

## Vision gesundheitsfördernder Stadtteil: Eine Einführung und ein Bericht aus der Zukunft

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen“, heißt es in der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Diese Begriffsbestimmung ist Ausdruck einer optimistischen Grundhaltung hinsichtlich der Möglichkeit, den eigenen Lebensverlauf in seinen wesentlichen Einflussfaktoren zu erkennen, zu verstehen und so zu beeinflussen, dass körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden entstehen kann. Gegen diesen Optimismus lassen sich viele entmutigende Einwände formulieren, wie z. B. „Selbstbestimmung ist doch eine Illusion in einer fremdbestimmten Umwelt“ oder „Sterben werden wir doch sowieso, was soll ich mir da noch Stress wegen meiner Gesundheit machen“ oder „Wer weiß schon, was morgen angesagt ist, vielleicht ist da alles anders“.

Deutlich wird dabei, dass menschliches Leben auf Hoffnung angewiesen ist, denn menschliche Gesundheit, die auch psychisches und soziales Wohlbefinden einschließt, entsteht im Lebensprozess nur und nur solange, wie sie von den Individuen auch gewollt und realisiert wird. Die Tatsache, dass sich gegenwärtig in Deutschland mehr als 11.000 Menschen pro Jahr aktiv das Leben nehmen und Millionen durch ihr Suchtverhalten eine schleichende Verelendung hinnehmen, zeigt, wie labil die Lebenshoffnungen in unserer Gesellschaft geworden sind. Die Unterstützung sinnhafter, nachhaltiger Lebensperspektiven ist daher zu einer zentralen Herausforderung für eine gesundheitsfördernde Lebenskultur geworden.

Da der Alltag vieler Menschen in hohem Maße durch gesellschaftlich vermittelte Routinen, Normen und Rituale sowie ökonomische und ökologische Rahmenbedingungen bestimmt wird, die durch individuelle Entscheidungen allein kaum zu beeinflussen sind, kommt der sozialen Verständigung über eine menschengemäße Gestaltung der alltäglichen Lebensräume große Bedeutung zu. Neben dem geographischen Lebensraum (Dorf, Stadt, Stadtviertel) haben dabei die Organisationen des Arbeitsalltags (Betriebe, Verwaltungen, Dienstleistungseinrichtungen) und die Qualität des Wohnumfeldes eine große Bedeutung. Als Zielperspektive ergibt sich daraus die Entwicklung einer gesundheitsfördernden Lebenskul-

tur, die in sozialer und ökologischer Hinsicht die nachhaltigen Lebensinteressen der Menschen in ihrem unmittelbaren Lebenszusammenhang stützt und das Bemühen um eine gesündere Lebensweise auch im öffentlichen Handeln zur leichteren Entscheidung macht.

Gesund sein wollen alle Menschen. Dieses Motiv ist unabhängig von spezifischen Glaubensvorstellungen und politischen Überzeugungen. Alle wollen unnötiges Leiden und einen vorzeitigen Tod vermeiden. Dieses Bemühen verbindet die Menschen quer durch alle Kulturen und alle sozialen Schichten. Daher kann das Gesundheitsmotiv eine gemeinsame Orientierung für die Gestaltung menschlicher Lebenszusammenhänge vermitteln.

Kompetenzentwicklung im Bereich der Gesundheitsförderung und der Krankheitsbewältigung bilden eine der sinnvollsten kulturellen Investitionen überhaupt, denn sie können ggf. unnötige Leiden und Kosten vermeiden und Menschen darin stärken, ein selbstbestimmtes Leben zu führen.

Von zentraler Bedeutung sind Orte der Gesundheitsförderung, denn „Gesundheit braucht Gelegenheiten“. Diese Orte können im öffentlichen Bereich in selbstverwalteten Gesundheitshäusern, Gesunde-Städte-Büros oder Bürgerzentren entstehen, von Volkshochschulen, Wohlfahrtsverbänden oder freien Verbänden getragen sein, aber auch in öffentlichen Einrichtungen, Betrieben oder Nachbarschaftseinrichtungen gestaltet werden. Hier kann sich eine vielfältige Praxis gesundheitsfördernder Alltagskultur entwickeln, die auch Anregungen für den privaten Bereich vermittelt. Der ursprüngliche Ort der Gesundheitsförderung ist die Wohnung und der eigene Haushalt, in denen Menschen ihren Alltag selbst organisieren.

