



Gesundheitsförderung im Quartier –

das Beispiel „Lenzgesund“
im Kontext von sozialer Stadtteilentwicklung

Christian Lorentz und Waldemar Süß

- 1 Programmpolitischer Kontext
- 2 Lenzgesund im Überblick
- 3 Evaluation Lenzgesund – Methoden und Ergebnisse
- 4 Der Quartiersansatz in der Gesundheitsförderung
- 5 Fazit





Quelle: commons.wikimedia.org/wiki/File:LuftLenzsiedlung.jpg

1. Programmpolitischer Kontext

Das Programm Soziale Stadt (seit 1998)

Handlungsansätze

- kein sektorales, sondern sozialraumorientiertes Programm
- integriertes Entwicklungskonzept für das Quartier (ressortübergreifende **Bündelung von Ressourcen**)
- **Aktivierung** und **Beteiligung**
- Einrichtung dafür notwendiger Management- und Organisationsstrukturen (**Quartiersmanagement**)
- **Gesundheitsförderung** mittlerweile Handlungsfeld (seit etwa 10 Jahren)



Sanierung Hausfassade



Umgestaltung Schulhof



Gymnastikkurs



Elternschule



Beschäftigung- und Qualifizierung

Rahmenprogramm Integrierte Stadtteilentwicklung (RISE) in Hamburg



Hamburg. Deine Perlen.
Integrierte Stadtteilentwicklung

(Drucksache 19/3652 vom 21. 7. 2009)

STRATEGIE

„Das Rahmenprogramm Integrierte Stadtteilentwicklung führt die bisherigen Programme der Stadtteilentwicklung und der Stadterneuerung unter einem Dach zusammen!“

- **Zusammenführung aller laufenden Programme auf der lokalen Ebene: programmatische Neuausrichtung**
- **intersektorale Kooperation oder behördenübergreifende Zusammenarbeit: Integration der einzelnen Fachpolitiken (behördenübergreifende Verfahrens- und Organisationsstrukturen)**
- **Bündelung der Ressourcen von Fachbehörden, Bezirksämtern, Bundesmitteln, EU-Fördergeldern u.a.**

12 Handlungsfelder von RISE (nicht in allen Gebieten):

- Beschäftigung, Qualifizierung, Ausbildung
- lokale Ökonomie
- Bildung
- Familienförderung
- Wohnen, lokaler Wohnungsmarkt und Wohnungswirtschaft
- Wohnumfeld und öffentlicher Raum
- Integration von Menschen mit Migrationshintergrund
- Kultur im Stadtteil
- Gesundheitsförderung (plus: Pakt für Prävention!)
- Umwelt und Verkehr
- Sicherheit, Kriminal- und Gewaltprävention
- Sport und Freizeit
- **Bildung und Beschäftigung sind immer Handlungsfelder!**

Drei quartiersbezogene Politikstränge in der Lenzsiedlung: Nachhaltige Strukturbildung und nachsorgende Verstetigung

Landesprogramm:
Integrierte Stadtteilentwicklung (RISE) seit 1994 (BSW)
+ Landesprogramm:
Pakt für Prävention seit 2011 (BGV)

„Landesprogramm“:
Sozialräumliche Hilfen und Angebote (SHA) seit 2011 (BASFI) (Lenztreff-Träger-Verbund seit 2013)

Präventionsprogramm
Lenzgesund - Vernetzte frühe Hilfen rund um Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensjahre (2005 bis 2012/17) GA Eimsbüttel

Gemeinsame Merkmale der Politik-Programme:

- Sozialraumorientierung
- ressortübergreifende Zusammenarbeit / Ämterebene
- (intersektorale Kooperation)
- Fortschreibung der Strukturbildung (Vernetzung)
- Ressourcenerweiterung durch verschiedene Fonds
- Synergieeffekte durch die Programme
- Verstetigungsaspekte der einzelnen Programme

Behörde = Landesministerium im Flächenstaat
BGV= Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz
BSW= Behörde für Stadtentwicklung und Wohnen
BASFI= Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration
GA= Gesundheitsamt

plus normale Regelaufgaben

Stand: Mitte 2015 bis heute



Quelle: commons.wikimedia.org/wiki/File:LuftLenzsiedlung.jpg

2 Lenzgesund im Überblick

12 Jahre Präventionsprogramm Lenzgesund

Die Lenzsiedlung - Hochhaussiedlung mit 3.000 Menschen – sehr kinderreich – sehr viele Alleinerziehende – 30% der Hh. beziehen ALG 2 – mehr als 60% Migrationshintergrund

