

Stuttgart, 03.12.2020

Stadtteilbezogene Gesundheitsförderung: Stadtteilprojekte „Gesund aufwachsen“

Mitteilungsvorlage

Vorlage an	zur	Sitzungsart	Sitzungstermin
Sozial- und Gesundheitsausschuss Jugendhilfeausschuss	Kenntnisnahme Kenntnisnahme	öffentlich öffentlich	14.12.2020 15.03.2021

Bericht

Der Gemeinderat nimmt den Bericht zur Kenntnis

Das Gesundheitsamt hat seit 2017 in drei Stadtteilen Stuttgarts Maßnahmen zur gesundheitlichen Prävention und Gesundheitsförderung durchgeführt. Die Herangehensweise, unter einer gesundheitlichen Thematik einen ganzen Stadtteil in den Blick zu nehmen, war für das Gesundheitsamt Neuland. Über die Erfahrungen und Ergebnisse informiert das Gesundheitsamt mit dieser Vorlage und den beigefügten Berichten aus den Stadtteilen.

1 Ausgangslage: Der Kindergesundheitsbericht 2015

Mit dem Kindergesundheitsbericht 2015 legte das Gesundheitsamt den zweiten Bericht zur Kindergesundheit vor (GRDrs 384/2016). Dieser bietet einen Überblick über die Verteilung von Gesundheits-, Entwicklungs-, Lebenswelt- und Versorgungsindikatoren in Stuttgart. Der Bericht dient als Planungsinstrument für all diejenigen, die im Kinder- und Jugendbereich arbeiten. Aus diesem Grund wurde der Bericht in vielen Ämtern, Gremien und Arbeitskreisen vorgestellt. Für einzelne Ämter wurden außerdem spezifische Bedarfsanalysen durchgeführt.

Aufgrund der kleinräumigen Analyse auf Stadtteilebene werden Unterschiede zwischen einzelnen Stadtteilen deutlich und Zusammenhänge zwischen sozialer Lage und Gesundheit erkennbar. Um allen Kindern in ganz Stuttgart ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen, wurden als Konsequenz aus dem Kindergesundheitsbericht Stadtteilprojekte in besonders benachteiligten Stadtteilen initiiert.

2 Stadtteilorientierte Settingarbeit in der Gesundheitsförderung

Grundlage für die Stadtteilprojekte ist der sogenannte Setting-Ansatz. Dieser wurde bereits 1986 von der WHO als eine wesentliche Strategie in der Gesundheitsförderung beschrieben (Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung): „Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben.“

Zu den Settings bzw. Lebenswelten zählen u. a. Kindertageseinrichtungen, Schulen und Hochschulen, Betriebe, Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe bzw. der pflegerischen Versorgung. Kommunen bzw. Stadtteile gelten als besonders relevante Settings, da sie die anderen (Teil-) Settings einschließen.

Die settingorientierte Gesundheitsförderung hat sich in den letzten Jahren – insbesondere auch als Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit – zunehmend verbreitet¹. Maßnahmen der Gesundheitsförderung, die den Settingansatz zugrunde legen, gelten als besonders erfolgsversprechend². Zum einen wird der Zugang zu schwer erreichbaren Zielgruppen gut ermöglicht³. Zum anderen zeigen bisherige Erfahrungen, dass die Settingorientierung einen Beitrag zur Verbesserung der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von gesundheitsfördernden Maßnahmen leisten kann⁴: Verhaltensänderungen sind in der Lebenswelt, d. h. im Alltag integriert und dadurch stabil. (Soziale) Strukturen werden berücksichtigt und Rahmenbedingungen unter Einbeziehung der Beteiligten verbessert.

Der Ansatz findet außerdem Ausdruck im Präventionsgesetz von 2015 und wird von den gesetzlichen Krankenkassen gefördert (§20a Abs. 1 und §20b Abs.1 SGB V). Umgesetzt wurde dies z. B. im aktuellen Stadtteilprojekt zur Durchführung von Prozessbegleitungen in Kitas (GRDRs 1054/2019).

3 Die Stadtteilprojekte „Gesund aufwachsen“

Bislang wurden drei Stadtteilprojekte durch das Gesundheitsamt Stuttgart durchgeführt:

- Gesund aufwachsen in der Neckarvorstadt (ab 2017)
- Gesund aufwachsen in Stöckach & Raitelsberg (ab 2018)
- Gesund aufwachsen in Rot (ab 2019)

¹ Altgeld, T. (2004). Gesundheitsfördernde Settingansätze in benachteiligten städtischen Quartieren.

² Richter, A. (2010). Armutsprävention – Ein Auftrag für die Gesundheitsförderung. In: Zander, M. (Hrsg.): *Kinderarmut. Einführendes Handbuch für Forschung und soziale Praxis*. Wiesbaden: Springer-Verlag, 200-217.

³ Rosenbrock, R. (2004). Primäre Prävention zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen.

