



Community Organizing in der Bürgergesellschaft

Am 20. Januar 2009 haben wir mit der Amtseinführung von Barack Obama als ersten schwarzen Präsidenten der Vereinigten Staaten von Amerika einen historischen Schritt in der Geschichte der Demokratie erlebt. Den Erfolg von Obama machen sicherlich auch seine Persönlichkeit und sein Charisma aus. Was ihn aber besonders auszeichnet, ist ein untrügliches

Thema dieser Ausgabe Nachbarschaft & Gesundheit

Vertrauen in die Kraft, die das gemeinsame Handeln von Menschen für eine geteilte Vision entfalten kann. Obama setzte im Wahlkampf auf die Leitbilder Wandel

und Hoffnung, Politik begreift er als einen Prozess von unten nach oben. Dieses Verständnis entwickelte er insbesondere durch seine Zeit als Community Organizer. Obama arbeitete drei Jahre in Chicago für eine Organisation, die in der Tradition des Community Organizing das gemeinsame Handeln von Menschen organisiert, damit sie zusammen für die Verbesserung der Lebensverhältnisse in ihren Stadtgebieten eintreten. Seine Zeit als Organizer reflektiert er als die Zeit, in der er am meisten über Politik gelernt hat. In seinem Buch *Dreams from My Father* bringt er es auf eine Formel: Wandel kann nicht von oben kommen, sondern muss durch aktive Bürger von unten initiiert werden.

Obamas Kampagne stellt die Botschaft in den Mittelpunkt, dass dort Veränderung möglich ist, wo Menschen zusammen für eine geteilte Vision eintreten und aktiv werden: Yes we can. In Berlin steht der Name Wir sind da! der Bürgerplatt-

weiter auf Seite 3



Foto: Handelskammer Hamburg/Maack

HAG aktiv: Vier Unternehmen wurden am 8. April mit dem „Hamburger Gesundheitspreis 2009“ ausgezeichnet: Beiersdorf, Conoco Phillips Germany, DRK-Sozialstation Eimsbüttel-Nord und die Hamburgische Brücke. Drei Betriebe bekamen eine Anerkennung. Ausführliche Infos in der kommenden Ausgabe der Stadtpunkte.

Liebe Leserinnen und Leser,

Nachbarschaft fördert Gesundheit: Zusammenhalt und Verantwortung im sozialen Umfeld verstärkt das psychosoziale Wohlbefinden.

Die HAG unterstützt das nachbarschaftliche Miteinander und die Beteiligung von Anwohnerschaft und professionellen Akteuren im Quartier. So lag es nahe, uns am Weltgesundheitstag an der von der WHO initiierten Kampagne „1000 cities – 1000 lives“ mit zwei Aktionen zu beteiligen: Unter dem Motto „Gemeinsam schmeckt es besser!“ gab es in Wilhelmsburg auf dem Berta-Kröger-Platz ein interkulturelles Mittagessen. In Altona-Altstadt kamen Alt und Jung zur Aktion „Gemeinsam den Stadtteil erkunden“ zusammen. Dass es gelungene Aktionen waren, bestätigt das Feedback einer Teilnehmerin: „Das erlebe ich doch sonst so selten, das ist echt nett hier“.

Die HAG nimmt dabei die Rolle der Vermittlerin und Netzwerkerin ein: Wir bringen Akteure zusammen, qualifizieren in „Partizipativer Qualitätsentwicklung“ oder in „Gesundheitsförderung im Stadtteil“ und ermöglichen mittels Projektförderung innovative Modellprojekte vor Ort.

Ihre Susanne Wehowsky und Team



Hamburgische Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung e.V.

In Hamburg aktiv und gesund



Wir in der Lindenstraße

Seit fast 25 Jahren flimmert die „Lindenstraße“ am frühen Sonntagabend über die Bildschirme der deutschen Fernsehnation und leitet das Ende des Wochenendes ein. Damit ist sie nicht nur die erste, sondern auch die dauerhafteste deutsche Soap-Opera, ein Dinosaurier der Fernsehunterhaltung. Aber was ist an dieser Serie so faszinierend, dass wöchentlich nach wie vor allein 3,5 Mio. Zuschauer die Erstaussstrahlung verfolgen? Im Grunde zeigt die „Lindenstraße“ doch nichts anderes, als den ganz normalen Alltag der sogenannten „kleinen Leute“ in einer x-beliebigen Straße in einer x-beliebigen Großstadt.

Und was kommt da über die Jahrzehnte in der Nachbarschaft nicht alles an Themen zusammen: Ehekrisen, Liebeslust und Liebesleid, ungewollte Schwangerschaft, Essstörung, Drogensucht, Extremismus, Schwulenkuss und Lesbenhochzeit, Teenager-Sex, Aids, Alzheimer, Leben mit einem behinderten Kind, Depression, Einsamkeit, Missbrauch, Organtransplantation, Verlust von Angehörigen. Existenzgründung mit Dönerbude und Co, Arbeitslosigkeit, sozialer Auf- und Abstieg, Intrigen und Unfälle. Aber auch Hilfsbereitschaft, Akzeptanz von Andersartigkeit, politisches Engagement, soziale Verantwortung, Liebe im Alter, Versöhnen und Verzeihen... Die Lindenstraße lässt keines dieser Themen aus.

Eigentlich müssten wir doch nicht den Fernseher einschalten, um den ganz normalen Alltag zu erleben, sondern wir könnten ganz einfach vor die Tür gehen. Ist der Dinosaurier der Deutschen Fernsehunterhaltung also nur etwas für Fernsehjunkies? Oder ist er ein gutes Beispiel für massentaugliche Fernsehunterhaltung, die versucht, uns eine „pluralistische zivilgesellschaftliche Verantwortungsgemeinschaft“ vorzuleben.

Was ist das Erfolgsgeheimnis des Nachbarschaftsklassikers? Diese Frage scheint auch die Wissenschaft zu interessieren, immerhin sind bereits mehr als 220 Beiträge und Publikationen entstanden und schon 1995 erschien die erste Habi-



Foto: privat

Anette Borkel

litation. Sind es die Geschichten? Oder ist es die unerfüllte Sehnsucht nach Gemeinschaft? Sind es die liebgewordenen Gestalten und auch die verhassten Charaktere, man kennt ihre Lebensgeschichte, kann Bezüge zu eigenen Lebenssituationen herstellen. Natürlich gibt es auch Soap-Elemente (Fremde kommen kaum ins Lindenstraßen-Universum, man bleibt unter sich), es ist ziemlich unwahrscheinlich, wie viel Pech es in einer einzigen Straße geben kann – aber alles für sich ist durchaus möglich und realistisch dargestellt.

Die Schauspieler bleiben jahrelang dieselben, einmal Lindenstraßen-Fernsehfamilie bleibt die Rolle für immer. Theoretisch erlebe ich so in Echtzeit ein ganzes Menschenleben – von der Geburt bis zum Tod. Ich wundere mich über die Jahre, dass Klaus immer dicker wird und Gaby für ihr Alter schon ganz schön behäbig wirkt. Schließlich ist so doch in meinem Alter. Und haben wir nicht alle eine Helga in unserer Nähe? Aber auch die Zenkers, Hajo Scholz, Tanja, Iffi, Elena und Murat sowieso, auch wenn sie nerven, eigentlich möchte ich auf keinen verzichten. Und wenn sie doch zu unpopulär werden, dann werden sie einfach raus geschrieben. Wann geht das schon im richtigen Leben?

Was braucht es, um in einer einzigen Straße eine ganze Gesellschaft darzustellen? Familien – mehr oder weniger patchworkartig zusammengesetzt, Alte und Junge, Menschen mit und ohne Migrationshintergrund, Beamte und Arbeitslose, einen Treffpunkt: für die einen das Griechisches Lokal mit Stammtisch, für die anderen der Bäcker oder ein Kaffeeladen, den Supermarkt um die Ecke, einen engagierten Hausarzt, eine Kindergruppe, öffentlichen Nahverkehr und ein Taxi, einen Nachbarschaftsladen mit ehrenamtlichen Engagement. Ein Wohnungsunternehmen, das auf Durchmischung achtet, einen Hausmeister, der sich kümmert. Menschen mit Interesse aneinander, die neugierig – manchmal bis zur Belästigung – Anteil nehmen. Und nicht zu vergessen einen Obdachlosen, Harry Rowolth, der über sich sagt: Die Rolle sieht aus wie ich, und ich sehe aus wie die Rolle. Wir in der Lindenstraße eben!

Anette Borkel, stellvertretende HAG-Vorsitzende

Inhalt

- | | | | |
|----|--|----|------------------------------|
| 1 | Editorial | 11 | Wie gute Nachbarschaft heilt |
| 1 | Thema: Nachbarschaft und Gesundheit | 13 | HAG aktiv |
| 1 | Community Organizing in der Bürgergesellschaft | 15 | Kurz und Bündig |
| 2 | Kolumne | 17 | HAG Arbeitskreise |
| 4 | Community-Orientierung | 17 | Kurz und Bündig |
| 7 | Ältere MigrantInnen im Quartier | 20 | Gesundheit aktuell |
| 8 | Community work | 23 | Impressum |
| 10 | Schatzkiste Nachbarschaft | 24 | Veranstaltungen |

Community Organizing in der Bürgergesellschaft

Fortsetzung von Seite 1

form Wedding/Moabit für diese Idee. Die Bürgerplattform ist nach dem Ansatz des Community Organizing entstanden. Mehr als tausend Menschen mit deutschen, türkischen, arabischen, russischen und polnischen Wurzeln kamen im November 2008 zusammen, um nach einem zweijährigen Aufbauprozess die Bürgerplattform öffentlich zu gründen. Sie stammen aus den 40 zivilgesellschaftlichen Mitgliedsorganisationen der Bürgerplattform, zu denen Moschee- und Kirchengemeinden, soziale Träger und Selbsthilfeinitiativen zählen. Am Gründungsabend standen diese Menschen auf der Bühne – viele von ihnen zum ersten Mal in ihrem Leben –, stellten sich und ihre Organisationen vor und erzählten von den Problemlagen in den Alt-Bezirken der Berliner Mitte, die so gar nicht in das Konzept der Hauptstadtmitte passen. Gemeinsam wollen sie sich künftig für die Lösung dieser Probleme einsetzen und an der Verbesserung der Lebensverhältnisse in ihren Stadtteilen mitarbeiten.

Bürgerplattformen sind das organisierte Gesicht der lokalen Zivilgesellschaft. Sie sind finanziell, religiös und parteipolitisch unabhängig und zeichnen sich durch Respekt und Wertschätzung der Vielfalt aus. Mit den gebündelten Kräften der lokalen Zivilgesellschaft erzielen langfristig arbeitende Bürgerplattformen beträchtliche Erfolge bei der Gestaltung und Entwicklung des Gemeinwesens, wie die bereits länger bestehenden Bürgerplattformen Organizing Schöneweide – Menschen verändern ihren Kiez in Berlin und ImPuls-Mitte in Hamburg zeigen konnten.

Eine politische Lesart der Bürgergesellschaft

Community Organizing ist getragen von einem Antwortversuch auf die in pluralistischen Gesellschaften aufkommende, drängende Frage: Wie können Menschen an der Gestaltung der Gesellschaft teilhaben und gemeinsam Verantwortung für ihre Gemeinwesen wahrnehmen? Dies ist eine der zentralen Herausforderungen moderner Demokratien. Unter dem Stichwort der neuen Verantwortungsteilung will hierauf auch das Konzept der Bürgergesellschaft antworten. In ihrer sozialpolitischen Prägung gerät dabei bislang vor allem der Bürger als aktiver Wohlfahrtsproduzent und Philanthrop in den Blick: Ältere Menschen lesen Kindern vor, erfahrene Manager coachen Jugendliche für Bewerbungsgespräche, Ehrenamtliche übernehmen soziale Dienste. Community Organizing blickt hingegen auf die Bürgergesellschaft vor allem als politischer Raum, in dessen Mittelpunkt der Bürger als Citoyen – der Mensch als ein zoon politikon – steht. Er nimmt selbstorganisiert und selbstbestimmt an der Gestaltung seiner Umwelt

teil: So besuchen Bürgerinnen und Bürger das Berliner Abgeordnetenhaus, wenn dort wichtige Entscheidungen anstehen, sie gründen eine Aktionsgemeinschaft für die wirtschaftliche Belebung ihres Stadtteils und suchen sich hierfür Partner aus Politik, Verwaltung und Wirtschaft, sie sehen der Politik auf die Finger und bringen eigene Lösungsvorschläge ein.

Die Bürgergesellschaft kann der Ort des genuin Politischen, des diskursiven Verhandeln und kooperativen Handelns von Menschen im Raum der Öffentlichkeit sein. Diese politische Lesart der Bürgergesellschaft zielt auf die Ermöglichung eines strukturell gestalteten Handelns zivilgesellschaftlicher Organisationen. Ihr Erfolg misst sich am Grad der regelmäßigen Beteiligung an öffentlichen Aushandlungs- und Problemlösungsprozessen und der Fähigkeit, gesellschaftliche Identifikation von Minderheiten zu bewirken. Sowohl die soziale als auch die politische Dimension der Bürgergesellschaft sind für ihre Wirkungsmacht elementar. Im Zusammenwirken der beiden Dimensionen bilden sich die normativen Werte von Solidarität und selbstbestimmte Teilhabe aus. Sie ist deshalb kein Luxus-, sondern ein Lebensgut der Gesellschaft. Zivilgesellschaftliche Vereinigungen erbringen Leistungen, die weder von staatlicher Seite geregelt noch vom Markt produziert werden können: sie reproduzieren die soziomoralischen Grundlagen eine Gesellschaft und üben demokratische Verantwortungsübernahme aus.

Selbstbestimmte Teilhabe und Verantwortung

Damit die Bürgergesellschaft nicht nur als Ausfallgehilfn von Sozialpolitik oder als dritter Markt für ökonomische Interessen instrumentalisiert wird, muss sie zunehmend selbstorganisiert und selbstbestimmt auftreten. Eine solche Autonomie meint nicht Autarkie. Zivilgesellschaftliche Organisationen stehen in einer wechselseitigen Beziehung zu den gesellschaftlichen Sektoren von Staat und Markt. Eine mündige Bürgergesellschaft zielt jedoch auf ein Verhältnis auf Augenhöhe, das es den zivilgesellschaftlichen Akteuren ermöglicht, Politikern, Verwaltungsmitarbeitern oder Unternehmern als anerkannte Partner gegenüber zu treten. Mit der Forderung einer selbstbestimmten Bürgergesellschaft verbindet sich der ethische Anspruch, dass gesellschaftliche Beteiligung zu einem Mehr an selbstbestimmter Teilhabe führen muss. Dadurch eröffnet sich die Möglichkeit zur Partizipation an gerechtigkeitsrelevanten Diskursen; und Beteiligung wird nicht allein für sozialpolitisch erwünschte Dienstleistungen aktiviert. Um dies zu ermöglichen, müssen sich die zivilge-



Nachbarschaften in der Stadt, Situation und Perspektiven in Eimsbüttel, Dokumentation des 9. BEP-Workshops am 23. Januar 2009 des Bezirksamtes Eimsbüttel



sellschaftlichen Organisationen vernetzen und gemeinsame Handlungsräume und Handlungsformen finden. Kooperative Verantwortungsgemeinschaften wie Bürgerplattformen bilden sich nicht spontan, sondern müssen initiiert, gefördert und begleitet werden. Erst dann können sie auch wirklich der Forderung nach einer neuen Verantwortungsteilung nachkommen. Denn Verantwortung kann nur übernehmen, wer auch selbstbestimmt

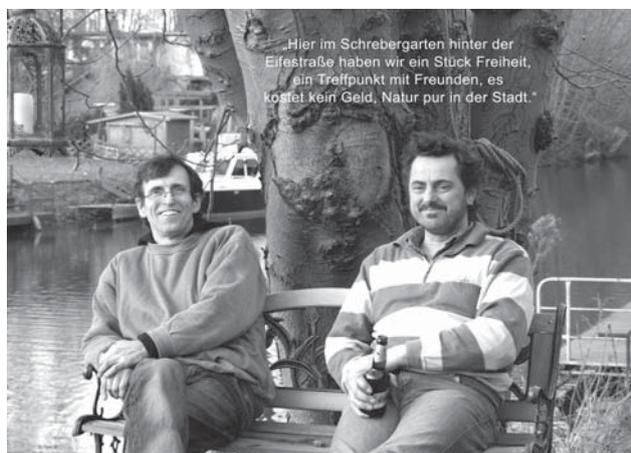


Foto: Ralf Martens

Quelle: BSG, Wohlfühlorte in Hamburg

handlungsfähig ist. Wer nur auf staatliche Vorgaben oder ökonomische Zwänge reagieren kann, anstatt selbst zu agieren, der ist nicht in der Lage, Verantwortung für das Gemeinwohl effektiv zu übernehmen. Bürgerschaftliche Verantwortungsübernahme geht auch nicht in der sozialpolitischen Forderung nach Eigenverantwortung auf, sondern bildet sich als personale Eigenverantwortung erst in Solidarität aus. Und sie darf nicht als Plus-Minus-Rechnung verstanden werden: weniger Staat = mehr Bürgergesellschaft. Dies wäre ein verkürztes Verständnis des Subsidiaritätsgebots. Die wünschenswerte Forderung nach mehr Verantwortungsübernahme durch eine aktive Bürgergesellschaft geht nicht mit einer einfachen Minimierung staatlicher Tätigkeit einher, sondern mit der wohlverstandenen Neuausrichtung staatlicher Unterstützungsmaßnahmen. Damit zivilgesellschaftliche Akteure ihre Potenziale zur Gestaltung der Gesellschaft entfalten können, bedürfen sie eines hilfreichen Beistandes in vielfältiger Weise. Verantwortungsübernahme ist voraussetzungsvoll und bedarf entsprechender befähigender, fördernder und ermöglichender Strukturen.

