



## 22. Kooperationstreffen

# „Gesundheitsförderung und Demokratie. Partizipation ist der Schlüssel“

9. Oktober 2024

### Abschlussdiskussion nach der Fishbowl-Methode

„Wie trägt partizipative Gesundheitsförderung dazu bei, unsere Demokratie von innen heraus zu stärken und den gesellschaftlichen Zusammenhalt zu fördern?“

#### Teilnehmende (im Innenkreis):

- Dr. Tanja Gangarova, Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung
- Holger Hofmann, Deutsches Kinderhilfswerk
- Constanze Gawehn, Deutscher Olympischer Sportbund
- Dr. Kristina Böhm, Landeshauptstadt Potsdam, Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes
- Andreas Liedtke, Landkreis Ostprignitz-Ruppin

**Moderation:** Monika Püschl, Sozialbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg

**Dokumentation:** Jennifer Hartl und Henrieke Franzen, Gesundheit Berlin-Brandenburg, Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit

Die Abschlussdiskussion wurde mit der Fishbowl-Methode umgesetzt. Ziel der Fishbowl-Diskussion ist es, alle Teilnehmenden der Veranstaltung, unter Berücksichtigung der zentralen Diskussionspunkte aus den drei Dialogforen, in den abschließenden Austausch zu bringen. Es wurde diskutiert, wie Projekte zur sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung ihre Zielgruppen noch besser erreichen können und welche (neuen) Zugangswege und Haltungen es hierfür braucht.

Die übergeordneten Leitfragen lauteten wie folgt:

- Welche konkreten Projekte tragen dazu bei, den sozialen Zusammenhalt zu fördern?

- Welcher Stärken, welcher Ressourcen bedarf es, um solche Projekte durchzuführen?

### Zentrale Diskussionspunkte:

*„Gesundheitsförderung ohne Demokratieförderung funktioniert nicht. So wie Kommunen das Dach-Setting für Gesundheitsförderung sind, sind sie gleichzeitig auch die Schule der Demokratie.“ Ulrike Leistner, Gesundheitsamt der Stadt Leipzig*

- **Mehr als die Hälfte der Kinder und Jugendlichen sagt, sie habe kein Vertrauen darin, dass ihre Generation die Demokratie erhalten kann** (s.u. Kinderreport Deutschland). Gründe dafür sind:
  - **Zunehmende Polarisierung in unserer Gesellschaft:** 88 Prozent der Kinder und Jugendlichen machen die zunehmende Polarisierung und den mangelnden Respekt in unserer Gesellschaft dafür verantwortlich, dass es um unsere Demokratie nicht gut bestellt ist.
  - **Emotionale Destabilisierung:** Die mentale und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hat durch Corona stark gelitten. Vor allem, weil ihrer sozialen Entwicklung zu wenig Raum gegeben wurde. Hinzu kommen die aktuellen Krisen, die Heranwachsende in eine Ohnmachtssituation bringen. Sie haben das Gefühl, mit den aktuellen Herausforderungen nicht umgehen zu können und agieren beispielsweise stark mit Wut. Dieses Phänomen ist rational nicht zu erklären und der Umgang damit folglich nicht leicht, aber notwendig.
  - **Maßnahmen und Strukturen werden zu schnell wieder zunichte gemacht:** Aktuelle Förderbedingungen tragen nicht dazu bei, die Beziehungsarbeit und stabile Ansprech- und Vertrauenspersonen für Kinder und Jugendliche, die z.T. mühsam aufgebaut werden, zu erhalten (Bsp.: Mental Health Coaches kommen in Schulen und gleichzeitig werden Schulsozialarbeitsstellen gekürzt oder Ressourcen von Lehrkräften sind häufig zu knapp bemessen, um auf die Bedürfnisse einzelner Schüler\*innen eingehen zu können).
    - Geschaffene Strukturen müssen erhalten bleiben. Dazu gehört auch ein Demokratiefördergesetz. Es braucht eine nachhaltige Förderung jener Strukturen, die sich für die Demokratieförderung einsetzen.
    - Kindern und Jugendlichen müssen Möglichkeiten gegeben werden, ihre sozialen Fähigkeiten (wie Toleranz, Empathie, Perspektivwechsel, Reflektionsfähigkeit) auszubilden. Dieses muss gemeinschaftlich erfolgen. Etwa indem die Bereiche Bildung und Gesundheit stärker miteinander verknüpft werden.