Von 2001 bis 2012 „Präventionsprogramm Lenzgesund – vernetzte frühe Hilfen rund um Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensjahre“ inklusive 4 jähriger Aufbauphase; parallel zu Sozialer Stadtteilentwicklung im Quartier

Initiiert und koordiniert vom Gesundheitsamt Eimsbüttel gemeinsam mit dem Quartiersverein Lenzsiedlung e.V.

Umgesetzt und weiterentwickelt gemeinsam mit über 40 Einrichtungen aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Bildung und Kultur

Wissenschaftlich begleitet und evaluiert durch das Institut für Medizinische Soziologie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf ab 2003

2012 beendet, aber die Gesundheitsförderung in der Lenzsiedlung geht weiter und befindet sich derzeit in der Verstetigungsphase

Handlungsfelder und Querschnittsaufgaben

Handlungsfelder

- Geburtsvorbereitung
- Schwangerschaft/Elternschaft Minderjähriger
- Versorgung nach der Geburt und im ersten Lebensjahr
- Impfen
- Frühe Hilfen, Frühförderung, Sprachförderung
- Zahngesundheit
- Ernährung, Bewegung, Sucht

Querschnittsaufgaben

- Erziehungs- und Gesundheitskompetenz der Eltern
- Gewaltprävention
- Kommunikation und Partizipation

Offen für weitere Zielgruppen und Themen ...

2 Lenzgesund im Überblick



Fotos obere Reihe: Lenzsiedlung e.V.

Fotos untere Reihe: K. Plümer

Lenzgesund konkret – einige Beispiele

Gesundheits-
gespräche
für Frauen
von Frauen

Schwimmkurs
für Frauen

Familien-
hebamme

Baby-
führerschein

Rückenschule
nach
§ 20 SGB V

6jährige
Grundschule
ganztags

Eltern-Kind-
Zentrum
Vizelinstraße

Café Veronika
mit
Produktions-
schule

Familien-
zentrum
LenzTreff

Treffpunkt
Alt & Jung

Jährliches
Nachbar-
schaftsfest

Lenz Dance

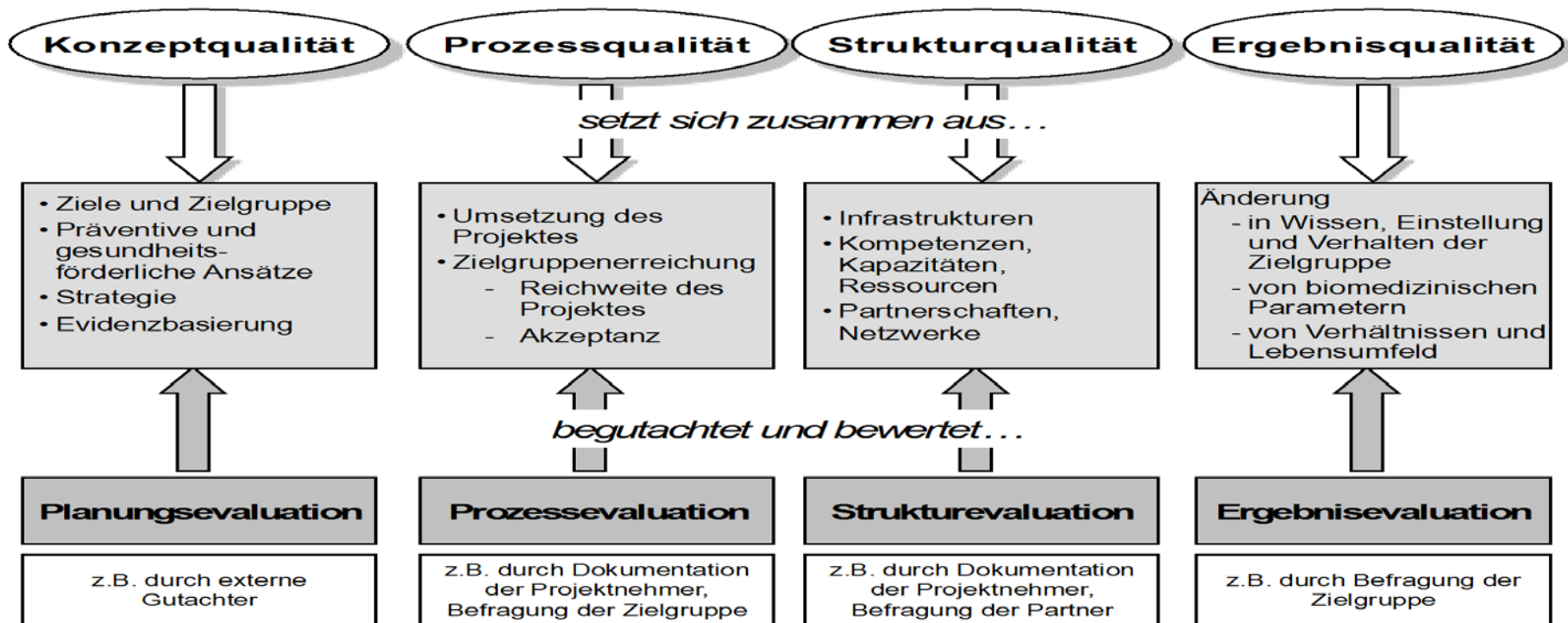
Boxtraining für
Frauen,
Männer und
Kinder

