

8. Kooperationstreffen
„Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“
8.9.2010, Berlin

Arbeitsgruppe 4:
„Strategien zur Verbesserung der Kinder- und Jugendgesundheit im Quartier“

**Impulsbeitrag
von Helene Luig-Arlt, Büro für Stadtteilmanagement, Langballig**

1. Einleitung

In den vergangenen Jahren sind bundesweit etliche, sehr gute Projekte zur Verbesserung der Kinder- und Jugendgesundheit - insbesondere in Soziale Stadt Gebieten - entwickelt worden.

Dennoch bestehen vielerorts städtebauliche und funktionale Mängel sowie soziale Missstände, die sich auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen auswirken.

Integrierte Entwicklungskonzepte ermöglichen einen übergreifenden Ansatz, in einem abgestimmten, gemeinsamen Handeln dem Gesundheitsziel „gesund aufzuwachsen“ näher zu kommen.

Doch, wie kann dieser Prozess im Setting „Stadtteil“

- wo noch erforderlich, initiiert,
- wo bereits entwickelt, verstetigt werden,
- und wer sind die Partner?

„Städtebauliche Veränderungen und die Ausbreitung des Autoverkehrs haben für Kinder und Jugendliche einen Verlust an bedeutenden Spiel-, Treff- und Erfahrungsräumen bewirkt.“

(Heinz Günter Holtappels Institut für Schulentwicklungsforschung Dortmund 1992 nach Zeiher, 1989)

2. Die städtebaulichen Faktoren

Das Wohnumfeld muss (um-)gestaltet werden, das heißt, Aufenthalts- und Bewegungsmöglichkeiten müssen geschaffen und Höfe begrünt werden. Ferner müssen Schulhofgestaltung überdacht und Sicherheit der Schulwege, Verkehrsaufkommen und -planung sowie Reduzierung von Emissionen, Lärm und Abgasen im Hinblick auf Unfallprävention und Gesundheitsbelastung überprüft werden, um nur einige Beispiele zu nennen.

Vorgehen

Arbeitskreis Wohnen/Wohnumfeld: Gespräche mit Wohnungsbaugesellschaften, Umwelt- und Verkehrsamt, Stadtplanung, Schulen und Kitas sowie regionalen Betrieben

1. Wohnverhältnisse

Ist der Wohnungsstandard zeitgemäß? Besteht eine Gefährdung durch Feuchtigkeit, Schwamm, Baustoffe, Pilze? Ist die Wohnungsbelegung zu hoch?

Vorgehen

Arbeitskreis/Runder Tisch: Gespräche mit Wohnungsbaugesellschaften, Zusammenarbeit mit Mieterbund, Gesundheitsamt, Bauamt. Kinderärzte weisen darauf hin, dass Schimmelpilze Allergien und Asthma auslösen und Infektionsanfälligkeiten erhöhen können.

2. Bildungseinrichtungen

Soziale Erfahrungsfelder, die für die Entwicklung von sozialer Kompetenz in einer pluralen Gesellschaft erforderlich sind, stehen den Kindern heute nur begrenzt zur Verfügung und können oft nur mit erheblichem Aufwand, den meist nur Mittelschichteltern betreiben können, partiell ausgeglichen werden. [...] Häufig bleibt nur die Ersatzwelt von Fernsehen und Video.“

(Karl-Heinz Burk, Die ganze Halbtagsschule. Arbeitskreis Grundschule. Frankfurt a.M. 1992)

Die Forderung nach „vollen Halbtagsschulen, nach „offenen“, „humanen“, „bewegten“ Schulen, Ganztagschulen und „Stadtteilschulen“, die Einrichtungen und Angebote - von Hausaufgabenhilfe über Sport bis psychischer Betreuung - aus dem Stadtteil einbinden, ist schon Jahrzehnte alt, wenngleich vor allem aus der sozialen Perspektive, z.B. alleinerziehende Mütter und Aspekten kindlicher Entwicklung und Förderung. (vgl. Glumpler/Luig-Arlt, Opladen 1995)

Diese „alten“ Zitate belegen, dass soziale Benachteiligungen schon lange gesehen und verschiedene Maßnahmen entwickelt wurden, um die eine oder andere Situation zu verbessern.

→ **Die Erfahrungen aus dem Programm Soziale Stadt und die Projekte guter Praxis weisen darauf hin, dass sozialraumorientiertes, integratives Handeln, ein breit angelegtes Netzwerk, Kooperations- und Beteiligungsstrukturen offenbar effektiver sind als isoliertes Agieren.**

Vorgehen

Arbeitskreis Gesundheit und Bildung: Träger von Kindergärten, Kitas, Grundschulen und Freizeiteinrichtungen wie z.B. Wohlfahrtsverbände, Kirchen, Schulamt sowie Lehrkräfte, Ärzte, Psychologen, Sozialpädagogen, Sportvereine, Eltern...