*„Es wäre schön, wenn Demokratie und Gesundheitsförderung sich ohne Diskriminierung und Rassismus denken ließen.“* Dr. Tanja Gangarova, Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung

- **Das Recht auf Gesundheit ist ein Teil der Demokratie.** Dieses Recht ist jedoch nicht allen Menschen zugänglich oder es wird erschwert. Gesundheit als Teil der Demokratie wird durch rassistische Diskriminierung verhindert (bspw. in Bezug auf Zugänge).

*„Wir versuchen, über Rassismus zu sprechen, und dann ist es aber auch immer ganz schön schwierig, darüber zu sprechen.“* Ulrike Leistner, Gesundheitsamt der Stadt Leipzig

- **Sozialer Zusammenhalt steht für Menschenrecht und Demokratie.**
  - Eine funktionierende Demokratie sollte Menschenrechte für alle zugänglich machen.
  - Es braucht eine rassismuskritische Arbeit – ggf. mit entsprechenden Weiterbildungen – denn Rassismus ist alles andere ein kulturelles Missverständnis.
  - Aktive, kommunale Mitgestaltung für lebenswerte Lebensbedingungen hat viel mit Demokratieförderung zu tun.
  - Um Beteiligungsprozesse stärken zu können, müssen wir uns auch fragen, wie bestimmte Communities zu “dem Anderen” (Othering) konstruiert wurden (Prof. Jin Haritaworn).

*„Egal ob Kommune, Land oder Bund – wir brauchen ein gemeinschaftliches Verständnis dafür, dass es eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist. Wir haben oft das Problem, dass Gesundheitsförderung und Prävention als ‚Sahnehäubchen‘ gedacht sind.“* Dr. Kristina Böhm, Vorstand des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienst / Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Potsdam

- Die Zusammenarbeit mit anderen Ressorts erfordert **Mut, um (Ressort-)Grenzen zu überwinden** und Handlungsspielräume neu zu denken, z.B. kann die Jugendhilfeplanung die Unterstützung des Gesundheitsbereiches gut gebrauchen und darf sich stärker einmischen. Da können wir von anderen Ressorts lernen – auch wie sich integriertes Handeln langfristig lohnt. Darin stecken viele Stärken und Ressourcen.

- Der Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) ist eine **Erfolgsge-schichte**, weil der ÖGD auf diese Weise in die öffentliche Wahrnehmung ge- kommen ist.
  - Es braucht jedoch eine **Verstetigung der aus- und aufgebauten Struktu- ren**.
  - Zusätzlich braucht es neben **Vernetzung auf kommunaler Ebene und Landesebene** noch stärkeres **sektorenübergreifendes sowie überregio- nales Denken und Handeln**.
  - Wichtig ist, bei der Umsetzung von Gesundheitsförderung kommt es auf die Kommunen an.
- **Gelingensfaktoren (+) und Hürden (-), um Kommunen und ihre Bürger\*in- nen für Gesundheitsförderung zu gewinnen:**
  - (+) Personalstellen, die ausreichend vorhanden und besetzt sind
  - (+) offene und machtkritische Haltung
  - (+) Bürgerumfragen zur Bedarfserhebung durchführen: *„einfach die Men- schen fragen, was sie brauchen, [sie] haben schon ihre Lösungen“*
  - (+) auch vulnerable Menschen mit ihrer Handlungsfähigkeit (Ressourcen) sehen
  - (+) möglichst viele niedrighschwellige Kontaktpunkte im öffentlichen Raum
  - (+) Ressourcen, wie z.B. Förderprogramme zum kommunalen Strukturauf- bau des GKV-Bündnisses für Gesundheit oder den Pakt für den Öffent- lichen Gesundheitsdienst
  - (+) Aufbau von Präventionsketten
  - (+) maßgeschneiderte Gesundheitsförderungsprojekte für Quartiere
  - (+) Bürger\*innen aktiv in Entscheidungsprozesse einbeziehen und ihnen eine Stimme geben (Bürger\*innenbeteiligung)
  - (+) Sport als soziale Begegnungsstätte sichtbar machen und etablieren
  - (-) Strukturen, die Menschen vulnerabel machen
  - (-) Angst vor Stigmatisierung
  - (-) begrenzte und kurze Projektlaufzeiten (Projektitis)
  - (-) Förderprogramme setzen oftmals nur dort an, wo Strukturen bereits vor- handen sind.

