

Position 3: Andrea Pauli

1. Grundsätzliche Überlegungen zur Verankerung von Gesundheitsförderung in E&C-Gebieten

Die Implementierung von Gesundheitsförderung auf Quartiersebene verfügt über ein hohes Potenzial, um in einem setting- und alltagsorientierten Ansatz, der Verhältnis- und Verhaltensfaktoren in einer Handlungsstrategie vereint, zielgruppenspezifisch vorzugehen. Dieses auszuschöpfen ist maßgeblich mit den lokalen Akteuren/innen auf Quartiersebene und damit schwerpunktmäßig an die Quartiersmanager/innen¹ und deren Qualifikation verknüpft (Altgeld 2004). Wie die Diskussionen und Beiträge des Workshops sowie der gesamten Fachkonferenz verdeutlichen konnten, verfügen lokale Akteure/innen als intermediäre Instanz mit einem breiten Aufgabenspektrum und der Nähe zur unmittelbaren Lebenswelt der im Stadtteil lebenden Bevölkerung über vielfältige Möglichkeiten Gesundheitsressourcen zu aktivieren und zu stabilisieren. Ihre Kenntnis der Determinanten, die Gesundheit und Wohlbefinden der Bewohner/innen in benachteiligten Wohnquartieren fördern, erhalten oder auch hemmen, stellt eine wertvolle Ressource dar, die stärker genutzt werden sollte. Die im Hinblick auf Gesundheitsförderung erforderlichen Kompetenzen, die bei den lokalen Akteuren/innen in den E&C-Gebieten angesichts der heterogenen beruflichen Profile nicht vorausgesetzt werden können, legen das Angebot einer Qualifizierung in diesem Handlungsfeld nahe. Sie kann zudem die Präzisierung und Vereinheitlichung des unscharfen Profils des Quartiersmanagements unterstützen und die Transparenz der Qualifikation gegenüber anderen Akteuren/innen erhöhen.

Dennoch sind auch die im Verlauf der Diskussion wiederholt vorgebrachten Vorbehalte der Workshopteilnehmer/innen gegenüber einer Qualifizierungsmaßnahme ernst zu nehmen. Sie reflektieren möglicherweise die Befürchtung, mit einem zusätzlichen Qualifikationserwerb für sämtliche ungelöste Probleme im Quartier bei gleichzeitig geringen personellen und finanziellen Kapazitäten eintreten zu müssen.

2. Qualifizierung der „Basis“ im Quartier

Der im Rahmen des Workshops diskutierte Vorschlag der Qualifizierung der „Basis“, legt mit Blick auf eine mögliche Entlastung der lokalen Akteure/innen und der Steigerung der Beteiligungsrate der Wohnbevölkerung an Angeboten zur Gesundheitsförderung den sogenannten „Peer-Ansatz“² nahe (Kleiber et al. 1998).

Zentrales Charakteristikum des „peer-involvements“ ist die Orientierung von Organisations- und Projektstrukturen am „bottom-up“-Prinzip. Basierend auf der Grundannahme, dass die Bewohner/innen im Quartier die besten Experten/innen für die eigene Gesundheit sind, könnte der Peer-Ansatz eine geeignete niederschwellige und am Empowerment orientierte Strategie darstellen, die Ansprechbarkeit und Motivation ansonsten schwer erreichbarer Zielgruppen sowie die Akzeptanz gesundheitsfördernder Angebote zu erhöhen. Die Qualifizierung von Quartiersbewohnern/innen als „peers“ – nach dem Vorbild bereits bestehender Ansätze im Bereich „peer education“ z.B. in Schulen – kann somit dazu beitragen, das Thema Gesundheit stärker im Stadtteil zu verankern, Eigeninitiative sowie die Fähigkeit zur Selbsthilfe weiter zu entwickeln und die Verbreitung des Gesundheitsgedankens zu fördern.

3. Sozialraumbezogene Bildungsbudgets

Da die Umsetzung von Gesundheitsförderung an die im Quartier vertretenen Berufsgruppen gebunden ist, die in der Regel ein breites fachliches Spektrum abdecken, ist die Idee der sozialraumbezogenen, individuellen Bildungsbudgets sehr zu begrüßen. Für diese Variante spricht auch, dass die Handlungs- und Problemfelder in den E&C-Stadtteilen zwar vergleichbar sind, jedoch – abhängig von den lokalen Strukturen – durchaus verschiedener Schwerpunktsetzungen im Bereich der Gesundheitsförderung bedürfen. Dieser „Quartiersbesonderheit“ sollte das Qualifizierungsangebot z.B. in Form individuell kombinierbarer Module Rechnung tragen.

