

Bundesweiter Expertenworkshop Gesundheitsförderung im Quartier. Wege zur Nachhaltigkeit.

Montag, 18. April 2011, im Stadtteilzentrum KroKuS, Hannover-Bemerode

Dokumentation Arbeitsgruppe 2

Indikatoren für lokale Kompetenzentwicklung und Struktur- aufbau

Moderation: Klaus Plümer (Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf)

Fachlicher Input:

Dr. Johann Böhm (Klinikum Delmenhorst, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin):
„Safe Community“ Delmenhorst

Waldemar Süß (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für medizinische So-
ziologie): **Kapazitätsentwicklung im Quartier - Vorgehensweise, Dimensionen
und methodische Probleme**

Dokumentation: Tatjana Schulz (Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes bei Gesund-
heit Berlin-Brandenburg)

**Thema des Workshops ist die Überprüfbarkeit der Vorgehensweisen im Quar-
tier unter der Leitfrage: Was sind messbare Indikatoren für erfolgreiche Ver-
netzung und Strukturaufbau und wie können diese dazu beitragen, Ergebnisse
untersuchen und bewerten zu können, um im Verlauf die Wirksamkeit des Pro-
zesses zu sichern?**

Input Dr. Johann Böhm zur lokalen, kommunalen Kompetenzentwicklung: **Safe
Community Delmenhorst** (*siehe Präsentation*):

Die „Safe Communities“ sind ein internationaler Zusammenschluss von Städten und Regi-
onen aus aller Welt, die sich zu einer gemeindeorientierten Verletzungsprävention zur
Schaffung sicherer Lebenswelten verpflichtet haben. Delmenhorst ist deutschlandweit die
erste von der WHO ausgezeichnete „Safe Community“.

Die Ausgangslage bilden Daten über Unfälle im Kindesalter, die über eine Vierjahresstatis-
tik anhand von Postleitzahlen erhoben wurden. Im Fokus steht die Unfallprävention, da
die häufigste Todesursache von Kindern Unfälle sind. Weiterführend eröffnet die hohe Ak-
zeptanz von medizinischen Themen auch Möglichkeiten, andere quartiersspezifische The-
men einzubinden.

In den drei sozialen Brennpunkten der Stadt liegt der Schwerpunkt der Arbeit. Besonders bei türkischen und russischen Jungen zeigte sich in der Hochrisikogruppe der 1- bis 4-Jährigen eine sehr hohe Zahl von Verletzungen.

In Delmenhorst ist „bottom up“ ein lockeres, aber sehr flexibles und stabiles Netzwerk entstanden, das sich immer mehr verbreitert hat und organisch gewachsen ist. Kooperationen benötigen je nach Berufsfeld verschiedene Zeiträume, um zu wachsen. Der Runde Tisch gilt seit nunmehr 13 Jahren als „Mutter aller Aktivitäten“, in dem sich Akteure zusammenfinden und konkrete Kooperationen möglich werden. Beispielsweise installierte die Wohnungsbaugesellschaft in allen Einrichtungen des sozialen Wohnungsbaus Brandmelder. Dies trägt erheblich dazu bei, Unfälle zu vermeiden.

Input Waldemar Süß: **Kapazitätsentwicklung im Quartier (KEQ): Evaluationsansätze für das Präventionsprogramm „Lenzgesund“** *(siehe Präsentation)*:

Die Lenzsiedlung ist ein benachteiligter Stadtteil mit sehr junger Bevölkerung und einem hohen Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund. Im Gebiet fanden im Jahr 2001 erste gesundheitsförderliche Aktivitäten statt. Von 2000 bis 2007 war die Lenzsiedlung Programmgebiet des Hamburger Programms Aktive/Soziale Stadtteilentwicklung. Es ist aktuell als Verstetigungsgebiet im Landesprogramm RISE (Rahmenprogramm Integrierte Stadtteilentwicklung) ausgewiesen. Für die Lenzsiedlung wurde grundlegend eine „Quartiersdiagnose“, d.h. eine kleinräumige Gesundheitsberichterstattung erstellt. Die daraus hervorgehenden Daten wurden mit einem anderen benachteiligten und einem wohlhabenden Gebiet verglichen. Gemäß den definierten Zielen des Präventionsprogramms „Lenzgesund“ wird eine verbesserte gesundheitliche Lage im Quartier angestrebt, indem Kooperationen unterschiedlicher Akteure sowie der Aufbau von Brückenstrukturen gestärkt werden. Zielgruppen sind Kinder und Familien. Seit 2003 wird bei einem „Runden Tisch Lenzgesund“ mit allen im Quartier tätigen wesentlichen Akteuren beschlossen, in welchen Bereichen bestehender Handlungsbedarf angegangen werden soll. Treffen erfolgen etwa drei Mal jährlich.

