



22
2008

Materialien zur Gesundheitsförderung
LZG-Schriftenreihe Nr. 159

Regionaler Knoten Rheinland-Pfalz



Landeszentrale für
Gesundheitsförderung
in Rheinland-Pfalz e.V.
(LZG)



Regionaler Knoten Rheinland-Pfalz

Kindergesundheit in
sozial benachteiligten Lebenslagen

Dokumentation

Kindergesundheit in der Sozialen Stadt
und anderen aufzuwertenden
Stadt- und Ortsteilen –
Aufsuchen und Netzwerke bilden



Landeszentrale für
Gesundheitsförderung
in Rheinland-Pfalz e.V.
(LZG)

Regionaler Knoten Rheinland-Pfalz

Kindergesundheit in der Sozialen Stadt

in der Landeszentrale für Gesundheitsförderung

in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG)

Dokumentation der Fachtagung

Kindergesundheit in der Sozialen Stadt

und anderen aufzuwertenden Stadt- und Ortsteilen –

Aufsuchen und Netzwerke bilden

am 10. November 2008 im Bürgerhaus Trier-Nord



Landeszentrale für
Gesundheitsförderung
in Rheinland-Pfalz e.V.
(LZG)

Einführung in den Tag	5
Grußwort: Malu Dreyer , Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen	
Grußwort: Herbert Schacherer , geschäftsführender Vorstand, WOGEBE Trier	
Grußwort: Jupp Arldt , Geschäftsführer, LZG	
Präsentation	11
Kindergesundheit in den Programmgebieten der „Sozialen Stadt“ und anderen aufzuwertenden Stadt- und Ortsteilen, Prof. Dr. Raimund Geene, Hochschule Magdeburg-Stendal	
Referat	20
Akteure der Förderung von Kindergesundheit im Quartier, Prof. Dr. Dr. Detlef Baum, Fachhochschule Koblenz	
Workshop A: Gesundheitsförderung im Setting	22
Erfahrungen mit dem Snoezelenraum	
Vortrag: GesundZeit! in der Röhmschule, Doris Pfeiffer-Meierer, Armut und Gesundheit in Deutschland e. V.	
Vortrag: Alexander Pongracz, Stadt Kaiserslautern	
Fragen aus dem Forum	
Ergebnisprotokoll zu den Vorträgen	
Workshop B: Praktische Hilfen	23
ElternschuleRheinland-Pfalz für eine gesunde Familie	
Vortrag: TigerKids: Adipositasprävention im Kindergarten, Helmut Hafemann, LZG	
Vortrag: Marion Heinz, AOK – Die Gesundheitskasse	
Fragen aus dem Forum	
Ergebnisprotokoll zu den Vorträgen	
Workshop C: Kinderschutz im Quartier	40
Das Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit	
Vortrag: Starke Mütter – Starke Kinder, Sandra Menk, Landesjugendamt	
Vortrag: Marion Biesemann, Deutscher Kinderschutzbund Mainz	
Fragen aus dem Forum	
Ergebnisprotokoll zu den Vorträgen	
Präsentation Aktiv werden für Gesundheit	60
– Arbeitshilfen für Prävention und Gesundheitsförderung im Quartier, Stefan Bräunling, Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., Bundeskoordinator der Regionalen Knoten	
Verbesserung der Kindergesundheit im Quartier	68
Referat: Wolfgang Krause, Landesgeschäftsführer, Der PARITÄTISCHE Rheinland-Pfalz/ Saarland	
Schlusswort	69
Sissi Westrich, Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur	

Meine sehr geehrten Herren und Damen,

Ich freue mich sehr, Sie zum heutigen Fachtag „Kindergesundheit in der Sozialen Stadt“ des „Regionalen Knotens zur Förderung von Kindergesundheit in sozial benachteiligten Lebenslagen in Rheinland-Pfalz“ in Trier begrüßen zu können. Ich bin beeindruckt, welch großen Anklang die heutige Veranstaltung findet. Sie beweisen durch Ihre Anwesenheit, wie wichtig die Förderung der Gesundheit von Kindern in sozial benachteiligten Lebenslagen ist. Ich denke, Trier ist ein besonders geeigneter Veranstaltungsort – nicht nur, aber gerade auch für unser Thema. Trier hat eine Menge Erfahrungen und Erfolge vorzuweisen, von denen auch andere profitieren können. Ich wünsche den Veranstaltern, dass der Fachtag den Teilnehmerinnen und Teilnehmern eine fruchtbare Plattform bietet, neue Informationen und Anregungen zu sammeln und sich auszutauschen. Ihnen, meine Herren und Damen, wünsche ich, dass Sie am Ende des Tages angeregt und zufrieden nach Hause fahren, um die neuen Impulse in Ihrer täglichen Arbeit umzusetzen.