*„Es hat sich mittlerweile eine größere Offenheit entwickelt, Fördermaßnahmen zuzustimmen, wenn der Prozess, der zu diesem Ergebnis geführt hat, partizipativ gestaltet war. Dieser Ansatz erweist sich in der Gesundheitsförderung als sehr erfolgreich.“ Stefan Pospiech, Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.*

Das Thema Beteiligung ist ein wirklich schwieriges und wird in der Gesundheitsförderung schon viele Jahre diskutiert und keiner hat wirklich den absoluten Königsweg gefunden.

Folgende Erfahrungen und Impulse wurden diskutiert:

- Durch Beteiligung werden **Zugänge zu Communities** etabliert und **bedarfsgerechte Präventionsangebote** entwickelt.
- **Offene Beteiligungsprozesse können insbesondere dann für die Projektseite herausfordernd sein, wenn die Ergebnisse nicht so sind wie gewünscht (z.B. antidemokratisch).** Denn wenn Bürger\*innen z.B. bei kommunalen Mitgestaltungsprozessen beteiligt werden, dann folgen sie nicht der Förderlogik des Leitfadens Prävention des GKV-Spitzenverbandes (s.u.) oder des sozialen Städtebaus.
- Zu Beginn eines Beteiligungsprozesses (bevor Wünsche und Bedarfe erhoben werden) müssen **ausreichend Informationen** zur Verfügung gestellt werden, **was umgesetzt werden kann.** Die Rahmenbedingungen, auf welcher Basis Ergebnisse hinterher möglich sind, müssen am Anfang eines Prozesses festgelegt werden. Das können auch menschenrechtliche Rahmungen sein.
  - Jedoch: Wenn wir die Rahmenbedingungen für Beteiligungsprozesse festlegen und sagen was ok ist und was nicht, dann steckt dahinter eine Wertung.
  - In der Regel erfolgen Beteiligungsprozesse mit Vorwissen und Vorannahmen. Unvoreingenommenes Aufeinandertreffen entspricht kaum der Realität. Häufig werden Beteiligungsprozesse gesteuert. Denn es geht auch darum, zu überlegen, welches Ziel erreicht werden soll, damit Gelder nicht beliebig/unüberlegt ausgegeben werden.
- Verschiedene **Fördergelder müssen so kombinierbar sein, dass das umgesetzt werden kann, was gebraucht wird** und nicht das gemacht wird, was gerade förderfähig ist.
- **Projekte mit undefinierten Projektbudgets** sind eine **erfolgversprechende** Möglichkeit. Das heißt, es gibt Geld für die Koordination des Projektes und die für die Zusammenarbeit mit den Fachkräften vor Ort, aber die umzusetzenden Maßnahmen sind nicht vorab definiert, sondern werden in einem Beteiligungsprozess individuell für das Quartier entwickelt. Dies stärkt zudem die Identifikation aller Beteiligten mit den Maßnahmen.

- **Ziel** muss es sein, Menschen dazu zu bringen, sich **in demokratische Prozesse einzubringen**, sich zu Themen zu verhalten, Meinungen zu äußern und Position zu beziehen.