Programmumsetzung des Präventionsprogramms „Lenzgesund“ und Begleitforschung starteten Anfang 2005 zum gleichen Zeitpunkt. Das Programm verfügt nicht über eigene finanzielle Mittel, wird jedoch unterstützt von einem Mitarbeiter des Gesundheitsamtes mit einem geringen Stundenkontingent. Die HAG (Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung), die Krankenkassen, Stiftungen und viele andere geben auf Antrag Mittel für zielgruppenspezifische Projekte.

Das komplexe Fragebogeninstrumentarium KEQ dient dazu, Problemlösungsfähigkeiten von Organisationen und Gemeinschaften abzufragen. Die Bewertung der darin enthaltenen Items als indirekte Erfolgsparameter lassen Rückschlüsse auf nachhaltige Strukturbildung und Kapazitätsentwicklung im Quartier zu. Die verschiedenen Items werden von Experten bzw. Schlüsselpersonen im Quartier bewertet. Das Ausfüllen des umfangreichen Fragebogens erfordert Zeitaufwand und Selbstreflexion und beruht daher auf individuellen subjektiven Einschätzungen.

Was ist der Nutzen der Messung für das Quartier? Einerseits werden Handlungsfelder für das Thema Gesundheit aufgedeckt (z.B. bezüglich der Gesundheitsversorgung), andererseits wird ein Vergleich mit anderen Quartieren (z.B. bezüglich vorhandener Ressourcen)

möglich. Fortschritte und Defizite in der Programmumsetzung und Zielerreichung können nachgewiesen werden, da die Befragung zu verschiedenen Messzeitpunkten (zu Beginn der Projektlaufzeit, nach zwei bzw. nach vier Jahren) durchgeführt wird.

Fazit: Durch die Arbeit aller Akteure konnten sich die Strukturen im Quartier stabilisieren. Transfertests helfen bei der Entwicklung in Richtung Qualitätssicherung. Es gibt jedoch keine spezifische Bezugsebene, in der man die Aktivitäten von bestimmten Gruppen, Individuen oder Organisationen bewerten kann, sondern die Quartiersentwicklung wird auf allgemeiner Ebene bewertet. Dies birgt methodische Probleme, da Effekte nicht nur aufgrund des Präventionsprogramms auftreten, sondern auch aufgrund der Arbeit anderer Personen/ Institutionen (Quartiersmanagement, besonders engagierte Personen, Vereine, etc.), sich also nicht eindeutig zuordnen bzw. nachweisen lassen.

Das Instrument KEQ gilt auch als ein Instrument der diskursiven Qualitätssicherung im Prozess. Langfristiges Ziel soll jedoch die Zusammenführung von Einzelevaluationen sein, um komplexe Interventionen evaluieren zu können.

Statements / Diskussion nach den Input-Beiträgen:

Die Evaluation komplexer Systeme sowie deren Effektivitätsnachweis ist problematisch. Hierbei ist beispielsweise die Frage zu stellen, ob es bereits ein Erfolgskriterium ist, wenn ein Projekt über längere Zeit besteht.

Eine aus Außensicht und von Experten angeblich klar definierte Problemlage im Quartier kann von der lokalen Bevölkerung gänzlich anders bewertet und beurteilt werden.

Die kommunale Ebene wird nur unzureichend einbezogen und mit Mitteln ausgestattet.

Was meint „Struktur“ überhaupt?