Auch wenn viele Veröffentlichungen in den Medien den gegenteiligen Eindruck erwecken, wachsen Kinder in Deutschland überwiegend gesund auf und erfreuen sich einer guten Gesundheit. Das hat uns der Kinder- und Jugendsurvey des Robert Koch Institutes aus dem letzten Jahr bestätigt. Leider wird die grundsätzlich positive Nachricht dadurch getrübt, dass sie nicht auf alle Kinder in gleicher Weise zutrifft. Wir wissen, dass ein kleiner Teil der Kinder in der Erhebung zum Gesundheitszustand schlechter abschneidet. Diesen Kindern wollen wir uns heute widmen. Sie stehen im Mittelpunkt unseres Interesses und des heutigen Fachtages.

Wenn wir uns die Gruppe der Kinder mit einem vergleichsweise schlechteren Gesundheitszustand und schlechteren Gesundheitschancen näher betrachten, handelt es sich um Kinder,

die überdurchschnittlich häufig aus sozial benachteiligten Familien stammen. Ihre Eltern verfügen über einen niedrigen Bildungsstatus, sind mit schlechten Arbeitsbedingungen und Erwerbslosigkeit konfrontiert und haben zusätzlich oft einen Migrationshintergrund.

Meine sehr geehrten Herren und Damen, Sie wissen, dass es zunehmend mehr Familien gibt, deren soziale Situation die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erschwert. Die soziale Ungleichheit wächst und der Anteil der Menschen, die von Armut gefährdet sind, nimmt zu. Der Abstieg trifft besonders klassische Familienhaushalte und Alleinerziehende, die in der Gruppe der sozial Benachteiligten weit überdurchschnittlich vertreten sind. Die Situation der Kinder erfordert deshalb unsere besondere Aufmerksamkeit. Das Land Rheinland-Pfalz verfolgt hier einen integrativen Ansatz, um der zunehmenden Armutsentwicklung entgegenzuwirken. Neben der Förderung der Gesundheit sind vor allem auch bildungs-, familien- und arbeitsmarktpolitische Maßnahmen von entscheidender Bedeutung. Ich möchte mich hier aber ausdrücklich nicht allein auf das Thema Armut beschränken. Wir würden dann viele Kinder nicht erfassen, die eine Förderung dringend notwendig haben, um annähernd gleiche Chancen hinsichtlich ihrer Gesundheit zu haben wie andere Kinder. Nämlich wie die Kinder, denen Gesundheit quasi in die Wiege gelegt wird, die Gesundheit nebenbei lernen, und die in einer stützenden, fördernden und im guten Sinne fordernden Lebensumwelt aufwachsen.

Welche gesundheitlichen Auswirkungen eine benachteiligende Situation für Kinder haben kann, sehen wir jedes Jahr in den Schuleingangs-



Malu Dreyer,
Staatsministerin für
Arbeit, Soziales,
Gesundheit, Familie
und Frauen in
Rheinland-Pfalz

untersuchungen, durch die wir flächendeckende Daten zur Gesundheit der Kinder erhalten. Wir stellen fest, dass Kinder mit schlechteren Gesundheitswerten aus Familien mit schlechterem Bildungsniveau oder mit Migrationshintergrund kommen.

Eine Häufung von Risiken lässt sich auch anhand der Wohnsituation nachweisen. Kinder in benachteiligten Stadtgebieten verfügen z.B. durchschnittlich häufig über ein höheres Risiko für Säuglingssterblichkeit, für die Entwicklung von Übergewicht und Adipositas sowie von motorischen Entwicklungsstörungen. Sie zeigen zudem häufiger sprachliche Auffälligkeiten und Sprachstörungen, mehr Unfälle und unfallbedingte Krankenhausaufenthalte. Kinder aus sozial benachteiligten Situationen haben einen schlechteren Zahnstatus, einen schlechteren Impfstatus und zeigen deutlich häufiger psychische Auffälligkeiten und gesundheitsschädigende Verhaltensweisen. Diese Liste der Risiken lässt sich leider noch fortsetzen. Nur bei einer einzigen Erkrankung, nämlich der Allergie, haben die Kinder hinsichtlich der Chancengleichheit bessere Voraussetzungen. Das muss sich ändern. Dafür sind wir heute hier zusammen gekommen.

