

AUSGABE 01 | Mai 2014

# Stadtpunkte **THEMA**



Informationen zur Gesundheitsförderung



**Thema**

# Kommunale Gesundheits- förderung

## **Aus dem Inhalt:**

*Prof. Dr. Gerald Hüther*  
Was gesund macht,  
muss man lernen

*Klaus-Peter Stender*  
Sozialräumliche  
Gesundheitsförderung

*Christine Dornieden*  
Kommunale Gesund-  
heitsförderung in  
Hamburger Bezirken

## Liebe Leserinnen und Leser!



Wir haben unsere Öffentlichkeitsarbeit neu strukturiert. Seit Anfang des Jahres gibt die HAG alle zwei Monate den Newsletter „Stadtunkte Aktuell“ heraus. In ihm können wir nun zeitnahe Informationen zur Gesundheitsförderung in Hamburg und bundesweit verbreiten. Die Stadtunkte-Printausgabe heißt ab jetzt „Stadtunkte Thema“, erscheint zwei Mal im Jahr – im Mai

und November – und beleuchtet mit fünf bis sieben Beiträgen jeweils ein Schwerpunktthema intensiver. Wir sind neugierig, wie Ihnen unser neues Konzept gefällt und freuen uns über jede Rückmeldung.

25 Jahre Kommunales Gesundheitsförderungsmanagement (KGFM) in den Hamburger Bezirken sind Grund genug, unser erstes Themenheft der „Gesundheitsförderung in der Kommune“ zu widmen. Wir gratulieren an dieser Stelle dem Öffentlichen Gesundheitsdienst in Hamburg! Das Kommunale

Gesundheitsförderungsmanagement bietet auf Bezirksebene die Struktur, um Gesundheitsförderung in den Lebenswelten weiterzuentwickeln. Ob Gesundheitsberichte oder Gesundheits- und Pflegekonferenzen – das KGFM setzt sich für Kinder- und Jugendgesundheit, seelische Gesundheit oder Senioren-gesundheit ein. So werden Gesundheitsziele erarbeitet und Gesundheitsgespräche angeboten. Dabei setzt jeder Bezirk seine Schwerpunkte. Selbstverständlich ist in allen Bezirken die strukturelle und übergreifende Zusammenarbeit. So auch mit der HAG. Wir blicken auf eine sehr gute und verbindliche Zusammenarbeit zurück, für die wir uns herzlich bedanken! Im vergangenen Jahr haben wir zum Beispiel gemeinsam den Ratgeber „Verletzbare Seelen“ komplett überarbeitet und neu herausgegeben. Derzeit steht die Zusammenarbeit im Rahmen des Kommunalen Partnerprozesses „Gesund aufwachsen für Alle!“ im Vordergrund. Wir freuen uns auf weitere gemeinsame Vorhaben für die gemeinsame Sache: für gesunde Lebenswelten, für gesundheitliche Chancengerechtigkeit, für Gesundheitsförderung im Sozialraum!

Ihre Susanne Wehowsky  
und Team

Bestellen Sie unseren Newsletter „Stadtunkte Aktuell“ unter [newsletter@hag-gesundheit.de](mailto:newsletter@hag-gesundheit.de) oder unter [www.hag-gesundheit.de](http://www.hag-gesundheit.de). Er informiert Sie sechs Mal im Jahr über Aktivitäten und Veranstaltungen der HAG sowie über gesundheitspolitische Themen und Termine in Hamburg und auf Bundesebene.

## Inhalt

- 2 Editorial
- 3 Kommunale Gesundheitsförderung in den Hamburger Bezirken | **Christine Dornieden**
- 4 Sozialräumliche Gesundheitsförderung ist neuer Schwerpunkt des Paktes für Prävention | **Klaus-Peter Stender**
- 5 Global denken, lokal handeln | **Susanne Wehowsky**
- 7 Gesunde-Städte-Netzwerk veröffentlicht Würzburger Erklärung | **Gesunde-Städte-Netzwerk**
- 8 Lebens- und ortsnahe Gesundheitspolitik | **Norbert Hahn**
- 9 Mehr gemeinsame Prävention und Gesundheitsförderung von Krankenkassen und Kommunen durch Kooperationsempfehlung | **Mandy Handschuch**
- 10 Was gesund macht, muss man lernen | **Prof. Dr. Gerald Hüther**
- 11 Mediothek
- 15 Impressum

# Kommunale Gesundheitsförderung in den Hamburger Bezirken

Die Kommunale Gesundheitsförderung ist eine Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Sie entwickelt Strategien und organisiert Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitsressourcen und der Krankheitsprävention der Menschen in den Hamburger Bezirken.

## 25 Jahre Kommunale Gesundheitsförderung

Die erste Internationale Konferenz der Weltgesundheitsorganisation zur Gesundheitsförderung hat 1986 in Ottawa eine Charta verabschiedet, in der die „Gesundheitserziehung“ durch das neue Verständnis der „Gesundheitsförderung“ abgelöst wurde und so zu einer stärkeren Ausrichtung an Prävention, Partizipation und Kooperation führte.

Vor diesem Hintergrund hat die Hamburger Gesundheitsbehörde seit 1988 die Gesundheitsämter in den Bezirken dabei unterstützt, gesundheitsfördernde Aktivitäten und Projekte – zunächst im Rahmen von Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen – umzusetzen. 1993 gibt es eine neue Weichenstellung. Im Bezirk Hamburg-Nord werden zwei unbefristete Stellen für Fachkräfte der Gesundheitsförderung eingerichtet. Sie haben zunächst die Aufgabe, den Gesundheitsförderungsgedanken als Querschnittsaufgabe in die bestehenden Dienste des Gesundheitsamtes zu tragen und im Rahmen einer Multiplikatorenfunktion den anderen Gesundheitsämtern beispielhafte Projektansätze vorzustellen. Im Laufe der Jahre integrieren weitere Gesundheitsämter den Aufgabenbereich der kommunalen Gesundheitsförderung in ihre Strukturen.

Ab dem Jahr 2000 verschieben sich die Projektaktivitäten immer mehr zu planerischen und koordinierenden Netzwerkaufgaben auf der Grundlage des 2001 in Kraft getretenen Hamburgischen Gesundheitsdienstgesetzes (HmbGDG). Die Durchführung von Gesundheitskonferenzen bzw. Pflegekonferenzen und die Gesundheitsberichterstattung werden neben der Gesundheitsförderung gesetzliche Aufgaben der Bezirke. Inhaltlich orientiert sich der Arbeitsbereich an dem Konzept des „Setting-Ansatzes“. Hierbei werden Lebenswelten wie Stadtteile, Familien, Kitas und Schulen in die Projektplanung mit einbezogen. Der Arbeitsbereich wird konzeptionell überarbeitet und mit dem neuen Begriff „Kommunales Gesundheitsförderungsmanagement“ (KGFM) bezeichnet.

## Verbindliche programmatische und fachliche Grundlagen

Das KGFM orientiert sich an Leitkonzepten der Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und der nachhaltigen Entwicklung. „Gesundheit für alle bis 2000 und darüber hinaus“ ist die Vision gemäß der Ottawa-Charta. Auf nationaler Ebene orientiert sich das KGFM an den nationalen Gesundheitszielen ([www.gesundheitsziele.de](http://www.gesundheitsziele.de)) und an den Handlungsstrategien des Gesunde Städte Netzwerks, dem auch Hamburg angehört. Auf bezirklicher Ebene beteiligen sich kommunale Gesundheitsförderungsprojekte an überbezirklichen Bündnissen wie z. B. dem Pakt für Prävention. Vorrangige Handlungsfelder in den Bezirken sind die Kinder- und Jugendgesundheit, seelische Gesundheit und Seniorengesundheit. Über die verbind-

enden Klammern von Stadtteilentwicklung, Inklusion und Integration werden in den Settings Kita, Schule, Quartier und Stadtteil gemeinsame Handlungsansätze entwickelt.



**Mit Gesundheitskonferenzen werden Bürger\_innen und Expert\_innen aus dem Quartier und Stadtteil für die Gesundheitsförderung gewonnen**

## Arbeitsstrukturen in den Bezirken

Obwohl sich die Bezirke in Größe, Einwohnerzahl und Demografie unterscheiden und das KGFM, je nach Bezirk, im Fachamt Gesundheit oder im Sozialraummanagement angesiedelt ist, sind die Strukturen innerhalb des KGFM doch weitestgehend identisch.

Dabei dienen Gesundheitsberichte als Grundlage, um Handlungsbedarfe abzuleiten, Handlungsstrategien zu formulieren sowie Maßnahmen anzuregen, zu begleiten und durchzuführen. Durch Runde Tische und Gesundheitskonferenzen/Pflegekonferenzen werden Bürger\_innen und regionale Experten\_innen für die Gesundheitsförderung gewonnen. Dadurch wird die Transparenz über das gesundheitliche Hilfesystem verbessert. Gesundheitliche Themen werden sichtbar gemacht, Kooperationen angebahnt und umgesetzt.

Weitere gemeinsame Strukturelemente sind die Gesundheitsgespräche, eine Veranstaltungsreihe, die in fast allen Bezirken durchgeführt wird.

Von besonderer Bedeutung ist die strukturelle Zusammenarbeit mit engagierten Partnern. So werden in Altona gemeinsam mit der Bezirksversammlung verbindliche Gesundheitsziele formuliert, die gemeinsam mit einer Vielzahl von Akteuren umgesetzt werden. Hamburg-Mitte implementiert mit Unterstützung der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) im Rahmen des Pakts für Prävention, der Techniker Krankenkasse und der HAG im Stadtteil Rothenburgsort modellhaft eine Gesundheitsförderungs- und Präventionskette. Eimsbüttel nutzt die Unterstützung von Partnern aus Wissenschaft und Forschung, um Gesundheitsförderungsangebote in der Lenzsiedlung, einem Quartier mit besonderem Förderungsbedarf, dauerhaft zu verankern. Bergedorf entwickelt fachamtsübergreifend im Dialog mit Seniorinnen und Senioren, Beratungsstellen und der Wohnungswirtschaft Ziele und Maßnahmen zum Thema Barrierefreiheit. Der Bezirk

Hamburg-Nord hat einen Arbeitsschwerpunkt in einem RISE-Gebiet (Rahmenprogramm Integrierte Stadtteilentwicklung) und setzt Präventionsprojekte im Rahmen sogenannter Koordinierungsbausteine um, die in Kooperation zwischen der BGV und der Techniker Krankenkasse finanziert und von der HAG begleitet werden.