⁴ Conrad, G. (2013). Gesundheitsförderung in Settings und das gesundheitsfördernde Setting. *Journal Gesundheitsförderung*, 1, 16-17.

Die beiden ersten Projekte wurden durch den Arbeitsbereich Gesundheitsplanung in der Kindheit im Gesundheitsamt durchgeführt, letzteres im Rahmen einer Förderung durch das Ministerium für Soziales und Integration (GRDRs 837/2018) zusätzlich unterstützt.

Grundlage für die Auswahl der Stadtteile ist neben dem Kindergesundheitsbericht das Stuttgarter Sozialmonitoring. Gesundheits- und Sozialdaten werden herangezogen, mit dem Ziel, besonders benachteiligte Personengruppen zu erreichen. Die Auswertung dieser Daten wird um die Einschätzung von Expert*innen aus der Jugendhilfeplanung und der Lokalpolitik ergänzt.

Die Stadtteilprojekte weisen grundsätzlich ein einheitliches Vorgehen auf. Dieses orientiert sich am Public-Health-Action-Cycle⁵ und kann dadurch zu einem qualitätsgesicherten Vorgehen beitragen:

- Information und Einbindung der politischen Gremien vor Ort (Bezirksbeirat, Jugendbeirat)
- Bildung einer Steuerungsgruppe mit Akteuren vor Ort zur Vernetzung
- Bestandsaufnahme und Bedarfserhebung
- Gemeinsame Zielformulierung
- Planung, Entwicklung sowie Umsetzung von Maßnahmen
- Verstetigung der Netzwerkarbeit und der Interventionen vor Ort

Die Stadtteilprojekte zielen darauf ab, gesundheitsbezogene Kompetenzen zu stärken (Verhaltensprävention) und gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen und nachhaltige Strukturen zu schaffen bzw. weiterzuentwickeln (Verhältnisprävention). Konkrete Ziele dabei sind:

- die Prävention von Übergewicht und Verbesserung der motorischen Fähigkeiten, z. B. durch Bewegungsmöglichkeiten im Stadtteil und in den Institutionen
- Teilhabe fördern und insbesondere sozial benachteiligte Kinder und Familien erreichen
- Familien und Professionelle vor Ort für das Thema „Gesund aufwachsen“ sensibilisieren
- die interdisziplinäre Zusammenarbeit fördern, um z. B. Barrieren zwischen pädagogischen und medizinischen Bereichen abzubauen
- Zugänge zum Gesundheitssystem verbessern

Die Vielfalt der Stadtteile kommt in den jeweils gesetzten Schwerpunktthemen zum Ausdruck: In der Neckarvorstadt war dies das Thema Bewegungsförderung. In Stöckach und Raitelsberg stand die Vernetzung der Einrichtungen und Akteure vor Ort im Fokus. Das Stadtteilprojekt in Rot setzte den Schwerpunkt – auch aufgrund der Förderung – auf die Bildung einer Präventionskette und auf die Erweiterung um den Grundschulbereich.

⁵ BZgA (2015). Online abrufbar unter <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/public-health-action-cycle-gesundheitspolitischer-aktionszyklus/>.

Wichtige Grundsätze, die der Stadtteilarbeit zu Grunde liegen, sind:

- Die Partizipation der Kinder, Jugendlichen und Familien
- Multiplikator*innen-Ansatz
- Niederschwelligkeit der Angebote, um den Zugang für alle zu gewährleisten
- Die Vernetzung der Einrichtungen und Akteure vor Ort
- Identifikation und Einbindung von Schlüsselpersonen aus dem Stadtteil

Als Schlussfolgerung aus allen bisherigen Projekten wird deutlich, dass bestimmte Voraussetzungen gegeben sein müssen, damit Stadtteilarbeit gelingen und ihr Potenzial bestmöglich entfalten kann. Dies sind:

- Ausreichende personelle Kapazitäten zur Koordination bzw. Steuerung im Stadtteil
- Aktive Beteiligung wichtiger Akteure
- Ausreichend Zeit für den Netzwerkaufbau und die Netzwerkpflge, die Planung und Umsetzung von Maßnahmen sowie die Verstetigung (ca. 2 Jahre für ein Stadtteilprojekt)

4 Nutzen der Stadtteilarbeit

Aus Sicht der Gesundheitsplanung gibt es wichtige Aspekte, die für einen Ausbau der stadtteilorientierten Gesundheitsförderung sprechen⁶:

Aufgrund der kleinräumigen Analyse zu Beginn der Stadtteilprojekte ergibt sich eine gute Kenntnis über die Situation im Stadtteil. Interventionen können dadurch passgenau und an den Bedarfen vor Ort entwickelt werden. Durch den überschaubaren Raum ergeben sich bessere Einflussmöglichkeiten.

