hochbetagten nicht angenommen und das Interesse an einer virtuellen Fortführung ist in bestehenden Gruppen sehr verhalten. Gleichzeitig werden die Hürden, Kurse und Gruppen unter den jeweiligen Auflagen anzubieten und wahrzunehmen, höher und können teils gar nicht mehr bewältigt werden. So sollten öffentliche Verkehrsmittel gemieden werden, die Teilnehmer:innenanzahl ist zeitweise für Senior:innen sehr begrenzt und Treffen sollten nur im Freien stattfinden, wo weder stabile Sitzmöglichkeiten noch ebener, stolpersicherer Grund vorhanden sind und kein Schutz vor Sonne und Regen bereitgestellt werden kann. Zudem sind die personellen Ressourcen der Gesundheitskoordination weiterhin für den Infektionsschutz gebunden, Maßnahmen die besonders viel Vorlauf und Organisation benötigen, können nicht durchgeführt werden. Und dennoch brauchen gerade alleinlebende Senior:innen die soziale Zusammenkunft!

Frühzeitig wurde deutlich: Da diese Menschen mit den virtuellen Angeboten nicht erreicht werden konnten und ebenso nicht (mehr) an den regulären Sportgruppen im Park teilnehmen können, müssen sie besonders im Fokus der kommunalen Gesundheitsförderung stehen. Die Kompensationsmöglichkeiten der Hochbetagten sind gering, häufig die finanziellen Ressourcen ebenso, aber der Effekt von Gesundheitsförderung besonders hoch – auf der psychosozialen und gesundheitlichen Ebene.

Es hat sich in einer bestehenden Gruppe herausgestellt, dass sehr niedrigschwellige virtuelle Formate, wie tägliche Bewegungstipps und ein konstanter Austausch via WhatsApp in kleinen Gruppen (6 bis 8 Teilnehmer:innen) funktionieren können – wenn sich die Personen bereits als Teil einer bestehenden Gruppe identifizieren. Diese Bezüge werden mit dem immer größer werdenden Zeitabstand zu Vor-Corona-Zeiten kaum mehr zur Verfügung stehen.

Solange keine Herdenimmunität erreicht ist und sich das Infektionsgeschehen dynamisch verändern wird, werden gruppen- und situationsspezifische Gesundheitsförderungsmaßnahmen mehr Ressourcen als vor der Pandemie benötigen. Der koordinative Ansatz, der unserer Arbeit bisher zugrunde lag, weicht damit einem eher handlungszentrierten, der auf Ad-Hoc-Maßnahmen nach den aktuellen Möglichkeiten fokussiert. Eine kürzere Planungsvorlaufzeit, geringere Planungssicherheit und kleine Gruppengrößen benötigen einen hohen personellen Aufwand, der nötig ist, um die Bevölkerungsgruppe, die am stärksten von der Pandemie getroffen ist, zu unterstützen und zu schützen. ■

Kontakt

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

Yoga im Park in Langwasser © Bild Stadt Nürnberg

Wieder zusammenfinden – eine Chance in der Selbsthilfe

Wir kennen sie alle, diese Sätze: „Nein, die Maske mag ich nicht tragen. Damit verpassen die uns doch einen Maulkorb!“ oder „So schlimm ist Corona ja nun auch wieder nicht, das ist eine ganz normale Grippe. Die machen mit ihren Zahlen doch nur Panik – an Krebs sterben jeden Monat weit mehr Menschen!“ Und auf der anderen Seite: „Die Zahl der Infizierten steigt, wir müssen uns noch besser schützen. Wir müssen uns unbedingt an all die Vorgaben von der Regierung halten – alles andere ist verantwortungslos!“ oder sogar „Ein zweiter kompletter Lockdown muss her – die Leute halten sich doch nicht an die Vorgaben!“

Typische Sätze, die wir tagtäglich in unserem Umfeld, in den sozialen Medien, in Hintergrundberichten oder eben auch in der Selbsthilfegruppe hören. Wie sollen wir damit umgehen? Was können wir tun, um eine weitere Polarisierung zu verhindern? Wie finden wir wieder zusammen? Die Gesprächsformen der Selbsthilfegruppen beinhalten eine Stärke, die genau bei diesen Fragen ansetzt und eine Möglichkeit bietet, im Gespräch wieder zusammen zu finden.

Schon bei der Blitzlichtrunde, in der jede Person benennen kann, was sie gerade beschäftigt, können die momen-

© Bild: Rolf Öser

tanen Ängste, Befürchtungen, Schwierigkeiten oder auch Zukunftsvisionen eingebracht werden. Die Blitzlichtrunde birgt die Chance, die eigenen Emotionen zum Ausdruck zu bringen. Keine Pauschalaussagen wie „unsere Grundrechte sind in Gefahr“, sondern ganz konkret „ich habe die Befürchtung, dass die Einschränkung des Grundrechts auf Bewegungsfreiheit der erste Schritt zu weiteren Einschränkungen unserer Grundrechte sein könnte, es könnte die Demontage unserer Demokratie sein! Das macht mir Angst. Dazu wünsche ich mir von euch Rückmeldungen – wie erlebt ihr es?“ Nicht die pauschale Feststellung „niemand hält sich an die Vorgaben“ sondern detailliertes Erleben: „In der U-Bahn ist es so schwierig, Abstand zu halten, weil manche einfach nicht achtsam sind. Ich habe da echt Angst mich anzustecken. Wie macht ihr das in eurem Alltag?“ Oder aber auch „die wirtschaftlichen Folgen der Einschränkungen haben mein Leben schon erreicht, meine finanziellen Reserven sind erschöpft – ich stehe vor dem wirtschaftlichen Aus.“

Vielleicht kann sich die Gruppe darauf einigen, dem Thema „Pandemie“ in regelmäßigen Abständen die Priorität zu geben, da es alle Teilnehmende derzeit über das eigentliche Thema der Gruppe hinaus in allen Bereichen beschäftigt.

In der Gesprächsrunde, also nach dem Blitzlicht, können die Teilnehmenden – so wie immer – ihre Sicht der Dinge aufzeigen, ihr Erleben im Alltag. Sie können ihre Ängste schildern, die auf beiden Seiten der „Corona-Kontrahenten“ mitspielen und hinter denen immer auch individuelle Geschichten stehen. Warum haben die einen Ängste vor der Infektion, die anderen aber nicht? Warum sehen die einen in den Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung das Ende der Demokratie, warum können die anderen es ganz gut aushalten und sich ihre Zuversicht bewahren, dass die Zuständigen in der Politik unsere Demokratie bewahren? Wenn wir darüber in ein wertschätzendes Gespräch kommen, so wie es in vielen Selbsthilfegruppen bei allen Themen praktiziert wird, dann können wir vielleicht die Gräben überwinden. Dann polarisieren wir nicht, so wie es die Pauschalaussagen gerne tun. Dann können wir in der Gruppe vielleicht wieder gemeinsame Nenner finden und die Ohnmacht, die viele gerade gefangen hält, überwinden und uns gemeinsam individuelle Handlungsstrategien für den Alltag überlegen – so wie immer beim Austausch in der Selbsthilfegruppe!

Diese Form des wertschätzenden Gesprächs miteinander kann eine Signalwirkung für die gesamte Gesellschaft haben. Das Signal: Es geht – wir können miteinander reden und die Polarisierung überwinden. Nur so lassen sich für alle begehbare Wege aus den Wirren und Sorgen in dieser Krise finden. Uns allen setzt das Fehlen der persönlichen Kontakte zu, einmal sich gegenseitig drücken. Aber wir haben viel Austausch untereinander, in jeder Hinsicht. ■

Kontakt

Elisabeth Benzing
Kiss Nürnberg · Fürth · Erlangen
Kontakt- und Informationsstelle Selbsthilfegruppen
nuernberg@kiss-mfr.de
www.kiss-mfr.de

Not macht erfinderisch

Innovative Unterstützungsangebote in Corona-Zeiten

I. Begegnungen, Berührungen, gemeinsame Erlebnisse sind als Herz und Seele der Selbsthilfe durch nichts zu ersetzen

Wie sehen die Selbsthilfegruppen (SHG) die Corona-Pandemie? Dazu startete die Selbsthilfe-Kontaktstelle (SHK) Hamm bei 100 SHG im November 2020 eine Online-Umfrage mit einem Rücklauf von 45%:

1) Wie geht es Ihrer SHG in der Pandemiesituation?

Obwohl die Corona-Zeit als äußerst schwierig empfunden wird, akzeptieren die SHG-Mitglieder die Einschränkungsmaßnahmen, so dass kaum Corona-Infektionen aufgetreten sind. Gesprächsbedarf mit Wunsch nach Austausch besteht in hohem Maße, doch befürchten die SHG bei verminderten Interessenten-anfragen und Mitgliederrückmeldungen, den Kontakt zueinander zu verlieren. Neue finden nur schwer in die SH. Kontakte werden über Telefonate, Hörzeitung, Mitgliederbriefe, E-Mails, WhatsApp, Treffen im Freien, Hausbesuche, Einzeltreffen gehalten. Im Advent wurden Nikolaustüten vor die Haustüren gestellt.

2) Welche Gefühle erleben Sie und Ihre Gruppen-mitglieder in der Krise?

Betroffenheit, Angst, Sorge, Frust, Einsamkeit, Mut-losigkeit, Verzweiflung, Hilf- und Perspektivlosigkeit und Unsicherheit herrschen vor. Persönliche Begeg-nungen, Nähe, Gemeinschaft, geselliges Miteinander, freudige Erlebnisse, Spaß und Lachen, Alltagsstruktur und Halt durch wöchentliche Gruppentreffen werden schmerzlich entbehrt, Hoffnungen in einen Neuanfang 2021 gesetzt.

3) Welche Probleme sind der SHG-Arbeit durch Corona entstanden oder bestehen noch?

Beratungen, Sprechstunden, (Sport-)Veranstaltungen, Referentenseminare, Öffentlichkeitsarbeit finden nicht statt; Geschäftsstellen bleiben geschlossen. Lange Zeitabstände im Kontakt bergen die Gefahr vom Verlust eines Vertrauens-/Gemeinschaftsgefühls. Es besteht Sorge vor Entfremdung und dass Gruppen gar nicht mehr zustande kommen. Auch die Angst vor Ansteckung ist groß. Digitale, virtuelle Kontakt-methoden sind vielen Gruppen nicht geläufig. Video-konferenzen, Telefonate und E-Mail-Korrespondenzen sind bei Sprach- und Schreibstörungen nicht möglich. Folglich ziehen Mitglieder sich zurück und lehnen Treffen ab. Dafür häufen sich Anrufe Hilfesuchender in psychischen, suizidalen Krisen. Wegen ausfallender

© Bild: Der Paritätische – Selbsthilfe-Kontaktstelle Hamm

Dienste kommen pflegende Angehörige an ihre Belastungsgrenzen.

4) Welche Maßnahmen ergreift die SHK?

Alle Arbeitstreffen mit Selbsthilfegruppen werden inzwischen als Videokonferenzen unter Federführung der SHK durchgeführt. Die SHK aktiviert ihre Öffentlichkeitsarbeit, berät, vermittelt in professionelle Angebote, bietet Fortbildungen zu digitalen Anwendungen an, stellt eine wöchentliche Videosprechstunde, monatliche digitale Treffen bereit und lädt zum „Leben mit dem Corona-Blues“ ein, einer neu gegründeten Online-Selbsthilfegruppe.

