

107 impulse

Impulse online unter www.gesundheit-nds.de

FÜR GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.

Klima
Umwelt
Gesundheit



in der Krise?!

EDITORIAL » »Die Klimakrise ist im Kern eine Gesundheitskrise.« lautet der erste Satz im Eröffnungsartikel dieser Ausgabe zum Schwerpunktthema »Klima, Umwelt und Gesundheit in der Krise«. Noch nie hat ein Einführungssatz die Kernaussagen eines ganzen Heftes besser und kürzer zusammengefasst als dieser. Die Covid-19-Pandemie hat in Rekordzeit verdeutlicht, wie eng Klima-, Umwelt- und Gesundheitsfragen miteinander verknüpft sind und dass wir ein Gesundheitskonzept für den ganzen Planeten brauchen, eben »Planetary Health«, wenn die Menschheit und mit ihr alle Lebewesen weiterhin in Gesundheit leben sollen.

Vor Fridays for Future und vor Covid-19 war genau das ein randständiges Thema für geschmähte und kaum beachtete Idealist*innen oder Übergangsprophet*innen. Jetzt hat sich die politische Agenda hoffentlich nachhaltig verändert. Dieses Heft soll aufzeigen, wohin die Reise auch weiterhin gehen muss, wenn die Pandemie vorüber ist. Alle Beiträge des Schwerpunktes führen vor Augen, wie akut der Handlungsbedarf ist. Sie machen deutlich, dass kein Handlungsfeld, ob nun Gesundheitsversorgung, Stadtentwicklung, Ernährung oder Bildung, außen vor bleiben und abwarten darf, sondern jetzt überall (re-)agiert werden muss – auch auf politischer Ebene.

Dass das Schwerpunktthema und aktuelle Entwicklungen so sehr zusammenfallen, erleben wir selten in der Redaktionsarbeit. Im aktuellen und kommunalen Teil dieser Ausgabe finden Sie natürlich auch viele Beiträge zu Covid-19, unter anderem zum neuen Kompetenznetz Public Health Covid-19 und zu veränderten Aufgaben der Niedersächsischen Gesundheitsregionen in diesen Zeiten. Auch die Ausschreibung des zehnten Niedersächsischen Gesundheitspreises steht im Zeichen der Pandemie. Erstmals ist es dieses Jahr auch möglich, preiswürdige Projekte vorzuschlagen und nicht nur eigene Bewerbungen einzureichen.

Die nächste Impulse-Ausgabe hat das Schwerpunktthema »Im toten Winkel – vulnerable Gruppen in der Pflege« (Redaktionsschluss 31.07.2020). Die übernächste Ausgabe der Impulse wird das Schwerpunktthema »Gesundheit als Megatrend« haben (Redaktionsschluss 31.10.2020). Wie immer sind Sie herzlich eingeladen, sich an den kommenden Ausgaben mit Beiträgen, Anregungen und Informationen zu beteiligen.

Mit herzlichen Grüßen aus Hannover und Bremen, bleiben Sie gesund!

Thomas Altgeld und Team

AUS DEM INHALT

Planetary Health: Ein umfassendes Gesundheitskonzept	02
Die Klimakrise ist eine Gesundheitskrise	03
Die Folgen der Klimaerwärmung für unsere Gesundheit	05
Umweltbezogene Gerechtigkeit in der Stadtentwicklung	06
Fridays for Future und die Gesundheitsfrage	07
Die Gefährdung unseres Lebensraums	08
Zero Emission Hospitals	09
Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit	10
Was die Erde gesund macht, tut auch uns gut	11
Planetary Health Diet	11
Internationale Initiativen aus Medizin und Pflege	13
Big Data, Gesundheit und die Ethik in Zeiten der Pandemie	14
Das Kompetenznetz Public Health zu COVID-19	16
Stellschrauben klimafreundlichen Verhaltens	17
Gemeinsam für mehr Gesundheit in Deutschland	17
10. Niedersächsischer Gesundheitspreises 2020	18
Gesundheitsförderung in der Kita – Bedarfe erkennen	19
Eine Landesstelle Psychiatriekoordination für Niedersachsen	20
Blick in die Gesundheitsregion Niedersachsen in Zeiten von Covid	21
Kommunale Armutsprävention – auch in Krisenzeiten	22
Förderprogramm des GKV-Bündnisses für Gesundheit	23
Klima- und Gesundheitsschutz in Kommunen	23
Was sagen Mütter zu »Gesundheit rund um die Geburt?«	24
Online-Toolbox Umweltgerechtigkeit	25
Flucht und Behinderung	26
Ausgleichsgymnastik in Werkstätten für behinderte Menschen	26
Bücher, Medien	28
Termine LVG & AFS	33
Termine	36
Impressum	27



werden eine verbesserte Anpassung an Veränderungen des Klimas und positive Effekte auf das Wohlbefinden und die Gesundheit der Einwohner*innen erzielt.

Planetary Health: Ein umfassendes Gesundheitskonzept zur Überwindung der Klimakrise

Das Konzept der »Planetaren Gesundheit« (Planetary Health) könnte zur Umsetzung der Großen Transformation einen Beitrag leisten. Planetary Health befasst sich mit den Zusammenhängen zwischen der menschlichen Gesundheit und dem Zustand der natürlichen Umwelt unseres Planeten. Als umfassendes Gesundheitskonzept bezieht Planetary Health neben den politischen, ökonomischen und sozialen Determinanten explizit die natürliche Umwelt als zentralen Bedingungsfaktor für menschliche Gesundheit und Wohlbefinden ein. Planetary Health spiegelt damit die zunehmenden negativen Auswirkungen der Klimakrise auf die menschliche Gesundheit wider und bietet eine konzeptuelle Grundlage für die Entwicklung und Kommunikation von radikalen inkrementellen Transformationsstrategien.

Als junge Wissenschaftsdisziplin hat es sich Planetary Health zum Ziel gesetzt, Umweltveränderungen und ihre Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit zu untersuchen. Neben der Beschreibung und Analyse der Klimakrise und ihrer Auswirkungen hat Planetary Health das Potenzial, sich zu einer transformativen Wissenschaft (transformative science) zu entwickeln. Als solche initiiert sie selbst Transformationsprozesse und begleitet sowie evaluiert als aktiver Partner Veränderungsprozesse, die durch andere Akteure angestoßen werden (zum Beispiel zivilgesellschaftliche Organisationen, Kommunen). Transdisziplinäre Forschungsansätze unter aktiver Einbindung von Praxisakteuren (zum Beispiel Öffentlicher Gesundheitsdienst, Kommunalpolitik) und eine enge interdisziplinäre Kooperation mit verwandten Wissenschaftsdisziplinen (zum Beispiel Nachhaltigkeitswissenschaft) sind in diesem Zusammenhang besonders Erfolg versprechend.

Planetary Health ist nicht nur ein Konzept und eine wissenschaftliche Disziplin. Sie ist zudem eine Bewegung. Planetary Health versammelt unter ihrem Dach Akteure, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, den transformativen Wandel für ein gesundes und nachhaltiges Leben voranzubringen. Hierzu zählt die Planetary Health Alliance (USA), in der sich neben wissenschaftlichen Institutionen ca. 75 Nichtregierungs-Organisationen zusammengeschlossen haben, die Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit oder Health For Future

(beide Deutschland). Planetary Health hat das Potenzial als Plattform Vertreter*innen aus Kommunalpolitik, Öffentlichem Gesundheitsdienst, Zivilgesellschaft, Wissenschaft und anderen Sektoren zusammenzubringen und dadurch ein dynamisches Setting für die Umsetzung transdisziplinärer Transformationsprozesse zu schaffen.

Fazit

Die Überwindung der Klimakrise bietet enorme Chancen für die menschliche Gesundheit, denn die allermeisten Klimaschutzmaßnahmen sind unmittelbar mit positiven Effekten für die Gesundheit assoziiert. Für eine rasche Umsetzung weitgehender Klimaschutzmaßnahmen braucht es eine Große Transformation. Planetary Health kann als Konzept, als transformative Wissenschaft und als Bewegung einen wichtigen Beitrag zu gelingenden Transformationsprozessen leisten.

Literatur beim Verfasser

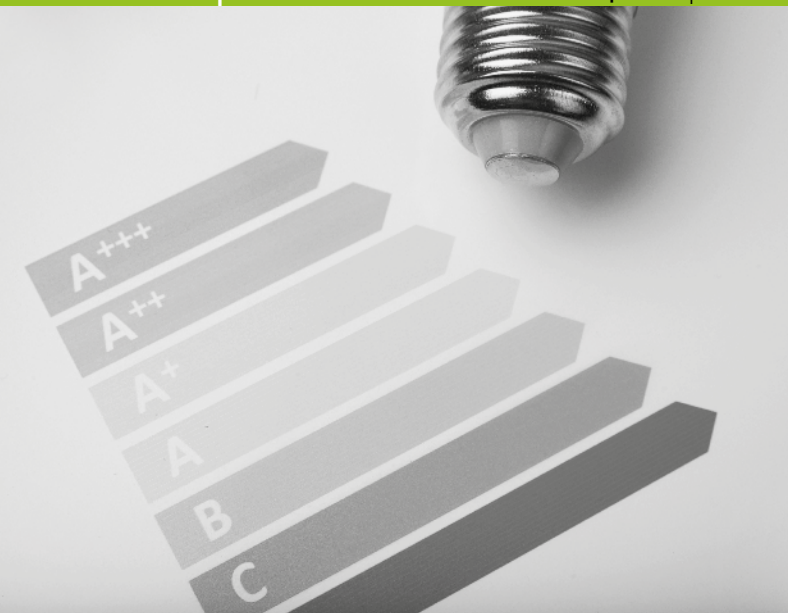
DR. MED. UNIV. MICHAEL EICHINGER, MSc, Mannheimer Institut für Public Health, Sozial- und Präventivmedizin und Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Medizinischen Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Ludolf-Krehl-Straße 7–11, 68167 Mannheim, E-Mail: michael.eichinger@medma.uni-heidelberg.de

MARTIN HERRMANN

Die Klimakrise ist eine Gesundheitskrise – Der Gesundheitssektor als ein Schlüssel für die anstehende »Große Transformation«

Der Klimawandel ist die größte Bedrohung für die Gesundheit in unserem Jahrhundert und schon jetzt ein medizinischer Notfall, der die mühsam erzielten Fortschritte der globalen Gesundheit des letzten Jahrhunderts zunichte zu machen droht. Zugleich ist er aber auch eine große Chance für die globale Gesundheit, da viele Klimaschutzmaßnahmen mit erheblichen gesundheitlichen Vorteilen (Co-Benefits) einhergehen. Lange hat das Thema im Gesundheitssektor nur eine marginale Rolle gespielt und auch in der breiteren Öffentlichkeit wurde der Zusammenhang zwischen Klimawandel und Gesundheit nicht erkannt. Das ändert sich gerade, auch dank der Fridays for Future und Health for Future Bewegungen. Die Klimakrise war bis zu der Covid-19-Krise als Schwerpunktthema beim diesjährigen Ärztetag, beim Pflegetag und in vielen Fachkongressen vorgesehen. Der Gesundheitsminister hat im Bundesministerium für Gesundheit eine eigene Abteilung gegründet und es gibt erste Untersuchungen zum Carbon Footprint des Gesundheitssektors. Die verschiedenen Akteur*innen müssen das Thema durchdringen und im eigenen Verantwortungsbereich, aber auch sektorübergreifend, Maßnahmen definieren, priorisieren und umsetzen. Dabei ist klar, dass nur eine große – tiefgreifende und globale – Transformation Wirkung zeigen wird. Der Gesundheitssektor kann dafür ein zentraler Katalysator sein und muss die Klimakrise zu seiner Priorität machen.

Diese Erkenntnis hat durch die Covid-19-Krise weiteren An-schub erhalten. Das Infektionsrisiko und der Lock-down haben zu dramatischen Veränderungen in den meisten gesellschaftlichen Bereichen geführt. Sie werden die Zukunft auf



allen Ebenen prägen (kommunal, regional, national, global) und stellen – trotz vieler Risiken und Belastungen – auch eine Chance für Veränderung dar.

Gesundheitsberufe als »Change Agents«

Holzschnittartig sind im Folgenden einige Grundgedanken zu transformativen Veränderungen aufgeführt, geprägt von 30 Jahren Transformationsarbeit und den Beobachtungen in den letzten Wochen. In der Klimakrise ist es das Ziel, eine globale, sektorübergreifende Transformation von einer nicht nachhaltigen Wirtschaftsweise mit fossilen Brennstoffen zu einer nachhaltigen Kreislaufwirtschaft mit regenerativer Energie zu schaffen. Alle positiven (großen) Transformationen gehen mit Krisen einher. Es gibt häufig ein Nebeneinander von Veränderungen, die »by design« oder »by desaster« geschehen. Plötzlich können sich Gelegenheitsfenster für Veränderung öffnen. Sogenannte »Change Agents«, Betreiber des Wandels, können hier einen wichtigen Beitrag leisten, Transformationen zu initiieren und/oder zu gestalten. Studien zufolge reichen bereits drei Prozent der Bevölkerung aus, um – wenn sie nicht nur beobachten oder kommentieren, sondern aktiv werden – transformative Veränderungen anzustoßen. Historisch sind viele tiefgreifende Veränderungen durch Minderheiten angestoßen worden, zum Beispiel durch den friedlichen Widerstand der DDR-Bevölkerung. Da der Gesundheitsbereich als Schlüsselbereich der Gesellschaft vielfältige Wechselwirkungen mit allen anderen Bereichen aufweist, sind seine Akteur*innen besonders geeignet, als »Change Agents« aktiv zu werden, auch weil Gesundheitsberufe von allen Berufsgruppen die höchste Reputation aufweisen.