In der aktuellen Diskussion (z.B. nach Prof. Peter Paulus) können Kindertagesstätten sowie Schulen ohnehin nur dann gut sein, wenn sie den Kindern und Jugendlichen förderlich sind. Auch dafür gibt es viele gute Beispiele.

Mitunter ist zu beobachten, dass – selbst neu gebaute - Kindergärten in benachteiligten Quartieren geringe Außenflächen zugewiesen bekommen. Hier sind Kooperationen mit Sportvereinen besonders wichtig. Zudem sollten Themen wie Bewegung, gesunde Ernährung, Gewaltprävention, Konfliktlösungsverhalten, Spannungsabbau im Alltagsablauf verankert sein, um sich in der Einrichtung wohl fühlen zu können.

3. Bereich „seelische Gesundheit“ von Kindern und Jugendlichen

Ein Augenmerk sollte auf das soziale Miteinander „von klein auf“ angelegt werden. Mobbing spielt eine große Rolle: „Cyberbullying“ – Drangsalierung anderer Schüler/innen über das Internet oder „Happy Slapping“ – das Zeigen und Austauschen brutaler oder beleidigender Bilder per Handy werden immer häufiger beobachtet. Gegenmaßnahmen gibt es: Das Bildungsministerium hat in Zusammenarbeit mit der Techniker Krankenkasse einen Anti-Mobbing-Koffer entwickelt und in sechs Ländern z.B. in Schleswig-Holstein, Hamburg und Baden-Württemberg eingesetzt, aber eben nicht überall.

Der Aspekt psychischer Erkrankungen und Suizidprävention bei Kindern sollte mehr berücksichtigt werden (wie auch Gewalt- und Suchtprävention).

Vorgehen:

Arbeitskreis Seelische Gesundheit oder Kriminalpräventiver Rat: Polizei, Sozialpädagogen, Lehrkräfte, Krankenkassen, Suchtberater, Jugendamt, Träger von Freizeiteinrichtungen, Kinderschutzbund...

Weitere Handlungsfelder:

4. Familienbegleitende Maßnahmen

Nach wie vor sind niedrigschwellige Angebote im Bereich Beratung, Betreuung, Begleitung, Früherkennung und Förderung unerlässlich.

Vorgehen:

Arbeitskreis Soziales: Familienhebammen, Sozialamt, ARGEN, Beschäftigungs- und Qualifizierungsgesellschaften, Kirchen, Schulen, Wohlfahrtsverbände wie AWO, DPWV, Krankenkassen, Ärzte, Kindernothilfe...

5. Integration

Menschen aus anderen Kulturen müssen direkt, persönlich angesprochen und einbezogen werden. Über religiöse Themen entwickelt sich ein Austausch kultureller Gepflogenheiten. In diesem Rahmen sind auch Fragen zum Alltagsablauf, zur Ausbildung und Arbeit sowie Informationen zu Gesundheits- Sozial- und Schulsystemen möglich. Sprachförderung sollte dringend gefördert werden. Allerdings sind Lernort und Zeit zu berücksichtigen. Gemeint ist, dass manche

Sprachkurse wie beispielsweise für Mütter am Tage in Moscheen wahrscheinlich Erfolg versprechender sind als am Abend in der Volkshochschule.

Vorgehen

Arbeitskreis: Einrichtung eines Interreligiösen Dialogs: Vertreter aus Moscheen, Synagogen, Kirchen, Sozialarbeiter, Streetworker, Jugendhilfe, Familienhebammen, Lehrkräfte. Empfehlenswert sind auch Frauenarbeitskreise.

3. Wie kann eine gesundheitsförderliche Struktur organisiert werden?

In Soziale Stadt-Gebieten sind Quartiersmanagements eingesetzt, die entweder mit Koordinierungsstellen der Gesundheitsförderung oder mit kommunalen Gesundheitsplanern, falls vorhanden, kooperieren. Wichtig ist eine zentrale Stelle, die die Arbeitskreise organisiert, den Prozess koordiniert und die als Anlaufstelle fungiert. Wesentliche Akteure im Stadtteil, die einbezogen und in Verbindung gebracht werden müssen, sind bereits genannt.

→ ***Für eine nachhaltige Gesamtstrategie der Gesundheitsförderung ist die Beteiligung politischer Gremien unerlässlich.***

Vernetzungsstrukturen, die die Einrichtungen und Personen vor Ort als kontinuierlichen Prozess einbinden, können einen wesentlichen Beitrag zur Förderung der Kinder- und Jugendgesundheit leisten.

