

in Kooperation mit dem Deutschen Landkreistag

## DAS REALE DORF

Ein soziologischer Blick auf die Gesundheitsförderung in ländlichen Räumen

Menschen, die in ländlichen Räumen forschen und entwickeln, machen die wichtige Erfahrung, dass kaum verallgemeinerbare Aussagen getroffen werden können. Jedwede Aktivitäten erweisen sich als personen- und gruppenbezogen. Sie sind abhängig von vielfältigen lokalen Kontexten und weniger institutionenbezogen und generalisierbar als in Großstädten.

© Auguste Langer/Fotolia.com



Bei der Annäherung an dörfliche Lebenswelten entsteht schnell die Gefahr, die einigermaßen übersichtlichen Akteursgruppen und eingespielten Rollenverteilungen in lokalen Kontexten allzu schematisch zu interpretieren und die plurale Lebensrealität zu vernachlässigen. Wir sollten zwischen dem Dorf als „sozialer Typus“ und den realen, empirisch belegten Erfahrungen unterscheiden. Zum sozialen Typus gehören gegenseitige Verantwortung, Nachbarschaftshilfe, lokales Zusammengehörigkeitsgefühl, Konfliktvermeidung, kurze Wege, soziale Kontrolle und Personenorientierung. Das reale Dorf kann aber ganz anders aussehen, so dass jede Aktivität in der Gesundheitsförderung die Gestaltung vor Ort beachten muss.

Die sozialen Erfahrungen in den Dörfern aufzunehmen, ist eine Voraussetzung für Gesundheitsförderung. Aktive Bürgerinnen und Bürger benötigen Resonanz, die nicht nur in einer förmlichen Anerkennung ehrenamtlicher Leistungen liegt, sondern auch in sozialen Netzwerken. Neben einer guten Kommunikation innerhalb des Dorfes sind überregionale Verbindungen wichtig, in denen sich Aktive mit ihren Lebensvorstellungen austauschen und Unterstützung in ihren Anliegen erfahren

können. Der Personenbezug bringt es zudem mit sich, dass die Abgrenzung von beruflicher, öffentlicher und privater Rollenteilung kaum möglich ist: Es ist die ganze Person präsent und in der Verantwortung, das heißt, (vermeintliches) Scheitern geht immer mit Gesichtsverlust oder gar Stigmatisierung einher.

Auf einer Tagung zur Gesundheitsförderung, sagte ein sehr engagierter Mensch: „Wer keine Lust zum Leben hat, braucht nicht ins Dorf zu gehen.“ Das tätige Leben, nicht Idylle und Erholung – wie die Bilder des Ländlichen oft suggerieren –, ist ein wichtiges Merkmal des Landes. Viele Lebensbereiche müssen selbst erschlossen und organisiert werden; sie stehen nur in begrenztem Maße als Dienstleistungen zur Verfügung. Dadurch kann Selbstwirksamkeit und Zufriedenheit erfahren werden. Es kann aber auch zu erheblichen Belastungen führen: Je weniger soziale, kulturelle und ökonomische Ressourcen zur Verfügung stehen, je stärker die sozialen Brüche in den Dörfern sind, je heftiger der Gegenwind der Zentralisierung von wichtigen Institutionen wie Schule, Gemeindeverwaltung, Kirche, Gesundheitseinrichtungen etc. in die Dörfer weht und je geringer die Entscheidungsspielräume vor Ort werden – desto mehr nehmen Belastungen zu.



In dem, was Menschen sich unter Gesundheit vorstellen und welches Gesundheitsverhalten sie zeigen, können die Unterschiede zwischen ländlichen und städtischen Räumen als geringfügig eingeschätzt werden. Sie folgen eher milieubedingten oder regionalen Besonderheiten.

### Liebe Leserinnen und Leser,

auf unserer gemeinsamen Fachtagung „Land in Sicht“ im März 2018 in Berlin haben wir uns der Frage gewidmet, wie Landkreise, kreisangehörige Städte und Gemeinden dazu beitragen können, für alle Menschen von Geburt an gute Lebensbedingungen zu schaffen. Nun möchten wir Ihnen auch in diesem Themenblatt einen differenzierten Blick auf die Vielfalt ländlicher Räume sowie die dort tätigen Akteure der Gesundheitsförderung ermöglichen. Viele engagierte Menschen gehen neue und vielleicht ungewöhnliche Wege, um Herausforderungen wie lückenhaften Versorgungsstrukturen oder langen Distanzen zu begegnen.

