



EIF-09-626

Projektbeschreibung

1. Standort- und Bedarfsanalyse

Die Lebenslage von Personen mit Migrationshintergrund ist oftmals durch verschiedene Schwierigkeiten gekennzeichnet. Ein Großteil der Migrantinnen und Migranten ist den Risiken, die die Zugehörigkeit zu einer sozial benachteiligten Gesellschaftsschicht mit sich bringt, ausgesetzt. Dies lässt sich bspw. an einem niedrigeren beruflichen Qualifikationsniveau, schlechterem Zugang zum Arbeitsmarkt, geringerem Einkommen sowie einer stärkeren Abhängigkeit von Sozialhilfe festmachen (Robert Koch Institut 2005). Das spielt auch beim Gesundheitszustand eine zentrale Rolle. Bestimmte Krankheiten und gesundheitliche Belastungen betreffen verstärkt Personen mit Migrationshintergrund, z.B. Übergewicht, Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems und der Atemwege etc. (Robert Koch Institut 2008). Ein weiterer Aspekt ist, dass präventive Angebote Migrantinnen und Migranten wesentlich seltener erreichen.

Ein entscheidendes Handlungsfeld der Gesundheitsförderung ist die Schaffung von gesunden Lebenswelten (Ottawa-Charta 1986). Wichtige Orte einer lebenswelt- und sozialraumorientierten Gesundheitsförderung sind Stadtteile und Wohnquartiere. Insbesondere in benachteiligten Stadtgebieten leben viele Menschen mit Migrationshintergrund. Durch das Bund-Länder-Programm „Soziale Stadt“ hat die Stadtentwicklung einen entscheidenden Impuls bekommen. Das Programm ist angesiedelt in benachteiligten Stadtteilen mit hoher Arbeitslosigkeit, Hilfsbedürftigkeit und Armutsquote. Es zielt auf die Verbesserung der Verhältnisse und Strukturen vor Ort. Ein Handlungsfeld der „Sozialen Stadt“ ist die Gesundheitsförderung (Böhme, Christa 2007: Das Programm „Soziale Stadt“ und Gesundheitsförderung: Ergebnisse einer aktuellen Befragung in den Programmgebieten. In: GesundheitBerlin Dokumentation. 12. bundesweiter Kongress Armut und Gesundheit. Berlin.) Die gesundheitliche Situation der Menschen in diesen Stadtteilen ist deutlich schlechter als in anderen Bereichen. Die Stärke der Gemeinwesenarbeit ist die Nähe und der direkte Zugang zu den Menschen im Stadtteil. Insbesondere Frauen mit Migrationshintergrund, die selten ihr Viertel verlassen, aber oftmals als Mütter für gesundheitliche Themen in der Familie (Ernährung und Essen, Vorsorge von Kinderkrankheiten etc) verantwortlich sind, können so erreicht werden.

Die 174 Volkshochschulen in Baden-Württemberg sind die größten Anbieter von Gesundheitsbildung mit insgesamt 450.000 Teilnehmenden im Jahr 2007. 75% der Teilnehmenden in Gesundheitskursen sind Frauen. Großes Interesse von Seiten der Volkshochschulen besteht darin, neue Ansätze, Projekte und Programme zu entwickeln, mit zu gestalten und umzusetzen. Angebote an Volkshochschulen fördern den eigenverantwortlichen Umgang mit Gesundheit. Gemäß dem Konzept der Salutogenese ist ein wesentlicher Ansatz die Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und gesundheitsförderlicher Lebensweisen. Ein vielfältiges Angebot, offen für alle Bevölkerungsgruppen, bildet die Basis der Gesundheitsbildung an Volkshochschulen. Das Kursangebot umfasst u.a.: aktuelle Gesundheitsthemen, Bewegung, Entspannung und Stressbewältigung, Essen und Trinken, Gesundheitspflege, Heilmethoden, Leben und Krankheit sowie seelische Gesundheit. Die Gesundheitsbildung an Volkshochschulen möchte die Balance halten zwischen öffentlicher und individueller Verantwortung. Sie sieht Gesundheitsbildung für alle als gesellschaftliche Aufgabe der Integration.

Das Forum Baden-Württemberg „Gesundheitsförderung in der Sozialen Stadt“, ausgerichtet durch das Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, fand am 20.11.2008 in Stuttgart statt. Hier gab es eine erste Annäherung zwischen den Quartieren der Sozialen Stadt und Gesundheitsförderinnen von Volkshochschulen und Gesundheitsämtern. Bei der Forumsveranstaltung wurden die Potentiale und

Gemeinsamkeiten für eine Zusammenarbeit von Gesundheitsförderung und Sozialer Stadt sehr deutlich. Es bieten sich viele gemeinsame Ansatzpunkte für eine lebensweltbezogene Gesundheitsförderung von Migrantinnen und Migranten. Die Dokumentation zu dem Forum sowie die Arbeitshilfe „Aktiv werden für Gesundheit – Arbeitshilfen für Prävention und Gesundheitsförderung im Quartier“ bieten wichtige Anregungen.