Was wir brauchen, ist ein konzertiertes Vorgehen. Wir haben es hier mit einem gesamtgesellschaftlichen Problem zu tun, das auch in einer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung angegangen werden muss. Wir brauchen gemeinsame Ziele, an denen wir unser Handeln orientieren. Wir müssen in noch viel stärkerem Maße die Zielgruppen mit besonderem Förderbedarf erreichen. Hier hat sich in den letzten Jahren einiges getan. Besonders die Krankenkassen haben ihre Ziele und Strategien geändert. Noch vor kurzem haben die Maßnahmen häufiger die Menschen erreicht, die ohnehin eine bessere Gesundheit hatten und einen gesundheitsbewussteren Lebensstil geführt haben. Das muss sich weiter ändern.

Eine Hoffnung war und ist das Präventionsge-

setz. Ich selbst habe diese Hoffnung noch nicht aufgegeben und werde mich auch weiterhin dafür einsetzen, dass das von der Regierungskoalition beschlossene Vorhaben doch noch umgesetzt wird. Meiner Ansicht nach wäre das ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung. Wir müssen unsere Energien und Ressourcen gezielter dort einsetzen, wo Förderbedarf besteht. Dies ist bisher nicht ausreichend gewährleistet.

Als positives Beispiel möchte ich an dieser Stelle den Regionalen Knoten zur Förderung von Kindergesundheit in sozial benachteiligten Lebenslagen in Rheinland-Pfalz nennen. Hier erfolgt in beispielgebender Weise eine Kooperation und Vernetzung der Akteure, die es möglich macht, voneinander zu profitieren und im Sinne der Betroffenen effektiv wirksam zusammen zu arbeiten. Die heutige Veranstaltung zeigt, wie wichtig es ist, Fachleute zusammenzubringen, den Austausch zu fördern, Qualitätsmaßstäbe zu entwickeln und umzusetzen. Diesen Weg wollen wir gemeinsam fortsetzen. Ganz herzlich danke ich der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz für ihr Engagement und die Geschäftsführung und federführende Koordination des Netzwerkes Regionaler Knoten in Rheinland-Pfalz. Ich bin sehr zuversichtlich, dass der heutige Fachtag ein voller Erfolg wird. Das verdanken wir den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der LZG sowie allen, die sich in der Steuerungsgruppe des Regionalen Knotens aktiv einbringen.

Meine Herren und Damen, Sie sind heute hier zusammengekommen, um Ihre Erfahrungen auszutauschen und noch genauer zu erfahren, wie wir die Zielgruppe der sozial Benachteiligten besser erreichen zu können. Es ist wichtig, dass wir noch genauer die Motivation, die Verhaltensweisen, Bedürfnisse und Wertvorstellungen unserer Zielgruppe kennenlernen. Nur so können wir sie erreichen und nachhaltige Veränderungen erzielen. Dazu müssen wir die Beteiligten in die Entwicklung von Maßnahmen und Programmen maßgeblich einbeziehen. Wir wollen die Menschen dort erreichen, wo sie leben. Gleichzeitig

wissen wir, wie schwierig es oft ist, gerade die zu erreichen, die Förderung brauchen. In Gesprächen mit den Schulärztinnen und -ärzten erfahre ich immer wieder wie schwierig es beispielsweise ist, dass Eltern erkennen, dass das Übergewicht ihrer Kinder ein Problem ist. Noch schwieriger ist es, entsprechende Verhaltensänderungen in der Familie zu bewirken.

