



**STADT
ASCHAFFENBURG**

Konzept zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Stadt Aschaffenburg

Februar 2012

Stadtentwicklungsreferat (Bernhard Keßler, Marsha Hölzl)

Büro des Oberbürgermeisters (Oliver Theiß)

Gliederung

I Gesundheitsförderung als kommunale Aufgabe

1. Der Begriff der Gesundheit
2. Aufgabe der Gesundheitspolitik
3. Grundsätze der kommunalen Gesundheitsförderung

II. Der aktuelle Stand der Gesundheitsarbeit in der Stadt Aschaffenburg

1. Der Gesundheitssektor in Aschaffenburg
2. Das Gesundheitsamt und sein gesetzlicher Auftrag
3. Handlungsfeld Gesundheit in der Sozialen Stadt – Projekte mit Modellcharakter
 - 3.1 Lenkungsgruppe Gesundheit Soziale Stadt Damm
 - 3.2 Der Gesundheitstag in Damm
 - 3.3 Der runde Tisch „Älter werden in Damm“
 - 3.4 Bewegungsangebote
 - 3.5 Das Grabeland
4. Exkurs: Gesundheitsförderung und Prävention in der Stadtverwaltung
5. Fazit

III. Zukünftiges städtisches Handeln im Gesundheitssektor

1. Konzept für die Gesamtstadt
 - 1.1 Einbindung in überörtliche Strukturen
 - 1.2 Lokale Umsetzung
2. Synergien mit der Gesundheitswirtschaft: Ein Handlungsfeld mit großer Zukunftsperspektive
3. Konkrete Handlungsansätze für Gesundheitsaktivitäten auf der gesamtstädtischen Ebene

Anhang

I. Gesundheitsförderung als kommunale Aufgabe

Im Jahr 2011 lebten in der Stadt Aschaffenburg 13.500 Bürgerinnen und Bürger im Alter von 65 Jahren und älter. Im Jahr 2030 werden es laut Prognoseberechnung 18.000 bis 19.000 sein. Der Anteil dieser Altersgruppe an der Bevölkerung nimmt von 20 auf 28 Prozent zu. Nachdem die Gesundheit zunehmend im Alter gefährdet ist, muss daher mit einer größeren Zahl von nicht mehr gesunden Menschen gerechnet werden. Durch prophylaktische Maßnahmen lässt sich der Zustand der Gesundheit aber erheblich verlängern. Es liegt daher nahe diesen Maßnahmen mehr Gewicht einzuräumen, um den Zeitraum der Inanspruchnahme von Pflegeangeboten möglichst gering zu halten. Dies kann gelingen, wenn schon heute präventive Grundlagen im Sport-, Freizeit- und Ernährungsbereich gelegt werden. Dieses Vorgehen ist allerdings nur mit einer aktiven und präventiv angelegten Gesundheitsförderung zu erreichen.

I.1. Der Begriff der Gesundheit

Die Verfassung der Weltgesundheitsorganisation WHO enthält seit ihrer Gründung im Jahr 1948 eine Definition von Gesundheit: „Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“

Weiter ausgeführt wurde dieser grundlegende Gedanke 1986 in Kanada auf der ersten internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung. Im Abschlussdokument der sogenannten Ottawa – Charta ist die Gesundheitsförderung als Aufgabe eingeführt: „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. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. sie verändern können.

In diesem Sinne ist Gesundheit als ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen und nicht als vorrangiges Lebensziel. Gesundheit steht für ein positives Konzept, das die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit ebenso betont wie die körperlichen Fähigkeiten. Die Verantwortung für Gesundheitsförderung liegt deshalb nicht nur bei dem Gesundheitssektor, sondern

bei allen Politikbereichen und zielt über die Entwicklung gesünderer Lebensweisen hinaus auf die Förderung von umfassendem Wohlbefinden.“ (WHO - Ottawa Charta)

I.2. Aufgabe der Gesundheitspolitik

Gesundheitspolitik sollte zum Ziel haben, ein möglichst hohes Maß an Gesundheit für möglichst viele Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten. Neben den Rahmenbedingungen auf Bundes- und Landesebene sind die Angebote und Maßnahmen vor Ort durch Ärzte und Therapeuten, Pflegedienste, Krankenhäuser – aber auch im präventiven Bereich durch Kultur- und Sportvereine, Krankenkassen, Jugendarbeit und Seniorenkreise, nicht zuletzt durch die Kommune von großer Bedeutung.

Ein besonderes und bisher nur am Rande beachtetes Aufgabenfeld der Gesundheitspolitik ist der Bereich der Integration. Der nationale Aktionsplan der Bundesregierung weist besonders auf diesen Aspekt hin. Damit wird der wachsenden Bedeutung von Gesundheit und Pflege im Hinblick auf Gesundheit und Pflege bezogen auf die älter werdende Bevölkerung mit Migrationshintergrund Rechnung getragen. Als Hauptaufgabe wird gesehen: die Verbesserung des Zugangs von Migrantinnen und Migranten zu den Angeboten des Gesundheitswesens und der Pflege. Bisher nehmen viele Migranten nur unterdurchschnittlich an den Angeboten der Prävention, der Versorgung und an Einrichtungen und Leistungen des Gesundheitswesens teil. Dies sollte sich ändern, um gesundheitliche Risiken abzubauen. Ausdrücklich weist der Bund darauf hin, dass damit auch eine Erhöhung des Anteils von Beschäftigten mit Migrationshintergrund in den Einrichtungen des Gesundheitssektors gefördert werden soll. Aktive Gesundheitsarbeit ist daher bei dem hohen Anteil an Migranten in den Städten auch Integrationsförderung.

I.3. Grundsätze der kommunalen Gesundheitsförderung

Zu einer städtische Gesundheitsförderung gehören damit

- die Schaffung von gesundheitsfördernden Lebenswelten,
- die Ermöglichung gesundheitsbezogener Gemeinschaftsaktionen,
- und die Entwicklung persönlicher Kompetenzen bei der Bevölkerung (auch bei ausgewählten Zielgruppen).

Dies ist eine komplexe, ressortübergreifende Querschnittsaufgabe.