LenzLäufer,
Mediations-
angebot

Seniorenchor
der
Lenzsiedlung

Zusammenarbeit - Grundlage von Lenzgesund

- Gesundheitsamt kann initiieren und moderieren, aber weder substanziell umsetzen noch in größerem Umfang finanzieren
- Daher Kooperation mit über 40 Einrichtungen aus unterschiedlichsten Fachbereichen
- Was war deren Vorteil?
- Runder Tisch und Absprachen im Praxisalltag statt formeller Kooperationsvereinbarungen
- Offenheit für neue Themen und Zielgruppen
- Die besondere Bedeutung der Zusammenarbeit von Praxis und Wissenschaft



Quelle der Abb.: Loss 2007, S. 200

3 Evaluation Lenzgesund – Methoden/Ergebnisse

Projekte der Begleitforschung (2005 bis 2017) im Rahmen der geförderten Präventionsforschung

Projekt (1): Mai 2005 bis Februar 2009

Strukturbildung (Capacity Building) für Prävention und Gesundheitsförderung bei Kindern und Eltern in einem benachteiligten Quartier (PLG 1)

Projekt (2): März 2009 bis Dezember 2012

Langzeit-Evaluation des Präventionsprogramms "Lenzgesund" und Transferpotential eines innovativen Evaluationsinstrumentes zur Messung von Strukturbildung (Capacity Building) (PLG 2)

Projekt (3): Oktober 2014 bis September 2017

Langzeit-Evaluation komplexer Interventionen quartiersbezogener Gesundheitsförderung und Prävention – Eine Untersuchung von Gemeindekapazitäten zehn Jahre nach Beginn des Programms Lenzgesund (LaLe)

Vier Funktionen von Evaluation (nach Stockmann 2006)

1. Erkenntnisfunktion: Verbreiterung des Wissens, relevante Daten für **Steuerung**sentscheidungen
2. Kontrollfunktion: Konzept**kontrolle**, (Selbst-) Kontrolle der Akteure und Experten
3. Dialog-/Lernfunktion: **Qualitätsentwicklung und -sicherung**, Reflexion, kooperatives Lernen
4. **Legitimation**sfunktion: Wirksamkeit und Effizienz nachweisen für lokale Praxis und Präventionspolitik

Methodische Ansätze für die Evaluation von Einzelinterventionen im Quartier und des Programms als Ganzes

- **Mix aus quantitativen und qualitativen Methoden**
- **Quantitative Daten: (Passanten-)Befragung von BewohnerInnen, Sekundärstatistik (Demographie, Sozialdaten wie ALG II-Bezug Schuleingangsuntersuchungen, schulzahnärztliche Untersuchungen etc.) => Quartiersdiagnose 1**
- **Qualitative Interviews: leitfadengestützt, mit Experten im Quartier, mit Akteuren von Interventionen und mit TeilnehmerInnen, Fokusgruppen
=> Quartiersdiagnose 2**