Inklusion in der pluralistischen Moderne

Community Organizing sieht die Bürgergesellschaft als pluralistisch strukturierten Ort der politischen Beteiligung. Die Inklusion von ausgeschlossenen oder durch Ausschluss bedrohten Bevölkerungsgruppen in dieses Beziehungs- und Handlungsnetz ist Anspruch und Ausdruck eine demokratischen, der sozialen Gerechtigkeit verpflichteten Haltung. Ziel ist es, die Vielseitigkeit der lokalen Zivilgesellschaft in einem kooperativen Miteinander zu verbinden. Es gilt Gemeinsamkeiten und Gemeinschaft in einer pluralistischen Moderne über religiöse, ethnische und soziale Gruppen hinweg erst aufzubauen. Damit zwischen unterschiedlichen Gruppen tragfähige öffentliche Beziehungen geknüpft werden können, bedarf es eines langfristigen und kleinteiligen Beziehungsbildungsprozesses. Dieser muss bei den Menschen und ihren Interessen und Erfahrungen ansetzen, vor deren Hintergrund sich die unterschiedlichen Akteure begegnen und dann gemeinsame Interessen und Visionen entwickeln können. Die Inklusion von Migrantinnen und Migranten, von Menschen mit geistiger oder körperlicher Behinderung oder von Obdachlosen kann gelingen, wenn diese Menschen mit ihren Nöten und Problemen, aber auch Ressourcen und Potenzialen wahrgenommen und als selbstbestimmte Akteure respektiert werden. Dann können sie an einer gemeinsamen Praxis zivilgesellschaftlicher Beteiligung teilhaben und ihre Fähigkeiten und Kompetenzen teilgeben. Eine solche pluralistisch zivilgesellschaftliche Verantwortungsgemeinschaft fördert die Inklusion der Bürgerinnen und Bürger als selbstbestimmte Akteure und kann sich zu einer Enabling Community im Sozialraum entwickeln. Wie der neue US-amerikanische Präsident Barack Obama, so setzt auch Community Organizing auf die Kraft, die das gemeinsame Handeln unterschiedlicher Menschen für ein gemeinsames Ziel entfalten kann. Diese Kraft ist Ausdruck einer selbstbestimmten Lebensführung von Menschen, die sich untereinander in Respekt und Solidarität verbunden wissen, und sie ist notwendig, um die gesellschaftlichen Herausforderungen, denen wir begegnen müssen, zu bewältigen.

Quelle: ICEP argumente | 5. Jg. | 1. Ausgabe 2009 | Januar
Autor/in und Kontakt: Leo Joseph Penta, Christiane Schraml,
ICEP – Berliner Institut für christliche Ethik und Politik,
info@icep-berlin.de, www.icep-berlin.de

Community-Orientierung

Ein Plädoyer für einen vernachlässigten Ansatz der Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung zielt darauf ab, insbesondere die Lebenslagen sozial Benachteiligter besser, gesünder, glücklicher zu gestalten. Doch wer sind die sozial Benachteiligten? Erforderlich ist hier ein kurzes Innehalten zur Eröffnung des Diskurses über die Innen- und Außensicht sozialer Benachteiligung.

Die Gesellschaft befindet sich in dauerndem Wandel und Umbruch, und die Dynamik der Veränderungen nimmt weiter zu.

Teil davon ist der hohe Individualisierungsdruck, der nicht nur die Individuen, sondern vor allem auch ihre Familien und Gemeinschaften verändert und z. T. auch stark verunsichert. Aber die Individualisierung wird auch als subjektives Bedürfnis nach Selbstverwirklichung erlebt, und zwar nach unterschiedlichen, zum Teil gegensätzlichen Leitbildern. Dabei kollidiert insbesondere das bildungsbürgerliche Modell der Mittel- und Oberschichten (und mithin die veröffentlichte Meinung in

Deutschland) mit den Lebensbildern von sozial benachteiligten Menschen. Häufig beschränkt sich die Gemeinsamkeit der benachteiligten Menschen und Gruppen aber auf dieses Diskriminierungsgefühl. Darüber hinaus sind die Benachteiligten völlig unterschiedliche Individuen, die sich – teilweise – nach ethnischen, religiösen, geschlechtlichen, ökonomischen, gesundheitlichen oder Altersgruppen sortieren und zusammen finden – das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) bietet hier als Diskriminierungsschutz einen formalen Rahmen. Migrant/innen beispielsweise wehren sich zunehmend gegen ihre Zuordnung als sozial schwache Gruppe. ‚Migration‘ ist ein von außen gesetzter Sammelbegriff über so völlig verschiedene Lebensrealitäten wie die von vietnamesischen Rentnern und türkischen Mädchen, von jungen Russlanddeutschen oder arabischen Frauen (und auch diese Auflistung kann lediglich Klischeevorstellungen transportieren). Abgegrenzt sind sie von den massiven Desintegrationsproblemen junger herkunftedeutscher Familien, die in Unterhaltungssendungen wie der ‚Super-Nanny‘ der Öffentlichkeit vorgeführt werden. „Migration“ und „soziale Benachteiligung“ sind also vor allem gedankliche Konstrukte, die weniger als Selbstzuschreibung denn als Abgrenzungsbegriff unserer (bildungsbürgerlichen) Wertvorstellungen verwendet werden. Wir diskutieren die Armut wohlwollend und ausführlich auf den jährlichen Kongressen zu Armut und Gesundheit, wobei es uns nicht schwerfällt, uns abzugrenzen und die Medienberichterstattung als sensationslüstern und ausbeutend abzuqualifizieren. Aber auch die Super-Nannys der bunten Fernsehwelt sehen sich eines Emanzipationsanspruchs verpflichtet und wollen „nur das Beste“ für die armen Armen ...

Respekt statt Zwangsbeglückung: der Diversity-Ansatz

Aktuell werden moderne Inklusionskonzepte mit Migrant/innen unter dem Leitbegriff ‚Diversity‘ diskutiert. Mit dem Konzeptansatz des „Diversity-Management“ wird schon heute in internationalen Unternehmen der globalisierten Welt die Verbesserung der Kommunikation zwischen den unterschiedlichen Lebenswelten und Lebensrealitäten angestrebt. Statt Unterschiedlichkeiten zu betonen, verweist Diversity auf kulturelle Schätze der Menschen: was zunächst befremdet und irritiert, sind bei näherem Hinsehen besonders interessante Arten der Lebensgestaltung, wie sich schon in Klischees ausdrückt: vom Ethnopop, von besonderen kulinarischen Genüssen exotischen Essens, von engen sozialen Netzen südländischer Familien oder der Lebenskraft und Emotionalität Lateinamerikas.

Diversity-Management zielt aber nicht nur auf die Entwicklung neuer Konsumanreize, sondern auch auf die Optimierung von multinationalen Arbeitsprozessen durch kultursensible Wahrnehmung unterschiedlicher Werte. Diversity spiegelt sich in der Selbstwahrnehmung der Menschen, die nicht als Benachteiligte (in der Selbstbezeichnung: „Opfer“) gesehen, sondern als Individuen in ihrer Vielfalt und Einzigartigkeit erkannt werden wollen.

Ganz im Sinne der Ottawa-Charta verlangt Diversity nach einer professionellen Haltung, die von Respekt und Empathie

gegenüber den Klienten und Zielgruppen geprägt ist. In den neuen Bildungskonzepten für den Elementarbereich verstehen sich Erzieher/innen als Dienstleister der Eltern, die helfen, ihr pädagogisches ‚Bauchgefühl‘ in Worte zu fassen, oder, abstrakt ausgedrückt: das implizite elterliche Erziehungskonzept als explizite Erziehungskonzeption herauszuarbeiten – wo dies gelingt, ist es Hilfe zu Health Literacy (als ‚Kompetenz zu Wohlbefinden‘) auch für bildungsferne Schichten. In Fortsetzung der ethischen Reflektion könnte dabei der Maßstab sein, inwieweit wirklich ‚Authentisches‘, ‚Eigenständiges‘ in solchen Elternkonzeptionen zum Ausdruck kommt, oder doch eher nur die Adaption der bildungsbürgerlichen Moralvorstellungen.

Wenn wir die Erkenntnis von Diversity auf die Gesundheitsförderung anwenden, sehen wir den dringenden Bedarf zur Ausdifferenzierung von Analyse, Zielgruppenorientierung und insgesamt des Methodenprogramms. Schon allein die Fokussierung auf soziale Benachteiligung ist eine grundsätzliche Schwierigkeit, die nicht dadurch verdeckt werden kann, dass der Zugang möglichst unauffällig bzw. „diskriminierungsfrei“ erfolgen soll – die Adressaten spüren diese „Opferzuschreibung“ in jedem Fall auf!



Foto: Ralf Martens

Quelle: BSG, Wohlfühlorte in Hamburg

Der Community-Ansatz

Bei allen Maßnahmen der Verhältnisprävention besteht die Problematik, dass nicht das Individuum, sondern die strukturellen Zielgröße der Intervention sind: beim Setting-Ansatz die Organisation/Lebenswelt, beim Sozialraum-Ansatz der Stadtteil, beim Community-Ansatz die soziale Gruppe. Sozialen Gruppen entspringt möglicherweise das stärkste Potential zu



Eigenständigkeit und Authentizität, wie gerade die enge familiäre Bindung vieler MigrantInnen andeutet. Umgekehrt zeigt sich bei den ersten beiden Ansätzen das Dilemma: für den funktionierenden Stadtteil werden gerade die „Leistungsträger“ benötigt und von daher gestützt. Auch in den Lebenswelten wie Betrieb oder Schule wird vor allem auf die Gesundheitsförderlichkeit des Settings orientiert, wozu zwangsläufig wiederum die wichtigsten Stakeholder identifiziert werden – nicht aber unbedingt die am stärksten Belasteten.

Wenn wir die drei Orientierungen an Hand ihrer Wirkungsmöglichkeiten abgleichen und diskutieren, zeigt sich, dass Be-

dieser Ansätze auf viele Bevölkerungsgruppen heute eine erfolgversprechende Strategie der Gesundheitsförderung sein. Es bedarf dazu einer empathischen Haltung gegenüber den habituell begründeten Lebensweisen der Zielgruppen und der Erkenntnis, dass Gesundheit im Sinne von Lebenskompetenz zu einem ‚guten Leben‘ (Capability-Ansatz), nur durch die Menschen selber erreicht werden kann. Wir können ihnen bestenfalls dabei helfen.

Bewegung für Gesundheit

Bislang fehlt der Gesundheitsförderung eine soziale Basis. Das neue Gesundheitsbewusstsein in der Gesellschaft, das gewachsene Selbstbewusstsein von Patienten/innen, die komplexere Denkweise multimedial vernetzter junger Menschen, die Cleverness einer nachwachsenden Public Health-Generation – all dies sind aber schon mögliche Keimzellen einer neuen Gesundheitsbewegung. Auch wenn Normierungsvorbehalte, verbunden mit Freiheitsvorstellungen und Datenschutzsorgen Zweifel aufkommen lassen und uns zumindest vor der Besoffenheit einer selbstgerechten Gesundheitsgesellschaft schützen sollten, dennoch: das visionäre Gesundheitskonzept ‚Wohlbefinden für Alle‘ ist anschlussfähig für viele Arten sozialer Bewegung und prädestiniert als Modebegriff eines kommenden Zeitgeistes.

Mit Diversity-Konzepten wird schon jetzt an einem neu erstarkten Selbstbewusstsein vormals marginalisierter Gruppen



Foto: Ralf Martens

Quelle: BSG, Wohlfühlorte in Hamburg

grifflichkeiten der bundesdeutschen Diskussion wie Teilhabe, Partizipation, Empowerment oder gesunde Organisationsentwicklung sehr gut passen zum Ansatz der Lebensweltorientierung. Sie stehen vor allem für ‚Regeln‘ der Gesundheitsförderung, weniger jedoch für Ergebnisse. Wenden wir hingegen die Begrifflichkeiten der internationalen Diskussion um Health Promotion an – Social Capital, Capacity-building, Advocacy-Approach – wird deutlich, wie unterentwickelt insbesondere der Ansatz der Community-Orientierung ist. Tatsächlich entspringt dieser Ansatz ja auch dem Gemeinwesen-Konzept in den USA, in dem Nachbarschaften organisiert werden, die häufig durch starke ethnische Segregation gekennzeichnet sind.

Aber auch in Deutschland gibt es vor allem mit der AIDS-Prävention ein erfolgreiches und gut konzeptioniertes Beispiel, anknüpfend an weitere historische Bezugspunkte der Community-Orientierung: Schon die Entwicklung des Breiten-sports durch Turnvater Jahn (bei aller gebotenen Distanz zu seiner anti-napoleonischen, nationalen Orientierung) oder, 150 Jahre später, die Trimm dich-Bewegung tragen Züge dieser Gemeinschaftsentwicklung unterschiedlicher Milieus. Frauenbewegungen, immer wieder auch verbunden mit expliziten Gesundheitsthemen wie Gewaltprävention, Fitness, Brustkrebsrisiko oder auch Schwangerschaftsabbruch oder aktuell erstarkende ethnische Bewegungen können Pate stehen für einen solchen Prozess. So wie in der AIDS-Prävention der 80er Jahre die Emanzipation der bis dato marginalisierten schwulen Männer die erfolgreiche Eindämmung der Infektionen begründete, kann eine Weiterentwicklung



Foto: Ralf Martens

Quelle: BSG, Wohlfühlorte in Hamburg

gearbeitet. Der Wahl von US-Präsident Barack Obama, vormalig Stadtteilmanager („Community-Organizer“) in Chicago, ist nur das beeindruckendste Beispiel davon, wie eine Aktivierungsstrategie schließlich auch digital und überregional entwickelt werden kann, und wie gerade aus einer benachteiligten Identität als Schwarzer besondere Strahlkraft entstehen kann. Ähnliche Selbstorganisationsansätze sind auch in Deutschland schon deutlich zu erkennen – sie sollten auch und gerade für die Gesundheitsförderung systematisch weiter entwickelt werden.

Autor und Kontakt: Prof. Dr. Raimund Geene
Hochschule Magdeburg-Stendal, Tel: 03931 – 21 87 48 66,
raimund.geene@hs-magdeburg.de

Ältere MigrantInnen im Quartier

Netzwerke der Selbstorganisation in unterschiedlichen Stadtteilstrukturen

Ältere Menschen mit Migrationshintergrund werden von den Angeboten der Altenhilfe, der Gemeinwesenarbeit, des Gesundheits- und Bildungssektors oft gar nicht erreicht. Dabei geht es nicht allein um die Sprachbarriere, die vielleicht das Lesen von Angebotsbroschüren oder das Nachvollziehen eines gut gemeinten Beratungsgesprächs verhindert, sondern auch andere, differenzierte Vorstellungen der Alltagsstruktur, von Nachbarschaft und Familie, von Unterstützung, Für- und Vorsorge. Damit ist ein vorläufiges Ergebnis des Forschungsprojekts AMIQUS – Ältere MigrantInnen im Quartier, vorweggenommen, das nach den Ressourcen und Barrieren für eine angemessene Lebensführung älterer Menschen mit Migrationshintergrund in ihren ganz unterschiedlich strukturierten Wohnquartieren fragt.