Ein diesem Anspruch gerecht werdendes, umfassendes Gesundheitsförderungskonzept muss sich deshalb mit den Bereichen physische Umwelt (z.B. Bauten, Natur, Verkehr, Technik), soziale Umwelt (z.B. Mitwirkung, Nachbarschaften, Arbeitsbedingungen, Beratungsangebote), mit personalen Faktoren (z.B. Bildung, ethnische Zugehörigkeit, Selbstwertgefühl) und Lebensweisen (z.B. Konsum- und Freizeitverhalten, Ernährungsverhalten, Natur- und Umweltbewusstsein) befassen. Dadurch können Bedingungen erreicht werden, in denen **Kinder gesund aufwachsen**, die **Jugend geschützt wird**, Menschen in der **Mitte des Lebens einen gesunden Lebensstil** pflegen und **Senioren gesund alt werden**. **Der Anspruch der Gesundheitspolitik ist:** dem Leben Jahre geben, den Jahren Leben geben.

Aus diesem umfassenden Anspruch lassen sich die vorrangigen Ziele der Gesundheitsarbeit einer Stadt ableiten. Auf lokaler Ebene sollte:

- mehr Aufmerksamkeit in Politik und Gesellschaft für Themen der Gesundheitsförderung erreicht werden,
- eine umfassende Förderung der Gesundheit der Bevölkerung angestrebt werden,
- die Prävention Vorrang vor der Intervention genießen und
- eine wirksame Vernetzung der vorhandenen Angebote erfolgen.

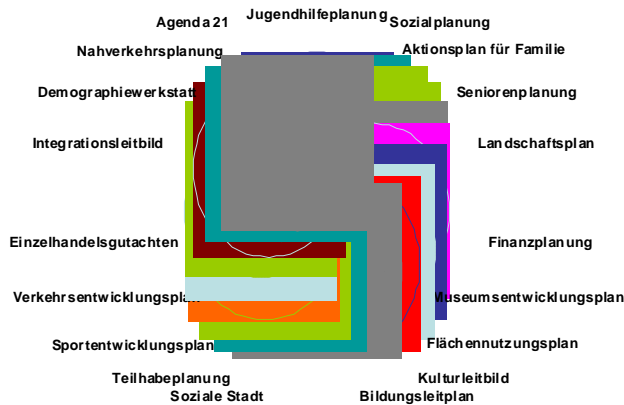
II. Der aktuelle Stand der Gesundheitsarbeit in der Stadt Aschaffenburg

Die Gesundheitsarbeit ist als kommunalpolitisches Arbeitsfeld erst im Entstehen begriffen. Vor Ort waren in den vergangenen Jahren vorwiegend die Krankenkassen und das Gesundheitsamt aktiv. Die Stadt Aschaffenburg hat lediglich im Rahmen der „Sozialen Stadt“ in Damm Projekte durchgeführt. Daraus lassen sich zwar erste weiterführende Erkenntnisse ableiten, doch für die Gesamtstadt besteht zurzeit kein konzeptionell durchdachter Handlungsansatz. Ein wesentliches „Oberziel“ hat sich jedoch bereits jetzt deutlich herauskristallisiert: Die Vernetzung der verschiedenen Akteure der Gesundheitsarbeit in der Stadt zur Stärkung der Kooperation, zur Vermeidung von Doppelaktivitäten und zur Verbesserung der Transparenz der Angebote und Initiativen ist erheblich zu verstärken, um dadurch Synergien zu gewinnen und die Unübersichtlichkeit der angebotenen Beratungs- und Betreuungsdienstleistungen aufzubrechen. Festzustellen ist weiterhin, dass bei den vorhandenen oder laufenden städtischen Konzeptplanungen signifikante Überschneidungen zur Gesundheitsför-

derung festzustellen sind. Um nur einige Planungen zu nennen: Seniorenplanung, Bildungsleitplanung, Teilhabeplanung, Sozialbericht.

Diese Überschneidungen sind in einem ersten Schritt herauszuarbeiten, um die Gesundheitsförderung und Prävention als kommunales Handlungsfeld erkennbar zu

Planungsprozesse der Stadt Aschaffenburg



machen. Dazu gehört auch die Abstimmung mit den Inhalten des Landschaftsplans, Lärmaktionsplans und der

Sportentwicklungsplanung.

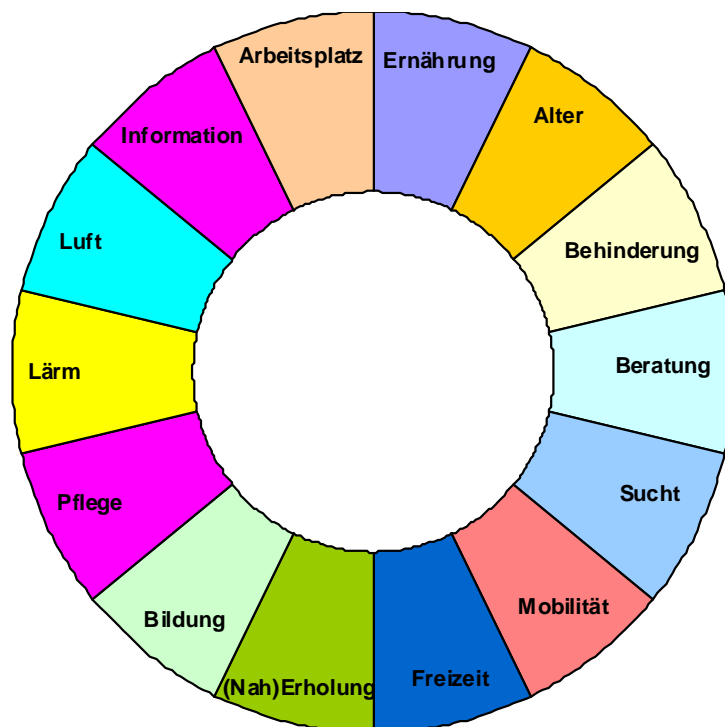
Nur so kann das Handlungsfeld Gesundheit seiner Bedeutung entsprechend besetzt werden und wirksam in die strategische Zukunftsplanung der Stadt Aschaffenburg einfließen. Die Gesund-

heitsförderung würde damit ein weiterer Baustein unter der einenden Klammer der demographischen Planungen der Stadt. Die zu Beginn dieser Ausführungen genannten Zahlen verdeutlichen, dass wir erst am Anfang einer Entwicklung stehen und die demographische Entwicklung den Handlungsdruck im Gesundheitssektor weiter erhöhen wird.