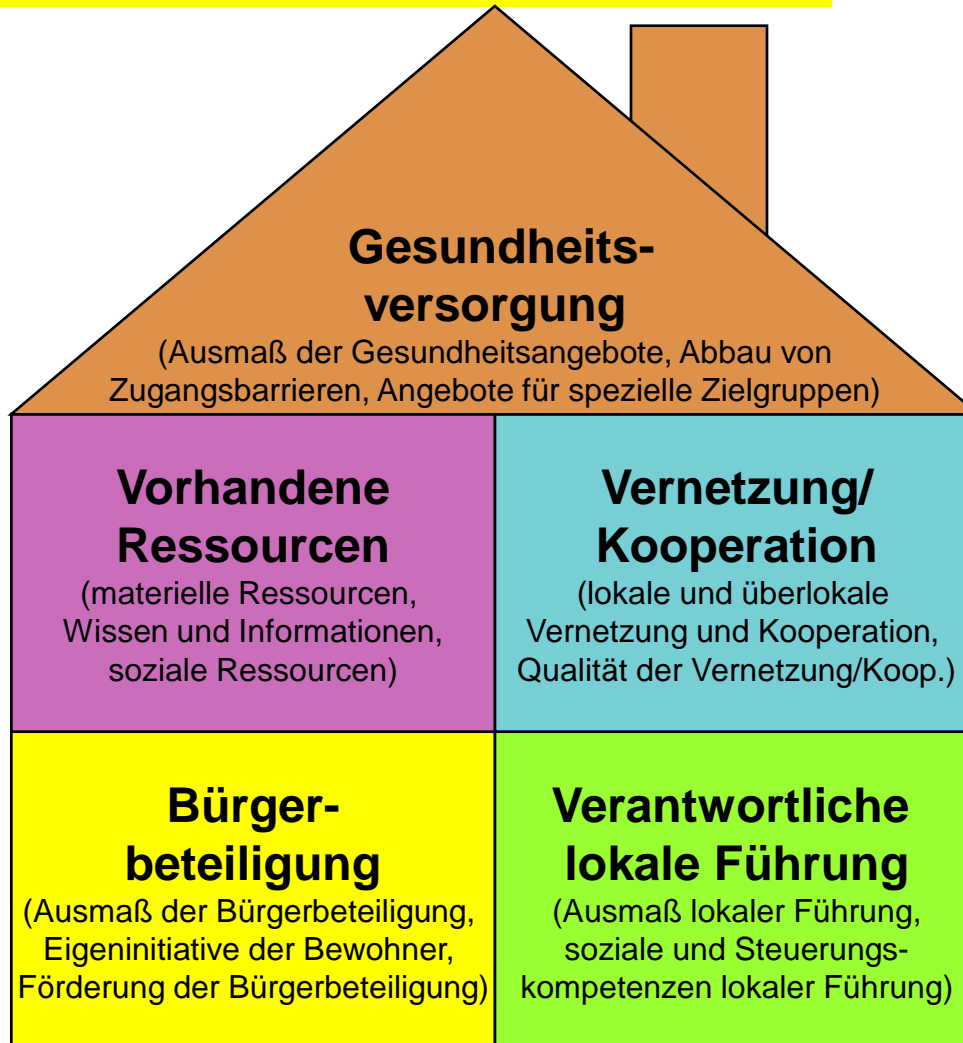
Methodische Ansätze für die Evaluation von Einzelinterventionen im Quartier und des Programms als Ganzes

- 12 Diplom-, Master- und Bachelor-Arbeiten (plus Praktika)
- Erstellung von Interventionsprofilen und Bewertung dieser Interventionen anhand der 12 Kriterien des Good-Practice-Kataloges der Datenbank „Gesundheitliche Chancengleichheit“
- Entwicklung und Erprobung des quantitativen Messinstrumentes „Kapazitätsentwicklung im Quartier“ (KEQ) plus **AUDIT**
– dazu gleich mehr!
- Diskussion aller Forschungsergebnisse am „Runden Tisch Lenzgesund“ (Aktionsforschung)

