

Soziale, gesunde Stadt

Soziale Stadt / Umwelt und Kindergesundheit /
Jobpat/innen im Gesundheitswesen / Interkulturelle
Öffnung in der Altenpflege

Anknüpfungspunkte einer sozillagenbezogenen Gesundheitsförderung. Ein Programm, dass neben der Verbesserung der Infrastruktur auch auf die Aktivierung von Eigeninitiative, von Selbsthilfepotenzialen, die Entwicklung eines gemeinsamen Bewusstseins und die Festigung von nachbarschaftlichen Netzen setzt, hat große Übereinstimmung mit dem Lebenswelt bezogenen Ansatz der Gesundheitsförderung.

Und so herrscht auch Einvernehmen, dass es um das Thema nicht so schlecht bestellt ist, wie es auf den ersten Blick zu vermuten wäre. Denn nicht überall wo Gesundheit drinsteckt, steht sie auch drauf. Aber diese Erfahrungen sind doch noch sehr vereinzelt und an einer zielgerichteten ressortübergreifenden Zusammenarbeit fehlt es bislang.

Dabei ist das Programm Soziale Stadt von Beginn an auf Bündelung mit Ressourcen und Initiativen aus anderen Politikbereichen auf Bundes-, Landes- und Gemeindeebene angelegt. Eine konsequente Umsetzung dieses Ansatzes ist bislang jedoch nur in Einzelfällen gelungen, beispielhaft war hierfür das Bundesmodellprogramm E+C "Entwicklung und Chancen junger Menschen in sozialen Brennpunkten" mit dem sich das Bundesfamilienministerium in das Programm Soziale Stadt einbrachte.

So konnte trotz positiver Beispiele Prävention bislang nur in Einzelfällen systematisch in den Quartieren verankert werden. Als konkrete Ansatzpunkte resümierte Dr. Thomas Hartmann, Bundesbauministerium, in seinem Beitrag:

- Einbeziehung des Themas in das integrierte Entwicklungskonzept
- Quartiermanagement durch Fachkraft Gesundheit befristet ergänzen
- Weiterbildung des Quartiermanagements zum Thema Gesundheit
- Kooperation bei Modellvorhaben
- Zugehen auf die anderen Akteure, Einwerben für gemeinsames Engagement.

Erfolg versprechend sind nach Christa Böhme dabei drei Strategien um das Thema Gesundheit zu verstetigen: Gemeinsam getragene Aktionsbündnisse, z.B. durch die Etablierung von Gesundheitskonferenzen oder -arbeitsgruppen, die gemeinsame Entwicklung von Modellprojekten und die infrastrukturelle Verankerung stadtteilbezogener Gesundheitsangebote in Gesundheitshäusern, -läden oder -treffs. Potentielle Partner solchen Engagements sind Quartiermanagement, Gesundheitsamt, Umweltamt, Jugendamt, Krankenkassen, Ärzte, Apotheken, Hebammen, Physiotherapeuten, Logo-

Hauptsache es ist Gesundheit drin

Gesundheitsförderung im Rahmen der Sozialen Stadt systematisch entwickeln

Am 27. September 2007 kam es im Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung zu einer viel versprechenden Veranstaltung. Es wurden Möglichkeiten ausgelotet, wie Gesundheitsförderung in den Quartieren der Sozialen Stadt nachhaltig verankert werden kann. Der Einladung von Dr. Petra Drohsel, Bundesgesundheitsministerium, waren Vertreter/innen der Landesvereinigungen für Gesundheit, des Gesunde Städte-Netzwerks, Quartiersmanager/innen, des federführenden Ministeriums für das Bundesländer-Programm Soziale Stadt und der Bundestransferstelle Soziale Stadt beim Deutschen Institut für Urbanistik difu gefolgt. Der Kooperationsverbund Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten war durch die BZgA, als Initiatorin des Verbunds, und die Koordinierungsstelle bei Gesundheit Berlin vertreten.