II.1 Der Gesundheitssektor in Aschaffenburg

Die hohe Bedeutung des Gesundheitssektors in Aschaffenburg lässt sich mit einigen wenigen Zahlen eindrucksvoll belegen. Mehr als 200 Allgemein- und Fachärzte sind im Stadtgebiet tätig. Die vier Krankenhäuser (Klinikum, Frauenklinik am Ziegelberg, Grünwaldklinik, Hofgartenklinik) verfügen über fast 800 Betten. In den Seniorenpflegeheimen stehen mehr als 700 Pflegeplätze zur Verfügung. 900 Bürgerinnen und Bürger werden von ambulanten Pflegediensten versorgt. Leistungen der Pflegekasse beziehen 2.500 Aschaffener und über 5.200 Einwohner (8 Prozent der Bevölkerung) hatten am Stichtag 31.12.2009 laut Auskunft des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung eine Schwerbehinderung (Grad der Behinderung 50 Prozent und mehr).

Neben diesen therapeutischen und pflegerischen Angeboten bieten etliche Träger präventive Beratung und Begleitung an. Zu nennen ist hier insbesondere die Suchtberatung oder Kurberatungsstelle des Caritasverbandes, die Frühförderstelle, die vier Schwangerschaftsberatungsstellen, die Demenzberatung Untermain und die Arbeit der Behindertenbeauftragten der Stadt Aschaffenburg. Unterstützung findet man auch in vielen Selbsthilfegruppen und weiteren Beratungsstellen der kirchlichen und freien Träger. Außerdem übernehmen Krankenkassen eine wichtige Rolle als Beratungsinstitution. Alle diese Anbieter arbeiten jetzt relativ unkoordiniert nebeneinander. Es fehlt an Abstimmung und Vernetzung. Für die Menschen in Aschaffenburg und der Region ist der Bereich des Gesundheitssektors unübersichtlich und oft verwirrend. Bereits diese grobe Bilanz des Gesundheitssektors zeigt: eine wirksame



Gesundheitsförderung in Aschaffenburg muss alle Altersbereiche, alle sozialen Schichten und Gruppierungen sowie alle Stadtteile gleichermaßen erfassen. Die Themen- und Arbeitsfelder der Gesundheit sind deshalb auch vielfältig (siehe oben stehendes Schaubild) und überschneiden sich oft mit bestehenden Aktivitäten der Stadt.

II.2 Das Gesundheitsamt und sein gesetzlicher Auftrag

Zu den Aufgaben des staatlichen Gesundheitsamtes gehört eine Vielzahl unterschiedlichster Bereiche. Alle diese Aufgaben sind durch Gesetze geregelt. Besonders maßgeblich ist das „Gesetz über den öffentlichen Gesundheits- und Veterinär-dienst, die Ernährung und den Verbraucherschutz sowie die Lebensmittelüberwachung“ (Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz - GDVG). Die Aufgaben im Gesundheitsamt Aschaffenburg werden in drei Sachgebieten erledigt:

- Seuchenhygiene und Umweltmedizin
- Medizinisches Gutachterwesen, Gesundheitsberichterstattung
- Gesundheitsförderung und schulärztlicher Bereich, Schwangerenberatung

In diesen Sachgebieten werden unter anderem Belehrungszeugnisse für Tätigkeiten im Lebensmittelbereich ausgestellt oder die Überwachung und Kontrolle bei Parasitenauftreten (zum Beispiel: Läusebefall in Schulen und Kindergärten) übernommen. Auch die Hygieneüberwachung in Krankenhäusern und medizinischen Einrichtungen sowie die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens gehören zum Aufgabengebiet. Vom Gesundheitsamt werden Gutachten bei Gerichtsverhandlungen erstellt und die Vorschuluntersuchung durchgeführt. Diese kleine Auswahl der Aufgaben des Gesundheitsamts zeigt die Breite des Tätigkeitsspektrums dieser staatlichen Einrichtung und die Bedeutung in der Stadt Aschaffenburg auf.

Das Gesundheitsamt muss seine Arbeit vor allem auf solche Aufgaben und Tätigkeiten für die ein gesetzlicher Auftrag besteht konzentrieren. Andere Tätigkeitsfelder sind für die öffentliche Gesundheitsverwaltung nur sehr eingeschränkt möglich, da für solche Zusatzdienstleistungen weder Personal - noch Sachmittel zur Verfügung stehen. Auch die Legitimation zum tätig werden ist eingeschränkt und die notwendige Koordination und Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen gehört leider nicht zu den gesetzlich gebotenen Aufgaben.

II.3 Handlungsfeld Gesundheit in der Sozialen Stadt – Aktiv in der Sozialen Stadt – Projekte mit Modellcharakter

Die bisherige exemplarische städtische Gesundheitsarbeit im Rahmen dieses Stadterneuerungsprozesses bezog sich hauptsächlich auf den Stadtteil Damm. Die Angebote im Soziale Stadt Gebiet Hefner-Alteneck befinden sich aktuell im Aufbau. Im Rahmen des Projekts Soziale Stadt und der damit verbundenen Gemeinwesenarbeit arbeitet das Quartiersmanagement allerdings eher exemplarisch im Gesundheitsför-

sorge- und Präventionsbereich. Einzelne der erfolgreichen niedrigschwelligen Projekte könnten jedoch Modellcharakter für die gesamte Stadt haben, weil auf Stadtebene nachhaltige Veränderung im Leben der Stadtbewohner angestoßen und erreicht wurden. Die Veränderungen und Abstimmungen waren möglich, weil in den Programmgebieten der Sozialen Stadt die Aktivierung und Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger durch quartiersbezogene Beteiligungsstrukturen, lokale Initiativen, Vernetzung von Organisationen und Unternehmen sowie die Erhöhung der individuellen Problemlösungskompetenzen der Menschen (Empowerment) als Zielsetzung an erster Stelle steht.

Es hat sich in den vergangenen Jahren aber auch gezeigt, dass für die Gesundheitsarbeit ein großer Zeitbedarf einkalkuliert werden muss, damit über Partizipationsprozesse eine Orientierung an den Lebenswelten der Betroffenen sicher gestellt werden kann. Nur dann ist auch gewährleistet, dass die entwickelten Angebote angenommen werden.

