



LAND IN SICHT II.

Orte der Begegnung in ländlichen Räumen Satellitenveranstaltung zum Kongress Armut und Gesundheit

Mittwoch, den 13. März 2019, 13.00 bis 18.00 Uhr, Technische Universität Berlin

Zusammenfassung Eröffnungsveranstaltung

Einführung in den Veranstaltungstag

Stefan Pospiech begrüßte die Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Namen des Veranstalters Gesundheit Berlin-Brandenburg. Er wies darauf hin, dass sich insbesondere mit dem kommunalen Förderprogramm der GKV seit der letztjährigen Satellitenveranstaltung einiges entwickelt habe. Viele Kommunen hätten sich auch ohne Impulsförderung bereits auf den Weg zu einer integrierten Gesundheitsförderungsstrategie gemacht.

Anschließend hieß Dr. Ursula von Rügen die Teilnehmenden im Namen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) willkommen. Der kommunale Partnerprozess „Gesundheit für alle“ habe in den letzten Jahren zahlreiche neue Kommunen hinzugewonnen. In dieser Zusammenarbeit seien unter anderem die Handreichungen „Auf den Punkt“ entstanden.

Jörg Freese vom Mitveranstalter Deutscher Landkreistag begrüßte die Teilnehmenden und äußerte seine Freude darüber, dass das Thema „Gesundheitsförderung in ländlichen Räumen“ auch im zweiten Jahr auf große Resonanz stoße. Er sei sehr erfreut darüber, dass die Lebensphase „Jugend“ im Programm ihren Niederschlag gefunden habe, und insofern auch gespannt auf die geplante Jugendstrategie der Bundesregierung.

Impulsvorträge zu Orten der Begegnung in ländlichen Räumen

„Weil die Vernetzung gut funktioniert, gibt es auch viele Begegnungen.“

„Man kennt sich.“

Gute Vernetzung, eine vertrauensvolle interdisziplinäre Zusammenarbeit der Akteure der Gesundheitsregion auf kurzem Weg und die Einbindung der Bevölkerung in die Prozesse – das fördert Begegnungen in der Grafschaft Bentheim. **Friedrich Kethorn**, Landrat des Landkreises, berichtete in seinem Vortrag (die Präsentation zum Vortrag finden Sie [hier](#)) von den Rahmenbedingungen und Potenzialen seiner Gesundheitsregion, die seit 2015 intensiv an der Frage arbeitet, wie eine integrierte Gesundheitsförderung gelingen kann. Dazu gab er den Teilnehmenden ausführliche Einblicke in die vielfältigen Angebote und Begegnungsräume vor Ort – z.B. die Multiplikatorenschulungen für Seniorenbetreuerinnen und -betreuer zur „Sturzprävention“, „JolinchenKids“, ein Programm mit der AOK zu Ernährung, Bewegung und seelischem Wohlbefinden in der Kita, oder die jährlich stattfindenden, sehr gut besuchten Gesundheitskonferenzen zu wechselnden Themenschwerpunkten.

„Begegnung per se ist schon gesundheitsförderlich“

Diese Erkenntnis stellte **Julika Loss**, Professorin für Medizinische Soziologie an der Universität Regensburg, gleich zu Beginn ins Zentrum ihres Vortrages (die Präsentation zum Vortrag finden Sie [hier](#)). Anschließend stellte sie verschiedene Orte der Begegnung aus von ihr begleiteten Projekten sowie gute Beispiele aus dem englischsprachigen Raum vor. Dies reichte...

- von klassischen, „natürlichen“ Begegnungsorten wie der Arztpraxis
- über unkonventionelle Orte wie der grünen Wiese, dem Gemeindegarten oder dem Schuppen um die Ecke
- bis hin zu virtuellen Orten wie dem PC zuhause.

Das alles seien Orte, an denen Menschen zusammenkommen – entweder ganz natürlich, extra dazu geschaffen oder virtuell – und gemeinsam gesundheitsförderlichen Aktivitäten nachgehen (z.B. sich gemeinsam bewegen, etwas zusammen unternehmen oder gemeinsam Lebensmittel anbauen).