Um handlungsfähig zu werden, ist es wichtig, die wesentlichen gesellschaftlichen Dimensionen in einer Gesamtperspektive (vergleichbar einer Diagnose) zu erfassen und auf den verschiedenen Ebenen aktiv zu werden. Dafür brauchen wir plurale und transdisziplinäre Ansätze. Ein Beispiel ist das multidisziplinär besetzte Wissenschaftler*innen-Komitee des Lancet Countdown.

Ein Strom von Veränderung

Virus- wie Klima-Krise und die Große Transformation erfordern ein neues Verständnis unserer Beziehung zur Natur und unseres Umgangs mit Risiken. Das bedeutet für die Medizin wie für die Gesamtgesellschaft eine Neugewichtung von Vorsorge und Prävention und damit eine Umstellung der bisherigen

Prioritäten und Budgets. Wir sind soziale Wesen und daher begabt, politisch zu handeln. Wir können neu beginnen, auch unter schwierigsten Umständen, und uns in strategischen Netzwerken und Partnerschaften zusammenschließen. Tiefgreifende Veränderungen können an den unwahrscheinlichsten Orten von den unverdächtigsten Menschen initiiert werden. Sie kommen selten vom Zentrum oder von »oben«. Große Transformationen sind in Wahrheit ein großer werdender Strom von alltäglichen Mikrotransformationen, die sich zu systemweiten neuen Mustern entwickeln können. Dabei findet sich ein unentwirrbares Nebeneinander von bewussten Handlungsschritten und zufälligen Entwicklungen. Es ist nicht voraussehbar, wann neue Muster »viral« werden.

Um einen raschen Ausstieg aus der Kohlenstoff-Wirtschaft umzusetzen, können wir auf allen Ebenen einen viralen Prozess des sozialen und technologischen Wandels innerhalb kürzester Zeit erreichen. Sozialen Tipping Points (Kippunkten) kommt dabei eine wichtige Rolle zu. Jede*r kann dabei ein*e »Anfänger*in« sein, und sich einzeln und gemeinsam auf den Weg zum guten Leben machen. Das Geheimnis dabei: der Weg zum guten Leben ist das gute (Zusammen-) Leben.

Literatur beim Verfasser

DR. MED. MARTIN HERRMANN, KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V., Vorstand, Hainbuchenstraße 10a, 13465 Berlin, Tel.: +49 1522 1971 906, E-Mail: m.herrmann@klimawandel-gesundheit.de

INFO

Neue Abteilung im Bundesgesundheitsministerium

Die Bundesregierung hat im Dezember 2008 die »Deutsche Anpassungsstrategie an den Klimawandel« beschlossen, ein Fortschrittsbericht dazu ist 2015 veröffentlicht worden. Ziel der Strategie ist es, die Gesellschaft, die Wirtschaft und die Umwelt widerstandsfähiger gegenüber Klimaänderungen und deren Folgen zu machen. Menschliche Gesundheit ist dabei eines der 15 Handlungsfelder. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG, zusammen mit dem Robert Koch-Institut) und das Bundesministerium für Umwelt (mit dem Umweltbundesamt) sind dafür gemeinsam zuständig. Das BMG förderte in diesem Zusammenhang auch Forschungsvorhaben unter anderem zu dem Einfluss von Hitze auf Morbidität, die Hinweise zu möglichen Präventionsmaßnahmen wie etwa Hitzeaktionsplänen lieferten.

Seit dem 1. März 2020 weist das Organigramm des Bundesgesundheitsministeriums eine neue Abteilung 6 aus, die sich nun schwerpunktmäßig mit den Themen Gesundheitssicherheit, Gesundheitsschutz und Nachhaltigkeit beschäftigen soll. Welche konkreten Inhalte und Strategien diese Abteilung künftig verfolgen wird, ist noch nicht bekannt. Die Titel einiger Referate in dieser Abteilung deuten allerdings an, dass sich das BMG stärker mit den Zusammenhängen von Klimawandel, Nachhaltigkeit und Gesundheit auseinandersetzen will. Zu den Referaten gehören Nachhaltigkeit und Gesundheitskompetenz (621), Umweltbezogener Gesundheitsschutz, Klima und Gesundheit (622) und One Health (615).

CLAUDIA TRIDL-HOFFMANN

Die Folgen der Klimaerwärmung für unsere Gesundheit

Das Klima unseres Planeten verändert sich in beispiellosem Tempo. Wir beobachten eine Zunahme von extremen Wetterereignissen wie Dürren, Überschwemmungen und Extremstürmen. Gleichzeitig führen die steigenden Temperaturen und fehlenden Niederschläge zu weiteren klimatischen Extremen und Katastrophen wie Mega-Waldbränden oder Ernteaussfällen. All das verändert das Bild unseres Planeten. Gravierend ist die Lage auch für uns Menschen – unsere Lebensgrundlage wankt und unsere Gesundheit war noch nie so nachhaltig in Gefahr wie zurzeit. Was sind die wesentlichen gesundheitlichen Risiken durch den Klimawandel?

Herz-Kreislauf-System

Hitze ist mit einem erhöhten Risiko für kardiovaskuläre, zerebrovaskuläre und respiratorische Mortalität verbunden. Gleichzeitig ändern sich durch den Klimawandel auch die meteorologischen Bedingungen und die chemische Umgebung (etwa durch Luftverschmutzung oder Ozon in Bodennähe). Eine kurzfristige Exposition gegenüber Ozon ist mit einem signifikanten Anstieg der kardiovaskulären Mortalität verbunden. Es gibt auch klare Hinweise auf synergistische Effekte von Temperatur und Luftverschmutzung.

Psyche

Die Auswirkungen extremer Wetterereignisse und Naturkatastrophen, aber auch allein die Angst vor einer unsicheren Zukunft können zu psychischen Erkrankungen wie posttraumatischen Belastungsstörungen und zu Angstzuständen führen. Diese psychosozialen Aspekte der Auswirkungen des Klimawandels beginnen wir gerade erst zu verstehen. Sie werden unter dem Begriff »mentale Gesundheit« zusammengefasst. Im Bereich der Umweltschadstoffe ist die Datenlage bereits umfassender: Feinstaub-, Stickoxid- sowie Ozonbelastungen werden zum Teil kausal mit der Entwicklung von Demenzformen in Verbindung gebracht.

Atemwege, Haut und Allergien

Der Temperaturanstieg verlängert die Pollensaison und kann aufgrund neuer invasiver Arten auch zu neuen Pollenquellen führen. In Kombination mit Luftverschmutzung erhöht das die Anfälligkeit für atopische Erkrankungen, durch Störung der Hautbarriere. So kann der Klimawandel sowohl mit der Verstärkung von Symptomen als auch mit der Erhöhung der Inzidenz von Allergien in Verbindung gebracht werden. Eine Studie von Hew et al. 2019 zeigt, dass extreme Wetterereignisse wie schwere Gewitter Asthmaanfälle verschlimmern. Hier kam es in Australien sogar zu Todesfällen, deren Hintergründe weiter untersucht werden. Im Rahmen des Klimawandels kommt es auch zur Zunahme dieser Extremwetterereignisse, was lokal zu einer Zunahme der Häufigkeit von Gewittern führen könnte. In Augsburg untersuchen wir gerade, wie Gewitter, Pollen und Asthma in Verbindung stehen. Zudem führen Waldbrände wie die jüngsten Buschbrände in Australien nicht nur zu unmittelbaren Todesfällen, sondern durch den resultierenden Rauch auch zu weiteren schwerwiegenden Auswirkungen auf die Gesundheit.

Infektionskrankheiten

Änderungen der Klimavariablen können das Überleben, die Reproduktion oder die Verteilung von Krankheitserregern und Wirten sowie die Verfügbarkeit und die Mittel ihrer Übertragungsumgebung verändern. Im Fall von Malaria und Denguefieber haben Modellierungen gezeigt, dass die Gesamtbelastung durch Malaria aufgrund des Klimawandels zunehmen wird und dass bei beiden Krankheiten Urbanisierung, Migration, internationaler Handel und Reisen die Inzidenz weiter erhöhen werden. In Deutschland breiten sich Infektionskrankheiten wie die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) und die Borreliose durch steigende Temperaturen aus. Das gilt aber auch für in Deutschland bislang noch nicht endemische Krankheiten wie das Dengue-Fieber, Zika oder Chikungunya oder das West-Nil-Virus – für welches 2019 in Sachsen erstmalig eine autochthone Infektion beim Menschen diagnostiziert wurde. Darüber hinaus wird die Erwärmung der Ostsee voraussichtlich das Risiko von Vibrio-Infektionen erhöhen.

Ernährung und Unterernährung

Durch Extremwetterereignisse wie Dürren und Überschwemmungen kommt es zu Ernteaussfällen, was sich bereits heute auf die Versorgungssituation in Schwellen- und Entwicklungsländern auswirkt. Hier gilt schon heute die Konkurrenz zwischen »Teller und Tank« durch die Nutzung von Agrarflächen für die Biokraftstoffherstellung und die Produktion von Tierernährung. Durch den Klimawandel und die damit einhergehenden Dürren zusammen mit weiteren Naturkatastrophen, wie zum Beispiel der derzeit herrschenden Heuschreckenplage in Afrika, wird Hunger und Unter-/Fehlernährung somit zunehmend zu einem Problem der Weltbevölkerung.

Resilienz und Anpassung

Die Anpassung und die Belastbarkeit des menschlichen Körpers wie auch der gesamten Bevölkerung müssen in künftigen Planungen berücksichtigt werden. Das betrifft die Infrastruktur genauso wie technologische Hilfsmittel und natürlich auch Verhaltensinstruktionen. In allen Fällen von Resilienz und Anpassung ist es wichtig, soziale und wirtschaftliche Faktoren zu berücksichtigen. Einige Bevölkerungsgruppen und Gebiete werden wirksamer auf die Belastungen des Klimawandels reagieren können als andere. Das medizinische und pflegerische Personal in Kliniken und Pflegeeinrichtungen muss in Aus- und Fortbildung auf die neuen Herausforderungen vorbereitet werden. Insbesondere Hausärzt*innen werden zu wichtigen Kommunikator*innen, um Risikogruppen zu instruieren, wie sie sich besser schützen können.

Fazit

Dem Klimawandel entgegenzuwirken und die Gesundheit nachhaltig zu schützen, sind derzeitige große Herausforderungen. Eine Abnahme der Unwetterereignisse, eine Stagnation der Zunahme von Infektionskrankheiten und kardiovaskulären Belastungen durch Hitze oder Umweltverschmutzung schützen vor Erkrankung und retten Leben. Darüber hinaus ist die Wahl eines umweltfreundlicheren und damit oft aktiveren Lebensstils nicht nur für den Planeten, sondern auch für unsere eigene Gesundheit von großem Nutzen. Das Gesundheitssystem wird entlastet und die Lebensqualität nimmt zu. Die Lehrpläne für medizinisches Personal und insbesondere für Medizinstudent*innen müssen den Klimawandel und seine



Auswirkungen auf die Gesundheit berücksichtigen. Der Gesundheitssektor, der für 4,6 Prozent der weltweiten CO₂-Emissionen verantwortlich ist, muss sich gleichzeitig auch mit seinem eigenen klimarelevanten Fußabdruck befassen. Die Auswirkungen des anthropogenen Klimawandels zu ignorieren, wäre nicht nur katastrophal für den Planeten, sondern hätte auch weitreichende und komplexe Folgen für die menschliche Gesundheit und letztendlich für die menschliche Existenz.

Literatur bei der Verfasserin

PROF. DR. CLAUDIA TRIDL-HOFFMANN, Technische Universität München und Helmholtzzentrum München, Hochschulambulanz für Umweltmedizin, Universitätsklinikum Augsburg, E-Mail: claudia.traidl-hoffmann@tum.de

RAPHAEL SIEBER

Umweltbezogene Gerechtigkeit in der Stadtentwicklung

Ärmere Menschen leben häufiger in einem Wohnumfeld, das krank macht – diese Erkenntnis ist nicht neu. Dass zwischen sozialer Lage, Umwelt und Gesundheit ein Zusammenhang besteht, ist gut belegt. Soziale, räumliche und gesundheitliche Ungleichheiten greifen wie Zahnräder ineinander und bedingen sich gegenseitig. Insbesondere in Städten werden die Zusammenhänge deutlich.

Umweltbezogene Gerechtigkeit – ein Querschnittsthema

Das Konzept der umweltbezogenen Gerechtigkeit nimmt Ungleichverteilungen gesundheitsrelevanter Umweltbelastungen und -ressourcen in den Blick. Dabei stellt es auch ein normatives Leitbild dar, welches einen wünschenswerten Zustand beschreibt. Umweltbezogene Gerechtigkeit ist ein integriert zu betrachtendes Querschnittsthema, das in verschiedenen Politikfeldern adressiert werden kann. Der Stadtentwicklung kommt dabei besondere Bedeutung zu. Stadtentwicklung ist als Sammelbegriff für verschiedenste geplante oder ungeplante Veränderungen der (beispielsweise räumlichen oder sozialen) Stadtstruktur zu verstehen. Stadtentwicklung umfasst dabei auch den enger gefassten Begriff der Stadtpla-

nung, welcher hoheitlich-planvolles Handeln beschreibt. Durch Stadtplanung und verwandte Disziplinen (zum Beispiel Umwelt- und Verkehrsplanung) können Umweltungerechtigkeiten gezielt adressiert werden – Voraussetzung dafür ist das Wissen über umweltbezogene Ungleichverteilungen.