II. Älterwerden in Hamm in der Corona-Pandemie

Das Konzept „Älterwerden in Hamm! Lebenswert. Selbstbestimmt. Mittendrin.“ verhilft Senior*innen zu einem selbstständigen, selbstbestimmten Leben in ihrem Quartier. Quartiersentwickler*innen (QE) sorgen vor Ort für den Auf- und Ausbau altengerechter Strukturen und Angebote. Die Corona-Pandemie ließ erfinderisch werden: die „Digitale Schnitzeljagd 60+“ entstand, und das „Geschichtentelefon“ sorgt für Überraschungen:

Im Spätsommer 2020 luden die QE zur Digitalen Schnitzeljagd 60+ im Hammer Kurpark ein. Dort befanden sich an verschiedenen Orten QR-Codes mit hinterlegten Fragen. Über 60-jährige Hammer Bürger*innen mit kamera- und internetfähigem Smartphone/Tablet konnten mitmachen und bei korrektem Lösungswort an der Verlosung/Preisverleihung teilnehmen. So konnten Hemmschwellen gegenüber modernen Medien abgebaut, Handynutzungsmöglichkeiten im Alltag aufgezeigt, interessante Bewegungsanreize in schöner Umgebung geboten werden. Technische Unterstützung erfolgte generationsübergreifend durch Jugendliche der Hammer Taschengeldbörse und technikaffine Senior*innen. Die positiven Rückmeldungen führten zu Interessensbekundungen an Digitalkursangeboten.

Anruf genügt: Das Geschichtentelefon hat sich zu einem dauerhaften Angebot und als Vorreiter für andere Kommunen entwickelt. Senior*innen können anrufen, zuhören, mitmachen, mitlachen: Unterhalten werden sie durch Kurzgeschichten, Gedichte, Lieder. Im Advent konnten Senior*innen weihnachtlichen Liedern/Texten lauschen und mitsingen. Perspektivisch werden mehrsprachige Beiträge in das Geschichtentelefon einfließen, z. B. durch Kita-Tonaufnahmen mit mehrsprachigen Grüßen und Liedern von Kindern. ■

Kontakt

Dr. Beate Bokhof, M.Sc. Epidemiologie
Fachbereich Jugend, Gesundheit und Soziales
Stabsstelle Soziale Planung
Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention
beate.bokhof@stadt.hamm.de

„Geschichtentelefon“ und „Digitale Schnitzeljagd“ © Bilder: Stadt Hamm

© Bilder: Hännes Bursch

Gesunde Städte in Zeiten der Pandemie

Das Beispiel Saarbrücken

Corona hat viele Menschen auch in Saarbrücken hilflos gemacht. Viele fanden jedoch Unterstützung in den kommunalen Lebenswelten! Unsere Erfahrung vor Ort: Einsamkeit und Ausschluss können zum Alltagsbegleiter werden, der krank macht und Spätfolgen befürchten lässt. Gerade in dieser Situation haben wir als kommunale Fachdienste die Notwendigkeit gespürt, nach einem sinnvollen und konstruktiven Verhältnis von öffentlicher, zivilgesellschaftlicher und privater Verantwortung zu suchen, um die anstehenden Aufgaben vor, während und nach der Pandemie zu bewältigen.

Eindrücklich hat diese Vorgehensweise z. B. die Initiative INSIEME gezeigt. INSIEME heißt auf Italienisch „Zusammen“ und ist ein spontanes Gemeinschaftsprojekt karitativer Träger in Saarbrücken mit dem Fokus auf den Stadtteil Malstatt. Das Projekt entstand, als die Tafeln wegen der Corona-Pandemie schlossen. Ein Team aus über 100 Ehrenamtlichen packte 3.300 Tüten, prall gefüllt mit Nahrungsmitteln und allem, was sonst im Alltag benötigt wird. Jeweils bis zu 300 Gäste besuchten an den Ausgabetagen die Italienische Mission in Saarbrücken-Malstatt. Das Filmkollektiv fugeefilms aus Saarbrücken hat Impressionen von INSIEME festgehalten. Die Erfahrung über die vorgefundenen Notlagen wurde in den politischen Gremien diskutiert.

Link zum Video über INSIEME (3:51)
https://www.saarbruecken.de/leben_in_saarbruecken/familie_und_soziales/zuwanderung_und_integration/projekte_und_veranstaltungen#modal

Die für 2020 von der Stadt geplanten Veranstaltungen für Seniorinnen und Senioren wurden überwiegend abgesagt. Insgesamt 14 „Netzwerke gute Nachbarschaft“ boten und bieten jedoch für viele Bürgerinnen und Bürger Gelegenheit, sich zu engagieren.

Viele ältere Menschen erkannten in dieser Zeit, welche Möglichkeiten die digitale Kommunikation bietet. Videotelefonate mit der Familie und digitale Nachbarschaftsplattformen zur gegenseitigen Hilfe sind heute weit verbreitet. Beim „Netzwerk Gute Nachbarschaft“ – Unterer Rotenbühl trifft man sich z. B. alternativ im Rahmen einer Videokonferenz. Wenn Hilfe benötigt wird, unterstützen Studenten beim Einrichten der Software. Telefonketten, WhatsApp-Gruppen und durch die Netzwerke gewachsene Freundschaften können nachbarschaftliche Hilfe bei der Anmeldung und Begleitung zur Impfung bieten. Die Netzwerkorganisatoren haben alle im Blick. Aber nicht überall sind die Voraussetzungen für die digitale Teilhabe gegeben, nicht jeder beteiligt sich, auch weil man nicht zugeben möchte, einsam zu sein.

Dort wo Selbsthilfe nicht greift, kommt der Gemeinwesenarbeit (GWA) eine besondere Bedeutung zu. In Saarbrücken haben sich insgesamt acht GWA-Projekte in unterschiedlicher Trägerschaft etabliert. Von der Sozial- und Schuldnerberatung über Integrationshilfen, Alltagsunterstützung für Jung und Alt, Krabbelgruppen, Frauen- und Seniorentreff, Jugendclubs und Kinderhäuser gibt es ein vielfältiges Angebot. Je nach sozialräumlicher Anforderung werden die Angebote zugeschnitten. Ziel ist es immer, die Bürgerinnen und Bürger zu befähigen, ihre Anliegen in der Gesellschaft und Politik selbstbewusst zu vertreten. Die Pandemie ließ Gruppenarbeit und offene Angebote für Monate weitestgehend brachliegen. Die Gemeinwesenarbeit konzentrierte sich entgegen ihrem eigentlichen Anspruch auf die Einzelfall-

© Bild: DiakonieSaar/Stein

hilfe, die aber auch besonders intensiv nachgefragt wurde. Das Zuwanderungs- und Integrationsbüro der Landeshauptstadt Saarbrücken hält die aktuellen Corona-Bestimmungen in acht Sprachen vor, um Sprachbarrieren zu verringern. Anfang Februar 2021 konnte z. B. eine zweisprachige (deutsch-russisch) Online-Infoveranstaltung mit dem Gesundheitsamt des Regionalverbands verwirklicht werden.

Nicht selten müssen Angehörige bei der Organisation einer Beerdigung unter Corona-Bedingungen von den GWA-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeitern unterstützt werden, da eine Überforderung besteht. Die Sozialarbeit vor Ort reagiert auf aktuelle Anforderung im Gemeinwesen, wie z. B. Einkaufshilfen für Senioren oder Vereinbarung von Impfterminen. Zeitintensive Eins zu Eins-Betreuung bei Jugendlichen lässt erkennen, dass Home-Schooling für zu viele eine riesige Überforderung darstellt. Wie schön, dass es da Initiativen gibt, wie z. B. die Fachstelle Jugendpastoral des Bistums Trier in Saarbrücken, die beim Ausdrucken von Lernmaterialien hilft. Angebote der Gemeinwesenarbeit erfüllen in den Stadtteilen ganz elementare Funktionen für die Bürgerinnen und Bürger und sind stark nachgefragt.

Im Bereich der gesundheitlichen Prävention halten Kinderhäuser, Kinder- und Eltern-Bildungszentren, Nachmittagsbetreuungen etc. gute Angebote vor. Dort wird z. B. das ausgefallene Schulessen kompensiert, Beschäftigungen und Lernhilfe angeboten. Carsten Freels vom Kinderhaus Malstatt zeigt z. B. in einem Beitrag im ZDF, wie im Gruppenalltag die Corona-Krisenbewältigung aussieht:

https://www.zdf.de/nachrichten/heute-journal/heute-journal-vom-4-februar-2021-100.html
(ab Minute 13:58)

Unverzichtbar sind die virtuellen Selbsthilfegruppen der Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe im Saarland (KISS). Für pflegende Angehörige ist schon unter normalen Umständen der Alltag eine große Herausforderung. Während der Pandemie eine fast unlösbare Aufgabe, teilt Kiss dazu mit. „Die Sorge um den Angehörigen, Angst vor einer Covid-Erkrankung, die eingeschränkte Versorgungslage mit therapeutischen Angeboten und die zunehmende Isolation verschärfen die Situation.“ Ebenso stark nachgefragt sind Online-Gruppen zur Trauerbewältigung und solche, die Ängste und Depressionen thematisieren.

Der Regionalverband Saarbrücken bietet allen Ansässigen ab 80 Jahren, die Sozialleistungen beziehen, Hilfe bei der Anmeldung eines Corona-Impftermins an. Bei Bedarf wird auch ein kostenloser Transport zum Impfzentrum für die Bezieher von Grundsicherung oder Hilfe zur Pflege

organisiert. Ein großer Dank geht an das DRK, die Gemeinwesenarbeit und die Quartiersprojekte sowie die weiteren Kooperationspartner*innen, die in kürzester Zeit dieses Hilfsangebot auf die Beine gestellt haben.

Der Zugang zu präventiven Gesundheitsmaßnahmen ist oftmals ungleich verteilt. Vor der Einführung der Pflicht zum Tragen von medizinischen Masken mehrten sich Warnungen vor einer zu hohen finanziellen Belastung für ärmere Haushalte. Die Arbeits- und Ärztekammer, sowie Teile des Stadtrates forderten, einkommensschwachen Haushalten kostenlos Masken zur Verfügung zu stellen, als Voraussetzung für die Teilnahme am öffentlichen Leben. Bereits im April 2020 hatte die Stadtverwaltung durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Freiwillige Feuerwehr, den Katastrophenschutz und ehrenamtliche Helfer an zahlreichen Ausgabestellen an rund 170.000 Bezugsberechtige Alltagsmasken ausgegeben.

Im Dezember wurde seitens der Stadt eine Maskenausgabe (15.000) mit Infos zur Maskenpflicht und deren Umgang an Obdachlose und Drogenkranke in Zusammenarbeit mit sozialen Initiativen organisiert. Der Winter stellt die Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe zusätzlich vor besondere Herausforderungen. So hat z. B. die Wärmestube ihre Essensausgabe unterteilt, damit niemand unversorgt bleibt. Und die Arbeiterwohlfahrt gibt mittags bis zu 50 warme Mahlzeiten aus ihrer mobilen Suppenküche aus. Weitere Helfer sind die ehrenamtlich getragenen Projekte Saarbrücker Tafel, Kältebus und Ingos kleine Kältehilfe. Diese versorgt abends bis zu 100 Menschen mit Essen. Seit Mitte Dezember bietet der Kältebus Übernachtungen in einer geheizten Zeltsiedlung an. Das Drogenhilfezentrum hält neben Konsumraum und Beratung einen Tagesaufenthalt sowie eine warme Mittagsmahlzeit vor.

Eine stets aktuelle und informative Webseite der Stadtverwaltung informiert zu Corona, den Bestimmungen und dem Leben in Saarbrücken.

https://www.saarbruecken.de/leben_in_saarbruecken/gesundheit_sicherheit/corona

Auch kulturelle Angebote sind unter diesen Umständen wertvoller denn je und eine Präventionsmaßnahme für die psychische Gesundheit. So können Momente des Lächelns und der Zuversicht vermittelt werden. Unter Leitung von Christine Mhamdi vom Zuwanderungs- und Integrationsbüro wurde der ArtClub gegründet. Entstanden ist diese Initiative, weil die Mitglieder selbst die Erfahrung gemacht haben, dass Gelegenheiten zum Sprechen fehlen, wenn man Deutsch lernt. Kunst ist gut geeignet, um miteinander ins Gespräch zu kommen. Aktuell kann in einem virtuellen Rundgang Kunst im Rathaus entdeckt werden.

