



Good Practice-Beispiele mit Stadtteilbezug in der Praxisdatenbank „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/:datenbank

Stand: 17.04.2008

Gesundheit Berlin –
Landesarbeitsgemeinschaft für
Gesundheitsförderung

Friedrichstraße 231;
10969 Berlin

Wenn Sie in der PDF-Version dieses Dokumentes auf die Angebotstitel klicken, gelangen Sie direkt zur Detaildarstellung in der Datenbank „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“.

Projektübersicht

Abenteuerspielplatz und Kinderbauernhof Waslala	3
Adebar - Beratung und Begleitung für Familien	3
connect - Hilfe für Kinder aus suchtbelasteten Familien - Kooperation und Vernetzung ..	4
Das Präventionsmodell der Stadt Saarlouis als Teil des lokalen Netzwerkes Saarlouis.....	5
Diakonie- und Gesundheitsladen Nordstadt	5
Eutiner Babynetz	6
Familienhebammen im Kinder- und Familienzentrum (KiFaZ) Barmbek-Süd.....	6
Frauengesundheitstreff Tenever	7
Gesundheit und Miteinander ins Viertel! - Kultur, Beratung und Information für Frauen mit und ohne Behinderungen	7
Gesundheitsförderung für MigrantInnen.....	8
Kiezdetektive - Kinderbeteiligung für eine gesunde und zukunftsfähige Stadt	9
Marburger Gesundheitsnetzwerk für Kinder „mittendrin“	10
Miges - Migration und Gesundheit	10
Präventionsprogramm Lenzgesund	11
Schulprogramm Fridtjof-Nansen-Schule	11
Schutzengel e.V.....	12
SIGNAL.....	12
Sozialräumliche Angebote für Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf	13
Sport gegen Gewalt, Intoleranz und Fremdenfeindlichkeit.....	14
Steps	14
Trampolinspringen für Kinder und Jugendliche	14
Treffpunkt Gemeinwesenarbeit Bloherfelde/Eversten	15

Abenteuerspielplatz und Kinderbauernhof Waslala

FiPP e.V. - Fortbildungsinstitut für die pädagogische Praxis
Berlin (Berlin)

Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2007

Viele Kinder und Jugendliche, insbesondere sozial benachteiligte, erhalten in den Großstädten kaum die Möglichkeit, sich in ihrer Freizeit kreativ zu entfalten, eigenständige Ideen zu verwirklichen und Verantwortung zu übernehmen. Motorische Fähigkeiten sind oft lediglich rudimentär ausgeprägt und werden in ihrer Entwicklung behindert. Der Abenteuerspielplatz und Kinderbauernhof Waslala im Berliner Bezirk Treptow-Köpenick, Ortsteil Altglienicke, bietet Kindern und Jugendlichen zwischen sechs und 14 Jahren in ihrer Freizeit die Möglichkeit, sich im freien Spiel, beim Umgang mit Tieren, im Gartenanbau oder bei der Holzbearbeitung in den Werkstätten zu entwickeln. Die Umgebung des Abenteuerspielplatzes zeichnet sich durch sozialen Wohnungsbau und hohe Arbeitslosenzahlen aus. Durch vielfältige Aktivitätsfelder werden dabei Kreativität, Eigenständigkeit, kognitive, emotionale und motorische Kompetenz, lösungsorientiertes Denken, Verantwortungsbewusstsein, der Umgang mit Gefahren und die Risikoeinschätzung sowie die Körper- und Sinneswahrnehmung gezielt gefördert. Die Projekte und Aktionen auf dem Abenteuerspielplatz richten sich an den Interessen und Bedürfnissen der Kinder aus, sie sind handlungsorientiert, emanzipatorisch und ganzheitlich angelegt. Der Abenteuerspielplatz wird regelmäßig von ca. 190 Kindern besucht.

Die Umsetzung von Projekten/Aktionen auf dem Abenteuerspielplatz wird durch Kooperationspartner anderer Kinder- und Jugendprojekte, durch Schulen, soziale Dienste, Kitas und nachbarschaftliche Initiativen unterstützt.

Das Projekt erhält über seinen freier Träger FiPP e.V. eine Regelfinanzierung vom zuständigen Bezirksamt sowie Mittel vom Verein Mensch Tier Umwelt e.V. Ein weiterer Anteil setzt sich aus Spenden und Projektmitteln zusammen.

Adebar - Beratung und Begleitung für Familien

GWA St.Pauli-Süd e.V. / Kölibri
Hamburg (Hamburg)

Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2005

Kinder aus sozial benachteiligten Familien weisen mehr gesundheitliche Belastungen auf als andere; dazu gehören beispielsweise Defizite im Bereich der Wahrnehmung, der Motorik, der Sprachentwicklung, der Zahngesundheit und des Ernährungsverhaltens. Mangelnde Inanspruchnahme von Präventionsangeboten und fehlende Bewältigungsressourcen der Eltern wirken sich negativ auf die Entwicklung der Kinder aus. Möglichst früher Kontakt mit den (werdenden) Eltern erhöht die Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Kindern und ihren Familien. Das Familienprojekt ADEBAR wendet sich an (werdende) Familien (mit Kindern im Alter von bis zu zehn Jahren), die in den sozial benachteiligten Stadtteilen St. Pauli-Süd und Altona-Altstadt in Hamburg leben. Es bietet den Familien niedrigschwellige Unterstützung durch Angebote der familiären Krisenhilfe, des Familiencafés, der Hebammenhilfe und der Stadtteilentwicklung an. Die Angebote des Projekts setzen an den Lebenswelten der Betroffenen an mit dem Ziel, die Familien in das bestehende Hilfesystem zu integrieren und ihnen, wenn nötig, individuelle Unterstützung zu geben. Förderung, Aktivierung und Befähigung der Familien spielen dabei ebenso eine Rolle wie die Veränderung der Strukturen des Stadtteils und der Aufbau von interdisziplinären Kooperationsbeziehungen. Durch den sehr

niedrigschwiligen Zugang und die aktive Einbeziehung von Eltern und Kindern kann eine Stärkung der gesundheitsförderlichen Handlungsfähigkeit erwartet werden.

connect - Hilfe für Kinder aus suchtbelasteten Familien - Kooperation und Vernetzung

Büro für Suchtprävention der Hamburgischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V.
Hamburg (Hamburg)

Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2006

Kinder, die mit suchtkranken Eltern(-teilen) aufwachsen, leiden häufig unter einer Vielzahl von psychischen, sozialen und körperlichen Belastungen; die Gefahr, dass sie selber eine Suchterkrankung entwickeln oder psychosomatisch erkranken, ist erhöht. Kommt zu der Suchterkrankung der Eltern noch ein Aufwachsen in Armut (niedriges Bildungsniveau der Eltern, materielle Unterversorgung, Arbeitslosigkeit, Migration, Leben in einem Stadtteil mit Entwicklungsbedarf etc.) hinzu, sind die Kinder überdurchschnittlich großen körperlichen, seelischen und sozialen Gesundheitsrisiken ausgesetzt. Präventives und gesundheitsförderndes Handeln zu einem möglichst frühen Zeitpunkt ist für diese Kinder besonders wichtig. Das Projekt „Connect“ zielt auf eine arbeitsfeldübergreifende Zusammenarbeit. Nicht nur Sucht- bzw. Beratungseinrichtungen arbeiten sozialraumorientiert enger zusammen, sondern in einem Verbund kooperieren verbindlich alle Einrichtungen miteinander, die „rund um das Kind und die Familie“ aktiv sind. Dazu zählen Kindertagesstätten ebenso wie Hebammen, Erziehungsberatungsstellen oder auch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und viele andere.

Die Bedarfe der Professionellen werden erhoben, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden qualifiziert, und mithilfe von Fortbildungen, Workshops und Fallbesprechungen wird die sektorenübergreifende Zusammenarbeit gefördert. Die Professionellen werden für das Thema „Kinder aus suchtbelasteten Familien“ sensibilisiert, erhalten Qualifikation und werden Teil eines unterstützenden Netzwerks. Auf frühzeitige Anzeichen von Belastungen der Kinder kann zukünftig durch die Entwicklung einer „Kultur des Hinschauens“ professionell und vernetzt reagiert werden.

Das Modellprojekt hat folgende wichtige Ergebnisse erzielt: das Thema „Kinder aus suchtbelasteten Familien“ ist in der Region präsent. 30 Kooperationspartner aus den Bereichen rund um das Kind und seine Familie konnten auf der Basis eines Kooperationsvertrages zur verbindlichen Zusammenarbeit motiviert werden. Es ist gelungen, ein neues Instrument – eine unbürokratische kollegiale Fallberatung unter regelhafter Einbeziehung der Kompetenz aus der Suchthilfe – zu entwickeln und strukturell zu verankern.

Dank der Unterstützung der Akteurinnen und Akteure aus der bezirklichen Jugendarbeit ist es gelungen, den Kooperationsverbund über die Projektphase (August 2003 bis August 2005) hinaus zu erhalten. Die Arbeit ist an die regionale sozialräumliche Angebotsentwicklung angebunden, Fallberatung und Koordination sind als Regelangebot in der Modellregion übernommen. Die Regelungen für die Weiterarbeit sind Bestandteil des Kooperationsvertrages.

NEU: Im Jahr 2008 soll der Nachbarstadtteil Lurup in die Kooperationsvereinbarung einbezogen werden.

Das Präventionsmodell der Stadt Saarlouis als Teil des lokalen Netzwerkes Saarlouis

Kreisstadt Saarlouis

Saarlouis (Saarland)

Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2007

Der demografische Wandel sowie die zunehmende Anzahl von Personen in materiellen, sozialen oder gesundheitlichen Notlagen stellen Kommunen und Städte vor immer neue Herausforderungen. Nur durch Aktivitäten zur Förderung von Verteilungsgerechtigkeit und Unterstützung gesellschaftlicher Strukturen bleiben Städte und Gemeinden auch in der Zukunft handlungsfähig. Diese Maßnahmen dienen auch der Sicherung der Einwohnerbasis. Im Maßnahmenkatalog „Kinder-, jugend- und familienfreundliche Kommune“ der Kreisstadt Saarlouis spiegeln sich diese Elemente wider. Die Förderung der Persönlichkeitsentwicklung, der Partizipation von Kindern und Jugendlichen, der Gestaltung des Sozialraums sowie unterschiedlich ausgerichtete Betreuungsangebote bilden die Eckpfeiler des Präventionsmodells der Stadt Saarlouis. Die hohe Vielfalt der Aktivitäten basiert auf Kooperationsverträgen mit freien Trägern. Diese Vereinbarungen garantieren dem Maßnahmenträger die Förderung über einen vereinbarten Zeitraum und verpflichten ihn im Gegenzug zur Rechenschaft gegenüber der Stadtverwaltung. Vertragliche vereinbarte Entwicklungsgespräche zwischen Verwaltung und freiem Träger sorgen für die zeitliche und inhaltliche Abstimmung der Angebote.

Diakonie- und Gesundheitsladen Nordstadt

Diakonisches Werk, Diakonie- und Gesundheitsladen Nordstadt des Ev. luth.

Stadtkirchenverbandes Hannover

Hannover (Niedersachsen)

Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2006

Der Diakonie- und Gesundheitsladen Nordstadt ist in einem sozial benachteiligten Segment der Hannoverschen Nordstadt angesiedelt. Mit seinen Angeboten richtet er sich an Personen, denen durch Armut, Benachteiligung und Ausgrenzung Schaden an ihrer Gesundheit droht.

Die Angebote der Einrichtung sind vielfältig. Neben allgemeiner (Gesundheits- oder auch Ernährungs-)Beratung umfassen sie beispielsweise Vortragsreihen zu verschiedenen Gesundheitsthemen, Vermittlung/Begleitung bei Kuren, Arztgängen und Behördenbesuchen oder auch offene Gruppen (u. a. Kochen). Angehörige unterschiedlicher Altersgruppen und sozialer Milieus nehmen die größtenteils kostenlosen Angebote in Anspruch. Dazu gehören vor allem Eltern mit Kindern, Alleinerziehende, ältere alleinstehende Männer, Punks sowie Frauen unterschiedlichen Alters.