Umweltbezogene Ungleichheiten im städtischen Raum identifizieren

Eine Möglichkeit, um räumliche Ungleichverteilungen von Umweltbelastungen zu identifizieren, sind Mehrfachbelastungskarten. Mithilfe Geographischer Informationssysteme werden verschiedene Belastungsindikatoren (zum Beispiel Lärmpegel, Feinstaubkonzentration, Grünflächenunterversorgung) überlagert. Im Ergebnis lassen sich städtische Teilräume identifizieren, die hinsichtlich mehrerer Indikatoren benachteiligt sind. Verschiedene Kommunen in Deutschland haben vielversprechende Ansätze entwickelt, um umweltbezogene Ungleichheiten in ihrem Stadtgebiet darzustellen.

Die Stadt Berlin kann hier als Vorreiterin bezeichnet werden. Die Hauptstadt betreibt seit mehreren Jahren ein kleinräumiges Umweltgerechtigkeitsmonitoring. Die Berliner Mehrfachbelastungskarte stellt für 447 Planungsräume die Betroffenheit durch Umweltbelastungen dar. Als Kernindikatoren fungieren Lärmbelastung, Luftschadstoffe, bioklimatische Belastungen, Grün- und Freiflächenversorgung sowie soziale Problematiken. Im Ergebnis zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Quartieren der Hauptstadt (die Spannweite reicht von unbelasteten bis zu fünffach-belasteten Räumen). Auch im Ruhrgebiet widmen sich bereits mehrere Kommunen dem Thema der Umweltgerechtigkeit. Die Städte Dortmund, Bottrop und Bochum identifizierten im Rahmen von Hochschul-Praxis-Kooperationen mehrfachbelastete Stadträume. In Dortmund und Bottrop wurden dabei auf besondere Weise klimabeeinflusste Extremereignisse berücksichtigt (zum Beispiel Hitze und überflutungsgefährdete Gebiete). In Duisburg wurde für den Wohnbericht 2017 eine kleinräumige Analyse aller Wohnquartiere durchgeführt. Die integrierte Mehrfachbelastungskarte zeigt hier, dass in den Quartieren mit den meisten Umweltbelastungen die ärmsten Haushalte leben. In Herne wird im Zuge des kleinräumigen Monitoringberichtes ein Umwelt-Index aus den Indikatoren bioklimatische Belastung, Grünflächenausstattung sowie Lärmbelastung gebildet. Hier lassen sich gewisse Überschneidungen mit Armutsindikatoren identifizieren, jedoch keine stark ausgeprägten Korrelationen.

Umweltbezogene Ungerechtigkeiten adressieren

Neben der Identifizierung ist die Adressierung umweltbezogener Ungleichverteilungen von Bedeutung. In Berlin ist die Mehrfachbelastungsanalyse beispielsweise in die Integrierte Berliner Umweltgerechtigkeitskonzeption (IBUK) eingebettet, welche als Orientierungsrahmen für das Handeln für umweltbezogene Gerechtigkeit anzusehen ist. Im »Werkzeugkoffer« der Stadtentwicklung stehen prinzipiell vielfältige Instrumente und Programme für diese Zwecke zur Verfügung.

Der Städtebauförderung kommt hier als Leitprogramm für eine nachhaltige Stadtentwicklung eine wichtige Rolle zu. Der Gebietsbezug und die integrierten Ansätze der städtebaulichen Gesamtmaßnahmen bilden gute Voraussetzungen, um Umweltgerechtigkeit zu adressieren. Maßnahmen zur Stärkung der Umweltgerechtigkeit waren bisher insbesondere in den bekannten Programmen »Soziale Stadt« und »Zukunft

Stadtgrün« förderfähig. Ab 2020 sind Maßnahmen zur Verbesserung der Umweltgerechtigkeit gemäß des Entwurfs der Verwaltungsvereinbarung Städtebauförderung besonders im neu zugeschnittenen Förderprogramm »Sozialer Zusammenhalt – Zusammenleben im Quartier gemeinsam gestalten« förderfähig.

Auch in weiteren Instrumenten der Stadtentwicklung kann umweltbezogene Gerechtigkeit berücksichtigt werden. Zwar finden sich kaum explizite Bezüge im Bauplanungs- und Fachplanungsrecht (zum Beispiel ist Umweltgerechtigkeit kein zu berücksichtigender Belang gem. § 1, Abs. 6 BauGB bei der Aufstellung von Bauleitplänen), im Rahmen der Ausübung des kommunalen Planungsermessens können aber Spielräume für mehr umweltbezogene Gerechtigkeit genutzt werden. Es bedarf unter anderem politischer Entscheidungen, die darauf zielen, das zur Verfügung stehende Instrumentarium entsprechend zu nutzen.

Fazit

Ungleich verteilte Umweltbelastungen und -ressourcen sind in vielen Städten empirisch feststellbare Realität. Eine entscheidende und politisch zu beantwortende Frage ist, welches Maß an Ungleichheit akzeptabel erscheint. Ab wann werden Ungleichheiten zu Ungerechtigkeiten? Gesellschaftlich-politische Auseinandersetzungen mit dieser Frage können zu Anhaltspunkten führen, ab wann ein nicht mehr akzeptables Maß an Belastung erreicht ist – beispielsweise in Form von Orientierungs- oder Grenzwerten (zum Beispiel für Lärmpegel). Auch einzelne Stadtgesellschaften können sich durch politische Beschlüsse eigene Ziele zum Umgang mit umweltbezogenen Ungerechtigkeiten setzen und diese zur Grundlage ihres Handelns machen.

Literatur beim Verfasser

DR.-ING. RAPHAEL SIEBER, TU Dortmund, Fakultät Raumplanung, Fachgebiet Stadt- und Regionalplanung, August-Schmidt-Straße 10, 44227 Dortmund, E-Mail: raphael.sieber@tu-dortmund.de

Fridays for Future und die Gesundheitsfrage

Interview mit Philipp Witte, durchgeführt von Dirk Gansefort und Nina Hildebrandt (LVG & AFS)

Philipp Witte ist Pressesprecher bei Fridays for Future. Er ist 20 Jahre alt, studiert in Hamburg Medizin und war zuvor als Rettungssanitäter tätig. Seit 2019 engagiert er sich bei Fridays for Future – zunächst in seiner Heimatstadt Konstanz, nun in Hamburg und auf der Bundesebene. Bei Fridays for Future arbeitet er zum einen in der Großdemonstrationsplanung und aktuell in Zeiten des Coronavirus an der Umsetzung von Online-Demonstrationen. Zum anderen ist er federführend in dem Projekt »Wir bilden Zukunft« aktiv. Dabei handelt es sich um ein Bildungsangebot in Form einer Online-Seminarreihe zu den Themen Klimawandel und Klimakrise.

» **Impulse:** Inwieweit spielt das Thema Gesundheit oder Gesundheitsförderung bei Fridays for Future (FFF) eine Rolle?

» **Philipp Witte:** Ich muss sagen, viel zu wenig. Neulich gab es ein interessantes Online-Seminar mit Eckart von

Hirschhausen und Sylvia Hartmann im Rahmen von »Wir bilden Zukunft« zu dem Thema »Klima und Gesundheit«. Zudem gibt es bei vielen Großdemonstrationen einen weißen Block, in dem sich Gesundheitsberufe mit Health for Future in arbeitstypischer (weißer) Kleidung in die Demonstration eingliedern. Aber tatsächlich geht das Thema insgesamt sehr stark unter. Das liegt daran, dass vielen der Zusammenhang zwischen Klimawandel und Gesundheit nicht bewusst ist.

Jetzt in Zeiten von Corona wird das Thema bei uns ein bisschen präsenter, insbesondere in Bezug auf die Bedeutung des Gesundheitssektors, aber auch in Bezug auf die Gesundheit der Aktivist*innen. Aufgrund der hohen Arbeitsdichte haben wir vor kurzem eine bundesweite Awareness-Arbeitsgruppe geschaffen. Die beschäftigt sich nicht nur mit respektvoller Kommunikation, sondern auch mit Self-Awareness, also auf sich selbst hören und aufpassen und mit seinen eigenen Ressourcen vorsichtig umgehen.

» **Impulse:** Für uns als LVG & AFS steht das Thema gesundheitliche Chancengleichheit im Fokus. Wo gibt es im Zusammenhang mit der Klimakrise soziale Ungerechtigkeit?

» **Philipp Witte:** Besonders wenn man auf die globalen Zusammenhänge schaut, wird die Ungerechtigkeit deutlich. Wir in den Industriestaaten sind die Hauptverursacher der Klimakrise, sind im Vergleich zu anderen Ländern aber weniger stark von den Auswirkungen betroffen. Wir bemerken inzwischen auch sehr warme Sommer und die gesundheitlichen Auswirkungen, wie Kreislaufbeschwerden, Hitzschlag oder Hitzeerschöpfung. In Entwicklungsländern drohen dagegen Extremwetterereignisse wie Dürren, Überschwemmungen und El Niño-Ereignisse, durch die mitunter Existenzen zugrunde gehen. Den armen Ländern drohen Wetterextreme en masse und wir Hauptverursacher bekommen überspitzt gesagt im Sommer besseres Wetter.

» **Impulse:** Was können Akteur*innen im Gesundheitsbereich von eurer Bewegung lernen?

» **Philipp Witte:** Was man von uns auf jeden Fall lernen kann ist, dass jede*r einen Unterschied machen kann. Greta Thunberg hat das mit »No one is too small to make a difference« ganz treffend ausgedrückt. Die Klimagerechtigkeitsbewegung hat mit einer Schülerin in Schweden angefangen und am 20.09.2019 waren es beim globalen Klimastreik bereits mehrere Millionen weltweit.

Und an dritter Stelle kann man von uns lernen, dass wir gerade mithilfe der sozialen Medien super stark geworden sind und uns darüber gut vernetzen können.

» **Impulse:** Was braucht ihr von Akteur*innen im Gesundheitsbereich? Wie können wir gemeinsam eine sozio-ökonomische Transformation gestalten?

» **Philipp Witte:** Das Schwierige ist, dass den meisten glaube ich nicht so klar ist, wo die Zusammenhänge zwischen Klimawandel und Gesundheit sind. Es ist daher wichtig, dass die direkten Folgen des Klimawandels für den Menschen und seine Gesundheit immer wieder über verschiedenste Formate in der Öffentlichkeit thematisiert werden. Es bedarf einer starken multiprofessionellen Zusammenarbeit, um das Thema weiter voranzubringen.

» **Impulse:** Wie geht es bei euch in Zeiten von Corona weiter?

» **Philipp Witte:** Aktuell ist ganz vieles auf Eis gelegt worden:



Konferenzen, der Sommerkongress und Großdemonstrationen. Dementsprechend läuft gerade sehr viel online. Großdemonstrationen wird es wahrscheinlich länger nicht geben. Aber ich glaube, dass uns allen bewusst ist, dass wir jetzt trotzdem nicht aufgeben dürfen. Gerade die aktuellen wirtschaftlichen Hilfsmaßnahmen sollten an Klimaziele geknüpft sein. Der Wirtschaftsrat empfiehlt, die Klimaziele aufzugeben oder das Klimapaket auszusetzen. Das halte ich für die völlig falschen Schritte. Das bisherige Klimapaket zum Beispiel ist sozial ungerecht und auch eine Pendlerpauschale ist nicht sinnvoll.

Wir versuchen in der aktuellen Lage ein Vorbild für ganz viele zu sein. Wir sagen ganz klar: »Versucht daheim zu bleiben und fahrt physische Kontakte runter.« Wir haben das Daheimbleiben als Generation quasi erfunden, jetzt können wir das auch einfach mal machen. Hauptrisikogruppe ist statistisch gesehen vor allem die Gruppe der älteren Menschen. Wir fordern immer wieder Generationengerechtigkeit ein, aber wir zeigen jetzt auch, dass wir selbst auch generationengerecht sein können, indem wir uns solidarisch verhalten und daheimbleiben.

Gleichzeitig ist es wichtig, dass wir zeigen, dass wir trotzdem präsent sind – immer wieder über Online-Aktionen, aber auch über Gespräche mit Politiker*innen über digitale Wege. Aktuell zeigt sich: Im Prinzip ist die Bevölkerung bereit, Krisen als Krisen zu behandeln und wahrzunehmen. Corona wird vorbeigehen, spätestens dann, wenn der Impfstoff komplett entwickelt und für alle verfügbar ist. Und spätestens dann können wir sagen: »Hey Leute, ihr habt gezeigt, dass ihr in Krisen handeln könnt. Jetzt könnt ihr es auch bei der Klimakrise machen.« Das ist glaube ich das Wichtigste, was wir als Bevölkerung, aber auch Politiker*innen aus dieser Krise mitnehmen müssen.

» Impulse: Vielen Dank für das Gespräch!

PHILIPP WITTE, Fridays For Future Deutschland,
E-Mail: fridaysforfuture@philippwitte.de

BJÖRN HOFFMANN

Die Gefährdung unseres Lebensraums

Die Spatzen pfeifen es von den Dächern: wir Menschen zerstören unsere Lebenswelt. Treibhausgase verändern das Klima mit verheerenden Folgen, unsere Landnutzung durch Landwirtschaft, das Abholzen von Wäldern und eine zunehmende Besiedelung lassen Biotope verschwinden und verursachen ein massives Artensterben. Die Nachrichten sind voll von Schreckensmeldungen. Aber stimmt das alles? Sind die Aussagen wissenschaftlich fundiert?

Die umfassendste Analyse der weltweit verfügbaren Klimadaten liegt in einem Sonderbericht des Weltklimarats (IPCC) von 2018 vor. Es gibt keinen ernst zu nehmenden Zweifel daran, dass die globale Erwärmung der erdnahen Luftschicht und die daraus folgenden Klima-Anomalien vor allem auf die Verbrennung fossiler Energieträger zurückzuführen sind. Ermutigend ist, dass der Bericht die Begrenzung der Erderwärmung auf 1,5°C für machbar erklärt. Dazu seien allerdings weitreichende Änderungen in vielen Bereichen menschlichen Lebens erforderlich.

