

Dokumentation

Mehr Gesundheit in die Stadt

Regionale Gesundheitskonferenzen in den Programmgebieten der Sozialen Stadt in Sachsen-Anhalt

1. Einleitung

In Deutschland sind 66 % der Männer und 51 % der Frauen zwischen 18 und 80 Jahren sowie 15 % der Kinder und Jugendlichen übergewichtig oder adipös. Gleichzeitig treiben 37 % der Männer und 38 % der Frauen keinen Sport (Gesundheitsberichterstattung des Bundes). Bedenkt man den maßgeblichen Einfluss dieser Werte und Verhaltensmuster auf die Ausbildung von Zivilisationskrankheiten wie Diabetes oder Herz-Kreislaufkrankungen, zeigt sich dringender Handlungsbedarf, auf den die Bundesregierung im Jahr 2007 mit dem nationalen Aktionsplan zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und den damit zusammenhängenden Krankheiten – IN FORM, reagierte. Bund, Länder und Kommunen sind aufgerufen, zielgruppengerechte Interventionen im verhaltens- und verhältnispräventiven Bereich umzusetzen. Dabei liegt der Fokus u. a. auf dem Settingansatz. KiTas, Schulen, Freizeiteinrichtungen, Betriebe, aber auch Stadtteile sollen Ausgangspunkte für entsprechende Aktivitäten sein. Wobei die Stadtteile durch ihre sozioökonomischen Gegebenheiten im Vergleich zu anderen Settings eine besondere Herausforderung darstellen.

Dem Wandel ganzer Stadtteile von ehemals begehrten Wohnvierteln mit Fernwärmeversorgung, guter Infrastruktur und einer gesunden Mischung aller sozialen Schichten hin zu gering bewohnten, sanierungsbedürftigen Stadtvierteln mit vergleichsweise schlechter Infrastruktur und einem hohen Anteil sozial benachteiligter Familien sowie Migrantinnen und Migranten müssen die Städte mehr denn je begegnen. 1996 wurde das bundesweite Aktionsprogramm „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die soziale Stadt“ ins Leben gerufen, um sich den Herausforderungen zu stellen. Stadtteile, die durch das Soziale Stadt-Programm gefördert werden, weisen besondere soziale, wirtschaftliche und städtebauliche Probleme auf. Es handelt sich dabei meist um hochverdichtete Gebiete in städtischen Räumen, die im Hinblick auf ihre Sozialstruktur, den baulichen Bestand, das Arbeitsplatzangebot, das Ausbildungsniveau, die Ausstattung mit sozialer und stadtteilkultureller Infrastruktur, die Nahversorgung sowie die Qualität der Wohnungen, des Wohnumfeldes und der Umwelt erhebliche Defizite aufweisen. Aufgrund der mangelhaften Attraktivität und der ausbleibenden Entwicklungsimpulse haben ökonomisch aufstrebende, vor allem jüngere Familien diese Quartiere nach und nach verlassen. Haushalte mit sehr begrenzter ökonomischer Leistungsfähigkeit sowie geringem Integrationsvermögen sind nachgerückt. Wegen der Komplexität der aufeinander treffenden Probleme ist eine besonders weitgreifende Stadtteilentwicklung mit der Zielsetzung geboten, einen nachhaltigen Aufschwung auf sozialem, wirtschaftlichem, städtebaulichem und ökologischem Sektor im Verbund zu bewirken. Diesem umfassenden Ansatz entsprechend werden die betroffenen Stadtteile und Gebiete als „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf“ bezeichnet.

Angestrebte Ziele der umsetzenden Akteurinnen und Akteure sind z. B. die Verbesserung der Lebensbedingungen in den Stadtteilen, die Schaffung stabiler Sozialstrukturen sowie die Verbesserung der Lebenschancen für die Bewohnerinnen und Bewohner. Dazu zählen auch die Verbesserung des Bildungsangebotes in den Stadtteilen oder des Zugangs zu Bildungsangeboten für die Bewohnerinnen und Bewohner und die Gesund-

heitsförderung. Bei letzterer zeigt sich ein besonderer Interventionsbedarf denn Gesundheit und Armut stehen in einem engen Zusammenhang. Zugänge zu gesundheitsförderlichen Angeboten und Strukturen sind dabei ebenso ausschlaggebend wie das individuelle Gesundheitsverhalten des Einzelnen. Dennoch findet das Thema Gesundheit bei den lokalen Akteuren des Soziale-Stadt-Programms laut einer Studie des Deutschen Instituts für Urbanistik 2005 nur relativ wenig Berücksichtigung (Platz 17 von 19 definierten Handlungsfeldern), obwohl Potentiale zur Umsetzung in den Stadtteilen vorhanden sind. Selbst wenn man berücksichtigt dass Gesundheitsinterventionen – ohne so benannt zu sein - stattfinden, sind diese nicht immer zielgruppengerecht, struktur-bildend und nachhaltigkeitsichernd ausgerichtet und verfehlen u.U. ihre Intention.

Um die Gesundheit der Bevölkerung in diesen Stadtteilen nachhaltig zu verbessern, bedarf es daher einer stärkeren Nutzung örtlicher Ressourcen, der Zusammenarbeit verschiedener Akteure und der Förderung von Synergien. Derzeit werde 13 Stadtgebiete in Sachsen-Anhalt aus dem Soziale Stadt Programm gefördert, mit den seit 1996 geförderten Gebieten beteiligten sich bisher 18 Kommunen an dem Programm. Die Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt (LVG) lud auf Bitten des Bundesgesundheits- und des Bundesbauministeriums die Akteurinnen und Akteure der Gesunden und der Sozialen Stadt an einen Tisch um gemeinsam zu beraten, wie „mehr Gesundheit in die Stadt“ kommen kann. Mit den Stadtteilen Dessau-Innenstadt, Magdeburg – Kannestieg/ Neustädter See, Magdeburg –Neustädter Feld, Magdeburg – Südost, Stendal-Stadtseeallee, Wittenberg Trajuhnischer Bach/Lerchenberg wurden regionale Gesundheitskonferenzen geplant, die Interventionsbedarf und Handlungsoptionen insbesondere für Bewegungsförderung und eine Gesunde Ernährung von Kindern und Jugendlichen definieren bzw. entwickeln sollten.

Ziel ist es, lokale Netzwerke für „Gesundheitsförderung“ aufzubauen. In Wolfen-Nord und Halle-Silberhöhe existieren bereits entsprechende Strukturen, so dass dort weiterführende thematische Veranstaltungen geplant werden konnten. In beiden Stadtteilen wurde 2008 eine Veranstaltung „Gesunde Ernährung - schon im Kindergartenalter wichtig“ angeboten. In Halle-Silberhöhe konnte die Veranstaltung noch nicht stattfinden, da die zuständige Stadtteilmanagerin in den Mutterschutzurlaub ging und eine Vertretung bis dahin nicht gefunden werden konnte. Die derzeit aktiven Stadtteile Halberstadt - Richard-Wagner-Straße, Mansfeld-Leimbach, Merseburg-Innenstadt und Weißenfels-Mitte folgten der Einladung zur Durchführung von Gesundheitskonferenzen bislang noch nicht. Unterschiedliche lokale Ressourcen erfordern eine Prioritätensetzung. Sie sollen aber im nächsten Jahr verstärkt auf eine Mitwirkung angesprochen werden.