Ziel ist die Förderung positiver gesundheitsrelevanter Verhaltensweisen innerhalb der verschiedenen Zielgruppen. Dazu gehören zum Beispiel die Verbesserung der Ernährungsgewohnheiten, die Vermittlung von hauswirtschaftlichen Fähigkeiten und Techniken rund ums Kochen sowie Budgetberatung. Der Gesundheitsladen kooperiert mit mehreren Netzwerken im Stadtteil (u. a. mit einem breiten Verbund von mehr als 30 Partnern) bzw. in der Stadt Hannover. Er strebt eine hohe Auslastung der Räumlichkeiten an und bietet den Bewohnerinnen und Bewohnern auch die Möglichkeit, die Räumlichkeiten für selbst organisierte Veranstaltungen zu nutzen. Jüngstes Angebot ist die Beteiligung an der „Elternwerkstatt“ mit einem Gruppenangebot für Schwangere und Mütter mit ein- bis dreijährigen Kindern.

Eutiner Babynetz

"Eutiner Babynetz" c/o Kreis Ostholstein
Eutin (Schleswig-Holstein)
Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2005

Die Zeit der Schwangerschaft und Geburt ist als lebenskritische Phase anfällig für verschiedene soziale und gesundheitliche Beeinträchtigungen. Insbesondere bei sozial benachteiligten Familien kumulieren unterschiedliche Belastungsfaktoren. Die Palette der gesundheitsbezogenen Angebote vor Ort ist in der Regel wenig transparent und wird vor allem von bildungsfernen Familien nicht ausreichend in Anspruch genommen. Zielsetzung des Eutiner Babynetzes ist es, durch eine optimale Koordination von medizinischen, behördlichen und sozialen Beratungs- und Hilfsmöglichkeiten von der Schwangerschaft über die Entbindung bis hin ins Säuglingsalter die gesundheitliche Situation von Schwangeren und jungen Familien zu verbessern. Mit relativ wenig Aufwand wird ein hoher Synergieeffekt erzeugt. Das Eutiner Babynetz ist ein nachahmenswertes Modell, das personelle Ressourcen sinnvoll nutzt und das auf jede Region übertragbar ist. Das „Eutiner Babynetz“ ist aktiv im Rahmen von „Schutzengel für Ostholstein“, das an das landesweite Projekt „Schutzengel für Schleswig-Holstein“ angebunden ist.

Familienhebammen im Kinder- und Familienzentrum (KiFaZ) Barmbek-Süd

Verband Kinder- und Jugendarbeit Hamburg e.V.
Hamburg (Hamburg)
Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2007

In der Zeit rund um Schwangerschaft und Geburt benötigen Mütter und Väter Entlastung und Unterstützung – sozial benachteiligte Familien können jedoch seltener auf ein soziales Unterstützungsnetzwerk zurückgreifen. Hinzu kommt, dass sie reguläre Angebote der Gesundheitsförderung oder medizinischen Versorgung weniger häufig in Anspruch nehmen. Hier sind niedrigschwellige aufsuchende Angebote und eine (befristete) Begleitung dieser jungen Familien in das soziale oder gesundheitliche Hilfesystem gefragt. Gelingt es, Frauen möglichst früh in der Schwangerschaft zu erreichen, können Ressourcen gestärkt und Selbsthilfepotenziale aktiviert werden.

Das Familienhebammen-Projekt versucht durch eine niedrigschwellige Arbeitsweise Hilfen zu implementieren, die so früh wie möglich im Leben eines Kindes greifen, die den engen Zusammenhang von körperlicher, seelischer und geistiger Gesundheit berücksichtigen, die Kompetenz der Eltern stärken und auf eine stabile, verlässliche Eltern-Kind-Bindung zielen.

Die Familienhebammen begleiten die Mütter und ihre Kinder von der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Lebensjahres. Sie führen Hausbesuche durch und bieten verschiedene Kurse an.

Die aktive Integration der betreuten Frauen und Familien in die sozialen Strukturen des Stadtteils stellt einen Schwerpunkt der Arbeit dar. Das Projekt ist in das örtliche Kinder- und Familienzentrum eingegliedert. Ein „runder Tisch“ mit verschiedenen Kooperationspartnern aus dem Stadtteil dient als interdisziplinäre Arbeitsgruppe zum Aufbau eines verbesserten gesundheitlichen Versorgungsnetzes für Frauen, Familien und Kinder.

Die frühe Kontaktaufnahme zu den (werdenden) Familien erhöht die Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Kindern und ihren Familien und wirkt sich positiv auf ein gesundes Aufwachsen der Kinder aus.

Frauengesundheitstreff Tenever

Frauengesundheitstreff Tenever
Bremen (Bremen)

Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2007

Seit 1989 praktiziert der Frauengesundheitstreff Tenever (FGT) Gesundheitsförderung speziell für Frauen in einem sozialen Brennpunktgebiet. Der Bremer Ortsteil Tenever liegt im Benachteiligungsindex der Sozialindikatorendatei der Hansestadt Bremen an erster Stelle der benachteiligten Gebiete (Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales Bremen 2006). Ziel des Projekts war und ist es, Bewohnerinnen des Stadtteils zu Eigenverantwortung und Selbstbewusstsein zu ermutigen, ihre Kenntnisse zu erweitern und ihre Stärken zu fördern. Mit den Handlungsfeldern – „Befähigen und Ermöglichen“, „Vermitteln und Vernetzen“, „Interessen vertreten“ sowie „Gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen“ – setzt das Projekt die Grundideen der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung von 1986 in die Praxis um. Die Arbeitsweise des FGT basiert auf einem ganzheitlichen Gesundheitsverständnis, das Herangehen ist ressourcenorientiert, niedrigschwellig, orientiert an den Bedürfnissen der Nutzerinnen und innovativ. Die Leitideen der Ottawa-Charta werden im FGT durch feministische Gesichtspunkte ergänzt. Dies bedeutet, geschlechtsspezifische Rollenerfahrungen und Lebenssituationen von Frauen aufzugreifen und Frauen in ihrer Selbstachtung, Autonomie und Kompetenz zu bestärken. Sie werden als Expertinnen für ihre Gesundheit angesprochen. Das Stadtteilprojekt bietet niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten (zum Beispiel Kinderbetreuung, muttersprachliche Anleiterinnen, kostenlose oder preisgünstige Teilnahme). Die Angebote reichen von regelmäßigen Kursangeboten (zum Beispiel Bewegungs- und Gesprächsgruppen) über eine breite Palette von Sonderveranstaltungen und Aktivitäten, die Wissen vermitteln sowie Kompetenzen und soziale Fähigkeiten stärken.