Foto: Amiquus

Arbeit in der Projektgruppe: Austausch über wichtige Themen

Wohnortnahe Unterstützungsmöglichkeiten

Beispielhaft werden in drei Städten unterschiedlicher Größe, Lage und Funktion (Wiesbaden, Fulda und München) im Projektzeitraum von Mai 2009 bis Februar 2012 Ansätze für wohnortnahe Unterstützungsmöglichkeiten entwickelt und erprobt, die den jeweiligen Formen von Selbstorganisation im Alltag Rechnung tragen. Das praxisorientierte Forschungsprojekt der beiden Hochschulen RheinMain (Prof. Dr. Michael May) und Fulda, Fachbereiche Sozialwesen wird gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und schließt eine Lücke in der Debatte um die „alternde“ Gesellschaft, die bisher nur selten mit der auch „bunter“ gewordenen Gesellschaft zusammen gesehen wird.

An den vier Standorten arbeiten wir deshalb eng mit lokalen Praxispartnern zusammen, die aus der Gemeinwesenarbeit, der Altenarbeit, der Integrationsarbeit sowie der Förderung bürgerschaftlichen Engagements bereits Facetten der Lebenssituation älterer MigrantInnen im Blick haben.

Wesentlich an dem Projekt, das sich als „praktisch einhaken-de Sozialforschung“ versteht, ist die Betonung der Subjektperspektive der älteren MigrantInnen. Hier werden nicht Defizite, die Lebenslage oder Problemstruktur einer Bevölkerungsgruppe be-forscht, um daraus eine Bedarfsplanung abzu-

leiten, vielmehr geht es darum, von den älteren Quartiersbewohnern selbst zu erfahren, welche Barrieren sie erleben, um ihre eigenen Vorstellungen vom Leben im Alter umzusetzen, welche Bedürfnisse sie haben. Somit ermöglicht AMIQUS Teilhabe und Gestaltungsraum für eigene Ideen und befördert so die soziale Gesundheit. Dabei bedient sich das Projekt partizipativer Methoden zur Erkundung der Alltagsorganisation und der Raumnutzung im Stadtteil:

Vorstellungen von einem angemessenen Leben im Alter

Seit Mai 2009 wird in den vier Quartieren (innenstädtisches Altbauquartier, Arbeitersiedlung in Innenstadt-nähe, Großwohnsiedlungen der 60er Jahre) mit Projektgruppen von jeweils 20 älteren MigrantInnen gearbeitet. In wöchentlichen Treffen wurden bisher die unterschiedlichen Formen der Alltagsorganisation, der Nachbarschaftshilfe und Nutzung der Gelegenheiten im sozialräumlichen Umfeld rekonstruiert. Im November 2009 wurden mit dem Instrument der Zukunftswerkstatt eigene Vorstellungen von einem angemessenen Leben im Alter erarbeitet, die in erste konkrete Projektideen einmünden. An einigen Standorten haben sich kleinere Arbeitsgruppen gebildet, die an Projektthemen zur doppelten Staatsbürgerschaft arbeiten, an der Gründung von community gardens, Beratungen mit dem Ziel „Senioren helfen Senioren“, Werkstätten zum Herstellen nützlicher Dinge oder einer Gesundheitsberatung, in der sich ehemalige Ärzte, die in Deutschland nicht praktizieren durften, andere zum Arzt begleiten, Diagnosen erklären oder Familien helfen. Damit haben die älteren MigrantInnen, die in drei der vier Quartiere ethnisch stark durchmischte Gruppen darstellen, nichts Neues erfunden, sondern weitgehend ihre eigenen Strukturen der Selbstorganisation ausformuliert und beginnen nun, sie für andere und gegenüber den institutionalisierten Hilfen zu öffnen.

Statt Sprachkurs Austausch über wichtige Themen

Diese Ergebnisse wurden zum einen mit den für eine mögliche Projektumsetzung verantwortlichen Einrichtungen und Dienststellen besprochen und die nächsten Schritte vereinbart. Dazu wurden an allen Standorten lokale Netze – über die ursprünglichen Praxispartner hinaus – aufgebaut und werden (so der Anspruch) für die Lebenssituation älterer MigrantInnen sensibilisiert und auch für die Subjektperspektive, aus der oft ganz andere Interessen im Vordergrund stehen als es die Professionellen erwarten: So ist es zwar immer noch schwierig, sich in der deutschen Sprache zurechtzufinden, dennoch erscheint kaum jemandem ein Sprachkurs als die Lösung des Problems, sondern eher der Austausch mit anderen über wichtige Themen.

Erfahrungen aus der bisherigen Projektarbeit

Die bisherigen Ergebnisse der Projektgruppenarbeit, Stadteilspaziergänge sowie der Zukunftswerkstätten bilden die

Basis für eine aktivierende Befragung an den vier Standorten. Damit wird eine doppelte Zielsetzung verfolgt: Zum einen haben sich aus der Arbeit in den Projektgruppen markante Typen der familiären, informellen und halb-öffentlichen Vernetzung, der Raumnutzung im Stadtteil sowie der Interessensorientierungen herausgebildet, die es nun auf breiter empirischer Basis zu überprüfen gilt. Zum anderen soll mit der Befragung auch die Basis für die Projektideen erweitert werden, was sowohl Hinweise auf mögliche Nutzer/innen der bereits erdachten Projektangebote geben wird als auch konkrete Verabredungen zur Mitarbeit.

In der dritten Phase des Amiqusprojektes ab Frühjahr 2011 gilt es dann handlungsforschend die konkreten Projekte mit und für ältere Menschen mit Migrationshintergrund so zu implementieren, dass die bedarfsorientiert und niedrigschwellig

ansetzen. Ziel der Diskussion der sog. „Critical Incidents“ mit den lokalen Partnern ist dann, bestehende Beratungs- und Unterstützungsangebote für selbstständiges Leben im Alter auch für die Formen der Selbstorganisation von Migranten/innen zu öffnen. Wesentlich ist es auch, die erkennbaren Ansätze von Selbstorganisation und Selbsthilfe älterer Migranten untereinander stärker zu vernetzen mit Blick auf eine integrierte, regionale Hilfeplanung und wohnortnahe Unterstützungsangebote. Die ersten Schritte dahin haben zumindest die älteren Migranten/innen bereits getan. (mehr Infos unter www.amiqus.de).

Autorin und Kontakt: Prof. Dr. Monika Alisch, Hochschule Fulda, FB Sozialwesen, monika.alisch@sw.fh-fulda.de

Community work

Neue Wege in der Prävention von Beziehungsgewalt

Gewalt in Partnerschaften ist kein neues, aber ein anhaltendes und ungelöstes soziales Problem. Die erste bundesweite repräsentative Untersuchung mit 10.000 Teilnehmerinnen zur Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland aus dem Jahr 2003 (BMFSFJ 2004) ergab, dass jede zweite bis dritte Frau nach dem 16. Lebensjahr körperliche Gewalt oder Übergriffe erlebt hat und fast jeder siebten widerfuhr sexualisierte Gewalt im Sinne einer strafrechtlich anerkannten Definition. In 99 % der Fälle handelte es sich bei den Tätern um männliche Beziehungspartner, die Gewalt findet in der Regel in den eigenen vier Wänden statt. Laut Carol Hagemann-White und Sabine Bohne erleiden mindestens 22 % aller Frauen in Deutschland geschlechtsbezogene Gewalt in einer Weise, die ihre Gesundheit beeinträchtigt (2003: 15, vgl. BMFSFJ 2009). Mitbetroffen sind immer auch, mit massiven Folgen für ihre Gesundheit und Entwicklungschancen, die im Haushalt lebenden Kinder (vgl. Kavemann/ Kreyszig 2006).

Vernachlässigte Größe – die Nachbarschaft

Die professionellen sozialarbeiterischen Interventionen in diesem Problemfeld basieren zumeist auf Ansätzen aus dem Bereich der Beratung oder der Gruppenarbeit und richten sich vor allem an die Opfer von Gewalt. In den letzten Jahren kamen zunehmend auch die Täter in den Blick. Wenig Aufmerksamkeit erhielten bisher das unmittelbare Wohn- und Lebensumfeld der Betroffenen und die – direkt oder indirekt – beteiligten Dritten. Gerade weil Beziehungsgewalt überwiegend zuhause stattfindet, könnte jedoch die lokale community eine wichtige Funktion für die Eindämmung häuslicher Gewalt und den Schutz bedrohter oder betroffener Personen spielen. Ihre (Nicht)Reaktion hat Einfluss, kann Täter ermutigen oder behindern. Gewaltwiderfahrnis geht häufig einher mit dem Verlust sozialer Bezüge. Je weniger sozial eingebunden die Gewaltopfer sind, je anonym und indifferenter die Nachbarschaft, desto gefährdeter sind sie. Gleichzeitig sind Nachbarn/innen in Krisensituationen diejenigen, die am schnellsten für die

Betroffenen von Beziehungsgewalt erreichbar sind und umgekehrt den kürzesten Weg haben, um zu intervenieren. Sie sind diejenigen, die am ehesten zu direkten Zeugen/innen werden und sich eventuell selbst betroffen und gestört fühlen. Damit haben Nachbarn/innen im Prinzip eine besondere Qualität und (potentielle) Motivation, die einzigartige Anknüpfungspunkte für die Anti-Gewaltarbeit bieten.

Es ginge dabei zum einen um die nachbarschaftsorientierte Mobilisierung sozialer Unterstützung und sozialer Kontrol-



Im Fokus: Beziehungsgewalt

le, d.h. um die Interventionsbereitschaft des Umfelds. Zum anderen müssten Opfer und Täter sich ermutigt fühlen, ihre Situation zu verändern und sich anzuvertrauen. Diese Veröffentlichungsbereitschaft ist gerade angesichts des, so empfundenen, privaten Charakters der Beziehungsgewalt sehr bedeutsam. Interventions- und Veröffentlichungsbereitschaft werden hier allerdings nicht als individuelle moralische Dispositionen verstanden, sondern als abhängig sowohl von persönlichen Vorerfahrungen, Ängsten und Einschätzungen, als auch von geltenden, gesellschaftlich vermittelten Normen und

Foto: Sabine Stövesand

spezifischen Ressourcen wie Zeit, Geld und Bildung. Das meint zum Beispiel: je sicherer Gewaltbetroffene davon ausgehen können, nicht mit persönlichen Schuldzuweisungen und Bagatellisierungen rechnen zu müssen, desto leichter wird es ihnen fallen, ihre Situation anzusprechen; je benachteiligter ein Quartier ist, desto stärker sind zumeist die Belastungen, die auf den Beziehungen liegen; je weniger belastet die Beziehungen sind, desto mehr steigen die Chancen, Hilfsbereitschaft zu erfahren; je größer das kulturelle und ökonomische Kapital ist, über das Menschen verfügen, desto umfangreichere soziale Netze und desto mehr Unterstützung können sie bieten. Von daher müsste ein sozial-räumlich orientiertes Handlungskonzept individuelle und strukturelle Aspekte verknüpfen.

Gemeinwesenarbeit in Hamburg

Genau dies ist der Kern von Gemeinwesenarbeit (GWA). GWA befördert den Aufbau lokaler sozialer Netzwerke, unterstützt individuelle und kollektive Handlungsfähigkeit sowie die Verbesserung der materiellen und immateriellen Lebensbedingungen in einem Quartier (vgl. Hinte/Lüttringhaus/Oelschlägel 2001). Gemeinwesenarbeit an sich ist kein neuer Ansatz, neu ist die hier vorgeschlagene systematische Anwendung auf die Prävention und Reduktion von Beziehungsgewalt. Dazu liegen praktische Erfahrungen aus der Nachbarschaftsarbeit in St. Pauli vor.

Dort initiierte und begleitete die GWA St. Pauli, eine alteingesessene Stadtteilinstitution über mehrere Jahre ein Projekt, in dessen Mittelpunkt die männliche Gewalt im sozialen Nahbereich stand. Das Projekt verstand sich als Ergänzung zur Arbeit der Frauenhäuser, seine Ziele waren 1. einen „Klimawechsel“ im Stadtteil herbeizuführen, so dass die Gewalt nicht länger ignoriert und toleriert wird; 2. die Bewusstwerdung über Geschlechterrollen bei Männern und Frauen, Mädchen und Jungen und die Erweiterung von Handlungsmöglichkeiten zu unterstützen; 3. die nachbarschaftliche Einmischung und praktische Solidarität mit den Opfern zu fördern, so dass Frauen (und Kinder) nicht aus ihrer Wohnung flüchten und den Stadtteil gegen ihren Willen verlassen müssen.

Die konkrete Utopie bestand darin, dass Nachbarn/innen, die Schreie und Gepolter aus der Wohnung unter ihnen nicht mehr ignorieren, Gewaltopfer, die Verletzungen nicht verschämt kaschieren, sondern thematisieren, die Kassiererin im Supermarkt einer Frau mit „Veilchen“ ein Informationsblatt zu „Gewalt gegen Frauen“ anbietet, der Kioskbetreiber im Viertel seinen Laden zum „Notausgang“ deklariert, in dem Betroffene umsonst Hilfe herbeitelefonieren können, Männer sich in Kneipenrunden ausdrücklich für Gewaltfreiheit und partnerschaftliche Beziehungen aussprechen. Zentral war der Versuch, dieses bis heute stark tabuisierte Problem zum Gegenstand von Stadtteilöffentlichkeit zu machen, es aus der Privatheit und Unsichtbarkeit heraus zu holen und Menschen vor Ort zu ermutigen, sich aktiv damit auseinander zu setzen.

Tarantula in St. Pauli-Süd

Das Projekt bestand aus mehreren Bausteinen:

- Befragung von Professionellen im Stadtteil (Ärzte, Polizei, Beratungsstellen, Schulsozialarbeiter) über ihre Erfahrungen und Einschätzungen zum Vorkommen von Gewalt gegen

Frauen im häuslichen Bereich. Ziel war neben der Informationsgewinnung auch die Sensibilisierung und Öffentlichkeitsarbeit für das Thema.

- Gestaltung einer Unterrichtseinheit in der Grundschule, in der spielerisch die geschlechtsspezifisch unterschiedliche Wahrnehmung der Umwelt erforscht und visualisiert werden konnte.
- Durchführung von Selbstverteidigungskursen für Frauen und Mädchen.



Foto: Sabine Stövesand

Gewalt: Gegenstand von Stadtöffentlichkeit

- Einrichtung einer Beratungszeit in den Räumen der GWA St. Pauli-Süd nur für Frauen. Bei der Bekanntmachung in Arztpraxen, Geschäften usw. wurde das Thema der familiären Gewalt explizit angesprochen.
- Aufbau einer nachbarschaftlichen Frauengruppe mit dem Ziel, das Thema in den Stadtteil zu tragen und Menschen zu ermutigen bei Gewalttätigkeiten einzugreifen.

Diese Gruppe bildete das Herzstück des Projektes. Nach anfänglich großer Fluktuation stabilisierte sie sich bei 5-8 Frauen, eine davon mit türkischem Migrationshintergrund. Sie veranstaltete Filmabende und Lesungen im Stadtteilzentrum, entwarf und verteilte Infoblätter, Aufkleber und Plakate überall im Viertel, war mit Informationstischen präsent und führte eine Befragung von Anwohner/innen durch. Männer und Frauen berichteten dabei von ihren Erfahrungen mit Gewaltsituationen, ihrer Ratlosigkeit, ihren Befürchtungen und ihren Strategien des Umgangs, fragten nach Verhaltenstipps und Institutionen, die weiterhelfen können.

Höhepunkt der Aktivitäten war eine große Ausstellung in der nächstgelegenen Einkaufsstraße, die weibliche Rachephantasien und Gewalt gegen Frauen zum Thema hatte und die von ca. 3000 Passanten/innen gezielt angeschaut wurde. Immer wieder bildeten sich dabei Gesprächsgruppen auf der Straße. Die Liste der Kommentare im Gästebuch wuchs stündlich und am Infotisch standen stets Interessierte. Manche verabredeten



sich zum weiteren Gespräch. Um die Ausstellung durchführen zu können, hatte Tarantula eine Gruppe von 30 unbezahlten Mitmacherinnen organisiert, den Geschäftsführer des Einkaufszentrums dafür gewonnen, die Exponate dort nachts unterzustellen, den Sicherheitsdienst für Auf- und Abbau mobilisiert und Hilfe vom bezirklichen Frauenausschuss erhalten, d. h. sie hatte ein Netz gesponnen und verschiedenste Menschen zusammengebracht. Dieses Hamburger Stadtteilprojekt hatte in seiner Art für die Bundesrepublik Pilotcharakter und soll in einem Modellprojekt weiter erprobt werden.