Ähnlich umfassend werden in den Roten Listen der IUCN laufend die Veränderungen im Bestand der Tiere und Pflanzen dokumentiert. Hier ist das Ausmaß der Bedrohung aber nicht so eindeutig zu erkennen. 2015 ist der Paläontologe A.D. Barnosky gemeinsam mit 21 Coautor*innen der Frage nachgegangen, wie das jetzt zu beobachtende Artensterben im Vergleich zu früheren Ereignissen im Verlauf der Erdgeschichte zu beurteilen ist. Mit gebotener Zurückhaltung werten sie die vorliegenden Befunde als Hinweis auf ein mögliches 6. Massenaussterben. In den vergangenen 540 Millionen Jahren hat es 5 solcher Ereignisse gegeben, bei denen mehr als 75 Prozent der jeweils lebenden Tier- und Pflanzenarten in geologisch kurzer Zeit ausgestorben sind. Ob jetzt das 6. Massenaussterben bevorsteht, vielleicht sogar schon unaufhaltsam abläuft, lässt sich aber erst im Nachhinein feststellen, wenn alles zu spät ist. Die Fachwissenschaftler*innen weisen allerdings mit Nachdruck darauf hin, dass die Bedrohung sehr ernst ist.

Während die Paläontolog*innen lediglich vor einem möglichen 6. Massenaussterben warnen, liefert der ökologische Fußabdruck die Möglichkeit, die Gefährdung unseres Lebensraums quantitativ zu erfassen. Es geht darum, zwei Maßzahlen miteinander zu vergleichen: einerseits das Ausmaß, in dem wir Menschen die Erde beanspruchen, andererseits ihre Möglichkeit, dieser Anforderung standzuhalten. Die Berechnungen sind komplex. 2002 veröffentlichte M. Wackernagel ein erstes Ergebnis, seit 2003 werden die Berechnungen durch das Global Footprint Network laufend aktualisiert und über das Internet öffentlich zugänglich gemacht. Besonders aussagekräftig ist eine Grafik, die zeigt, dass wir seit etwa 1980 die Erde mehr beanspruchen als sie verkraftet. Eine Trendwende ist nicht zu erkennen. Wenn wir einen Kollaps unseres Lebensraums abwenden wollen, müssen wir den Fußabdruck wieder unter die 100-Prozent-Marke bringen. Technische Innovationen helfen dabei wenig, sie ändern nichts an den beiden Faktoren, die den Fußabdruck bedingen: zu viele Menschen belasten die Erde mit einem zu hohen Lebensstandard. Ob wir die Kurve noch kriegen?

Literatur beim Verfasser

BJÖRN HOFFMANN, Bremen (Scientists for Future), E-Mail: bj-hoffmann@gmx.de,
Internet: <https://www.scientists4future.org/>

INFO

Das Zeitfenster schließt sich 2030

2030 schließt sich das Zeitfenster, um die Erderwärmung zu begrenzen. Zurzeit liegt die globale Mitteltemperatur bereits um 1 Grad höher als in vorindustriellen Zeiten. 1,5 Grad oder maximal 2 Grad Erderwärmung werden als Ziel zur Erhaltung der Erde als Lebensraum für den Menschen angesehen. Um die 2 Grad Marke nicht zu überschreiten, müssten die CO₂-Emissionen bis 2030 um 25 Prozent im Vergleich zu 2010 abnehmen und 2070 auf null fallen. Soll die 1,5 Grad Marke erreicht werden, müsste die Reduktion der CO₂-Emissionen bis 2030 um 45 Prozent realisiert werden. Bis 2050 müssten sie auf null fallen. Zudem wäre eine Reduktion anderer schädlicher Gase wie Methan oder FCKW notwendig, da sonst 0,15 Prozent Erderwärmung bis zum Ende des Jahrhunderts durch diese Stoffe bedingt sein wird. Für die Beeinflussbarkeit der Erdtemperatur mit den heute verfügbaren Techniken ist das kommende Jahrzehnt somit entscheidend.

ADRIAN BAUMANN, NEAL CONWAY, FREDERICK SCHNEIDER, CHRISTIAN M. SCHULZ

Zero Emission Hospitals – Nachhaltiges Wirtschaften im Gesundheitssektor

Der Gesundheitssektor spielt in der Klimakrise eine bedeutende Rolle. Er muss nicht nur jetzt schon mit den gesundheitlichen Folgen des Klimawandels umgehen, er ist selbst auch Mitverursacher des Klimawandels. Obwohl Krankenhäuser einer aktuellen Studie zufolge bis zu 40 Prozent ihres Energieverbrauches und damit jährlich sechs- bis siebenstellige Summen einsparen könnten, entstehen im Gesundheitssystem mit einem Anteil von 4,4 Prozent am gesamten CO₂-Ausstoß weltweit mehr Treibhausgas als in der Schifffahrt und im Flugverkehr. Wasserverbrauch, ineffiziente Energieverwertung und Müllentsorgung sind im Gesundheitssektor bekannte Probleme, die aber zugleich auch großes Verbesserungspotential bieten.

Klimaneutrale Krankenhäuser

Um den drohenden Gefahren der globalen Erwärmung angemessen zu begegnen, muss auch der Gesundheitssektor das Ziel verfolgen, klimaneutral zu wirtschaften. Hierfür sind klimaneutrale Krankenhäuser, sogenannte »Zero Emission Hospitals«, unumgänglich. Es gibt verschiedene Initiativen, Projekte und Auszeichnungen, die sich durch gemeinsame Grundprinzipien wie verbesserte Energieeffizienz, effiziente Wassernutzung, nachhaltige Gelände- und Gebäudeplanung sowie nachhaltiges Abfallmanagement auszeichnen. Dazu zählen das »Global Green and Healthy Hospital« Projekt der Nicht-Regierungs-Organisation Health Care Without Harm, die Auszeichnung »Energiesparendes Krankenhaus« des BUND e. V., das »Green Hospital Bayern«-Siegel des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege und die Ausbildung von »Klimamanager*innen für Kliniken« im Projekt KLiKgreen, das durch das Bundesumweltministerium gefördert wird. Das staatliche britische Gesundheitssystem, der National Health Service, hat Emissionsfreiheit bereits offiziell zum Ziel erklärt.

Prinzipiell kann man die verschiedenen Maßnahmen nach deren Effizienz in Bezug auf CO₂-Einsparung und die damit verbundenen Kosten priorisieren. Im ersten Schritt kann bereits durch einfache und günstige Maßnahmen ein positiver Effekt erzielt werden. Das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus in Dresden beispielsweise hat den Einsatz von Recyclingpapier deutlich erhöht, sammelt gebrauchte Stifte für Recycling-Projekte und schaltet die Klimaanlage in OP-Sälen während der betriebsfreien Zeiten ab. Ein Vorgehen, das in der Schweiz oder Österreich bereits Normalität ist. Der Verzicht auf Desfluran als stark klimaschädliches Narkosegas ist eine weitere kostengünstige aber hoch effektive Maßnahme ohne Nachteile für den*die Patient*in. Das Universitätsklinikum Münster hat anstelle von Einwegmaterial auf die Verwendung von Mehrweg-Larynxmasken umgestellt. Die Mehrwegmaterialien können dank zertifizierter Reinigungsverfahren bis zu 40-mal wiederverwendet werden. So wird nicht nur hygienisch gearbeitet, sondern es werden sogar Einsparungen von bis zu 18.000 Euro jährlich erwirtschaftet.

Für die Umsetzung weiterer Einzelmaßnahmen spielt die Einbeziehung, Fortbildung und Motivation der Mitarbeiter*innen und die Vorbildfunktion der Krankenhausleitung eine große Rolle. Dazu zählen unter anderem die Umstellung des Essensangebots für Mitarbeitende und Patient*innen, die Einführung von Parkgebühren, eine Unterstützung des ÖPNV oder der Nutzung des Fahrrads, die Förderung der Elektromobilität und die Reduktion von verbranntem Müll durch Trennung und Recycling. Zusätzlich können sie durch die Mitarbeitenden eine beträchtliche Multiplikatorenwirkung im jeweiligen Wirkungsfeld außerhalb des Arbeitsplatzes entfalten.

Nachhaltige Investitionen in den Gesundheitssektor

Neben den günstigeren und leicht umsetzbaren Maßnahmen muss langfristig in den Gesundheitssektor investiert werden, um dem Ziel der Klimaneutralität näher zu kommen. Dazu zählen unter anderem große Bau- und Umbaumaßnahmen mit Zielen wie Energieoptimierung, Verwendung regionaler und reproduzierbarer Baumaterialien und nachhaltiger Geländeplanung. Dabei entstehen zunächst zwar hohe Kosten, angesichts der deutlich verbesserten Klimabilanz der Gebäude, aber auch der direkten positiven Einflüsse auf die Gesundheit von Personal und Patient*innen sind diese Investitionen unumgänglich. Die Installation von Photovoltaikanlagen lohnt sich bereits nach kurzer Zeit durch den konkurrenzlos günstig produzierten Strom und die Möglichkeiten der vollständigen Fremdfinanzierung zum Beispiel durch Mitarbeiter*innen- oder Bürger*innenbeteiligungen. Der Einkauf ist einer der größten indirekten Einflussfaktoren auf den CO₂-Fußabdruck eines Krankenhauses. Hier ist ein politisches Umdenken dringend notwendig, um nicht nur dem Kostendruck und der Ökonomie Rechnung zu tragen, sondern auch Nachhaltigkeitskriterien bei der Kaufentscheidung mit einfließen zu lassen.

Kurzfristig jedoch spielt das Divestment im Gesundheitssektor die wichtigste Rolle der Einflussnahme. Die britische Ärzteschaft hat kürzlich erneut dazu aufgerufen, Unternehmen der Kohle-, Öl- und Gasindustrie die finanzielle Unterstützung zu entziehen, da durch deren Geschäftsfelder Klima und Gesundheit geschädigt werden. Mit gemeinsam rund 450 Milliarden Euro Rücklagen verfügen die Ärztlichen Versorgungswerke sowie die Privaten Krankenkassen in Deutschland über einen der größten Hebel, klimafreundlich und zukunftssicher zu investieren.

Fazit

Der Klimawandel hat massive negative Folgen für die öffentliche Gesundheit. Er verursacht zudem immense Kosten. Zum aktuellen Zeitpunkt tragen Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen in erheblichem Maße zu dieser Entwicklung bei. Die Gesundheitssysteme können durch Nachhaltigkeit einen großen Beitrag dazu leisten, die vorhergesagte Erwärmung der Erde und die damit verbundenen negativen Folgen zu reduzieren. Um eine Transformation des gesamten Sektors zu nachhaltigem Wirtschaften zu erreichen, sind große Investitionen in Planung, Umsetzung und Gestaltung der Zukunft des Gesundheitswesens weltweit notwendig. Auch ohne großen finanziellen Aufwand kann jedes Krankenhaus bereits heute eine Vielzahl effektiver Maßnahmen ergreifen, um die globale Erwärmung durch aktives Handeln einzudämmen.

Literatur beim Verfasser:

ADRIAN BAUMANN, Arzt, TUM School of Medicine, Technische Universität München, Klinikum rechts der Isar, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, E-Mail: adrian.baumann@tum.de

MARCO RIECKMANN

Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit erkennen und begegnen – Beiträge einer Bildung für nachhaltige Entwicklung

Im Jahr 2015 verabschiedete die UN-Vollversammlung die Agenda 2030 für Nachhaltige Entwicklung. Im Mittelpunkt der Agenda 2030 stehen 17 Nachhaltigkeitsziele (Sustainable Development Goals (SDGs)). Diese SDGs beschreiben wichtige Entwicklungs Herausforderungen für die Menschheit mit dem Ziel, jetzt und in Zukunft ein nachhaltiges, friedliches, wohlhabendes und gerechtes Leben für alle zu ermöglichen. Ein wesentliches Merkmal der Agenda 2030 für Nachhaltige Entwicklung ist ihre Universalität und Umteilbarkeit. Sie richtet sich an alle Länder – aus dem Globalen Süden und Norden. Wer sich der Agenda 2030 verschreibt, muss eigene Entwicklungsbemühungen an den Zielen, den Wohlstand zu fördern und gleichzeitig den Planeten zu schützen, ausrichten. Insofern können in Bezug auf die SDGs alle Länder als Entwicklungsländer betrachtet werden und müssen dringende Maßnahmen zur Förderung einer nachhaltigen Entwicklung ergreifen. Das Ziel 3 der SDGs bezieht sich direkt auf Fragen der Gesundheit: »Gute Gesundheitsversorgung und Wohlergehen – Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern«.