Kleine Aufgabenstellungen und z. B. ein Gewinnspiel fördern den Lerneffekt. Zu gewinnen gibt es „Saarbrücker Kohle“, die im Einzelhandel eingelöst werden kann. Auch das SODA-Festival initiiert von Eugen Georg zeigt eindrucksvoll wie Social-Distancing-Art dazu beitragen kann, die Krise als Chance zu sehen. Eine Webseite stellt einen internationalen, virtuellen Ausstellungsraum zur Verfügung, der geschlossene Grenzen und Kontaktbeschränkungen zu überwinden vermag. Menschen aus Saarbrücken, dem Saarland und aus aller Welt finden zusammen, um ihr ganz persönliches Erleben der Krise auf eine künstlerische Art und Weise miteinander zu teilen.

Eine wesentliche Erkenntnis aus der Corona-Krisenbewältigung ist: Die Vorkehrungen zum Ansteckungsschutz greifen umso besser, je mehr und heterogener die Schlüsselakteure aus der Verwaltung, Zivilgesellschaft und Bürgerschaft vernetzt und im regelmäßigen Austausch sind. Daraus entstehen wertvolle Beiträge zur Krisenbewältigung, die in wechselnden Konstellationen umgesetzt werden können. Neben der Aufrechterhaltung wesentlicher Funktionen der Daseinsvorsorge erfordert dies ein gesteuertes Engagement der Stadtverwaltung in Partnerschaft mit diversen stadtgesellschaftlichen Akteuren. ■

Kontakt

Andrea Dunzweiler
Landeshauptstadt Saarbrücken, Gesundheitsförderung
andrea.dunzweiler@saarbruecken.de

Frankenberg (Eder)

Eine Gesunde Stadt setzt aufs Rad

Die Philipp-Soldan-Stadt Frankenberg (Eder), Mitglied im Gesunde Städte-Netzwerk seit 2016, nahm Anfang 2020 an dem Projekt „Radfahren neu entdecken“ (www.radfahren-neu-entdecken.de) teil, einem Programm der Arbeitsgemeinschaft Nahmobilität Hessen, unterstützt vom Hessischen Ministerium für Wirtschaft, Energie, Verkehr und Wohnen. Jeweils bis zu zehn E-Bikes und Pedelecs, vom handlichen City-Rad bis zum robusten Tourenrad, standen den Frankenberger*innen während dieser Aktion zur Verfügung. Sie wurden im Zwei-Wochen-Rhythmus an interessierte Tester*innen ausgegeben. Während des Ausleihzeitraums konnte das

Mehr Bewegung ist schließlich keine Kunst – oder doch?! Motivation am Wegesrand in Frankenberg (Eder)
© Bild: Florian Held, Stadt Frankenberg (Eder)

Radfahren mit elektrischer Unterstützung ausgiebig und je nach Lebenssituation sowie individuellem Mobilitätsbedürfnis neu entdeckt werden. Der Tausch der Fahrräder wurde hygienekonform der Covid19-Situation angepasst.

Mangelnde körperliche Aktivität ist die Ursache vieler Erkrankungen und Beschwerden. Ein großer Teil der Menschen arbeitet in Büros, verbringt den größten Teil des Alltags im Sitzen und ist gleichzeitig einem hohen Stresslevel ausgesetzt. Durchaus gängig ist es, mehr als eine Stunde am Tag im Auto oder in öffentlichen Verkehrsmitteln zu verbringen. Bei Kindern und Jugendlichen wird immer häufiger ein erheblicher Bewegungsmangel beobachtet. Er ist eine der Hauptursachen für Lebensstilkrankheiten wie Fettleibigkeit, Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes bei Erwachsenen. Allein in Deutschland sterben pro Jahr rund 345 000 Menschen aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Quelle: de.statista.com).

Angesichts dieser Faktenlage konzentriert sich Frankenberg (Eder) auf vorbeugende Maßnahmen, um dem Bewegungsmangel entgegenzuwirken. Fahrräder bieten den Bürger*innen die Möglichkeit, genügend Bewegung in ihren täglichen Pendel- und Freizeitverkehr zu integrieren. Gerade bei einer Entfernung von fünfzehn Kilometern (Durchschnittliche Entfernung zum Arbeitsplatz/Quelle: www.Spiegel.de), kann das Fahrrad das Autofahren ersetzen.

Die Stadt Frankenberg (Eder) ist topografisch auf den ersten Blick nicht als Fahrradstadt zu erkennen. Idyllisch im Ederbergland gelegen, warten in der Stadt und im Umland immer wieder zum Teil erhebliche Steigungen auf Radelnde. Den Gegebenheiten zum Trotz verfolgt die Stadt bei der Förderung des Radverkehrs einen ganzheitlichen Ansatz. Unter dem Motto FAHR.RAD.STADT. bündelt die Stadt Frankenberg (Eder) ihre Anstrengungen. Sie hat zu diesem Zweck ein Radverkehrskonzept beauftragt und beschlossen, das vor allem die Verbesserung von Alltags-Rad-Routen zum Ziel hat. Die Umsetzung des Konzepts wurde von verschiedenen Aktionen begleitet, die noch mehr Menschen für das Radfahren begeistern sollten.

Die Stadt nahm erstmals an der internationalen Aktion „STADTRADELN“ des Klima-Bündnisses teil. Dabei sammeln alle Teilnehmenden in Teams drei Wochen lang gemeinsam möglichst viele Fahrradkilometer. Der Aufruf ging sowohl an die gesamte Bevölkerung wie auch an die Lokalpolitik. Aus den Erfahrungen anderer Kommunen im näheren Umkreis war im Vorfeld von etwa 50 Teilnehmer*innen auszugehen. Das Ergebnis war überwältigend: Letztlich konnten knapp 600 Menschen dafür begeistert werden. Mit rund 120 000 gefahrenen Kilometern erzielte Frankenberg am Ende ein Ergebnis, das sich selbst im Vergleich mit deutlich größeren Städten sehen lassen kann.

Obwohl die Covid19-Pandemie auch Nordhessen im Griff hatte, konnte im Sommer eine Mitmach-Kunstaktion zum Thema Fahrrad umgesetzt werden. Als weithin sichtbares Zeichen für mehr Bewegung wurde direkt an einem vielbefahrenen Innenstadtradweg ein 4 m langes und 3 m hohes Fahrrad aus Holz aufgebaut und mit Hilfe von Kindern, Familien und Bürger*innen mit Windrädern bestückt.

Fazit: Auch, oder gerade wegen der Covid19-Pandemie ist es Frankenberg (Eder) gelungen, das Thema Bewegung und Fahrradfahren mit überschaubarem Aufwand bei den Bürger*innen sowie der lokalen Politik zu verankern. Verschiedene Aktionen konnten positive Impulse setzen und in der Summe andere wichtige Themen unterstützen. ■

Kontakt

Jörg Näther, Stadt Frankenberg (Eder)
Veranstaltungs- und Projektmanagement
naether.joerg@frankenberg.de
www.frankenberg.de

Eine Bücherkiste als Erste-Hilfe-Box

für besondere Bedürfnisse in Bad Honnef

Stadtbücherei und Jugendamt der Stadt Bad Honnef unterstützen die Partner des Netzwerks Frühe Hilfen Bad Honnef mit einer Bücherkiste als fachliterarische Erste-Hilfe-Box für die Netzwerkpartner. Mit Hilfe ausgewählter und passgenauer Fach-, Kinder- und Jugendbücher soll ein leichterer Zugang zu Kindern in Familien mit besonderen Herausforderungen ermöglicht werden.

Ebenso wie Krankenkassen, Gesundheitsexperten und Fachverbände beobachten wir auf kommunaler Ebene seit Jahren steigende Fallzahlen an Menschen mit psychischen Erkrankungen. Angststörungen, unipolare und depressive Störungen sowie Störungen der Psyche durch Alkohol- oder Medikamentenkonsum zählen dazu.

© Bild: Bad Honnef

Während Erwachsene die Veränderungen und Auffälligkeiten einer anderen Person erkennen, verstehen und selbstständig einen Weg des persönlichen Umgangs damit finden können, brauchen Kinder psychisch erkrankter Eltern dabei besondere Unterstützung, sagt Marion Kramer vom Jugendamt der Stadt Bad Honnef. Sie ist kommunale Koordinatorin des 2008 gegründeten Netzwerks Frühe Hilfen – einem multiprofessionellen Netzwerk mit Partnern der Kinder- und Jugendhilfe, der Familienberatung, Schwangerschaftsberatung, Frühförderung und des Gesundheitswesens.

Im fachlichen Austausch über die tägliche Praxis der Netzwerkpartner wurde immer wieder sehr deutlich, dass es oft lange dauert, bis sich die Kinder erkrankter Eltern öffnen und ihre Nöte berichten.

„Kinderbücher können hier ein wesentlicher Schlüssel sein", resümiert Marion Kramer, die deshalb in Kontakt zu Stephanie Eichhorn, der Leiterin der Stadtbücherei Bad Honnef, trat. Gemeinsam wurde eine Liste und anschließend eine echte Bücherkiste mit Fach- und Kinderbüchern erstellt, die zu Familien mit unterschiedlichen Voraussetzungen und Altersstufen passen. Die Bücherkiste steht den Familien, Netzwerkpartnern und allen anderen Interessierten zur Verfügung. Das Netzwerk in Bad Honnef möchten damit die Familien ermutigen, sich gerade in der aktuellen Zeit in den verschiedensten Lebenslagen Hilfen und Unterstützung zu suchen. ■

Kontakt
Marion Kramer
Frühe Hilfen/präventiver Kinderschutz
marion.kramer@bad-honnef.de

Corona-Warn-Band in Kiel

Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit

Wer ein Smartphone besitzt, wird mit der Corona-Warn-App gewarnt. Was machen diejenigen, die kein internetfähiges Mobiltelefon besitzen? Weil das Geld oder die Fähigkeiten damit umzugehen fehlen?

Hier setzt das gemeinsame Projekt des Vereins Groschendreher – Kieler Bündnis gegen Altersarmut e.V. mit dem Corona-Warn-Band an. Dafür engagieren sich unterschiedliche Akteur*innen aus der Stadt, der Wirtschaft und der Universität. Es ist ein Armband das die gleiche Bluetooth-Technologie wie die Corona-Warn-App nutzt.

Ebenso wie bei der App werden Pseudonym-Daten mit anderen in der Nähe befindlichen Smartphones oder Armbändern ausgetauscht. Sollte eine der Personen positiv getestet werden, können sich alle Kontakte des fraglichen Zeitraumes über mögliche Ansteckungen informieren. Die datenschutzrechtlichen Vorgaben werden analog der Corona-Warn-App streng eingehalten. Das Corona-Warn-Band wird in Kiel zunächst von bis zu 1000 Teilnehmer*innen getestet.

Durch begleitende Evaluation sollen Verbesserungsmöglichkeiten identifiziert werden. Im Fokus stehen dabei sowohl technische Fragen wie die Akku-Laufzeit als auch das Nutzungsverhalten der Zielgruppe der älteren Menschen, insbesondere derer, die von Armut bedroht oder betroffen sind. Bei der Verteilung des Armbandes spielen die städtischen Anlaufstellen Nachbarschaft (anna) eine wichtige Rolle, da sie in den Stadtteilen gut mit möglichen Interessent*innen und Multiplikator*innen vernetzt sind. Der mehrfach verlängerte Lockdown hat zur Folge, dass die Armbänder inzwischen nicht nur in zwei Stadtteilen, sondern in ganz Kiel eingesetzt werden können. Mit dem Corona-Warn-Band ausgegeben wird eine kurze Gebrauchsanleitung, die den Umgang mit dem Armband erläutert. Als Projektpartner verteilte der Arbeiter-Samariter-Bund Schleswig-Holstein e.V. in der Testphase die Armbänder über seinen ambulanten Pflegedienst und erschließt damit die Gruppe der Zuhause lebenden älteren Pflegebedürftigen. Der Datenabgleich wird hier bei den regelmäßigen Besuchen über mobile Geräte der Pflegekräfte ermöglicht.