Eine soziologische Perspektive auf die Gesundheitsförderung in ländlichen Räumen bietet der einführende Artikel „Das reale Dorf“ von Prof. Stephan Beetz. Andreas Epple erklärt, wie die Volkshochschule im Landkreis Aurich als Knotenpunkt Aktivitäten und Beteiligte generationenübergreifend zusammenführt. Außerdem stellen wir Ihnen vier weitere bemerkenswerte Beispiele aus Landkreisen, Städten und Gemeinden in ländlichen Räumen vor.

Viel Vergnügen beim Lesen wünschen Ihnen

der Kooperationsverbund  
Gesundheitliche Chancengleichheit  
und der Deutsche Landkreistag

Die besonderen Herausforderungen der Gesundheitsförderung in ländlichen Räumen liegen vielmehr darin, die Kleinteiligkeit in ländlichen Räumen (sogenanntes Kirchturmdenken) aufzunehmen und der Differenzierung von Lebensstilen und Lebensvorstellungen gerecht zu werden.

Prof. Dr. phil. Stephan Beetz,  
Professor für Soziologie und Empirische  
Sozialforschung, Hochschule Mittweida



## ALLES UNTER EINEM DACH – ALLES AUS EINER HAND

### Die Volkshochschule als Knotenpunkt einer Sorgenden Gemeinschaft

#### Was zeichnet die Sorgende Gemeinschaft im Landkreis Aurich aus?

Die Kreisvolkshochschule Norden engagiert sich seit 2007 in der Gestaltung des demografischen Wandels mit einem sozialraumorientierten Ansatz, um die Selbstständigkeit Älterer zu unterstützen und zu erhalten sowie die Integration von Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte zu fördern. Dabei setzen wir auf eine generationsübergreifende Arbeit unter Einbindung engagierter Bürgerinnen und Bürger.

Unter dem Motto „Alles unter einem Dach – alles aus einer Hand“ bietet die Kreisvolkshochschule Norden mit ihrem zentral gelegenen Weiterbildungszentrum einen Treffpunkt aller Generationen. Neben der Koordinierung aller stattfindenden Angebote, vernetzt die Kreisvolkshochschule auch die involvierten Akteure.

Das Herzstück ist das Mehrgenerationenhaus, welches sich in Kombination mit einem Restaurant und einem Café zu einem beliebten Ort der Begegnung entwickelt hat. Zudem sind die Freiwilligenagentur des Landkreises Aurich und der Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen ebenfalls wichtige Netzwerkpartner und runden die Vernetzung der Angebote ab.

#### Welche Bedeutung hat die Kreisvolkshochschule für die Sorgende Gemeinschaft im Landkreis Aurich? Wie kam es zu dieser Entwicklung?

Der steigende Altersdurchschnitt der Menschen stellt alle Kommunen vor neue Herausforderungen. Neben Angeboten der regionalen Mobilität, der ärztlichen Versorgung sowie der Begleitung und Pflege müssen viele Rahmenbedingungen für ein gelingendes Miteinander neu gestaltet werden.

Der Landkreis Aurich und die Kreisvolkshochschule Norden fördern daher schon lange Ehrenamtliche ab 60+ Jahren und die Vernetzung der Versorgungsstrukturen vor Ort. Eine große Herausforderung für den Kreis ist die Stärkung der Flächen-

struktur aufgrund der vielen kleinen ländlichen Kommunen. Wichtige Kooperationspartner sind dabei das Gesundheits- und das Sozialamt des Kreises.

Das Mehrgenerationenhaus in Norden gibt es seit 2007. Die Kreisvolkshochschule Norden war von 2009 bis Ende 2011 „Leuchtturmprojekt“ des Freiwilligendienstes aller Generationen. Hieraus entstanden neue Möglichkeiten für ältere Menschen, sich freiwillig zu engagieren. Seit 2014 bietet der Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen seine Unterstützungsleistungen an. Gemeinsam werden zahlreiche Projekte mit unterschiedlichen Partnerinnen, Partnern und Akteuren umgesetzt, zum Beispiel:

- Mehrgenerationenhäuser als Orte für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen,
- lokale Allianzen für Menschen mit Demenz,
- lokale Anlaufstelle für ältere Menschen und
- „SelbstBestimmt bis ins Alter“.