Bildung für nachhaltige Entwicklung

Seit Ende der 1990er Jahre wird in der bildungswissenschaftlichen Diskussion sowie der Bildungspraxis verstärkt Bezug auf eine nachhaltige Entwicklung genommen. In diesem Kontext ist das Konzept einer Bildung für nachhaltige Entwicklung (BNE) entstanden. BNE soll dazu beitragen, eine nachhaltige Entwicklung der Gesellschaft zu fördern, indem sie Menschen in die Lage versetzt, sich an den gesellschaftlichen Lern-, Verständigungs- und Gestaltungsprozessen für eine nachhaltige Entwicklung, der Umsetzung der SDGs und damit der Förde-

rung einer »Großen Transformation« zu beteiligen. Insofern zielt dieses emanzipatorische Bildungskonzept auf die Entwicklung von solchen Schlüsselkompetenzen ab, die Individuen zu einer aktiven Gestaltung des Prozesses einer nachhaltigen Entwicklung befähigen. In diesem Zusammenhang werden die folgenden Nachhaltigkeitskompetenzen als besonders relevant erachtet: Kompetenz zum vernetzten Denken, Kompetenz zum vorausschauenden Denken, normative Kompetenz, strategische Kompetenz, Kooperationskompetenz, Kompetenz zum kritischen Denken, Selbstkompetenz sowie integrierte Problemlösekompetenz. BNE geht davon aus, dass Lernprozesse selbst als Partizipationsprozesse zu gestalten sind und sich an Partizipation zu orientieren haben, denn Kompetenzen können nicht einfach gelehrt oder unterrichtet werden. Sie müssen selbst entwickelt werden. BNE bedarf daher einer handlungsorientierten, transformativen Pädagogik, die sich durch didaktische Prinzipien, wie zum Beispiel Lernerzentrierung und Zugänglichkeit, Handlungs- und Reflexionsorientierung, Partizipationsorientierung, vernetzendes Lernen, Visionsorientierung und transformatives Lernen auszeichnet. BNE geht es aber nicht nur darum, eine nachhaltige Entwicklung in die Lehre zu integrieren und zum Beispiel Schulfächern oder Studiengängen neue Inhalte hinzuzufügen. Schulen und Hochschulen sowie auch andere Bildungseinrichtungen sollen sich als Orte des Lernens und der Erfahrung für eine nachhaltige Entwicklung verstehen und daher alle ihre Prozesse (etwa Curriculum, Betrieb, Organisationskultur) an Prinzipien der Nachhaltigkeit ausrichten (Whole Institution Approach). Auf diese Weise fungiert die Institution selbst als Vorbild für die Lernenden.

Beiträge von Bildung für nachhaltige Entwicklung zur Umsetzung des SDG 3

Für das Erreichen der SDGs kommt BNE eine wichtige Bedeutung zu. Sie kann die Entwicklung von Nachhaltigkeitskompetenzen fördern, die Individuen nicht nur dazu befähigen, die SDGs in ihrer ganzen Komplexität zu verstehen, sondern auch eigene Beiträge zum Erreichen der Ziele zu leisten. Gleichzeitig kann BNE auch spezifische Lernprozesse ermöglichen, die dazu benötigt werden, sich ein bestimmtes SDG zu erschließen und eigene Beiträge zu diesem Ziel zu leisten. In Bezug auf das SDG 3 »Gute Gesundheitsversorgung und Wohlergehen« geht es zum einen darum, Lernende zu befähigen, gesundheitsförderliche Verhaltensweisen in ihre täglichen Routinen zu integrieren und Maßnahmen zu planen, zu implementieren und zu bewerten. Zum anderen kann BNE die Lernenden in die Lage versetzen, Zusammenhänge zwischen anderen Zielen und Handlungsfeldern einer nachhaltigen Entwicklung und der Gesundheitsförderung herzustellen und diesen zu begegnen. So haben zum Beispiel Verunreinigungen der Luft, des Wassers und des Bodens genauso Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit wie die langfristigen Folgen des Klimawandels. Durch Hitzeereignisse und extreme Wetterlagen, die Anreicherung von Ozon in Bodennähe aufgrund von steigenden Temperaturen oder das Auftreten von Malaria in bisher nicht von dieser Krankheit betroffenen Gebieten, haben klimatische Folgen komplexe Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit. Wenn diese im Rahmen von BNE thematisiert und bearbeitet werden, trägt dies dazu bei, die Relevanz der Bekämpfung des Klimawandels besser zu verstehen und Kompetenzen zum vernetzten Denken und vorausschauenden Denken weiterzuentwickeln. Somit fördert

BNE die Handlungskompetenz im Kontext von Komplexität, Unsicherheiten sowie den Widersprüchen, die mit einer nachhaltigen Entwicklung verbunden sind.

Literatur beim Verfasser

PROF. DR. MARCO RIECKMANN, Universität Vechta, Fakultät I – Bildungs- und Gesellschaftswissenschaften, Fach Erziehungswissenschaften, Driverstraße 22, 49377 Vechta, E-Mail: marco.riECKmann@uni-vechta.de

PETRA THORBRIETZ

Was die Erde gesund macht, tut auch uns gut

Wir sollten unseren Lebensstil ändern. 80 Prozent aller Herzkrankheiten und 90 Prozent der Schlaganfälle ließen sich dann zum Beispiel verhindern – durch mehr Bewegung, gesünderes Essen, gezielte Entspannung. All das könnte gleichzeitig dem Klimawandel entgegenwirken. Die Zeitschrift Lancet hat deshalb den Klimawandel provokant die »größte Gesundheitschance dieses Jahrhunderts« genannt – denn er fordert uns zum Handeln auf, etwas zu tun, was wir schon längst wissen: Wir sollten wirklich unseren Lebensstil ändern.

Die Covid-Pandemie hat gezeigt, was passiert, wenn wir handeln und unseren Lebensstil ändern müssen: Die Luft über den entleerten Städten ist klarer geworden, die CO₂-Emissionen sind zurückgegangen, Delfine sind an die europäischen Küsten zurückgekehrt, weil sie keine Motorboote mehr verschrecken, die Pflegekräfte in Heimen und Kliniken werden plötzlich gelobt und als Held*innen bezeichnet – wieso eigentlich erst jetzt? Die Welt erlebte eine lebensbedrohliche Atemwegserkrankung und viele Tote. Aber sie erlebte auch die Rückkehr zu gesünderen Lebensbedingungen.

Den Lebensstil verändern – das Klima schützen

Lebensstilveränderungen werden häufig negativ diskutiert, als Einschränkungen unserer Freiheit – das Auto stehen zu lassen, auf den Flieger zu verzichten, keine Billigimporte aus Fernost zu kaufen, fast fashion zu ignorieren. Auf der anderen Seite steht aber der Benefit, den auch die Lancet-Autor*innen betonen: sein Leben zu entschleunigen, die heimische Natur zu genießen, die regionale Landwirtschaft zu stärken und damit auch die Kulturlandschaft, wieder mehr in Qualität als in Quantität zu denken. All das ist klimaaktives Handeln: Allein eine bewusste Ernährung im Sinne der planetaren Gesundheit verhindert Krankheiten wie Übergewicht, koronare Herzkrankung, Schlaganfall und Diabetes und könnte so weltweit jährlich elf Millionen Menschenleben retten. Durch vermehrte Bewegung und sauberere Luft kann die Häufigkeit nicht-übertragbarer Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Diabetes und chronischer Atemwegserkrankungen erheblich verringert werden, was auch zu beträchtlichen Kosteneinsparungen führen würde. Wie eine neue Studie aus Harvard nahelegt, ließe sich durch saubere Luft auch das Risiko einer letalen Covid-19-Erkrankung senken.

Klimaschutz als neues Argument für Ärzt*innen?

»Aufgabe der Ärztinnen und Ärzte ist es, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen [...] und an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im

Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitzuwirken.« So steht es in der Berufsordnung. Ärzt*innen, aber auch Pflegekräfte, die sich für klimaschützendes Handeln einsetzen, haben mit dem Klimawandel ein überzeugendes neues Argument für Lebensstilveränderungen erhalten. Wo Ermahnungen noch nie funktioniert haben, könnte die Aussicht, auch für künftige Generationen einen lebenswerten Planeten zu erhalten, eine neue Motivation sein. Auch jüngere Patient*innen, die sich die langjährigen Folgen ihres Lebensstils noch nicht wirklich vorstellen können, ließen sich mit dem Argument, damit das Klima zu schützen, ansprechen. Im besten Fall könnten Patient*innen zu Klimaaktivist*innen werden.

Das Vertrauen, etwas verändern zu können, und die Vorstellung der Rolle von Verstehen und Sinnhaftigkeit waren entscheidende Säulen des Konzepts der Salutogenese, das der israelische Medizinsoziologe Aaron Antonovsky als Gegensatz zur Pathogenese der Medizin entwickelte. Er war seit der Antike der Erste, der die Blickrichtung in der Medizin wieder änderte – zurück zu den Potenzialen der Patient*innen. Menschen, die diese drei Bedingungen erfüllen, sind laut Antonovsky in der Lage, Schwierigkeiten eher als Herausforderung denn als Bürde zu verstehen – was ihnen bei der Bewältigung hilft und ihre Gesundheit stärkt, seelisch wie körperlich. Die Klimakrise ist eine solche Herausforderung: Sie macht krank, aber etwas dagegen zu tun, stärkt die Gesundheit. Das gilt nicht nur, weil dann schädigende Einflüsse ausbleiben oder wir einen gesünderen Lebensstil pflegen. Das Engagement gegen den Klimawandel ist salutogenetisch, weil alle, die handeln, etwas für die Existenz dieses Planeten tun, für etwas, das größer ist als sie selbst.

Die Frage, was uns gesund macht, ist eine, die in der Medizin künftig viel öfter gestellt werden sollte. Sie bringt neue Einsichten, ob es nun um Covid-19, Planetary Health oder die nächste Hitzewelle geht. Sie ermöglicht Handeln und kann Patient*innen in Klimaaktivist*innen verwandeln. Zu ihrem eigenen Nutzen und zum Nutzen des Planeten.

Literatur bei der Verfasserin

DR. RER. POL. PETRA THORBRIETZ, Science Writer, E-Mail: thorbrietz@t-online.de

GESA MASCHKOWSKI

Planetary Health Diet – Appell für eine große Ernährungstransformation

Planetary Health Diet – der planetarische Speiseplan soll Menschen und Erde retten. Die Zusammenstellung der empfohlenen Lebensmittelgruppen ist allerdings erst einmal wenig überraschend. Sie gleicht weitestgehend den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung. Die Herausforderung ist vielmehr, unser Ernährungssystem so zu verändern, dass die Umsetzung dieser Empfehlungen möglich wird. Es braucht nicht weniger als eine radikale globale Ernährungswende – The Great Food Transformation, stellen die 37 Wissenschaftler*innen der EAT-Lancet Kommission fest. Gelingt sie, dann würden Lebensmittel aus nachhaltiger Erzeugung zur neuen Normalität.

Unser Ernährungssystem ist der größte Verursacher von Umweltzerstörung, heißt es in dem Bericht: »Food in the Anthropocene« der »EAT-Lancet Commission on Healthy Diets from



Sustainable Food Systems«. Es trägt maßgeblich zum Klimawandel bei, zum Verlust der biologischen Vielfalt, der Übernutzung von Wasser und Land sowie zur Stickstoff- und Phosphorbelastung der Böden und Gewässer. So wird unser modernes Ernährungssystem zum Ernährungsrisiko. Denn mit jedem Grad Temperaturerhöhung sinken weltweit die Ernteerträge der wichtigsten Nutzpflanzen. Fast die Hälfte der weltweiten Nahrungsmittelproduktion überschreitet die planetaren Belastungsgrenzen. Gleichzeitig verursacht die globale Verbreitung von ungesunden Ernährungsmustern mehr Krankheiten als andere Gesundheitsrisiken wie ungeschützte Sexualpraktiken, Alkohol, Drogen und Tabak zusammengekommen. Die Transformation unseres Ernährungssystems ist also aus beiden Gründen dringend geboten.

Soll-Ist Lücke: Veränderungen auf den Tellern

Die Zusammensetzung der Planetary Health Diet gleicht in etwa der mediterranen Diät der 50er Jahre. Die Herausforderungen werden deutlich, wenn man die Empfehlungen mit dem Verzehr abgleicht. Die Verzehrsmuster in Europa müssten sich grundlegend ändern: Der Anteil der pflanzlichen Lebensmittel wie Obst, Gemüse, Vollkorn, Hülsenfrüchte und Nüsse müsste sich mehr als verdoppeln, der Fleischverzehr hingegen stark sinken, insbesondere der von rotem Fleisch. Auch die Empfehlungen für Zucker liegen deutlich unter unserem Verzehrsmuster. Lediglich bei den Milchprodukten liegen wir in Deutschland im grünen Bereich, wenn man die Daten der Nationalen Verzehrsstudie heranzieht. Die vergangenen 60 Jahre Ernährungsaufklärung und Bildung haben deutlich gezeigt, dass es nicht ausreicht, wissenschaftlich fundierte Ernährungsempfehlungen zu entwickeln und darüber zu informieren. Denn sie sind praktisch nicht umsetzbar in einem Ernährungsumfeld, das ein ganz anderes Angebot vorhält und auch ganz andere als die empfehlenswerten Produkte bewirbt.

Paradigmenwechsel auf mehreren Ebenen

Erforderlich ist ein Richtungswechsel in mehrfacher Hinsicht. Das beginnt mit der Frage, wie die Folgekosten der industriellen Massenproduktion bei den Lebensmittelpreisen berücksichtigt werden. Mithilfe des True Cost Accounting lassen sich diese Kosten immer besser abschätzen. So kam eine britische Studie Ende 2017 zu dem Ergebnis, dass die Verbraucher*innen bei jedem Einkauf zweimal zur Kasse gebeten werden. Für jedes britische Pfund, das für konventionelle Lebensmittel ausgegeben wird, entsteht ein weiteres Pfund an Folgekosten

für Umwelt- und Gesundheitsschäden. Ein Grund dafür ist, dass die Belastung von natürlichen Ressourcen wie Grundwasser, Atmosphäre oder der biologischen Vielfalt praktisch nichts kosten, während die Lohnnebenkosten erheblich sind und zu den wichtigsten Steuereinnahmen unseres Staates zählen. Unser Steuersystem bevorzugt damit unweigerlich Unternehmen, die Arbeitskraft sparen und Umwelt belasten. Dieses Problem bekommt man nur mit einer sozial-ökologischen Steuerreform in den Griff. Auch im Bereich der Verbraucherbildung verlässt die Eat Lancet Kommission ausgetretene Pfade. Bildungs-Kampagnen seien deutlich weniger wirkungsvoll als Steuerreformen, stellen sie fest. Sie können aber die Akzeptanz von ordnungsrechtlichen Maßnahmen erhöhen.