Das breit gefächerte Angebot fördert die Entwicklung von stützenden Netzwerken der Frauen untereinander: Informationen können ausgetauscht, akute soziale und gesundheitliche Problemlagen miteinander besprochen und entschärft werden. Die Frauen sind besser über das Gesundheits- und Sozialsystem informiert – insbesondere Migrantinnen – und nehmen psychosoziale und medizinische Hilfsangebote gezielter und zudem rechtzeitig in Anspruch.

Die Erfolge der Arbeit des FGT zeigen sich in der Nutzungskontinuität und der intensiven Nachfrage aus dem Stadtteil. Eine unbürokratische Lösung von familiären Problemen (Versorgungsnotlagen, Schul- und Erziehungsfragen, Gewalt, Trennungen, Isolation, gesundheitliche Beschwerden, psychische Krisen) ist aufgrund des breiten Gesundheitsverständnisses und der seit dem Aufbau des Projekts geförderten guten Vernetzung möglich. Wie die Rückmeldungen der Nutzerinnen zeigen, trägt die Arbeit des FGT zu einem deutlich verbesserten körperlichen, psychischen und sozialen Befinden der Nutzerinnen und indirekt auch deren Familien bei.

Gesundheit und Miteinander ins Viertel! - Kultur, Beratung und Information für Frauen mit und ohne Behinderungen

Gleichstellungsstelle Landeshauptstadt Stuttgart
Stuttgart (Baden-Württemberg)

Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2005

Frauen mit Behinderungen haben in bestimmten Lebensbereichen behinderungsbedingt häufig Probleme (zum Beispiel mangelnde Eingliederung in den Beruf, Armutrisiko, erschwerter Zugang zu Einrichtungen, fehlende Kommunikation). Ziel des Projekts in Stuttgart ist es, eine größere Öffnung der vielfältigen kulturellen Angebote und

Möglichkeiten auch für die Zielgruppe der behinderten Frauen zu erreichen, Brücken zwischen Ämtern und Stadtteilinitiativen zu bauen, Serviceleistungen auszubauen, Hilfe zur Selbsthilfe zu stärken und Ämter, Institutionen, Vereine etc. für die Wünsche und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen zu sensibilisieren. Durch den Einbezug der Zielgruppe in die Ausgestaltung des Projekts wird in besonderem Maße auf die konkreten Bedürfnisse behinderter Frauen eingegangen. Die Ergebnisse (zum Beispiel zum Thema Barrierefreiheit) werden in die Verwaltung und den städtischen Raum hineintransportiert. Mithilfe dieser Prozesse wird in verschiedenen Bereichen zur Verbesserung der Lebensqualität behinderter Frauen beigetragen.

Gesundheitsförderung für MigrantInnen

pro familia Bonn

Bonn (Nordrhein-Westfalen)

Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2006

Hintergrund des Angebots ist u. a. die Feststellung, dass die eher präventiv orientierten Angebote von pro familia von bestimmten Migrantengruppen vergleichsweise wenig genutzt werden.

Das Angebot richtet sich überwiegend an Frauen und Mädchen mit Migrationshintergrund, und zwar insbesondere diejenigen, die durch die bestehenden Angebote im medizinischen und psychosozialen Bereich kaum oder gar nicht erreicht werden. Zielsetzung ist es, bei ihnen selbstbestimmtes Handeln im Bereich der sexuellen Gesundheit zu fördern. Implizit geht es auch um die Vermeidung ungewollter Schwangerschaften und die Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten inklusive HIV/Aids. Wesentlich für eine Zielerreichung ist der aufsuchende (Setting)Ansatz in enger Kooperation mit Organisationen/ Institutionen, die im interkulturellen Bereich tätig sind. Verschiedene Strategien dienen dem Empowerment der Mädchen und Frauen. So werden beispielsweise im Erwachsenenbereich wichtige Vokabeln (Körper der Frau, Krankheitssymptome, Arztbesuch, Schwangerschaft, Geburt) vermittelt, damit sie unabhängig von anderen Personen Dienstleistungen in Anspruch nehmen können. Davon ausgehend erhalten sie tiefergehende Informationen zu einzelnen Themen (zum Beispiel Körper, Familienplanung, sexuelle und Geschlechtsrollenerziehung der eigenen Kinder „zwischen den Kulturen“ etc.) sowie zu den Strukturen des psychosozialen und gesundheitlichen Systems in Deutschland. Persönliche Beratung ist im Anschluss an die Veranstaltung und unabhängig davon möglich.

Die Veranstaltungen finden vor allem in Kursen für Deutsch als Fremdsprache, Kindergärten (für die Mütter) und bei weiteren Einrichtungen und Organisationen statt, z.B. Frauentreffs, Stadtteilcafés etc.

Einige Hinweise zeigen den Erfolg des Projekts. Besonders eindrücklich sind die unmittelbaren Reaktionen der Frauen während und nach den Veranstaltungen. Einbezogen werden auch spätere Rückmeldungen über die Betreuer bzw. Betreuerinnen; 2002/2003 fand eine Fragebogenevaluation mit diesen statt. Des Weiteren belegt die Nutzung der pro familia Angebote durch ehemalige Veranstaltungsteilnehmerinnen und -teilnehmer, dass Hemmschwellen durchaus abbaubar sind.

Kiezdetektive - Kinderbeteiligung für eine gesunde und zukunftsfähige Stadt

Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg von Berlin Plan- u. Leitstelle Gesundheit
Berlin (Berlin)

Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2006

Friedrichshain-Kreuzberg – als kleinster (20,2 km²) und am dichtesten besiedelter Bezirk Berlins mit knapp 245 000 Einwohnern, der geringsten Grünfläche je Einwohner von 7 m² (Treptow-Köpenick 388 m²) und den größten sozialen und gesundheitlichen Belastungen – hat sich zum Ziel gesetzt, durch die Aktivitäten des Gesunde-Städte-Netzwerks, der Lokalen Agenda 21 und der Sozialen Stadtentwicklung, die Lebensqualität im Bezirk zu verbessern.

Trotz des niedrigsten Sozialindex Berlins, höchster Arbeitslosenrate, zweithöchstem Anteil an Sozialhilfeempfängerinnen bzw. -empfängern und Migrantinnen bzw. Migranten, Wohnungen mit hoher Belegungsdichte und den daraus resultierenden Problemen verfügt der Bezirk über viele wertvolle Ressourcen. Hierzu zählen die reiche Projektlandschaft, die Vielfalt der Kulturen, das hohe Potenzial an Selbsthilfe, nachbarschaftliche Kiezstrukturen, gute Modelle von Stadtplanung und -entwicklung und eine lange Tradition der Bürgerbeteiligung.