II.3.1 Lenkungsgruppe Gesundheit Soziale Stadt Damm

Für die Realisierung, Konzeptionierung und Koordination von Gesundheitsprojekten trifft sich mehrmals im Jahr die Steuerungsgruppe Gesundheit. Diese Runde setzt sich aus Vertretern der Stadtverwaltung, des Stadtrats, des Gesundheitsamts, der Krankenkassen, der Sportvereine, der Volkshochschule und Ärzte zusammen, um aktuelle Gesundheitsthemen zu besprechen. Diese verschiedenen Akteure aus dem Gesundheits- und Bewegungsbereich kommen an einem Tisch zusammen und überlegen sich konkrete Maßnahmen bis hin zur Umsetzung für Damm. Jeder Beteiligte kann seine eigenen Erfahrungen aus seinem Tätigkeitsfeld einbringen und wichtige Netzwerkarbeit mit steuern. Ebenso erfahren die Mitglieder aktuelle Neuigkeiten rund um das Thema Gesundheit und Prävention. Die Gruppe wurde mit einer Auftaktveranstaltung 2007 gegründet, seitdem von der Stadtverwaltung moderiert und gesteuert und arbeitet nach wie vor aktiv an der Weiterentwicklung in Damm.

II.3.2 Der Gesundheitstag in Damm

Der Gesundheitstag in Damm stellt eine ideale Informations-, Kooperations- und Vernetzungsplattform für Vereine, Unternehmen, Schulen, Kindergärten und Verbände dar. Diese können ihre spezifische Gesundheitsarbeit bzw. ihre Produkte öffentlich im Rahmen eines „Straßenfestes“ im Umfeld der Dalbergschule präsentieren. Der

Tag ermöglicht eine Vernetzung von haupt- und ehrenamtlichen Strukturen, Gesundheits- und Bewegungsangeboten sowie fachlichem und sozialen Wissen.

Beim Gesundheitstag 2009 wurden über 500 Teilnehmer gezählt, 2010 konnten schon cirka 700 Besucher begrüßt werden. Ihren Anteil daran hatte auch die Dalbergsschule, die ihr Schulfest mit dem Gesundheitstag zusammengelegt hatte. 2011 wurde der Gesundheitstag zum dritten Mal durchgeführt – der Anklang in der Bevölkerung war genauso hoch wie im Vorjahr.

Der Gesundheitstag ist ein Beleg dafür, dass Netzwerkarbeit im Gesundheitswesen in Damm funktioniert (und auch auf gesamtstädtischer Ebene funktionieren kann). Verschiedene Akteure werden vom Quartiersmanagement koordiniert, um ein attraktives Gesundheitsfest in geselliger Atmosphäre direkt im sozialen Wohnumfeld zu präsentieren. Die Bürgerinnen und Bürger erhalten an diesem Tag Informationen zu neuen und vorhandenen Angeboten, können sich beraten lassen oder gemeinsam mit ihren Kindern an Aktivitäten teilnehmen.

II.3.3 Der runde Tisch „Älter werden in Damm“

Der Runde Tisch »Älter werden in Damm« wurde gegründet, damit Senioren und Seniorinnen mitreden und über zu behandelnde Themen selbst entscheiden und Bedarfe artikulieren können. Er soll sich mittelfristig zu einem selbsttragenden Netzwerk entwickeln, das Handlungsansätze für die stadtteilorientierte Seniorenarbeit erarbeitet. Im Juli 2010 fand der erste Runde Tisch »Älter werden in Damm« in der Pfarrei St. Paulus statt. Senioren aus dem Stadtteil und die Fachleute haben die Möglichkeit Bedürfnisse und Wünsche zu äußern. Darauf aufbauend sollen attraktive und zielgerichtete Angebote entwickelt werden. Darin enthalten sind natürlich auch Gesundheitsangebote. Aus diesem Grund werden zu den Treffen auch verschiedene Träger wie der Caritasverband und Vertreter der Pflegeangebote und Altenpflegeheime sowie das Gesundheitsamt eingeladen.

Bei den Treffen konnten bisher eine Vielzahl von Ideen und Anregungen zusammengetragen werden, die auch zeitnah umgesetzt werden konnten:

- Lesungen von Aschaffenburgern Autoren,
- Bewegungsangebote wie Seniorenschwimmen oder Rollator-Treff,
- eine räumliche Möglichkeit zur Begegnung,

(siehe unten auch: Badezeit für Frauen).

Weitere Überlegungen gehen in Richtung der Optimierung der Informationswege für Senioren. Hier findet zurzeit ein Ausbau des Dämmer Mitteilungsblattes (Darstellung der Seniorenveranstaltungen auf der letzten Seite in vergrößerter Schrift) statt. Ebenso in der Diskussion sind ein Senioren-Stadtteilplan zur schnelleren Orientierung (auch im Gesundheitsversorgungsbereich) und eine Image-Entwicklung unter dem Motto »Damm generationenfreundlich«.

II.3.4 Bewegungsangebote

Die Bewegungsangebote der Sozialen Stadt sind Projekte, die immer einen offenen und niedrighschwelligigen Charakter haben. Die Teilnehmer verpflichten sich zu keiner Mitgliedschaft und zu keiner Regelmäßigkeit. Hinzu kommt, dass kein oder nur ein kleiner Kostenbeitrag erhoben wird. Weiterhin wird darauf geachtet, dass ein passendes Angebot für die Quartiersbewohner entsteht.

Die Aktivierung und Beteiligung wird möglich, weil die Wünsche und Anregungen der Bewohner vor Ort aufgegriffen werden. Die Konzepte, die von ausgebildeten Übungsleitern und Trainern umgesetzt werden, sind auf die gesundheitlichen Bedürfnisse der Quartiersbewohner zugeschnitten.

Bisher konnten drei Bewegungsangebote entwickelt und verstetigt werden:

- Offener Lauftreff – „Weg mit dem Speck“,
- Wirbelsäulengymnastik mit Bodenbeckentraining,
- Tai Chi.

Die Verstetigung dieser Projekte ist gelungen, weil der Sportverein TUS Damm sich engagiert hat. Der Verein konnte auf diesem Weg neue Mitglieder akquirieren und damit dem demografiebedingten Mitgliederschwund entgegenwirken. Die Aktivierung der Quartiersbewohner durch eine bürgernahe Ansprache und die offene Angliederung an einen Verein stärkt beide Seiten.

2012 wird ein weiteres Bewegungsangebot, das im November 2011 erfolgreich ange-laufen ist, an den TUS Damm übergeben: Badezeit für Frauen – „Die Dämmer Badenixen“. Dies ist ebenfalls direkt aus der Quartiersarbeit entstanden und wurde bei diversen Arbeitsgruppen von Frauen, vor allen Dingen Seniorinnen und Frauen mit Migrationshintergrund, gewünscht.