Zusammenfassung

Zu den Elementen gelingender Praxis gehören u. a. gender- und interkulturelle Kompetenz der Mitarbeiter/innen, die Arbeit mit geschlechtlich und ethnisch gemischten Teams, zugehende Arbeit und Arbeit mit bzw. Unterstützung von Schlüsselpersonen sowie die Analyse und Nutzung der Schnittstellen des Gewaltthemas zu Themen- und Problemstellungen

anderer interner Arbeitsbereiche des Trägers oder anderer Organisationen im Stadtteil (nicht zusätzlich!).

Kritische Punkte, die es zu reflektieren und diskutieren gilt, aber hier nur angerissen werden können, sind unter anderem die Form, in der soziale Kontrolle ausgeübt wird oder die mögliche Instrumentalisierung von privatem Engagement zum Abbau staatlicher Leistungen, z. B. für Frauenhäuser und Beratungsstellen. Es ist zu betonen, dass die Mobilisierung informeller lokaler Netzwerke und die Nutzung professioneller Angebote vor Ort, ebenso wie lokal ansetzende Arbeit und die Erschließung übergreifender öffentlicher Ressourcen, nicht gegeneinander ausgespielt werden dürfen, sondern sich ergänzen müssen.

Autorin und Literatur: Prof. Dr. Sabine Stövesand

Kontakt: HAW Hamburg, Fakultät Soziale Arbeit und Pflege, sabinestoevesand@web.de

Schatzkiste Nachbarschaft

Nachbarschaftliche Kontakte haben positiven Einfluss auf Gesundheit und Wohnzufriedenheit. Orte und Begegnungen mit Menschen aus der Nachbarschaft haben gesundheitsfördernde Wirkung. Bekannte Gesichter von Mitbewohnern/innen aus dem Viertel zu treffen oder Menschen zu sehen, die in der Nachbarschaft arbeiten, gibt ein Gefühl von Sicherheit und trägt zum Wohlbefinden bei. Doch wie können gesundheitsfördernde soziale Kontakte im Wohnumfeld gestärkt werden? Besonders junge Mädchen und ältere Frauen wollen ihre Lebensbedürfnisse in der nächsten Umgebung abgedeckt wissen, dort wo sie wohnen und leben. Nahversorgungseinrichtungen für Gesundheit, öffentliche Räume und Parkanlagen für Freizeit und Erholung – viele Angebote sollten fußläufig in einer Stadt der kurzen Wege, möglichst nah und leicht erreichbar sein (FrauenLeben 2004).

Das Wiener Projekt „Schätze in der Nachbarschaft – Nachbarschaft schätzen“ zeigte auf, wie Frauen und Mädchen in einem Stadtteil des 15. Bezirks mit Hilfe von Betreuerinnen aus sozialen Organisationen ihre nachbarschaftlichen Kontakte vertiefen. Ziel des Projektes war es, vorhandene Netze und „Schätze“ in der Nachbarschaft in Form von Personen, Einrichtungen und Orten aufzuspüren, gemeinsame Aktivitäten zu initiieren, und damit neue nachbarschaftliche Kontakte und Möglichkeiten zu schaffen.

Zielgruppe des Projekts waren ältere Frauen, Frauen mit Migrationshintergrund und junge Mädchen, die über verschiedene lokale Organisationen im Bezirk erreicht wurden – z. B. über das örtliche Gesundheits- und Sozialzentrum, das Nachbarschaftszentrum und einen Jugendtreff. Ebenso haben wir Einrichtungen wie Pfarren, angrenzende Schulen, Beratungs- und Betreuungseinrichtungen sowie die örtliche Gebietsbetreuung informiert und eingebunden.

Im Projekt verknüpften wir Besucherinnen und Mitarbeiterinnen der Organisationen zu Projektgruppen in drei verschie-



Foto: Bettina Kolb

Chinesischer Tanz für die Nachbarschaft

denen Regionen im Bezirk und luden sie zu einem dreistufigen Beteiligungsprozess ein. Für die Zusammenarbeit entwickelten wir ein partizipatives Methodenset, das auf die lokalen Verhältnisse abgestimmt war und die konkreten Bedürfnisse von Frauen im Bezirk sichtbar machen sollte.

1. Zu Beginn des Projektes (Phase Sensibilisierung) führten wir zahlreiche Gespräche mit Mitarbeiterinnen der beteiligten Organisationen zum Thema Nachbarschaft. Worte wechseln, Warentausch, öffentliche Plätze in Besitz nehmen, die nächste Umgebung schätzen und schützen sowie die eigenen Fähigkeiten austauschen und schätzen lernen, waren dabei die wichtigsten Themen.

2. In den partizipativen Workshops (Phase Beteiligung in Workshops), die teilweise auch muttersprachlich moderiert wurden, lernten wir Erfahrungen von Frauen und Mädchen kennen und machten sichtbar, wie Frauen im Bezirk ihre Nachbarschaft erleben. Wir initiierten folgende

Aktivitäten:

- das Zeichnen von persönlichen Nachbarschaftskarten und Bezirksplänen, das Sammeln einer „Schatzkiste“ – die Treffpunkte und Orte, Menschen und Unterstützungseinrichtungen beschreibt
- das Sichtbarmachen von persönlicher Mobilität im Bezirk – wie bewegen wir uns in unserer Nachbarschaft fort, wie weit und wohin?
- das Fotografieren von beliebten und ungeliebten Plätzen in der Nachbarschaft
- Zukunftsbilder für die Nachbarschaft: Zeichnungen und Collagen für neue Möglichkeitsräume (Stadtpläne) im Bezirk

3. In den öffentlichen Veranstaltungen (öffentliche Phase) in der jeweiligen unmittelbaren Nachbarschaft stellten wir die Ergebnisse aus den Workshops öffentlich vor und gestalteten ein Fest mit Kulturprogramm sozusagen vor der Haustür der jeweiligen Organisationen.

Die öffentlichen Veranstaltungen zielten auch darauf ab, die Projektgruppen zu vernetzen und in andere Bezirksteile einzuladen. Sie beinhalteten ein Programm von lokal ansässigen Kulturvereinen – z. B. den Drachentanz des chinesischen Kulturvereins, Sitar- und Tablamusik des indischen Kulturvereins – und kreative und partizipative Elemente wie etwa das gemeinsame Nähen der „Frauenkulturfahne“ für den Bezirk zusammen mit einer Textilkünstlerin.

Wir gestalteten auch ein „Seifenkistl“, in das wir anschließend einen Kräutergarten pflanzten. Alle Aktivitäten fanden im „offenen Wohnzimmer“ im öffentlichen Raum statt. Das „offene Wohnzimmer“ wurde vom Verein Oikodrom für partizipative Veranstaltungen entwickelt und ist ein wieder erkennbarer Ort der Begegnung der zum „öffentlichen Nachdenken“ einlädt. Eine Veranstaltung mit dem offenen Wohnzimmer fand auch auf dem jährlichen Bezirksfest statt und erreichte damit eine breitere Öffentlichkeit, so unter anderem auch verschiedene Bezirkspolitiker/innen.

Schätze in der Nachbarschaft

Doch was sind die Schätze der Nachbarschaft? Die Frauen nannten schöne und gepflegte Orte, solche, die nicht verwahrlost und verschmutzt wirken und schön gestaltet sind. Sie schätzen auch kleine Details, Blumenbeete, einzelne Bäume, ruhige Bänke. Schätze sind aber auch Nachbarinnen und Nachbarn, liebe Menschen, die in der Nähe wohnen. Schätze in der Nachbarschaft sind Kultur- und Gesundheitseinrichtungen; diese sind

Wie gute Nachbarschaft heilt

Fünfzehn Thesen

Klaus Dörner gilt als einer der profiliertesten, durchaus streitbarer, Vertreter der deutschen Sozialpsychiatrie. So kämpft er gegen die Kommerzialisierung der Medizin ebenso an wie gegen das Abschieben alter Menschen in Heime. In 15 „behuhsam beschreibenden“ Thesen stellt er seine Sicht zu den Bedingungen der Möglichkeit, zur Funktionsweise und zur Bedeutung von Nachbarschaft zur Diskussion. Die Thesen sind



Foto: Bettina Kolb

Offenes Wohnzimmer am Bezirksfest

vor allem für Seniorinnen wichtig, denn sie wollen einen Arzt oder die Apotheke fußläufig erreichen können.

Was unterstützt Nachbarschaft? Nachbarschaft braucht soziale Vermittlung und das Initiieren von Kontakten. Nachbarschaftskontakte werden nicht zwangsläufig über die Wohnnähe hergestellt, sondern über Gemeinsamkeiten, wie den Besuch einer Einrichtung oder Kinder in der gleichen Schule haben oder berufliche Aufgaben.

Weitere Infos:

www.partizipation.at/schaetze_wien_15.html?&no_cache=1
 FrauenLeben 2004: Fotos als Denkipulse, Augustin 148, 11/2004, Wien

Projektträger: Verein Oikodrom: <http://www.oikodrom.org>

Ein Projekt wie dieses kann zum Austausch beitragen und Kontakte, die darüber hinaus bestehen bleiben, initiieren. Erstmals im Viertel entstand die Möglichkeit, verschiedene Einrichtungen und Personen thematisch und zielgruppenübergreifend zu vernetzen und im jeweiligen Grätzel sichtbar zu machen. Wir leisteten damit einen Beitrag zur Förderung des Zusammenlebens und des Zusammenarbeitens im Bezirk.

Autorinnen: Ilse Marschalek, Bettina Kolb

Kontakt: Drin. Bettina Kolb, Wien, Tel: 0043 1 983 22 31, Bettina.Kolb@univie.ac.at

einem Vortrag entnommen, den Dörner im Jahr 2004 in Niedersachsen gehalten hat.

Organisation von Nachbarschaft

1. Die Organisationsform von Nachbarschaft muss extrem variabel sein, kann nur aus den jeweiligen lokalen situativen Gegebenheiten entwickelt werden – und nur von den ansässigen,



einheimischen Bürgern/innen. Jede Implantation etwa einer Behörde oder eines Wohlfahrtskonzerns wäre zum Scheitern verurteilt.

2. Sie umfasst ein Stadtviertel, ein Quartier, einen Stadtteil, Block oder eine Dorfgemeinschaft in der Größenordnung zwischen dem Einzugsbereich einer Grundschule oder einigen Kirchengemeinden.

3. In ihrem Selbstverständnis ist Nachbarschaft die kleinste politische Einheit der demokratischen Selbstverwaltung der Bürger/innen.

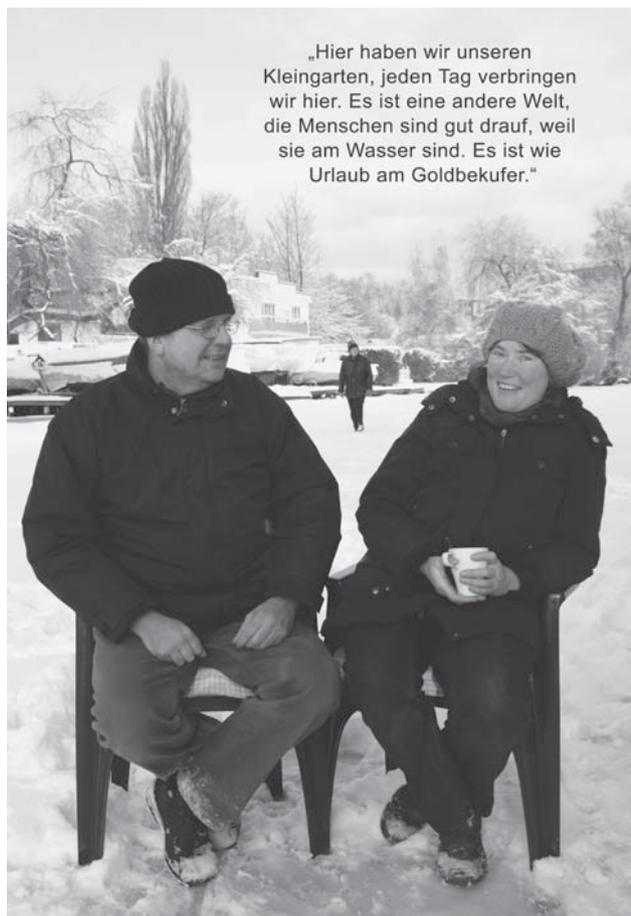


Foto: Ralf Martens

Quelle: BSG, Wohlfühlorte in Hamburg

4. In der Praxis entstehen Nachbarschaftsinitiativen natürlich in aller Regel über den einen oder anderen Einzelfall, dann auch über die Sorge für eine Betroffenengruppe. Im Prinzip bezieht sich Nachbarschaft jedoch unspezialisiert auf alle Sorgebedürftige einer Region, was Synergien zwischen unterschiedlichen Gruppen ermöglicht.

Solidarität und Nachbarschaft

5. Die Solidarität der Nachbarschaft wirkt nur subsidiär, als Notwendigkeit, wenn private und professionelle Ressourcen nicht reichen, ist daher meist nicht ideal, sondern nur notdürftig.

6. Ein Bürger wird nachbarschaftlich nur tätig, wenn er sich genötigt sieht. Er belastet sich mit Lasten nur, wenn er sich der Not in sinnlich erlittener Nähe nicht mehr entziehen kann, also primär widerwillig. Erst sekundär, wenn daraus eine Gewohnheit geworden ist, von der er weiß, dass er sie nicht

mehr ändern kann, wird er seine Situation vernünftigerweise nicht mehr nur negativ, sondern auch positiv interpretieren, etwa in dem Sinne, dass dies ein Lastenausgleich sei und dass seine dadurch gewonnene Bedeutung für Andere auch seiner Gesundheit dient.

7. Nachbarschaft vermehrt die Zahl der Schultern zum Tragen einer Last quantitativ nur so weit, dass alle Beteiligten auch noch zu ihren eigenen Interessen kommen.

8. Nachbarschaft macht ein privates Sorgesystem aber auch qualitativ tragfähiger, was meist zu wenig bedacht wird: Wenn ich für ein sorgebedürftiges Mitglied meiner Familie da bin, tue ich das aus familiärer Liebe. Wenn mich dies aber 24 Stunden am Tag fordert, dann kann sich diese überbeanspruchte Liebe auch in Hass und Gewaltanwendung ausdrücken. Hier wirkt die Beteiligung eines Nachbarn als eines distanzierteren Fremden abkühlend und daher für alle gesundheitsfördernd.

9. Nachbarschaft ist grundsätzlich auf Gegenseitigkeit angelegt, was die Motivation zum widerwilligen Wollen fördert, denn vielleicht kann ich ja später auch davon profitieren. Dieses nachbarschaftliche Wechselspiel bleibt aber nur lebendig, solange es ein Spiel zwischen Laien-Bürgern bleibt. Lasse ich mich über ein notwendiges Minimum hinaus durch Fortbildung qualifizieren, bin ich irgendwann vom Profi nur noch schlecht unterscheidbar, was der Absicherung zuliebe die Lebendigkeit dieser Beziehung gefährdet.

Wechselseitigkeit und Partnerschaftlichkeit

10. Das eigentliche Geheimnis der Wirksamkeit von Nachbarschaft ist deren territoriale Begrenzung der Verantwortung. Nur wenn ich die Grenzen meiner Zuständigkeit geradezu umschreiten kann und sicher sein darf, dass ich von der Verantwortung für das Elend der restlichen Welt freigesprochen bin, kann ich mein Engagement für mein Territorium in anfangs ganz unerwarteter Weise vervielfachen: „Nur für unsere Sorgebedürftigen machen wir uns krumm, nicht für die anderen.“

11. Nachbarschaft ist auch eine Haltung, die ich einnehme, was meiner Motivation hilft. Dieser Haltung entsprechen in jedem Kulturhaushalt normative Werte, Tugenden. In unserer Kultur eignet sich dafür vielleicht am ehesten die Tugend der Zivilcourage, also die Großherzigkeit der Beziehungen zwischen Bürgern. Auch Demut, im Sinne von Dienst-Mut, ist hier einschlägig, denn bei der wünschenswerten Wechselseitigkeit und Partnerschaftlichkeit der Beziehung zwischen Bürgern stellt sich stets die peinliche Frage, wer mit der Wechselseitigkeit anfängt.