- Erfahrungen aus anderen Forschungsprojekten zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung verweisen auf die Wichtigkeit einer Koordinierungsstelle für Netzwerk- und Strukturbildung vor Ort im Sinne eines „Kümmerers“, der die Prozesse „bottom up“ steuert (*„Menschen, die man nicht von der Stange kaufen kann“ Zitat Böhmman*) und eine ausreichende Ausstattung von Ressourcen wie Zeit und finanziellen Mitteln für nachhaltigen Strukturaufbau.
- Vorausgesetzt wird Akzeptanz in der Bevölkerung, die sich idealerweise aus einer klaren nachvollziehbaren Problemlage speist. Hierbei sind Personen unabdingbar, die „Herzblut für die Sache“ aufweisen, sich engagieren und die Vertrauen genießen.
- Andererseits sollte es jedoch kommunalen Rückhalt im Sinne einer Unterstützung durch Verwaltung, Amtsleitung oder Bürgermeister geben, die das Engagement „top down“ unterstützen und mittragen. Als besonders wichtig erachtet wird weiterhin eine Begleitung durch eine Institution bzw. ein wissenschaftliches Team außerhalb der Kommune.

- Menschen brauchen etwas, was eine Bindung herstellt. Unter dem Begriff Strukturen werden sowohl personelle als auch physische (materielle) Strukturen subsumiert:
- Einerseits ist ein tragfähiges Netzwerk als abstrahiertes Konstrukt bedeutsam, andererseits darf bei der Analyse von Strukturen nicht vergessen werden, dass *„die Menschen darin die Wichtigsten sind, weil sie diese Struktur bilden und tragen“* (Zitat Plümer).
- Für die Organisation von Nachbarschaften sind jedoch auch einzelne Akteure bzw. Bewohner wichtig, die es schaffen, eine Gruppe um sich zu binden (z.B. Ehrenamtliche, Mieterbeirat, Menschen mit einer beruflichen Funktion, die von der Bevölkerung akzeptiert wird).
- Bedeutsam sind jedoch auch physische Strukturen wie Treffpunkte oder Stadtteil-läden, die eine Organisation ermöglichen.

Was führt langfristig zum gewünschten Erfolg?

- Über eine Definition von Zielen kann überprüft werden, wohin sich ein Prozess entwickeln soll. Überprüfbare nachvollziehbare Gesundheitsziele können also als Indikatoren zur Erfolgsmessung definiert werden.
- Bei Netzwerkaktivitäten ist sowohl die Zielformulierung bedeutsam, als auch die Schaffung von Transparenz über die Zielebene und die gewünschten Adressaten. (*„Die Dinge müssen auf Ebene der Bewohner lösbar sein.“* Zitat Gold)
- Des Weiteren tragen Kenntnisse über die örtliche Lage, Zeit, persönliche Ressourcen wie Empathie und Motivation und materielle Ressourcen dazu bei, langfristige Erfolge herbeizuführen, stellen aber per se noch keine Erfolgskriterien dar. Ein Mensch, der agiert, sollte sich einerseits in die Thematik einfühlen können, andererseits jedoch auch das Talent besitzen, eine Situation distanziert wahrzunehmen und zu bewerten.
- Für komplexe, langwierige Prozesse ist die Fähigkeit zur Aufrechterhaltung von Kommunikation bedeutsam. Hierbei sind Interessenkonflikte zu bewältigen, denn Bewohner und im Stadtteil aktive Akteure verfolgen Eigeninteressen. Deren Ziele müssen nicht immer in Übereinstimmung stehen. Insofern ist die Umgehensweise mit anderen Menschen und die Wahrnehmung von Vielfalt als bewusster Prozess wichtig. Nur dadurch kann es gelingen, einen Raum zu öffnen, in dem ein Betroffener sein Anliegen formulieren kann.
- Ressourcenstarke Akteure im Stadtteil vertreten nicht zwingend die Themen der Bewohner. Es ist möglich, dass die eigentliche Klientel der benachteiligten Bevölkerungsgruppen nicht erreicht wird, da die Bürger, die mit „am Tisch sitzen“, diese nicht repräsentieren.
- Ein hoher Wert im Stadtteil ist das Engagement der lokalen Akteure vor Ort (Kitas, Schulen, Gesundheitsläden und organisierte Anwohner/innen (Bürgervereine)). Die Erfahrung zeigt, dass sich besonders bei Vorhaben, die punktuell und projektbezogen sind, auch nichtorganisierte Bürger beteiligen.