Ein regelmäßiger institutionalisierter Austausch macht es möglich, auch hamburgweit projektbezogen zusammenzuarbeiten.



Bewegung für Alle zwischen 30 und 99 gibt es auf dem Aktiv-Platz im Quartier Essener Straße

### Fazit

Die Kommunale Gesundheitsförderung trägt zu einer intensiven Thematisierung von Gesundheit und Pflege sowie zur Verbreiterung und Vertiefung gesundheitsförderlicher Akti-

Weitergehende Informationen und Materialien können über die Internetseiten der Bezirksamter oder bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im KGFM eingeholt werden:

**Bezirksamt Hamburg-Mitte,**

Angelika Hoffmann, Tel.: 42854 4696

**Bezirksamt Altona,** Gerd Stehr, Tel.: 42811 2091

**Bezirksamt Eimsbüttel,**

Frank Rübenkönig, Tel.: 42801 2212

**Bezirksamt Hamburg-Nord,**

Christine Dornieden, Tel.: 42804 2793,

Sabrina Seidensticker, Tel.: 42804 2897

**Bezirksamt Wandsbek,** Sonja Bergot, Tel.: 42881 3525

**Bezirksamt Bergedorf,** Ingrid Borgmeier, Tel.: 42891 2042

vitäten in den Hamburger Stadtteilen und Quartieren bei. Es werden Netzwerkbildungen gefördert, Kooperationen initiiert, gemeinsame Aktivitäten durchgeführt und Problemlösungen angeregt. Die Gesundheitskonferenzen/Pflegekonferenzen können als Planungs-, Koordinierungs- und Vermittlungsgremien zu einer weiteren zielgerichteten Ausgestaltung des bezirklichen Gesundheitswesens beitragen. Als Umsetzer und Mittler ist das KGFM ein unverzichtbarer Faktor geworden.

**Kontakt:** Christine Dornieden, Bezirksamt Hamburg-Nord, Dezernat Soziales, Jugend und Gesundheit, Fachamt Gesundheit, Kommunales Gesundheitsförderungsmanagement (KGFM) Eppendorfer Landstraße 59, 20249 Hamburg, Tel: 040 42804 2793 christine.dornieden@hamburg-nord.hamburg.de

## Sozialräumliche Gesundheitsförderung

### Neuer Schwerpunkt des Paktes für Prävention

Der „Pakt für Prävention – Gemeinsam für ein gesundes Hamburg!“ wird seinen diesjährigen Kongress am 10. September 2014 unter das Schwerpunktmotto „Sozialräumliche Gesundheitsförderung“ stellen.

Der Pakt für Prävention hat in 2013 sein (vorerst) letztes Rahmenprogramm verabschiedet. Damit liegen jetzt Arbeitsprogramme für die drei Lebensphasen „gesund aufwachsen“, „gesund leben und arbeiten“ und „gesund alt werden“ vor. Für deren Umsetzung aber auch Weiterentwicklung wird der Sozialraum eine wichtige Bedeutung haben.

### Verankerung in der Alltagswelt

Unter Sozialraum verstehen wir hier im wesentlichen Stadtteile oder Quartiere. Diese überschaubaren Räume sind für eine kooperations- und bürgerorientierte Gesundheitsförderung und Prävention besonders geeignet.

Integrierte Ansätze in Stadtteilen und Quartieren mit ihren Kernbausteinen der Verankerung von Gesundheitsförderung in der Alltagswelt, Beteiligungsförderung, Kompetenzsteige-

rung, Erleichterung von Zugänglichkeit zu Angeboten, Strukturtransparenz und abgestimmte Angebote durch Vernetzung der Akteure, Hilfe zur Selbsthilfe, gesundheitsförderliche Gestaltung von Rahmenbedingungen können gesundheitsförderliche Ergebnisse erleichtern.

Diese Bedeutung wird auch durch die BZgA-Praxisdatenbank zu Projekten der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten unterstrichen. Dort finden sich 793 Treffer aus der Lebenswelt Stadtteil/Quartier (Zugriffsdatum 28.02.2014). Darunter sind 66 Projekte, die den Good-Practice-Kriterien entsprechen, davon sind allein neun aus Hamburg.

Im Vergleich fallen Projekte aus der Lebenswelt Schule (641 Angebote), Kita (311 Angebote) oder Betrieb (110 Angebote) deutlich geringer aus. Zu den Hamburger Projekten gehören bspw. „Gesund Kurs halten in Lurup“, die Familienhebammen im Kinder- und Familienzentrum (KiFaZ) Barmbek-Süd oder das Präventionsprogramm Lenzgesund.

Zu den geeigneten Lebenswelten für primärpräventive bzw. gesundheitsfördernde Maßnahmen gehören Stadtteile mit

niedrigem durchschnittlichem Pro-Kopf-Einkommen bzw. hohem Arbeitslosen-, Sozialhilfe- oder Migrantenanteil. Dort können sozial benachteiligte Bürgerinnen und Bürger erreicht werden, die sowohl für den Öffentlichen Gesundheitsdienst wie für Krankenkassen wichtige Zielgruppen sind.

### Gesundheitsförderung als Leitziel in der sozialen Stadtteilentwicklung

In Hamburg gehört Gesundheitsförderung folgerichtig bereits seit 2005 zu den Leitzielen bzw. Schwerpunktthemen des Programms der sozialen Stadtteilentwicklung.

Im Rahmen des Paktes für Prävention sind hier bspw. der Aufbau regionaler Gesundheitsförderungs- und Präventionsketten (Start in Rothenburgsort), Projekte zum Gesund-Alt-Werden im Quartier (Start in der Linse/Langenfelde) konzipiert worden. Die Koordinierungsbausteine für Gesundheitsförderung (Koba) sind als „lokale Motoren“ für Gesundheitsförderung ein weiteres Strukturelement. Gefördert von der Gesundheitsbehörde (BGV), die die Honorarkosten trägt, der Techniker Krankenkasse, die Projektmittel zur Verfügung stellt, den Bezirksämtern als Kooperationspartner und der HAG, die den Kobas beratend zur Seite steht, arbeiten derzeit fünf Kobas in Hamburger Stadtteilen (insbesondere in Gebieten sozialer Stadtteilentwicklung): Langenhorn-Nord, Phoenixviertel in Harburg, Hohenhorst, Lurup, Rothenburgsort.

### Gute Ergebnisse in der sozialräumlichen Gesundheitsförderung

Die vielfältigen – und mit eher übersichtlichen finanziellen Mitteln erzielten – Ergebnisse können sich sehen lassen. Dazu zählen eine Gesundheitsförderungs- und Präventionskette, Aufbau von Nachbarschaftshilfe, Bewegungsförderung (u. a. für Senioren), Runde Tische Gesundheit, Angebote für Übergewichtige Kinder, Angebote zur Stressbewältigung für Langzeitarbeitslose, Fahrradfahren lernen für Migrantinnen, Buffet der Kulturen, Kochbucherstellung, Projekt „Sehnsucht“ zur



Unterwegs in Altona-Altstadt: einfach rausgehen, Leute treffen, in Bewegung sein

Gewaltprävention in Stadtteilschulen, Gesund kochen lernen oder ein Familienaktivtag.

Diese erfolgversprechenden konkreten Aktivitäten zur Stärkung der Gesundheit zusammen mit Bürgerinnen und Bürgern und vielen Akteuren sollen weiter gestärkt werden. Die Schwerpunktsetzung des Paktes für Prävention hin zur sozialräumlichen Gesundheitsförderung wird dafür ein wichtiger Baustein sein.

**Kontakt:** Klaus-Peter Stender, Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, Abteilung Gesundheit, Fachabteilungsleitung Gesundheitsdaten und Gesundheitsförderung, Billstraße 80, 20539 Hamburg, Tel: 040 42837 2216, klaus-peter.stender@bgv.hamburg.de, www.hamburg.de/gesundheitsfoerderung

## Global denken, lokal handeln

### Gesundheitsfördernde Prozesse brauchen Schnittstellen, damit sie im Sozialraum wirken können

Der Stadtteil ist die Lebenswelt, in der Menschen aufwachsen, leben und arbeiten. Darum orientiert sich Gesundheitsförderung am Sozialraum. Aber wie kommt Gesundheitsförderung da hin? Die Ottawa Charta, das globale Manifest zur Gesundheitsförderung, gibt eine Antwort.

### Vermitteln und Vernetzen als Handlungsstrategie in der Gesundheitsförderung

Die Charta beinhaltet ein inhaltliches und methodisches Integrationsmodell, um unterschiedliche Strategien der Gesundheitsförderung umzusetzen und um gesunde Lebenswelten zu schaffen. Neben der Anwaltschaft für Gesundheit und der Kompetenzförderung von Multiplikator\_innen und Bürger\_innen ist die sektorenübergreifende Kooperation

mit allen Akteuren im Arbeitsbereich Gesundheit eine bewährte Handlungsstrategie. Und dafür ist in Hamburg u. a. die HAG zuständig.

Die HAG ist Schnittstelle und Kommunikationsplattform: Wir vernetzen, vermitteln, verbinden, unterstützen und informieren über Prozesse und Strukturen rund um Gesundheitsförderung und Prävention – international, national, landesweit und lokal.