Mit diesem Gespräch wurde ein Faden aufgenommen der seit 2000 auch den Kongress Armut und Gesundheit "durchzieht" und den der damalige Staatssekretär des Bundesverkehrsministeriums in seinem Kongressbeitrag 2001 mit den Worten charakterisierte: "Wäre vor wenigen Jahren jemand auf die Idee gekommen, einen Vertreter des Bauministeriums zu einem Kongress zu diesem Thema einzuladen? Wohl kaum. Heute ist das anders. ... Vor allem in den Großstädten sind bei mancherorts auftretender sozialräumlicher Konzentration von Arbeitslosigkeit, Armut, Hilfsbedürftigkeit und Verwahrlosung

des öffentlichen Raums Problemviertel entstanden. ... Die Bundesregierung hat reagiert und 1999 das neue Programm "Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf - Die soziale Stadt" ins Leben gerufen. Im Unterschied zur klassischen Städtebauförderung stehen nicht bauliche Fragen im Vordergrund, sondern die Frage, ob und wie unsere Städte künftig lebenswerter werden und wie sozial gefährdeten Nachbarschaften geholfen werden kann."

Seitdem gab es vielfältige Ansätze Gesundheitsförderung mit dem Programm Soziale Stadt zu verzahnen. Das Thema ist fester Bestandteil der Kongresse Armut und Gesundheit, mit dem difu bestehen vielfältige Kooperationsbeziehungen und natürlich werden auch in Quartieren gesundheitsfördernde Projekte umgesetzt. Bislang fehlte jedoch eine tragfähige Kooperation zwischen den Ressorts. Und so zog Christa Böhme, difu, in ihrem Beitrag erneut die Bilanz "Gesundheit ist kein "Renner" in der Sozialen Stadt".

Die Gründe für dieses Fazit sind sicher vielschichtig. Nur vereinzelt wurde Prävention zum Thema in den Quartieren gemacht, selten haben sich Gesundheitsämter aktiv in diese Netzwerke eingebracht und auch der Stellenwert von Gesundheit ist in den Richtlinien der Landesprogramme und im Verwaltungshandeln nur von geringer Wertigkeit. Dabei sind die integrierten Handlungskonzepte im Rahmen des Programms ideale

päden, Schulen, Kindergärten, Sportvereine, Selbsthilfegruppen u.a.

Diese Entwicklungen sollen nun durch eine systematische Begleitung weiter befördert werden. Mit der Interplattform des Kooperationsverbands Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten besteht bereits ein zentrales Forum. Die anwesenden Landesvereinigungen für Gesundheit erklärten sich bereit, einen fachlichen Austausch mit Quartiersmanagern, Vertreter/innen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, den gesetzlichen Krankenkassen und den Projekten Gutes Praxis der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten zu organisieren. Die Landesvereinigungen stellen als Träger der Regionalen Knoten auch die Informations- und Anlaufstelle des Kooperationsverbands in den Bundesländern. Um die systematische Entwicklung des Themas weiter zu befördern, sollen Anfang 2008 bestehende Ansätze in einem bundesweiten Workshop zusammengeführt und über die Landesvereinigungen an die Akteure weiter vermittelt werden.

Carola Gold



Stimmen zum Kongress

Professor Gerhard Trabert, Georg-Simon-Ohm-Fachhochschule Nürnberg, Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.

Welchen Stellenwert hat für Sie der Kongress Armut und Gesundheit?

Als Mitinitiator vor 12 Jahren, ist es für mich immer wieder ein Ort des Erfahrungsaustausches der besonderen Art. Ein Treffen von engagierten Mitstreitern, und vielen Freundinnen und Freunden. Es ist schön zu sehen was aus dem Pflänzchen, dass vor vielen Jahren gesät wurde, mittlerweile geworden ist, ohne den Charme der ganz persönlichen Begegnung von Menschen zu verlieren.

Sie koordinieren und moderieren auf dem Kongress zwei Foren zum Thema gesundheitliche Versorgung von Wohnungslosen. Was sind dabei Ihrer Sicht nach die wichtigsten Fragestellungen?