Daher sind Orte wie die Kita, die Schule oder der Arbeitsplatz hervorragend geeignet, um ergänzend Maßnahmen umzusetzen. Auch der Stadtteil bietet hierfür gute Voraussetzungen. Gerade für Kinder aus wenig förderlichen Verhältnissen bieten diese Einrichtungen die Chance, dass die Kinder Gesundheit lernen. Und zwar jeden Tag, damit sie ihre Verhaltensweisen mit der Zeit ändern und einen neuen Umgang mit Gesundheit lernen können. Es ist tatsächlich so, dass manche Kinder – wenn sie in der Kita oder in der Schule die Möglichkeit dazu haben – es erst hier lernen, sich die Zähne zu putzen. Daran sehen wir, wie wichtig es ist, unsere Unterstützung gezielt auszubauen.

Das zentrale Anliegen des Landesgesetzes zum Kinderschutz ist es, das gesunde Aufwachsen von Kindern zu unterstützen sowie das Kindeswohl zu schützen. Es regelt besonders zwei Aufgaben, nämlich den Aufbau von lokalen und interdisziplinären Netzwerken zum Schutz und zur Förderung von Kindern sowie die Sicherstellung eines zentralen Einladungssystems zu den Früherkennungsuntersuchungen.

Früherkennungsuntersuchungen sind wichtig, um Erkrankungen frühzeitig erkennen zu können und entsprechende Therapien einzuleiten. Wir wissen, dass gerade die Kinder, die Früherkennungsuntersuchungen am dringendsten wahrnehmen sollten, es oft nicht tun. Das zentrale Einladungssystem des Landeskinderschutzgesetzes soll sicherstellen, dass möglichst alle Kinder an den Früherkennungsuntersuchungen teilnehmen. Das gilt auch für die Jugenduntersuchung, bei der die Teilnahme bisher besonders unbefrie-

digend war.

Ich möchte gerne noch die Bedeutung des Programms der Sozialen Stadt hervorheben. Dass die Themen der Sozialen Stadt und der Gesundheitsförderung auf einer Veranstaltung gemeinsam auftauchen, ist gewissermaßen noch eine Neuigkeit. Das Programm der Sozialen Stadt ist ein Investitionsprogramm der Städtebauförderung, das den baulichen Zustand der Stadtquartiere und damit die sozialen Bedingungen seiner Bewohnerinnen und Bewohner auf der Grundlage eines integrierten Entwicklungskonzeptes verbessern will. Erreicht werden soll dies durch eine ressortübergreifende Zusammenarbeit und durch die Bündelung von Ressourcen. Bei einer Umfrage der Projekte der Sozialen Stadt hat sich jedoch leider gezeigt, dass bei all den angegangenen Themen die Gesundheitsförderung auf dem letzten Platz rangiert. Hierfür gibt es nun eine Sensibilität und das klare Bestreben, das zu ändern. Ein entsprechender Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz liegt vor. Sie setzen ihn bereits in die Praxis um. Auch die Förderpolitik hat sich der Entwicklung angepasst und unterstützt neben investiven Maßnahmen nun auch fördernde Strukturen und Projekte im Bereich der Gesundheitsförderung.

Zum Schluss möchte ich gerne noch einmal den Bezug zu Trier herstellen. Auch hier haben wir – wie in allen Städten – Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf. Ich freue mich sehr, dass der ehemals sogenannte „soziale Brennpunkt Trier-Nord“ mittlerweile mit dem Bürgerhaus Trier-Nord und der Wohnungsgenossenschaft Am Beutelweg als Träger des Projekts Soziale Stadt ein nachahmenswertes Beispiel für die gelungene Neugestaltung eines – wie die Fachwelt sagt – „aufzuwertenden“ Stadtteils ist.

Ich freue mich besonders, dass es hier gelungen ist, das Thema Gesundheitsförderung in den letzten Jahren als festen Bestandteil der Verbesserung der Lebenssituation der hier lebenden

Einführung in den Tag

Menschen umzusetzen. Das Projekt „Gesundheitsteams vor Ort“ konnte erfolgreich in die bestehenden Strukturen des Quartiersmanagements integriert werden. Ähnlich gute Erfolge zeigt auch das zweite Modellprojekt, das in der Mainzer Neustadt umgesetzt wurde. Ich freue mich, dass wir den Erfolg, den wir als Rückmeldung von den Akteuren und den angesprochenen Zielgruppen erhalten haben, durch eine Evaluation bestätigt bekommen haben. Das Projekt zeigt uns, wie wichtig es ist, Strukturen längerfristig aufzubauen, um wichtige Schlüsselpersonen der Zielgruppen erreichen und eine gemeinsame Sprache mit ihnen entwickeln zu können. Das ist Voraussetzung, um Erfolg zu haben. Entwicklung braucht Zeit.