12. Nachbarschaft funktioniert um so besser, a) je öffentlicher die Sorgebedürftigen sichtbar sind; b) je mehr Gelegenheiten zum Helfen sinnlich erfahrbar werden; c) je gleichmäßiger die „Besiedlung“ mit Sorgebedürftigen erfolgt; d) je mehr städteplanerisch die mit der Industrialisierung und Modernisierung erfolgte Entmischung der sozialen Schichten zurückgebaut wird, Beziehungsarme und Beziehungsreiche vermischt leben und e) je mehr Haushalte und Straßengemeinschaften nicht nur als Wohn-, sondern auch als Tätigkeitsräume erfahren werden können: Wohnungen als Gasthäuser, Straßen als öffentliche Gemeinschaftsräume.

13. Je sicherer ich mich in meiner Wohnung fühle, desto eher

werde ich Öffentlichkeit und auch Nachbarschaft riskieren.
 14. Kristallisationskerne für Nachbarschaftsinitiativen sind insbesondere Angehörige, aber auch ambulante Pflegedienste, viertel-sensible Bürger/innen, Kirchengemeinden und nicht zuletzt Hausärzte, die hier zum Teil schon „verkuppelnd“ tätig sind. Darüber hinaus ist an die Bürger zu denken, deren Kinder aus dem Haus gegangen sind und – auf andere Weise – auch an die strukturell Langzeitarbeitslosen.

Gibt es eine Nachbarschaftsbewegung?

15. Ob sich aus den unendlich vielen nachbarschaftlichen Initiativen in Deutschland so etwas wie eine Nachbarschaftsbewegung entwickeln kann, entscheidet sich vermutlich an der Schicksalsfrage unserer Gesellschaft, ob es nämlich zum dritten Weg der Lebensmöglichkeiten für die Altersdementen kommt, also zu einer flächendeckenden Verbreitung der „nach-

barschaftlichen Haushaltsgemeinschaft um die Ecke“, damit die altersdementen Bürger/innen zwar vielleicht die Vertrautheit ihrer Wohnung, jedoch nicht die Vertrautheit ihres Viertels verlieren. Dies käme einer neuen bürgerschaftlichen Bewegung gleich, die in dem Wechselspiel zwischen Staat, Markt und Gesellschaft verhindert, dass der Markt die beiden anderen Sektoren bedeutungslos macht, die verhindert, dass die Gesellschaft zur Marktgesellschaft wird und die zum Kern einer wirklichen Zivilgesellschaft werden könnte, die dann nicht mehr „dritter Sektor“ heißt, weil sie wieder zum ersten Sektor geworden wäre, in deren Dienst sowohl der Staat als auch der Markt, von den Bürgern kontrolliert, zurückzutreten hätten, wie dies menscheitsgeschichtlich entstanden und dann ja wohl auch vorgesehen ist.

Autor: Prof. Dr. Klaus Dörner, Hamburg

Nachbarschaften fördern für eine gesunde Stadt!

Weltgesundheitsstag 2010

Der diesjährige Weltgesundheitsstag stand unter dem Motto „Gesundheitsförderung in Städten“ (Be part of a global movement to make cities healthier). Mit diesem Tag, der jährlich am 7. April begangen wird, gedenkt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ihrer Gründung und rückt gleichzeitig ein ausgewähltes Gesundheitsthema von globaler Relevanz in den Blick der Öffentlichkeit. Die weltweite Kampagne wollte in diesem Jahr mit unterschiedlichen Strategien, Aktionen und Veranstaltungen aufzeigen, wie das Leben in Städten, wo viele Menschen auf engem Raum zusammenleben, gesundheitsförderlicher gestaltet werden kann.

Nachbarschaften fördern

In Hamburg wurde die Thematik mit der Akzentuierung „Nachbarschaften fördern für eine gesunde Stadt“ aufgegriffen. Denn: Ohne die Mitwirkung von Bürgerinnen und Bürgern sind Aktivitäten zur Gesundheitsförderung und Prävention wenig erfolgversprechend. Gesundheitsförderung lässt sich nur nachhaltig in den Lebenswelten verankern, wenn sich Bewohnerinnen und Bewohner aktiv beteiligen (können). Die Förderung von sozialem Zusammenhalt, gegenseitiger Unterstützung und Verantwortung für das soziale Umfeld sind wichtige Bausteine gesundheitsfördernder Ansätze in der Stadt und im Quartier. Ausgerichtet wurde der Tag von der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) in Kooperation mit der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAG) und ihren Projekten „Regionaler Knoten – Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ und „Zentrum für Bewegungsförderung Nord“.

Aktionen vor Ort

In zwei Stadtteilen fanden vormittags unterschiedliche Aktionen zu den Themenfeldern Ernährung, Alltagsbewegung und Nachbarschaft statt. In Altona-Altstadt nahmen Jung und Alt



Foto: Heike Günther

Gemeinsam schmeckt es besser: Mittagessen auf dem Berta-Kröger-Platz in Wilhelmsburg

an einem nachbarschaftlichen Erlebnispaziergang teil. Unter Begleitung eines Stadtfinders erkundeten die ca. 30 Teilnehmenden den Stadtteil unter dem Motto: Einfach rausgehen, Leute treffen, in Bewegung sein!

In Wilhelmsburg fand ein interkulturelles Mittagessen auf dem Berta-Kröger-Platz statt. In Kooperation mit plankontor, dem Bezirksamt Hamburg-Mitte, dem Haus der Jugend Kirchdorf, Seniorenbildung Hamburg e.V./St. Kirchdorf, dem Gymnasium KiWi und der Gesamtschule Kirchdorf wurde diese Aktion geplant und durchgeführt. Etwa 250 Anwohnerinnen und Anwohner jeden Alters, Schulkinder und ihre Eltern freuten sich über ein interkulturelles Mittagessen, zu dem die Schüler/innen noch selbst zubereitete Speisen, Kuchen und Gesang beisteuerten. Staatsrätin Dr. Angelika Kempfert (BSG) begrüßte dieses nachbarschaftliche Zusammentreffen, denn: „Gemeinsam schmeckt es einfach besser!“. Zusätzlich präsentierten sich Akteure aus Wilhelmsburg zu den Themen Ernährung und Bewegung und luden an ihren Ständen zu verschiedenen Mit-Mach-Aktionen ein.



Foto: HAG

Austausch und Diskussion im Fishbowl

Austausch und Diskussion am Nachmittag

Die Eindrücke, Ansätze und Ideen aus den Aktionen am Vormittag wurden am Nachmittag in einer Fachveranstaltung gebündelt. Senatsdirektor Norbert Lettau (BSG) und HAG-Vorsitzende Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer begrüßten die ca. 80 Teilnehmenden in der HAW. Dr. Antje Richter-Kornweitz (Nachbarschaft und Gesundheit) berichtete, wie Nachbarschaft Gesundheit fördert und Prof. Dr. Leo Penta (Community Organizing) beschrieb, wie Zusammenhalt und Verantwortung im sozialen Umfeld das Wohlbefinden stärken. Dazu braucht es die Beteiligung bzw. -möglichkeiten der Anwohnerschaft und der professionellen Akteure im Quartier. Abschließend diskutierten Experten/innen und Teilnehmer/innen im Fishbowl miteinander und betonten die Wichtigkeit des Themas „Gesundheitsförderung in Städten“ für die Zukunft in Hamburg. (WS)

Kontakt: Wiebke Sannemann, Zentrum für Bewegungsförderung Nord, c/o HAG, wiebke.sannemann@hag-gesundheit.de

Infos aus der Vernetzungsstelle Schulverpflegung

Am 19. Februar fand im Gymnasium Othmarschender 1. Hamburger Ganztags statt. Die Veranstaltung mit rund 350 Teilnehmerinnen und Teilnehmern vermittelte in unterschiedlichen Foren Impulse zur Gestaltung des Ganztages. Die Vernetzungsstelle Schulverpflegung war am Forum „Mittagspause gestalten“ beteiligt und stellte ihre Aufgaben und Tätigkeitsschwerpunkte vor. Etwa 60 Interessierte besuchten die zwei Durchläufe des Forums und diskutierten engagiert mit den Experten/innen aus der Schule An der Burgweide, aus dem LI und der Vernetzungsstelle.

Klares Wasser für einen klaren Kopf – Trinkwasserspender für Hamburger Schulen

Zu einer guten Schulverpflegung gehören nicht nur Essensangebote – auch die Getränkefrage spielt eine wichtige Rolle. Zum einen sollen Kinder und Jugendliche während des Schulalltags ausreichend viel trinken, zum anderen sollten es die „richtigen“ Getränke sein, mit denen sie ihren Durst stillen. „Am besten eignet sich dafür Wasser“ – so die „Qualitätsstandards für die Schulverpflegung“. Am Weltwassertag startete HAMBURG WASSER gemeinsam mit der Schulbehörde und dem Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung das Projekt „Trinkwasser macht Schule“. Gegen eine monatliche Gebühr, die je nach Gerät und Verbrauch zwischen 95 und 130 Euro liegt, können Schulen von HAMBURG WASSER einen „leitungsgebundenen Trinkwasserspender“ mieten. Es handelt sich um ein „Full-Service-Angebot“, das Beratung, Beprobung und regelmäßige Wartung mit einschließt. Schulen, die sich bis zu den Sommerferien für einen Spender entscheiden, erhalten die Geräte die ersten beiden Monate kostenlos. Kontakt / Infos: Tel: 040 – 7888-2966, nina.krauss@hamburgwasser.de, www.hamburgwasser.de/trinkwasser_macht_schule.



Foto: Heike Günther

Vernetzungsstelle on tour: Mit einer Apfelverkostung am 7. April – dem Weltgesundheitstag – in Wilhelmsburg

Am Info-Stand der Vernetzungsstelle fand ein reger Austausch statt.

Anfang März wurden die DGE-Qualitätsstandards sowie der Flyer der Vernetzungsstelle an alle ca. 180 Hamburger Ganztagschulen versandt. In unterschiedlichen Gremien – z. B. Kreiselternrat, Bildungsoffensive Wilhelmsburg – stellten Silke Bornhöft und Dörte Frevel die Arbeit vor. Weiter standen unter anderem auf der Agenda: Ausschreibung und Auswahl für das Beratungsteam und Schulung zu den Qualitätsstandards am 16.4., Vernetzungstreffen mit den Vernetzungsstellen des Nordens (Bremen, Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern, Hamburg) am 14. April in Hamburg sowie Kontakte zu Schulen, Anbietern und anderen Akteuren in der Schulverpflegung. (DF)

Kontakt: Dörte Frevel, Vernetzungsstelle Schulverpflegung Hamburg, c/o HAG, Tel: 040 – 63 64 77-94 vernetzungsstelle@hag-gesundheit.de

Jede Bewegung zählt...!

Bewegungsförderung für ältere Menschen in Kommune und Stadtteil

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) fördert im Rahmen von „IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ über zwei Jahre die Einrichtung von Koordinierungsstellen zur Bewegungsförderung. Das Kooperationsprojekt Zentrum für Bewegungsförderung Nord ist ein Zusammenschluss der Landesvereinigungen für Gesundheit Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein. Gemeinsam werden Qualifizierungsangebote und Informationsmaterialien sowie eine Dachkampagne für mehr „Bewegung im Norden“ entwickelt und in den einzelnen Bundesländern Vernetzungsstrukturen zu verschiedenen Arbeitsschwerpunkten sowie bundeslandübergreifend Strukturen aufgebaut.



Die gemeinsame Veranstaltung des Nordverbundes findet am 21. Juni statt: von 9.00 bis 17.00 Uhr im Bürgerhaus Wilhelmsburg. Zum einen werden wissenschaftliche und Praxiserkenntnisse aus den Bereichen Bewegungsförderung von sozial benachteiligten älteren Menschen aufgegriffen. Zum anderen werden folgende Themen in Foren bearbeitet:

- Qualität
- Erreichung von sozial benachteiligten Zielgruppen
- Empowerment und Partizipation
- Vernetzung

Hierzu verdeutlichen bundesweite Praxisgeber unterschiedliche Ansätze und Vorgehensweisen. Die Fragen: „Was gibt es? Und wo wollen wir hin?“ sollen gemeinsam diskutiert werden. Ein buntes und bewegtes Rahmenprogramm begleitet die Veranstaltung. Sie richtet sich an Multiplikatoren/innen aus dem Bildungs-, Gesundheits-, Sport- und Sozialbereich, der Migrations- und Altenarbeit sowie der Stadtplanung und dem Quartiersmanagement, an Pflegekräfte, Entscheidungsträger Praktiker, Kommunen, Krankenkassen und Pflegekassen.

Weitere Informationen unter: www.hag-gesundheit.de und www.bewegung.de

Die Veranstaltung kostet 18 Euro (inklusive Mittagsimbiss und Tagungsunterlagen), ermäßigt 12 Euro. (WS)

Kontakt: Wiebke Sannemann, Zentrum für Bewegungsförderung Nord, c/o HAG, wiebke.sannemann@hag-gesundheit.de

• • • • • KURZ UND BÜNDIG • • • • •

Aus für ein Präventionsgesetz

Die Bundesregierung wird den vom Bundesministerium für Gesundheit in der vergangenen Legislaturperiode erarbeiteten Entwurf eines Präventionsgesetzes nicht weiterverfolgen. Vielmehr will sie im Rahmen der Präventionsstrategie Vorhandenes bewerten und aufeinander abstimmen, nationale und internationale Erfahrungen und Erkenntnisse analysieren sowie auf bewährten Programmen und Strukturen aufbauen, diese weiterentwickeln und in die Fläche bringen. Darum ergreifen nun verschiedene Bundesländer Eigeninitiative und entwickeln Landespräventionsprogramme. In Hamburg liegt mit dem „Pakt für Prävention“ bereits ein Konzeptentwurf vor. (SW)

Pakt für Prävention – Gesund leben in Hamburg!

Am 23. Juni ist es soweit: Gesundheitssenator Wersich gibt in einer Auftaktveranstaltung den Anstoß für die partizipative Entwicklung eines Landespräventionsprogramms. Hamburger Akteure aus Gesundheitsförderung, -versorgung und -wirtschaft sowie andere relevante Partner werden eingeladen, sich an der Entwicklung von drei Gesundheitszielen zu beteiligen: gesund aufwachsen, gesund leben und arbeiten, gesund älter werden. Als zentraler Akteur der Hamburger Gesundheitsförderung wird die HAG bei der Entwicklung und Umsetzung der Gesundheitsziele aktiv mitwirken. Weitere Informationen in der Stadtpunkte-Ausgabe 4/10. (SW)

Gesunder Start ins Leben

Das Hamburger Bündnis gegen den Plötzlichen Säuglingstod möchte das SIDS-Risiko (Sudden Infant Death Syndrom) mindern und eine gesunde Entwicklung fördern. Die Information über einen gesunden Start ins Leben und den sicheren Schlaf von Babies ist dabei ein zentrales Anliegen.

Darum hat das Bündnis nun zwei Aufklärungsmaterialien neu aufgelegt: werdende Mütter erhalten über den Mutterpass-Einleger „Für einen gesunden Start ins Leben ohne Rauch!“ Informationen, Rat und Hilfe rund um die Gefahren des Rauchens während Schwangerschaft und Säuglingszeit. Das SIDS-Poster verkündet in Arztpraxen, Kliniken und Mütterberatungsstellen die Botschaft: „Ihr Baby schläft am sichersten im Schlafsack, in Rückenlage, rauchfrei!“.

Bezugsadresse: ines.zimmermann@bsg.hamburg.de, weitere Informationen: Susanne Wehowsky, HAG (SW)

Aktivitäten des Regionalen Knoten

Vernetzung, Qualitätsentwicklung und Fortbildung



Im Rahmen des Treffens des Arbeitskreises „Förderung der Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien“ stand das Thema „Zugangswege zu armen Familien über niedrigschwellige Koch- bzw. Essensangebote – Möglichkeiten – Grenzen – Konsequenzen“ im Mittelpunkt. Über ihre Praxiserfahrungen berichtete Margret Roddis von der Geschäftsstelle für Gesundheitsförderung Lurup. Im Projekt „Lesen in Aktion“ bereitet das Kochteam gemeinsam mit den Kindern zwei Mal in der Woche die Mahlzeiten zu. Der „Mittagstisch für Jedermann“ lädt ein zu nachbarschaftlichen Mittagessen, ebenfalls an zwei Tagen in der Woche. Das Kochteam setzt sich zusammen aus LBK-Rückkehrern/innen, die ihr Know-how auch an die elf Aktivjobber weitergeben.