Wir transportieren Aktionspläne, Handlungsempfehlungen, neue wissenschaftliche Erkenntnisse u.ä. von internationaler, Bundes- oder Landesebene bis hin zur Akteurebene im Stadtteil. So unterstützen wir die Akteure im Sozialraum bei der Gestaltung gesundheitsförderlicher Angebote und eines gesundheitsförderlichen Stadtteils.

## Zum Beispiel: Kommunaler Partnerprozess und Pakt für Prävention

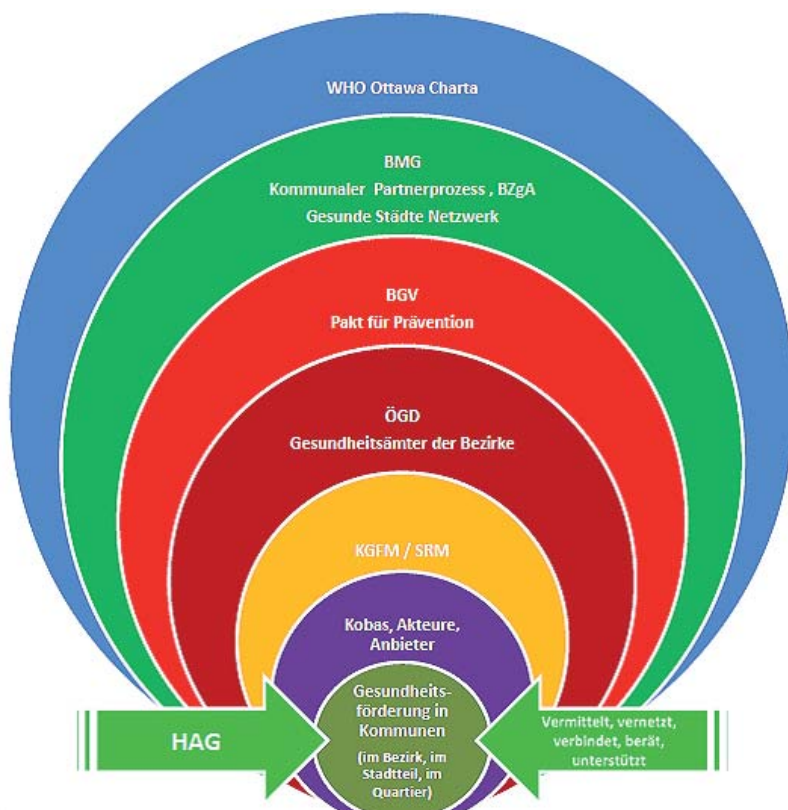
Um Synergien herzustellen und Doppelstrukturen zu vermeiden, verbinden wir Programme bzw. Initiativen miteinander. Ein Beispiel ist der Kommunale Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“. Initiiert vom bundesweiten Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) wurden mit dem Gesunde Städte-Netzwerk, dem Deutschen Städtetag und dem GKV-Spitzenverband Kooperationsvereinbarungen getroffen, um integrierte Handlungsstrategien – die sogenannten „Gesundheitsförderungs- und Präventionsketten“ – in Kommunen aufzubauen. In Hamburg ergänzen sich die Landespräventionsstrategie „Pakt für Prävention“ und das Konzept der Präventionsketten: In fünf Stadtteilen wurden Koordinierungsbausteine für Gesundheitsförderung – Kobas – eingerichtet, ein sechster ist in Planung. Ihre Aufgabe ist es, Gesundheitsförderung im Stadtteil anzustoßen und zu koordinieren. Die Kobas werden von der Gesundheitsbehörde und der Techniker Krankenkasse finanziert. Die HAG bringt die Akteure zusammen, fördert den Austausch, qualifiziert und informiert. Die Kobas sind beispielgebend für die stadtteilbezogene Gesundheitsförderung und eine geeignete Struktur, um Gesundheitsförderungs- und Präventionsketten auf Stadtteilebene zu initiieren. So wird modellhaft in Rothenburgsort



BZgA-Direktorin Prof. Dr. Elisabeth Pott (re) heißt die Bezirke Altona (Gerd Stehr) und Mitte (Angelika Hoffmann) im Partnerprozess willkommen

hörde und die Hamburger Krankenkassen kann die HAG den Aufbau weiterer Präventionsketten „Gesund aufwachsen für alle“ unterstützen.

Zusätzliche Unterstützung und einen virtuellen Raum für den fachlichen Austausch erhalten die Akteure und Kommunen auf der Online-Plattform „inforo-online“. Die HAG motiviert Akteure und Kommunen, sich am „Portal kommunaler Strategien“ zu beteiligen. So sind die Bezirke Hamburg-Mitte und Altona dem Kommunalen Partnerprozess beigetreten.



die erste Präventionskette aufgebaut, in der gesundheitsfördernde Angebote im Altersverlauf miteinander verzahnt werden. Die Ergebnisse sollen auf weitere Stadtteile übertragen werden. Mit finanzieller Förderung durch die Gesundheitsbe-

## Zusammenarbeit und Kommunikation fördern

Ziele und Aufgaben von Gesundheitsförderung und Prävention im Setting Stadtteil sind zudem mit den entsprechenden Handlungsansätzen und Schnittstellen zu anderen Handlungsfeldern im Handlungsfeld 9 des Rahmenprogramms Integrierte Stadtteilentwicklung (RISE) konzeptionell ausgeführt. Und da Gesundheitsförderung nur gemeinsam gestaltet werden kann, arbeiten wir eng mit allen relevanten Akteuren im Sozialraum zusammen: den bezirklichen Gesundheitsämtern, dem Kommunalen Gesundheitsförderungsmanagement, dem Sozialraummanagement und den Anbietern von Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen. Wichtig ist uns, dass alle informiert und befähigt sind, dass alle voneinander wissen. Wenn alle Akteure an einem Strang ziehen und miteinander kooperieren, dann profitieren am Ende die Menschen und der Stadtteil, in dem sie leben!

Kontakt: Susanne Wehowsky, HAG  
[susanne.wehowsky@hag-gesundheit.de](mailto:susanne.wehowsky@hag-gesundheit.de)

# „Gesundheit möglich machen – Prävention stärken!“

## Das Gesunde Städte-Netzwerk veröffentlicht Würzburger Erklärung

Auf dem Symposium des Gesunde Städte-Netzwerkes (GSN) der Bundesrepublik Deutschland in Würzburg am 6. und 7. Juni 2013 verabschiedeten die Delegierten die Würzburger Erklärung „Gesundheit möglich machen – Prävention stärken!“.

### Die Kompetenzen aktiver Kommunen

Engagierte Städte, Gemeinden und Regionen verfolgen eine lebensnahe Politik der Daseinsvorsorge und der Daseinsqualität. Im Gesunde Städte-Netzwerk verbundene Kommunen

- sind aktive und aktivierende **Schlüsselakteure** im Gesundheitssektor und darüber hinaus (Bildungssektor, Jugendsektor, Wirtschaftssektor incl. Wirtschaftsförderung, Wohnungssektor, Stadtentwicklungsplanung, Städtebauförderung, Sozialbereiche, Sport etc.)
- leisten Netzwerkarbeit durch Einbindung **verschiedener Ämter bzw. Fachbereiche** und ihrer fachlichen Partner



GSN-Symposium: Gesundheit für Alle gehört in den Grundkanon des Kommunalen Selbstverständnisses

- schließen nach dem Grundsatz der Subsidiarität mit den „Versorgern“ vor Ort Leistungsvereinbarungen, übernehmen eine **strategische Kommunikations- und Regiefunktion** und wirken der Segmentierung in der örtlichen Gemeinschaft entgegen
- erzielen eine hohe **Akzeptanz in der öffentlichen und politischen Sphäre** (durch kommunalpolitische Fachausschüsse der Jugendhilfe, Familie, Gesundheit, Soziales, Bildung, Stadtentwicklung u.a.)
- schaffen **Synergien und Gemeinschaftslösungen** über örtliche Konferenzen, Tagungen, Werkstätten und Aktionen
- kennen die **Zugänge in die Stadtteile und Quartiere**, zu den Einrichtungen und Familien wie keine andere Institution
- haben eine fachliche **Nähe zu besonderen Zielgruppen** (z. B. junge Menschen mit Handicaps, psychisch erkrankte Menschen) bei Betreuung, Beratung und Begleitung
- erheben, bearbeiten und bewerten statistische Daten zum **Zusammenhang von gesundheitlichen und sozialen Lebenslagen** (Gesundheitsatlas, Gemeindedemografie, Migrationsleitbild, Inklusion, Fachplanungen, integrierte Berichte)

- sind **erfahren** in der Entwicklung, Durchführung und Auswertung von Maßnahmen (hilfreich bei der Auswahl der „richtigen“ Projekte auch vor dem Hintergrund der Berücksichtigung örtlicher Besonderheiten und kommunaler Gesundheitsstrategie)
- orientieren sich sehr stark bürgerschaftlich, **wertschätzen und beteiligen Selbsthilfen, Initiativen und bürgerschaftliche Engagements** im Sinne demokratischer Teilhabe und gelebter Partizipation
- unterstützen **generationenübergreifendes Handeln** und verfügen über ein hohes Maß an Verlässlichkeit, Kontinuität und struktureller Stabilität
- stehen untereinander im regelmäßigen Austausch und können auf diese Weise **Beispiele „besten Praxis“** zügig und lokal basiert umsetzen
- bilden den Anker und die Verknüpfungsfläche zu den **überregionalen Stellen** der Fachpolitik und Verwaltung, Öffentlichkeit und Gesellschaft.

Diese Kompetenzen müssen gestärkt und erhalten werden. Nur dann wird auch eine dauerhafte Sicherung gesundheitsfördernder Prozesse vor Ort und die Etablierung einer verbindlicheren Zusammenarbeit von Kommunen, Ländern und Bund möglich sein.