Hier setzt auch das Projekt zur Kinderbeteiligung „Kiezdetektive“ an – eine Idee, die vom Kinder- und Jugendbüro Marzahn entwickelt wurde. In enger Kooperation zwischen Gesunde-Städte-Netzwerk und Lokaler Agenda 21 wurde 1999 begonnen, Kinder als Experten in eigener Sache in Planungs- und Entscheidungsprozesse zur nachhaltigen gesunden Stadtentwicklung und -gestaltung einzubinden.

Kinder zwischen sechs und 14 Jahren erkunden als Kiezdetektive ihr Lebens- und Wohnumfeld, ermitteln Probleme, aber auch „Schätze“, dokumentieren diese in Form einer Ausstellung und präsentieren die Ergebnisse auf einer Kinderversammlung den verantwortlichen Politikerinnen und Politikern, die mit ihren Verwaltungen, freien Trägern und gemeinsam mit den Kindern auf- gefordert sind, die Probleme zu bearbeiten. Nach ca. sechs Monaten werden auf einer Folgeversammlung die Umsetzungsergebnisse nachgefragt.

Die Kinderbeteiligung ist als langfristiges Projekt angelegt. Die Kiezerkundungen, die Kinderversammlung und die Ergebniskontrolle sollen als nachhaltige Planungs- und Kooperationsstruktur in bezirkliche Entscheidungsprozesse einbezogen werden. In dem Projekt sollen Kinder befähigt werden, ihre Lebensumwelt selbstständig zu erforschen, sie zu verstehen und zu hinterfragen. Sie sollen lernen, dass es auch auf sie ankommt – dass sie aktiv ihre Umwelt mitgestalten und verändern können (Empowerment, Ressourcenstärkung). Die Kinder werden an die Politik herangeführt und für gesundheits- und umweltbezogene Fragestellungen sensibilisiert. Sie erfahren dadurch, dass gesunde Wohnbedingungen und ein gesundes Wohnumfeld wichtige Voraussetzungen für das persönliche Wohlbefinden sind. Die Erkenntnis, selbst Einfluss zu nehmen und Veränderungen herbeiführen zu können, stärkt das Selbstbewusstsein der Kinder und ihre Fähigkeit, eigenverantwortlich zu handeln. Das Projekt „Kiezdetektive“ zielt somit auf das Erleben demokratischen Handelns ab und stellt demzufolge einen umfassenden Ansatz zur Gesundheitsförderung dar. Insbesondere in problembelasteten Stadtgebieten – oft mit hohem Migrantenanteil – können durch dieses Projekt Kinder erreicht sowie für gesundheitliche und soziale Belange aktiviert werden. Bisher waren ca. 600 Kinder aus Schulen, Kitas und Freizeiteinrichtungen an den Kiezerkundungen beteiligt.

Als Ergebnisse des Projekts konnten unter anderem konkrete Verbesserungsmaßnahmen im Setting Stadtteil erzielt werden. Dazu zählen die Instandsetzung von Spielplätzen, eine nutzerfreundliche Gestaltung von Freiflächen oder auch generationsübergreifende Nachbarschaftsaktivitäten.

Das Projekt erhielt im Juni 2000 den Gesunde-Städte-Preis der Bundesrepublik Deutschland und 2007 den Anerkennungspreis des Deutschen Präventionspreises.

Marburger Gesundheitsnetzwerk für Kinder „mittendrin“

Verein zur Förderung bewegungs- und sportorientierter Jugendsozialarbeit e.V.
Marburg (Hessen)
Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2008

Das Marburger Gesundheitsnetzwerk für Kinder „mittendrin“ hat zum Ziel, die gesundheitliche Chancengleichheit der Kinder in den benachteiligten Stadtteilen der Stadt Marburg nachhaltig zu verbessern. Um die Lebenssituation der Kinder zu fördern, haben sich 49 Netzwerkpartner aus den Bereichen Soziale Arbeit, Verwaltung, Gesundheit, Medien und Wissenschaft zu einem interdisziplinären Netzwerk zusammengeschlossen. Zielgruppe des Modellprojektes sind Kinder im Alter von 0-10 Jahren und ihre Familien. Mit insgesamt sechs Kindertagesstätten, drei Horten, zwei Grundschulen und drei Gemeinweseninitiativen aus den benachteiligten Stadtteilen, erreicht das Netzwerk 1100 Kinder und ihre Eltern.

Bei der Umsetzung des Modellvorhabens steht der sozialräumliche Zugang zu den Lebenswelten der Kinder und Eltern im Vordergrund. Gesundheitsförderliche Lebensstile der Bewohnerinnen und Bewohner sollen gestärkt und vorhandene Ressourcen im unmittelbaren Lebens- und Sozialraum unterstützt werden.

Die einzelnen Maßnahmen und Aktivitäten des Projektes lassen sich drei Hauptzielen und den entsprechenden Maßnahmenbündeln zuordnen, die sich das Projekt für seine dreijährige Laufzeit gesetzt hat:

- bewegungsorientierte Gestaltung des Sozialraums
- Vermittlung neuer Bewegungs- und Grenzerfahrungen
- Erweiterung der Möglichkeiten zur familiären Selbstversorgung

Gefördert wird das Netzwerk aus Mitteln des Ministeriums für Ernährung Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV, 2006 bis 2009). Träger und Leiter des Modellprojekts ist der Marburger Verein für bewegungs- und sportorientierte Jugendsozialarbeit e.V. (bsj).