II.3.5 Das „Grabeland“.

Als Grabland bezeichnet man gärtnerisch genutztes Land in der Flur, das vertraglich überwiegend nur mit einjährigen Nutzpflanzen gepachtet werden darf und dessen Produkte zur Eigennutzung bestimmt sind. Zur Verfügung gestellt wird die Fläche von Gemeinden und Kommunen. Über solch ein Projekt werden positive Effekte in den Bereichen Ernährung, Freizeit und Bewegung erzielt.

Beim Informationsabend für das Dämmer Modellprojekt „Grabeland“ im Oktober 2010 hat sich eine Initiativgruppe von Dämmer Bürgerinnen und Bürger gegründet. Die Gruppe besteht aus Menschen mit unterschiedlichen Biografien, deren Beweggründe vor allem das Arbeiten im Freien und der Anbau eigenen Gemüses waren.

Für das Projekt „Grabeland“, das auch bereits in anderen Städten Deutschlands erfolgreich läuft, stellt die Stadt Ackerland zur Verfügung, das interessierte Hobbygärtner gegen eine günstige Pacht zum eigenen Anbau von Obst, Gemüse und Blumen verwenden dürfen. Seit Frühjahr 2011 sind die Gärtner nun auf dem Dämmer „Grabeland“ aktiv. Die Fortführung des Projekts mit Erschließung eines neuen Gebiets im Quartier „Hefner-Alteneck“ ist in Planung.

II.4 Exkurs: Gesundheitsförderung und Prävention in der Stadtverwaltung

Im Oktober 2011 fand ein Strategieworkshop zur Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements im großen Sitzungssaal statt. Mit Unterstützung der B·A·D Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH wurden erste Schritte für ein passgenaues Konzept für die Mitarbeiter der Stadtverwaltung besprochen. Das Bewusstsein dafür wächst, dass das Thema Gesundheit auch in Hinsicht auf die demographische Entwicklung der Mitarbeiter umfassend betrachtet und aktiv behandelt werden muss. Indem die Stadtverwaltung verbindliche Vereinbarungen und Planungen eingeht, entwickelt Sie von innen heraus eine Vorbildfunktion.

II.5 Fazit

Die genannten Modellprojekte in der Sozialen Stadt haben in der Umsetzung gezeigt, dass Aktivitäten zur Gesundheitsförderung bei den Trägern und Einrichtungen genauso angenommen werden wie in der Bürgerschaft. Sie müssen aber Stadtteil- bzw. Quartiersbezug aufweisen und vor allem an den Bedürfnissen der Menschen (Lebenslagen) orientiert angelegt sein.

Für den Erfolg entscheidend ist weiterhin, dass von Seiten der Stadt die Vernetzung der Strukturen koordiniert und unterstützt wird. Die Anbieter müssen an einen Tisch geholt und die Diskussion gesteuert werden. So können auch übergreifende Synergien bei Gesundheitsthemen (Gesundheit, soziales Empowerment, Ehrenamtsengagement, Bildung, Kultur, Freizeit) entstehen.

III. Zukünftiges städtisches Handeln im Gesundheitssektor

III.1 Konzept für die Gesamtstadt

Die oben dargelegten positiven Erfahrungen mit Gesundheitsarbeit im Rahmen der Stadterneuerung nach dem Modell der Sozialen Stadt und die aus dem demographischen Wandel hervorgerufenen erkennbaren Veränderung der Stadtgesellschaft sprechen nachdrücklich für eine Ausweitung der städtischen Gesundheitsarbeit auf der Grundlage einer gesamtstädtischen Strategie, um Ressourcen bündeln zu können. Gleichberechtigtes Zusammenwirken von Ärzten und Therapeuten, kommunaler Verwaltung, Trägern, Initiativen und Selbsthilfezentren, Einbeziehung von Gesundheitsversorgern, Verbänden, Vereinen zur zielorientierten Netzwerkarbeit für und mit Bürgern, wie es in Damm und schon ansatzweise im Hefner-Alteneck in der Gesundheitsarbeit umgesetzt wird, sollten nicht nur auf diese zwei Stadtteile begrenzt werden. Die einheitliche Betrachtung von psychischer und physischer Gesundheit und der demographische Wandel sind nicht nur auf Stadtteile bezogen. Soziales Dasein und Altersgerechtigkeit gelten für alle Bürger einer Stadt.

Die Stadt Aschaffenburg mit all ihren Akteuren bietet viel, kann es sich aber im Zuge der demographischen Entwicklung nicht leisten, ihr Potential nicht vollständig zu erschließen und auf das ganze Stadtgebiet anzuwenden. Hierfür bedarf es Leitlinien zu denen sich die Stadt verpflichtet. Solche übergeordnete Strukturen führen zu einer Ordnung, durch die eine optimale Bündelung der Kompetenzen erreicht wird.

III.1.1 Einbindung in überörtliche Strukturen

Die Ressourcenbündelung sollte sich aber auch bestehende überörtliche Netzwerke zu Nutze machen. Deshalb empfiehlt sich ein Beitritt zum seit einigen Jahren bestehende „Gesunde Städtenetzwerk“. Dieser Zusammenschluss von über 30 Städten in Deutschland bietet nicht nur eine Kommunikationsplattform, sondern leistet auch konzeptionelle Grundsatzarbeit bei der Entwicklung kommunaler Gesundheitsarbeit.

Eine Mitarbeit in diesem Netzwerk ist daher ein wichtiger Baustein zur Umsetzung einer städtischen Gesundheitsarbeit.

Wirtschaftlich gesehen wird es langfristig zur Entscheidung zwischen folgenden Kosten kommen: Investition in den Beitritt zum Gesunde Städte Netzwerk (jährliche Dienstleistungspauschale von 200 Euro) und der damit verbundene Gewinn von Koordinierungsstrukturen, oder den (Opportunitäts)kosten: Sollte das Handlungsfeld Gesundheit nicht als Teil der Aufgabe gesehen werden, das im demographischen Prozess bearbeitet wird, werden diese Kosten langfristig höher sein als für die Präventionsarbeit. Gleichzeitig würden die Bemühungen in der bisher geleisteten Gesundheitsarbeit mit der Platzierung passgenauer Gesundheitsprojekte für und mit Bürgerinnen und Bürgern keine Verstetigung erfahren können. Die Förderung zur Selbstbestimmtheit, die Unterstützung zu lebenslangem Lernen und Hilfestellung zur Bewältigung verschiedenster Phasen im Leben werden aber eine immer zentralere Bedeutung gewinnen.