Durch die enge Zusammenarbeit von Quartier und vhs können Migrantinnen erreicht werden, die nur wenig oder kaum Zugang zu unserem Gesundheitssystem und gesundheitsfördernden Angeboten haben. Das Projekt erreicht die Migrantinnen vor Ort, bezieht sie bei der Planung und Umsetzung von Gesundheitsförderung vor Ort ein und unterstützt die Gesundheitsbildung der/des Einzelnen. Die vhs ist hier die Expertin für die Planung und Umsetzung von Gesundheitsförderung. Über das Quartiersmanagement besteht der Zugang zu den Bewohnerinnen mit Migrationshintergrund vor Ort.

2. Räumlicher Wirkungsbereich

Der räumliche Wirkungsbereich bezieht sich auf die Quartiere der Sozialen Stadt in Baden-Württemberg. Im Jahr 2007 waren in Baden-Württemberg 31 Städte und Gemeinden mit insgesamt 51 Programmgebieten Teilnehmer des Bund-Länder-Programms „Soziale Stadt“. Die Volkshochschulen sind flächendeckend mit Angeboten und Maßnahmen vor Ort. Die Zusammenarbeit beider Partner zur Förderung von Vernetzung und Implementierung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung bietet sich daher hervorragend an.

3. Zielsetzung und Methoden der Zielerreichung

Nach Durchführung des beantragten Projektes sollen folgende Ziele erreicht sein:

- Die Ausgangslage der gesundheitsbezogenen Verhältnisse in den Quartieren der Sozialen Stadt wurde analysiert und dabei die gesundheitsbezogenen Probleme und Ressourcen beschrieben.
- Möglichkeiten der Vernetzung und Kooperation von Akteuren und Akteurinnen der Gesundheitsförderung und der soziallagenbezogenen Gemeinwesenarbeit sind erprobt, aufgezeigt und die Vernetzungsstruktur ist beschrieben.
- In drei Quartieren ist ein Netzwerk zur Gesundheitsförderung entstanden.
- Gesundheitsbezogene Strukturen wurden eingerichtet und unterstützen so die Fortführung nach dem Projekt.
- Gemeinsam mit Volkshochschule, Quartiersmanager/in und mit Frauen (und Männern) mit und ohne Migrationshintergrund wurden bedarfsorientierte Angebote entwickelt und in das Leben im Quartier integriert.
- Erprobungsprojekte sind als Praxisbeispiele dokumentiert.
- Die Handreichung für den landesweiten Transfer ist erstellt.

Methoden

Der methodische Weg orientiert sich an den Methoden der kommunalen Organisationsentwicklung und des Projektmanagements. Diese werden auf das Stadtviertel übertragen. Die Projektleitung haben das Quartiersmanagement und die Volkshochschule vor Ort, die in enger Absprache zusammenarbeiten. Die/der Projektmanager/in des Volkshochschulverbandes begleitet und unterstützt die Prozesse vor Ort.

1. Diagnoseprozesse	Ist-Zustand der gesundheitsbezogenen Ausgangssituation im Quartier erfassen, beispielsweise durch <ul style="list-style-type: none"> - Erstellung von Kriterien für die Diagnose - Befragungen - Beobachtung - Analyse von vorhandenen Kooperationspartnern im Bereich Gesundheit im jeweiligen Stadtteil
2. Informationsprozesse	Datenfeedback, beispielsweise durch <ul style="list-style-type: none"> - Steuergruppe begleitet

	<ul style="list-style-type: none"> - Beteiligung der Bewohner/innen mit und ohne Migrationshintergrund sicherstellen - Informieren über Vorgehen und Ergebnisse der Diagnose
3. Zielplanung	Ergebnisziele und Prozessziele definieren im Rahmen der Steuergruppe/des Gesundheitszirkels
4. Maßnahmenplanung	Aus den Zielen abgeleitet, auf das Quartier zugeschnitten, beispielsweise durch <ul style="list-style-type: none"> - Gesundheitsförderungsmaßnahmen und -angebote - Gesundheitsrunden - Weitere Aktionen und Kooperationen
5. Umsetzungsplanung	Umsetzung, beispielsweise durch <ul style="list-style-type: none"> - Projektgruppen - Beratung und Begleitung
6. Implementierung	Implementierung, beispielsweise durch <ul style="list-style-type: none"> - Umsetzung der Angebote - Gesundheitsrunden/-zirkel installieren - Beratung und Begleitung
7. Evaluation (interne und externe)	<ul style="list-style-type: none"> - Daten erheben und auswerten - rückmelden - neue Ziele formulieren