In der Stadt Bernburg – ebenfalls Teil des Soziale-Stadt-Programms – setzt die LVG im Rahmen von IN FORM vielfältige Maßnahmen zur Bewegungsförderung um. Unter dem Titel „Bernburg bewegt!“ wurde ein Aktionsbündnis gegründet, welches die Eigenverantwortung und Motivation für eine gesunde Lebensweise bei der Bevölkerung von Bernburg stärken und neben der Gestaltung „bewegter“ Strukturen alltagstaugliche Maßnahmen initiieren soll. Des Weiteren wurden Arbeitsgruppen zur Ideenfindung für mehr Bewegung und Ernährung in den einzelnen Settings (z. B. KiTa, Schule, Unternehmen usw.) gebildet sowie erste Veranstaltungen durchgeführt.

Das Unterstützungsangebot der LVG bzw. des Regionalen Knotens Sachsen-Anhalt, das Thema Gesundheit in die Stadtteilarbeit stärker einzubeziehen, steht auch Akteuren offen, die nicht aus dem Soziale-Stadt-Programm gefördert werden. So hat z. B. der Stadtteil Magdeburg-Buckau, deren Stadtteilmanagerin von der BauBeCon Sanierungs-

träger GmbH finanziert wird, Interesse bekundet, sich an dem Prozess zu beteiligen und wirkt in der landesweiten Arbeitsgruppe mit.

2. Ausgangslage - Sachsen-Anhalt

Ende 2007 lebten in Sachsen-Anhalt 2.412.472 Menschen. Davon waren 12,79 % Kinder und Jugendliche (308.592). Im Vergleich zum Bundesdurchschnitt sind in Sachsen-Anhalt wesentlich mehr Menschen armutsgefährdet (20 %) und arbeitslos (Arbeitslosenquote 2007: 16,0 %). Sachsen-Anhalt hat somit eine große Anzahl sozial Benachteiligter. 56,4 von 10.000 Einwohnerinnen und Einwohnern bezogen Hilfe zum Lebensunterhalt und 9,9 von 1.000 Bürgerinnen und Bürger Wohngeld (StaLa Sachsen-Anhalt). Arbeitslosigkeit ist eine der Hauptursachen von Armut und sozialer Ausgrenzung. Sozial benachteiligte Menschen verfügen über wenige materielle und psychische Ressourcen, was die Ausbildung ungesunder Verhaltensweisen wie Fehlernährung und Bewegungsmangel begünstigt. Die mangelnde Bewegungssituation im Alltag und falsche Essgewohnheiten sind mit verantwortlich für das vermehrte Auftreten übergewichtiger oder adipöser Menschen. Im Jahr 2005/2006 waren 52,3 % der Frauen im Alter von 18 bis 80 Jahren und 64,3 % der Männer dieser Altersgruppe in Sachsen-Anhalt übergewichtig. Der Bundesdurchschnitt liegt bei 48 %.

Die Gesundheitsberichterstattung des Bundes und der Länder zeigt, dass Menschen aus unteren sozialen Schichten schlechtere Gesundheitslagen aufweisen als besser gestellte. Im 5. Gesundheitsbericht des Landes Sachsen-Anhalt wird nachgewiesen, dass Angehörige der unteren sozialen Statusgruppen besonders durch folgende Aspekte belastet sind

- körperlich schwerere Arbeit,
- erhöhtes Risiko erwerbslos zu werden,
- häufig allein lebend,
- schlechtere Wohnsituation,
- geringere Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen und
- stärkeres gesundheitsgefährdendes Verhalten (Rauchen, Alkohol, Ernährung und Bewegung).

Selbst die jüngsten Sachsen-Anhalter sind davon bereits betroffen. Daten der Schulanfängerstudie 2006 zeigen, dass Frühgeburten und rauchende Schwangere in Sachsen-Anhalt zunehmen. Dabei ist ein starker Zusammenhang zum Sozialstatus erkennbar. Das trifft auch auf die Stilldauer zu. Sozial schwache Mütter stillen ihre Kinder seltener als Mütter aus höheren sozialen Schichten, häufig ist die Stilldauer verkürzt.

Kinder aus unteren sozialen Schichten

- leiden häufiger an Übergewicht und Adipositas,
- leben vermehrt in unsanierten Wohnungen, in Wohnungen mit Feuchtigkeitsproblemen oder an verkehrsreichen Straßen,
- steht weniger Wohnfläche zur Verfügung,
- leben häufiger in Raucherwohnungen,
- sehen häufiger Fern als ihre Altersgenossen oberer sozialer Schichten,
- sind seltener Mitglieder in einem Sportverein.

Stadtentwicklung, Soziales, Bildung und Gesundheit müssen im Zusammenhang betrachtet werden, wenn Gesundheitschancen und Lebensqualität für alle Bürgerinnen und

Bürger eines Gemeinwesens eröffnet werden sollen. Dafür braucht es eine interdisziplinäre und ressortübergreifende Kooperation, Bürgerbeteiligung und die Einbeziehung der Region. Wie in der Einleitung bereits dargestellt, stellten sich sieben Quartiers- und Stadtteilmanager der Herausforderung, das Thema Gesundheit in ihre Gemeinwesenarbeit zu integrieren und führten initiierte Gesundheitskonferenzen mit der LVG durch. Auch wenn grundsätzlich von ähnlichen Problemlagen ausgegangen werden kann, zeigen sich in den sozial benachteiligten Stadtteilen, wie im Folgenden dargestellt, doch sehr unterschiedliche Voraussetzungen, um diesen zu begegnen.

2.1 Magdeburg

230.140 Personen, davon 27.789 Kinder und Jugendliche (12,07 %) wohnen in der Landeshauptstadt. Die Arbeitslosenquote lag im Jahr 2007 bei 16,4 %. 51,5 von 10.000 Einwohnerinnen und Einwohnern nahmen Hilfe zum Lebensunterhalt in Anspruch und 9,4 von 1.000 Bürgerinnen und Bürger waren Wohngeldempfänger (StaLa Sachsen-Anhalt).

Daten der Schulanfängerstudie 2006 zufolge waren 15,5 % der einzuschulenden Kinder in Magdeburg übergewichtig. Knapp ein Drittel der Kinder war Mitglied in einem Sportverein.