Miges - Migration und Gesundheit

Kreis-Gesundheitsamt Ludwigsburg
Ludwigsburg (Baden-Württemberg)
Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2006

Im Projekt MIgrantinnenGESundheit (MIGES) arbeitet das Kreisgesundheitsamt Ludwigsburg mit dem Frauenseminar des Projekts Idel (Integration durch Elternbildung Ludwigsburg) und dem Internationalen Frauencafé (Integrationskurs) des Vereins Frauen für Frauen e.V. zusammen. Das Projekt ist im Ludwigsburger Stadtteil Eglosheim angesiedelt, einem Gebiet mit besonderem Entwicklungsbedarf, das am Programm „Soziale Stadt“ teilnimmt. Die Bevölkerungsstruktur ist geprägt durch einen hohen Prozentsatz an Empfängern staatlicher Transferleistungen sowie einen überdurchschnittlichen Ausländeranteil. Einschulungsuntersuchungen zeigen einen deutlich höheren Anteil übergewichtiger Kinder aus Migrantenfamilien. Zudem sind Impfstatus sowie die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen bei dieser Gruppe unterdurchschnittlich. Das Projekt wendet sich vor allem an türkische Frauen. Ziel ist es, ihnen Wissen und Kompetenzen zu vermitteln, um ihre gesundheitliche Situation und die ihrer Familie zu verbessern sowie ein eigenverantwortliches gesundheitsförderliches Verhalten zu entwickeln. Seit 2001 finden jährlich acht Workshops mit kreativ- und

erlebnisorientiertem Ansatz statt. Neben Gesprächsrunden und Kurzvorträgen werden Rollenspiele und Spielstationen eingesetzt. Durch die Aktivitäten von Idel gelingt es, Selbstvertrauen und Eigenverantwortung der Teilnehmerinnen zu stärken. Das neu erworbene Wissen wird von den Frauen weiterverbreitet. Sie berichten, dass sie sich bei manchen Themen wie Expertinnen vorkommen und ihren Freundinnen, Kindern und Männern Wissen weitergeben können, über das diese bisher nicht verfügten. Auch die Kommunikation mit Ärztinnen und Ärzten wird erleichtert, Hemmschwellen gegenüber Behörden wie dem Gesundheitsamt und deren Angeboten werden abgebaut. Darüber hinaus konnte bei den teilnehmenden Frauen eine Verbesserung des Impfstatus sowie eine dauerhafte Gewichtsreduzierung durch verbesserte Ernährungsgewohnheiten erreicht werden.

Präventionsprogramm Lenzgesund

Bezirksamt Eimsbüttel Gesundheits- und Umweltamt
Hamburg (Hamburg)
Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2007

Kinder und Jugendliche, die in sozial benachteiligten Quartieren aufwachsen, haben signifikant geringere Chancen gesund zu sein bzw. dies zu bleiben oder zu werden. Die nachhaltige Verbesserung der Entwicklungschancen von kleinen Kindern steht daher im Mittelpunkt des Präventionsprogramms „Lenzgesund“ für das sozial benachteiligte Quartier „Lenzsiedlung“ in Hamburg- Eimsbüttel. Gemeinsam mit anderen Partnern vor Ort hat das Gesundheitsamt Eimsbüttel dieses Programm vorbereitet sowie im Rahmen des „runden Tisches“ und mit Kooperationspartnern weiterentwickelt und umgesetzt. Das Präventionsprogramm „Lenzgesund – Vernetzte frühe Hilfen rund um Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensjahre“ fördert den Zugang zur Gesundheitsversorgung, stärkt das Gesundheitsbewusstsein der Bewohnerinnen und Bewohner sowie vernetzt und qualifiziert die Anbieter von medizinischen und sozialen Dienstleistungen. Für die Handlungsbereiche Geburtsvorbereitung, Versorgung nach der Geburt und im ersten Lebensjahr, Impfen, „Frühe Hilfen“/Frühförderung und in den Feldern Zahngesundheit, Ernährung, Bewegung, gesundheitliche Handlungskompetenz werden Maßnahmen angeboten und langfristig Strukturen aufgebaut, die einen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheits- und Lebensbedingungen von Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern im Quartier leisten.

Schulprogramm Fridtjof-Nansen-Schule

Fridtjof-Nansen-Schule (GS)
Hannover (Niedersachsen)
Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2005

In der Fridtjof-Nansen-Schule, im sozialen Brennpunkt Hannover-Vahrenheide, wird Gesundheitsförderung umfassend in den schulischen Alltag der Schülerinnen und Schüler sowie Lehrkräfte integriert. Übergreifendes Ziel ist die Anbahnung von lebenslangem, gesundheitsförderlichem, eigenverantwortlichem Lernen und Leben bei allen Beteiligten. Wichtige Methoden des Programms sind die kind- und erwachsenengerechte Rhythmisierung des Schulalltags, sinnes- und handlungsaktives Lernen, Stärkung der Entwicklung eines positiven Selbstwertgefühls und die Verbesserung motorischer Fähigkeiten. Das zugrunde liegende Programm ist durch stark partizipative Elemente sowie eine Öffnung des Schulsystems zum Stadtteil gekennzeichnet. Der Erfolg des Vorhabens konnte durch eine Evaluation, die Indikatoren wie Kommunikationsstrukturen,

Arbeitsplatzbedingungen und Formen des Zusammenlebens berücksichtigte, gestützt werden.

Schutzengel e.V.

Förderverein Schutzengel e.V.
Flensburg (Schleswig-Holstein)
Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2005

Zahlreiche Familien und Alleinerziehende befinden sich in schwierigen sozialen Lagen. Damit verbunden sind Mehrfachbelastungen und Überforderungen, die sich negativ auf die Gesundheit der Kinder auswirken. Zielsetzung des Projekts ist es, durch spezielle niedrigschwellige und Frühbegleitung (zum Beispiel Familienhebammen, Kinderbetreuungsangebote, Elterntreffpunkte) Hilfestellungen in den Familien zu geben, um Entwicklungsstörungen und gesundheitliche Probleme bei Kindern zu verringern oder zu verhindern.

Angesprochen werden Familien bzw. Mütter in schwierigen sozialen Lebenslagen mit Kindern von null bis drei Jahren. Über die interdisziplinäre Arbeitsweise und verstärkte Einbindung von Kooperationspartnern (zum Beispiel Kliniken, Ämter, Kitas) erfolgt eine effektivere Zusammenarbeit der beteiligten Institutionen vor Ort und es kann eine gezielte Unterstützung gegeben werden.

Seit Herbst 2006 wird „Schutzengel“ mit Unterstützung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Familie und Senioren Schleswig-Holstein in allen Kreisen und kreisfreien Städten des Landes umgesetzt. Die Landesvereinigung für Gesundheit Schleswig-Holstein begleitet diesen zunächst auf drei Jahre angelegten Prozess.

SIGNAL

Caritasverband Worms e.V.
Worms (Rheinland-Pfalz)
Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2008

Auf der Basis wissenschaftlicher Untersuchungen, die sich in der Beobachtung des Klientel im täglichen Umgang bestätigen, zeichnen sich sozial benachteiligte Kinder und ihre Familien in der Regel durch gravierenden Bewegungsmangel aus, häufig begleitet von ungesunder Ernährung und mangelnder gesundheitlicher Vorsorge. Das Projekt setzt auf die Fähigkeit, in der Kindheit gesundheitsförderliche Verhaltensmuster zu prägen.