Die Mitglieder des Arbeitskreises „Wohnungslosigkeit und Gesundheit“ einigten sich auf die Themenschwerpunkte 2010: Inhaltlich arbeitet der AK an dem Thema „Umgang mit Krankheit, Sterben und Tod in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe“, mit dem Ziel eine Veröffentlichung zu entwickeln. Weiteres Thema wird die Förderung der Vernetzung zwischen der Wohnungslosen-, Sucht- und Jugendhilfe und dem psychiatrischen Versorgungssystem sein, dazu wird am 10.11.2010 eine Fachtagung in Kooperation mit der Ärztekammer Hamburg im Ärztehaus stattfinden.

Fortbildungen und Fachtagungen

Am 18. – 19. Januar hat der erste Teil der Workshopreihe „Gesundheit! Wie Gesundheitsförderung im Stadtteil gelingen kann“ stattgefunden. 40 Multiplikatoren/innen aus den Bereichen Stadtentwicklung, Gesundheitsförderung und Wohnungswirtschaft u. a. haben an dem Workshop teilgenommen. Bausteine waren Setting Gesunder Stadtteil, Entwicklung eines Integrierten Handlungskonzeptes, Community field, Partizipative Qualitätsentwicklung.

Am 3. März haben Petra Hofrichter und Dr. Frauke Ishorst-Witte eine Fortbildung für medizinische Fachangestellte mit dem Titel „Keine Chipkarte – kein Geld? Umgang mit wohnungslosen

Patienten (und anderen Menschen in sozial schwierigen Lebenslagen) im Praxisalltag“ in der Akademie für ärztliche Fortbildung durchgeführt.

Das Thema „Erwerbslosigkeit und Gesundheit“ wird am 10.09.2010 auf einer Fachtagung aufgegriffen: In Kooperation mit der BSG, HAW, team.arbeit.hamburg und der Arbeitsagentur Hamburg führt der Regionale Knoten Hamburg eine Fachtagung durch mit dem Ziel, die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Sektoren zu verbessern sowie den Handlungsbedarf und Ressourcen sichtbar zu machen.

Entwicklungen auf Bundesebene

Die Regionalen Knoten erarbeiten zurzeit ein Konzept für ein Modellprojekt, wie die Regionalen Knoten zukünftig den Ansatz der Partizipativen Qualitätsentwicklung in den einzelnen Bundesländern regional verbreiten können. Die Ergebnisse dieses Modellprojektes sollen z. B. konkrete Hinweise darauf geben, wie partizipative Methoden in projektübergreifende Qualitätsmanagementsysteme integriert werden können.

Qualitätsentwicklung

Am 7. Juni und am 8. November findet in Kooperation mit dem Zentrum für Bewegungsförderung eine eintägige Fortbildung „Von der Projektidee bis zur Dokumentation – ‚quint-essenz‘ als System zur Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ statt.

Termine 2010

Der AK Wohnungslosigkeit und Gesundheit trifft sich am 6. Mai von 9.30 – 11.00 Uhr in der HAG. Der AK Förderung der Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien trifft sich am 9. Juni 2010 von 9.30 – 11.30 Uhr in der HAG.

Kontakt: Petra Hofrichter, HAG, Tel: 040 – 63 64 77-94
petra.hofrichter@hag-gesundheit.de

Von der Projektidee bis zur Dokumentation

Qualitätsentwicklung mit „quint-essenz“

Es ist eine anspruchsvolle Aufgabe, Projekte und Angebote im Bereich der Gesundheitsförderung zu planen, zu realisieren und nachhaltig zu etablieren. Im Mittelpunkt der Arbeit stehen häufig folgende Fragen:

1. Wie kann ich das Thema Qualität in bestehende Prozesse in meinen Arbeitsalltag integrieren?
2. Wie können Planung, Durchführung und Evaluation systematisch erfolgen und zum Erfolg meines Projektes beitragen?
3. Wie kann ich in Projekten eine möglichst hohe Qualität erreichen?

Erste Antworten auf diese Fragen bietet der eintägige Workshop „Von der Projektidee bis zur Dokumentation – ‚quint-

essenz‘ als System zur Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“. Er wird in diesem Jahr zwei Mal angeboten: am 7. Juni und am 8. November jeweils in der Zeit von 9.00 bis 16.00 Uhr.

Veranstalter sind der Regionale Knoten und das Zentrum für Bewegungsförderung Nord der HAG. Der Workshop vermittelt sowohl einen theoretischen und als auch einen praxisnahen Einblick ins Projekt- und Qualitätsmanagement der Gesundheitsförderung. Die Teilnehmenden haben die Möglichkeit eigene Projekte aus ihrer Arbeit mit sozial Benachteiligten, älteren Menschen oder aus dem Themenfeld Bewegung einzubringen und systematisch verschiedene

Qualitätsentwicklungsinstrumente zu erproben. Sie lernen Qualitätskriterien und bewährte Instrumente für die Planung und Umsetzung von Projekten kennen und diskutieren diese gemeinsam. Grundlage der Workshops ist das Qualitätssystem „quint-essenz“. Es verbindet systematisch Qualitätskriterien der Gesundheitsförderung mit Elementen des Projektmanagements und ist speziell auf Anforderungen von Projekten in den Bereichen Gesundheitsförderung ausgerichtet.

Die Veranstaltung ist kostenlos. Die Anzahl der Teilnehmenden ist begrenzt. Anmeldung über www.hag-gesundheit.de (PH, WS)

Kontakt: Petra Hofrichter, Regionaler Knoten
Wiebke Sannemann, Zentrum für Bewegungsförderung Nord



Termine der HAG- Arbeitskreise

AK Ernährung, Kinder, Schule

Di 07.09.2010 Di 07.12.2010; 9.00 – 10.30 Uhr
Ort: Konferenzraum, Repsoldstr. 4, Erdgeschoss, 20097 Hamburg
Sabine Salphie, Tel: 040 – 237 03-180

AK Gesundheitsförderung in der Arbeitsumwelt

Do 17.06.2010 Do 18.11.2010
Do 16.09.2010
Ort: BSG, Billstraße 80 a, 11. Stock, Raum 11.03
17.00 – 19.00 Uhr
Axel Herbst, Tel: 040 – 439 90 33

AK Sexualität – Sexualität / AIDS und sexuell übertragbare Krankheiten

Mo 19.07.2010 Mo 15.11.2010
Mo 20.09.2010
14.00 – 15.30 Uhr
Ort: Pro Familia Landesverband Hamburg, Seewartenstr. 10
Haus 1, 20459 Hamburg, im Gesundheitszentrum St. Pauli
Holger Hanck, Tel: 040 – 428 37-22 12

Hamburger Bündnis gegen den Plötzlichen Säuglingstod

Mi 08.12.2010; 16.00 – 18.00 Uhr
Ort: Konferenzraum, Repsoldstr. 4, 20097 Hamburg
Susanne Wehowsky, Tel: 040 – 632 22 20

Zielpatenschaft „Stillen“

Mi 09.06.2010 Mi 08.09.2010; 15.30 – 18.00 Uhr
Ort: Konferenzraum, Repsoldstr. 4, 20097 Hamburg
Thea Juppe-Schütz, IBLCL, Tel: 040 – 18 18 87-94 32
Dr. Michael Scheele, Tel: 040 – 18 18 87-34 58

• • • • • KURZ UND BÜNDIG • • • • •

Verbundvorhaben für Prävention und Gesundheitsförderung in Hamburger Kitas

Gemeinsam gesundheitliche Prävention und Gesundheitsförderung wirkungsvoll ausbauen und Kindergesundheit verbessern: Das Vorhaben ist hervorgegangen aus einer gemeinsamen Initiative des Senats und der Handelskammer zur Stärkung der Gesundheitsregion Hamburg. Mittlerweile arbeiten zahlreiche Behörden, Wohlfahrtsverbände, Kita-Träger, Gesundheitseinrichtungen und Unternehmen mit. Gemeinsam entwickelt wurde das Projekt „Gesundheit – ein Kinderspiel“, das im April gestartet ist. Kernaufgaben der Durchführung übernehmen die Gesundheitsbehörde, die HanseMercur Versicherungsgruppe, das UKE und die HAG. (SW)

Fachtagung EIGENWILLIG

Das Familienplanungszentrum führt am 29. Mai in Kooperation mit der HAG eine Fachtagung zum Thema „Sexualität und Familienplanung bei Menschen mit Lernschwierigkeiten“ durch. Petra Hofrichter vom Regionalen Knoten Hamburg und Bärbel Ribbert aus dem Familienplanungszentrum bieten im Rahmen dieser Ganztagsveranstaltung einen Workshop zur „Teilhabe an Gesundheitsförderung und Familienplanung“ an. Im Workshop geht es um den niedrigschwelligen Zugang zu Angeboten der Gesundheitsförderung/Familienplanung in Hamburg. Information und Anmeldung: www.familienplanungszentrum.de (DF)

Hamburger Gesundheitspreis 2009

Vier Betriebe ausgezeichnet, drei erhalten Anerkennung
Beiersdorf, Conoco Phillips Germany, die DRK-Sozialstation Eimsbüttel-Nord und die Hamburgische Brücke haben am 8. April den Hamburger Gesundheitspreis 2009 erhalten. Die HAG verlieh den Preis in Anwesenheit von Senator Dietrich Wersich und Handelskammer-Präsident Frank Horch im Rahmen des 6. Gesundheitstages der Hamburger Wirtschaft in der Handelskammer. Die Auszeichnung ist eine Anerkennung für Unternehmen, Verwaltungen und Institutionen, die sich vorbildlich für den Schutz und die Förderung der Gesundheit ihrer Mitarbeiter einsetzen. Beiersdorf erhielt den Hamburger Gesundheitspreis 2009 in der Kategorie „großes Unternehmen“. Bei den „mittleren Unternehmen“ wurde Conoco Phillips Germany ausgezeichnet. In der Kategorie „kleine Unternehmen“ bekamen zwei Betriebe den Gesundheitspreis: die DRK-Sozialstation Eimsbüttel-Nord und die Hamburgische Brücke. Beide Institutionen betreuen pflege- und hilfsbedürftige Menschen im häuslichen Umfeld. Eine besondere Anerkennung erhielten: Stadtreinigung Hamburg, National Starch & Chemical GmbH und Quadriga gGmbH. Weitere Informationen in der Stadtpunkte-Ausgabe 3/10. (SW)



Nachbarschafts- und Gesundheitsförderung durch Hamburger Wohnungsunternehmen

Wohnungsunternehmen sind wichtige Akteure in den Stadtteilen und fördern den sozialen Zusammenhalt in den Quartieren durch Angebote in Nachbartreffs und Begegnungsstätten, Beratungs- und Dienstleistungsangebote und vielfältige Aktionen. Wohnungsunternehmen vermieten Wohnraum, der das Wohnen und das Zuhause sein einschließt. Ob sich die Menschen in ihren Wohnungen wohl fühlen, hängt auch von einer guten Nachbarschaft ab.

Nachbarschaftsförderung

Aufgrund der demografischen und gesellschaftlichen Entwicklung nimmt die Bedeutung von „künstlichen Familiennetzwerken“ zu: Kinder wurden entweder nicht geboren, leben weit weg von den Eltern oder fühlen sich nicht verantwortlich. Nachbarn und Freunde ersetzen oft die familiären Strukturen, in denen gegenseitige Unterstützung und Hilfe geleistet wird. Der Beitrag von Wohnungsunternehmen besteht hauptsächlich in der „organisierten Selbsthilfe“: Es werden Kommunikationsorte und -möglichkeiten geschaffen, damit sich die Nachbarn kennen lernen und die neu gewonnenen Netzwerke nutzen können. Dazu werden zahlreiche Angebote in Nachbartreffs angeboten und Mieterfeste organisiert. Auch die Kooperation in den Stadtteilen mit anderen Akteuren wie Kirchen, Sportvereinen, Schulen und sozialen Einrichtungen werden genutzt, um die Angebote zu erhöhen und das Zusammenleben im Stadtteil bzw. im Quartier zu fördern.

Gesundheitsförderung

Der Begriff „Gesundheit“ ist von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert worden als „ein Zustand vollkommener, körperlicher, geistiger und sozialer Wohlbefindens“ und nicht allein als das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen. Entsprechend dieser Definition leisten Wohnungsunternehmen einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsförderung, die wiederum auf Selbsthilfe setzt, die durch Wohnungsunternehmen organisiert wird.

Angebote zur Nachbarschafts- und Gesundheitsförderung

Grundsätzlich werden nachbarschafts- und gesundheitsfördernde Aktionen für alle Generationen angeboten: vom Mutter-Kind-Treffen über Bewegungs- und Beratungsangebote für Jung und Alt. Zusammengefasst wird dies an den Angeboten im Mehrgenerationenhaus „Elbschloss an der Bille“ der Baugenossenschaft freier Gewerkschafter eG deutlich: Eltern-Kind-Zentrum, Elternberatung, Seniorenberatung, Mittagstisch, PC-Kurse für Groß und Klein, Sprachkurse, Spiel- und Sportangebote sowie ein Sonntagsbrunch, bei dem auch schon „Leih-Omas“ gefunden wurden. Daneben betreibt die Genossenschaft 9 Nachbarschaftstreffs mit mehr als 1.200 Veranstaltungen im Jahr, die von über 100 Ehrenamtlichen durchgeführt werden.

Entsprechend des weitgefassten WHO-Begriffes bieten Wohnungsunternehmen beispielhaft folgende gesundheitsfördernde Maßnahmen an:

Bewegung und Begegnung

- Yoga, Tai-Chi, Chi-Gong
- Gymnastik, Walking, Laufen
- Tanzen
- Kinder- und Seniorenspielplätze mit Fitnessgeräten
- Bolzplatz, Streetball
- Boule

Lernen und Begegnung

- Bücherbörse
- Filmabende
- Gedächtnistraining
- Sprachkurse
- Singen im Chor
- Spiele, Skat, Dart, Schach
- Basteln, Malen
- Theater- und Konzertbesuche
- Ausflüge

Ernährung und Begegnung

- Nachbarschaftsfrühstück
- Sonntagsbrunch
- Mittagstisch für Kinder und Senioren
- Klönschnack bei Kaffee und Kuchen
- Kochgruppen

Beratung

- Seniorenberatung über finanzielle Hilfen, Pflegeversicherung, dementielle Erkrankung, Vorsorgevollmacht etc.
- Eltern-Kind-Beratung, Familienberatung

Partizipationsmöglichkeiten

- Teilnahmemöglichkeit der Bewohner an allen Angeboten der Wohnungsunternehmen
- Möglichkeit der Mitwirkung und Beteiligung an der Organisation der Angebote

Wohnungsangebote

- Barrierearme Wohnungen
- Seniorenwohnungen mit Dienstleistungsangeboten für das Wohnen im Alter
- Demenz- und Pflegewohnungen
- Familienfreundliche Wohnungen mit Spielplätzen und Bewegungsräumen
- Wohnungen mit Nahversorgung und Dienstleistungen für alle Generationen



Neben der Teilnahmemöglichkeit an diesen Angeboten können die Bewohner/innen also auch die Gruppenleitung übernehmen und erhalten dadurch eine sinnvolle Aufgabe, Anerkennung und Dankbarkeit.



Foto: Verband norddeutscher Wohnungsunternehmen e. V.

Bolzturnier in der generationenübergreifenden Wohnanlage der Baugenossenschaft DHU eG im Vogelbeerenweg

Zusammenleben stärken

Dass Wohnungsunternehmen sogar auf Stadtteilebene Gesundheit fördern, zeigt folgendes Beispiel: Die Tochtergesellschaft von SAGA GWG ProQuartier übernimmt das Stadtteilmaking in Neuwiedenthal für einen Zusammenschluss aus 12 Vermietungsgesellschaften mit dem Ziel, das Image des Stadtteils zu verbessern, das Gemeinschaftsleben zu stärken, die Kommunikation zu fördern und letztlich eine Identifikation mit dem Stadtteil zu ermöglichen. In einem Projekt erlebten Schüler/innen aus drei Neuwiedenthaler Grundschulen im letzten Jahr die Apfelernte von der Blüte bis zum Saft. Die Kinder halfen bei der Arbeit, lernten den Hof kennen, die Produktionsweise und den ökologischen Obstanbau. Im letzten Oktober wurde das erste Neuwiedenthaler Apfelfest gefeiert, auf dem der selbstgepresste Saft verkostet und verkauft wurde. Dieses erfolgreiche Projekt soll auch 2010 fortgeführt werden.