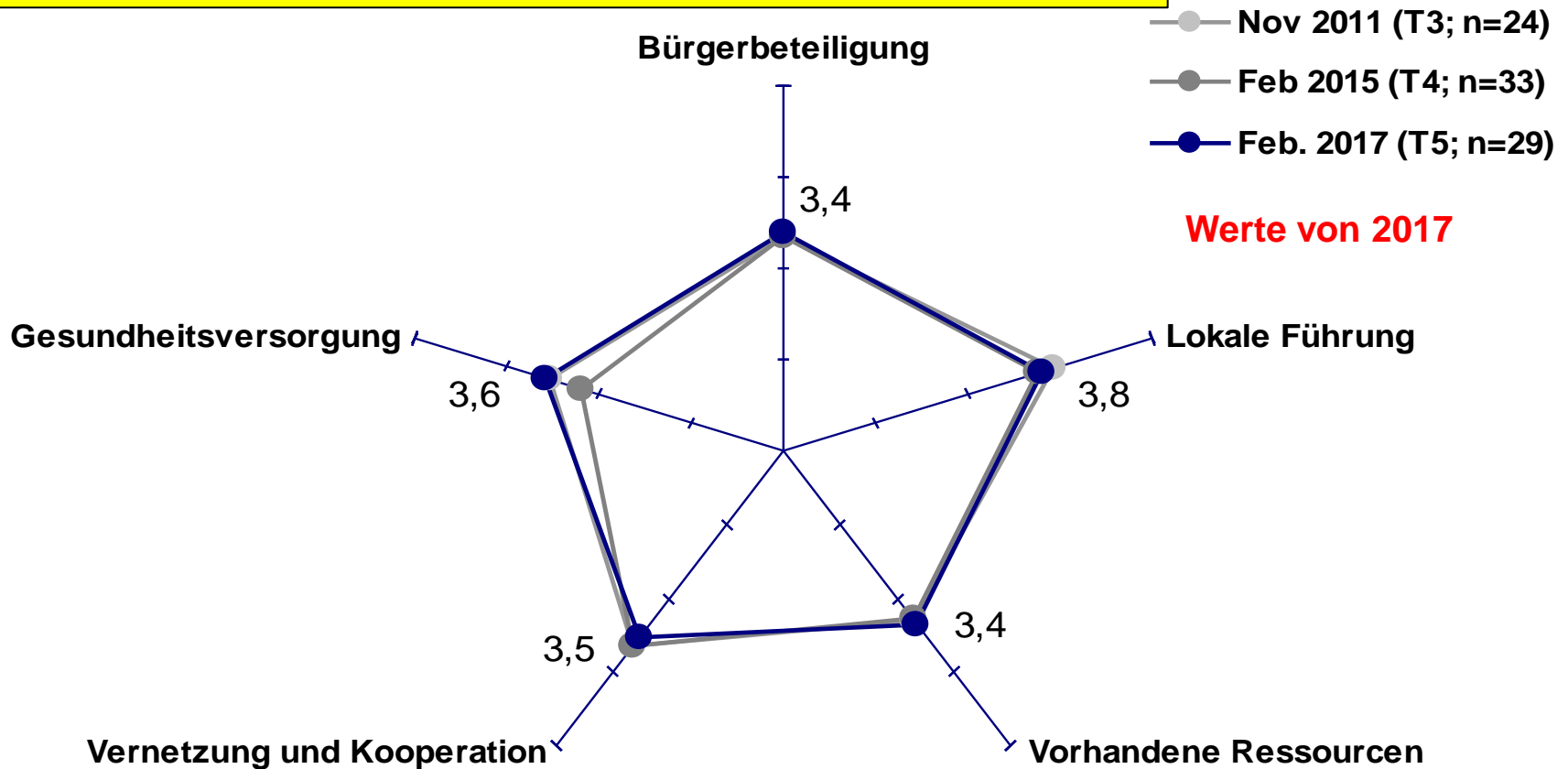
Kapazitätsentwicklung (Capacity Building) – was ist das?