Bereits während der Modellphase wird an dem Einsatz in spezialisierten Einrichtungen oder Events wie der Kieler Woche gearbeitet. Für die Nutzer*innen in der Projektphase ist das Corona-Warn-Band kostenlos. Später soll der Preis zwischen 20 und 35 Euro liegen – abhängig von der Nachfrage. ■

Kontakt
Andrea Böttger,
Landeshauptstadt Kiel, Amt für Gesundheit
andrea.boettger@kiel.de
Benjamin Walczak, Vorsitzender Groschendreher – Kieler Bündnis gegen Altersarmut
walczak@groschendreher.de | groschendreher.de

Corona-Warn-Band, © Bild: Benjamin Walczak

Aufbau einer integrierten Gesundheitsstrategie

Das Instrument Standortanalyse kann helfen!

Das Instrument Standortanalyse bietet eine neue, strukturierte Möglichkeit, die Situation eines Sozialraums zu reflektieren und den Aufbau regionaler Strukturen zu unterstützen.

Die Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG) war an der Entwicklung des Instruments von Anfang an beteiligt und berät damit Akteure bei der Selbsteinschätzung ihres Quartiers, ihres jeweiligen Netzwerks bzw. ihrer Kommune. Eingeschätzt werden sollen die Voraussetzungen und das Potenzial innerhalb eines Sozialraums, um eine integrierte kommunale Strategie aufzubauen oder weiterzuentwickeln. Damit die Beratung mit dem Instrument Standortanalyse auch in Corona-Zeiten möglich ist, bietet die HAG ein webbasiertes Tool für Videokonferenzen an.

Ziel der Standortanalyse

Unser Ziel ist es, mit dem Instrument der Standortanalyse die Beratungsarbeit zu unterstützen und Fachkräften Mut zu machen, eine integrierte kommunale Strategie auf- und auszubauen.

Der Beratungsprozess

- stärkt die Verantwortlichkeiten und die Vernetzung der Prozessbeteiligten,
- gibt Fachkräften im Stadtteil einen Orientierungsrahmen und
- fördert die Sicherung von Qualität und nachhaltigen Strukturen.

Aufbau der Standortanalyse

Das Instrument setzt sich aus dem Tableau, den Themenfeldern mit den zugehörigen Fragekarten sowie dem Arbeitsheft zusammen.

Für wen eignet sich die Standortanalyse?

Die Standortanalyse eignet sich für die Beratung von Fachkräften aus unterschiedlichen Handlungsfeldern (z. B. in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention, Stadtentwicklung, Kinder- und Jugendhilfe, Eingliederungs- oder Altenhilfe), die eine integrierte kommunale Strategie initiieren wollen oder bereits damit begonnen haben und die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Entwicklung überprüfen wollen.

Einführung in die Nutzung des Instrumentes

Die HAG bietet regelmäßig Einführungsworkshops an, schauen Sie auf unsere Website: www.hag-gesundheit.de Das Beratungsinstrument Standortanalyse haben die Hochschule Esslingen und die Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. in einer Wissenschaft-Praxispartnerschaft im Projekt „KEG – Kommunale Entwicklung von Gesundheitsstrategien: Wissenschaft und Praxis im Dialog“ entwickelt und erprobt. ■

Kontakt

Petra Hofrichter und Dr. Daniel Franz, Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG)
buero@hag-gesundheit.de

© Bild: MedienMelange

Projektförderung

Gemeinsam für ein gutes und gesundes Leben in Frankfurt am Main – Gesund aufwachsen in Zeiten der Corona-Pandemie!

Im Rahmen des Projekts GUT GEHT'S wurde am 15.9.2020 ein Aufruf mit dem Titel „Gemeinsam für ein gutes und gesundes Leben in Frankfurt – Gesund aufwachsen in Zeiten der Corona-Pandemie!" gestartet. 26 Projekte konnten kurzfristig aus städtischen Mitteln in Höhe von 50.000 Euro unterstützt werden. Gefragt waren innovative Ideen, die in Corona-Zeiten ein gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen fördern, die Gesundheitskompetenz ihrer Familien erhöhen sowie den sozialen Zusammenhalt trotz körperlicher Distanz stärken. Die Handlungsfelder der umgesetzten Projekte waren vielfältig: Bewegungsförderung, Medienkompetenz, psychische Gesundheit, Gewaltprävention, niedrigschwellige Beratungs-, Unterstützungs- und Austauschangebote sowie Angebote zur Förderung der Gesundheitskompetenz.

Sich beim Hören von Märchen mit seinen Gefühlen und Ängsten auseinanderzusetzen, mithilfe einer App zur sportlichen Rallye im Stadtteil aufzubrechen oder zum digitalen Elterncafé mit einer Gesundheitslotsin Fragen rund um die Pandemie in der Muttersprache beantwortet zu bekommen sind nur einige der kreativen Ideen. Beim „Frühlingsstart um die Häuserblocks" werden Bewegungsimpulse und Naturbeobachtung in hybriden Veranstaltungsformaten verknüpft. Im „Influence yourself"-Workshop setzen sich Jugendliche kreativ mit Medien auseinander und thematisieren Belastungen des Always-On-Seins. Eine Beratungshotline steht Kindern, Jugendlichen und ihren Angehörigen zur Verfügung, die in der Pandemie Probleme mit ihrem Essverhalten, Essstörungen, Übergewicht oder Sorgen rund um ihren Körper entwickelt haben. Der mobile „Kaffeestand mit Abstand" bietet niedrigschwellige Gesprächsangebote und Beratung an Orten, die Familien im Quartier aufsuchen.

Die initiierten Projekte zeigen, dass es auch unter herausfordernden Bedingungen möglich ist, in Kooperation mit (gut im Stadtteil verankerten) Trägern, wie Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, Familienbildung, Quartiersmanagements und Schulen sowie aktiven Vereinen, vulnerable Zielgruppen mit passgenauen Angeboten zu erreichen.

Hintergrund GUT GEHT'S: Im Projekt GUT GEHT'S kooperieren das Gesundheitsdezernat und das Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt am Main mit dem Zentrum für Gesundheitswirtschaft und -recht (ZGWR) der Frankfurt University of Applied Sciences, dem Selbsthilfe e.V. und der Techniker Krankenkasse (TK). Die TK begleitet und fördert das auf fünf Jahre angelegte Vorhaben zum Strukturaufbau seit Sommer 2017. ■

Kontakt

Silja Polzin
Stadt Frankfurt am Main, Projektleitung GUT GEHT'S
Stabsstelle Gesundheitsberichterstattung/
Koordinierungsstelle GUT GEHT'S
silja.polzin@stadt-frankfurt.de

Gesunde Städte und strategische Gesundheitsförderung

Was die Krise uns lehrt

In der Krise treten Licht und Schatten, Stärken und Schwächen eines gegenwärtigen Zustands besonders deutlich hervor. Welche Handlungskonsequenzen daraus gezogen werden, ist Gegenstand der politischen Entscheidungsfindung und grundsätzlich offen. Welche Tendenz wird sich durchsetzen? Streben wir „Zurück zum Vor-Krisenstatus“, bevorzugen wir ein „Weiter so wie bisher“ oder entscheiden wir uns, „Andere (neue) Wege einzuschlagen“?

„Ich werde derzeit oft gefragt, wann Corona denn „vorbei sein wird“, und alles wieder zur Normalität zurückkehrt. Meine Antwort: Niemals!“ so Matthias Horx[1] vom Zukunftsinstitut Frankfurt/Wien. Er schlägt vor, eine Perspektive der Bewältigung und der Wertschätzung einzunehmen, d.h. wir versetzen uns gedanklich in eine Zukunft, in der wir die Probleme der Gegenwart bereits überwunden – oder wenigstens angepackt – haben und schauen von dort zurück.[2] Kann ein solches Gedanken-Experiment in der gegenwärtigen Lage der Städte, Kreise und Gemeinden in Deutschland helfen und auch die Perspektive im Public Health-Bereich und speziell des Gesunde Städte-Netzwerks (GSN) mit seinen 90 Mitgliedskommunen in allen deutschen Bundesländern erweitern? Wolfgang Klier, früherer Gesunde Städte-Koordinator der Stadt Köln, geht dieser Frage für die Gesunde Städte-Nachrichten nach. Ausgehend von der Strategiediskussion im GSN seit 2015, die er in Zusammenarbeit mit dem Gesunde Städte-Sekretariat selbst geführt und moderiert hat, reflektiert er die Möglichkeit einer zukunfts- und präventionsorientierten Gesundheitsförderung.

Die Strategie-Diskussion im Gesunde Städte-Netzwerk

Im Januar 2020 – noch bevor die COVID-19-Pandemie im öffentlichen Bewusstsein angekommen war – fand in München ein Strategie-Treffen des Gesunde Städte-Netzwerks unter dem Titel „Die Zukunftsfähigkeit des Gesunde Städte-Netzwerks stärken – Die Wirksamkeit des Netzwerks erhöhen – die weitere Entwicklung gestalten!!!” statt.[3]

Die anschließend für das Frühjahr 2020 geplante Mitgliederversammlung des GSN, auf der die begonnene Strategie-Diskussion fortgesetzt und vertieft werden sollte, musste – coronabedingt – auf Ende Oktober 2020 verschoben werden und fand dann online statt. Kurz vor dem Höhepunkt der zweiten Infektionswelle standen dabei naturgemäß die Pandemie, ihre Folgen und daraus abzuleitende Handlungskonsequenzen für die „Gesunden Städte“ im Mittelpunkt der MV.[4] Über die aktuellen pandemischen Bezüge hinaus sind die Thesen, die bei der Online-Konferenz und anschließend vom Sprecherinnen- und Sprecherrat sowie vom Frankfurter Sekretariat formuliert wurden, geeignet, zumindest ansatzweise Fragen der Gesundheitsgerechtigkeit auf allen Ebenen in der Zukunft neu zu beantworten.

Gestaltungsaufgaben des GSN im Zusammenspiel mit Politik und Verbänden

Die wichtigsten Ergebnisse des Münchner Treffens lassen sich in drei Zielen zusammenfassen:

1) Das GSN macht sich zur Aufgabe, die Sache der Gesundheitsförderung auf der Grundlage einer fakten- bzw. evidenzbasierten Argumentation verstärkt und kontinuierlich gegenüber der Politik zu vertreten.
2) Das GSN strebt eine verstärkte Kooperation mit den Krankenkassen auf Augenhöhe an.
3) Das GSN sucht und pflegt die strategische Vernetzung der Kommunen und Gesundheits- und Selbsthilfeinitiativen, wissenschaftlicher Einrichtungen, Praxisfeldern im Gesundheitswesen, Verbänden wie dem Städte-/Gemeindetag, Gremien wie den Präventions-/Gesundheitskonferenzen der Länder und Kommunen. So wird das Ziel: Gesundheitsgerechtigkeit in allen politischen und gesellschaftlichen Themenfeldern und eine kooperative Positionierung aller Akteure für Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention greifbar.[5]

Potentiale des Gesunde Städte-Netzwerkes in Krisensituationen

Das GSN ist vereinsmäßig verfasst und als Netzwerk organisiert. Die Mitgliedschaft im GSN ist freiwillig; sie

© Bild: Rolf Öser

wird auf Initiative und Antrag der jeweiligen Kommune erteilt. Durch die satzungsmäßige Festlegung einer gleichgewichtigen und gleichwertigen Vertretung der öffentlich rechtlichen Seite (Gesundheitsämter, -dezernate) und der Zivilgesellschaft in Gestalt kommunaler Gesundheitsinitiativen und Selbsthilfegruppen arbeitet das Netzwerk orientiert an der Lebenswelt der Menschen. Das von der Online-MV des GSN im Oktober 2020 geforderte produktive und konstruktive Zusammenwirken von kommunaler Verwaltung und Zivilgesellschaft ist in den „Gesunden Städten/Kommunen“ häufig geübte Praxis und wird in der Zukunft auch politisch Schritt für Schritt aufgewertet. Das Netzwerk lebt vom Engagement und der Kreativität der von den Mitgliedskommunen entsandten Vertreter*innen und von der Vielfalt und Unterschiedlichkeit der im Netzwerk vertretenen Kommunen.