Ich würde mich sehr freuen, wenn die guten Ansätze auch zukünftig fortgeführt werden. Wir haben mit dem Projekt „Gesundheitsteams vor Ort“ bewiesen, wie eine Kooperation der Finanzierungsträger erfolgreich gehen kann. Es ist gelungen, dass das Land gemeinsam mit den gesetzlichen Krankenkassen über alle Kassenarten hinweg dieses Projekt gefördert hat. Ich hoffe, dass – sollte es kein Präventionsgesetz geben – solche gemeinsamen Projekte auch zukünftig auf den Weg gebracht werden.

Meine sehr geehrten Herren und Damen, ich wünsche Ihnen eine erfolgreiche Veranstaltung und hoffe, dass Sie viele Impulse für Ihre Arbeit vor Ort mitnehmen können. Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

Es ist uns allen bewusst, dass Menschen in sozial benachteiligten Wohngebieten einem unheilvollen Mix von Umweltbedingungen ausgesetzt sind, die deren Gesundheit täglich beeinträchtigen. Dies gilt auch für die erwachsenen Bewohnerinnen und Bewohner eines Stadtteils, aber es betrifft in einer besonderen Weise Kinder und deren Entwicklungschancen.

An diesen Gegebenheiten etwas zu ändern, war einer der wesentlichen Ansatzpunkte für die Gründung der Wohnungsgenossenschaft am Beutelweg in Trier (WOGEBE) durch haupt- und ehrenamtlich aktive Menschen, die auf die Gestaltung dieses Stadtteils Einfluss nehmen wollten. Diese Menschen kamen mehrheitlich aus den Reihen der Gründer und Mitarbeiter/innen des Bürgerhauses Trier-Nord. Seit dem Gründungsjahr 1991 konnte die WOGEBE in den insgesamt rd. 500 Wohnungen, die seitdem gekauft und unter Beteiligung der Bewohner/innen in einem Neubaustandard saniert wurden, die Wohnverhältnisse in diesem Stadtteil deutlich zum Besseren wenden. Wir konnten damit auch einen maßgeblichen Beitrag zur Entwicklung der sozialen Verhältnisse insgesamt erbringen, an dem alle diejenigen Organisationen mitwirken, die heute im Arbeitskreis Trier-Nord zusammengeschlossen sind.

Dass die Themen Wohnen und Gesundheit in enger Verbindung stehen, ist Ihnen allen geläufig. Schließlich gehören die Wohnverhältnisse zu denjenigen materiellen Lebensverhältnissen, die neben Einkommen und Arbeit maßgeblich für gesundheitliche Ungleichheiten verantwortlich zu machen sind. Die Notwendigkeit einer Gestaltung von Wohnverhältnissen spielt daher unabhängig davon, ob man von einem materiellen, einem psychosozialen oder einem verhaltensbezogenen Ansatz zur Erklärung gesundheitsbezogener Benachteiligungen ausgeht, bei der Frage der Gesundheitsförderung im Stadtteil eine nicht uner-

hebliche Rolle, wenn nicht sogar die entscheidende Rolle.

Bei der Entwicklung des Konzeptes der „Integrativen Sanierung“, an dem sich die WOGEBE bei ihrer Arbeit in diesem Stadtteil orientiert, stand folglich das Thema Gesundheit früh oben auf der Agenda, auch wenn es nicht wie heute bei den Ansätzen zur Gesundheitsförderung im Stadtteil explizit als ein Schwerpunkt genannt wurde. Es waren Bewohner/innen des Stadtteils, der sich zum Teil durch katastrophale Wohnverhältnisse auszeichnete, die das Thema Wohnen auf die Tagesordnung brachten. Deren Initiative führte schließlich zur Gründung der WOGEBE, welche die Gewährleistung eines lebenslangen Wohnrechtes in gesundem Wohnraum und in menschenwürdigem Wohnumfeld (Thema Sicherheit durch Quasi-Eigentum) anstrebte. Gesunde und sichere Wohnverhältnisse, so war die gemeinsame Überzeugung der Initiatoren, konnten nicht nur denjenigen Menschen vorbehalten bleiben, die diese allgemeinen menschlichen Bedürfnisse jederzeit am Markt problemlos durch eine entsprechende Kaufkraft realisieren konnten.