- Das „*Ringens um die Beteiligung derjenigen, die dazugehören*“ sowie die „*Entwicklung eines neuen Verständnisses bei den Formen der Arbeit, um angemessene Beteiligung zu ermöglichen*“ (Zitat Gold) kann als Qualitätskriterium definiert werden. Hierzu sollten neue Instrumentarien der Beteiligung entwickelt werden, die wichtige informelle Netzwerke nutzen und akzeptieren und einen bewussteren Umgang mit der Zielgruppe sowie mit dem Community-Netzwerk zum Aufbau informeller Kompetenzen sichern. Der Begriff Community kann hierbei eine Interessengemeinschaft darstellen (social community), jedoch auch sozialräumliche Identitäten definieren, in denen Menschen in unterschiedlicher Art zusammenleben.

Gibt es Indikatoren, die dies abbilden können?

- Es geht um Indikatoren, die ein tragfähiges und handlungsfähiges Akteursnetzwerk abbilden können. Die Bewohner sind dabei als Teil des Akteursnetzwerkes im Sinne eines breiten Verständnisses eines Netzwerkes (organisierte und nicht-organisierte Bürger mit vielfältigen Interessenlagen in ihrer Lebenswelt) zu verstehen. Die Zielgruppe trägt zur Themensetzung im Akteursnetzwerk bei. Dies führt zu einer Fokussierung der Problemlage, die sich aus unterschiedlichen Quellen speist.
- Eine Bewohnerbefragung kann ein geeignetes Instrument sein, um zu selektieren, ob Angebote bekannt sind, wahrgenommen werden bzw. inwieweit sie eine Bewertung erfahren. Indikatoren hierzu könnten mit folgenden Fragen eingegrenzt werden: Inwieweit tragen die Bewohner zum Agendasetting bei (Formulierung der zu bearbeitende Themen aus der Perspektive der Bewohner)? bzw. Inwieweit wird das Angebot angenommen, was muss passieren, damit das Angebot angenommen bzw. stärker genutzt wird? Hierbei sollte auf zielgruppenspezifische Bedürfnisse, beispielsweise bezüglich der Sprachkompetenz, eingegangen werden.
- Indikatoren müssen programmspezifisch, angebotsspezifisch, quartiers- und zielgruppenspezifisch sein. Bewohner favorisieren bestimmte Strukturen, in denen sie etwas „abholen“ können. Diesbezüglich ist also eine Aufbereitung und Bedarfsanpassung notwendig.
- Können bestimmte Dinge messbar abgebildet werden (im Sinne von Zunahme, Abnahme, positiv, negativ,...)? Inwieweit gelingt Capacity-Building im Quartier überhaupt?
- Eine gemeinsame Projektentwicklung kann als sehr wichtiger messbarer Indikator gelten. Menschen agieren in bestimmten Funktionen oder repräsentativen Zusammenhängen.
- Ein weiterer möglicher Indikator definiert sich in einer Struktur bzw. einem Netzwerk, das in selbstverwalteter Form zur Verfügung steht (Verfügungsfonds, quartiersgetragener Finanzierungsfond).
- Aus der Vielfalt von Interessenlagen entsteht Gestaltungs- und Entfaltungspotential. Wie gelingt es, dieses freizusetzen?

Fazit

In der Diskussion wurde um die Fragestellungen „herumzirkuliert“, da die Frage des Umfangs, des Weges und der Zeiträume abhängig ist von konkreten Projekten und Vorhaben (Unterschiede im Zeitfenster: Initiierung tragfähiger Akteurs- und Handlungsnetzwerke mit einem Zeitfenster von 5-10 und mehr Jahren).

Der Erfolg, der z.B. im Projekt in Delmenhorst aufgebaut wurde, speist sich aus der hohen Akzeptanz gesundheitlicher Themen und einem gemeinsamen Ziel.

Aufgrund heterogener Gruppen und verschiedener Communities in den Quartieren ist es nicht leicht, ein gemeinsames Ziel zu formulieren und Vertreter dieser Communities zu aktivieren. Hierzu können evtl. Aktivierungsmethoden aus dem Social Marketing (z.B. in der Unfallprävention die Verlosung von Wasserkochern beim Thema „Verbrühungen“) zum Erfolg beitragen.

Generell ist es notwendig, politische Ressentiments und Gruppendynamiken auszuhalten, um krisenhafte Situationen zu überstehen. Eine wissenschaftliche Supervision kann hierbei notwendig und hilfreich sein. Beachtet werden sollten Unterschiede bezüglich der Selbstorganisation von Akteursstrukturen im ländlichen und städtischen Raum.