- **Intermediäre Messgröße für Erfolge** bei gemeinwesenbezogener Gesundheitsförderung mit (mindestens) 3 Aspekten:
 - **Aufbau** von Gesundheitsstrukturen/-angeboten
 - Befähigung von Organisationen und Gemeinschaften zur Lösung eigener Probleme („**Empowerment**“)
 - Programmaufrechterhaltung/-verstetigung und Nachhaltigkeit von Aktivitäten zur Gesundheitsförderung und Prävention
- Lokale Gemeinde / Quartier („community“) als Bezugsebene für Strukturbildung und Kompetenzentwicklung
- „Gemeindekapazitäten“ sind Ergebnis der Aktivitäten von Akteuren kommunaler Gesundheitsförderung (im weiten Sinne)
- Fragebogen mit 5 zentralen Dimensionen: Langfassung, Kurzfassung, Fassung in „Einfacher Sprache“ (Infos/Downloads unter: https://www.uke.de/kliniken-institute/institute/medizinische-soziologie/forschung/ag_gesundheit.html)

Kapazitätsentwicklung im Quartier (KEQ)



Dimensionen der Kapazitätsentwicklung im Überblick: Nov. 2011 – Feb. 2015 – Feb. 2017



Was erreicht wurde – Beispiele:

- **Babies** und ihre **Mütter/Eltern** heute besser **versorgt** und **wahrgenommen**
- **Verbesserte Gesundheit** und **Gesundheitschancen** bei **Kindern** laut Schuleingangsuntersuchungen:
 - geringes **Geburtsgewicht** selten
 - Anteil **übergewichtiger Kinder** zurückgegangen
 - deutlich mehr **naturgesunde Zähne** bei Erstklässlern
 - starker Anstieg des **ganztägigen Kitabesuchs**
- Bewohner*innen deutlich **bewegungsaktiver** geworden
- Treffpunkt Alt & Jung **bestbesuchter Seniorentreff** im Bezirk Eimsbüttel
- Mehrere Einrichtungen haben das Thema Gesundheit **in ihr Angebot integriert**

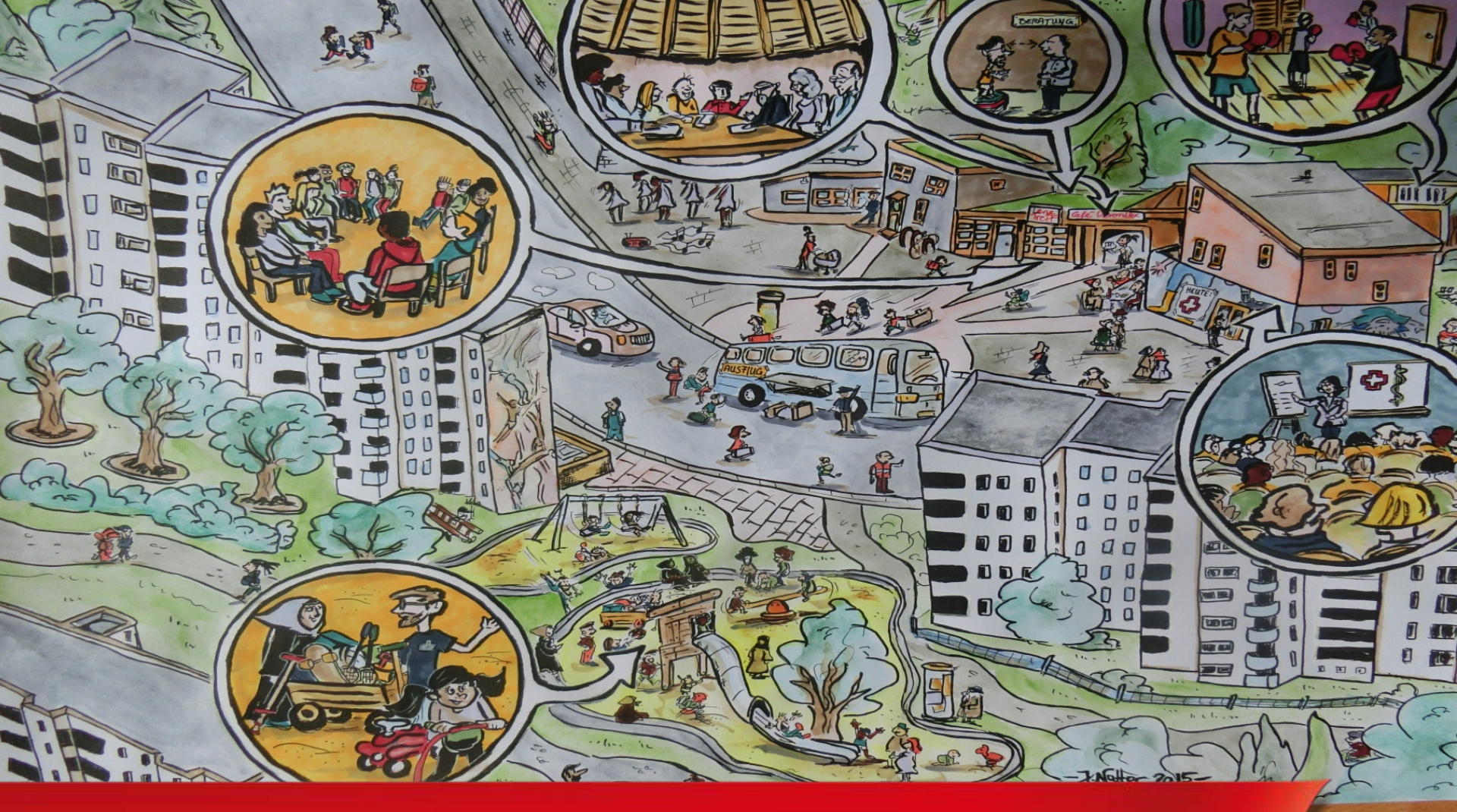
Was erreicht wurde – Beispiele:

Fortsetzung

- Seit 2011 gibt es eigene Angebote von **Bewohner*innen**
- 2013: **Vereinbarung zur Verstetigung** von Gemeinwesenarbeit und Gesundheitsförderung zwischen Bezirksamt und mehreren großen Akteuren
- 2016: Angebot an Gesundheitsförderung **größer als je zuvor**; starkes Engagement des Jugendamtes

Aber:

- Vernetzung im Quartier seit Ende von Präventionsprogramm und Quartiersentwicklung rückläufig, eher bilaterale Zusammenarbeit



4 Der Quartiersansatz in der Gesundheitsförderung

... hat viele Vorteile.

- Alle kriegen alles mit – Adressat*innen ebenso wie Akteur*innen. So wird Gesundheit zum Thema und es entsteht neue Nachfrage.
- Nutzer*innen können effektiver als Multiplikator*innen wirken.
- Angebote für Kinder in der (Quartiers-) KiTa können durch Angebote für Eltern im Bürgerhaus begleitet/unterstützt werden.
- Täglich-räumliches Nebeneinander erleichtert zeitnahe und partizipative Angebotsentwicklung.
- Akteur*innen aus unterschiedlichen Fachgebieten beziehen sich in Planung und Evaluation auf dieselbe Wirklichkeit und entwickeln gemeinsame Sichtweisen.
- Kurzfristige und flexible Kooperationsvereinbarungen werden erleichtert.
- Begrenztheit des Quartiers macht lokale Budgets zu einer realisierbaren Option; deren partizipative Verwaltung ist inzwischen eingeübt und stärkt Partizipation.
- Eine bevölkerungsbezogene Evaluation wird erleichtert.

5 Fazit

- Der Quartiersansatz ist eine effektive Strategie für eine nachhaltige Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen.
- Es spricht einiges dafür, dass er auch für die sehr viel größere Gruppe derjenigen geeignet ist, die zwar in sozio-ökonomisch stabiler Lage, aber gesundheitlich nicht proaktiv leben.
- Der Quartiersansatz in der Gesundheitsförderung sollte daher systematischer genutzt und gefördert werden. Insbesondere die Krankenkassen sollten sich hier finanziell stärker engagieren.

Falls Sie mehr über Lenzgesund und seine wissenschaftliche Begleitung erfahren möchten ...



Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit

Alf Trojan u.a. (2013):

Quartiersbezogene Gesundheitsförderung.
Umsetzung und Evaluation eines integrierten
lebenswelt-bezogenen Handlungsansatzes.
Verlag Beltz Juventa. Weinheim und Basel.

Quelle: www.beltz.de

Quelle für weitere Publikationen:

https://www.uke.de/kliniken-institute/institute/medizinische-soziologie/forschung/ag_gesundheit.html#id150888

**Neue Publikation in Arbeit:
erscheint Ende 2018**