4. Kurzbeschreibung des Projektes

Gesundheitsbildung vernetzt und integriert: vhs im Quartier

Das Projekt „Gesundheitsbildung vernetzt und integriert: vhs im Quartier“ setzt bei einer verstärkten Vernetzung zwischen Akteuren und Akteurinnen der Gesundheitsförderung und der sozialogenbezogenen Gemeinwesenarbeit an. Ziele sind, vor Ort gesundheitsförderliche Strukturen zu schaffen und präventive Angebote zu machen unter Einbeziehung der Bewohner und Bewohnerinnen mit Migrationshintergrund. Ein wesentlicher Aspekt ist die Umsetzung und Entwicklung von Angeboten von Frauen für Frauen. Gesundheitsförderung kann einen wesentlichen Beitrag in benachteiligten Stadtgebieten leisten. Bevölkerungsgruppen aus diesen Stadtteilen werden mit „normalen“ Angeboten der Gesundheitsförderung häufig nicht erreicht. Um eine Vernetzungsstruktur langfristig und erfolgversprechend zu implementieren ist es notwendig, konstante Partner aus beiden Bereichen als Eckpunkte des Projekts zusammenzubringen. Die Volkshochschulen sind die idealen Partnerinnen für den Bereich der Gesundheitsförderung und -bildung. Als der größte Anbieter von Gesundheitsbildung sind sie flächendeckend vertreten und in der Kommune verankert und vernetzt. Die Quartiersmanager/innen sind die Ansprechpartner, Planer und Organisatoren für die Bewohner/innen vor Ort in der Sozialen Stadt. Sie kennen die Bedingungen, Gegebenheiten und Bedarfe. Die Gesundheitsämter in Baden-Württemberg bringen weiterführende fachliche Unterstützung mit und sind in ganz Baden-Württemberg vernetzt. In dem beantragten Projekt sollen nachhaltig Vernetzungsstrukturen zwischen Akteuren der Gesundheitsförderung und der Sozialen Stadt herausgearbeitet und implementiert werden. Insbesondere Bewohnerinnen mit Migrationshintergrund, die weniger ihr Stadtteil verlassen, werden über die gesundheitsbezogenen Strukturen in dem Setting erreicht in dem sie leben und wohnen. Auf der Grundlage einer ortsbezogenen Situationsanalyse sollen in drei Quartieren Pilotprojekte stattfinden. Die Ausgangslage im Stadtteil mit ihren Besonderheiten und Problemlagen wird, bspw. durch Befragung, ermittelt und analysiert. Auf dieser Grundlage soll in Zusammenarbeit von Volkshochschule und Quartier, unterstützt durch das Projektmanagement des Volkshochschulverbandes, ein Konzept für das jeweilige Stadtquartier erarbeitet werden. Ein Teil des Projektkonzepts soll dabei den Aufbau der Vernetzungsstruktur beinhalten. Mögliche Kooperationspartner im Stadtteil sollen eruiert werden und für die weitere Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Kooperationsstruktur, bspw. im Rahmen von Gesundheitszirkeln, einbezogen

werden. Der zweite Teil des Projektkonzepts beschäftigt sich mit der Entwicklung von gesundheitsförderlichen Angeboten in den Pilotquartieren. Die Angebote ergeben sich aus der vorausgehenden Analyse. Dabei werden die Möglichkeiten vor Ort berücksichtigt und Prioritäten für die durchzuführenden Maßnahmen gesetzt. Maßnahmen und Angebote zur Gesundheitsförderung sollten sehr günstig beziehungsweise kostenlos angeboten werden, umso die Beteiligung möglichst vieler Bewohnerinnen mit Migrationshintergrund zu gewährleisten. Ebenso sollten die örtlichen Vernetzungspartner für die Durchführung und gegebenenfalls weitere finanzielle Unterstützung des Angebots eingebunden werden. Die einzelnen Pilotprojekte sollen nach Möglichkeit mit Beteiligung der Bewohner und Bewohnerinnen mit Migrationshintergrund – insbesondere mit Frauen – gesundheitsförderliche Angebote entwickeln und durchführen. Die spezifischen Interessen der Bewohnerinnen sollen dabei berücksichtigt werden, um Maßnahmen der Gesundheitsbildung langfristig in dem Viertel zu integrieren. Initiativen und Aktionen, die im Zeitraum des Projekts im Stadtviertel laufen und umgesetzt werden, können Ansatzpunkte bieten um über das Projekt zu informieren, verstärkt Bewohnerinnen für das Thema zu gewinnen oder auch um direkt Angebote zur Gesundheitsbildung zu machen. Die/der Projektmanager/in des Volkshochschulverbandes begleitet die Erfassung der Ausgangssituation im Stadtteil und unterstützt die weiteren Prozesse sowie die Evaluation in den drei Stadtteilen vor Ort. Die drei Kooperationspartner informieren in ihren Gremien und Kommunikationskanälen über das Projekt und die Fortführung vor Ort, umso nachhaltig und verstärkt Gesundheitsförderung in der Stadtteilarbeit voranzubringen.

Andrea Schlüter

Fachreferentin Gesundheitsbildung, Volkshochschulverband Baden-Württemberg e.V.