Der Große Ernährungswandel – ein Blick zurück aus der Zukunft

Der folgende Abschnitt beschreibt einige zentrale Ansatzpunkte einer großen Ernährungstransformation im Sinne eines Backcastings, das heißt aus der Perspektive einer wünschenswerten Zukunft. Wenn wir also davon ausgehen, dass wir im Jahre 2050 die Große Ernährungstransformation bewältigt haben, dann ist das nur gelungen, weil wir auf vielen Ebenen gleichzeitig Maßnahmen ergriffen haben. Dazu gehören folgende:

» Die verantwortlichen Akteur*innen haben rückblickend in den 2020er Jahren dafür gesorgt, dass internationale und nationale Vereinbarungen geschlossen und umgesetzt wurden. Dazu gehörte zum Beispiel die weltweite Reduzierung von Lebensmittelabfällen um 50 Prozent sowie die Standardisierung von True Cost Accounting, so dass die Lebensmittelpreise die wahren Kosten abbildeten. Erst dadurch wurde eine nachhaltige und faire Lebensmittelerzeugung, -verarbeitung und -distribution wettbewerbsfähig.

» Eine neue landwirtschaftliche Revolution sorgte dafür, dass innovative landwirtschaftliche Praktiken weltweit zum Aufbau von Humus führten und damit zur Einlagerung von CO₂. Insgesamt wurden weltweit 50 Prozent mehr Obst und Gemüse und 150 Prozent mehr Nüsse produziert und die biologische Vielfalt wieder gesteigert. Die Erzeugung von tierischen Lebensmitteln wurde an die regionalen Gegebenheiten angepasst. In der Ernährungspolitik wurde ebenfalls seit 2020 konsequent der Settingansatz der WHO verfolgt, so dass die gesunde und nachhaltige Wahl die einfache wurde. Regierung, Industrie und Zivilgesellschaft haben gemeinsam daran gearbeitet, die Werbung und das Marketing für ungesunde und wenig nachhaltige Lebensmittel einzuschränken.

All diese Maßnahmen sorgten dafür, dass sich das Lebensmittelangebot kontinuierlich verbesserte. Das wiederum hatte positive Effekte auf die Verzehrsmuster der Bevölkerung. Entscheidend aber war, dass die Ernährungswende zunächst durch ein Umdenken eingeleitet wurde, nämlich durch die Erkenntnis, dass kein*e einzelne*r Akteur*in und keine singuläre Maßnahme in der Lage sind, den Systemwandel herbeizuführen, dass Wissenschaft und evidenzbasiertes Vorgehen die Basis der Transformation sein müssen und eine Vielzahl weicher bis harter politischer Maßnahmen und Instrumente erforderlich sind.

Literatur bei der Verfasserin

DR. GESA MASCHKOWSKI, Gastdozentin an der Universität Bonn, freiberufliche Transition Trainerin und Wissenschaftsredakteurin am Bundeszentrum für Ernährung, E-Mail: gesa.maschkowski@ilr.uni-bonn.de

DIETER LEHMKUHL

Klimakrise und Gesundheit: Internationale Initiativen aus Medizin und Pflege

Vor allem in den angelsächsischen Ländern gibt es zahlreiche Initiativen zivilgesellschaftlicher Akteur*innen, die das Thema Klimawandel und Gesundheit auf ihre Agenda gesetzt haben, weil sie die Klimakrise als medizinischen Notstand erkannt haben. Sie stellen nachdrückliche Forderungen (zum Beispiel Klimaneutralität bis 2030) an die Politik. Ein Vorbild für Deutschland? Zu nennen sind hier vor allem die UK Health Alliance on Climate Change und das Medical Society Consortium, denen fast alle großen medizinischen Fachgesellschaften sowie die nationalen Ärzt*innenverbände der USA und Großbritanniens angehören, der Lancet und das British Medical Journal (BMJ) sowie die größeren Pflegeverbände Großbritanniens. In Australien gibt es die Climate and Health Alliance (CAHA), die Doctors for the Environment Australia (DEA) und das Royal Australasian College of Physicians (RACP), unter anderem mit einem Aktionsplan für eine »Nationale Strategie für Klima, Gesundheit und Wohlergehen für Australien«.

Zahlreiche Gesundheitsorganisationen haben angesichts der Klimakrise zum Handeln aufgerufen:

- » der Weltärztebund (WMA) mit seiner Erklärung on Health and Climate Change (2017)
- » der Call to Action on Climate and Health von 60 führenden US-Gesundheitsorganisationen im September 2018
- » 74 führende US Mediziner- und Public Health Organisationen, darunter die American Medical Association und die American Heart Association
- » der Welthausärzteverband (WONCA) mit seiner Declaration Calling for Family Doctors of the World to Act on Planetary Health, eine kompakte Handlungsagenda für (Haus-)Ärzt*innen

Darüber hinaus erklärten die nationalen Ärzt*innenverbände der USA (AMA), Australiens (AMA), Großbritanniens (BMA), Kanadas (CMA), der WMA, die American Public Health Alliance (APHA), 60 führenden US- und 22 führende Gesundheitsorganisationen Kanadas den Klimawandel zu einem medizinischen Notfall (»public health emergency«).

Forderung nach Klimaneutralität

Die UK Climate and Health Alliance rief am 2. Mai 2019 in einem Schreiben an die Premierministerin Theresa May zum Ziel Klimaneutralität bis spätestens 2050 auf. Einige Wochen später verlangten Ärzt*innen und Gesundheitsexpert*innen im BMJ Klimaneutralität für Großbritannien bereits für 2030. Die British Medical Association übernahmen diese Forderung im September und der Weltärztebund im Oktober 2019.

Ökologischen Fußabdruck im Gesundheitssektor senken

Nahezu alle Positionspapiere und Aufrufe sehen als eine wesentliche Maßnahme die Reduzierung des ökologischen Fußabdrucks im Gesundheitssektor vor. Dieser wird weltweit auf ca. 4,2 Prozent der weltweiten THG-Emissionen geschätzt. In Deutschland beträgt der Anteil etwa 5–6 Prozent der nationalen Emissionen. Das englische Gesundheitssystem (NHS) hat dazu drei Schritte angekündigt:

- » Eine Expert*innenkommission soll Wege aufzeigen, wie das NHS das Netto-Null-Emissionsziel erreichen kann.



- » Ein Mustervertrag soll die Krankenhäuser auffordern, CO₂-Emissionen von Gebäuden und Liegenschaften zu reduzieren.
- » Eine NHS Kampagne »For a Greener NHS« zur Reduktion des ökologischen Fußabdrucks.

Divest for Health – die Aufrufe zum Kapitalabzug aus Unternehmen der fossilen Energieerzeugung

Viele Gesundheitsorganisationen, Berufsverbände und Universitäten, darunter der Weltärztebund, die nationale Ärzt*innenverbände der USA, Kanadas, Australiens und Großbritanniens unterstützen die weltweite Divestbewegung und rufen dazu auf, aus Gründen des Klima- und Gesundheitsschutzes finanzielle Beteiligungen an fossilen Energieunternehmen abzuziehen und klima- und umweltfreundlich zu (re) investieren. Anfang 2020 startete das BMJ seine Divestkampagne »Investing in Humanity«. Die Climate Policy 2020 Royal College of Physicians kann als Beispiel dienen.

Der Autor wurde früh vom Klimaschutzengagement des britischen Gesundheitssektors inspiriert. Dort (im britischen Gesundheitssektor), zum Teil aber auch in der Öffentlichkeit, ist das Thema Klimawandel und Gesundheit spätestens seit dem Weltklimabericht 2014 recht prominent auf der Agenda. Hierbei waren neben einigen NGO's angesehene Ärzt*innen und Public Health Expert*innen mit dem BMJ und The Lancet führend (bei der Themensetzung und der politischen Willensbildung. So im März 2014 mit einem Brief Global Warming Threat to Health an die London Times, in dem sie zu dringendem Handeln gegen den Klimawandel aufforderten, und dem Editorial des BMJ Climate Change and Human Survival). In der Folge positionierten sich der BMA und zahlreiche medizinische Fachgesellschaften und Pflegeverbände zum Klimawandel und organisierten sich später in der UK Health Alliance on Climate Change. Dies geschah zu einem Zeitpunkt (2014/2015), als im deutschen Gesundheitswesen, den Public Health Sektor nicht ausgenommen, das bestenfalls noch ein Nischenthema war. »All healthprofessionals have a duty and obligation to engage in all kinds of non-violent social protest to address the climate emergency«, so der Chefredakteur des Lancet in einer Video-Stellungnahme im Herbst 2019. Und fast 1000 Ärzt*innen unterstützen dort die Gruppe Extinction Rebellion.

Großbritannien ist in vielerlei Hinsicht Vorreiter beim Klimaschutz in Europa. Das der NHS jetzt eine hochrangige Kommission zur Frage eingesetzt hat, wie der Gesundheitssektor klimaneutral werden kann, ist ein weiteres Beispiel dafür. Der Blick über den Tellerrand zeigt, was möglich ist.

Literatur beim Verfasser

DR. MED. DIETER LEHMKUHL, E-Mail: dieterlehmkuhl@gmx.net



KARL-HEINZ WEHKAMP

Big Data, Gesundheit und die Ethik in Zeiten der Pandemie

Nationale und medizinische Ethikkommissionen haben sich ausführlich zum Themenkomplex Big Data, Digitalisierung und Künstliche Intelligenz mit Blick auf Gesundheit und Krankheit geäußert. Eine zentrale Rolle spielt dabei das »Principle of Autonomy« als kritischer Maßstab für Aspekte der Selbstbestimmung, der Datenhoheit und auch der Datensicherheit im Rahmen von Gesundheitsforschung, Qualitätssicherung, Administration, Management und Politik. Die Beurteilungen sehen große Chancen und eine Reihe von Risiken und haben viele Empfehlungen formuliert. Diese stehen einer dramatisch beschleunigten Entwicklung gegenüber.

Die aktuelle Corona-Pandemie führt der Weltbevölkerung faktisch vor Augen, wozu »Big Data« heute bereits genutzt wird. Für die Epidemiologie bieten sich neue Dimensionen der Datengewinnung, Verarbeitung und des Datenhandels, für politische Entscheider, Börsianer, Unternehmensvorstände und Militärs sind es erweiterte datengestützte Entscheidungsgrundlagen, für Bürger*innen neue Möglichkeiten der Prävention und Gesundheitsförderung, aber auch der Geldanlage oder der alltäglichen Orientierung. Die Tatsache, dass Milliarden Menschen durch die neuen Technologien überwacht und sanktioniert werden können, ist für manche ein Alarmzeichen, für andere ein gern akzeptiertes Phänomen, wenn es denn der eigenen Gesundheit dienlich ist.

Gesundheit als Schrittmacher

»Gesundheit« ist in den vergangenen Jahrzehnten zum Schrittmacherargument der Digitalisierung und der mit ihr verwobenen Big-Data-Entwicklung geworden. Sowohl die Medizin als auch Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation scheinen sich darüber neu zu erfinden: personalisierte/indi-

vidualisierte Präzisionsmedizin, IT-gestützte Diagnostik und Therapiesteuerung, »Disease Interception« (Krankheiten erkennen und aufhalten, bevor sie ausbrechen), genetisches Screening, Biobanken und umfangreiche Populationsstudien (zum Beispiel Nationale Kohorte oder UK-Biobank) sind einige Stichwörter. Verwaltungsprozesse und Steuerungsversuche im Gesundheitswesen (inklusive Krankenversicherungen) beginnen, »Big Data« zunehmend zu nutzen. Die Versorgungs- und Qualitätsforschung bemüht sich um die Bereitstellung möglichst faktenbasierter Entscheidungsgrundlagen für Politik und Management.

Daneben wachsen kontinuierlich verschiedene Sparten einer neu konfigurierten Gesundheitswirtschaft, deren Geschäftsmodelle auf der Produktion und Vermarktung von Big-Data beruht. Software-Start-Ups entwickeln algorithmisch strukturierte Konzepte zur simultanen Steuerung, Überwachung, wissenschaftlichen Datengewinnung und Abrechnung von Versorgungsprozessen. Spezielle Beratungsfirmen gründen sich neu. Die technischen Voraussetzungen (unter anderem hochleistungsfähige Supercomputer) für die Gewinnung und Aufbereitung der gigantischen Datenmengen fordern spezielle Fachkräfte, Wartung, Sicherheitssysteme und einen (innerhalb der EU) aufwändigen Prozess der Synchronisation, der seinerseits wissenschaftliche und politische Ressourcen kostet. Die Halbwertszeit von Technik und Software ist kurz. Ein attraktiver Wachstumsmarkt wird stimuliert.

Die Ursprünge von »Big Data«

Die Ursprünge von »Big Data« liegen in erheblichem Maße in den Erfahrungen des »Human Genome Projekts«, das mit der Vision gestartet und finanziert wurde, über die Entschlüsse-

lung des menschlichen Erbguts die Voraussetzungen für die Beseitigung der großen Volkskrankheiten zu schaffen. Diese von Anfang an naive Hoffnung wurde enttäuscht. Die Entdeckung der »Genschalter« und nachfolgend der Epigenetik machte deutlich, dass auch Gene nur in einem Kontext aus biologischen und soziokulturellen Umwelten verstanden werden können. So mussten im nächsten Schritt der Forschung Daten aus Genetik, Genomik, Klinik, Ökologie, Ernährung, Bewegung und psychosozialen Zusammenhängen in den großen Biobankprojekten gesammelt und algorithmisch verrechnet werden. Das Training der Algorithmen in diesem überkomplexen Feld des Lebendigen ist von außen schwer durchschaubar. Die Auswahl der als relevant vermuteten Faktoren entscheidet über die Ergebnisse, ist selbst aber abhängig von Plausibilitätsüberlegungen, Interessen und Entscheidungsmacht.