Heute kann man sagen, dass der mehrfach mit Preisen ausgezeichnete Ansatz der WOGEBE einen erheblich Beitrag zur Erweiterung des Interventionsspektrums geleistet hat, und zwar von einer reinen „Veränderung des Verhaltens“ hin zu einer „Veränderung der Verhältnisse“. Vergleichbare Begriffe finden sich heute übrigens zur Charakterisierung der Strategien stadtteilbezogener Gesundheitsförderung, etwa wenn von der Notwendigkeit einer Mischung von „Verhältnisprävention“ und „Verhaltensprävention“ die Rede ist.

Das Konzept der „Integrativen Sanierung“



Herbert Schacherer
geschäftsführender
Vorstand der Wohnungsgenossenschaft
am Beutelweg e.G.
Trier

Einführung in den Tag

nimmt Bezug auf die Gleichzeitigkeit einer baulichen wie einer sozialen Sanierung dieses Stadtteils. Bei der Umsetzung dieses Konzeptes ging es den Verantwortlichen über die Verbesserung der Wohnverhältnisse hinaus um die Ausgestaltung weiterer zentraler Bereiche menschlicher Existenz, nämlich der Bereiche Arbeit und Teilhabe.

Neben anderen Erfordernissen scheint bereits eine wesentliche Erkenntnis über den Zusammenhang von Arbeit und Gesundheit Anlass zur Initiative zu geben: Der Krankenstand bei Arbeitslosen liegt etwa doppelt so hoch wie bei Erwerbstätigen.



Achim Hettinger,
Leiter des Jugendamtes Trier

»Das das Soziale Stadt-Gebiet und das Bürgerhaus Trier-Nord sind Beispiele für eine gelungene Änderung der Verhältnisse. Es wurde qualitativ guter Wohnraum für sozial Benachteiligte geschaffen und ein Bürger- und Veranstaltungszentrum, das u.a. mit Lebensberatungsstelle, Kindertagesstätten sowie Qualifizierung und Beschäftigung, z.B. in der Großküche für die Kindergartenversorgung, auch vieles für die Gesundheitsförderung leistet.«

gen. Es ist erwiesen, dass Arbeitslosigkeit gesundheitliche Probleme erzeugt und gesundheitliche Probleme ihrerseits die Möglichkeiten einer Integration in Arbeit reduzieren. Ein Teufelskreislauf wird also in Gang gesetzt, wenn nichts geschieht. Beobachten kann man die fatalen Auswirkungen in besonderer Weise in einem Stadtteil wie diesem. Beschäftigungsmaßnahmen können im oben genannten Sinne als gesundheitsförderlich angesehen werden, und sie scheinen insbesondere dort angesagt, wo ein Zugang zu Beschäftigung kaum noch gegeben war. Daher hat die WOGEBE gemeinsam mit dem Bürgerhaus Trier-Nord Beschäftigungsmaßnahmen mit anstehenden Sanierungsmaßnahmen verbunden, so dass „Arbeit“ wieder zu einem Thema wurde in einem Stadtteil, in dem sie bereits aus dem Alltag vieler Bewohnerinnen und Bewohner ver-

schwunden war.

Aus den Beschäftigungsmaßnahmen ist später die Gründung eines eigenen Bauunternehmens hervorgegangen, in dem zuletzt bis zu 50 Beschäftigte aus dem Stadtteil einen regulären Arbeitsplatz gefunden hatten. Leider konnte sich der Regiebetrieb nicht am Markt halten, aber es ist dennoch durch das über 15-jährige Wirken des Tochterunternehmens der WOGEBE in diesem Stadtteil einiges in Bewegung geraten. Die Effekte wirken noch heute nach, allein wenn man an die vielen jungen Menschen aus dem Stadtteil denkt, die in dieser Zeitspanne bei der HVS GmbH ihre Ausbildung absolviert haben.