Bewegungs- und Begegnungsräume

In diesem Stadtteil fördert auch die Hansestadt Bewegungsräume: Im Rahmen des Programms „Freiraum und Mobilität für Senioren“ wurde in Neuwiedenthal der Platanenplatz angelegt und vom Bezirk Harburg mitfinanziert. In dem Park wird regelmäßig Boule gespielt. Tai-Chi-Trainingsgeräte, Schach und moderne Fitnessgeräte für Erwachsene laden dort zum Verweilen ein. Die Baugenossenschaft Deutsches Heim-Union eG hat bei ihrem 2009 errichteten generationsübergreifenden Bauvorhaben aus eigenen Mitteln einen Seniorenspielplatz und einen Bolzplatz im Vogelbeerenweg errichtet sowie einen neuen Nachbartreff für zusätzliche Begegnungsmöglichkeiten eingerichtet. Eigenverantwortung und -initiative wird auch in den Clubs65 der Walddorfer Wohnungsbaugenossenschaft eG gefördert. Neben dem Garten65 mit Fitnessgeräten sorgen auch Ausflüge, Koch- und Handarbeitsgruppen für Unterhaltung, Lebensfreude und Gesundheit.

Senioren-Selbsthilfe

Einige Wohnungsgenossenschaften haben gemeinnützige Nachbarschaftsvereine und Stiftungen gegründet, in denen die Mitglieder regelmäßig zusammen kommen. Viele Mitglieder übernehmen dort auch die Kursleitung für Angebote. Der älteste Verein in Hamburg ist der Senioren-Selbsthilfe e. V., der bereits 1995 von Mitgliedern der Baugenossenschaft Dennerstraße-Selbsthilfe eG gegründet wurde mit dem Ziel, die Nachbarschaftshilfe der Mitglieder zu fördern. Der Verein organisiert gemeinsame Ausflüge, Reisen, Hobbykreise, Theater- und Konzertbesuche, Tanzveranstaltungen mit Live-Musik, gesellige Nachmittage, Geburtstags- und Weihnachtsfeiern. Durch die nachbarschafts- und gesundheitsfördernden Maßnahmen der Wohnungsunternehmen wird den Mietern und Mitgliedern ein selbstbestimmtes Wohnen ermöglicht für ein langes und gesundes Leben in der gewohnten Umgebung.

Kontakt: Iris Beuerle, Verband norddeutscher Wohnungsunternehmen e.V., beuerle@vvnw.de

Wie FLAKS e.V. die Nachbarschaft in Altona fördert

Mehrgenerationenhaus – Vielfältige Angebote unter einem Dach

Er fällt sofort ins Auge, der orange-blaue Neubau am Ring 2 schräg gegenüber der neuen Flora. Doch nach fünf Jahren – so lange steht das farbenfrohe Gebäude dort – ist es längst mehr als ein Hingucker: 16.000 Mal nutzten Besucherinnen 2009 das Mehrgenerationenhaus von FLAKS e.V., in den vergangenen fünf Jahren verzeichnete das Zentrum für Frauen eine 30-prozentige Steigerung. Der rege Zulauf ist kein Zufall: Hier gibt es vielfältige Angebote unter einem Dach, gewachsen auf großer Erfahrung, Vernetzung und Kompetenz in der Stadtteilarbeit.

Zentrale Anlaufstelle

„Mehrgenerationenhäuser sind zentrale Anlaufstellen, an denen Menschen in ihrer Nachbarschaft das finden, was sie im Alltag brauchen“, heißt es vom Bundesministerium für

Familie, Senioren, Frauen und Jugend, das inzwischen bundesweit etwa 500 derartige Einrichtungen fördert. Nach eben diesem Ansatz arbeitet FLAKS, das Zentrum für Frauen in Altona, bereits seit zehn Jahren. Beratung, Bildung und Beschäftigung im Stadtteil Altona-Nord sind tragende Säulen des Angebotes, das in Kooperation mit 14 Partnereinrichtungen entsteht. „FLAKS ist per se ein Vernetzungsakteur“, sagt Geschäftsführerin Karen Haubenreisser. So war nur konsequent, dass der Verein 2008 den Entwicklungsschritt zum Mehrgenerationenhaus ging, finanziell gefördert durch den Europäischen Sozialfonds, das Bundesministerium und die Hansestadt Hamburg (Bezirksamt Altona, Behörde für Soziales, Familie und Verbraucherschutz, Behörde für Wirtschaft und Arbeit, team.arbeit.hamburg).



Um das Mehrgenerationenhaus so attraktiv wie möglich zu gestalten, hat sich FLAKS mit dem benachbarten Spielhaus Alsenpark und dem Bürgertreff Altona-Nord zusammengeschlossen. Für alle Angebote gilt der Grundsatz, dass sie nachfrageorientiert, lebensnah und bezahlbar sein müssen. Die Türen stehen Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen, Älteren und Hochbetagten gleichermaßen offen. So ist das Mehrgenerationenhaus einen Treffpunkt für Jung und Alt – Nachbarschaftshilfe und familiäre Unterstützung werden groß geschrieben, auch wenn man nicht miteinander verwandt ist.



Foto: FLAKS e. V.

Das FLAKS: Beliebter Treffpunkt für die Nachbarschaft am Alsenplatz

Kooperation mit der Wirtschaft

Computerkurse, praktische Reparaturen im Haushalt, das Aus-Tausch-Café, stadtteilnahe und sinnvolle Ein-Euro-Jobs, offener Treffpunkt mit Café und Mittagstisch, Erwerbslosengruppe oder ein Kochkurs sind nur einige Beispiele für das breit gefächerte Angebot. Ein besonderes Augenmerk gilt

der guten Vernetzung im Stadtteil. Auch mit der Wirtschaft: So arbeitet FLAKS eng mit der SAGA/GWG zusammen. Die Wohnungsbaugenossenschaft ist sogar Schirmherrin des Mehrgenerationenhauses und im nachbarschaftlichen Zusammenspiel hat FLAKS vor kurzem neue Räume in einem SAGA/GWG-Wohnhaus gegenüber bezogen. „Wir legen sehr viel Wert darauf, dass unsere Kooperationen einen Mehrwert für unsere Nutzerinnen haben. Ein gutes Beispiel hierfür sind die vielen Betriebe aus dem Stadtteil, die unseren aktiven Teilnehmerinnen des Aus-Tausch-Cafés Vergünstigungen einräumen“, so FLAKS Koordinatorin Dönay Acarbas. Im Rahmen des Tauschcafés tauschen Anwohnerinnen Dienstleistungen und Ideen aus. Folgendes wurde in den letzten Monate z. B. getauscht: Hilfe beim Saubermachen, Partnerin für Ausflüge, Spanisch vermitteln, Hosen umnähen, Kleider tauschen, Nähen mit der Nähmaschine beibringen, Haare schneiden, Zeitungen und Zeitschriften tauschen. Im Kurs „Praktische Reparaturen im Haushalt“ lernen erwerbslose Frauen mit Bohrmaschine, Tapeziertisch und Schraubenzieher umzugehen. Danach gehen sie zusammen von Wohnung zu Wohnung und erproben ihre Kenntnisse.

„Gegenseitige Unterstützung verbindet, ermutigt und macht Spaß!“, beschreibt Haubenreisser die Verbindung zwischen Mehrgenerationenhäusern und guter Nachbarschaft: Die älteste Besucherin ist 88 Jahre, das jüngste Kind wenige Tage alt, 68 Prozent der Besucherinnen sind Mütter, 78 Prozent erwerbslos oder geringfügig beschäftigt. Auch herrscht Freude über die täglich gelebte Vielfalt: 66 Prozent aller Nutzerinnen sind Migrantinnen aus 51 verschiedenen Ländern.

Kontakt Karen Haubenreisser, FLAKS e. V. – Das Zentrum für Frauen in Altona, Alsenstr. 33, 22769 Hamburg, Tel: 040 – 896 98 03, info@flaks-zentrum.de, www.flaks-zentrum.de

Dürfen Senioren schaukeln?

Ich muss zugeben, dass ich fasziniert war, als ich die ersten so genannten „Senioren-Fitnessgeräte“ vor ein paar Jahren sah. Vielleicht sogar etwas verwirrt, denn so etwas hatte es seit der Nordic-Walking-Welle nicht mehr gegeben: ein starker Entwurf, wie ältere Menschen im öffentlichen Raum eigenständig in Bewegung kommen können. Und das auch noch ganz offiziell mit Amtssiegel und bewegungswissenschaftlicher Erläuterung. Bisher wurden eigentlich nur die jüngeren Altersgruppen sinnvoll mit Bewegungsräumen bedient: für die Kinder gibt es die Spielplätze und für die Jugendlichen die Sportfelder.

Bewegungsräume

Und was entstand für die Erwachsenen? Bänke, Bänke, Bänke. Die Eltern wollten nah bei ihren sich bewegenden Kleinkindern sitzen und die Senioren sollten sich auf ihren Spazierwegen vor allem ausruhen können. Aber weil dies für eine stetig wachsende Bevölkerungsgruppe mit relativ viel Zeit natürlich nicht alles sein konnte, wurden Senioren-Aktionsräume in der

Vergangenheit meist durch die obligatorischen Standardelemente wie Boulefläche und Boden-Schachfeld ausgefüllt. Gibt man Begriffskombinationen wie exercise-elderly-china in Bildsuchmaschinen (wie z.B. von flickr.com) ein, erkennt man schnell, dass unsere Vorstellung von der Senioren- und Erwachsenenbewegung hauptsächlich kulturell geprägt ist. In China scheint Bewegung für Senioren zu einem großen Teil draußen stattzufinden. Im öffentlichen Raum wird allein oder in Gruppen TaiChi praktiziert, man holt sich seine täglich Portion Fitness wie selbstverständlich auf einem der vielen längst etablierten Seniorenplätze oder bewegt sich ungeniert zu europäischem Walzer mit vielen anderen Mittänzern im Park.

Trendgeräte für Senioren?

Selbstbestimmte Bewegung scheint für Senioren also doch möglich zu sein und wer die neuen Trendgeräte in den Grünanlagen Hamburgs aufstellt, erhofft sich damit für ein paar investive Mittel diese Bewegungskultur einkaufen zu können.



Was aber, wenn gar keiner von den Hamburgern/innen so richtig mitzieht? Stell dir vor, es gäbe Senioren-Fitnessplätze, und keiner (außer den Kindern) nutzt sie?

Deshalb muss hier die Frage erlaubt sein, ob neue (Geräte-)Verhältnisse auch automatisch ein neues (Senioren-)Verhalten bewirken. Müsste man nicht immer auch Schritte aus der anderen Richtung in Gang setzen, unser Verhalten hinterfragen und Handlungsalternativen entwickeln? Ernsthafte Konzepte zur Bewegungsförderung sollten meiner Meinung nach nicht nur Fragen: Was können wir bauen? Sondern auch: Was wollen wir uns trauen?

Senioren auf dem Kinderspielplatz

Vor ein paar Wochen startete ich einen einfachen Versuch dazu. Ich überredete mehrere Senioren zu einem kurzen Abstecher auf einen Spielplatz. Es war ein Vormittag, kein Kind war zu gegen, der Platz gehörte nun ganz den neuen (alten) Nutzern/innen. Mein Auftrag an die Gruppe war schnell erklärt: „Testen Sie bitte sich selbst, den Ort und die vorhandenen Geräte auf ihre Fitnessstauglichkeit!“ Selbstverständlich zögerten meine Probanden anfangs und näherten sich jedem Objekt vorsichtig. Nach einiger Zeit ergab sich jedoch ein ganz anderes Bild: die Männer und Frauen (alle über 70 Jahre) jauchzten und lachten, als sie die Rutsche erklommen hatten und hinuntergerutscht waren. Sie strahlten beim gemeinsamen Schaukeln und waren stolz, als einer doch noch fast einen Aufschwung an der Reckstange geschafft hätte. Und sie erkämpften sich erfolgreich ihre Balance auf den Wackeltieren in der Sandkiste. In ihren ersten Kommentaren zählten sie sich gegenseitig die Jahrzehnte auf, die seit ihren letzten Schaukelerlebnissen ihrer Jugend bis zu dem heutigen Tage vergangen waren. An den darauf folgenden Tagen sprachen wir über die Körpereffekte: Es gab keine Fehlbelastungen, sondern sie spürten ihren Körper einfach nach Spielplatz-Erlebnissen.

Bewegung beginnt im Kopf

Ich frage mich: Warum schaukelt der erwachsene Mensch eigentlich nicht mehr? Warum hüpfert er irgendwann nicht mehr über die Springseile und setzt sich auf keine Wippe? Warum findet man viele Erwachsene in Step-Aerobic-Kursen aber nur selten auf den spannenden Laufdrehscheiben eines Spielplatzes? Meine Antwort: Bewegung beginnt im Kopf. Und an diesem Ort wird sie leider so lange in feste Schubladen und Formen gepresst, dass wir vergessen, wie simpel Bewegung doch sein könnte. Denn eigentlich ist doch schon alles da,

Gesunde Kita für alle!

Wenn es um das gesunde Aufwachsen von Kindern geht, haben die Kindertagesstätten eine Schlüsselposition. Doch Gesundheitsförderung in der Kita geht weit über die klassischen Aufgabenfelder wie Bewegung und Ernährung hinaus und bezieht die Beschäftigten, die Eltern und auch das Gemeinwesen mit ein. Auf diese Weise werden die Kitas selbst und die Abläufe zum Gegenstand der Gesundheitsförderung.

was man für lebendige Mehrgenerationenplätze braucht! Es gibt genügend Freiräume, die nur darauf warten von Senioren bevölkert zu werden. Es gibt Aktionsgeräte, die ebenso für Erwachsenengymnastik und Mobilitätstraining genutzt werden könnten, wie auch als Spielobjekte. Und es gibt die Kinder, denen es nur gut tun würde, Seniorinnen und Senioren neben sich auf dem Spielplatz in körperlicher Aktion zu erleben.



Foto: Martin Legge

Dürfen Senioren schaukeln?... Na klar!

Bewegung – generationenübergreifend

Was fehlt, sind eigentlich nicht die trendigen „Senioren-Fitnessgeräte“ und „Vita-Parcours“, die zukünftig in unserer Stadt installiert werden sollen. Eigentlich fehlt es an Vorbildern und Lotsen, die für sich oder für ihre Seniorengruppe den Platz zurückerobern, der ihnen im öffentlichen Raum zusteht. Wir brauchen die Sportvereine und Gymnastikgruppen, die als Vorreiter öfter mal ihre Schutzzonen, ihre Hallen und altersgleichen Kreise verlassen, um die Senioren-Bewegung mutig in den freien Raum zu führen. Und damit würden die Alten dann genau dort landen, wo sie eigentlich viel öfter zu finden sein sollten: inmitten der Jugend. Und wenn letztendlich auch noch wir mittleren Jahrgänge uns von unseren Sitzbänken erheben und mit einer selbstgewählten Aktion einreihen würden, dann könnte man zu Recht von einem bewegten Mehrgenerationenplatz sprechen.

Kontakt: Martin Legge, Spielpädagoge, marlegge@aol.com

Der vorliegende Handlungsleitfaden soll systematisch zeigen, wie man auf dem Weg zu einer gesunden Kita vorgeht und beantwortet anschaulich und verständlich Fragen wie „Was heißt eigentlich Gesundheitsförderung genau und was beeinflusst Gesundheit und Wohlbefinden?“, „Wie setzt man Gesundheitsförderung in eine Kindertagesstätte um?“ und „Wo fängt man an?“. Dabei werden auf 63 Seiten praktische Anregungen wie



Vorlagen zur Maßnahmeplanung, Steckbriefe gelungener Projekte sowie Literaturhinweise und Links gegeben. Angesprochen werden Fachkräfte und Leitungspersonen in Kindertageseinrichtungen, aber auch fachliche Beraterinnen und Berater, Träger der Einrichtungen, Personen der Aus- und Fortbildung, Beschäftigte im Gesundheitsbereich, die mit Kitas zusammenarbeiten aber auch die Jugendhilfe u. v. m. Die Herausga-

be des Leitfadens wurde gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit im Rahmen des Nationalen Aktionsplans „IN FORM“.