4. Rahmenbedingungen einer Qualifizierungsmaßnahme

Die Frage, welche Wissensbestandteile und Handlungskomponenten aus dem komplexen Themenbereich Gesundheitsförderung in eine Qualifizierungsmaßnahme einfließen sollten, konnte im Rahmen des Workshops nur ansatzweise beantwortet werden. Deutlich geworden ist, dass es nicht darum gehen kann und soll „Gesundheitsexperten/innen“ auszubilden. Aus der Perspektive der Gesundheitswissenschaften wird als wesentlich erachtet, in Orientierung am beruflichen Alltag im Quartier, anwendungsbezogenen Handlungskompetenzen zu vermitteln, die darauf ausgerichtet sind, das Bewusstsein für Gesundheit und Gesundheitsförderung in benachteiligten Quartieren zu schärfen. In Anknüpfung an die Schlüsselkompetenzen, die während des Fachforums im Januar 2004 formuliert wurden, erfordert dies von den lokalen Akteuren/innen erkennen und definieren zu können

1) Im Folgenden wird der Terminus „lokale Akteure/innen“ gewählt, der sowohl Quartiersmanager/innen wie auch andere kommunale und freie Akteur/innen und kommunale Entscheidungsträger/innen einschließt.

2) „Peer“ beschreibt in diesem Kontext eine Person aus demselben Quartier, die derselben sozialen Gruppe angehört

- für welche Zielgruppe,
- mit welchen Zielen,
- unter welchen Rahmenbedingungen,
- mit welchen Kooperationspartnern,
- mit welchen Methoden etc.

gesundheitsfördernde Interventionen zu planen und durchzuführen sind.

Die Erstellung eines Manuals/Leitfadens „Gesundheitsförderung im Quartier“ könnte die wichtigsten Informationen bündeln und in komprimierter Form einen Überblick über methodisches Vorgehen, Planungsschritte, Rahmenbedingungen, verfügbare Materialien, Kontaktadressen etc. zur Verfügung stellen. Vorbildcharakter haben hier u.a. Angebote der BZgA sowie der „Leitfaden für den Öffentlichen Gesundheitsdienst zur Förderung gesundheitlicher Teilhabe“, der vom Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst (2003) vorliegt und insbesondere die Problematik der gesundheitlichen Ungleichheit bei Kindern aufgreift.

Schriftliche Materialien können jedoch nicht den persönlichen Austausch ersetzen. Daher wäre es eventuell sinnvoll lokale und überregionale Arbeitsgruppen „Gesundheitsförderung im Quartier“ anzubieten, welche die Bildung von Kooperationsstrukturen und Netzwerken befördern. Der kontinuierlichen Durchführung von Fachforen, die praktische Ansätze und Handlungsstrategien der Gesundheitsförderung in benachteiligten Stadtteilen präsentieren und zugleich Raum für den gegenseitigen Austausch geben, ist eine hohe Bedeutung beizumessen. Die rege Beteiligung an der Fachkonferenz sowie das Interesse der Teilnehmer/innen an den Themen der Arbeitsgruppen reflektierte sehr deutlich den hier vorliegenden Bedarf an Informationen, die für die Arbeit im Quartier bedeutsam sind.

5. Zusammenfassung

Traditionelle, auf Wissensvermittlung ausgerichtete „Fortbildung“, so das persönliche Resümee der Fachkonferenz, wird der Arbeit der lokalen Akteure/innen im Quartier nicht gerecht. Die Diskussionen im Rahmen des Workshops, die Anregungen, aber auch die Bedenken einiger Teilnehmer/innen gegenüber einer Qualifizierung dürften deutlich gemacht haben, dass Überlegungen für ein Qualifizierungsangebot nur unter Einbeziehung der Arbeitsrealität und Arbeitsbelastungen der Akteure/innen vor Ort zu realisieren sind und die Akzeptanz/Nachfrage einer Qualifizierung zu Gesundheitsförderern/innen maßgeblich bestimmen werden. Erforderlich ist daher ein Konzept, das sich durch flexible Strukturen auszeichnet und den Adressaten/innen bzw. ihrem individuellen beruflichen Profil sowie der Dynamik der Arbeit im Quartier entspricht und sich praktikabel

in den beruflichen Alltag integrieren lässt.

Die Fortführung des begonnenen Diskurses mit den lokalen Akteuren/innen ist anzustreben und deren aktive Beteiligung an der detaillierteren Erarbeitung des organisatorischen und inhaltlichen Rahmens einer Qualifizierungsmaßnahme zu unterstützen.

Literatur:

Altgeld, T.: Gesundheitsfördernde Settingansätze in benachteiligten städtischen Quartieren. Expertise im Auftrag der Regiestelle E&C der Stiftung SPI, Berlin 2004.

Kleiber, D./Appel, E./Pforr, P.: „Peer Education in der Präventionsarbeit: Begründungen, Erfahrungen und Entwicklungsanforderungen. Dokumentation der Fachtagung Peer Education Berlin, 22.10.-24.10.1998“, in: Gesundheitsförderung, Themen & Konzepte. Schriftenreihe Nr. 12, 11/98, 1998: S.8-20.

Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Hg.): Gesunde Kinder – gleiche Chancen für alle? Ein Leitfaden für den Öffentlichen Gesundheitsdienst zur Förderung gesundheitlicher Teilhabe. Bielefeld 2003.

Kontakt:

Andrea Pauli (MPH; Dipl. Soz.päd.)
 Wissenschaftliche Mitarbeiterin der Arbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit
 Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld
 Postfach 10 01 31
 33501 Bielefeld
 Telefon: 0521-106-4363
 Email: andrea.pauli@uni-bielefeld.de