Die Risiken von »Big Data«

Dem Versprechen größerer diagnostischer, therapeutischer und präventiver Präzision bei gleichzeitiger Erhöhung der Effektivität und Kostensenkung gesundheitsbezogener Maßnahmen und Systeme stehen erhöhte Risiken durch systematische Verzerrungen der Ergebnisse gegenüber, den versprochenen Einsparungen dagegen erhöhte Gewinnchancen der beteiligten Industrien und Dienstleister. Die Forschung, die den Glauben an sinnvolle und zum Nutzen der Bevölkerung verwertbare Ergebnisse aufrecht erhalten muss, erfüllt jedoch genau ein wesentliches Kriterium nicht, das von der herkömmlichen medizinischen Forschung verlangt wird: sie ist nicht frei von wirtschaftlichen und finanziellen Interessen. So wird der Hype um Big Data, Digitalisierung, Künstliche Intelligenz und 3D-Technologien eben nicht allein von der um Forschungsmittel konkurrierenden Wissenschaft, sondern vorwiegend von Wirtschaftsunternehmen und der Wirtschaftspolitik gespeist.

Die »Big Data« haben begonnen, im Namen der Gesundheit eine nahezu totale Erfassung der biogenetischen, ökologischen, sozialen und psychologischen Phänomene potenziell aller Menschen anzustreben, einschließlich ihrer Verhaltensweisen, Bewegungsprofile, ihrer äußeren Gestalt (Gesichtserkennung), ihrer Bezugspersonen und Kaufgewohnheiten. Vieles davon ist zum Faktum geworden, bevor die Mehrzahl der Menschen überhaupt verstanden hat, dass die Smartphones und Social Media ihre höchst persönlichen Daten und Fotos für wirtschaftliche Zwecke abschöpfen. Die Public Health-Wissenschaften sind in diese Entwicklung voll integriert. Die praktische Versorgung der Kranken in Kliniken und Praxen wird seit einigen Jahrzehnten zunehmend von der Gesundheitsökonomie und aktuell immer mehr auch durch Ingenieur*innen und IT-Spezialist*innen geformt. An die Stelle der »Graswurzelbewegung für Gesundheit«, wie sie in der Ottawa-Charta der WHO ihr Manifest gefunden hatte, sind IT- und Biotech-Firmen sowie zu Gesundheitskonzernen konvertierte Elektronik-, Optikfirmen oder Lebensmittelunternehmen getreten. Psychotherapien auf elektronischer Basis vervollständigen das Spektrum möglicher Überwachungsdaten, da nun auch die persönlichsten Facetten der Individuen in Clouds und Netzen sedimentiert sind.

Big Data haben zweifellos ein gewisses Potenzial zur Weiterentwicklung von Medizin und Gesundheitswesen, von Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation. Es sollte aber nicht überschätzt werden. In den Ländern, die angeblich internationale Standards setzen (USA, UK), sind die Gesundheitssysteme nicht erst seit der Corona-Krise in keinem guten Zustand und die Lebenserwartung sinkt (im Gegensatz zu den optimistischen Prognosen des IT-Pioniers Ray Kurzweil). Big Data und Digitalisierung sind Instrumente, keine Ziele. Die Möglichkeiten totaler Überwachung von Menschen und Bevölkerungen im Namen der Gesundheit stellt eine unbedingt ernst zu nehmende Gefahr dar. Zurecht weist der Ethikrat auf Gefahren wie den Verlust von Privatheit, Intimität und Souveränität bezüglich der eigenen Daten hin. Aktuell zeigen sich jedoch wesentlich elementarere, unheimliche Gefahren der Totalüberwachung ganzer Kollektive und Netzwerke, die als wertvolle und zweifellos effektive Instrumente des Gesundheitsschutzes Akzeptanz finden. Die Sorge um Gesundheit und Sicherheit kann selbst zur Gefahr für Sicherheit und Gesundheit werden. Ebenso wie Corona die Welt überrascht hat, haben Diktatoren schon mehrfach die Welt überrascht. Man stelle sich nur vor, das NS- oder das Stalin-System hätten alle diese Instrumente zur Verfügung gehabt.

Dass Anonymität und Datensicherheit wahrscheinlich niemals gewährleistet sein werden, zeigt das Beispiel der Schweizer Firma Crypto AG, dem Weltmarktführer für Chiffriermaschinen. Seit 1970 hat die Firma in über 100 Länder ihre Produkte verkauft, um geheime Daten sicher zu machen. Was die Käufer*innen nicht wussten: Die Maschinen waren manipuliert für die Zwecke zweier großer Geheimdienste unter Einweihung des Vorstandchefs eines international bekannten deutschen Elektronikonzerns.

Fazit

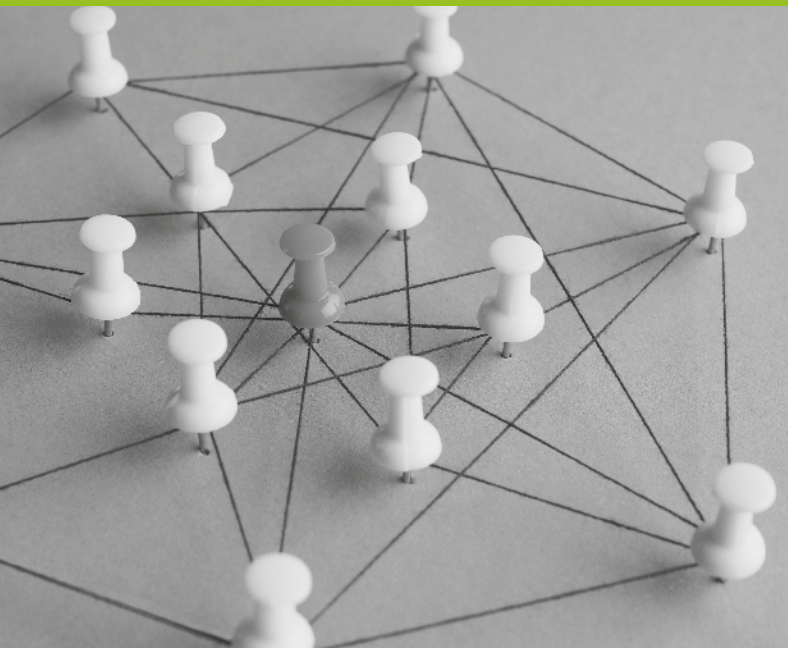
Die auf den Schutz der Autonomie zentrierten, gut gemeinten Ethik-Ratschläge erweisen sich angesichts all dieser Entwicklungen und Erkenntnisse als naiv. Dennoch muss dieser Aspekt in die empirischen Grundlagen ethischer Expertise ebenso eingehen wie die kritische Berücksichtigung nicht nur technologischer, sondern auch ökonomischer und politischer Entwicklungen. Corona lehrt uns, dass wir jederzeit mit dem Unerwarteten rechnen müssen. Angesichts dieses »Doppelgesichts« von »Big Data« sind der Schutz der Menschenwürde, die Sicherung von Demokratie und Pressefreiheit sowie eine kritische Beobachtung monopolartiger Wirtschaftsstrukturen von entscheidender Bedeutung.

Literatur beim Verfasser

PROF. DR. RER. POL. DR. MED. KARL-H. WEHKAMP,

Socium Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik, Universität Bremen,

E-Mail: karl.wehkamp@uni-bremen.de



ANSGAR GERHARDUS

Aktuelles, interdisziplinäres Wissen zur Bewältigung der Krise – Das Kompetenznetz Public Health zu COVID-19

Als im Januar 2020 über Fälle einer neuen Infektionskrankheit in China berichtet wurde, war noch nicht absehbar, wie sehr die COVID-19-Pandemie die Welt verändern würde. Politiker*innen waren gezwungen, Entscheidungen auf einer kaum vorhandenen Wissensbasis zu treffen. (Nicht nur) in Deutschland wurden weitreichende Entscheidungen getroffen, die wenige Tage zuvor noch für undenkbar erklärt worden waren – wie zum Beispiel die Schließung von Schulen. Das Tragen medizinischer Gesichtsmasken durch die Bevölkerung wurde erst für wirkungslos erklärt, bis plötzlich das Verhüllen von Mund und Nase – und sei es nur durch Tücher oder Schals – in Geschäften und öffentlichen Verkehrsmitteln zur Pflicht wurde. Schätzungen zur Letalität der Erkrankung schwanken auch in seriösen Quellen bis heute noch um den Faktor 10.

Die Gründung des Kompetenznetzes

Standen anfangs fast ausschließlich virologische und epidemiologische Aspekte im Mittelpunkt, kamen mit den Maßnahmen zur physischen Distanzierung zunehmend Fragen aus anderen Public-Health-Bereichen hinzu: Wie gehen Menschen damit um, plötzlich zu Hause alleine und isoliert zu wohnen – und wie, wenn sie sich mit fünf Personen 60 Quadratmeter teilen müssen? Wie geht es Menschen mit psychischen Vorerkrankungen? Was macht es mit Kindern, wenn sie auf Schule und Freunde verzichten müssen? Welche Schutzmaßnahmen sind an den unterschiedlichen Arbeitsplätzen einzuhalten? Mit der Komplexität der Fragen stiegen auch die Herausforderungen für die Wissenschaft. Rasch wurde deutlich, dass einzelne Disziplinen mit der Bearbeitung überfordert sind. In dieser Situation entstand Ende März die Idee eines interdisziplinären Netzwerks wissenschaftlicher Fachgesellschaften.

Anfang Mai sind es bereits über 25 wissenschaftliche Fachgesellschaften und Verbände aus Deutschland, Österreich und der Schweiz, die ihre methodischen, epidemiologischen, statistischen, sozialwissenschaftlichen und (bevölkerungs-)medizinischen Fachkenntnisse im »Kompetenznetz Public Health zu COVID-19« bündeln.

Das Bestreben des Kompetenznetzes

Ziel des Netzwerks ist es, in kurzer Zeit zuverlässige, interdisziplinäre Expertise zu COVID-19 für Entscheidungsprozesse zur Verfügung zu stellen. Dafür werden wissenschaftliche Erkenntnisse zusammengestellt, aufbereitet und in möglichst leicht verständlicher Form verbreitet. Die Aktivitäten sind in 13 Arbeitsgruppen strukturiert: Indirekte Gesundheitsfolgen von Maßnahmen des Infektionsschutzes, Modellierung, Ethik, gesundheitliche Aspekte der sozialen Isolation, Gesundheit und Arbeit, Pflege, Gesundheit, Altern, Wirksamkeit und Nebenwirkungen von Nicht-Pharmakologischen Interventionen (NPI), Methoden, Risikokommunikation und -wahrnehmung, Vulnerabilität, Gesundheitskompetenz, Anforderungen an das deutsche Gesundheitssystem und Übergangsstrategien. Die Gruppen erarbeiten Hintergrundpapiere, Fact Sheets und Policy Briefs zu definierten Themen. Größere Entscheidungen und aktuell relevante Themen werden wöchentlich in unterschiedlichen Videoschaltungen unter Beteiligung der Fachgesellschaften und/oder Vertreter*innen des Robert Koch-Instituts, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin besprochen und diskutiert. Anschließend werden festgelegte Themen von einer Autor*innengruppe verschriftlicht, einem Reviewprozess unterzogen, während dem alle Mitglieder Rückmeldung geben können, und abschließend auf der Webseite veröffentlicht.

Fazit

Ein großes Handicap ist die fehlende Finanzierung. Bisher erfolgt die gesamte Arbeit auf freiwilliger Basis, weitgehend in der Freizeit aller Beteiligten. Wichtige Aktivitäten, wie die Übersetzung aller Produkte in die englische Sprache oder eine bessere und gezielte Dissemination bleiben daher bisher noch auf der Strecke. Zum 13. Mai 2020 sind bereits elf Hintergrundpapiere, Fact Sheets und Policy Briefs publiziert, weitaus mehr sind in Vorbereitung. Beispiele für bisher veröffentlichte Themen sind »Psychosoziale Folgen von Isolations- und Quarantänemaßnahmen«, »Öffnung von Schulen als Teil einer Übergangsstrategie«, »Beschäftigte mit erhöhtem Krankheitsrisiko« oder »Public Health Ethics and Covid-19«. Auch wenn durch die Arbeit des Kompetenznetzes nicht alle Lücken in der Wissensbasis geschlossen werden können, bietet es Grundlagen für transparente Entscheidungen auf der besten verfügbaren, interdisziplinären Evidenz.

Literatur beim Verfasser

PROF. ANSGAR GERHARDUS, Universität Bremen, Abteilung 1:
Versorgungsforschung – Department for Health Services Research,
Institut für Public Health und Pflegeforschung,
Webseite: www.public-health-covid19.de,
E-Mail: ansgar.gerhardus@uni-bremen.de

JANNIKA PROHL, ANNIKA REDMER, & ELENA LINK

Informationssuche und -vermeidung als Stellschrauben klimafreundlichen Verhaltens

Der Klimawandel und dessen Folgen sind längst nicht mehr von der täglichen Agenda wegzudenken. Durch die Vielzahl medialer, gesellschaftlicher, politischer und persönlicher Diskurse scheint es kaum noch möglich, dem Thema aus dem Weg zu gehen. Dies ist von Vorteil, um individuelle Verhaltensänderungen sowie gesellschaftliche und politische Änderungsprozesse anzuregen. Sich zu informieren und auszutauschen, prägt nicht nur unser Wissen, sondern nimmt auch Einfluss auf individuelle Handlungsabsichten. Gleichzeitig ist trotz der Omnipräsenz die Vermeidung von Informationen ein weit verbreitetes Phänomen, wenn Informationen beängstigend sind oder unangenehme Folgen besitzen. Ist dies der Fall, werden Wissenszuwachs sowie Einstellungs- und Verhaltensänderungen unterbunden. Mit Blick auf diese beiden Formen des Umgangs mit Informationen über den Klimawandel ist es zentral zu verstehen, wie sich Menschen über den Klimawandel informieren und welche Faktoren dies beeinflussen. Zu den relevanten Einflüssen können personenbezogene Faktoren wie Alter und Bildung oder die Einstellung zu umweltfreundlichem Verhalten zählen. Von Bedeutung können ebenso kognitive Faktoren wie die Risikowahrnehmung und die Einschätzung der Effektivität risikomindernder Maßnahmen und soziale Normen sein.