#### Gesundheitsförderung braucht Räume der Begegnung und zwar vor Ort. Wie sehen diese konkret aus?

Neben den Angeboten im Haus der Kreisvolkshochschule Norden gibt es zum Beispiel ein Elternfrühstück im Heimathafen in Hage. Dies wurde vom Mehrgenerationenhaus Norden imitiert und wird

nach wie vor von ehrenamtlichen Seniorinnen und Senioren begleitet. Eine Vermittlung der Seniorenbegleitung findet vor Ort in den Gemeinden statt.

In der Gemeinde Visquard kochen ältere Menschen gemeinsam im Projekt „Pott up Für“ unter Anleitung traditionelle ostfriesische Gerichte für den örtlichen Kindergarten.

#### Welche Unterstützung braucht bürgerschaftliches Engagement, damit generationsübergreifende Gesundheitsförderung in ländlichen Räumen dauerhaft gelingen kann?

Dieses bürgerschaftliche Engagement braucht haltende Strukturen, das heißt hauptamtliches Personal und entsprechende Infrastrukturen. Wichtig ist die Vernetzung der beteiligten Akteure: Professionelle, Haupt- und Nebenamtliche, Freiwillige, Ehrenamtliche, sowie Mitarbeitende aus Verwaltung und Politik.

Die finanzielle Förderung sollte langfristig angelegt sein, damit die Projekte nachhaltig wirken können. Eine entscheidende Rolle kommt hier der Kommune zu, in unserem Fall dem Landkreis Aurich.

*Jennifer Hartl vom Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit sprach mit Andreas Eppler, Leiter der Kreisvolkshochschule Aurich-Norden.*

#### Zu den Finanzierungen

- Mehrgenerationenhaus: seit 2007 durch den Bund, das Land Niedersachsen und den Landkreis Aurich
- Freiwilligenagentur: seit 2009 durch den Landkreis Aurich
- Bundesfreiwilligendienst (pädagogische Begleitung und Taschengeld): seit 2009 durch das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben
- Freiwilliges Soziales Jahr (pädagogische Begleitung): seit 2009 durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
- Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen: seit 2013 durch das Land Niedersachsen, den Landkreis Aurich und Pflegekassen
- Projekt „SelbstBestimmt im Alter“: 2017-2019 durch die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO)

## 2 On the Move – gemeinsam in Bewegung

Sport führt Menschen aus verschiedenen Ländern zusammen: On the Move bringt junge Geflüchtete aus Wohnheimen mit lokalen Sportvereinen in Brandenburg (z. B. in Wünsdorf) in Form von Workshops und mit einem Multiplikatorenkonzept in Kontakt.

**Herausforderung:** Im Flächenland Brandenburg mangelt es an ehrenamtlichen Strukturen und bedarfsgerechten Angeboten. Sportangebote sind oft zu weit von Wohnheimen entfernt und können von Geflüchteten nicht erreicht werden.

**Lösungsansatz:** Das Projektteam fährt durch das Land und erfragt Interessen und Bedarfe vor Ort. So werden örtliche Sportvereine, Bewohnerinnen und Bewohner, Sozialbetreuerinnen und -betreuer in Wohnheimen sowie Gemeindefachkräfte miteinander vernetzt und es entstehen niedrigschwellige Angebote. On the move bildet Geflüchtete dafür aus, selbständig Sportprogramme mit Kindern und Jugendlichen in ihrer Wohneinrichtung durchzuführen. Es werden auch Angebote für geflüchtete Mädchen und Frauen organisiert.

[www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gefluechtete/impulspapiere](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gefluechtete/impulspapiere)

## 4 Deggendorf wandelt sich

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels betreibt die bayerische Kreisstadt Deggendorf, die in einer sogenannten „Entleerungsregion“ liegt, gezielte Seniorenpolitik. Dazu entwickelte sie 2007 das „Handlungskonzept Demographie“.

**Herausforderung:** Die Strategien des Handlungskonzepts werden mithilfe zahlreicher Akteure aus der Kommunalpolitik und -verwaltung, Pflegeheimen, der Kirche, Sportvereinen, Bildungseinrichtungen etc. umgesetzt. Zwar finden bereits Aktionen wie das Seniorenkaffeetrinken mit dem Oberbürgermeister statt, eine Befragung zeigte jedoch, dass bei den älteren Menschen ein noch größerer Bedarf besteht.