2.1.1 Quartiersmanagement Magdeburg Kannenstieg/Neustädter See

Das Quartiersmanagement Kannenstieg/Neustädter See ist für zwei Stadtteile mit insgesamt ca. 17.000 Bürgerinnen und Bürger zuständig. Im Vergleich der 32 Stadtteile Magdeburgs erreichte der **Kannenstieg** im Magdeburger Stadtteilreport 2005 den zweithöchsten Anteil an Empfängerinnen und Empfängern von Hilfe zum Lebensunterhalt. Die Arbeitslosenquote war in diesen Stadtteil am dritthöchsten und die Quote der ALG II-Empfängerinnen und -Empfänger lag im Vergleich zu den anderen Stadtteilen an sechster Stelle, wobei besonders Jugendliche bis zum 24. Lebensjahr betroffen waren. Die Quote der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten war relativ niedrig, nur vier weitere Stadtteile verfügten über niedrigere Quoten. Der Bedarf der Bürgerinnen und Bürger an Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung lag an fünft höchster Stelle. Der Kannenstieg zeichnete sich weiterhin durch eine hohe Bevölkerungsdichte aus. Die sogenannte Altenquote, die Greis-Kind-Relation, die Quote der Hilfen zur Erziehung sowie der Wanderungssaldo lagen über den Durchschnitt Magdeburgs, waren aber im Stadtteilvergleich Magdeburg im oberen Mittelfeld platziert. Dem Report nach verfügte der Stadtteil **Neustädter See** im Jahr 2005 über die dritthöchste Altenquote, die auf die dort angesiedelten Alten- und Pflegeheime zurück zu führen ist. Die Quote von Grundsicherung im Alter und bei Erwachsenen sowie die Anzahl sozialversicherungspflichtiger Beschäftigter waren an siebenter und die Hilfen zur Erziehung an achter von 32 möglichen Stellen im Stadtteilvergleich Magdeburg zu finden. Der Anteil der ALG II-Empfängerinnen und -Empfänger an der erwerbsfähigen Bevölkerung war am neunt höchsten.

Zu den engagierten Institutionen und Personen, die sich bereits mit dem Gesundheitsthema befassen sowie bestehenden Angeboten zählen:

- ein engagiertes Jugendzentrum mit einem für Jugendliche frei nutzbaren Fitnessraum und einer kleinen Küche, die für Veranstaltungen kostenfrei zur Verfügung gestellt wird

- eine Apotheke, die mit einer eigenständig entwickelten „Ernährungsakademie“ Schülerinnen und Schüler der fünften und sechsten Klassen zum Thema gesunde Ernährung schult
- ein Sportverein, der einmal pro Woche in den Abendstunden eine Krabbelgruppe für Kleinkinder anbietet – die Eltern gestalten ein Abendessen und tauschen sich zu Erziehungsfragen aus
- eine Grundschule, die im Lehrplan den Bereich Gesundheitserziehung berücksichtigt und in diesem Zusammenhang bereits Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit der Verbraucherzentrale Sachsen-Anhalt sammeln konnte
- ein Bürgerhaus, das als Alten-, Service- sowie Migrationszentrum fungiert und gerade auch für die älteren Bürgerinnen und Bürger Sitzgymnastik, Bauchtanz, Sportfeste und Gesundheitstage anbietet
- ein frei zugänglicher Kräutergarten
- ein engagiertes Stadtteilbüro, welches u.a. einen Linedance-Kurs anbietet

2.1.2 Quartiersmanagement Magdeburg Neustädter Feld

Das Neustädter Feld hatte im Magdeburger Stadtteilvergleich die dritthöchste Bevölkerungsdichte und die fünfthöchste Quote der Hilfen zur Erziehung. Die Jugendarbeitslosenquote, die Quote der Empfänger von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nehmen den achten von 32 Plätzen im Stadtteilvergleich 2005 ein. Die Arbeitslosenquote lag im Neustädter Feld allerdings unterhalb des städtischen Durchschnittes.

Das Engagement des Quartiersmanagements im Neustädter Feld zielt auf

- die Unterstützung des Mehrgenerationenhauses,
- eine Umgestaltung von Straßen und Freiflächen,
- verschiedene behindertengerechte Ausbauten sowie
- die Mitwirkung beim Aufbau eines Jugendtreffs.

2.1.3 Stadtteil Magdeburg Buckau

Die Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung war im Jahr 2005 in keinem anderen Stadtteil Magdeburgs so hoch wie in Buckau. 64,7 von 1.000 Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren waren auf diese Unterstützung angewiesen, fast dreimal so viele wie im städtischen Durchschnitt (22,1 von 1.000 Kindern und Jugendlichen). Die Langzeitarbeitslosenquote war mit 125,9 von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern sehr hoch, wobei vorrangig ältere Arbeitnehmer betroffen waren. Die Jugendarbeitslosenquote (72,9 von 1.000 Jugendlichen bis zum 24. Lebensjahr) unterschied sich nur in geringem Maße vom städtischen Durchschnitt. Der Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten war im städtischen Vergleich am geringsten (404,3 von 1.000 Bürgerinnen und Bürger). Hinsichtlich der Quoten zur Hilfe zum Lebensunterhalt, der Grundsicherung im Alter, Erwerbsminderung und Ausländeranteil liegt der Stadtteil Buckau auf dem dritten Platz im Magdeburger Stadtteilvergleich.

Zu den engagierten Institutionen und Personen, die sich bereits mit dem Gesundheitsthema befassen sowie zu den bestehenden Angeboten zählen:

- ein Jugendzentrum, welches ca. 120 Kinder und Jugendliche betreut und für diese Zielgruppe Sportangebote (Volleyball, Fußball, Basketball), Kochkurse sowie in Zusammenarbeit mit der Hochschule Magdeburg-Stendal Projekttage und –wochen vorhält

- ein für alle nutzbarer Kreativgarten, der zu Freiluftaktivitäten, Gartenarbeit, Ernährungsschulungen und ökologischen Bildungsangeboten einlädt
- das Wohn-Projekt-Haus „Thiembuktu“, welches im Ehrenamt betreut wird und für seine Gäste Angebote im Bereich Ernährung (z. B. Volksküche, Sonntagsbrunch) und Bewegung (z. B. Hindernislauf, Kampfsport) sowie Kulturabende (z. B. Filme, Dokumentationen) organisiert
- eine KiTa mit Beratungsangeboten zur Hilfe in schwierigen Lebenslagen (z. B. Schuldnerberatung)

2.1.4 Quartiersmanagement Magdeburg Südost

Das Quartiersmanagement Magdeburg Südost umfasst die Stadtteile Fermersleben, Salbke und Westerhüsen. In **Fermersleben** war im Jahr 2005 mit 130,8 von 1.000 Personen der Altersgruppe 15 bis 64 Jahre nach dem Stadtteil Neu Olvenstedt die höchste Langzeitarbeitslosenquote zu verzeichnen, davon waren in besonders hohem Maße Jugendliche im Alter von 15 bis 24 Jahren mit einem Anteil von 110,3 je 1.000 Personen betroffen. Der Stadtteil **Salbke** zeichnete sich durch eine hohe Arbeitslosenquote aus. Mit einer Quote von 45,42 von 1.000 Personen der Altersgruppe 15 bis 64 Jahre liegt der Stadtteil in Magdeburg auf dem vierten Rang. Auch hier waren Jugendliche im Alter von 15 bis 24 Jahren besonders betroffen. Der Stadtteil **Westerhüsen** fällt durch die im Stadtteilvergleich zweithöchste Arbeitslosen- und der dritthöchsten Jugendarbeitslosenquote auf. Das Gebiet ist durch eine relativ starke Abwanderung gekennzeichnet. Insgesamt ist eine zunehmende Verschlechterung der Versorgungsstrukturen zu beobachten; im Quartier sind kaum noch Ärztinnen und Ärzte sowie Apotheken ansässig.

Das Quartiersmanagement Magdeburg Südost ist für ca. 10.200 Bürgerinnen und Bürger, davon 2.000 bis ca. 3.000 Kinder und Jugendliche zuständig. Zu den engagierten Institutionen und Personen, die sich bereits mit dem Gesundheitsthema befassen sowie bestehenden Angeboten zählen:

- ein engagierter Jugendclub,
- große Freiflächen am Salbker-See,
- ein aktiver Bürgerverein,
- der Elbe-Rad-Wanderweg,
- eine Bürgerbibliothek sowie
- eine Grundschule, die Gesundheitsthemen fokussiert.