Die Politik hat die gesundheitlichen Versorgungsstrukturen, speziell wohnungsloser Menschen, durch die so genannten Gesundheitsreformen sowie die Hartz IV-Regelung, massiv erschwert und verschlechtert. Warum verhalten sich die politischen Entscheidungsträger weiterhin so ignorant und ablehnend, gegenüber den dringend umzusetzenden notwendigen Verbesserungs- und Veränderungsvorschlägen zu diesem Kontext? Trotz zahlreicher eindeutiger Erkenntnisse und Forderungen der Betroffenen und der praktisch tätigen Menschen innerhalb der medizinischen Versorgung.

Was wünschen Sie sich von der Diskussion auf dem Kongress?

Das große Teile der Gesellschaft, der Politik das Phänomen Armut und Krankheit als ein Problem erkennt und zugleich als eine Aufgabe und Herausforderung, die jeden betrifft. Wir benötigen Solidarität ("Schulterschlussgesellschaft") und keine Ausgrenzung ("Ellenbogengesellschaft").

Umwelt und Kindergesundheit

Zwei Berichte geben Überblick und liefern aktuelle Daten

Kinder-Umwelt-Survey: Seit Mitte der 80er Jahre stellt der Umwelt-Survey des Umweltbundesamtes (UBA) Informationen über die Schadstoffbelastung in der Bevölkerung in Deutschland zur Verfügung. In diesem Jahr wurde in enger Zusammenarbeit mit dem Robert Koch-Institut (RKI) nun ein Kinder-Umwelt-Survey (KUS) mit dem Schwerpunkt der Schadstoffbelastung bei Kindern herausgegeben. Der KUS ist gleichzeitig ein Teil des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS). Dabei wurden aus den Teilnehmer/innen der KiGGS-Studie 1.790 Kinder zwischen drei und 14 Jahren auf Belastungen mit zum Beispiel Schwermetallen, Nikotin und Organochlorverbindungen untersucht. Wie das Umweltbundesamt im August mitteilte, seien alle Kinder unabhängig von ihrer sozialen Lage von Umweltbelastungen betroffen. Jedoch seien die Art und die Höhe der Belastungen schichtspezifisch verschieden. So weisen Kinder aus Familien mit einem niedrigen Sozialstatus eine höhere Belastung durch Passivrauchen und Blei auf, während

Kinder aus Familien mit höherem Sozialstatus deutlicher mit langlebigen Organochlorverbindungen und bestimmten Pflanzenschutzmitteln belastet sind. Ursachen liegen hier zum Beispiel im Wohnumfeld oder auch in schichtspezifisch unterschiedlichem Stillverhalten der Mütter. Der Bericht ist unter www.umweltdaten.de/publikationen/fpdf-l/3257.pdf abrufbar.

Eine lebenswerte Umwelt für unsere Kinder:

Unter diesem Titel informiert die Bundesregierung über Projekte und Maßnahmen in Deutschland zur Umsetzung des 'Aktionsplans zur Verbesserung von Umwelt und Gesundheit der Kinder in der Europäischen Region' der WHO. Herausgeber sind die beiden Bundesministerien für Gesundheit und für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit. Der Aktionsplan enthält vier Zielbereiche, in welchen Maßnahmen national umgesetzt werden sollen: Wasser, Unfälle und Verletzungen, Luft und Chemikalien und physikalische Einwirkungen.

Der Bericht gibt einen Überblick über die Akteure, die an der Umsetzung des Aktionsplans beteiligt sind. Diese reichen von Bund, Ländern und Kommunen über das 'Gesunde Städte-Netzwerk' oder auch die Bund-Länder-Initiative 'Soziale Stadt' bis hin zu lokalen Programmen. Weiterhin liefert der Bericht aktuelle Zahlen zu Belastungen und bisherigen Erfolgen in den einzelnen Aktionszielen, informiert über konkrete Projekte auf den einzelnen Handlungsebenen und bietet zahlreiche Links für weitere Informationen. Unter www.umweltdaten.de/publikationen/fpdf-l/3249.pdf ist der Bericht als PDF verfügbar.

Umwelt und Kindergesundheit auf dem 13. Kongress "Armut und Gesundheit"

Wie steht es um die Schadstoffbelastung bei Kindern und Jugendlichen? - Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheits survey - Wohnbedingungen, Umweltqualität und Gesundheit von Kindern in relativer Armut.