**Lösungsansatz:** Die Stadt Deggendorf eröffnete im Juli 2018 ein Seniorenbüro. Dieses soll eine „Klammer über alle Akteure hinweg ziehen und als zentraler Ansprechpartner eine Koordinationsfunktion übernehmen“. Die Bürgerinnen und Bürger können sich mit allen möglichen Anliegen, von Fragen zur Krankenversicherung bis hin zur Bemängelung fehlender Sitzmöglichkeiten an Friedhöfen, dorthin wenden.

[www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/deggendorf-wandelt-sich](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/deggendorf-wandelt-sich)

## „Landengel“ – miteinander füreinander 3

Mit dem Projekt „Landengel“ verfolgt die Stiftung Landleben das Ziel, eine umfassende Primärversorgung für die Menschen im Unstrut-Hainich-Kreis in Thüringen zu sichern.

**Herausforderung:** Viele ältere Menschen in den Dörfern der Region Seltenrain sehen sich mit der Frage konfrontiert: „Wer kümmert sich um mich, wenn ich nicht mehr alleine leben kann?“. Die jüngere Generation sieht keinen Anreiz, auf dem Dorf zu leben. Somit ist oft die einzige Lösung, dass die Älteren ihr gewohntes Umfeld verlassen müssen und in ein Pflegeheim ziehen.

**Lösungsansatz:** Vor Ort werden medizinische, therapeutische und pflegerische Leistungen vernetzt und niedrigschwellig zugänglich gemacht. Dazu sind bereits 17 Unternehmen in einer Kooperation zusammengewachsen. Neben dem Einsatz von Tele-Medizin und ehrenamtlichen Fahrdiensten werden in den kleineren Orten „Gesundheitskioske“ eingerichtet.

[www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/service/meldungen/zwischen-tradition-und-zukunft](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/service/meldungen/zwischen-tradition-und-zukunft)

## Jung und Alt bewegen Kirschau 5

Kirschau liegt im sächsischen Landkreis Bautzen. Hier unterstützt das Programm der Deutschen Kinder- und Jugendstiftung „Jugend bewegt Kommune“ das Engagement der Jugendlichen. Nachdem ihre Ideen und Wünsche erhoben wurden, arbeitet eine Steuerungsgruppe – bestehend aus Bürgermeister, Vereinen, Stadtrat, engagierten Bürgerinnen und Bürgern, Jugendlichen sowie der Mobilen Jugendarbeit daran, diese in die Tat umzusetzen.

**Herausforderung:** Es fehlt den Kindern und Jugendlichen ein Ort, an dem sie sich am Nachmittag treffen können. Es gibt zwar einen örtlichen Jugendclub, dieser ist aber nachmittags nicht geöffnet, da keine Betreuung sichergestellt werden kann.

**Lösungsansatz:** Durch das ehrenamtliche Engagement der älteren Frauen der Volkssolidarität in Zusammenarbeit mit der Mobilen Jugendarbeit können regelmäßige Öffnungszeiten sowie ein abwechslungsreiches Programm im Kirschauer Jugendclub angeboten werden. Die Ehrenamtlichen bringen zeitliche Ressourcen, ihre Lebenserfahrungen und beruflichen Kompetenzen ein. Da sie aus dem Ort stammen, „öffnen sie Türen“, die für die mobile Jugendarbeit nicht so leicht zugänglich wären.

[www.sz-online.de/nachrichten/neuer-treff-fuer-junge-leute-3908375.html](http://www.sz-online.de/nachrichten/neuer-treff-fuer-junge-leute-3908375.html)

## SIE MÖCHTEN MEHR ERFAHREN?

Weiterführende Informationen rund um das Themenfeld Gesundheitsförderung in ländlichen Räumen

### ■ Der Landkreis – Zeitschrift für kommunale Selbstverwaltung

Format: Artikel (Januar/Februar 2018)

Der Abschnitt der Zeitschrift des Deutschen Landkreistages zum Schwerpunktthema „Gesundheitsförderung und Prävention in den Landkreisen“ enthält zahlreiche Beiträge über gelingende Beispiele aus Landkreisen zur Umsetzung des Präventionsgesetzes.