2.2 Dessau-Roßlau - Quartiersmanagement Dessau Innenstadt

89.934 Personen, davon 10.182 Kinder und Jugendliche (11,32 %) wohnen in Dessau. Die Arbeitslosenquote lag im Jahr 2007 bei 15,5 %. 43,3 von 10.000 Einwohnerinnen und Einwohnern nahmen Hilfe zum Lebensunterhalt in Anspruch und 9,2 von 1.000 Bürgerinnen und Bürger waren Wohngeldempfänger.

Das Quartiersmanagement Dessau Innenstadt umfasst die Stadtgebiete Theaterviertel, Johannisviertel, Flössergasse, Stadteinfahrt Ost, Agnesviertel und Am Leipziger Tor. In der Dessauer Innenstadt leben ca. 19.600 Bürgerinnen und Bürger. Die Bevölkerungsdichte der Innenstadt nimmt seit 2005 aufgrund überproportionaler Abwanderung und des im Vergleich zu anderen Stadtteilen sehr ungünstigen Greis-Kind-Verhältnisses, beständig ab. Entsprechend der demographischen Entwicklung ist jede dritte Bürgerin und jeder dritte Bürger der Innenstadt im Rentenalter. Im Vergleich zur Gesamtstadt ist

Dessaus Mitte alt, denn jede bzw. jeder Vierte ist über 65 Jahre alt. U.a. dadurch begünstigt, ist der Frauenanteil der Innenstadt dreimal so hoch wie in der Gesamtstadt. In der Dessauer Innenstadt sind mit einer Arbeitslosenquote von 27 % fast doppelt so viele Bürgerinnen und Bürger von Arbeitslosigkeit betroffen, wie in der Gesamtstadt. Das Haushaltseinkommen ist sehr niedrig. Jeder zehnte Haushalt hat weniger als 500,00 € Nettoeinkommen zur Verfügung. Im Vergleich zur Gesamtstadt ist die Innenstadt mit einem Ausländeranteil von 5 % relativ „bunt“.

Das Quartiersmanagement Dessau Innenstadt hat erst Ende des Jahres 2008 seine Arbeit aufgenommen. Ein Handlungskonzept wird gerade erarbeitet. Schwerpunkte sollen u.a. sein:

- die Sanierung eines Schülerfreizeitzentrums und
- die Umgestaltung eines Innenhofes.

2.3 Wittenberg - Quartiersmanagement Lerchenberg/ Trajuhnscher Bach

Im gesamten Landkreis Wittenberg wohnen 142.906 Personen, davon 17.736 Kinder und Jugendliche (12,41 %). Die Arbeitslosenquote lag im Jahr 2007 bei 15,1 %. 35,0 von 10.000 Einwohnerinnen und Einwohnern nahmen Hilfe zum Lebensunterhalt in Anspruch und 8,4 je 1.000 Bürgerinnen und Bürger waren Wohngeldempfänger.

Zu den engagierten Institutionen und Personen, die sich bereits mit dem Gesundheitsthema befassen sowie bestehenden Angeboten zählen:

- das vom Internationalen Bund geförderte Soziokulturelle Zentrum „Pferdestall“, welches über einen modernen Indoor- und einen Abenteuerspielplatz auf dem Außengelände verfügt und Kindern und Jugendlichen sowie Mütter und Väter eine unterhaltsame Freizeitgestaltung bietet
- das Modellprojekt „Kinderküche“, bei dem unterstützt durch Caterer, Supermärkte, Bäcker etc., Kindern und Jugendlichen, die nicht an der Mittagsversorgung in KiTa und Schule teilnehmen, eine warme Mahlzeit zur Verfügung steht sowie für Eltern Ernährungs- und Haushaltsschulungen anbietet

2.4 Stendal - Quartiersmanagement Stendal Stadtseeallee

Im gesamten Landkreis Stendal wohnen 127.464 Personen, davon 17.980 Kinder und Jugendliche (14,12 %). Die Arbeitslosenquote lag im Jahr 2007 bei 19,7 %. 92,3 von 10.000 Einwohnerinnen und Einwohnern nahmen Hilfe zum Lebensunterhalt in Anspruch und 7,5 von 1.000 Bürgerinnen und Bürgern waren Wohngeldempfänger.

Das Quartiersmanagement richtete bisher seine baulichen Maßnahmen auf:

- den Umbau des Stadtteilparkes,
- die Sanierung von Grundschulen, Kitas, Jugendclubs, Straßen und Spielplätzen sowie
- die Umgestaltung von Grünanlagen.

Neben den baulichen Maßnahmen wurden viele Aktivitäten ins Leben gerufen, wie z. B.

- das jährliche Stadtteilstfest,
- der Martinsumzug,
- eine Stadtteilzeitung,

- Lenkungsunden mit den Wohnungsbaugenossenschaften und Energieversorgern,
- Veranstaltungen zum Thema Gewalt,
- ein Projekt für adipöse Kinder,
- Workshops zum Thema Bewegung im Alltag und
- Sportfeste.

Der Stadtteil zeichnet sich durch eine hohe Anzahl engagierter Institutionen und Personen aus. Einige kooperieren bereits im Themenfeld Gesundheit.

3. Strategie

Vielfach existieren in den Stadtteilen bereits Aktivitäten im Gesundheitsbereich, wie z. B. die Mitwirkung an der Aktion „Ich geh’ zur U! Und Du?“ oder die Durchführung von Gesundheitstagen. Bestehendes Engagement ist bislang jedoch wenig transparent für andere Akteure des Stadtteils, wodurch Chancen eines gegenseitigen Nutzens und einer Kooperation vergeben werden. Stadtteilbezogene Netzwerktreffen, an denen Vertreterinnen und Vertreter der Kommunalpolitik, der Ämter, sozialer und gesundheitsbezogener Institutionen, Schulen und Kindertagesstätten sowie Krankenkassen teilnehmen, können dazu beitragen, Akteurinnen und Akteure zusammen zu führen, mögliche Schnittstellen zu eruieren und Potentiale besser zu nutzen.

Eine zentrale Rolle nehmen die Stadtteil- bzw. Quartiersmanager ein. Sie sind die Schnittstelle zwischen Zielgruppe und Anbietern gesundheitsförderlicher Interventionen. Um die Stadtteilmanager in dieser Funktion zu unterstützen, bietet sich eine Zusammenarbeit mit dem Regionalen Knoten Sachsen-Anhalt der LVG an. Durch lokale Beratungsveranstaltungen soll in einer ersten Phase Kennenlernen und Austausch gefördert und mögliche Kooperationen und Ideen erarbeitet werden. Planung und Moderation erfolgt dabei durch die LVG. Stößt diese erste Phase auf gute Resonanz und bringt realistische Ideen hervor, könnten die lokalen Akteurinnen und Akteure in einer zweiten Phase mit der Projektplanung beginnen.