Die Kooperation ist gekennzeichnet durch Gleichwertigkeit, Flexibilität, Experimentierfreude, Erfahrungsaustausch und wechselseitiges voneinander Lernen durch „Best-Practice-Beispiele“.

Überwindung von gesundheitlicher Ungleichheit – auch und besonders in Krisensituationen

Die WHO und die nationalen Health Cities-Netzwerke, so auch das GSN, haben Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung für alle seit langem als konstituierende Elemente in allen Bereichen des gesellschaftlichen und staatlichen Lebens gefordert:„Frieden, angemessene Wohnbedingungen, Bildung, Ernährung, Einkommen, ein stabiles Ökosystem, eine sorgfältige Verwendung vorhandener Naturressourcen, soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit“[6]. Die Covid-19-Krise hat von Beginn für alle diese Bereiche die weiterführende Frage sehr deutlich gestellt: Wie kann es sowohl demokratischer Politik, als auch beruflichem und zivilgesellschaftlichem Handeln gelingen, alle Menschen, insbesondere auch die benachteiligten und vulnerablen Gruppen gleichermaßen im Auge zu behalten und gleichwertig zu berücksichtigen?

Kranheitsprävention und Gesundheitsförderung materiell und ideell ausbaufähig

Weder die derzeitige personelle, finanzielle und technische Ausstattung der Verwaltung in den Kommunen (hier insbesondere der Gesundheitsämter) noch die gewohnten Routinen des Verwaltungshandelns reichen aus, um der Krise angemessen zu begegnen. Die Online-Konferenz des GSN zog daraus die Schlussfolgerung, zusätzlich zur besseren Ressourcenausstattung der Verwaltung die in der„Zivilgesellschaft“ vorhandenen Potentiale (Bürgernähe; spezifische Kenntnisse der örtlichen Gegebenheiten, der sozialen Lage und der Bedürfnisse der Menschen im Quartier; Flexibilität; Kreativität; unbürokratisches Handeln) zu nutzen und ein verstärktes Zusammenwirken

Gesundheitswissen und seine Anwendung in der Praxis lassen sich in den Gesundheitsämtern nur multiprofessionell verstärken © Bild: Gesunde Städte-Sekretariat

Strategiedebatte in München mit Prof. Eva Annette Rehfuess, Lehrstuhl für Public Health und Versorgungsforschung, LMU München
© Bild: Gesunde Städte-Netzwerk

von kommunaler Verwaltung und den zivilgesellschaftlichen Akteuren zu fordern. Anzustreben ist also, dass sowohl die Kommunalverwaltungen als auch die zivilgesellschaftlichen Akteure selbstbewusst ihre jeweiligen Stärken in eine Kooperation auf Augenhöhe einbringen. Dass dies funktionieren und zu teilweise erstaunlichen Erfolgen führen kann, belegen die Beispiele nicht nur aus Rostock sondern auch aus vielen weiteren Gesunden Städten, Kreisen und Gemeinden.

Modernisierungs-Schub für den ÖGD

Was wir während der Pandemie zunächst als Einschränkungen erleben, macht vorhandene Defizite bewusst und eröffnet neue Möglichkeitsräume: Die Krise deckt auf, dass sich der ÖGD flächendeckend gesehen sowohl hinsichtlich seiner technischen Ausstattung als auch hinsichtlich der IT-Kompetenz vieler Mitarbeiter*innen überwiegend im vordigitalen Zeitalter befindet. Daran arbeiten die Gesundheitsämter – vielfach nach dem Beginn der Pandemie – verstärkt. Der ÖGD braucht darüber hinaus effektivere Arbeitsstrukturen. Einige Gesundheitsämter im Gesunde-Städte-Netzwerk (z.B. in Stuttgart, Nürnberg oder Kassel) verfügen über leistungsstarke Fachabteilungen für die strategische Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention (nichtübertragbare Erkrankungen) und Gesundheitsberichterstattung, die meisten aber nicht.

Die Kontaktaufnahme übers Internet ohne Rücksicht auf Entfernungen wie z. B. zwischen den 90 Mitgliedskommunen des GSN zwischen Flensburg und Rosenheim ist auch auf Dauer möglich und kennt weder hinsichtlich der Teilnehmer*innen-Zahl noch in Bezug auf den Intensitäts- bzw. Intimitätsgrad des Kontakts Grenzen. Kommunikation, Kooperation und Erfahrungsaustausch werden so – gerade auch in einer Netzwerkstruktur wie dem GSN – durchaus noch mehr erweitert. Die eigentliche Herausforderung wird darin liegen, die Eigentümlichkeiten verschiedener Fachbereiche, auch im ÖGD selbst, unterschiedliche Geschwindigkeiten und Qualitätsansprüche in den Professionen und nicht zuletzt die unterschiedlichen, aber gleichermaßen bedeutungsvollen Beiträge von professionellem Handeln und Laienengagement und zwischen verfasster Politik und Bürgerschaft mehr zu tolerieren und dann zu vernetzen.

Wolfgang Klier, früherer Gesunde Städte-Koordinator der Stadt Köln © Bild: Gesunde-Städte-Netzwerk

Wissenschaftliche Erkenntnisse und demokratische Öffentlichkeit

In bisher nicht gekanntem Ausmaß werden in der Pandemie wissenschaftliche Forschung und ihre Ergebnisse, ja die Forschungsprozesse selbst, in Politik und Öffentlichkeit wahrgenommen, verfolgt und diskutiert. Dies bezieht sich nicht nur auf die Entwicklung von Impfstoffen und Medikamenten, Infektionsschutz und individuelles Verhalten, sondern auch auf die gesellschaftliche Folgenabschätzung wie das Herunterfahren wirtschaftlicher und kultureller Aktivitäten, Schulschließungen, Reisebeschränkungen usw. Deutlich ist der Bedarf an Beratung durch interdisziplinär zusammengesetzte wissenschaftliche Gremien wie dem „Deutschen Ethikrat“ mit Vertreter*innen aus verschiedensten Fächern wie Rechtswissenschaft, Theologie, Philosophie, Medizin, Ethik, Biologie, Psychologie, Ökonomie … usw. geworden. Die GSN-Online-Konferenz vom Oktober 2020 empfiehlt angesichts der Pandemie-Krise, solche auf Bundes- und Länderebene bereits existierenden Gremien auf der kommunalen Ebene durch ebenfalls interdisziplinär zusammengesetzte lokale Beratungsgremien zu ergänzen. Diese können die Funktion von lokalen Ethikräten übernehmen, die beim Stadt- bzw. Gemeinderat angesiedelt sind und die Maßnahmen der Exekutive (Kommunalverwaltung und deren Krisenstab) kritisch begutachten, beraten und unterstützen.

Diese Begleitung kann auf der Fakten-Basis einer öffentlichen Gesundheitsberichterstattung erfolgen, die alle vor Ort zugänglichen Daten, Informationen und Erkenntnisse bündelt, um die gesundheitlich relevanten Folgen von Covid-19 oder anderen krisenhaften Gesundheitsbelastungen in Verbindung mit Informationen zur sozialen und wohnräumlichen Lage konkret zu beschreiben. So kann eine Basis für evidenzbasiertes Handeln von Politik und Verwaltung im Zusammenwirken mit den zivilgesellschaft-

© Bild: Gesunde Städte-Netzwerk

lichen Akteuren in Zukunft entstehen. Selbstverständlich gilt dies alles auch unter „normalen“ Umständen – also unabhängig von Krisenlagen wie der gegenwärtigen COVID-19-Pandemie. Die Pandemie, zumal wenn sie in der Zukunft als Herausforderung wiederkehrt, hat entscheidend das Bewusstsein dafür vergrößert, dass Vorsorge, und damit auch Gesundheitsförderung eine der wichtigsten Daueraufgaben von Politik und Gesellschaft darstellt. Dazu abschließend noch einmal Matthias Horx:

„Krisen sind immer irgendwann vorbei und werden zur Normalität, aber sie verändern uns. … Diese Veränderungsprozesse finden in uns statt. Wir sind verantwortlich für die Zukunft“[7]. ■

Wolfgang Klier

[1] Matthias Horx (www.horx.com) und Zukunftsinstitut (www.zukunftsinstitut.de)

[2] M. Horx bezeichnet eine solche Vorgehensweise als „RE-Gnose“ oder „Gegenwartsbewältigung durch Zukunfts-Sprung“ – oder an anderer Stelle: „Die Vorstellung und Gewissheit, dass alles anders sein könnte – auch im Besseren.“ zitiert nach: https://radio-kreta.de/das-ist-ein-historischer-moment-von-matthias-horx/

[3] Ein ausführlicher Bericht über die Ergebnisse des Münchner Strategietreffens ist zu finden in „Gesunde Städte-Nachrichten 2020“, Seite 27 ff.; darüber hinaus finden seit 2015 die sogenannten Kompetenzforen des GSN statt, die sich den wesentlichen Strategiefragen der kommunalen Gesundheitsförderung widmen, http://gesunde-staedte-netzwerk.de/dokumente/veroeffentlichungen/veranstaltungsdokumentation/

[4] Zusammenfassung und Ergebnisse der MV sind zu finden auf der Homepage des GSN: https://gesunde-staedte-netzwerk.de, Startseite, veröffentlicht im Dezember 2020 „Macht die Pandemie Einsichten der Gesundheitsförderung zunichte? – Strategiediskussion“

[5] Siehe „Gesunde Städte-Nachrichten 2020“, Seite 27 ff.

[6] Zitiert aus „Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986, Quelle: Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986 (who.int)

[7] Matthias Horx zitiert nach Judith Bräuniger „Wie sieht die Welt nach Corona aus“, https://www.swr.de/swr1/rp/horx-welt-nach-corona-100.html

Aktivitäten der Gesunde Städte-Region Rhein-Main-Neckar-Lahn-Saar in Zeiten der Pandemie

Digitaler Austausch und Planung im und für das Gesunde Städte-Netzwerk

Die Corona-Pandemie hat auch vor der Arbeit der Gesunde Städte-Region Rhein-Main-Neckar-Lahn-Saar nicht haltgemacht. So musste das 10. (analoge) Treffen des Regionalverbundes am 18. März 2020, das in Wiesbaden stattfinden sollte, abgesagt werden. Auch das zweite Treffen, welches im Herbst stattfinden sollte, konnte leider nicht realisiert werden.

Damit der Kontakt unter den Mitglieds-Kommunen, -Landkreisen und -Gemeinden nicht abbricht und ein Austausch weiterhin stattfinden kann, wurde in Kooperation mit dem Gesunde Städte-Sekretariat ab April eine digitale Austauschplattform gesucht. Es wurden durch das Sekretariat 15 digitale Gesprächsräume über den Anbieter KiwiTalk eingerichtet, von denen einer durch die Gesunde Städte-Region genutzt wurde. Damit konnten interessierte Mitgliedskommunen in einen digitalen Austausch treten. Über diese Möglichkeit des virtuellen Austausches gelang es, das bisherige regionale Netzwerk Rhein Main Neckar um zwei weitere Kommunen zu erweitern. Mit Marburg-Biedenkopf (Lahn) und Saarbrücken (Saar) traten zwei neue Mitglieder dem Netzwerk bei und brachten sofort neue Ideen und Informationen ein.

Es fanden im Zeitraum von April 2020 bis Februar 2021 insgesamt 11 Austausch-treffen statt.