Der Leitfaden kann online unter www.gesundheit-nds.de/CMS/index.php/veroeffentlichungen heruntergeladen werden oder als Einzelexemplar kostenfrei mit einem frankierten Briefumschlag (Format C4, 0,85 €) bestellt werden. Bei Sammelbestellungen setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung.

Kontakt: Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V., Fenskeweg 2, 30165 Hannover, Tel: 0511 – 35 50 00 52, info@gesundheit-nds.de

15.000 Euro für Förderpreis „Beispielhafte Hilfe für kranke Kinder“ Kroschke Förderpreis 2010 mit erhöhtem Preisgeld

Zum achten Mal lobt die Kroschke Stiftung für Kinder den Kroschke Förderpreis „Beispielhafte Hilfe für kranke Kinder“ aus. Ausgezeichnet werden Elterninitiativen, Selbsthilfegruppen oder Menschen, die ehrenamtlich für Kindergesundheit arbeiten. Die Bewerber sollen in Deutschland neue Wege zu mehr Lebensqualität für chronisch kranke und behinderte Kinder oder für alle Kinder durch Gesundheitsvorsorge beschreiben. Einsendeschluss ist der 14. August 2010.

Viele Menschen und Initiativen zeigen großes Engagement und haben nachahmenswerte Möglichkeiten entwickelt, kranke Kinder und Jugendliche auf ihrem Weg zu begleiten, sie in ihren unterschiedlichen Bedürfnissen wahrzunehmen und zu unterstützen. Diese Initiativen ruft die Kroschke Stiftung für Kinder auf, sich um den Kroschke Förderpreis „Beispielhafte Hilfe für kranke Kinder“ zu bewerben.

Ole von Beust, Hamburgs Erster Bürgermeister, hat 2010 die Schirmherrschaft übernommen, um die Leistungen von ehrenamtlichem Engagement für Kindergesundheit besonders zu würdigen.

Bis zum 14. August 2010 können sich Elterngruppen, Initiativen oder Einrichtungen des Gesundheitswesens aus ganz Deutschland bewerben, die sich kranken und behinderten Kindern widmen und das Ziel haben, ihre Genesung zu fördern oder, wie der Preisträger 2008, Refugio Bremen e. V., durch gezielte Maßnahmen eine Erkrankung zu verhindern. Wo Heilung nach medizinischer Erkenntnis derzeit nicht möglich ist, zählt ein Engagement, das den Umgang mit der Krankheit erleichtert und den Kindern hilft, trotz Krankheit oder Behinderung eine fröhliche Kindheit zu erleben.

Eine unabhängige Fachjury entscheidet im September über die Vergabe. Um der Bedeutung des Preises Rechnung zu tragen, wurde das Preisgeld auf insgesamt 15.000 Euro erhöht. Verliehen werden der Förderpreis und Anerkennungspreise. Die Preisverleihung findet am 29. Oktober 2010 in Hamburg statt.



Foto: Kroschke-Stiftung für Kinder

Bis 14. August bewerben: Die Kroschke Stiftung vergibt 15.000 Euro Preisgelder!

Ein Informationsfaltblatt, die Ausschreibung und das Bewerberdatenblatt können bei der Stiftung angefordert oder aus dem Internet heruntergeladen werden (www.kinderstiftung.de). Bewerbungen müssen bis zum 14. August 2010 bei der Kroschke Stiftung für Kinder, Kennwort „Kroschke Förderpreis 2010“, Ladestraße 1, 22926 Ahrensburg eingegangen sein. Fragen werden unter info@kinderstiftung.de oder telefonisch unter 04102/804-101 beantwortet.

Die Kroschke Stiftung für Kinder wurde 1993 von den Unternehmern Klaus Kroschke, Braunschweig und Christoph Kroschke (Ahrensburg) gegründet. Die Stiftung fördert schwerpunktmäßig modellhafte Projekte für Kinderschutz, Frühe Hilfen und Gesundheitsvorsorge. Besondere Beachtung schenkt sie chronisch kranken und behinderten Kindern und Jugendlichen.

Kontakt: Kroschke Stiftung für Kinder, Anja Wenk, Tel.: 04102 – 804-101, wenk@kinderstiftung.de, www.kinderstiftung.de



Krebs-Vorsorge

Gründe für geringe Inanspruchnahme – innere Vorbehalte und Ausreden

Die Männer in Hamburg scheuen Krebs-Früherkennungsuntersuchungen: Nur etwa jeder Vierte geht zur jährlichen Krebs-Früherkennung. Demgegenüber lassen sich immerhin rund 60 Prozent der Frauen in der Hansestadt regelmäßig untersuchen. Eine aktuelle Forsa-Umfrage im Auftrag der Techniker Krankenkasse (TK) ist der geringen Inanspruchnahme auf den Grund gegangen. Das Ergebnis: Die Mehrzahl der befragten Männer und Frauen gab an, dass sie nur zum Arzt gehen, wenn sie wirklich krank sind. Jeder Fünfte ignoriert die kostenlose Vorsorgeangebote und glaubt sogar: „Früherkennung betrifft mich nicht – ich bin doch gesund!“ Eine große Zahl der Befragten äußerte weitere Vorbehalte: Rund 40 Prozent gehen grundsätzlich ungern zum Arzt – zudem sind ihnen die Untersuchungen einfach unangenehm. Ein Viertel will sich auch nicht mit schlimmen Erkrankungen auseinandersetzen und jeder Sechste fürchtet sich vor einem negativen Ergebnis. Die Studie ergab außerdem: Nur die wenigsten Menschen sind tatsächlich gut über das Thema Früherkennung informiert. 42 Prozent der Befragten wissen gar nicht, auf welche Untersuchungen sie Anspruch haben. Und jeder Vierte gab sogar an, dass er sich über Vorsorge noch gar keine Gedanken gemacht hat. Einige wollen die Praxisgebühr, die bei der Krebsvorsorge entfällt, sparen. Gut 20 Prozent führten an, schlicht keine Zeit zu haben.

Hintergrund

Männer haben ab 45 Jahren Anspruch auf die jährliche Krebs-Früherkennung, die von den Krankenkassen bezahlt wird. Darin untersucht der Arzt neben der Haut und den äußeren Genitalien vor allem die Prostata. Frauen können schon ab 20 Jahren zur jährlichen Krebsvorsorge gehen. Dabei untersucht der Arzt die Genitalorgane und macht einen Abstrich, der auf Krebszellen untersucht wird. Ab 30 Jahren kommen eine Untersuchung der

Brust und der Haut hinzu und ab 50 können Frauen zusätzlich an dem Mammographie-Screening teilnehmen. Die Mammographie kann helfen, einen Tumor in der Brust möglichst früh zu erkennen. Frauen und Männer ab 35 Jahren haben zusätzlich alle zwei Jahre Anspruch auf ein Hautkrebs-Screening. Ab 50 beinhaltet die jährliche Untersuchung darüber hinaus bei Männern wie Frauen die Darmkrebsfrüherkennung mit einem Test auf verstecktes Blut im Stuhl und ab 55 alle zehn Jahre mit einer Darmspiegelung. Wer sich gegen diese so genannte Koloskopie entscheidet, kann alternativ auch nach dem 55. Geburtstag weiterhin alle zwei Jahre den Stuhltest machen.

Kontakt: John Hufert, Techniker Krankenkasse – Landesvertretung Hamburg, Tel: 040 – 69 09 55 13

Gesundheitskonferenz

„Gesund aufwachsen von Anfang an“

Das Gesundheitsamt im Bezirk Hamburg-Nord bereitet für Juni dieses Jahres eine Gesundheitskonferenz im Gebiet Essener Straße/Langenhorn vor. Seit 2006 werden im Bezirk Gesundheitskonferenzen zu wechselnden Schwerpunktthemen durchgeführt. Diese Konferenzen verstehen sich als „Impulsveranstaltungen“, die bestehende Initiativen und neue Projektideen bekannt machen, Akteure vernetzen und die Umsetzung von gesundheitsfördernden Projekten und Maßnahmen fördern und unterstützen. Die Gesundheitskonferenzen befassen sich vorrangig mit Themen aus dem Bereich der Kindergesundheit. Sie orientieren sich an den Daten zur gesundheitlichen Lage des Bezirks und an übergeordneten Präventionszielen. Bisherige Themen waren „Mit Kindern rauchfrei leben“ und „Gesund aufwachsen – von Anfang an“. Die aktuelle Gesundheitskonferenz wird sich erneut der Kindergesundheit widmen, diesmal aber mit einem regionalen Schwerpunkt. Der Stadtteil Langenhorn, und hier vorrangig das Gebiet Essener Straße, werden im Fokus stehen. Ein Fachteam von Gesundheitsexperten und Einrichtungsvertretern aus dem Quartier hat in den letzten Wochen die inhaltlichen Themen erarbeitet, die vor Ort vordringlich behandelt werden sollen. Dazu zählen die Bereiche Bewegung, Ernährung, psychische Gesundheit, Impfen und Vorsorgeuntersuchungen. Die vierstündige Konferenz wird am 2. Juni nachmittags in den Räumen der Zachäus-Kirchengemeinde stattfinden. Alle Einrichtungen und Personen, die sich mit der Zielgruppe Kinder von 0-6 Jahren beschäftigen, werden rechtzeitig eingeladen. Wie bei den vergangenen Konferenzen wird das Gesundheitsamt Hamburg-Nord in den darauf folgenden zwei Jahren die Kooperationspartner bei der Umsetzung der Folgeprojekte begleiten und unterstützen.

Kontakt: Sabrina Seidensticker, Gesundheitsamt HH-Nord
Tel: 040 – 428 04-2793 / 2897

Impressum

Herausgeberin:

Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für
Gesundheitsförderung e. V. (HAG)
Repsoldstr. 4 | 20097 Hamburg
Tel: 040 – 632 22 20 | Fax: 040 – 632 58 48
buero@hag-gesundheit.de | www.hag-gesundheit.de

V.i.S.d.P.: Susanne Wehowsky

Redaktionsteam: Ahmed El-Jarad | Dörte Frevel | Petra Hofrichter
John Hufert | Christine Ortl | Susanne Wehowsky

Koordination: Dörte Frevel

Satzerstellung: Christine Ortl

Druck: Drucktechnik | Auflage: 2500 | ISSN 1860-7276

Erscheinungsweise: 4 x jährlich

Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die Meinung des/der Autors/in wieder, nicht unbedingt die der Redaktion.

Sie können die Stadtpunkte kostenlos bestellen:
per Telefon, Fax oder E-Mail.



Veranstaltungen in Hamburg

Wilhelmsburger Radwoche 2010 | 27.05. – 06.06.2010

Info: www.wilhelmsburger-radwoche.de

Von der Projektidee bis zur Dokumentation, Qualitätsentwicklung mit „quint-essenz“, Workshop | 07.06.2010 | Kontakt: HAG, Petra Hofrichter, Tel: 040 – 63 64 77-91, petra.hofrichter@hag-gesundheit.de

Jede Bewegung zählt ...! Bewegungsförderung älterer Menschen in Kommune und Stadtteil | 21.06.2010 | Kontakt: Zentrum für Bewegungsförderung Nord, c/o HAG, Wiebke Sannemann, Tel: 040 – 63 64 77-95, wiebke.sannemann@hag-gesundheit.de

Innovationen – Krankenhäuser gestalten Zukunft, 11. Hamburger Krankenhaustag | 24.06.2010 | Kontakt: Hamburger Krankenhausgesellschaft e. V., Ulrike Jaenicke, Grevenweg 89 20537 Hamburg, Tel: 040 – 25 17 36-29, www.hkgev.de

Steuerung und Finanzierung medizinischer Innovationen im Krankenhaus, Sozialpolitische Forderungen und rechtliche Rahmenbedingungen | 25.06.2010 | Kontakt: Forschungsstelle für Sozialrecht und Sozialpolitik an der Fakultät für Rechtswissenschaft, Universität Hamburg, Heike Jansen, Rothenbaumchaussee 33, 20148 Hamburg, Tel: 428 38-2928, heike.jansen@jura.uni-hamburg.de, www.jura.uni-hamburg.de/forschungsstelle-sozialrecht/index.php

Altwerden im Quartier, Zukunftsfähige Wohn-Pflege-Formen und Sozialraumentwicklung, Fachtag | 28.06.2010 | Kontakt: Hamburger Koordinierungsstelle für Wohn-Pflege-Gemeinschaften STATTBAU HAMBURG Stadtentwicklungsgesellschaft mbH, Neuer Kamp 25, 20359 Hamburg, Tel: 040 – 43 29 42-23, koordinierungsstelle@stattbau-hamburg.de, www.stattbau-hamburg.de

Veranstaltungen national

Die Zukunft der Primärversorgung, Für eine neue Praxis im Gesundheitswesen | 04. – 05.06.2010, Schwanenwerder | Kontakt: Evangelische Akademie zu Berlin, Kerstin Koschinski Charlottenstraße 53/54, 10117 Berlin, koschinski@eaberlin.de www.eaberlin.de

Health Inequalities V, Verhältnisse für Gesundheit, 5. Internationale Fachtagung an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld | 11. – 12.06.2010 | Kontakt: www.uni-bielefeld.de/gesundw/health-inequalities/

Gesunde Beschäftigte – Gesunde Betriebe – Gesunde Gesellschaft, 4. DNBGF-Konferenz – Deutsches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung | 15. – 16.06.2010, Bonn | Kontakt: Team Gesundheit, Gesellschaft für Gesundheitsmanagement, Claudia Kronenberg, Tel: 0201 – 565 96-43, kronenberg@teamgesundheit.de
Zukunft der Hochschul-Bildung für Gesundheit in Europa | 24. – 25.06.2010, Bochum | Kontakt: hoge@sgw.hs-magdeburg.de, www.hochges.de

12. Weltkongress der World Association for Infant Mental Health (WAIMH) | 29.06. – 03.07.2010, Leipzig | Kontakt: INTERPLAN Congress, Meeting & Event Management AG, Albert-Rosshaupter-Strasse 65, 81369 München, Tel: 089 – 54 82 34 62 waimh2010@interplan.de, www.waimh.org

Arzneimittelbewertung, Arzneimittelversorgung und Finanzierung der Arzneimitteltherapie, Medizinkongress | 06.07.2010, Berlin | Kontakt: Zentrum für Sozialpolitik (ZeS) der Universität Bremen, Cornelia Trittin, Barkhof, Parkallee 39, 28209 Bremen Tel: 0421 – 218-4995, c.trittin@zes.uni-bremen.de

Das ist doch nicht normal – alle anders, alle gleich.

Verantwortung gegen Ausgrenzung! 8. Kinderschutzforum 8. – 10.09.2010, Düsseldorf | Kontakt: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e. V., Tel: 0221-569 75-3, die@kinderschutz-zentren.org, www.kinderschutz-zentren.org

15. Nationale Konferenz für Gesundheitsförderung in Krankenhäusern & Gesundheitseinrichtungen | 27. – 29.10.2010, Chemnitz | Kontakt: Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser e. V., Saarbrücker Str. 20/21, 10405 Berlin, Tel: 030 – 817 98 58-10, info@dngfk.de, www.dngfk.de

Veranstaltungen international

4th Symposium on Work Ability Age Management during the Life Course | 06. – 09.06.2010, University of Tampere, Finland | Kontakt: www.uta.fi/workability2010

(Un)gleich? Gesundheitsförderung und Prävention 10.06.2010, Linz, Österreich | Kontakt: OÖ Gebietskrankenkasse, Gruberstraße 77, 4021 Linz, Tel: (+43) 05 78 07-10 35 13, martina.grurl-blutsch@ooegek.at

Redaktionsschluss
31.05.2010

Erscheinungstermin
15.08.2010

Wir freuen uns auf Ihre Anregungen, Beiträge und Informationen!

Thema der nächsten Ausgabe
Betriebliche Gesundheitsförderung



Die Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAG) macht sich für Gesundheitsförderung und Prävention stark. Sie ist eine landesweit arbeitende Vereinigung und verbindet Akteure aus allen entscheidenden Sektoren und Arbeitsfeldern miteinander. Die HAG will die Gesundheitschancen von sozial Benachteiligten fördern, das Ernährungs- und Bewegungsverhalten verbessern und das psychosoziale Wohlbefinden stärken. Dazu koordiniert und vernetzt sie gesundheitsfördernde Aktivitäten und Projekte. Die HAG ist unabhängig und gemeinnützig. Sie wird gefördert von der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz und den Hamburger Krankenkassen (GKV).

www.hag-gesundheit.de | Telefon 040 – 632 22 20