### Gesundheit für alle ermöglichen

Um Gesundheit für alle von allen Seiten aus möglich zu machen und in kooperativen Strukturen wie regionalen Bündelungen nachhaltig zu sichern, sind zielführende Rahmenbedingungen durch Bundes- oder auch Landesgesetzgebung zwingend erforderlich. Dabei versteht sich das Gesunde Städte-Netzwerk als kompetenter Prozessbegleiter zu allen Fragen rund um die „Gesunde Kommune“. Die Gesunden Städte arbeiten eng mit den kommunalen Spitzenverbänden zusammen. Sie stehen hinter den Bund-/Länder-Programmen der Städtebauförderung und Stadterneuerung, sind Mitglied im Kooperationsverbund „Gesundheitliche Chancengleichheit“, wirken bei gesundheitsziele.de und der Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung an der Entwicklung von Gesundheitszielen mit und sind verlässliche Partner für Krankenkassen und relevante Gesundheitsakteure; denn Prävention und Gesundheitsförderung sind Voraussetzungen und Grundlage einer stabilen Gesellschaft.



Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland

Gesundheitliche Chancengerechtigkeit schaffen und ihre Nachhaltigkeit insbesondere für sozial Benachteiligte zu gewährleisten, ist erste Maxime der „Gesunden Städte“. Das Gesunde Städte Netzwerk setzt sich im Sinne der Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für deren Beachtung und Umsetzung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe ein.

Kommunen sind dafür die entscheidenden, lebensweltnahen Partner. Gesundheitspolitik gilt auf kommunaler Ebene leider vielfach noch als „Randbereich“ in der örtlichen Gesellschaft, Verwaltung und Politik. Gerade in Zeiten wachsender

Handlungsspielraum teilweise bis zu einem Punkt, wo nicht nur Selbstverwaltungsaufgaben zurückgefahren werden, sondern auch die von Bund und Land geregelte Pflichtaufgaben in Gefahr geraten, nicht zuletzt im öffentlichen Gesundheitsbereich.



**Kommunen leisten vielfältige Beiträge zur Gesundheitsförderung in der Stadt**

sozialer und gesundheitlicher Probleme und Herausforderungen, die insbesondere Kommunen zu spüren bekommen, bedarf es der Stärkung lokaler Gemeinschaften. Die Länder haben mit Landesgesundheitsgesetzen in den zurückliegenden Jahren den Kommunen Hilfen zum Aus- und Aufbau eines modernen öffentlichen Gesundheitsdienstes gegeben. Der Trend zeigt derzeit aber in Richtung Abbau kommunaler Dienstleistungen. Die Finanzkrise reduziert den örtlichen

Im Rahmen des Symposiums „Gesundheit möglich machen“ hat das Gesunde Städte-Netzwerk diese Situation intensiv mit Expertinnen und Experten aus allen Ebenen und Sektoren der Gesundheitsversorgung diskutiert. Hinter den Begrifflichkeiten wie Gesunde und soziale Stadt, Gesundheit im Quartier, Gesundheitliche Chancengerechtigkeit, Gesundheit und Umwelt, gesundheitsförderliche Stadtentwicklungsplanung, Gesundheitswirtschaft u. a. stehen Aufgaben, die in Kommunen, insbesondere vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung, eine steigende Bedeutung erlangen (weniger Geburten, Zunahme der älteren und pflegebedürftigen Bevölkerung, Fehlen von Pflegekräften). Etliche Städte haben für sich noch nicht erkannt, wie viele Chancen im Themenspektrum der Gesundheit und Gesundheitsförderung stecken und als maßgeblicher Standortfaktor gelten können. Die Teilnehmer\_innen appellieren daher voller Überzeugung an die auf kommunaler Ebene Verantwortlichen in Verwaltung und Politik, das Thema Gesundheit und Gesundheitsförderung als Querschnittsaufgabe zu stärken und in den Fokus kommunaler Handlungsstrategien zu nehmen. Dabei können sie auf eine Menge fachlicher Kernkompetenzen zurückgreifen, die die Kommunen allgemein vorhalten, und zugleich weitere Partner gewinnen, die auf das Signal der Kommune setzen. Gesundheit für alle gehört in den Grundkanon kommunalen Selbstverständnisses.

**Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland, Symposium in Würzburg am 06./07. Juni 2013**

### Lebens- und ortsnahe Gesundheitspolitik

Norbert Hahn, Dezernent für Straßenverkehr, Familie und Jugend, Gesundheit und Verbraucherschutz im Kreis Unna, sagt im Interview zur Würzburger Erklärung:

**Stadtpunkte: Das GSN hat im Sommer 2013 die Würzburger Erklärung verabschiedet. Wie kam es dazu?**

Hahn: Es ist gute Tradition, anlässlich der Mitgliederversammlung aktuelle Themen zu diskutieren und zu bewerten. Um allerdings bemerkt zu werden, müssen wir unsere Ergebnisse auch öffentlich präsentieren. So in Würzburg die Erklärung für mehr Prävention und Gesundheitsförderung, ebenso wie 2011 in Bad Honnef das Bekenntnis zum Bündnis für eine Soziale Stadt.



**Norbert Hahn, Mitglied im GSN-Sprecherrat**

### Welches Ziel, welche Strategie steht hinter der Erklärung?

Die Gesunden Städte stehen für eine lebens- und ortsnahe Gesundheitspolitik, sind aber auf das Miteinander unterschiedlichster Partner angewiesen. Zur Stärkung dieses Systems fordern wir verbindlichere Unterstützungen durch zielführende gesetzliche Rahmenbedingungen der Länder und des Bundes. **Was erhoffen Sie, dass die Erklärung in den Kommunen bewirken wird?**

Wir haben in der Erklärung die kommunalen Kompetenzen und den besonderen Wert der Selbsthilfe bewusst vorangestellt. Ein hohes Leistungsniveau. Dennoch: In vielen Kommunen bestimmt der Zwang zur Haushaltskonsolidierung das politische Handeln. Die „Würzburger Erklärung“ soll als Selbstverpflichtung und zur Stärkung örtlicher Aktivitäten wirken.



## Mehr gemeinsame Prävention und Gesundheitsförderung

### Krankenkassen und Kommunen verabschieden Kooperationsempfehlung

Im Jahr 2013 haben die kommunalen Spitzenverbände und die gesetzliche Krankenversicherung eine Kooperationsempfehlung zur Zusammenarbeit in der Primärprävention und Gesundheitsförderung abgeschlossen. Die Kooperationsempfehlung soll dazu beitragen, die unterschiedlichen Aufgabensstellungen und Schwerpunktsetzungen von Kommunen und gesetzlicher Krankenversicherung in der Gesundheitsförderung stärker miteinander zu verzahnen und die Maßnahmen besser aufeinander abzustimmen. Sie bildet einen Rahmen, auf den sich die Kooperationspartner vor Ort beziehen können.

Die „Kooperationsempfehlung zur Zusammenarbeit im Bereich Primärprävention und Gesundheitsförderung in der Kommune“ kann im Internet abgerufen werden in der Rubrik „Fachinformationen“, „Gesundheit“ im Internetangebot des Deutschen Städtetages unter [www.staedtetag.de](http://www.staedtetag.de). Beim GKV-Spitzenverband finden Sie die Empfehlung unter dem Stichwort „Prävention“ unter [www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de).

Der GKV-Leitfaden Prävention in der Fassung vom 27. August 2010 und der aktuelle Präventionsbericht 2013 mit Ergebnissen zum Berichtsjahr 2012 sind unter [www.gkv-spitzenverband.de/](http://www.gkv-spitzenverband.de/) in der Rubrik „Krankenversicherung“, „Prävention, Selbsthilfe, Beratung“, „Prävention und betriebliche Gesundheitsförderung“ erhältlich.

### Gesetzliche Krankenkassen fördern Gesundheitschancen

Die gesetzliche Krankenversicherung als Solidargemeinschaft hat den gesetzlichen Auftrag, über „Leistungen zur Primärprävention [...] den allgemeinen Gesundheitszustand [zu] verbessern und insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen [zu] erbringen“ (§ 20 SGB V). Hierfür nutzen Krankenkassen für ihre Versicherten zwei Zugangswege: den auf gesundheitsbezogene Verhältnisse und Verhaltensweisen in Lebenswelten wie Kitas, Schulen, Kommunen oder Betrieben gerichteten Settingansatz sowie den auf das Gesundheitsverhalten der Versicherten gerichteten individuellen Ansatz. Der Beitrag der gesetzlichen Krankenversicherung zur Verbesserung der gesundheitsbezogenen Rahmenbedingungen in der Kommune und des Gesundheitsverhaltens der Menschen bildet einen wichtigen Baustein im Rahmen eines größeren Verbundes an unterschiedlichen verantwortlichen Akteuren.

### Kommunen stoßen Entwicklungsprozesse an

Die Kommunen haben die grundgesetzlich verankerte Aufgabe, „alle Angelegenheiten der örtlichen Gemeinschaft im Rahmen der Gesetze in eigener Verantwortung zu regeln“ (Artikel 28 Abs. 2 Grundgesetz). Daher kommt bei der kommunalen Gesundheitsförderung den Kommunen selbst eine Schlüsselfunktion zu. Sie stoßen gesundheitsförderliche

Entwicklungsprozesse an, koordinieren und leiten diese. Sie engagieren sich beispielsweise in den Bereichen frühkindliche Bildung, Jugend, Soziales, Stadtplanung oder Umwelt und bringen sich z. B. mit ihren Gesundheitsämtern ein.