III. 1.2 Lokale Umsetzung

Die Umsetzung der Gesundheitsgemeinwesenarbeit der Sozialen Stadt ist bei näherer Betrachtung eng angelegt an die Grundsätze des Gesunde Städte Netzwerks der WHO. Die Ottawa Charta der WHO überführt Soziale Stadt Ansätze auf eine gesamtstädtische Ebene. (Ein Konzept, dass im Quartiersmanagement in bürgernahe „Kleinarbeit“ verankert ist.) Schon geschaffene intersektorale Kooperationsstrukturen würden genutzt, entwickelt und gestärkt und entsprechen dem Grundsatz des 9-Punkte Programm des Gesunde Städte Netzwerk.

Dieses bezieht sich auf folgende Handlungsfelder:

- Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik: Berücksichtigung aller fördernden und hindernden Faktoren in der Politik und Verwaltung.
- Gesundheitsfördernde Lebenswelten schaffen: Unterstützende Umweltbedingungen schaffen, um so Ressourcen für Gesundheit zu fördern.
- Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen: Stärkung lokaler Aktivitäten, Stärkung von Bürgern und Patienten, um so die Selbsthilfe zu fördern.

- Persönliche Kompetenzen entwickeln: Grundlegend ist die Gesundheitserziehung, jedoch mit dem Zusatz, die persönlichen und sozialen Fähigkeiten mehr zu beachten.
- Gesundheitsdienste neu orientieren: Erwartung an die Gesundheitsdienste: mehr Selbstverständnis und mehr Orientierung an die persönlichen Bedürfnisse von Menschen als ganzheitliche Persönlichkeit.

III.2 Synergien mit der Gesundheitswirtschaft: Ein Handlungsfeld mit großer Zukunftsperspektive

Ein Bereich, dem durch einen Beitritt zum Gesunde Städte Netzwerk ebenfalls mehr Beachtung geschenkt würde, ist die Gesundheitswirtschaft in der Stadt. Dies ist eine Wirtschaftsbranche, die bereits seit Jahrzehnten eine starke Rolle in Aschaffenburg einnimmt. Sie umfasst die Erstellung und Vermarktung von Gütern und Dienstleistungen, die der Bewahrung und Wiederherstellung von Gesundheit dienen. Dazu gehören neben Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen auch die medizinische Versorgung in Haus- und Facharztpraxen, die pharmazeutische Industrie, Medizintechnik, Gesundheitstourismus, Wellness sowie die Fitnessbranche.

Die Gesundheitswirtschaft ist einer der größten Teilbereiche der deutschen Volkswirtschaft. Insgesamt 4,3 Millionen Menschen arbeiten im Gesundheitswesen. Damit ist mehr als jeder zehnte Arbeitsplatz in Deutschland in diesem Bereich angesiedelt. Diese Zahl ist im Zunehmen begriffen. Jährlich werden 234 Milliarden Euro für Gesundheit, medizinische Vorsorge und Heilung ausgegeben. Das entspricht einem Anteil von 10,6 Prozent am Bruttoinlandsprodukt (BIP). Somit ist in dieser Hinsicht der Gesundheitssektor bedeutender als beispielsweise die Automobilindustrie mit 1,1 Millionen Arbeitsplätzen (inklusive der Zulieferer) und einem Anteil von 9,7 Prozent des BIP (Quelle: Wikipedia). Auch in Aschaffenburg stellen die 4.810 Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen 10,7 Prozent aller sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten (44.953 im März 2011).

Die herausragendste Einrichtung der Gesundheitswirtschaft in der Stadt Aschaffenburg ist sicher das Aschaffener Klinikum. Es bietet mit seinen 15 Fachabteilungen, Behandlungen und Therapien in einem breiten fachlichen Spektrum und höchster Qualität an. Es ist das Rückgrad der stationären Behandlung – insbesondere der Notfallmedizin im gesamten östlichen Rhein-Main-Raum zwischen Hanau und Würzburg, Fulda und dem Norden Baden-Württembergs. Damit ist Aschaffenburg das

Zentrum der stationären Krankenhausversorgung für einen Bereich von mehreren 100.000 Menschen. Nahezu dieselbe Bedeutung hat die Stadt als ambulantes medizinisches Zentrum mit den vielen überregional tätigen Facharztpraxen im Bahnhofsquartier.

Die Nachfrage nach Gesundheitsversorgung wird in Zukunft größer als das Angebot sein. Zwar steigt die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen (zum Stichtag 31.03.2011 um 3,2 %), jedoch klagen die Pflege- und Gesundheitseinrichtungen jetzt schon über Fachkräftemangel. Um präventiv und aktiv mit Einrichtungen, Krankenkassen, Ärzten, Krankenhäusern, Ämtern und weiteren Akteuren aus der Gesundheitswirtschaft über den Bedarf zu sprechen und Maßnahmen zu entwickeln, bedarf es eines kommunikativen Netzwerk, das gesteuert werden muss.

Die Region Aschaffenburg bietet in quantitativer und qualitativer Hinsicht optimale Bedingungen für den weiteren Ausbau der Gesundheitswirtschaft im ambulanten und stationären Bereich. Die Entwicklung der Gesundheitswirtschaft wird derzeit allerdings primär durch die Vorgaben der Krankenkassen und Ärztekammern sowie von der Ärzteschaft gesuchte Synergieeffekte gesteuert. Ein aktives, kooperationsförderndes und Innovation unterstützendes Handeln der Stadt könnte den notwendigen Veränderungsprozess des Gesundheitssektors allerdings erheblich zu Gunsten der Stadt beeinflussen. Die Bereitschaft zur Kooperation unter den Vertretern der ambulanten Gesundheitswirtschaft wurde im Bahnhofsquartier getestet und stieß dort auf große Resonanz. Aus Kapazitätsgründen konnte dieser Arbeitsansatz aber bisher bedauerlicherweise nicht besonders intensiv weiterverfolgt werden.