[http://landkreistag.de/images/stories/themen/MedVersorgung/DL\\_1-2\\_2018\\_DL-Titel.pdf](http://landkreistag.de/images/stories/themen/MedVersorgung/DL_1-2_2018_DL-Titel.pdf)

### ■ Praxisportal für Kinder und Jugendbeteiligung in ländlichen Räumen

Format: Website (ab November 2018)

Auf dem Praxisportal für Kinder- und Jugendbeteiligung finden Akteure aus Kommunen in ländlichen Räumen Wissen, Instrumente und Methoden, um junge Menschen an kommunalen Themen zu beteiligen und sie bei der aktiven Gestaltung ihres Heimatortes zu unterstützen.

[www.starkimland.de](http://www.starkimland.de)

### ■ Magazin „Land in Sicht – Engagement macht stark“

Format: Broschüre (Januar 2018)

Das Magazin stellt den Arbeitsbereich des Bundesnetzwerkes Bürgerschaftliches Engagement (BBE) „Demokratiestärkung im ländlichen Raum“ und die BBE-Kampagne „Woche des Bürgerschaftlichen Engagements“ vor. Es wird hier eine Auswahl von bemerkenswerten Initiativen und Projekten aus dem ländlichen Raum vorgestellt.

[www.laendlicher-raum.info/w/files/laendlicherraum/materialien/broschuere\\_landinsicht\\_ansicht\\_final.pdf](http://www.laendlicher-raum.info/w/files/laendlicherraum/materialien/broschuere_landinsicht_ansicht_final.pdf)

### ■ Integration von Flüchtlingen in ländlichen Räumen. Strategische Leitlinien und Best Practice

Format: Broschüre (2016)

Die Publikation des Deutschen Landkreistages liefert einen Überblick, wie Integration von Geflüchteten in ländlichen Räumen erfolgreich gelingen kann. Sie macht das vielfältige Engagement der Landkreise sowie ihren ganzheitlichen Ansatz bei der Integration deutlich und zeigt konkrete Beispiele guter Praxis auf.

[www.landkreistag.de/images/stories/themen/Fluechtlinge/161130%20\(DLT\)%20Integration%20von%20FI%C3%BCchtlingen%20in%20%C3%A4ndlichen%20R%C3%A4umen.pdf](http://www.landkreistag.de/images/stories/themen/Fluechtlinge/161130%20(DLT)%20Integration%20von%20FI%C3%BCchtlingen%20in%20%C3%A4ndlichen%20R%C3%A4umen.pdf)

### ■ Gesunde Gemeinde – gesunde Stadt im Landkreis Reutlingen

Der Landkreis Reutlingen hat im Rahmen der kommunalen Gesundheitskonferenz ein Zertifizierungsverfahren entwickelt, welches Städte und Gemeinden auf dem Weg zur *Gesunden Gemeinde – Gesunden Stadt im Landkreis Reutlingen* unterstützt.

[www.kreis-reutlingen.de/kgk/Gesunde-Gemeinde-Gesunde-Stadt](http://www.kreis-reutlingen.de/kgk/Gesunde-Gemeinde-Gesunde-Stadt)

### ■ LandInForm: „Teilhabe – eine Frage des Geldes?“

Format: Magazin, Ausgabe 3/2018

Menschen, denen wenig Geld zur Verfügung steht, nehmen häufig nicht im gleichen Maße am gesellschaftlichen Leben teil wie andere. Die Publikation der Deutschen Vernetzungsstelle Ländliche Räume setzt sich damit auseinander, was Armut in ländlichen Regionen bedeutet. Praxisbeispiele zeigen Konzepte und Lösungen für den Umgang mit der Armut auf.

[www.netzwerk-laendlicher-raum.de/fileadmin/sites/ELER/Dateien/05\\_Service/Publikationen/LandInForm/2018/LandInForm\\_2018\\_3\\_gesamt.pdf](http://www.netzwerk-laendlicher-raum.de/fileadmin/sites/ELER/Dateien/05_Service/Publikationen/LandInForm/2018/LandInForm_2018_3_gesamt.pdf)

**Satellit zum Kongress  
Armut und Gesundheit 2019**  
„Land in Sicht II. Orte der  
Begegnung in ländlichen Räumen“  
Mittwoch, 13. März 2019,  
Technische Universität Berlin  
[www.gesundheitliche-  
chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de)

#### IMPRESSUM

Der Kooperationsverbund **Gesundheitliche Chancengleichheit** wurde 2003 auf Initiative der BZgA gegründet und wird maßgeblich durch die BZgA getragen. Ihm gehören derzeit 66 Partnerorganisationen an.