Treffpunkt für Alle: Interkulturelles Picknick in Wilhelmshburg

### Nachhaltige und politikfeldübergreifende Prozesse initiieren

Ein zentrales Ziel der Kooperationsempfehlung zwischen gesetzlicher Krankenversicherung und den kommunalen Spitzenverbänden ist, beide Akteure in der Gesundheitsförderung und Prävention vor Ort stärker zusammenzubringen. Nachhaltige und politikfeldübergreifende gesundheitsförderliche Prozesse sollen einfacher initiiert und etabliert werden können. Aus dem Verständnis heraus, dass Gesundheitsförderung und Prävention eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe darstellt, werden weitere Vernetzungsprozesse zwischen verschiedenen gesellschaftlichen Organisationen, Institutionen oder informellen Gruppen angestrebt, die ihre jeweiligen Kompetenzen und finanziellen wie personellen Ressourcen einbringen. Gute Anknüpfungspunkte sind Netzwerke und Programme für Prävention und Gesundheitsförderung, wie bspw. der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit und das Netzwerk für Gesunde Städte.

### Vernetzte Gesundheitsförderung

Von einer vernetzten Gesundheitsförderung sollen vor allem Menschen mit einem besonderen Bedarf, wie zum Beispiel Familien mit einem sozial prekären Hintergrund oder allein Erziehende, profitieren. Sie sind oft höheren gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt und verfügen gleichzeitig tendenziell über geringere Bewältigungsressourcen. Diese Zielgruppen lassen sich in ihren Lebenswelten am besten erreichen und können über die Anknüpfung der Aktivitäten an den Alltag und die Beachtung vorhandener persönlicher Ressourcen in einen gemeinsamen Lernprozess einbezogen werden. Mit Gesundheitsförderung in Settings wird eine kontraproduktive Stigmatisierung vermieden, da in diesen nicht ausschließlich sozial Benachteiligte anzutreffen sind.

## Das Setting Kommune stärker in den Fokus rücken

In Lebenswelten, wie Kitas, Schulen und Kommunen sind die Krankenkassen in den letzten Jahren verstärkt aktiv geworden. Der von GKV-Spitzenverband und Medizinischem Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen jährlich herausgegebene Präventionsbericht weist für 2012 eine Ausgabensteigerung für Leistungen nach dem Settingansatz von 21 % gegenüber dem Vorjahr aus (Präventionsbericht 2013). Es wurden 2,5 Mio. Menschen direkt in ihren Lebenswelten erreicht. 30 % aller Settings lagen dabei in „sozialen Brennpunkten“, also Stadtteilen oder Kommunen, in denen Bewohner\_innen stark von Einkommensarmut, Integrationsproblemen und Arbeitslosigkeit betroffen sind. Diesen Weg will die gesetzliche Krankenversicherung weiter gehen. Entsprechend wird das Setting Kommune in der kommenden Fassung des GKV-Leitfadens Prävention, der den Gestaltungsrahmen für die Leistungen der

Krankenkassen gibt, noch stärker ins Zentrum gerückt.

Auf dieser Basis soll die gemeinsame Kooperationsempfehlung mit Leben gefüllt werden. Sie soll helfen, Brücken zu bauen und Menschen mit guten Ideen zusammenzubringen. Für die Umsetzung der einzelnen Projekte sind die Akteure vor Ort gefragt. Die Empfehlung erfüllt ihren Zweck, wenn in den kommenden Jahren Krankenkassen und Kommunen vermehrt aufeinander zugehen, die Maßnahmen möglichst in kommunale Gesamtkonzepte integrieren und sich weitere Träger bedarfsbezogen in die Kooperationen einbeziehen.

**Kontakt:** Mandy Handschuch, Referat Leistungsrecht/Rehabilitation/Prävention/Selbsthilfe, GKV-Spitzenverband  
Reinhardtstraße 30, 10117 Berlin, Tel: 030 206288 3112  
mandy.handschuch@gkv-spitzenverband.de  
www.gkv-spitzenverband.de

## Was gesund macht, muss man lernen

### Aber wie und wo? Und worauf kommt es dabei vor allem an?

Kinder wissen noch nicht, worauf es für ein gesundes späteres Leben ankommt. Das müssen sie erst von uns Erwachsenen lernen. Aber damit sie möglichst gesund bleiben, reicht es nicht aus, wenn wir sie zu Hause, im Kindergarten und in der Schule ständig über all das belehren, was wir über eine gesunde Lebensführung zu wissen glauben. Wer wirklich gesund leben und etwas für die Gesundheit seiner Kinder tun will, müsste vor allem eines können: Vorausschauend denken und entsprechend handeln.

### Bemerkenswerte Fähigkeit

Angeboren ist sie nicht, diese bemerkenswerte Fähigkeit, Handlungen zu planen und die Folgen des eigenen Handelns abzuschätzen. Die dafür erforderlichen Netzwerke und Verknüpfungen können erst durch eigene Erfahrungen in der präfrontalen Rinde des Gehirns herausgeformt und stabilisiert werden. Die Erfahrung, wie vorteilhaft es ist, vorausschauend zu denken und zu handeln, machen manche Menschen häufiger als andere. Bei ihnen werden auch die dafür zuständigen neuronalen Verknüpfungen im Frontalhirn intensiver herausgeformt. Sie können dann die Folgen ihres eigenen Handelns besser abschätzen und überlegen sich daher auch genauer, ob etwas, was sie tun wollen und worauf sie Lust haben, auch ihrer Gesundheit gut tut. All jene, die das nicht so gut können, schaden sich mit ihrem Tun, ihrem Lebensstil oder ihren Gewohnheiten selbst – und werden deshalb auch häufiger krank. Wenn also die Fähigkeit zu vorausschauendem Denken und Handeln in der Bevölkerung besser entwickelt wäre, würde das zu einer beträchtlichen Kosteneinsparung in unserem Gesundheitssystem führen. Um zu dieser Erkenntnis zu kommen, muss man kein Hirnforscher sein. Dazu muss man noch nicht einmal allzu weit vorausschauend denken können.

### Bewegungsmuster und Bewältigungsstrategien

Aber es geht ja nicht nur um uns Erwachsene, es geht ja auch um unsere Kinder. Der kindliche Organismus bildet sich ebenso wie ihr sich entwickelndes Gehirn nutzungsabhängig heraus. Wer



**Psychomotorik an der frischen Luft: Sich mit anderen im Freien bewegen, bringt Spaß und macht fit**

als Kind nicht genügend Gelegenheit bekommt, sich darüber zu freuen, auf wie vielfältige Weise man sich bewegen, rennen, klettern, laufen, schwimmen, tanzen, balancieren, hinfallen und wieder aufstehen kann, wird das in ihm angelegte Potenzial unterschiedlicher Bewegungsmuster nie kennen lernen, geschweige denn entfalten können. Er bleibt dann in dieser Hinsicht eine Kümmerversion dessen, was aus ihm werden könnte.

### Gelegenheiten und Herausforderungen

Wer als Kind nicht genügend Gelegenheit hatte, viele unterschiedliche Herausforderungen zu meistern und sich ein reichhaltiges Spektrum an Strategien und Verhaltensweisen zur Bewältigung von Problemen, von Angst, von Verunsicherung und Konflikten anzueignen, wird später im Leben immer wieder auf die wenigen und immer gleichen Bewältigungsstrategien zurückgreifen müssen, die er während seiner Kindheit kennengelernt und in seinem Hirn verankert hat. Er bleibt im Hinblick auf seine Fähigkeit zur Angst- und Stressbewältigung, zu Flexibilität und Kreativität eine Kümmerversion dessen, was aus ihm werden könnte.

Wer nicht als Kind und Jugendlicher gelernt hat, mit sehr vielen und vor allem sehr unterschiedlichen Menschen eine konstruktive Beziehung aufzubauen, hat keine Gelegenheit, deren Wissen und Können zu übernehmen und deren Erfahrungen zu teilen. Auch der bleibt in Bezug auf seinen geistigen Horizont und dem, was er weiß und kann, nur eine Kümmerversion dessen, was aus ihm werden könnte.

Und wer in seiner Kindheit wie die Made im Speck gelebt und nie das Gefühl von Hunger und Durst, von Hitze und Kälte, von körperlicher Anstrengung und Erschöpfung kennenlernen durfte, wird auch nicht die durch solche vorübergehenden Zustände ausgelösten physiologischen Regulationsmechanismen entwickeln können. Der bleibt dann auch in Bezug auf diese komplexen Regelprozesse eine Kümmerversion dessen, was aus ihm werden könnte.

Und wer als Kind nicht im Schlamm gespielt und Dreck gegessen hat, entwickelt ein Immunsystem, das nicht genügend „gelernt“ hat, welchen Antigenen wie zu begegnen ist.

### Kompetente Lebensgestaltung

Diese Aufzählung von Defiziten, die Kinder erwerben, wenn sie so aufwachsen, wie das heutzutage der Normalfall ist, ließe sich noch weiter fortsetzen.

Was hier deutlich wird, ist eigentlich banal: Fit für's Leben und damit auch gesund bis ins hohe Alter kann nur jemand werden und bleiben, der schon während seiner Kindheit und Jugend genügend Gelegenheit geboten bekommt, sich die für eine kompetente Gestaltung seines Lebens erforderlichen mentalen und körperlichen Fähigkeiten anzueignen.

Und weil unsere Kinder noch nicht wissen können, worauf es später im Leben ankommt, um glücklich zu werden und gesund zu bleiben, müssten wir Erwachsene ihnen dabei helfen solche defizitären Entwicklungen zu vermeiden. Aber um das zu tun, müssten wir eben sehr weit vorausschauend denken können. Dazu gehört ganz offenkundig mehr als die ständige Belehrung

darüber, was alles gesund ist. Dazu müssten wir unseren Kindern genügend Gelegenheit bieten, all das, was gesund macht und gesund erhält, im täglichen Leben selbst zu erfahren.

Wir müssten uns freuen, wenn sie rennen, toben und herumturnen, wenn sie singen, tanzen und streiten lernen, wenn sie im Schlamm herumwühlen und über Zäune klettern, wenn sie mit fremden Menschen ins Gespräch kommen, gemeinsam mit anderen auf eigene Entdeckungsreisen gehen, etwas bauen, etwas gestalten oder sich um etwas kümmern, das ihnen am Herzen liegt.