Ein Beispiel aus Bayern:

REGSAM - Regionale Netzwerke für Soziale Arbeit in München

In 16 Regionen Münchens engagieren sich über 2.500 Professionelle und Ehrenamtliche in Facharbeitskreisen und Projektgruppen. Sieben REGSAM Moderatorinnen und Moderatoren betreuen hauptamtlich diese regionale Vernetzung des sozialen Bereichs.

REGSAM holt alle Handelnden an einen Tisch:

- Einrichtungen aus Bereichen Soziales, Gesundheit und Schule
- Sozialbürgerhäuser und ARGEN
- Referate der LH München
- Politik, z.B. Bezirksausschüsse, Stadtrat, Regierung von Oberbayern
- Wohnbaugenossenschaften und lokale Ökonomie
- Menschen, die sich bürgerschaftlich engagieren

Etliche Arbeitskreise und Veranstaltungen befassen sich mit Themen aus den Bereichen:

- Zusammenarbeit von Schule und Jugendhilfe
- Interkulturelles Lernen
- Interkulturelle Elternarbeit
- Elementarpädagogik
- Messe: Leben mit Hartz IV (Beitrag zur Armutsbekämpfung)

- Frühe Hilfen/Frühe Förderung/Netzwerk Frühe Kindheit und Koordinierende Kinderschutzzstellen

Eine sehr gute Initiative, die die örtliche Situation, Erfordernisse und die regionalen Potenziale verknüpft.

In jedem Stadtteil sollten mehr Transparenz, Entscheidungs- und Handlungsspielraum für Einrichtungen und Institutionen erschlossen werden, um Räume, Finanzierungen und Personal flexibler einzusetzen und vernetzt zu arbeiten. Nicht nur für Kinder und Jugendliche ergeben sich Vorteile, sondern auch für die Einrichtungen, so dass Synergieeffekte und win-win-Situationen entstehen können.

Beispiel:

Wenn schwer vermietbare Erdgeschosswohnungen als Elterncafé für Familien mit Kindern eingerichtet werden, so profitieren nicht nur die Familien, sondern auch die Wohnungsbaugesellschaften davon. Die Wohnungen werden genutzt, belüftet und beheizt und die Wahrscheinlichkeit der Zerstörung durch Einbruch oder Vandalismus sinkt. (vgl. Schutzengel e.V.)

Eine vernetzte Struktur ermöglicht einerseits eine schnelle Reaktion auf Krisensituationen und andererseits eine kontinuierliche Umsetzung gesundheitsförderlicher und präventiver Ansätze.

4. Zusammenfassung

Als Handlungsstrategien müssen Koordinationsstrukturen geschaffen werden, die Vernetzungen initiieren sowie integrierte Entwicklungskonzepte im Setting Stadtteil umsetzen. Für Kinder- und Jugendprojekte müssen die Betroffenen selbst und die Eltern eingebunden werden.

Zwei provozierende Thesen stehen zur Diskussion:

1. In vielen Handlungsfeldern wird der Bezug zur Gesundheitsförderung nicht gesehen, sondern eher der Medizin zugeordnet.
2. Richtlinien und Vorschriften werden mitunter dazu genutzt, Mitwirkung in gesundheitsförderlichen Prozessen im Stadtteil abzulehnen.

Widerspruch wäre wünschenswert.

Literatur

- Burk, Karl-Heinz: Die ganze Halbtagsschule. Arbeitskreis Grundschule. Frankfurt a.M. 1992.
- BZgA: Basistexte. Expertenworkshop „Sichere Übergänge, gesundes Aufwachsen“. Berlin 2010.
- Deutsches Institut für Urbanistik: Soziale Stadt. Info 17: Integration von Migrantinnen und Migranten. Berlin 2005.
- Deutsches Institut für Urbanistik: Soziale Stadt. Info 20: Gesunder Stadtteil. Berlin 2007.
- Deutsches Institut für Urbanistik: Soziale Stadt. Info 22: Sport im Stadtteil. Berlin 2008.
- Glumpler, Edith/Luig-Arlt, Helene: Halbtagsgrundschule im Spannungsfeld zwischen Elternerwartungen und Personaleinsatz. In: Holtappels, Heinz Günter: Ganztageserziehung in der Schule. Opladen 1995.
- Holtappels, Heinz Günter: Ganztagesangebote für Schulkinder in Oldenburg. Heft 40. Dortmund 1992.
- Reimann, Bettina/Böhme, Christa/ Bär, Gesine: Mehr Gesundheit im Quartier. Prävention und Gesundheit in der Stadtteilentwicklung. Difü Band 9. Berlin 2010.
- Info_Dienst für Gesundheitsförderung: Bewegung in Berlin Brandenburg (S.11) Kinder und Jugendliche (S. 12), Soziale, gesunde Stadt (S.19). Suchtprävention (S.25) 3. Ausg. Berlin 2010.