Zusätzlich zu den medizinischen Strukturen bietet Aschaffenburg auch für die medizinale Industrie guten Rahmenbedingungen, denn es besteht bereits ein Grundstock an Produktionsbetrieben. Es passen daher die Voraussetzungen, die der Paradigmenwechsel in der Gesundheitsbranche verlangt. Gesundheit ist damit nicht mehr nur ein Kostenfaktor, sondern kann bei gezieltem Handeln auch ein Innovationsmotor für die wirtschaftliche Entwicklung der Stadt und der Region sein.

Aschaffenburg sollte sich als attraktives Oberzentrum am Rande eines Erholungsraums mit bestem Potential für Gesundheitstourismus zu einem besonders innovativen und leistungsfähigen Standort für gesundheitsbezogene Kompetenzen und Angebote entwickeln.

Dadurch würden die gesundheitliche Lebensqualität und Versorgung verbessert und mehr überregionale und internationale Nachfrage nach gesundheitsbezogenen Angeboten mobilisiert werden.

Die Chancen, die sich bei einer ganzheitlichen Betrachtung eines Beitritts zum Gesunde Städte Netzwerk ergeben, auch die Unternehmen und Einrichtungen in einem Netzwerk einzubinden, sind groß. Der Imagegewinn für unsere Region wäre vorbildlich.

III.3 Konkrete Handlungsansätze für Gesundheitsaktivitäten auf der gesamtstädtischen Ebene

Nachdem nun erfolgreich in der Sozialen Stadt Damm im Gesundheitsbereich gearbeitet wurde, könnte das Arbeitsfeld z.B. durch folgende auch öffentlichkeitswirksame Maßnahmen auf der gesamtstädtischen Ebene angegangen werden.

- a) Um die Bürgerinnen und Bürger an dem Prozess zu beteiligen und gleichzeitig für das Thema zu sensibilisieren, können sie z. B. über eine **Gesundheitsumfrage** eingebunden werden. Einige 1.000 Aschaffener Einwohner erhalten die Möglichkeit, sich über einen Fragebogen schriftlich oder online zu Gesundheitsthemen einzubringen. Eine Berichterstattung in der Bürgerzeitung in Kombination mit einer Umfrage wäre eine weitere Möglichkeit. Die Inhalte der Umfrage werden in der Lenkungsgruppe Gesundheit erarbeitet.
- b) Im Bürgerinformationsbüro (BIB) könnte nach der Eröffnung im Frühjahr 2012 eine **Gesundheitsberatung** aufgebaut werden. An einigen Tagen im Monat wird für einige Stunden eine Gesundheitssprechstunde angeboten. Dafür müssen Kooperationspartner gefunden werden, die über diese Beratungskompetenzen verfügen und bereit sind, sich ins BIB einzubringen.
- c) Die Stadt versucht in das Projekt „**MIMI – Mit Migranten für Migranten – Interkulturelle Gesundheit in Deutschland**“ des BKK Bundesverbandes aufgenommen zu werden. In diesem Projekt werden qualifizierte Migranten zu Gesundheitsmediatoren ausgebildet. Sie können dann ihren Landsleuten in ihrer Muttersprache die vielfältigen Angebote des Gesundheitssystems näherbringen. Damit wird eine Zielgruppe erreicht, deren Bezug zur Gesundheitsvorsorge – je nach kulturellem Hintergrund – sehr verschieden ist. Passend dazu wird im Jahr 2012 eine **Broschüre „Welche Ärztin, welcher Arzt spricht welche Sprache?“** ver-

öffentlich, die Menschen mit Migrationshintergrund und möglicherweise weniger guten Deutschkenntnissen den Arztbesuch erleichtern soll.

- d) Der bisherige Gesundheitstag in Damm könnte zu einem stadtübergreifenden „**Mit-Mach-Tag**“ erweitert werden, bei dem Vereine, Krankenkassen, Verbände und Beratungsstellen ihre gesundheitsorientierten Angebote präsentieren.
- e) Fortgeführt wird die **sozialraumorientierte Gesundheitsarbeit** in Damm und dem Hefner-Alteneck. Neben der strukturellen Arbeit und den gemeinschaftliche Angeboten soll zukünftig die individuelle, persönliche Sicht des Einzelnen noch stärker in den Fokus genommen werden.
- f) Neben der Gesundheitsumfrage, die ebenfalls als eine Art **Startschuss** für die städtische Gesundheitsarbeit gesehen werden kann, sollte das Thema mit einer größeren öffentlichkeitswirksamen Veranstaltung begonnen werden. Zum Beispiel könnte man eine öffentliche Kochshow zur gesunden Ernährung mit einem bekannten „Fernsehkoch“ durchführen. Je nach Bekanntheitsgrad des Koches ist mit mehreren hundert Besuchern zu rechnen. Bei dieser Veranstaltung könnten sich auch verschiedene Gesundheitsanbieter in Form einer kleinen Messe präsentieren.
- g) Einen öffentlichen Auftritt bekäme das Handlungsfeld Gesundheit in einem **Gesundheitsportal**, das auf der städtischen Homepage seinen Platz finden würde. Berichte, Informationen, Veranstaltungsdaten, Ausschreibungen und Ansprechpartner im Gesundheitswesen – nur ein Auszug der Möglichkeiten, alle Daten der städtischen Gesundheitsarbeit und des Netzwerks zu bündeln und zu veröffentlichen.

Um Maßnahmen und Entwicklungen zu begleiten und zu dokumentieren, hilft der **Gesundheitsbericht**, der alle vier Jahre nach einem Beitritt zum Gesunde Städte Netzwerk gefordert wird. Aschaffenburg hat somit die Chance auf eine **Evaluation und Weiterentwicklung** in den Bereichen des demographischen Prozess, der Gesundheit, der Bildung, der Wirtschaft und der sozialen Arbeit.

Um diese Arbeit qualitativ hochwertig umsetzen zu können, sollten die oben genannten Projekte und Veranstaltungen auch zukünftig gemeinsam durch eine **Lenkungsgruppe Gesundheit** koordiniert werden. Die Gruppe sollte in diesem Zusammenhang vergrößert werden, um die Kontakte – auch aus dem Wirtschaftsbereich – im Netzwerk zu erweitern und optimal zu nutzen. Über diese Lenkungsgruppe kann die

Stadt ihrer Rolle in der Gesundheitsarbeit – Koordinator und Vernetzer sein – gerecht werden.