### „... braucht man ein ganzes Dorf“

Das geht doch nicht, sagen Sie? Das sei doch alles viel zu gefährlich? Und dafür sei neben der Frühförderung, der Schule, dem Nachhilfeunterricht und den Hausaufgaben auch gar keine Zeit? Das kommt darauf an, wie weit wir als Erwachsene vorausschauend zu Denken bereit und in der Lage sind.

Wie hieß doch dieses alte afrikanische Sprichwort? ... „Um Kinder gut (und gesund) aufwachsen zu lassen, braucht man ein ganzes Dorf“.

Statt unsere Kinder noch besser zu verwalten, könnten wir ja auch solche „Dörfer“ für sie schaffen: Hausgemeinschaften, Nachbarschaftsgemeinschaften, Eltern- und Schulgemeinschaften ... Aber dafür müssten wir eine neue Kultur des Miteinander-Lebens entwickeln, eine neue Beziehungskultur, eine Kultur des Aufeinanderachtens und Miteinandergestaltens. Das ginge schon, wir brauchen ja einfach nur damit anzufangen. Überall dort, wo Kinder sind. Denn gesunde Kinder gibt es nur in einer gesunden Stadt. Dass das umgekehrt genauso gilt, haben wir uns ja schon ausreichend bewiesen.

Aber das war eben leider nicht sehr weitsichtig.

**Kontakt:** Prof. Dr. Gerald Hüther, Georg-August-Universität  
 Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
 v. Siebold Str. 5, 37075 Göttingen, [www.gerald-huether.de](http://www.gerald-huether.de)

## Kommunale Intelligenz

Was haben das menschliche Gehirn und eine Kommune gemeinsam? Mehr, als man im ersten Moment denkt! Unser Gehirn kann nicht unbegrenzt wachsen, entwickelt sich aber trotzdem ständig weiter: durch die fortwährende Ausweitung und Verbesserung der Beziehungen zwischen den Nervenzellen. Diese und weitere Erkenntnisse aus der Hirnforschung überträgt der Neurobiologe Gerald Hüther auf für medizinische Laien nachvollziehbare Weise auf Städte und Gemeinden. Nur wenn Beziehungen optimiert werden, können Kommunen, die zunehmend mit finanziellem Druck, Abwanderung und infrastruktureller Schwächung zu kämpfen haben, zu einem Umfeld werden, das Kindern und Jugendlichen ein



optimales Aufwachsen ermöglicht. Das Buch erklärt, warum der Mensch sich nur in Gemeinschaft entwickeln und entfalten kann, veranschaulicht anhand von Beispielen, welche Potenziale in einer neuen Beziehungskultur liegen und verrät, was das Geheimnis des Gelingens aller gemeinwesenorientierten Bildungs- und Erziehungsprogramme ist. Der Leser wird dazu angeregt, vorhandene kommunale Strukturen zu hinterfragen und sich auf Veränderungen einzulassen – denn die beginnen bekanntermaßen im Kopf.

**Gerald Hüther (2013). Kommunale Intelligenz. Potenzialentfaltung in Städten und Gemeinden. Hamburg: edition Körber-Stiftung. 125 S. EUR 12,00. ISBN 978-3-89684-098-1**

## Kommunale Gesundheitslandschaften

Die wachsende Komplexität und Unüberschaubarkeit des deutschen Gesundheitswesens erfordern zukunftsfähige Gestaltungsmodelle. Hier setzt die Buchreihe „Gesundheit. Politik – Gesellschaft – Wirtschaft“ an, die das interdisziplinäre Denken und Handeln im Gesundheitsbereich fördern möchte. Im Band „Kommunale Gesundheitsförderungslandschaften“ setzen sich Autoren und Autorinnen aus verschiedenen Wissenschaften mit dem Gesundheitswesen auseinander, immer im Hinblick auf die Idee: Die Zukunft des Gesundheitswesens liegt in der Dezentralisierung. Kommunen sollen zukünftig die Aufgabe eines „allseits zuständigen Gesundheitsmanagers“ übernehmen. Nicht nur, weil Gesundheit vor Ort stattfindet, sondern auch, weil es sich wirtschaftlich rechnet. Der Band beleuchtet die verschiedenen Dimensionen und Zusammenhänge des Gesundheitswesens und gibt einen Überblick über die zentralen Herausforderungen, Instrumente und Zielgruppen. Nach und nach erschließt sich, welche Rolle Kommu-

nen im „institutionellen Gefüge staatlicher und privater Akteure“ zurzeit innehaben und welche Handlungsspielräume die gesetzlichen Rahmenbedingungen zulassen. Ein Patentrezept für den Aufbau kommunaler Gesundheitslandschaften gibt es nicht. Dafür bietet der Band Professionellen im Gesundheits- und Sozialwesen ebenso wie Kommunalpolitiker\_innen, die neue Wege beschreiten wollen, eine große Auswahl an Ansatzpunkten und Methoden.



**Ernst-Wilhelm Luthe (Hrsg.) (2013). Kommunale Gesundheitslandschaften. Wiesbaden: Springer VS. 465 S. EUR 29,99. ISBN 978-3-658-02430-7**

## AMIQUS – Unter Freunden

Viele Migranten und Migrantinnen, die ursprünglich geplant hatten, im Alter in ihr Herkunftsland zurückzukehren, haben in Deutschland eine neue Heimat gefunden und verbringen hier ihren Lebensabend. Wie leben diese Menschen? Wovon hängt es ab, wie stark sie sich in sozialen Organisationen und Netzwerken engagieren? Der achte Band der „Beiträge zur Sozialraumforschung“ dokumentiert das Praxisforschungsprojekt AMIQUUS, das zum Ziel hatte, Ressourcen und Barrieren für die Lebensqualität älterer Migrantinnen und Migranten nachzuvollziehen. Im Rahmen des Projektes wurden in vier Quartieren in Wiesbaden, Fulda und München selbstorganisierte Projekte initiiert und begleitet – die von muttersprachlichen Vorträgen zu Gesundheitsthemen bis hin zum russischen Chor reichten. Neben der Ausgangslage und dem Stand der Forschung werden vor allem die Ergebnisse des Forschungsvorhabens aus-



fühlich beschrieben: welche Zugangswege sich eigneten, welche Methoden zur Partizipation eingesetzt wurden, welche – zum Teil überraschenden – Antworten eine repräsentative Befragung zu Netzwerken, Interessen und Problemen der älteren migrantischen Bevölkerung in den entsprechenden Stadtteilen brachte. Der letzte Teil widmet sich sogenannten Critical Incidents, d.h. kritischen Momenten in der Projektentwicklung, die den weiteren Verlauf stören können. Wer in seiner Arbeit mit älteren Migrant/innen zu tun hat, wird Vieles wiedererkennen, aber möglicherweise auch einen neuen Blick auf die Lebenslage dieser Menschen entwickeln.

**Michael May, Monika Alisch (2013). AMIQUUS – Unter Freunden. Ältere Migrantinnen und Migranten in der Stadt. Opladen, Berlin und Toronto: Verlag Barbara Budrich. 160 S. EUR 24,90. ISBN 978-3-8474-0029-5**

## Das kultursensible Krankenhaus – Ansätze zur Interkulturellen Öffnung



Eine nachhaltige und alltags-taugliche Verbesserung der medizinischen Versorgung von Migrantinnen und Migranten im stationären Bereich ist nur gewährleistet, wenn die Gesundheitsinstitutionen verbindliche Aktivitäten zur interkulturellen Öffnung entwickeln. Ein Praxisratgeber, herausgegeben durch die Integrationsbeauftragte der Bundesregierung, greift nun

dieses wichtige Thema auf. Zentrales Element des Ratgebers sind die vielen Praxisbeispiele, die sehr deutlich demonstrieren, wie die interkulturelle Öffnung eines Krankenhauses umgesetzt werden kann. Darüber hinaus geht die Broschüre auf die Steuerung und nachhaltige Sicherung der interkulturellen Öffnung eines Krankenhauses ein. Die Gruppe der Autorinnen und Autoren generiert sich aus der Unterarbeitsgruppe Krankenhaus des bundesweiten Arbeitskreises Migration und öffentliche Gesundheit angesiedelt bei der Integrationsbeauftragten der Bundesregierung. Die LVG & AFS Niedersachsen war maßgeblich an der Erstellung der Broschüre beteiligt. Die Broschüre kann kostenlos über den Publikationsversand der Bundesregierung bestellt werden: [www.bundesregierung.de](http://www.bundesregierung.de).

## Quartiersbezogene Gesundheitsförderung

Wer sich in Deutschland mit dem Thema „Gesundheitsförderung im Quartier“ befasst, wird immer auf die Erfahrungen der Lenzsiedlung stoßen. Das Hamburger Programm „Lenzgesund – Vernetzte Frühe Hilfen rund um Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensjahre“ ist ein Modell guter Praxis in der kommunalen oder quartiersbezogenen Gesundheitsförderung. In einem Zeitraum von über 10 Jahren entwickelte das Gesundheitsamt Hamburg Eimsbüttel gemeinsam mit den Akteuren des Quartiers einen integrierten und lebensweltbezogenen Handlungsansatz. Die Qualität und Wirkungen des Programms wurden durch einen umfangreichen, beteiligungsorientierten Evaluationsansatz belegt. Alf Trojan, Waldemar Süß, Christian Lorentz, Stefan Nickel und Karin Wolf haben mit der Veröffentlichung dieses Buches eine Art Gesamtbilanz gezogen. Das Buch gibt einen allgemeinen Einstieg in das Thema Gesundheitsförderung in sozialräumlichen Settings und stellt dann anhand der Erfahrungen in der Lenzsiedlung Ergebnisse aus der kleinräumigen Gesundheitsberichterstattung

und die Ergebnisse ausgewählter Einzelinterventionen vor. Das Herzstück ist die Messung der Kapazitätsentwicklung im Quartier und die partizipative Vorgehensweise im gesamten Projekt- und Forschungsverlauf. Auch wenn das Buch nicht als systematisches Lehrbuch angelegt ist, so eignet es sich trotzdem sehr gut als Unterrichtsmaterial für das Thema settingbezogene Gesundheitsförderung im Quartier.