Das zweite wesentliche Thema ist das der Teilhabe: Den Menschen aus dem Stadtteil sollten Möglichkeiten eröffnet werden, sich als ein nützliches Mitglied einer Gemeinschaft fühlen zu können. Hiermit ist der Aspekt der Selbsthilfe angesprochen. Selbsthilfe ist in einer Genossenschaft ein wesentlicher konzeptioneller Baustein - hier war sie in Form der Muskelhypothek, die in die Bau- und Sanierungsprojekte eingebracht wurde, auch ein wesentlicher Baustein für die Finanzierung der Sanierung.

Die bewirkten Veränderungen in den genannten existentiellen Entwicklungsbereichen sind mit Aspekten der Gesundheitsförderung ebenso eng verbunden wie die über die Sanierung von Wohnungen weit hinausgehende räumliche Gestaltung im Stadtteil. An dieser war die WOGEBE als Projektträgerin im Förderprogramm Soziale Stadt maßgeblich beteiligt. Das Programm Soziale Stadt ist ja weit mehr als ein reines Städtebauförderungsprogramm, und Gesundheit stellt darin ein ganzheitliches Querschnittsthema dar. In diesem Rahmen haben wir gemeinsam mit der Stadt Trier und anderen Organisationen aus dem Stadtteil die Entwicklung eines integrierten Handlungs- und Entwicklungskonzeptes für diesen Stadtteil vorangetrieben. Das Bürgerhaus Trier-Nord hat gemeinsam mit der WOGEBE sehr früh realisiert, dass dem Thema Gesundheit ein

zentraler Stellenwert bei Konzepten einer integrativen Stadtteilentwicklung zukommt. Die WOGEBE war ihrerseits dazu bereit, die Funktion des Quartiersmanagements in diesem Stadtteil wahrzunehmen.

Durch das Quartiersmanagement – namentlich durch Maria Ohlig, die hier seit fast zehn Jahren als Quartiersmanagerin tätig ist – wurden in der Folge in diesem Stadtteil viele Maßnahmen angestoßen, die teilweise explizit dem Ziel der Gesundheitsförderung dienen wie beispielsweise die „Gesundheitsteams vor Ort“. Zum Teil läuft das Ziel der Gesundheitsförderung unterschwellig mit wie bei den vielen baulichen Maßnahmen, die hier im Rahmen der Sozialen Stadt umgesetzt wurden, z.B. Ausbau des Bürgerhauses Trier-Nord zu einem Stadtteilzentrum. Im Rahmen der Förderung der „Gesundheitsteams vor Ort“ hat das Quartiersmanagement zwei maßgebliche Dinge erreicht:

Die Netzwerkbildung im Bereich der Gesundheitsförderung im Setting Stadtteil, d. h. die Initiierung einer handlungsbezogenen Zusammenarbeit der einzelnen Organisationen. Auf Grundlage einer bereits durch das Bürgerhaus Trier-Nord gut entwickelten Struktur für die Kooperation der einzelnen Einrichtungen ist das Quartiersmanagement heute Kristallisationspunkt für die gesundheitsbezogene Vernetzungsstruktur im Stadtteil.

Die Initiierung einer Vielzahl niedrigschwelliger Angebote zur Gesundheitsförderung: Diese sind an den sogenannten Gehstrukturen ausgerichtet, welche das Programm der „Gesundheitsteams“ auszeichnen. Schwerpunkte sind insbesondere Gesunde Ernährung und Bewegung, daneben Sucht- und Gewaltprävention, Gesundheit in der Familie und Gesundheitliche Aufklärung.

Mit dem praktizierten Settingansatz und der niedrigschwelligem Arbeitsweise entsprechen wir

in dieser Arbeit vor Ort bereits zwei der wesentlichen Kriterien für „Good Practice“.

Sicherlich bleibt bei allem, was in diesem Stadtteil bereits erreicht wurde, auch noch vieles zu tun: Die WOGEBE hatte in den letzten Jahren verstärkt mit wirtschaftlichen Schwierigkeiten zu kämpfen, insbesondere ausgelöst durch die Insolvenz ihres Bauträgers HVS GmbH. Nachdem es nun gemeinsam mit der Stadt Trier und dem Land Rheinland-Pfalz gelungen ist, die besonderen Bewirtschaftungsrisiken der WOGEBE im Rahmen eines PPP-Projektes im besten Sinne auf mehrere Schultern zu verteilen, kann die weitere Handlungs- und Gestaltungsfähigkeit der WOGEBE als gesichert bezeichnet werden. Neben der Fortsetzung unserer bisherigen Tätigkeit liegt bei der WOGEBE an:

- auch weiterhin als Partner für Gesundheitsprojekte zur Verfügung zu stehen und entsprechende Entwicklungsarbeit zu leisten.
- im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu einer Förderung der sozialen Durchmischung dieses Stadtteils beizutragen.
- uns verstärkt um diejenigen Bewohner/innen zu kümmern, die einerseits einer besonderen Förderung, andererseits klarer Grenzen bedürfen. Ich beziehe mich damit auf das Projekt „Trainingswohnen“, mit dem wir vor einem Monat hier begonnen haben – im Übrigen auch ein Projekt im Rahmen der Sozialen Stadt.
- an einer Umsetzung der Leitthemen der in unserem Auftrag erstellten Studie „Leben und Wohnen im Alter in Trier-Nord“ mitzuwirken, insbesondere was den Part der Realisierung von Wohnprojekten angeht.
- unter Einbezug von Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik die Sanierung im Stadtteil weiter voranzutreiben.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Präsentation „Aktiv werden für Gesundheit – Arbeitshilfen für Prävention und Gesundheitsförderung im Quartier“

Stefan Bräunling, Gesundheit Berlin

Aufsuchen und Netzwerke bilden – Fachtagung 10. November 2008

Arbeitsschwerpunkt 2008: Gesundheitsförderung und Prävention in den Programmgebieten der Sozialen Stadt



Aufsuchen und Netzwerke bilden – Fachtagung 10. November 2008

Fachtagungen in allen Bundesländern

- Sachsen-Anhalt: Sieben Regionalveranstaltungen von September bis Dezember 2008
- Mecklenburg-Vorpommern: 10. Oktober 2008 in Wismar
- Sachsen: 16. Oktober 2008 in Leipzig
- Brandenburg: 22. Oktober 2008 in Potsdam
- **Rheinland-Pfalz: 10. November 2008 in Trier**
- Thüringen: 10. November 2008 in Erfurt
- Saarland: Jahrestagung des Regionalen Knotens am 12. November 2008 in Völklingen, Arbeitstagung am 28. Januar 2009 in Saarbrücken
- Schleswig-Holstein: 19. November 2008 in Kiel
- Baden-Württemberg: 20. November 2008 in Stuttgart
- Nordrhein-Westfalen: 25. November in Düsseldorf
- Bremen: November 08 und Januar/Februar 2009
- Niedersachsen: 11. Dezember 2008 in Hannover
- Hessen: 22. Januar 2009
- Bayern: 29. Januar 2009 in Nürnberg
- Berlin: 6. Februar 2009
- Hamburg: 12. Februar 2009

Aufsuchen und Netzwerke bilden – Fachtagung 10. November 2008

Was hat Gesundheitsförderung mit „Soziale Stadt“ zu tun?

Programm Soziale Stadt > Quartiersentwicklungsprozesse

- Aktivierung der Bewohner/innen - sozialen Problemgebieten positive Zukunftsperspektiven erschließen
- Integriertes Handlungskonzept - u.a. für Zusammenführung der relevanten Politikfelder / „Sozialraumorientierung“

Gesundheitsförderung > Kernstrategie Settingansatz

- Kompetenzen und Ressourcen der Menschen im Setting stärken
- Strukturentwicklung, um gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen zu schaffen
- Partizipation - aktive Einbindung der Zielgruppe in Entscheidungs- und Entwicklungsprozesse

Aufsuchen und Netzwerke bilden – Fachtagung 10. November 2008



Jens Carstensen

Ministerium des Innern und für Sport (ISM),
Referatsleiter Städtebauliche Entwicklung
und Konversion

»Die Soziale Stadt ist seit dem Programmstart Ende der 1990er Jahre ein lernendes Programm. Es bedarf heute breiter Netzwerke, um über die bauliche Sanierung hinaus auch soziale und gesundheitliche Benachteiligung abzubauen. Nicht-investive Mittel aus dem Programm Soziale Stadt sind hier gut angelegt. Dafür werde ich mich weiter einsetzen.«



Aufsuchen und Netzwerke bilden – Fachtagung 10. November 2008