„SIGNAL“ 2004 bis 2006 beschreibt eine Initiative zur Entwicklung von Gesundheitskompetenz von Kindern und Erwachsenen eines sozial benachteiligten Stadtteils, dem Wormser Nordend. Durch abgestimmte Maßnahmen und gesundheitsfördernde Aktionen für Kinder und Erwachsene werden relevante Inhalte und Themen zur Entwicklung von Gesundheitskompetenz in Familien transportiert bzw. durch gemeinsames Erleben nachhaltige Lernerfahrungen initiiert. Die nachhaltige Wirkung auf gesundheitsförderliches Verhalten wird durch die partizipative Grundhaltung gegenüber den Zielgruppen in der Planung und Durchführung der Angebote weiter gestärkt. Die bisherigen Ergebnisse der Projektarbeit zeigen sich beispielsweise in der ständigen Präsenz des Themas „Bewegung, Ernährung und Vorsorge“ im Stadtteil. Bewegungsangebote für Kinder und Eltern werden positiv angenommen und aktiv gefordert.

Eltern kümmern sich bewusster darum, welche Nahrungsmittel ihre Kinder zu sich nehmen, die Themen Rauchen und Alkoholkonsum werden oft zwischen Eltern und Kindern diskutiert. Die Kooperationsbeziehungen mit Ärzten und Ärztinnen, Krankenkassen und Vereinen konnten neu auf- und ausgebaut werden.

Kooperationspartner : Deutscher Alpenverein Sektion Worms, Sportjugend Rheinland-Pfalz, Volkshochschule Worms, Reiterhof Worms, Pestalozzi-Grundschule, Liebfrauentgemeinde, AOK, DRK, AK Impfwesen Rheinland-Pfalz, Caritas Zentrum St. Elisabeth Worms , Hebamme, Verein „Klasse 2000“, Ärzte.

Finanzierungspartner: Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur, Aktion Mensch, Sportjugend Rheinland-Pfalz, „Netzwerk Leben“, private Sponsoren.

Sozialräumliche Angebote für Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf

AWO Soziale Dienste gGmbH Westmecklenburg

Schwerin (Mecklenburg-Vorpommern)

Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2007

Viele junge oder werdende Eltern fühlen sich von den Herausforderungen, die die neue Lebenssituation mit sich bringt, überfordert und verunsichert. Da sie in der Erziehung ihrer Kinder häufig auf sich selbst gestellt sind, benötigen sie eine intensive Unterstützung zur Bewältigung ihrer neuen Aufgaben. Beistand durch die Angehörigen sowie nachbarschaftliche Gemeinschaften, die bei der Bewältigung von Krisen helfen können, erfüllen diese Funktion häufig nicht mehr. Für das Entstehen von Vernachlässigung sind vor allem Risikofaktoren wie soziale Belastungen und Benachteiligungen verantwortlich. Isolation, ungewollte Schwangerschaft, Armut, Teenagerschwangerschaft, Sucht, Paarkonflikte oder auch Behinderungen der Kinder können zu Überforderungen führen. Untersuchungen weisen darauf hin, dass die gesundheitliche Entwicklung eines Kindes von der sozialen Lage, in der es aufwächst abhängig ist. Zahlen belegen, dass Frauen mit einem niedrigen Sozialstatus häufiger von Frühgeburten und damit einhergehenden Entwicklungsverzögerungen betroffen sind als Frauen mit hohem Sozialstatus.

Der beste Weg, um Kinder vor Vernachlässigung zu schützen, ist die rechtzeitige Unterstützung der Eltern und die Früherkennung von Hilfsbedarf. Dazu ist es wichtig, dass die Aktivitäten ansetzen, bevor sich schädigende Entwicklungsverläufe verfestigen.

Die sozialräumliche Familienhilfe nimmt hier ihren Anfang und unterstützt werdende und junge Eltern in sozialer und medizinischer Hinsicht in aufsuchender Form. Ihr Anspruch ist es, gesundheitlichen Schädigungen der Kinder rechtzeitig entgegenzuwirken und die Familien bei der Bewältigung ihrer Probleme und zur Schaffung eines gesundheitsförderlichen Lebensraums zu unterstützen. In enger Zusammenarbeit mit den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern des Jugendamtes, werden junge Familien in aufsuchender Form behutsam in die Hilfsangebote der AWO-Familienbildungsstätte Soziale Dienste gGmbH Westmecklenburg einbezogen.

Ziel des Projekts ist es, die Fähigkeiten hinsichtlich der Versorgung, Pflege und Förderung der Säuglinge und Kleinkinder sowie die Inanspruchnahme von Präventionsangeboten zu verbessern und bei den Eltern Bewältigungsressourcen zur Problemlösung in Krisensituationen aufzubauen.

Im Jahr 2006 wurden insgesamt 30 junge bzw. werdende Mütter/Eltern in junger Elternschaft in individueller Form von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Familienbildungsstätte begleitet. Besonders erfolgreich war die Form der Kleingruppenarbeit zu speziellen Themen, zum Beispiel Säuglingspflege oder Erziehungsfragen. Durch aufsuchende Begleitung gelang die Herstellung von Nähe zur Bildungseinrichtung. So konnte ein Teil der Frauen zur selbstständigen Teilnahme an Kursen motiviert werden. Dennoch gibt es auch immer wieder Familien, denen es sehr schwer fällt, sich auf die angebotene Unterstützung einzulassen. Hier erfordert die Arbeit mit den Müttern und Familien ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen, Diplomatie, rhetorischen Fähigkeiten und Konsequenz. Dies kann durch regelmäßige Teamgespräche und Supervision unterstützt werden.