**Alf Trojan, Waldemar Süß, Christian Lorentz, Stefan Nickel, Karin Wolf (2013). Quartiersbezogene Gesundheitsförderung. Umsetzung und Evaluation eines integrierten lebensweltbezogenen Handlungsansatzes. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. 427 S. EUR 34,95. ISBN 978-3-7799-1574-4**

## Verwenden statt verschwenden! Nachhaltig mit Lebensmitteln umgehen



Das Autorentrio Martin Kunz, Simone Varga-Kunz und Prof. Dr. Karsten Fehlhäber verstehen ihr Buch laut Klappentext als einen „Beitrag zu einer besseren Welt und als ein deutliches Zeichen gegen die Dekadenz der Wegwerfgesellschaft.“

In den ersten drei der insgesamt acht Kapitel geht es um Zahlen, Fakten und Hintergründe: Wo genau liegen eigentlich die Ursachen für die gigantische, weltweite Vernichtung von Nahrungsmitteln? Von den

sogenannten Nachernteverlusten über die Produktion und den Handel mit Lebensmitteln bis zum Wegwerfen von Lebensmitteln in Privathaushalten werden die Hintergründe der

Lebensmittelvernichtung detailliert beschrieben. Besondere Idee: die Autor\_innen machen eine persönliche Wochenbilanz ihres eigenen Essensabfalls und sind überrascht, wie viele Lebensmittel als Abfall auch bei ihnen im Müll landen. In den folgenden vier Kapiteln finden sich Informationen zur Lebensmittelhygiene, Haltbarkeit und Lagerung von Lebensmitteln sowie einige Verwertungsideen für Lebensmittelreste. Insgesamt gibt es zahlreiche konkrete Anregungen und Vorschläge, wie jeder Mensch seine persönliche Abfallbilanz in puncto Lebensmitteln verbessern kann. Die Autoren wünschen sich, dass das Buch zu einem achtsameren Umgang mit Lebensmitteln inspiriert. Das tut es.

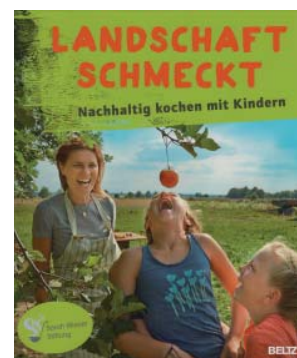
**Martin Kunz, Simone Varga-Kunz, Karsten Fehlhäber. Verwenden statt verschwenden! Nachhaltig mit Lebensmitteln umgehen. (2013). München: Mosaik-Verlag. 240 S. EUR 18,99. ISBN 978-3-442-39240-7**

## Landschaft schmeckt

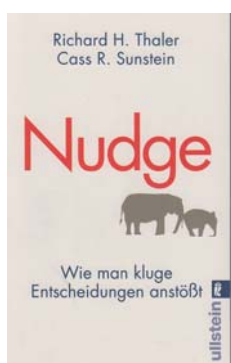
Das Buch „Landschaft schmeckt – Nachhaltig kochen mit Kindern“, herausgegeben von der Sarah Wiener Stiftung, besticht durch seine Vielfalt. Ob Kräuter, Obst, Getreide, Rohkost, Fisch, Wasser, Eier oder Weltküche – in zwölf Kapiteln werden unterschiedliche Lebensmittelgruppen und Ernährungsthemen aufgegriffen und von verschiedenen Seiten betrachtet. Jedes Kapitel beginnt mit einem Rezept, das – jahreszeitlich variiert – schon gleich den saisonalen Bezug herstellt. Dann folgen jeweils interessante Informationen zu Resteverwertung, nachhaltiger Küchenpraxis, Hintergrundwissen Ernährung und Nachhaltigkeit sowie – auf der „Spielwiese“ – Experimente und Spielanleitungen. „Wir wollen Pädagoginnen und Pädagogen, Eltern und allen, die mit Kindern zu tun haben, Lust darauf machen, mit Kindern zu kochen und spielend die Zusammen-

hänge zwischen Umwelt und Nahrung zu entdecken“ beschreibt Sarah Wiener das Ziel des Buches. Empfehlenswert ist das Buch für alle, die mehr über Nachhaltigkeit im Ernährungsbereich erfahren und ihr Wissen an Kinder weitergeben möchten.

**Sarah Wiener Stiftung (Hrsg.) (2014). Landschaft schmeckt. Nachhaltig kochen mit Kindern. Weinheim und Basel: Beltz Verlag. 213 S. EUR 17,95. ISBN 978-3-407-75396-0**



## Nudge – Wie man kluge Entscheidungen anstößt



In ihrem Buch beschreiben die amerikanischen Professoren Thaler und Sunstein mit dem „libertären Paternalismus“ einen neuen Ansatz in der Verhaltensökonomie. Unter „Nudge“ wird ein sanfter Schubs verstanden, der Menschen in die richtige Richtung lenken soll. Es handelt sich um einen Anstoß und keine Anordnung. Ein Nudge muss daher leicht und ohne großen Aufwand zu umgehen sein. Im ersten Teil des Buches beschreiben

die Autoren, wie Menschen Entscheidungen treffen, welche Faktoren Entscheidungen beeinflussen. Sie gehen davon aus, dass der Mensch von Natur aus kein rational handelndes Wesen ist. Vielmehr werden Entscheidungen durch Intuitionen und Denk-

prozesse getroffen, die beeinflussbar und fehlbar sind. In den folgenden Kapiteln werden zahlreiche Beispiele für Nudges beschrieben. So ist zum Beispiel jede Standardeinstellung an Handys oder Computern ein Nudge. Wenn in einer Kantine das Obst in Augenhöhe und die Süßigkeiten in der hinteren Ecke platziert werden, greifen die Gäste häufiger zum Obst. Diese Platzierung wäre ein Nudge. Das Konzept klingt einleuchtend und interessant, setzt aber voraus, dass die „schubsende“ Instanz nicht nur verlässlich das Wohl des einzelnen „Geschubsten“ im Sinn hat, sondern auch, dass sie ermessen kann, worin dieses Wohl besteht. Das Buch ist unterhaltsam und gut zu lesen. Mit einfacher Sprache und vielen Beispielen verstehen es die Autoren, Sachverhalte anschaulich zu erklären.

**Richard H. Thaler, Cass R. Sunstein (2013, 3. Aufl.). Nudge. Wie man kluge Entscheidungen anstößt. Berlin: Ullstein. 389 S. EUR 9,95. ISBN 978-3-548-37366-9**

## Alles hat seine Zeit, nur ich hab keine

Wie ist es dazu gekommen, dass unser Alltag von purer Hektik geprägt ist? Wieso finden wir keine Zeit, um einfach mal durchzuatmen und uns von der gesellschaftlichen Getriebenheit zu lösen? Und wie kommen wir aus der Zeitfalle wieder heraus? In seinem Buch geht Karlheinz A. Geißler auf diese Sachverhalte ein und beschäftigt sich mit der Frage unseres Umgangs mit der Zeit in der Vormoderne, der Moderne und der Postmoderne. Während in der Vormoderne die kosmischen Zyklen als Orientierung dienten und Zeit kein Thema war, wurde mit der Erfindung der Uhr der maschinelle Takt vorgegeben, welcher in der Moderne ein Instrument des Tempos und des Zeitdrucks wurde. In der Postmoderne leben wir nach dem Motto „fixer, dichter, mehr“ was



die Notwendigkeit genauer Zeiteinteilung mit sich bringt. Es reicht nicht mehr, alles einfach schneller zu erledigen, es muss auch alles gleichzeitig geschehen. Verdichtung, Beschleunigung und Multitasking bestimmen unser Leben und die Trennung von Familie und Beruf fällt uns zunehmend schwerer. Der Mensch stößt an seine Grenzen. Überlastungsreaktionen wie Burnout und Depressionen infolge der Überforderung sind keine Seltenheit. Geißler gibt Ratschläge und Anregungen im Umgang mit der eigenen Zeit in der

Beschleunigungsgesellschaft der Postmoderne.

**Karlheinz A. Geißler (2014) Alles hat seine Zeit, nur ich hab keine. Wege in eine neue Zeitkultur. München: oekom verlag. 267 S. EUR 12,95. ISBN 978-3-86581-465-4**

## Dokumente der Gesundheitsförderung II

Angesichts der Tatsache, dass sich die praktische Gesundheitsförderung in einer dynamischen Bewegung befindet und sich die Implementation des Ansatzes weiterentwickelt und verändert hat, wurde dieses Buch als Fortsetzung der ersten Ausgabe „Dokumente der Gesundheitsförderung“ verfasst. Die Herausgeber haben in diese Veröffentlichung die bedeutendsten nationalen und internationalen Texte der vergangenen zwanzig Jahre zusammengefasst, welche die Entwicklungen in Gesundheitsförderung und Prävention beschreiben. Die Auswahl der Texte und Dokumente erfolgte auf Grundlage langjähriger Beschäftigung mit dem Themengebiet auf verschiedenen wissenschaftlichen und praktischen Ebenen. Im ersten Abschnitt des Buches werden neben den wichtigsten WHO-Dokumenten zwischen 1946 und 1991 alle bedeutenden WHO-Deklarationen, -Erklärungen sowie -Resolutionen bis 2013 aufgeführt. Der zweite Abschnitt enthält Dokumente und Grundlagentexte der Europäischen Gemeinschaft zum Gesundheitswesen sowie die Erklärungen, Programme und

Deklarationen der verschiedenen Europäischen Netzwerke. Im dritten Teil stellen die Herausgeber wichtige nationale Dokumente vor und beschreiben damit die Entwicklung der Gesundheitsförderung und Prävention in den staatlichen und nicht-staatlichen Institutionen. Dieses Grundlagenwerk eignet sich zum Nachschlagen und Lesen für alle, die in den Gesundheitswissenschaften lehrend und lernend sowie in der Gesundheitsförderung und Prävention tätig sind.