Einflussfaktoren auf die gesundheitliche Entwicklung von Kindern liegen nicht nur im Gesundheitswesen, sondern auch in anderen Fachbereichen wie der Verkehrsplanung, dem Wohnungsbau, der öffentlichen Infrastruktur. Gesundheitsförderung sollte daher als Querschnittsaufgabe aufgefasst werden. Das Ziel „health in all policies“ lässt sich durch die Beteiligung vieler Akteure aus unterschiedlichen Bereichen im Stadtteilprojekt gut umsetzen.

Zudem werden die Einrichtungen nicht isoliert betrachtet, sondern im Gesamtgefüge des Stadtteils. Dieser kann die Teilsettings unterstützen und steuern und damit auch eine gemeinsame Ausrichtung und Strategie fördern.

Je nach Thema und vorhandenen Voraussetzungen konnten für die Stadtteile zusätzliche Maßnahmen und zusätzliche Gelder eingeworben werden, so z. B. in Stuttgart Rot eine Förderung der Kitas durch die Techniker Krankenkasse in einem Umfang von 126.600 € (GRDRs 1054/2019). Dies war nur durch den Zusammenschluss von mehreren Einrichtungen möglich.

⁶ vgl. Bär, G. (2014). *Gesundheitsförderung im Raum. Dimensionen und Verläufe in stadtteilbezogenen Setting-Analysen*. Dissertationsschrift, Universität Bielefeld.

Durch die stadtteilorientierte Gesundheitsförderung ergibt sich auch eine ämterübergreifende Zusammenarbeit, z. B. mit dem Amt für Sport und Bewegung, dem Jugendamt, dem Schulverwaltungsamt, der Stuttgarter Bildungspartnerschaft, der Stadtplanung und mit dem jeweiligen Bezirksbeirat. Dies hat sich in der Vergangenheit als sehr fruchtbar erwiesen, da Synergien gut genutzt werden können und die Ämter und der Stadtteil insgesamt davon profitieren. Zukünftig ist unter Umständen auch die Kooperation oder die Zusammenführung von Projekten unterschiedlicher Ämter in einem Stadtteil denkbar, so zum Beispiel zum Thema Schulverpflegung, bei der Planung von Schulaußengeländen, bei der Einbindung von Trägern der Ganztageschulen und Schülerhäusern und eine Kooperation mit dem Projekt der Schulgesundheitsfachkräfte. Auch trägerübergreifende Fortbildungen im Stadtteil für pädagogische Fachkräfte in Kitas, Schulen sowie in Schüler- und Jugendhäusern können Synergien schaffen und insgesamt ein effizienteres Arbeiten ermöglichen.

5 Perspektiven für die weitere Stadtteilarbeit

Stadtteilbezogene Maßnahmen in der Gesundheitsförderung haben sich als eine wichtige Ergänzung zum Programm „Gesund aufwachsen in der Kita“ des Gesundheitsamtes erwiesen. Beide Ansätze - Gesundheitsförderung im Setting Stadtteil sowie in den (Teil-) Settings Kita und Schule - können gut nebeneinander angeboten werden. Sie verfolgen unterschiedliche Ziele, erreichen diese jedoch beide auf ihre Weise und sind somit im Rahmen der Gesundheitsförderung bedeutend. Auch für die Stadtteilentwicklung in Stuttgart insgesamt sind diese Maßnahmen der Gesundheitsförderung bedeutend. Durch den Fokus auf sozial und gesundheitlich benachteiligte Kinder und Familien in den entsprechenden Stadtteilen, leistet die stadtteilbezogene Gesundheitsförderung einen wichtigen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit in Stuttgart.

Der Kindergesundheitsbericht sowie die aktuellen Daten der Einschulungsuntersuchung lassen erkennen, dass es weitere Stadtteile gibt, in denen gesundheitlich benachteiligte Kinder und Familien leben. Die Übertragung der Stadtteilarbeit auf weitere Stadtteile ist daher geplant. Zudem ist das Gesundheitsamt in den bisherigen Stadtteilen weiterhin aktiv, um eine Verstärkung der Arbeit zu ermöglichen.

Insbesondere zu Beginn der Stadtteilarbeit steht der Netzwerkaufbau und die Netzwerkpflge im Fokus. Dies hat sich als zeitintensiv erwiesen und ist mit den aktuell verfügbaren Ressourcen jedoch kaum umsetzbar.

Anhang

Stadtteilbericht „Gesund aufwachsen in Neckarvorstadt“

Stadtteilbericht „Gesund aufwachsen in Stöckach & Raitelsberg“

Stadtteilbericht „Gesund aufwachsen in Rot“

Mitzeichnung der beteiligten Stellen:

Referat JB hat die Vorlage mitgezeichnet.

Vorliegende Anfragen/Anträge:

--

Erledigte Anfragen/Anträge:

--

Dr. Alexandra Sußmann
Bürgermeisterin

Anlagen

3

<Anlagen>