4. Ziele

Folgende Ziele werden mit der Durchführung lokaler Stadtteilkonferenzen für mehr Gesundheit verbunden:

- Schaffung einer Plattform für den Erfahrungsaustausch der Akteurinnen und Akteure mit Gesundheits- und Sozialbezug in den Stadtteilen/ Städten
- Einbeziehung der relevanten politischen Fachressorts (insbesondere Sozial-, Stadtentwicklungs-, Wohnungs- und Gesundheitsressorts)
- Erarbeitung von politischen Empfehlungen unter Einbezug der Erfahrungen der Stadtteil- bzw. Quartiersmanager
- Berücksichtigung politischer Rahmenempfehlungen (z. B. Gesundheitsziele, Bundesaktionspläne, Landesinitiativen wie Familienbündnisse)
- Entwicklung realistischer Ideen zur Gesundheitsförderung – insbesondere für Kinder und Jugendliche zur Förderung von mehr Bewegung und gesunder Ernährung - in den Stadtteilen
- Eruieren von regionalen Ressourcen zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung im jeweiligen Stadtteil
- Erarbeitung eines Maßnahmenplanes für die regionale Gesundheitsförderung

5. Zielgruppen

Zielgruppen der Veranstaltungen waren:

- Vertreterinnen und Vertreter ausgewählter Institutionen des Gesundheitssektors (z. B. Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Geburtshelferinnen und -helfer etc.)
- Akteurinnen und Akteure der Sozialarbeit (z. B. Beratungseinrichtungen, Stadtteiltreffs etc.)
- Anbieter von Gesundheitsleistungen, z. B. Sportvereine, Fitnessstudios etc.
- Vertreterinnen und Vertreter von Bildungseinrichtungen (z. B. Erzieherinnen und Erzieher, Lehrerinnen und Lehrer etc.)
- Stadtteil- bzw. Quartiersmanager sowie Koordinatorinnen und Koordinatoren des Gesunde-Städte-Programms
- Entscheidungsträgerinnen und -träger politischer Ressorts (z. B. Gesundheitsamt, Jugendamt etc.)

6. Umsetzung

In den Stadtteilen Magdeburg Kannenstieg/ Neustädter See, Magdeburg Neustädter Feld, Magdeburg Südost, Magdeburg Buckau, Dessau Innenstadt, Stendal Stadtseeallee, und Wittenberg Trajuhnischer Bach/ Lerchenberg wurde zwischen September und Dezember 2008 jeweils eine Veranstaltung durchgeführt. Diese wurden – trotz einheitlichem Grundaufbau und übergeordnete Zielstellung - am Bedarf und den jeweiligen Gegebenheiten des Stadtteils ausgerichtet. Unterschiedliche Teilnehmerstrukturen und –mengen erforderten eine hohe Flexibilität vom Projektmanagement.

Die Veranstaltungen folgten zunächst einem einheitlichen Muster: einer Input-Phase und einer Phase des Austausches und der Ideenfindung. Bei der Input-Phase wurde auf die gesundheitliche Lage der Bevölkerung in Sachsen-Anhalt – wo möglich auch der Stadt bzw. des Stadtteils - , den Gesundheitszieleprozess und die Ergebnisse der aktuellen Schulanfängerstudie eingegangen. In der sich anschließenden Austausch- und Ideenfindungsphase wurden gemeinsam mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern vorhandene Strukturen und Aktivitäten der lokalen Gesundheitsförderung aufgezeigt, erörtert und auf gemeinsame Schnittstellen und Kooperationsmöglichkeiten geprüft. Außerdem wurden neue Ideen entwickelt und bestehende Angebote auf ihre lokale Nutzungsmöglichkeit geprüft. So entstand für jedes beteiligte Stadtgebiet ein erster lokaler Gesundheitsaktionsplan in dem insbesondere Kinder und Jugendliche und die Themen Bewegung und Ernährung sowie Stressbewältigung besondere Berücksichtigung fanden.

Beispielhafter Ablauf:

- | | |
|--------|--|
| TOP 1: | Begrüßung durch die Stadtteilmanagerin bzw. den Stadtteilmanager und die LVG |
| TOP 2: | Darstellung ausgewählter Ergebnisse der Schulanfängerstudie 2006 |
| TOP 3: | Erläuterungen zum Zusammenhang Gesundheit – Soziale Benachteiligung sowie zum Gesundheitszieleprozess des Landes |
| TOP 4: | Beschreibung lokaler Gegebenheiten durch die Stadtteilmanagerin bzw. den Stadtteilmanager |

- TOP 5: Vorstellungsrunde „Wir sind..., wir machen..., wir bieten...“
 TOP 6: Ideensammlung, Erörterung von Kooperationsmöglichkeiten

7. Ergebnisse

7.1 Quartiersmangement Magdeburg Kannenstieg/ Neustädter See

Datum	08.10.2008
Mitveranstalter	Stadtteilbüro Kannenstieg/ Neustädtersee (Freizeitzentrum Oase)
Teilnehmer/innen	Kinder- und Jugendfreizeiteinrichtung Oase, Bürgerhaus Kannenstieg, Sonnenapotheke Mohrenweiser, Grundschule „Am Kannenstieg“, ein Anwohner als Privatperson, Magdeburger Leichtathletikverein „Einheit“
Ergebnisse	<p>Folgende Ideen wurden erarbeitet und müssen auf Umsetzbarkeit geprüft werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ernährungsakademie in der Grundschule „Am Kannenstieg“ • Teilnahme am Audit Gesunde Schule der Grundschule „Am Kannenstieg“ • Integration einer Ernährungsberatung in die bestehende Krabbelgruppe beim Magdeburger Leichtathletikverein „Einheit“ • Initiierung von Football-Mannschaften • Treffen des Lesecafés unter dem Fokus Gesundheit • Projektidee „Kochen nach Aldi“ in der Freizeiteinrichtung Oase • Errichtung eines Trinkbrunnens in der Grundschule „Am Kannenstieg“ • Durchführung einer Ernährungsberatung zur sportgerechten Ernährung für Mitglieder des Magdeburger Leichtathletikvereins „Einheit“ • Angebot einer Ernährungsschulung für die Anwohnerinnen und Anwohner • Durchführung eines Feriencamp mit dem Schwerpunkt gesunde Ernährung
Zielabgleich, Quantität und Qualität	Insgesamt beteiligten sich acht Personen an der Veranstaltung. Mit Ausnahme von Vertreterinnen und Vertreter politischer Ressorts wurde die gewünschte Zielgruppe erreicht. Gemeinsam wurden die Ressourcen der eigenen Einrichtung als auch die der Stadtteile analysiert, wobei häufig die versammelten Institutionen voneinander bzw. von der Arbeit des anderen im Bereich Gesundheit nichts wussten. Kontaktdaten wurden ausgetauscht und gemeinsam Projektideen erörtert.
Maßnahmen 2009	<ul style="list-style-type: none"> • Erarbeitung eines Maßnahmenkataloges • Kontaktaufnahme LVG mit Grundschule „Am Kannenstieg“ zum

	<p>Audit Gesunde Schule</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informationen zur Installation eines Trinkbrunnens an die Grundschule „Am Kannenstieg“ •
--	---