Sport gegen Gewalt, Intoleranz und Fremdenfeindlichkeit

Landessportverband Schleswig-Holstein
Kiel (Schleswig-Holstein)

Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2006

In den letzten Jahren ist das Thema Gewalt bei Kindern und Jugendlichen immer mehr ins Zentrum des öffentlichen Interesses gerückt. Es wird davon ausgegangen, dass Gewalt durch Verhältnisse begünstigt wird, in denen Erwerbsarbeit und wirtschaftliche Sicherheit fehlen, Familienbeziehungen belastet sind und wenig Aussicht auf eine Besserung der Lebenssituationen besteht. Das Projekt „Sport gegen Gewalt“ hat zum Ziel, die soziale Kompetenz und den Teamgeist – besonders von gefährdeten Kindern und Jugendlichen – durch pädagogisch angeleitete Sportangebote nach Fair-Play-Regeln zu fördern und auf diese Weise die Gewaltbereitschaft zu reduzieren. Inzwischen wurden 85 Projektgruppen in Schleswig-Holstein eingerichtet, die insbesondere in sozialen Brennpunkten einen wichtigen gewaltpräventiven Beitrag leisten. Das Projekt erreicht sowohl „Durchschnittsjugendliche“ als auch gefährdete Kinder und Jugendliche etwa im Verhältnis 3:1. Ungefähr ein Drittel der Teilnehmenden hat Migrationshintergrund, in einzelnen Orten (zum Beispiel Kiel und Rendsburg) liegt der Anteil sogar bei 70–90%.

Steps

Stadtjugendamt Herford
Herford (Nordrhein-Westfalen)

Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2006

Die steigenden Zahlen früher Schwangerschaften, die Zunahme unterversorgter Säuglinge und Kleinkinder und die Problematik suchtkranker Eltern sind ein landesweites Problem und haben auch in Herford dazu geführt, sich dieser Situation mit spezifischen Projekten zu stellen. Die Stadt und der Kreis Herford haben deshalb ein Netzwerk ins Leben gerufen, in dem junge Familien aufgefangen werden, die besonderen Belastungen ausgesetzt sind. In Kooperation mit den niedergelassenen Gynäkologinnen und Gynäkologen, Hebammen, Kliniken, Kinderärztinnen bzw. -ärzten und anderen Jugendämtern im Kreis Herford werden die verschiedenen Hilfen während der gesamten Zeitspanne von der Schwangerschaft bis zum Kleinkindalter optimiert.

Das Projekt „steps“ setzt sich aus sieben Teilprojekten zusammen und zielt darauf ab, die Selbstsicherheit, Eigenverantwortung und Handlungskompetenz von jungen (werdenden) Müttern und Müttern in sozialen Problemlagen zu stärken. Nachdem im August 2001 zunächst step 7 „früh übt sich“ in einem Herforder Grundschulbezirk in die Praxis umgesetzt wurde, zeigte sich, dass Hilfsangebote für Eltern möglichst noch früher einsetzen sollten. Nach konzeptionellen Vorbereitungen und Recherchen wurden daraufhin 2004 die anderen „steps“ entwickelt und in die Angebotslandschaft integriert.

Trampolinspringen für Kinder und Jugendliche

Luruper Frauenoase e.V.
Hamburg (Hamburg)

Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2007

Kinder und Jugendliche in Deutschland leiden verstärkt unter Bewegungsmangel und daraus resultierenden Folgeerscheinungen wie Übergewicht und motorischen Entwicklungsauffälligkeiten. Dies gilt im besonderen Maße für Kinder aus sozial benachteiligten Familien (vgl. KIGGS 2007). Das Trampolinprojekt der Luruper

Frauenoase e.V. zielt daher darauf ab, Bewegungsmangel von Kindern und Jugendlichen im sozial benachteiligten Hamburger Stadtteil Lurup entgegenzuwirken. Die Luruper Frauenoase e.V. ist ein gemeinnütziger Verein sowie Kinder- und Jugendhilfeträger und initiiert und unterstützt gesundheitsförderliche Projekte im Stadtteil Lurup. Mit dem Trampolinprojekt verfolgt die Luruper Frauenoase das Ziel, sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen höhere körperliche und geistige Entwicklungschancen zu ermöglichen. Hierzu greift man zu einem besonderen Medium aus dem Bereich der Psychomotorik: dem Trampolin. Das Trampolin als Gerät der Psychomotorik schult die Beweglichkeit, stärkt Herz und Kreislauf, fördert das Selbstbewusstsein, erhöht die soziale Kompetenz und stärkt die Konzentrationsfähigkeit. Die Frauenoase ermöglicht allen Kindern des Stadtteils, gegen ein geringes Entgelt an einem wöchentlichen Trampolinkurs unter professioneller Leitung teilzunehmen und fördert so die Gesundheit der Kinder.

Treffpunkt Gemeinwesenarbeit Bloherfelde/Eversten

Treffpunkt Gemeinwesenarbeit Bloherfelde/Eversten

Oldenburg (Niedersachsen)

Jahr der Veröffentlichung als Good Practice: 2006

Der Oldenburger Stadtteil Bloherfelde/Eversten hat einen ca. 40 %igen Anteil von Familien, die vielfachen Risikofaktoren unterliegen. Zu den Benachteiligungen gehören eine untere soziale Lage, Migrationshintergrund und eine überdurchschnittlich hohe Kinderzahl. Das Zusammenleben von 27 Nationen im Wohnquartier erfordert außerdem besondere Integrationsleistungen. Ziel der Aktivitäten im Treffpunkt Gemeinwesenarbeit ist es, das Wohnumfeld sozial- und gesundheitsförderlich zu gestalten und die Integration der Bewohnerinnen und Bewohner in den umgebenden Stadtteil zu unterstützen. Die Arbeitsweise des Treffpunkts Gemeinwesenarbeit zeichnet sich u. a. durch ein integriertes Handlungskonzept und niedrighschwellige Arbeitsweisen aus. Kontinuierliche Angebote wie die Mütterberatung des städtischen Gesundheitsamtes während des Frauenfrühstücks weisen ebenso wie zeitlich begrenzte Mikroprojekte (zum Beispiel mit Modulen zu Bewegung, Erziehung, Kindergesundheit) oder das „Gesunde Frühstück“ des Wohnervereins am Schulzentrum Eversten gesundheitsfördernde Charakteristika auf. Durch die Zusammenarbeit mit Schulen, Kitas, Sportvereinen und städtischen Ämtern können an verschiedenen Standorten im Stadtteil sehr differenzierte Angebote gemacht werden. Durch ein fundiertes Konzept, das gemeinsame Aktivitäten in den Vordergrund stellt und das ein breites Angebot begünstigt, werden Integrationsleistungen erbracht und Zugangswege zu sozial Benachteiligten eröffnet, die auch von Anbietern des Gesundheitssystems genutzt werden. Die Finanzierung der Einrichtung und der Angebote erfolgt über den städtischen Träger, über Spenden und Projektmittel der „Sozialen Stadt“.