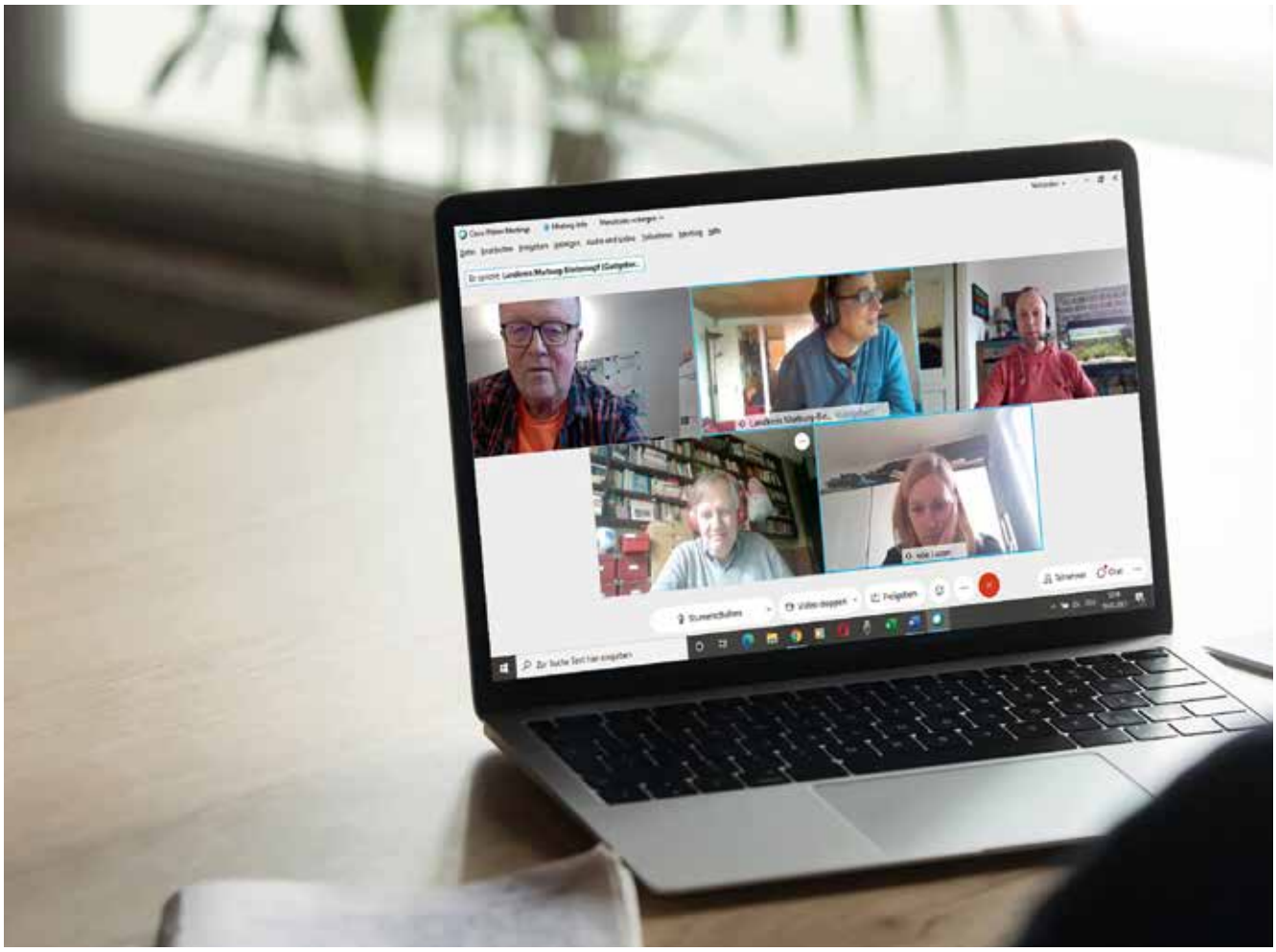
Zu Beginn der Treffen waren die Hauptthemen generell die Digitalisierung in den Verwaltungen sowie die jeweilige Corona-Situation in den Kommunen und damit verbunden die Pandemiearbeit als neue Herausforderung in den Gesundheitsämtern. Manchen war eine Teilnahme am Austausch nicht möglich, weil sie in der Corona-Arbeit eingesetzt und somit aus den bisherigen Arbeitsaufgaben abgezogen wurden. In anderen Kommunen gab es noch keine oder nur ansatzweise nutzbare Möglichkeiten des digitalen Austausches. Dies hat sich in den letzten Monaten deutlich verbessert. Inzwischen verfügt fast jede Kommune über die Möglichkeit, an Online-Veranstaltungen teilzunehmen oder diese selbst auszurichten und entsprechend einzuladen.

Über diese Art des Austauschs und die damit gemachten technischen Erfahrungen hinaus wurde in der Regionalrunde sehr intensiv über verschiedene Themen wie Klimaschutz in den Kommunen und gesundheitsförderliche Städtebauplanung diskutiert.

Darüber hinaus konnten den Mitgliedskommunen im halbjährlichen Rhythmus Fachvorträge angeboten werden. Der erste Vortrag fand am 30.09.2020 zu dem Thema Modellprojekt „Selbsthilfe im Vor- und Umfeld von Pflege – Stark durch Gegenseitigkeit“ statt. Gehalten wurde der Vortrag von Kerstin Gieser vom Gesundheitstreffpunkt Mannheim e.V.

Der zweite Fachvortrag fand am 04.03.2021 statt. Thema hier war die „Kleinräumige Betrachtung von Indikatoren für Gesundheit und Wohlbefinden – Möglichkeiten und Grenzen“ durch das Mannheimer Institut für Public Health, Dr. Kristina Hoffmann und Hannah Röhrbein. Die Einladung zu diesem Vortrag wurde auch an die anderen Regionalgruppen des Landes weitergeleitet. Es war sehr erfreulich, dass sich auch aus diesen Gruppen interessierte Teilnehmer*innen für den Fachvortrag angemeldet haben. Auch wenn sich die digitalen Möglichkeiten im Hinblick auf Fachvorträge, Informationsaustausch und Planungsmöglichkeiten inzwischen sehr gut entwickelt haben, kann dies persönliche Kontakte nicht ersetzen. Es bleibt zu hoffen, dass in diesem Jahr wieder Präsenzveranstaltungen durchgeführt werden können und die Teilnahme an Konferenzen und Tagungen möglich ist. Denn zwischenmenschlicher Kontakt und Austausch gehören unmittelbar zu einem gesundheitsförderlichen Arbeitsklima. ■

Für die Gesunde Städte-Region RMNLS
Holger Kairies, Mannheim



© Bild: shutterstock.com, fizkes; Gesunde Städte-Sekretariat

Im Herzen des fränkischen Aischgrundes liegt unser Höchstadt mit seiner mittlerweile über 1.000-jährigen Stadtgeschichte. Einschließlich der Bevölkerung in den 23 Ortsteilen zählt die Kommune ca. 14.000 Einwohner. Idyllisch umrahmt von der Teichlandschaft des Karpfenlandes, Wiesen, Äckern und Wäldern, bieten sich Erholungs- und Bewegungsräume in nächster Nähe. Höchstadt ist

Neu im GSN

bereits eine „bewegungsfreudige“ Stadt. Das sieht man schon an der Anzahl von 23 Sportvereinen und diversen Fitness-, Kurs- und Tanzstudios. Mit einem Hallenbad, einem Wellenfreibad und einem Eisstadion, Turn- und Sporthallen zur Nutzung für die örtlichen Schulen und Vereine sind auch von kommunaler Seite wichtige Beiträge für ein attraktives Sport- und Bewegungsangebot geschaffen worden. Diverse ortsansässige Sportvereine bieten in ihren Sportstätten und auf ihrem jeweiligen Vereinsgelände ein umfangreiches Angebot an Bewegung und sportlicher Betätigung. In Höchstadts grüner Lunge, dem „Engelgarten“ findet sich neben dem großen Kinderspielbereich ein allgemein zugänglicher Fitnessparcours für Familien, Kinder und Senioren. Barrierefreie Rad- und Wanderwege sowie ein Trimm-Dich-Pfad sind ebenfalls vorhanden. Ein Wassererlebnis-Parcours mit Kneippanlage, Ruhebereich, Kräutergarten, Barfußpfad und Wasserspielbereich für Kinder ist aktuell in Planung. Eine weitere öffentliche Freizeitanlage mit Bolzplatz, Volleyballfeld, Basketballplatz und Skateranlage befindet sich in Fertigstellung. Von Schülerinnen und Schülern der Realschule Höchstadt wurde in einer Projektarbeit mit städtischer Unterstützung eine öffentliche Dirtbike-Strecke angelegt.

Auch wenn durch die „Kleinstadt-Ausrichtung“ in vielerlei Hinsicht oft noch idyllische Verhältnisse herrschen, z. B. was ehrenamtliches Engagement, Zusammenhalt, Nachbarschaftshilfen und Vereinsleben angeht, sieht man sich auch bei uns vor wachsende Herausforderungen gestellt. Probleme mit Suchtverhalten, einer steigenden Anzahl

© Bilder: Höchstadt a. d. Aisch

psychischer Erkrankungen, drohender Vereinsamung von alleinlebenden Menschen und den Anforderungen des stetig wachsenden Anteils der älteren und zunehmend älter werdenden Mitbürger*innen an der Gesamtbevölkerung nehmen zu. Gerade in Zeiten von Corona haben sich manche Problematiken erst gezeigt oder noch verstärkt, für die Lösungsansätze gefunden werden müssen.

Seit 2017 fördert die AOK Bayern im Rahmen ihrer Gesundheitsförderung das fast vierjährige Präventionsprojekt „Gesunde Kommune“ und damit den Aufbau und die Koordinierung eines Netzwerkes für Sport und Gesundheit. In den kommenden Jahren soll hier eine solide Basis für die weitere Zusammenarbeit aller ansässigen Gesundheitsdienstleister und -anbieter, sowie der Bürgerinnen und Bürger und der ortsansässigen Vereine, Vereinigungen und Initiativen geschaffen werden. Ziel ist ein griffiges, ganzheitliches und rundes Programm für Bewegung, Fitness, Sport und Gesundheit am Standort Höchstadt an der Aisch. Hierzu zählen die Vernetzung der bestehenden sport- und gesundheitsbezogenen Anbieter, die Sensibilisierung für den eigenverantwortlichen Umgang mit dem Gut Gesundheit sowie die Organisation und Planung passgenauer Maßnahmen und Veranstaltungen,

ebenso wie die Begleitung und Beratung der ansässigen Firmen hinsichtlich eines betrieblichen Gesundheitsmanagements. Wir sind hier noch in den Anfängen und können daher sehr vom Erfahrungsaustausch mit den Mitgliedern im Gesunde Städte-Netzwerk profitieren.