Ausgangspunkt solcher Initiativen und Bewegungen ist das Konzept der „Salutogenese“ (von: *salus* (lat.) = Gesundheit, und *genese* (griech.) = Entstehung), die Entstehung von Gesundheit also, d.h. im weiteren Sinne die Suche nach fördernden Rahmenbedingungen für ein gelingendes Leben in Selbstbestimmung.

Besondere Aufmerksamkeit finden Räume und Beziehungen des Alltagslebens, die sog. Settings, in denen Menschen sich überwiegend aufhalten und in denen sie die in sozialer, psychischer, körperlicher, ästhetischer, geistiger und ökologischer Hinsicht prägenden und ihre Gesundheit bestimmenden Lebensmuster entwickeln. Das eigene Zimmer, die Wohnung,

die Nachbarschaft, die Straße, der Stadtteil werden so zu prägenden Merkmalen des eigenen Lebens.

Die Stärkung gesundheitsfördernder Lebensbedingungen richtet sich entsprechend auf familiäre, wohnliche, nachbarschaftliche, betriebliche und lokale Lebenszusammenhänge und ist vor allem dort um einen Ausgleich ungleicher Lebenschancen bemüht, wo eklatante Defizite die selbstbestimmte Sorge für ein gelingendes Leben beeinträchtigen.

Dies ist gegenwärtig vor allem in den Stadtteilen und Stadtgebieten notwendig, in denen anhaltende Massenarbeitslosigkeit und eine Konzentration sozialer Problemlagen die Bewohner/innen oft in eine resignative Hoffnungslosigkeit verfallen lässt. In der tiefgreifenden wirtschaftlichen Krise der Industriegesellschaften sind viele Menschen von sozialen und materiellen Veränderungen betroffen, die sie als bedrohliche Verschlechterung ihres Lebensstandards und als kränkend erleben. Gesundheitsförderung im Sinne der WHO wird daher notwendigerweise zu einem zentralen Thema des aktuellen wirtschaftlichen und kulturellen Wandels in den europäischen Industrieländern.

Es begleitet den tiefgreifenden Verlust von tradierten Lebensmustern und eine Überflutung mit neuen Anforderungen und Verhaltensmustern, die bei vielen Menschen psychosomatische Reaktionen, Leidensformen und Krankheiten erzeugen. Für deren Bewältigung sind passive medizinische Behandlungsformen meist unzureichend, da eine aktive Beteiligung der Betroffenen bei der Suche nach einer neuen, subjektiv und objektiv stimmigeren Lebensweise unerlässlich wird. Am Beispiel des wachsenden Medikamenten-Konsums, der Suchterkrankungen und der psychischen Gesundheitsprobleme wird diese Entwicklung gegenwärtig besonders deutlich.

Mit den gesundheitspolitischen Programmen der WHO wurden in den letzten zwanzig Jahren vielfältige Ansatzpunkte für eine nachhaltige Gesundheitsförderung geschaffen. (Übersicht bei Trojan/Legewie 2001)

Insbesondere das Mehrebenen-Konzept der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung mit den Handlungsebenen

- Persönliche Kompetenzen entwickeln,
- Gemeinschaftsaktionen unterstützen,
- Gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung,
- Gesundheitsfördernde Lebenswelten schaffen und
- Gesundheitsfördernde Gesamtpolitik entwickeln

hat sich als Orientierung für integrierte Programme einer gesundheitsfördernden Organi-

sations- und Stadtentwicklung bewährt.