7.2 Quartiersmanagement Magdeburg Neustädter Feld

Datum	20.10.2008
Mitveranstalter	Soziale Stadt und Land Entwicklungsgesellschaft mbH - Stadtteilmanagement Magdeburg Neustädter Feld
Teilnehmer/innen	Wohnungsgenossenschaft Otto-von-Guericke eG, CDU, Sportverein TUS 1860 Magdeburg-Neustadt, MWG Wohnungsgenossenschaft eG, Polizei, Wohnungsbaugesellschaft Magdeburg mbH, Kinder- Jugendfreizeiteinrichtung „Bauarbeiter“, Nachbarschaftszentrum Neustädter Feld (Mehrgenerationenhaus), Kinder- Jugendfreizeiteinrichtung „Rolle 23“, Sozial- und Wohnungsamt Magdeburg, SPD, Independent Living Kindertagesstätten für Sachsen-Anhalt GmbH, KiTa „Feldmäuse“
Ergebnisse	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisierung der Akteurinnen und Akteure der Stadtteil-/ Gemeinwesenarbeit für das Thema Gesundheit • LVG ist als möglicher Partner für Projekte mit Gesundheitsbezug bekannt • Information der KiTas und Schulen im Stadtteil über das Audit Gesunde KiTa/ Schule • intensivere Berücksichtigung von Gesundheitsaspekten bei zukünftigen Aktionen und Projekten
Zielabgleich, Quantität und Qualität	Die Veranstaltung „Vernetzung regionaler Stadtakteure“ fand im Quartiersmanagement Magdeburg Neustädter Feld im Kontext der Arbeitsgruppe Gemeinwesenarbeit statt, so dass viele Akteurinnen und Akteure der Stadtteil- und Gemeinwesenarbeit, darunter auch politische Vertreterinnen und Vertreter, erreicht wurden. Insgesamt nahmen 20 Personen am Treffen teil. Die Arbeitsgruppe Gemeinwesenarbeit Magdeburg Neustädter Feld arbeitet sehr engagiert an der Gestaltung des Stadtteils und des Zusammenlebens. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer reagierten auf die Bemühungen der LVG zurückhaltend, dennoch prüfen die Akteurinnen und Akteure Möglichkeiten der Integration gesundheitsförderlicher Aktivitäten.
Maßnahmen 2009	Information der KiTas und Schulen über das Audit Gesunde KiTa/ Schule

7.3 Quartiersmanagement Magdeburg Südost

Datum	10.09.2008
Mitveranstalter	Stadtteilbüro Südost
Teilnehmer	Zahnarztpraxis, Stadtteilmanagement Südost, Grundschule Salbke, Techniker Krankenkasse, Bürgerverein Salbke-Westerhüsen-Fermersleben
Ergebnisse	<p>Folgende Ideen wurden erarbeitet und müssen auf Umsetzbarkeit geprüft werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyse der Gesundheits- und Sozialdaten im Stadtteil, da diese bislang wenig bekannt sind • Beteiligung an laufenden Kampagnen und Aktionen, z.B. „Ich geh’ zur U! Und du?“ • Gestaltung einer gemeinsamen Aktion, um weitere Partnerinnen und Partner für das Vorhaben „gesunder Stadtteil“ zu gewinnen • Nutzung der örtlichen Sportplätze für ein Sportfest oder ein Fußballturnier • Fokussierung der Lesenächte der Bürgerbibliothek auf Gesundheitsthemen • Errichtung eines Trinkbrunnens in der Nähe von öffentlichen Spiel- und Sportplätzen • Initiierung von Lauf- bzw. Walkinggruppen • Angebot von Gesundheits- und Vorsorgeaktivitäten im Rahmen des jährlichen Stadtteilstes • Konzipierung eines mobilen Gesundheits-Informationsstandes, der zu Aktionen beim Stadtteilmanagement ausgeliehen werden kann
Zielabgleich, Quantität und Qualität	Insgesamt nahmen sechs Personen an der Veranstaltung teil. Die Gruppe setzte sich zusammen aus Akteuren, die sich bereits aus der Arbeitsgruppe Gemeinwesenarbeit kannten und Akteuren, die sich unter dem Aspekt Gesundheit gern in der Gemeinwesenarbeit engagieren würden. Trotz oder gerade wegen der geringen Teilnehmerzahl wurde sehr offen über mögliche Aktivitäten und Projekte mit Gesundheitsbezug im Quartier gesprochen.
Maßnahmen 2009	Diskussion der gesammelten Ideen beim nächsten Treffen der Arbeitsgruppe Gemeinwesenarbeit

7.4 Stadtteil Magdeburg Buckau

Datum	12.11.2008
Mitveranstalter	BauBeCon Sanierungsträger GmbH
Teilnehmer	Berufliche Ausbildung und Qualifizierung Jugendlicher und junger

	Erwachsener e.V., Hort Quo Vadis, Wabe e.V., KiTa St. Norbert, Stadtteilmanagement Buckau
Ergebnisse	<p>Folgende Ideen wurden erarbeitet und müssen auf Umsetzbarkeit geprüft werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selbsthilfwerkstatt für Jugendliche (Reparaturen an Fahrrädern) • Durchführung einer Ideenwerkstatt Gesundheit • Durchführung einer bewegten Stadtteilolympiade • Errichtung eines Trinkbrunnens auf einem öffentlichen Platz • Erarbeitung eines „Informationspools Gesundheit“, der allen Bürgerinnen und Bürgern zugänglich ist
Zielabgleich, Quantität und Qualität	<p>Fünf Personen, vorrangig Vertreter der Kinder- und Jugendeinrichtungen des Stadtteils, nahmen an der Veranstaltung teil. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer kannten sich untereinander schon und engagierten sich im Rahmen ihres Wirkungsbereiches bereits für die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen in ihrem Stadtteil. Für vereinzelte Aktionen fand eine Zusammenarbeit der Akteure statt. An Ideen für Projekte und Aktionen mangelt es nicht, leider fehlt häufig die nötige personelle und finanzielle Unterstützung.</p>
Maßnahmen 2009	Fokussierung des Themas Gesundheit im Rahmen der nächsten Sitzung der Arbeitsgruppe Gemeinwesenarbeit.

7.5 Quartiersmanagement Stendal Stadtseeallee

Datum	05.11.2008
Mitveranstalter	Stadtteilbüro Stendal Stadtseeallee
Teilnehmer	AOK, IKK, Gesundheitsamt, Amt für Jugend, Sport und Soziales, Familienhebamme, Komarow Sekundarschule, Grundschule am Stadtsee, KiTa Sonnenschein, KiTa Lebenshilfe, KiTa Johannitersternchen, KiTa Märchenland, Netzwerk für Migranten, Kids Club Eckstein
Ergebnisse	<p>Folgende Ideen wurden erarbeitet und müssen auf Umsetzbarkeit geprüft werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit der Familienhebamme und der Komarow-Schule • Hebammen-Sprechstunde in einer KiTa, um insbesondere sozial benachteiligte Eltern zu erreichen • Nutzung von leerstehenden Sporthallen für vielfältige, durchgängige Sportangebote für Jugendliche (zu klärende Fragen: Versicherungsschutz, Betreuung, vergleichbare Vorhaben in Sachsen-Anhalt)