Einer der Erfolge des Netzwerks für Sport und Gesundheit zeigt sich unter anderem in der Aktion „Höchstadt goes fit im Engelgarten“, die bereits wiederholt stattfand. Unter freiem Himmel wird auf parkähnlichem Gelände eine über Wochen laufende, kostenlose Mitmach-Aktion für jedermann angeboten mit unterschiedlichen Programmpunkten wie z. B. Yoga, Pilates, Tanz, Seniorengymnastik, Zumba und vielem mehr. Trotz Corona konnte die Aktion unter entsprechenden Hygienemaßnahmen auch 2020 stattfinden und wurde von den Bürgerinnen und Bürgern mit phänomenaler Beteiligung angenommen. Auf Landkreisebene ist das Modellprojekt „Gesundheitsregionplus Erlangen-Höchstadt & Stadt Erlangen“ ein weiterführender Baustein auf dem Weg in eine gemeinsame Gesundheits-Region, die die Kommunen des Landkreises Erlangen-Höchstadt und der Stadt Erlangen inhaltlich, aber vor allem auch formal zusammenführt. Integrierte Handlungskonzepte sollen planmäßiges Handeln zur Bewältigung neuer (z. B. demographischer) Herausforderungen bei sinnvoller Einsetzung begrenzter Mittel ermöglichen und eine bessere Vernetzung auf kommunaler Ebene schaffen. Für die Gesundheitsregionplus Erlangen-Höchstadt & Erlangen wurde ein regionales Online-Portal geschaffen mit einem Überblick zu wohnortnahen Angeboten in den Bereichen Gesundheit, Bildung und Soziales. Die Website ist erst seit kurzem am Start und noch im Aufbau. Unter WasWieWo.de finden Interessierte bereits jetzt über 2.000 Einträge. Seit kurzem kann das Netzwerk für Sport und Gesundheit mit einem eigenen Veranstaltungskalender auf der Website der Stadt Höchstadt über gesundheitliche Projekte direkt vor Ort und Angebote der Netzwerk-Mitglieder informieren. ■

Kontakt

Andrea Schütz
Netzwerk für Sport und Gesundheit
andrea.schuetz@hoechstadt.de

In Witten leben rund 98.000 Menschen. Die Universitätsstadt an der Ruhr, wie sie sich seit 2016 offiziell nennen darf, liegt am südlichen Rand des Ruhrgebietes und gehört zusammen mit acht anderen Gemeinden zum Ennepe-Ruhr-Kreis. Sie ist stolz auf ihre langjährige Industriegeschichte, die anfangs vom Bergbau, später von Stahl und Chemie geprägt wurde und auf ihre junge Universität, die als erste private Hochschule Deutschlands 1983 den Lehrbetrieb aufnahm. Witten wirbt mit den Eigenschaften „Natur genießen, Geschichte erleben, aktiv entspannen“, weil die Menschen schnell im Wald, am Fluss oder am See sind. Witten ist urban und vor allem grün und das sind eigentlich gute Voraussetzungen dafür, die Vision von

Neu im GSN:

gesunde stadt witten

einer „Gesunden Stadt“ mit Leben zu füllen. Aber Witten ist auch, wie viele Städte der Metropole Ruhr, stark vom Strukturwandel geprägt mit den bekannten Folgen und Belastungen für die Stadtgesundheit und Lebensqualität. Der Weg zum Beitritt zum Gesunde Städte-Netzwerk ist durch einige Besonderheiten charakterisiert. Ausgangspunkt ist die Wirtschaftsförderung der Stadt Witten, die vor zehn Jahren einen informellen Arbeitskreis ins Leben rief, dem die wichtigsten Gesundheitsakteuren in der Kommune (Ärzte, Krankenhäuser, Wohlfahrtsverbände, gesundheitliche Dienstleiter, medizinische Fakultäten der Universität, Kreis) angehören mit dem Ziel, die Versorgung für die Menschen zu verbessern, aber auch gesundheitsfördernde Maßnahmen auf den Weg zu bringen, um die Lebensqualität in der Stadt zu verbessern.

Auf Initiative der Stadt Witten und dem Lehrstuhl für Allgemein- und Familienmedizin ist das fünfjährige Projekt „Gesunde Stadt Witten (GeWIT)“ entstanden, das von der Techniker Krankenkasse über das Förderprogramm „Gesunde Kommune“ gefördert wird und am 1.4.2019 an den Start ging. Die Besonderheit: Es ist ein erstes Kooperationsprojekt zwischen Stadt und Universität auf Augenhöhe mit geteilter Projektleitung. Konzeptionell wurde es maßgeblich von der Gesundheitswissenschaftlerin des Lehrstuhls für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung, Anne-Lisa Heye, die auch Wittens Stellvertreterin im Gesunde Städte-Netzwerk ist, entwickelt. Ziele des Vorhabens sind ressortübergreifende Koordinations- und Kooperationsstrukturen und eine Struktur für nachhaltige Gesundheitsförderung und Prävention aufzubauen sowie Transparenz über Angebote und Akteure zu schaffen. Hierfür soll eine integrierte Gesamtstrategie für alle Lebenslagen nach dem Health in all policies-Ansatz entwickelt werden.

© Bild: Stadt Witten

In Witten gibt es eine Vielzahl von Angeboten und Akteuren im Bereich der Gesundheitsförderung, aber keinen guten Überblick und wenig Transparenz. In einem ersten Projektschritt wurde daher eine Bestandsaufnahme zu Interventionen (Angeboten, Projekten, Maßnahmen), Kooperationen und Netzwerken durchgeführt. Die erhobenen Interventionen wurden auf einer projekteigenen Internetseite veröffentlicht (www.gesunde-stadt-witten.de). Ein weiteres wichtiges Kernstück des Projektes ist der Runde Tisch „Gesunde Stadt Witten“, der eigens für das Vorhaben gebildet wurde. Anhand der Grafik lässt sich die Projektstruktur und die Zusammensetzung des Runden Tisches erkennen. Der Kreis ist dynamisch, sodass dieser je nach Bedarfslage und Zielgruppe angepasst und in jeweilige Arbeitsgruppen untergliedert wird.

Für Witten als kreisangehörige Gemeinde ist im Hinblick auf Gesundheitsförderung und Prävention eine enge Verzahnung und Abstimmung auf vertikaler Ebene selbstverständlich, weswegen VertreterInnen der Gesundheits- und Sozialplanung feste Mitglieder des Runden Tisches sind. Schließlich nutzt GeWIT auch die Potenziale der nahegelegenen Hochschule für Gesundheit in Bochum. Deren Studierende lernen die Sozialen Stadtgebiete/Quartiere als außeruniversitäre Lernorte kennen.

Das Projekt GeWIT ist Kernstück für die Umsetzung des Neun-Punkte-Plans, der mit dem Beitritt zum Gesunde Städte-Netzwerk umzusetzen ist. Aus dem Projekt heraus sind mittlerweile in einigen wichtigen kommunalen Handlungsfeldern wichtige Kooperationen entstanden: etwa zum Klimaschutz, zum Projekt Nachhaltige Kommune oder bei der Stadtplanung. Außerdem wurde politisch ein wichtiger Schritt getan: Das Thema Gesundheit/Gesundheitsförderung ist seit der letzten Kommunalwahl im September 2020 Bestandteil eines Fachausschusses im Wittener Stadtrat. Alles in allem eine gute Ausgangslage, um die Lebensbedingungen für alle Menschen in der Stadt Witten zu verbessern. ■

Kontakt

Gesunde Städte-Koordination – Witten
Klaus Völkel | klaus.völkel@stadt-witten.de
Anne-Lisa Heye | anne-lisa.heye@uni-wh.de

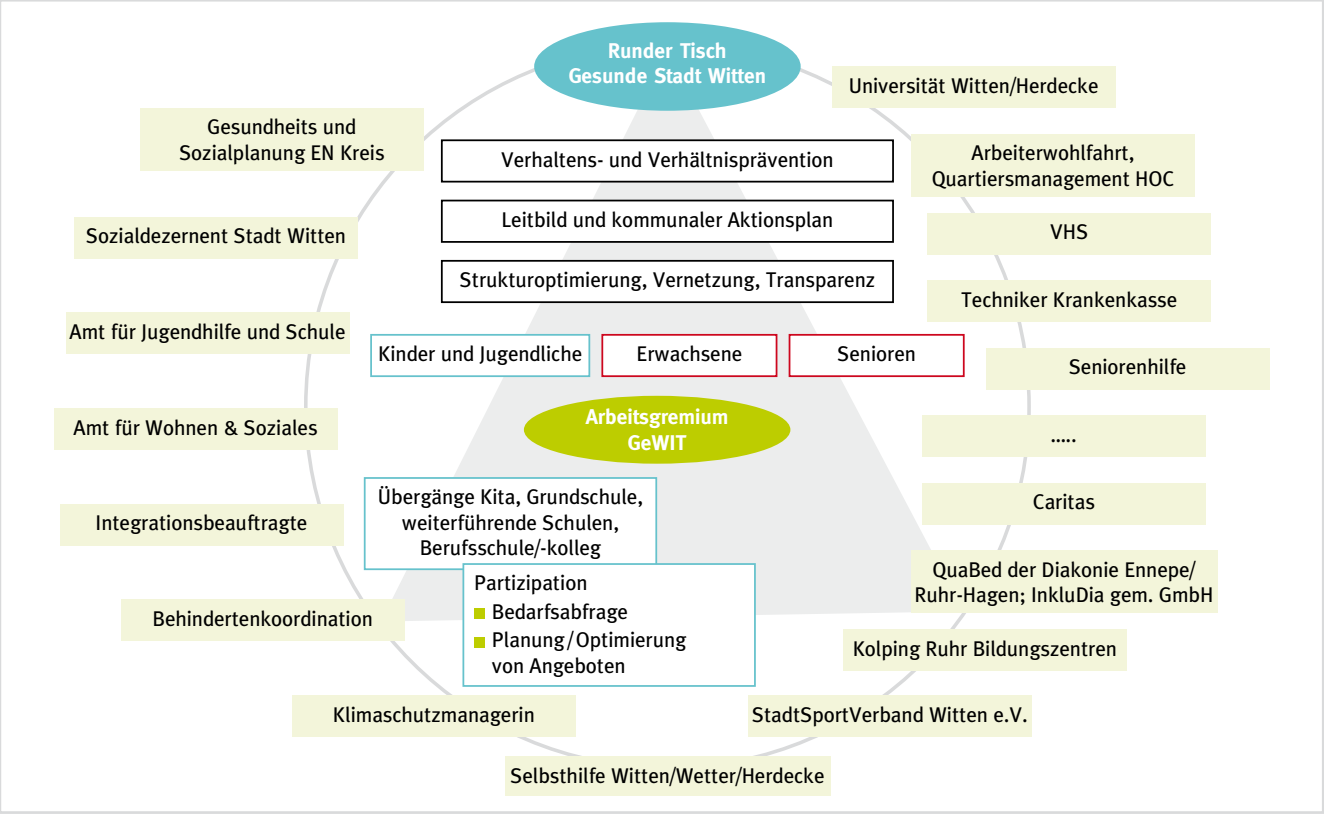


Abbildung 1: Strukturmodell GeWIT (Heye, AL 2020)

Neu dabei im GSN

Hamm: elephantastisch!

Die westfälische kreisfreie Stadt Hamm (lat. Hammona) liegt in Nordrhein-Westfalen, im Norden des Regierungsbezirks Arnsberg am Nord-Ostrand des Ruhrgebietes und der Metropolregion Rhein-Ruhr. Hamm ist ein wichtiger Knotenpunkt mehrerer Eisenbahnstrecken und hat seit 1975 den Status einer Großstadt mit aktuell 180.793 Einwohner*innen (31.12.2020).

Hamm engagiert sich seit längerem für Umwelt- und Klimaschutz. Im Rahmen der „Grünen Infrastruktur NRW“ hat der „Erlebensraum Lippeaue“ die nachhaltige Verbesserung der natürlichen Umwelt und die biologische Vielfalt im Blick. Der im Dezember 2019 beschlossene Klimaaktionsplan sieht zahlreiche Maßnahmen wie Vernässung von Mooren, Ausweitung von Waldflächen und Blühwiesen vor.

Mit dem politischen Wechsel im November 2020 wurden Zukunftsprojekte angebahnt. Für eine umweltfreundliche Energie ist die Errichtung eines Wasserstoff-Clusters geplant. Auf dem ehemaligen Zechengelände Heinrich Robert entsteht das CreativRevier, ein Zentrum für Kunst, Kultur-, Kreativ-, Dienstleistungs- und Freizeitwirtschaft.

Erstmalig wurde ein Klimadezernent gewählt. Im März gehen sowohl das Dezernat für Klima, Umwelt und Migration als auch das Familiendezernat mit Jugend-, Familien-, Bildungs-, Senioren-, Sozial-, Gesundheits- und Integrationspolitik neu an den Start.

Zudem hat sich die Kommune dem Thema „Gesunde Stadt“ verschrieben: Beispielsweise wird dem Haus-/Kinderärzt*innenmangel mit gezielter Anwerbung niedergelassener Ärzt*innen begegnet. Als Anreiz für angestellte Ärzt*innen ist die Einrichtung kommunaler Medizinischer Versorgungszentren angedacht. Für diese Aufgaben gibt es eine Koordinierungsstelle am Gesundheitsamt. Auch das Gesundheitsamt wird gestärkt und neu aufgestellt.

Die Bevölkerungsstruktur Hamms entspricht der einer typischen Ruhrgebietsstadt mit Stärken und Herausforderungen. Im Landesvergleich zeigen sich u.a. ein niedrigeres Einkommens- und Bildungsniveau, aber auch ein hohes Maß an kultureller Vielfalt. Bei Kommunalplanungen finden Wohlbefinden, gesundheitliche Lage, Erwerbsperspektive und soziale Teilhabe Berücksichtigung.