**Peter Franzkowiak, Christian Luetkenz, Peter Sabo (Hrsg.) (2013). Dokumente der Gesundheitsförderung II. Duisburg: Fachverlag Peter Sabo – Nachf. Jörg Tomann. 264 S. EUR 28,90. ISBN 978-3-927916-16-1**



## Gesundheitskommunikation

Gesundheitskommunikation ist ein interdisziplinärer Forschungszweig, der für viele Disziplinen eine Inspiration darstellt. Sie wird als „die Art und Weise, wie wir Gesundheitsinformationen suchen, verarbeiten und miteinander austauschen“ definiert. In ihrem Buch gibt Angela Schorr aus psychologischer Sicht Einblick in die Vielfalt der Gesundheitskommunikationsforschung und ihre Anwendungen. Dabei werden Studien der Gesundheitskommunikationsforschung, Standortbestimmungen zum Forschungsfeld, beispielhafte Projektarbeiten sowie eine Vielzahl von orientierenden Überblicksarbeiten zu bestimmten Themenstellungen dargestellt. Die Rolle der Kommunikation bei der Vorbeugung und Heilung von Krankheiten wird neu bewertet. Der Fokus liegt auf dem einzelnen Menschen und auf seinem Kommunikationsverhalten in Bezug auf individuelle Gesundheitsentscheidungen. Dabei gewinnen digitale Medien zunehmend an Bedeutung, entfalten neue Möglich-

keiten und unterstützen die Kommunikation zwischen Patient\_innen und Behandler\_innen. Innovationen werden ins Rollen gebracht, die es ermöglichen, die Kommunikationsprozesse im Gesundheitswesen von Grund auf zu verändern. Der systematische Einsatz digitaler Medien ermöglicht Innovationen in der Prävention und Behandlung, die weit in den Alltag der Menschen hineinreichen.



**Angela Schorr (Hrsg.) (2014). Gesundheitskommunikation. Psychologische und interdisziplinäre Perspektiven. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft. 535 S. EUR 39,00. ISBN 978-3-8487-0930-4**

### Impressum

Herausgeberin:

Hamburgische Arbeitsgemeinschaft  
für Gesundheitsförderung e.V. (HAG)

Repsoldstr. 4 | 20097 Hamburg

Telefon: 040 2880364 0 | Fax: 040 2880364 29

E-Mail: buero@hag-gesundheit.de

Internet: www.hag-gesundheit.de

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



**Redaktion:** Ahmed El-Jarad | Dörte Frevel | Petra Hofrichter | John Hufert | Christine Orlt | Susanne Wehowsky

**Beiträge:** Silke Bornhöft, Christine Dornieden, Norbert Hahn, Mandy Handschuch, Lena Heinrichs, Petra Hofrichter, Prof. Dr. Gerald Hüther, Christina Müller, Madina Nazari, Friederike Sodemann, Klaus-Peter Stender, Susanne Wehowsky

**Koordination:** Dörte Frevel

**Satzerstellung:** Christine Orlt

**Druck:** Drucktechnik

**Auflage:** 2500

**ISSN:** 1860-7276

**Erscheinungsweise:** 2 x jährlich (Mai und November)

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung des/der Autor\_in wieder, nicht unbedingt die der Redaktion.

**Fotos:** S. 2: Heike Günther | S. 3: KGFM Wandsbek | S. 4: KGFM Hamburg-Nord | S. 5: HAG | S. 6: André Wagenzik | S. 7 und 8 (li oben): Christian Holzinger, Aktivbüro der Stadt Würzburg | S. 8 (unten): privat | S. 9: HAG | S. 10: KGFM Eimsbüttel

**Sie können StadtpunkteThema kostenlos bestellen: per Telefon, Fax oder E-Mail.**

## Warum wir mögen, was wir essen

Warum gibt es unterschiedliche Geschmäcker? Wie wird unser Geschmack gebildet? Wie verändert er sich im Laufe unseres Lebens und welche Faktoren nehmen Einfluss darauf? Der Autor Simon Reitmeier geht diesen Fragen nach und beleuchtet die Defizite und Lücken in der Forschung der Ernährungssoziologie – insbesondere im Teilbereich der Sozialisation des Geschmacks. Im lebenslangen Lernprozess wird

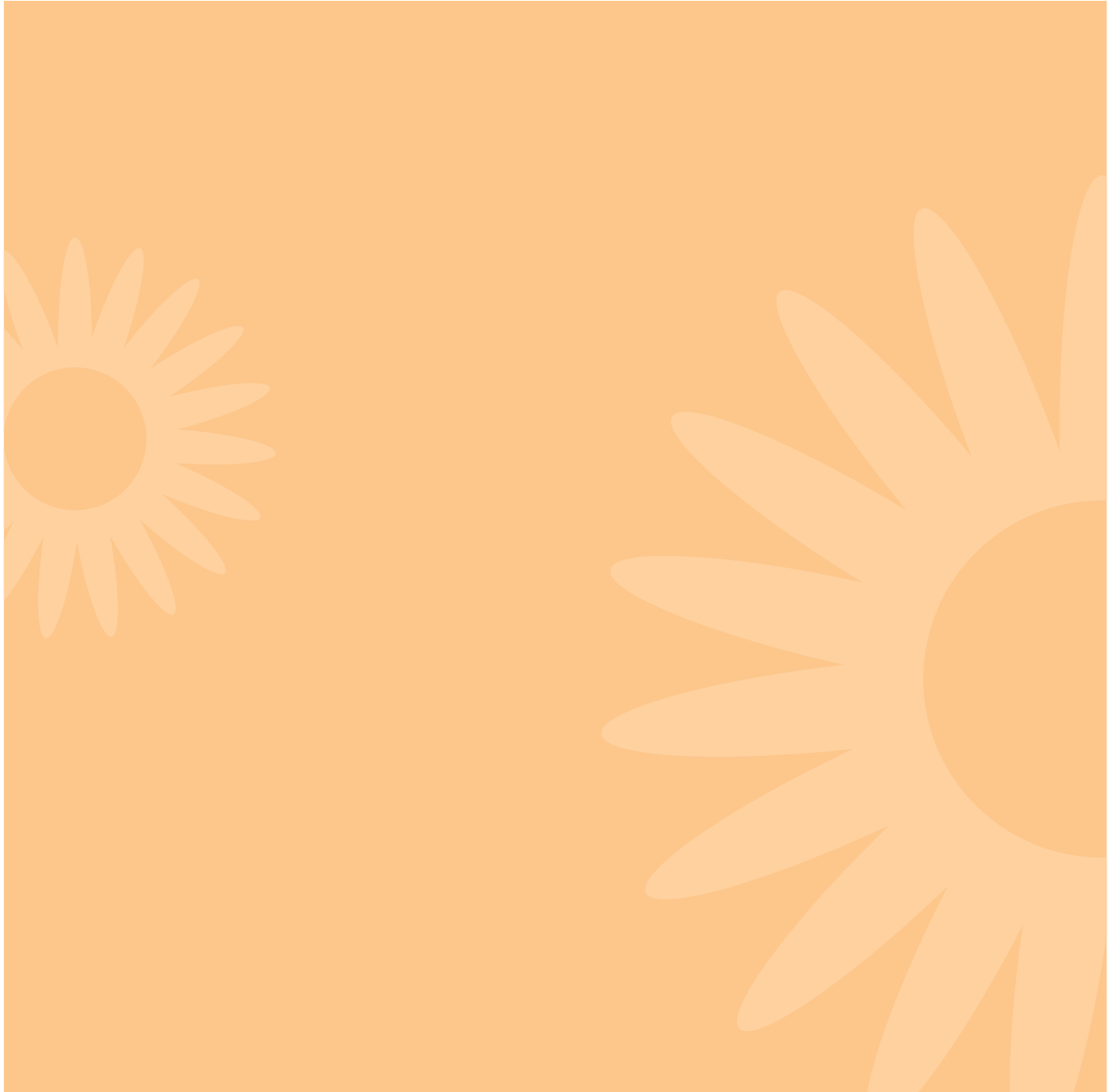


der individuelle Geschmack einerseits von der Gesellschaft geprägt, andererseits vom Individuum selbst entschieden. Hinter verschiedenen Geschmäckern stehen unterschiedliche Körperbilder und Haltungen sowie verschiedene Vorstellungen und Erwartungen an Nahrungsmittel, die im lebenslangen Prozess der Ernährungs- und Geschmacks-Sozialisation ausgebildet, verfestigt oder verworfen werden. Auf Basis biographischer Interviews entwickelt Reitmeier eine Theorie der Ernährungssozialisation. Die daraus resultierenden Erkenntnisse richten sich ebenso an Studierende oder Akademiker, wie auch an all jene, die sich für die Kultur des Essens und Trinkens interessieren und sich ein besseres Verständnis über das Themenkomplex Ernährung aneignen möchten.

**Simon Reitmeier (2013) Warum wir mögen, was wir essen. Eine Studie zur Sozialisation der Ernährung. Bielefeld: transcript Verlag. 385 S. EUR 36,80. ISBN 978-3-8376-2335-2**



In Hamburg aktiv und gesund



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 die psychosoziale Gesundheit stärken. Dazu koordiniert und vernetzt sie gesundheitsfördernde Aktivitäten und Projekte. Die HAG ist unabhängig und gemeinnützig. Sie wird gefördert von der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) und den Hamburger Krankenkassen (GKV). Hinzu kommen Mitgliedsbeiträge und Spenden.

[www.hag-gesundheit.de](http://www.hag-gesundheit.de)