Im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung ist z. B. der Setting-Ansatz der Gesundheitsförderung, d.h. die partizipative Gestaltung gesünderer Arbeitsumwelten, in den letzten Jahren erfolgreich erprobt und inzwischen auch auf viele öffentliche Einrichtungen übertragen worden (Kindergärten, Schulen, Verwaltungen, Krankenhäuser, Heime). „Gesundheitszirkel“ oder Projektgruppen identifizieren dabei zunächst die gesundheitlichen Problemlagen und erarbeiten Verbesserungsvorschläge. Im Rahmen eines Prozesses der Organisationsentwicklung werden belastende Strukturen verändert und die Beteiligten erhalten Unterstützung bei der Aneignung gesundheitsfördernder Kompetenzen. Häufig wird dabei auch das soziale Umfeld mit einbezogen. In einem größeren Maßstab lässt sich dieser Zugang auch auf Nachbarschaften, Stadtteile und ganze Gemeinden wie beim Gesunde-Städte-Projekt übertragen.

Konzepte nachhaltiger Daseinsvorsorge im Sinne der Lokalen Agenda 21 und der kommunalen Gesundheitsförderung im Rahmen des Gesunde-Städte-Netzwerkes der WHO können sich dabei gut ergänzen und tragen dazu bei, die lokale und regionale Handlungsebene wieder in den Mittelpunkt öffentlichen Interesses, gemeinschaftlichen Handelns und politischer Initiativen zu rücken.

Dies wird allerdings nicht automatisch geschehen, sondern setzt wie bei der betrieblichen Gesundheitsförderung bewusste Planung und Unterstützung für ein aktives bürgerschaftliches Engagement und gemeinschaftliches Handeln voraus.

Eine unterstützende öffentliche Kommunikation, begleitende Bildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen, ein Fonds für Gemeinschaftsprojekte und die Förderung von stadtteilbezogenen Infrastrukturen für vernetztes und kooperatives Handeln in den Städten und Gemeinden sind wesentliche Bestandteile einer wirksamen Gesundheitsförderungsstrategie. Die Unterstützung eines kompetenzfördernden Engagements der Bürger/innen wird damit zu einer herausragenden und anspruchsvollen öffentlichen Aufgabe.

Hier sind nicht nur Kommunalverwaltungen, sondern auch Bildungseinrichtungen, öffentliche Medien, Wohlfahrtsverbände, Gewerkschaften, Kirchen und andere Organisationen mit Gemeinwohl-Interessen herausgefordert, die mit dem Programm des Gesunde-Städte-Projektes der WHO zur aktiven Mitwirkung aufgefordert werden.

Das verfügbare Wissen und Können zur Förderung von Gesundheit soll dabei als öffentliches Wissen allen Menschen zugänglich

werden. Es bildet ein „soziales und kulturelles Kapital“ in der Stadt und der Gesellschaft, das kein Privileg einzelner Berufe und Organisationen ist. Dies kann einen historisch neuen Freiraum für selbstbestimmte, gesellschaftlich nützliche Bürgerarbeit schaffen, wenn die politischen Rahmenbedingungen für ein positiv besetztes und gesetzlich abgesichertes bürgerschaftliches Engagement mit garantiertem Grundeinkommen geschaffen werden.

Ein öffentlich gefördertes Qualifizierungs- und Tätigkeits-Angebot für sorgende, pflegende, fördernde und planende Entwicklungstätigkeiten und Verantwortungen gegenüber der sozialen Mitwelt und der natürlichen und technisch gestalteten Umwelt im kommunalen Rahmen kann zu einem zentralen Merkmal einer bürgerorientierten Kommune werden. Im Folgenden wird als „konkreten Utopie“ beschrieben, wie diese Entwicklungsmöglichkeiten aussehen könnten.

### **Mögliche Skizze eines (noch) utopischen gesundheitsfördernden Stadtteiles im Jahre 2011**

Ein zentrales Gelände im Stadtteil ist das von Hugo Kükelhaus gestaltete „Haus des Lernens“, das in einer vielgestaltigen Architektur soziale Begegnung, kulturelle Aktivitäten und systematisches Lernen unterstützt. Gesundheitsfördernde Lebenserfahrung ist dabei ins Zentrum schulischer Aktivitäten gerückt. Alle Altersstufen erhalten Hinweise, wie sie kompetent in einer häufig riskanten und belastenden Umgebung agieren können.