Konzepte zur Verbesserung der Lage benachteiligter Bevölkerungsgruppen Hamms sind bisher im Sozial- und Bildungsbereich angesiedelt. Das kommunale Integrationskonzept vereinigt zahlreiche ganzheitliche Maßnahmen.

© Bilder: Thomas Hübner, Stadt Hamm

Familien erhalten Unterstützung u.a. durch „Ein guter Start für Kinder“ im Netzwerk „Frühe Hilfen“, die „Kommunalen Präventionsketten“, vormals „Kein Kind zurücklassen“ (KeKiz), das Netzwerk „Gesunde Kitas“. Das Familienbüro wirkt als zentrale Anlaufstelle am Aufbau familienfreundlicher Strukturen mit, vernetzt und fördert bestehende Angebote.

Ältere Menschen werden über das Konzept „Älterwerden in Hamm! Lebenswert. Selbstbestimmt. Mittendrin.“ angesprochen. Altengerechte Strukturen und Angebote verhelfen Senior*innen zu einem eigenständigen Leben im Quartier. Derzeit wird ein Handlungskonzept für „Sorgende und pflegende Angehörige“ mit wissenschaftlicher Begleitung abgefasst.

Hamm ist in der Selbsthilfe stark aufgestellt und als Modellkommune in den Projekten „Guter Lebensabend in NRW“ und „Soziale Stadt“ unterwegs. Gemeinsam mit Stadt- und Landessportbund sowie Akteuren vor Ort wirkt Hamm aktiv an Bewegungsförderprogrammen mit wie „Quartier in Bewegung“, „Bewegt älter in NRW“, „Bewegende Alten- und Pflegeeinrichtungen“, „NRW bewegt seine Kinder!“.

Hamms Herausforderungen verlangen eine integrierte Präventionsstrategie: Über GKV-Förderprogramme sollen fachübergreifend gesundheitsförderliche Steuerungsstrukturen aufgebaut, das Querschnittsthema „Gesundheit“ in Sozialräumen/Quartieren verankert und zielgruppenspezifische Maßnahmen entwickelt werden.

Mit Blick auf soziale Teilhabe, Chancengleichheit und Partizipation gestalten Bürger*innen Lebenswelten, Lebens- und Umweltbedingungen aktiv mit. Sozial benachteiligte Menschen mit gesundheitlichen und psychosozialen Bedarfen, denen Unterstützung bisher schwer zugänglich war, sollen erreicht werden: Kinder/Jugendliche/Eltern aus belasteten Familienverhältnissen und junge Menschen in psychischen Krisen brauchen Perspektiven. Maßnahmen zur Belastungsbewältigung, Resilienz-Stärkung, gesunden körperlich-psychosozial-geistigen Entwicklung und erfolgreichen Berufsausrichtung sind gefragt.

Die Mitgliedschaft im Gesunde Städte-Netzwerk ermöglicht der Stadt Hamm fachlichen Austausch und Zugang zu Erfahrungsschätzen und Fachwissen innerhalb Deutschlands. Die Stadt freut sich auf langfristiges Knowhow und die Entwicklung guter Ideen. ■

Kontakt

Dr. Beate Bokhof, M.Sc. Epidemiologie
Fachbereich Jugend, Gesundheit und Soziales
Stabsstelle Soziale Planung
Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention
beate.bokhof@stadt.hamm.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.

© alle Bilder: Engagement Global

European Healthy Cities

WHO hat Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik für neue Programmphase akkreditiert

Das Gesunde Städte-Netzwerk hat sich nach einem umfangreichen Bewerbungsverfahren erfolgreich für die Phase VII der nationalen Gesunde Städte-Netzwerke der WHO Europa beworben. Wir wurden im Juni 2021 akkreditiert, was trotz Corona gelang. Darauf sind wir stolz! Die Phase VII dauert bis 2025.

Die drei Schwerpunkte lauten:

- Soziale Ungleichheit reduzieren!
- Ein gutes Beispiel sein auf dem Weg zu Gesunden Städten!
- Zusammen mit der WHO Europa die Nachhaltigkeitsziele kommunal anstreben!

Neben den nationalen Gesunde Städte-Netzwerken bietet die WHO Europa Städten auch die Möglichkeit, an einem Europäischen Netzwerk Gesunder Städte teilzunehmen. Aktuell und schon seit vielen Jahren sind Dresden, Düsseldorf und Wien als deutschsprachige Städte diesem Netzwerk beigetreten. Auch nach Österreich zum Nationalen Netzwerk Gesunde Städte bestehen gute Kontakte sowie zur Gesunden Stadt Utrecht.

Dieses zusätzliche WHO Gesunde Städte-Netzwerk bietet Möglichkeiten zur intensiven Zusammenarbeit von Städten auf europäischer Ebene. Querverbindungen zur EU mit ihren Programmen zur Gesundheit bestehen und können ebenfalls genutzt werden.

Dresdens Bürgermeisterin Frau Dr. Kaufmann wurde Mitglied im Political Committee (Politischer Beirat) des europäischen WHO Projekts und mit Reiner Stock ist erstmals ein Vertreter der Selbsthilfegruppen und Gesundheitsinitiativen im achtköpfigen Advisory Committee (WHO Gesunde Städtenetzwerk-Beirat). Städte, die sich über diese Möglichkeit der Vernetzung informieren möchten, können sich gerne im Sekretariat melden. ■

Gesunde Städte-Sekretariat

© Bild: Hannes Bursch

Lesetipp

Rettet die Demokratie! – Eine überfällige Streitschrift
Dirk Neubauer

„Was wir heute nicht schaffen, fällt uns in der Kommunalpolitik morgen auf die Füße“!* Diese anschauliche Beschreibung der früheren Bürgermeisterin von Mannheim und Vorsitzenden des Gesundheitsausschusses beim Deutschen Städtetag, Dr. Ulrike Freundlieb, beim Fachtag „Vernetzt gesund“ im Jahr 2018 in Berlin, würde der Bürgermeister von Augustusburg, Dirk Neubauer, vermutlich sofort unterschreiben. Die Kommunalpolitik funktioniert nur alltagsnah wirklich gut. Ihre Lösungswege unterscheiden sich deshalb (leider) immer mehr von den Steuerungsversuchen und Maßnahmen der staatlichen Institutionen in Bund und Ländern.

Die Bundes- und Landespolitik, argumentiert Dirk Neubauer erfahrungsreich, sei inzwischen so weit abgehoben vom Leben der Menschen, von der kommunalpolitischen Ebene, dass sie dadurch die Keimzelle der Demokratie, die Kommunen, zu zerstören droht. Sein Buch ist ein eigentlich schon verzweifelter Appell an uns alle, den Blick wieder auf die Kommunen und das tatsächliche Leben der Menschen in den Städten und Gemeinden zu richten. Und vor allem ist es der Appell, mehr Entscheidungen wieder eigenverantwortlich an die Kommunen zu geben und den Ländern und dem Bund wegzunehmen, die sie usurpiert haben. Ansonsten gehe unsere Demokratie vor die Hunde. Einige der Fakten und Argumente im Buch sind in der Diskussion über den bundesdeutschen Föderalismus interessant und Nachdenkens wert und werden nicht so häufig vorgebracht.

Neubauer vergleicht uns beispielsweise mit Norwegen: Dort entscheide die kommunale Ebene alleine über die Verwendung eines wesentlichen größeren Teil der Staatseinnahmen als in Deutschland. Warum machen wir es nicht wie Norwegen? Norwegen schneidet jedenfalls im Better live index der OECD mit Platz zwei deutlich besser ab als Deutschland mit Platz 13.

Über 40 Fördertöpfe für Kommunen gebe es allein beim Land Sachsen. Jede/r Minister/in schaffe sich gerne neue, um sich damit politisch zu profilieren. Das Fördersystem der Länder und des Bundes sei Ausdruck von Misstrauen und komme eher einer Förderlotterie gleich, so seine Erfahrung. Wir entwickelten uns zu einem Land der Antragsteller mit Widerspruchsrecht. Das System sei unberechenbar und leidet – in meinen Worten: an „Antragstelleritis“. Kommunale Projekte verzögern sich, werden teurer oder unterbleiben.

Die Menschen in der DDR hätten etwas gelernt 1989: Nämlich dass man mit Verweigerung ein Staatssystem zu Fall bringen könne. Die Basis für die repräsentative Demokratie in den Parteien erodiere: Ca. 900.000 Mitglieder haben CDU und SPD über die Jahre seit 1990 verloren. Die GRÜNEN und die AfD haben nur ca. 85.000 gewonnen. Einer der Gründe für Neubauer: In den Kommunen wird so gut wie nichts mehr alleinverantwortlich entschieden. Er appelliert an die Politik in den Ländern und im Bund, endlich Macht abzugeben. Er fordert eine Verwaltungsreform, die mehr Entscheidungsmacht auf die kommunale Ebene bringt. Er rechnet jedoch selbst nicht mehr mit der Einsicht der Politik in die notwendigen Veränderungen und hofft auf die Bürgerinnen und Bürger, die diese Machtverschiebung einfordern sollen.

„Eine überfällige Streitschrift“ lautet der Untertitel des Buchs. Man kann befürchten, dass Bürgermeister*innen wie Dirk Neubauer niemanden mehr finden, der sich darüber streiten will. Seine Analyse zusammenfassend schreibt Neubauer: „Die Hybris der Politik besteht darin anzunehmen, man könne von allein alles verstehen und sich um alles kümmern.“

Das die Kommunen lähmende und gängelnde Verwaltungssystem in Ländern und Bund verstehen nur noch wenige Experten in den Kommunen. Dirk Neubauer ist einer, der noch Wege aufzeigen kann, wie wir es reformieren müssten. ■

Lesetipp von Reiner Stock
Initiativen-Vertreter, Frankfurt am Main

** Quelle: Gemeinsame Veranstaltung der Plattform Ernährung und Bewegung e.V. (peb) und dem GSN: https://kgm.pebonline.de/veranstaltungen/fachtag-vernetzt-gesund/*

Gesunde Städte-Netzwerk
der Bundesrepublik Deutschland

Aschaffenburg
Bad Honnef
Berlin
Bad Kissingen
Augsburg
Bad Bergzabern
Bremen
Bad Liebenwerda
Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf
Berlin Friedrichshain-Kreuzberg
Bad Wilsnack/Weisen
Bochum
Berlin Marzahn-Hellersdorf
Berlin Lichtenberg
Berlin Mitte
Chemnitz
Berlin Neukölln
Berlin Pankow
Darmstadt
Berlin Tempelhof-Schöneberg
Berlin Treptow-Köpenick
Erlangen
Dortmund
München
Herne
Enzkreis
Crimmitschau
Erfurt
Düsseldorf
Ennepe-Ruhr-Kreis
Dresden
Flensburg
Frankfurt (Oder)
Göttingen
Garz/Rügen
Gera
Frankenberg (Eder)
Landkreis Gießen
Hamburg
Hamm
Gelsenkirchen
Lübeck
Kiel
Region Hannover
Köln
Krefeld
Heidelberg
Leipzig
Idstein
Magdeburg
Kaiserslautern
Nürnberg
Höchstadt a. d. Aisch
Kreis Lippe
Marburg
Ludwigsburg
Kreis Unna
Landkreis Meißen
Landkreis Marburg-Biedenkopf
Mannheim
Kreis Segeberg
Kassel
Mainz
Münster
Oberhausen
Frankfurt am Main
Trier
Osnabrück
Meyenburg
Oldenburg (Oldb)
Rhein-Kreis Neuss
Witten
Kreis Paderborn
Rosenheim
Landkreis Wittenberg
Schwerin
Völklingen
Weimar
Saarbrücken
Rostock
Stuttgart
Potsdam
Troisdorf
Würzburg
Rhein-Sieg Kreis
Westerstede
Rheine
Schlangenbad
Wiesbaden
Wümme-Wieste-Niederung