	<ul style="list-style-type: none"> • Anschaffung von Trinkbrunnen für alle KiTas, Schulen und Turnhallen des Stadtteils (zu klärende Fragen: Finanzierung, Aufgabenverteilung, eigenständiges Thema oder als Teilvorhaben im einem Projekt zur gesunden Ernährung?) • Initiierung eines Thementages, der in allen beteiligten Einrichtungen des Stadtteils umgesetzt wird, mit zugehöriger Presse-veröffentlichung würde ein Thementag auch die Zusammenarbeit innerhalb des Stadtteils verdeutlichen • Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen einzelnen Einrichtungen, z. B. Besuch des Jugendtreffs (Schwarzlicht-Aktion), Zusammenarbeit von KiTas und Schulen, Nutzung vorhandener Ressourcen, Nachnutzung von Ideen
Zielabgleich, Quantität und Qualität	<p>Mit 18 Personen haben vergleichsweise viele potentielle Partner an der Veranstaltung teilgenommen. Vielfalt zeigte sich bei der Zusammensetzung des Teilnehmerkreises bzw. den zugehörigen Institutionen. Kinder- und Jugendbetreuende Einrichtungen (KiTas, Schulen, Jugendzentrum) waren ebenso vertreten wie Ämter und Krankenkassen. Es zeigte sich, dass in den einzelnen Einrichtungen bereits viele Aktivitäten zur Gesundheitsförderung stattfinden, die z.T. jedoch nebeneinander und nicht miteinander durchgeführt werden. Sechs Ideen zu einer möglichen Zusammenarbeit konnten gefunden werden und müssen auf Umsetzbarkeit geprüft werden. Durch das Treffen ist es gelungen, eine Plattform für einen Austausch und ein Kennenlernen zu schaffen. Auch dem Anspruch politische Ressorts vor Ort zu haben konnte die Veranstaltung gerecht werden. Inwieweit sich aus dem Ideenpool tatsächliche Maßnahmen umsetzen lassen, müssen die lokalen Akteurinnen und Akteure unter logistischem, finanziellem und z.T. auch rechtlichem Blickwinkel prüfen.</p>
Maßnahmen 2009	<ul style="list-style-type: none"> • weiteres Treffen der Akteure zur Prüfung der Ideen • Prioritätensetzung • Ableitung von Maßnahmen

7.6 Quartiersmanagement Dessau Innenstadt

Datum	10.12.2008
Mitveranstalter	Kontaktstelle Soziale Stadt Dessau
Teilnehmer	Gesundheitsamt, Schulverwaltungsamt, Kulturamt, BARMER Dessau-Roßlau, Ingenieur für Stadt-/ Landschaftsplanung, Quartiersmanagement Stadt Dessau Innenstadt
Ergebnisse	<p>Folgende Ideen wurden erarbeitet und müssen auf Umsetzbarkeit geprüft werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berücksichtigung von Gesundheitsaspekten bei der Gestaltung

	<p>der örtlichen Schüler-Freizeit-Einrichtung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Information der KiTas und Schulen im Stadtteil über das Audit Gesunde KiTa/ Schule • Erarbeitung einer Mental-Map • Organisation einer Kinderolympiade mit dem Springmaus e.V.
Zielabgleich, Quantität und Qualität	<p>Insgesamt nahmen acht Personen an der Veranstaltung teil. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer stammten hauptsächlich aus dem städtischen Verwaltungsbereich. Dies ist zum Teil darauf zurück zu führen, dass die Kontaktstelle Soziale Stadt Dessau erst Ende des Jahres 2008 seine Arbeit aufnahm und daher erst über wenige Beziehungen zu den einzelnen Stadtteilakteurinnen und -akteuren verfügt. Der Quartiersmanager konnte jedoch mit einer ausführlichen Beschreibung der sozialen Situation im Quartier Dessau Innenstadt vom dringenden Handlungsbedarf überzeugen. Das frühzeitige Treffen in der Aufbauphase des Quartiersmanagements ermöglichte die Integration gesundheitsförderlicher Interventionen in das entstehende Handlungskonzept. Entsprechende Hinweise konnten durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer gegeben werden.</p>
Maßnahmen 2009	<p>zunächst Erarbeitung des Handlungskonzeptes des Quartiersmanagements, in dem Gesundheitsaspekte Berücksichtigung finden</p>

7.7 Quartiersmanagement Wittenberg Lerchenberg/ Trajuhnscher Bach

Datum	02.12.2008
Mitveranstalter	Soziokulturelles Zentrum „Pferdestall“
Teilnehmer	BARMER Lutherstadt Wittenberg, Beratungsstelle Reso-Witt e.V., Mach's bunt e.V., Luther-Melanchton Gymnasium, Internationaler Bund Lutherstadt Wittenberg, Stadtverwaltung Lutherstadt Wittenberg, Landkreis Wittenberg Fachdienst Jugend
Ergebnisse	<p>Folgende Ideen wurden erarbeitet und müssen auf Umsetzbarkeit geprüft werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Studie „Gesundheit im Quartier“ (Welche Daten sind vorhanden?, Welche Institutionen beschäftigen sich mit dem Thema Gesundheit?, Welche Daten sind für Projekte und Aktionen im Quartier nötig?) • Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen den Schulen und der Jugendhilfe (insbesondere der Gymnasien) • Verbesserung des Informationsflusses und des Erfahrungsaustausches • Bewerbung der Lutherstadt Wittenberg für das Gesunde-Stadt-Programm

Zielabgleich, Quantität und Qualität	Insgesamt beteiligten sich zehn Personen an der Veranstaltung. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer stammten aus den unterschiedlichsten Einrichtungen. Es waren sowohl Kinder und Jugendeinrichtungen als auch Vereine, eine Krankenkasse und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Lutherstadt Wittenberg vertreten. Die teilnehmenden Akteurinnen und Akteure sind für ihr Engagement für die Gesundheit und das Wohlbefinden der Kinder und Jugendlichen der Lutherstadt Wittenberg bekannt. Berichtet wurde von vielen aktiven Netzwerken, trotz dessen wurde der Informationsfluss und insbesondere der Erfahrungsaustausch bemängelt. Offenkundig fehlt für die gemeinsame Arbeit eine Analyse der Daten und Aktivitäten zum Gesundheits- und Sozialbereich, die für die weitere Arbeit jedoch dringend benötigt wird.
Maßnahmen 2009	Prüfen der Rahmenbedingungen für eine Studie „Gesundheit im Quartier“.

Übergreifende Ergebnisse

Bei allen Veranstaltungen zeigte sich ein grundsätzliches Interesse an Kooperationen. Die Vielschichtigkeit der Akteurinnen und Akteure sowie die damit verbundenen Blickwinkel bergen auf der einen Seite Chancen, auf der anderen Seite auch die Herausforderung, unterschiedliche Interessen zugunsten einer Zusammenarbeit auf einen Nenner zu bringen. Obwohl sich die lokalen Partnerinnen und Partner nicht selten schon kennen, ist es auch gelungen, Personen an einen Tisch zu bringen, die bislang noch keinen Kontakt bzw. Bezug zueinander hatten. Allen Beteiligten konnte die Notwendigkeit, sozial benachteiligte Bürgerinnen und Bürger stärker in den Fokus gesundheitsförderlicher Maßnahmen zu nehmen mit Hilfe der in der Input-Phase gegebenen Informationen noch einmal verdeutlicht werden. Trotz des damit erreichten Konsens bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern, klafft häufig noch immer eine Lücke zwischen dem Willen, zielgruppengerechte Angebote zu schaffen und den Ideen, wie schwer erreichbare sozial benachteiligte Personen tatsächlich zur Teilnahme motiviert werden können. Vielfach erbrachten die Akteurinnen und Akteure Beispiele der Vergangenheit, bei denen niederschwellige Angebote trotz aller Bemühungen erfolglos blieben. Kinder und Jugendliche sind dabei durch Setting-Anbindungen (KiTa, Schule, Jugendzentrum) noch gut erreichbar. Die für eine nachhaltige und umfassende Sensibilisierung notwendigen Eltern und Großeltern werden jedoch kaum erreicht.