*„Demokratie wird durch Demokratie gelernt.“* Monika Püschl, Sozialbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg

## **Weiterführende Informationen und Beispiele guter Praxis:**

**Verein(t) gegen Einsamkeit:** Das Projekt soll die Potenziale des Sports und der Sportvereine als Orte für Begegnungen und Gemeinschaft aufzeigen. Menschen aller Generationen und verschiedenen Lebenslagen können ihre soziale Heimat im wohnortnahen Sportverein finden und dort sozialen Zusammenhalt erleben. Mehr unter: <https://gesundheit.dosb.de>

**Projekt Modellkommune:** Im Landkreis Vorpommern-Rügen sollen entlang der Präventionskette mit den Menschen und den Akteuren vor Ort gesundheitsförderliche Ideen und Angebote entwickelt und weiterentwickelt werden. Es geht darum, vor Ort Antworten zu finden, die zu den individuellen und gesellschaftlichen Lebensbedingungen und Bedarfen passen. Mehr unter: <https://www.gemeinde-wittenhagen.de>

**TeilSein – Für Kinder gegen Einsamkeit:** TeilSein ist spezifisch auf die Bedarfe der Betroffenen konzipiert, um alle, die mit Kindern oder Jugendlichen arbeiten, entsprechend zu lehren sowie zu sensibilisieren und sowohl präventiv als auch lösungsorientiert handeln und helfen zu können. Ziel ist es, präventiv die Resilienz von Kindern und Jugendlichen zu fördern. Damit leistet das Projekt einen Beitrag zur Stärkung des sozialen Zusammenhaltes. Mehr unter: <https://www.drk-sh.de>

**Kinderreport Deutschland:** Einmal im Jahr gibt das Deutsche Kinderhilfswerk den Kinderreport Deutschland heraus, der die Umsetzung der UN-Kinderrechte in Deutschland untersucht. Der Kinderreport behandelt jedes Jahr ein anderes kinderrechtliches Thema. 2024 machte der Report deutlich, dass das Vertrauen in den dauerhaften Erhalt der Demokratie erschreckend gering ist. Mehr unter: <https://www.dkhw.de>

**Queer Lovers and Hateful Others:** In dem Buch von Prof. Jin Haritaworn geht es um die Erkundung des Spannungsverhältnisses zwischen Queerness und Islamophobie (in Berlin-Neukölln und -Kreuzberg) und der Frage, wie die Eliten die Politik des Homonationalismus verstärken. Mehr unter: <https://www.plutobooks.com>

**Leitfaden Prävention:** Mit dem Leitfaden Prävention legt der GKV-Spitzenverband in Zusammenarbeit mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene die inhaltlichen Handlungsfelder und qualitativen Kriterien für die Leistungen der Krankenkassen in der Primärprävention und Gesundheitsförderung fest, die für die Leistungserbringung vor Ort verbindlich gelten. Mehr unter: <https://www.gkv-spitzenverband.de>

**Sozialer Zusammenhalt:** Das Städtebauförderprogramm „Sozialer Zusammenhalt“ verfolgt die Ziele, die Wohn- und Lebensqualität sowie die Nutzungsvielfalt in den Quartieren zu erhöhen, die Integration aller Bevölkerungsgruppen zu unterstützen und den Zusammenhalt in der Nachbarschaft zu stärken. Mehr unter: <https://www.staedtebaufoerderung.info>

**Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst:** Personell aufstocken, modernisieren und digitalisieren, das sind die Ziele des „Pakts für den Öffentlichen

Gesundheitsdienst“. Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist auf der Bundes-, Länder- und kommunalen Ebene vertreten. Auf der kommunalen Ebene sind es die knapp 400 Gesundheitsämter. Auf Länderebene sind dies die Ländergesundheitsministerien und Landesämter beziehungsweise Landesinstitute für Gesundheit. Auf Bundesebene gehören beispielsweise das Bundesgesundheitsministerium, Bundesbehörden wie die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, das Robert Koch-Institut (Infektionsschutz, Epidemiologie, Gesundheitsberichterstattung) oder das Paul-Ehrlich-Institut (Impfstoffe) zum ÖGD. Aufgabe des ÖGD ist der Erhalt und die Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit ([www.bundesregierung.de](http://www.bundesregierung.de)). Mehr unter: <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de>