Austausch mit den Teilnehmenden

Nachgefragt – die Grafschaft Bentheim konkret

- Die Familienservicestellen der Grafschaft Bentheim sind Außenstellen der Kreisverwaltung. Sie werden durch den Landkreis finanziert, die Mitarbeitenden sind dort angestellt. Sie sind in kommunalen Gebäuden untergebracht, bieten Beratungen und auch die Möglichkeit zur Antragsstellung an.
- Die Grafschaft Bentheim hat ein umfangreiches Mobilitätskonzept entwickelt, ergänzt durch Sammeltaxis und ehrenamtlich betriebene Busse. Verbleibende Lücken sollen durch aktive Nachbarschaftshilfe geschlossen werden. „Mobile Kulturbegleiter“ sind ein weiteres (ehrenamtliches) Angebot.
- Im Gesundheitsamt ist eine verantwortliche Person für Gesundheitsförderung und Selbsthilfe zuständig und schiebt die Aktivitäten an. Dies erfordert fachliche Kompetenz über Verwaltungswissen hinaus. Es gilt das Subsidiaritätsprinzip, d.h. der Landkreis wird erst dann tätig, wenn die Themen nicht durch andere Akteure bearbeitet werden können.

Zielgruppen erreichen – problematisch oder nicht?

- Gesundheitsfördernde Angebote hätten das grundsätzliche Problem, dass i.d.R. die Aktiven und Interessierten erreicht würden. Für andere seien gute, ausfinanzierte aufsuchende Konzepte notwendig.
- Eine zielgruppengerechte Ansprache gehe i.d.R. damit einher, dass stereotype (Geschlechter-)Rollenbilder bzw. Klischees genutzt würden. Mit diesem Vorgehen würden „nicht so rollenkonforme“ Personen möglicherweise ausgeschlossen. Die Frage, wie vermieden werden könne, dass gerade in ländlichen Räumen soziale Kontrolle sowie ggf. vorhandene stereotype (Geschlechter-)Rollenbilder reproduziert werden, blieb in

der Diskussion offen. Da Überschaubarkeit und nachbarschaftliche Nähe soziale Kontrolle mit sich bringen könnten, sei die gelingende Umsetzung immer eine Gratwanderung.

- Die inhaltliche Rahmung von Angeboten werde i.d.R. durch Fördermittelgeber (Ausreibungen) vorgegeben und sei damit limitiert. In der Umsetzung seien regionale Themen oft wichtiger als das Thema Gesundheit und damit für die Entscheidung teilzunehmen ausschlaggebender, z.B. bei Ernährungsangeboten die Stärkung der lokalen Produktion.

Die ländlichen Räume – einige Besonderheiten

- Eine zentrale Herausforderung bestünde darin, die Menschen zu halten, da insbesondere viele junge Menschen wegziehen würden. Hierfür sei z.B. Wirtschaftsförderung, Wohnungsbauförderung und eine gute Kommunikations-Infrastruktur (Internet) notwendig. Diese „harten“ Faktoren würden die Ressourcen schaffen, soziale Infrastruktur (z.B. Schulen) zu erhalten.
- Die Rolle von Kirche und anderer Sozialverbände bestehe in ländlichen Räumen häufig in der Trägerschaft von Kitas.
- Es bestehe die Möglichkeit, Angebote aus ländlichen Räumen bekannt zu machen (z.B. Good Practice-Beispiele) und so Anregungen für andere Akteure bereitzustellen (z.B. mittels der Austauschplattform inforo). Kommunale Akteure müssten jedoch oft noch motiviert werden, ihre guten Beispiele dort vorzustellen.

Beitritt der Koordinationsstelle Kinderarmut im Landesjugendamt / Landschaftsverband Rheinland (LVR) zum Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

Christoph Gilles, Abteilungsleiter im Landesjugendamt des LVR, stellt die Koordinationsstelle Kinderarmut vor, deren zentrale Aufgabe es sei, die Teilhabe von Familien zu fördern – primär aus der Perspektive der Jugendhilfe heraus. Eine wesentliche Herausforderung sei weiterhin, die Schnittstellen zum Gesundheitswesen und zur Gesundheitsförderung zu „Brücken“ weiterzuentwickeln.