Im Rahmen des Europäischen Netzwerkes gesundheitsfördernder Schulen sind vielfältige Ideen und Konzepte für eine sinn- und sinnorientierte Gesundheitsbildung in einem „Haus des Lernens“ erarbeitet und erprobt worden, die hier Anwendung finden und die wiederum als Anregung für andere Stadtteile dienen.

Das „Haus des Lernens“ im Stadtteil ist von morgens bis spät abends geöffnet. Es wird von der Grundschule bis zum Seniorenstudium genutzt und organisiert auch die „Lern-Börse“ für informelle Lern-Verabredungen. Auch die verschiedenen selbstorganisierten Kultur-Initiativen haben hier eine organisatorische und räumliche Unterstützung gefunden. Neu ist seit zwei Jahren die Einrichtung einer „Gesundheits-Wirkstatt“ im Gesundheitshaus des Stadtteils, die mehrere Funktionen übernommen hat:

#### **1. Vermittlungsfunktionen („Netz-Wirkstatt Gesundheit“)**

- Erfahrungsaustausch, Kooperation und Kommunikation im informellen Bereich des Stadtteils fördern, Ideen- und Informationsbörse,

- Anerkennung und Akzeptanz des informellen Bereichs bei Fachbehörden und Verbänden fördern,
- Erneuerungsansätze und kreative gesundheitsbezogene Ideen von Bürger/innen und zukunftsbesessenen Minderheiten deutlicher hör- und sichtbar machen,
- Gesundheitsbedürfnisse in Stadtteil und Wohngebiet erkunden und in den formellen Bereich vermitteln,
- Impulse für den formellen Bereich geben, Kontakte mit dem informellen Bereich vermitteln.

#### **2. Qualifizierungsfunktion („Bildungswerk Gesundheit“)**

- Fort- und Weiterbildungsangebote entwickeln und umsetzen, insbesondere für Informationsträger in Wohlfahrtsverbänden, Gewerkschaften und Betrieben, Erwachsenenbildung, freien Einrichtungen, Vereinen und Initiativen,
- Kurse, Seminarangebote, Informationsveranstaltungen, Gesundheitstage und -wochen organisieren,
- Informationssammlung und Dokumentation,
- Transfer neuen Gesundheitswissens aus dem Wissenschaftsbereich in den Sozialraum Gemeinde,
- Transfer „sozialer Erfindungen“ aus dem informellen Bereich in den formellen Bereich, d.h. sie in Politik, Verwaltung und Verbänden zu verbreiten.

#### **3. Beratungs- und Unterstützungsfunktion („Gesundheitspolitisches Innovations- und Gründerzentrum“)**

- inhaltliche Beratung für Gesundheits- und Sozialprojekte, Gestaltung neuer Aufgabenfelder,
- organisatorisch-rechtliche, finanzierungs- und verwaltungstechnische Beratung und Weiterbildung,
- Aufklärung über staatliche Förderprogramme und Finanzierungsvermittlung (z. B. an private Stiftungen),
- materielle und technische Unterstützung für die Entwicklung von Gesundheits- und Sozialprojekten, insbesondere bei kleinen, nicht rechtsfähigen Trägern,
- Hilfen zur Selbstreflexion und -evaluation.

In dem Gesundheitshaus haben sich vielfältige weitere Dienstleistungen, Firmen und Projekte im Rahmen einer Genossenschaft zusammengeschlossen. Besonders aufwändig sind gegenwärtig die zahlreichen Abstimmungsprozesse für eine integrierte Versorgung im Stadtteil, vor allem für chronisch Kranke, aber seit die Patientenstelle sich aktiv engagiert, sind viele Reibungspunkte beseitigt worden.

Hilfreich war auch, dass sich die gesetzlichen Krankenkassen auf ihren Auftrag als Sozialver-