Wissenserweiterung oder die Aussicht auf einen besseren Gesundheitsstatus als alleiniger Benefit ist für die entsprechende Zielgruppe kein Anreiz zur Partizipation an Gesundheitsangeboten und –strukturen. Ebenso wenig greift die allgemeine Ansprache. Zudem reichen die finanziellen Ressourcen sozial benachteiligter Familien häufig nicht aus, um kostenpflichtige Gesundheitsangebote in Anspruch zu nehmen.

Zur Betreuung und Erreichung der Zielgruppe sind im Vergleich zu anderen Zielgruppen ein deutlich höher Personalaufwand und ggf. auch finanzielle Subventionen für Gesundheitsleistungen von Nöten. Vor allem aber mangelt es an tragfähigen Strukturen, die eine gesunde Lebensweise von klein auf nahe legen. Diese müssen langfristig aufgebaut und gepflegt werden. Einmalige Interventionen versprechen wenig Erfolg. In der

Hauptsache wurde deutlich, dass die fehlenden und permanent wechselnden personellen Kapazitäten zur Betreuung der Zielgruppe lokale Initiativen häufig ver- bzw. behindern. Es mangelt nicht an Ideen, auch nicht an Einsatz- und Kooperationswille, es mangelt an Koordination, an langfristiger identitätsstiftender lokaler Begleitung, an personellen und materiellen Ressourcen. Es mangelt aber auch am Wissen übereinander und die jeweilige Leistungsfähigkeit der Partner. Hier konnten die Gesundheitskonferenzen sicher dazu beitragen, Lücken zu schließen und Partner für mehr Gesundheit in der Stadt zusammenzuführen. Die Planung der weiteren Vorgehensweise und die Umsetzung entwickelter Ansätze und Ideen müssen zunächst inhaltlich, parallel dazu aber auch personell und finanziell, auf Umsetzbarkeit geprüft werden. Nur bei einigen Ideen kann auf bestehende Initiativen aufgebaut und lokale Ressourcen genutzt werden.

8. Ausblick

Die lokalen Gesundheitskonferenzen verfolgten das Ziel, potentielle Kooperationspartnerinnen und -partner zusammen zu führen und einen Austausch zu bestehenden Aktivitäten und möglichen gemeinsamen Interventionen zu befördern. Dieses Ziel konnte erreicht werden. Aus den Veranstaltungen sind vielseitige Ideen hervorgegangen, die oftmals ganz unterschiedliche Ansätze verfolgen aber im Wesentlichen auf die Förderung von Gesundheitschancen für Benachteiligte zielen und damit einen Beitrag für eine Soziale Stadt leisten können.

Einige Ideen fokussieren den verhaltenspräventiven Ansatz, andere die Verhältnisprävention und den Aufbau von Strukturen. Wieder andere Stadtteile erachten die Analyse der gesundheitlichen Ausgangssituation im Quartier als prioritär, um eine Handlungsgrundlage für spätere Aktivitäten zu schaffen. Einige Vorschläge werden maßgeblich durch einzelne Institutionen getragen, andere finden konzertiert statt. Auch vom zeitlichen Umfang der Interventionen gibt es ganz unterschiedliche Ausprägungen, so sind von Einzelaktionen bis zu langjährigen Projekten viele Möglichkeiten genannt worden. Inhaltlich konzentriert sich die Mehrzahl der Ideen auf Maßnahmen zur Förderung eines gesunden Bewegungsverhaltens und der gesunden, ausgewogenen Ernährung. Eines ist allen Ideen gleich: sie müssen zunächst auf Umsetzbarkeit in allen Facetten geprüft werden. Das ist eine der wesentlichen Aufgaben für das Jahr 2009. Sind die Rahmenbedingungen geklärt, können die Stadtteilakteurinnen und -akteure in die Maßnahmenplanung und Umsetzung gehen.

Den genannten verhältnispräventiven Ansatz verfolgend wird zum Beispiel das Stadtteilmanagement Stendal Stadtseeallee prüfen, inwieweit in allen KiTas und Schulen des Stadtteils Trinkbrunnen installiert werden können. Gelingt die Umsetzung dieser Idee, würden alle Kinder des Stadtteils flächendeckend erreicht werden. Die Trinkbrunnenidee hat auch der Stadtteil Magdeburg Südost aufgegriffen. Die Installation eines Trinkbrunnens in Sport- oder Spielplatznähe würde wiederum eine Verbindung zwischen Bewegung und gesundem Ernährungs- bzw. Trinkverhalten schaffen.

Viele verhaltenspräventive Maßnahmen, die in der Mehrzahl der Stadtteilkonferenzen entwickelt wurden (z. B. Ernährungsakademie für Grundschüler, Ernährungsschulung für Anwohnerinnen und Anwohner, einrichtungsübergreifende Thementage zur gesunden Ernährung etc.) geben gerade den regionalen Akteurinnen und Akteuren, die sich noch nicht gut kennen oder noch nicht an längerfristige Projekte wagen, die Möglichkeit einer ersten Zusammenarbeit bzw. erster gemeinsamer Aktivitäten sowie sich auszu-

probieren. Diese Erfahrungen könnten eine Basis für eine weitere Zusammenarbeit darstellen.

Potentiale ergeben sich auch bei der Nutzung vorhandener Strukturen. So sollen beispielsweise die Lesenächte für Kinder und Jugendliche der Bürgerbibliothek Magdeburg Südost genutzt werden, um die Themen Bewegung und Ernährung aufzugreifen. Auch die verstärkte Nutzung vorhandener Qualitätssicherungsangebote, wie die Auditierungsverfahren Gesunde KiTa und Gesunde Schule im Stadtteil ist denkbar, so z. B. in Magdeburg Neustädter Feld.

Interessierte Stadtteilakteurinnen und -akteure kann die LVG im Prozess der Planung und beim Projektmanagement beratend unterstützen. Zudem sollen 2009 auch die noch nicht erreichten Städte des Soziale-Stadt-Programms kontaktiert werden.

In einem Gespräch der LVG mit dem Ministerium für Landesentwicklung und Verkehr des Landes Sachsen-Anhalt wurden die Stadtteilinitiativen erörtert und eine Kooperation für 2009 vereinbart, dabei soll verstärkt auf Transparenz zwischen den Ressorts geachtet werden. Mit der Aufnahme der Kommunen des Soziale-Stadt-Programms und weiterer baulicher Maßnahmen - z.B. das barrierefreie Bauen - in die Gesundheitsberichterstattung des Landes wurde dafür ein erster Schritt getan. Interessierten Gesundheitsakteuren sollen die baulichen Aktivitäten vorgestellt werden, Partner der sozialen Arbeit wollen sich in der Gesundheitsförderung fortbilden. Auch diese Maßnahmen werden dazu beitragen, **mehr Gesundheit in die Stadt** zu bringen.