Anhang: Neun-Punkte-Programm Gesunde Städte Netzwerk, Ottawa Charta WHO

Kriterien für die Teilnahme am GESUNDE STÄDTE-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland

Städte, Kreise oder Stadtbezirke, die bereit sind, in ihrer Stadt, ihrem Kreis oder ihrem Bezirk (im folgenden „Städte“) ein GESUNDE STÄDTE-Projekt durchzuführen und sich auf das 9-Punkte-Programm verpflichten, können dem GESUNDE STÄDTE-Netzwerk beitreten. Ein schriftlicher Antrag der beitragsbereiten Kommune ist an das GESUNDE STÄDTE-Sekretariat in Hamburg zu stellen, in dem folgende Selbstverpflichtungen explizit enthalten sind:

Punkt 1

Der Rat der Stadt befürwortet die Gesunde Städte-Konzeption und erklärt sich damit gleichzeitig mit den Zielen und Inhalten der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung (1986) einverstanden.

Mindeststandard:

Es wird für den Beitritt in das Gesunde Städte-Netzwerk eine Beschlussvorlage erarbeitet, der der Rat zustimmt. Der Rat der Stadt beschließt über den Eintritt in das Gesunde-Städte-Netzwerk und über den Austritt. Im Falle des Austritts müssen vor der Entscheidung der Koordinator/die Koordinatorin der Kommune und der Koordinator/die Koordinatorin der Initiativen, Selbsthilfegruppen und selbstorganisierten Projekte gehört werden.

Punkt 2

Die Benennung einer für die kommunale Gesunde Städte-Arbeit zuständigen Person hat verbindlich zu erfolgen.

Mindeststandard:

Die verantwortliche Ansprechperson erfüllt die Aufgaben des kommunalen Koordinators/der kommunalen Koordinatorin der Gesunde Städte-Arbeit.

Punkt 3

Eine ressortübergreifende gesundheitsfördernde Politik ist zu entwickeln. Dafür werden die verschiedenen Politikbereiche und Fachämter über die Gesunde Städte-Konzeption informiert.

Weitere Institutionen (Krankenkassen, Verbände, Bildungseinrichtungen, Wissenschaft, Wirtschaft usw.) sowie Bürgerinitiativen sind in diesen Prozess einzubeziehen. Die Einrichtung entsprechender kooperativer Infrastrukturen (Gesundheitsförderungskonferenz) wird für die Umsetzung einer präventiven Gesundheitspolitik empfohlen.

Mindeststandard:

Intersektorale Kooperationsstrukturen werden genutzt, entwickelt und gestärkt.

Punkt 4

Gesundheitsfördernde Inhalte und Methoden sollen bei allen öffentlichen Planungen und Entscheidungen berücksichtigt werden. Dafür sind entsprechende Voraussetzungen zu entwickeln.

Mindeststandard:

Die für die Gesunde Städte-Arbeit verantwortliche Ansprechperson wird über städtische Planungen, die gesundheitliche Belange berühren, frühzeitig und vollständig informiert.

Punkt 5

Ziel ist es, Rahmenbedingungen zu schaffen, dass alle Bürgerinnen und Bürger sich verstärkt an der Gestaltung ihrer Lebens- und Umweltbedingungen beteiligen können. Für diese Mitwirkung wird die Schaffung geeigneter Unterstützungs- und Koordinierungsstrukturen empfohlen.

Mindeststandard:

Die vorhandenen Mitwirkungs- und Beteiligungsmöglichkeiten werden seitens der Kommune den Bürgern transparent gemacht und umgesetzt.

Punkt 6

Verständliche und zugängliche Informationen und Daten sollen den Prozess zu einer gesunden Stadt begleiten (Gesundheits- und Sozialberichterstattung).

Mindeststandard:

Gesundheits- und Sozialberichterstattung muss von der Analyse über die Möglichkeiten der

Beratung bis zur konkreten Handlung als kommunale Gemeinschaftsaufgabe begriffen und umgesetzt werden.

Punkt 7

Die Teilnahme an gemeinsamen Treffen mit Delegierten der am Netzwerk beteiligten Städte soll den gegenseitigen Austausch und die Weiterentwicklung der gesundheitsfördernden Aktivitäten gewährleisten.

Die Teilnahme an der jährlichen Mitgliederversammlung ist zu ermöglichen für je einen Vertreter / eine Vertreterin der Mitglieds-Gebietskörperschaft und je einem Vertreter / einer Vertreterin aus dem Kreis der Selbsthilfegruppen, Bürgerinitiativen, selbstorganisierten Projekten der Mitglieds-Gebietskörperschaft, der / die in der jeweiligen Kommune gewählt wird.

Die Beteiligung an weiteren Treffen (z.B. Symposium, Workshops) ist zu unterstützen.

Mindeststandards:

Die Vertreterin/der Vertreter des Bereichs der Selbsthilfegruppen, Bürgerinitiativen, selbstorganisierten Projekten muss in transparenter Abstimmung ausgewählt werden.

Die Kosten für die Teilnahme an der jährlichen Mitgliederversammlung trägt die Kommune.

Punkt 8

Erfahrungen, Erkenntnisse und praktikable Modelle zur Gesundheitsförderung sind an das Gesunde Städte-Sekretariat zur Verbreitung im Netzwerk zu übermitteln.

Mindeststandard:

Die Mitglieder informieren das Gesunde Städte-Sekretariat regelmäßig und umfassend über ihre Aktivitäten, um einen lebendigen Informationsfluss im Netzwerk zu gewährleisten.

Punkt 9

Alle 4 Jahre trägt das Gesunde-Städte-Mitglied den anderen Netzwerkmitgliedern seinen Erfahrungsbericht vor, der die Erkenntnisse aus der kommunalen Gesunde-Städte-Arbeit reflektiert. Spätestens nach 4 Jahren werden die zuständigen Gremien in der Stadt (Stadtrat und/oder Fachausschuss/Fachausschüsse) über die kommunale Umsetzung der Gesunde-Städte-Programmatik informiert, um über die weitere Arbeit zu entscheiden.

Mindeststandard:

Der Erfahrungsbericht baut auf dem 9-Punkte-Programm und den Mindeststandards auf und stellt den Ertrag der Mitgliedschaft im Netzwerk dar.

Diese Beitrittskriterien sind auf der Mitgliederversammlung am 24. und 25. Mai 1993 in Greifswald beschlossen worden, Punkt 9 wurde am 7. Juni 2000 in Osnabrück verändert, die Mindeststandards sind auf der Mitgliederversammlung am 11. Juni 1999 in Frankfurt/Main verabschiedet worden.