Aktuelle Erkenntnisse zur Suche und Vermeidung von Informationen über den Klimawandel

In einer aktuellen Studie des Instituts für Journalistik und Kommunikationsforschung in Hannover wurde mittels einer Befragung einer repräsentativen Stichprobe deutscher Internetnutzer*innen im Alter zwischen 18–69 Jahren (N = 520) untersucht, wie sich Menschen über den Klimawandel informieren. Die Befragten waren im Durchschnitt 44,7 Jahre alt und zu 49 Prozent weiblich. Der Fokus lag dabei auf den Einflussfaktoren der Suche oder Vermeidung von Informationen über die klimaschädliche Wirkung von Flugreisen, da diese aufgrund des CO₂-Ausstoßes als Treiber des Klimawandels eingestuft werden. Grundlegend zeigt die Befragung, dass die wahrgenommene Bedrohung, die vom Klimawandel ausgeht, nur im mittleren Bereich liegt. Die höchste Bedrohung wird für die Umwelt und Artenvielfalt gefolgt von wirtschaftlichen und gesundheitlichen Risiken gesehen. Informieren sich die Befragten über den Klimawandel und die klimaschädliche Wirkung von Flugreisen, geschieht dies am ehesten über persönliche Gespräche und das Fernsehen oder Streaming-Angebote. Zu den häufiger bewusst vermiedenen Kanälen zählt das Internet mit Webseiten und Blogs zum Beispiel von Privatpersonen oder NGO's wie Greenpeace.

Mit Blick auf die untersuchten Einflussfaktoren der Vermeidung zeigt sich, dass formal höher gebildete Personen seltener Informationen vermeiden, während sich keine alters- oder geschlechtsspezifischen Unterschiede feststellen lassen. Wichtiger ist der Einfluss des soziokulturellen Umfelds. Die Vermeidung von Informationen zum Thema hängt stark mit der Einschätzung zusammen, inwieweit dieses Verhalten im sozia-

len Umfeld verbreitet ist. Ebenso relevant ist die Einstellung zu umweltfreundlichem Verhalten. Die Tendenz, Informationen zur Klimaschädlichkeit von Flugreisen zu vermeiden, verringert sich, je umweltbewusster eine Person ist.

Die Bedeutung des Umweltbewusstseins

Die besondere Bedeutung des Umweltbewusstseins zeigt sich auch in dem Einfluss auf die Informationssuche. Für diese spielt das Alter eine wichtige Rolle. Je älter eine Person ist, desto weniger werden Informationen zum Thema gesucht. Dies zeigt sich auch bei Personen mit formal niedriger Bildung. Ähnlich wie bei der Vermeidung zeigt sich ein Einfluss des sozialen Umfelds. Die Wahrnehmung, dass Angehörige und Freund*innen in Gesprächen die klimatischen Auswirkungen von Flugreisen thematisieren, begünstigt die Suche nach solchen Informationen. Ebenso wird die Suche durch die Risikowahrnehmung der Befragten bedingt. Die eigene Risikowahrnehmung, vor allem bezüglich gesundheitlicher Folgen des Klimawandels, verstärkt die Informationssuche. Zudem steigt diese, wenn eigene Maßnahmen gegen den Klimawandel als effektiver wahrgenommen werden und somit eine höhere Selbstwirksamkeit im Umgang mit der Herausforderung besteht.

Die Ergebnisse der Studie betonen die besondere Bedeutung der individuellen Risikowahrnehmung und Betroffenheit sowie der wahrgenommenen sozialen Normen, welche die Informationsvermeidung entweder verringern oder eine stärkere Suche begünstigen können. Dies kann die Grundlage schaffen, um nachhaltige Verhaltensänderungen zu fördern.

Literatur bei den Verfasserinnen

JANNIKA PROHL, ANNIKA REDMER & DR. ELENA LINK, Institut für Journalistik und Kommunikationsforschung, Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover, Expo Plaza 12, 30539 Hannover, E-Mail: elena.link@ijk.hmtm-hannover.de

SVENJA MATUSALL

Gemeinsam für mehr Gesundheit in Deutschland

Es gibt viele Megatrends, die unsere sozialen, politischen und ökonomischen Verhältnisse tiefgreifend verändern – so zum Beispiel Globalisierung, Digitalisierung, Klimawandel oder globales Altern. Die Megatrends haben auch Auswirkungen auf unser Miteinander, die individuelle Gesundheit und die Gesundheit der Bevölkerung. Um auf diese Herausforderungen angemessen reagieren zu können, wird eine koordinierte Zusammenarbeit starker Akteur*innen aus öffentlichen Einrichtungen, Wissenschaft, Zivilgesellschaft und Politik benötigt. Dies war der Grundtenor des ersten Symposiums des Zukunftsforums Public Health (ZfPH), das 2016 Fachleute aus der Praxis und Wissenschaft zusammenbrachte, um über die Zukunft von Public Health in Deutschland zu beraten.

Die Teilnehmenden waren sich einig, dass Deutschland eine Public-Health-Strategie benötigt, die sowohl Forschung und Lehre als auch die verschiedenen Praxisfelder der öffentlichen Gesundheit einschließt. Dabei bestand Konsens darüber, dass die Debatte in Deutschland an internationale Perspektiven im Sinne einer umfassenden globalen Gesundheit anschlussfähig sein muss. Denn die »öffentliche Sorge um die Gesundheit aller« kann nur vor dem Hintergrund weltweit zunehmender

sozialer und gesundheitlicher Ungleichheiten und den dafür verantwortlichen Strukturen betrachtet werden. Unabdingbar dafür ist die Unterstützung durch die Politik. Die Tragweite dieser Perspektive wird in der aktuellen Krise und den noch nicht absehbaren Folgen sehr deutlich.

Auf dem Weg zu einer Public Health Strategie

Im Nachgang des ersten Symposiums gründete sich eine Steuerungsgruppe, um eine Arbeitsstruktur zu schaffen, die Praxis, Wissenschaft, Zivilgesellschaft und Politik miteinander ins Gespräch bringt. Die fehlende Vernetzung war einer der beim ersten Symposium am häufigsten monierten Punkte. Nur wer voneinander weiß und die spezifischen Rahmenbedingungen kennt, kann eine gemeinsame Identität entwickeln und so das eigene Feld voranbringen und stärken. Auf dieser Basis erfolgte eine Priorisierung von Themen. So arbeitet das Zukunftsforum Public Health schwerpunktmäßig zu Verhältnisprävention, Public Health und Politik, Globaler Gesundheit, Gesundheit in allen Politikbereichen, Vernetzung von Wissenschaft und Praxis sowie Klimawandel und Öffentlicher Gesundheit. Dabei sind Vernetzung und Identitätsbildung immer Querschnittsaufgaben. Alle Arbeitsergebnisse werden nun in einem Strategieentwicklungsprozess gebündelt. Dieser Prozess begann mit der Vorstellung einer Road Map auf dem Symposium 2019. Zum diesjährigen vierten Symposium legte die Steuerungsgruppe des ZfPH darauf aufbauend das Arbeitspapier »Auf dem Weg zu einer Public-Health-Strategie – Gemeinsam für mehr Gesundheit in Deutschland« vor, das intensiv diskutiert wurde. Entlang der zehn von der WHO Europa definierten Public-Health-Kernbereiche oder Essential Public Health Operations (EPHOs) macht das Papier eine Bestandsaufnahme, definiert Verbesserungspotenzial und schlägt Wege zur Weiterentwicklung vor.

Weitere Schritte auf dem Weg zu einer Public-Health-Strategie

Es war geplant, das Papier in einer Konsultationsphase mit der Public-Health-Fachgemeinschaft zu diskutieren. So sollten Sichtweisen aus möglichst vielen Bereichen von Public Health in die Strategie integriert und das Papier auf eine breite Basis gestellt werden. Diese Konsultation wurde jedoch ausgesetzt, da Public-Health-Akteur*innen in besonderem Maße in die Bewältigung der Corona-Pandemie und ihrer Folgen eingebunden und somit ihre Kapazitäten gebunden sind. Die Konsultationsphase wird zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt. Darüber und über die nächsten Schritte wird auf der Website des ZfPH informiert. Darauf aufbauend soll anschließend ein Policy Paper erarbeitet werden, das Handlungsempfehlungen für Public-Health-Akteur*innen, aber auch Politiker*innen geben soll. Public Health kann zu nachhaltigen und wirksamen Antworten auf zentrale gesellschaftliche Herausforderungen wie den demographischen Wandel, strukturelle Armut, die Renaissance der Infektionskrankheiten, die wachsende Krankheitslast durch nichtübertragbare Krankheiten, Migration oder Klimawandel beitragen. Dabei kann auf ein breites Spektrum von Strukturen und Akteur*innen aufgebaut werden, deren gemeinsames Wirken für die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung mit dieser Strategie gesichert und gestärkt werden soll. Der Prozess zur Entwicklung einer Public-Health-Strategie wurde vor Beginn der Covid-19-Pandemie gestartet und die hier beschriebenen Schritte festgelegt, bevor die Pandemie Europa erreichte. In den nächsten Monaten

muss daher bewertet werden, inwiefern die aktuellen Entwicklungen in Deutschland die Strategie für mehr Public Health in Deutschland beeinflussen. Das Zukunftsforum hat diese Bewertung begonnen und wir freuen uns darauf, darüber mit Ihnen in den Austausch zu treten.

Das Arbeitspapier und weitere Informationen zur Arbeit des ZfPH finden sich auf www.zukunftsforum-public-health.de.

Literatur bei der Verfasserin

DR. SVENJA MATUSALL, Geschäftsstelle des Zukunftsforums Public Health,

General-Pape-Straße 62–66, 12051 Berlin,

E-Mail: info@zukunftsforum-public-health.de

ELENA REUSCHEL, ISABELLE RUDOLPH

Ausschreibung des 10. Niedersächsischen Gesundheitspreises in besonderen Zeiten

Wir alle durchleben ungewöhnliche Zeiten – das wirkt sich auch auf den Niedersächsischen Gesundheitspreis aus. Die Covid-19-Pandemie stellt alle Beteiligten im Gesundheitssystem vor neue Herausforderungen. Viele Menschen leisten in dieser Zeit einen wertvollen Beitrag. Diese Bemühungen sollen in den Vordergrund rücken, deshalb schreiben die Niedersächsischen Ministerien für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung sowie für Wirtschaft, Arbeit, Verkehr und Digitalisierung, die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, die AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen und die Apothekerkammer Niedersachsen gemeinsam zum zehnten Mal den Preis aus. Erstmals ist es möglich, preiswürdige Projekte vorzuschlagen. Die Bewerbung des eigenen Projektes ist weiterhin möglich.

1. Gesundheitskompetenz – mehr denn je gefragt!

Informationen zum Coronavirus stehen dank der Digitalisierung fast grenzenlos und rund um die Uhr zur Verfügung – in sozialen Medien, im Internet, über Smartphones, Apps oder Telefonhotlines. Panikmache, Fake News und Verschwörungstheorien machen derzeit die Runde und verbreiten sich rasant. Viele Menschen sind verunsichert, haben Angst und reagieren nicht immer rational – oder verschließen sich den fachlich begründeten Warnungen und Hygienehinweisen. Ein angemessener Umgang mit den Verhaltensmaßnahmen einerseits und Exit-Strategien andererseits setzt Gesundheitskompetenz voraus, die während der Pandemie besonders gefördert werden muss. Gesucht werden Initiativen und Maßnahmen, die Menschen in allen Altersstufen befähigen, valide gesundheitsrelevante Informationen zu finden, zu verstehen, kritisch zu hinterfragen und diese in die eigene Entscheidungsfindung zu integrieren.

2. Die psychosoziale Gesundheit in Zeiten von Distanz erhalten

Kitas und Schulen waren lange geschlossen, in Krankenhäusern sowie Pflegeeinrichtungen herrschen Besuchs- bzw. Ausgangsbeschränkungen, viele Freizeitangebote stehen nicht zur Verfügung. Die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie und die Ungewissheit darüber, wann und wie es für viele weitergehen wird, prägen das gesellschaftliche Leben. Fehlen gewohnte Alltagsstrukturen, sind zunehmend Einsamkeit, Depressionen, Gewalt, Alkohol- und Drogenkonsum sowie suizidales Verhalten zu beobachten. Gleichzeitig



sind vielfach der Zugang und die Kontinuität von Angeboten für Menschen mit sich entwickelnden oder bestehenden psychischen Erkrankungen erschwert. Gefragt sind Maßnahmen und Ansätze, die Unterstützung und Verbundenheit trotz des physischen Abstandes herstellen und zum Beispiel für Heranwachsende, Wohnungslose, Alleinerziehende, Menschen mit Behinderungen oder Pflegebedürftige und deren Angehörige in den Blick nehmen.

3. eHealth – digitale Lösungen in herausfordernden Zeiten

Bereits vor der Corona-Krise hat die Digitalisierung das gesellschaftliche Leben und die Anforderungen an eine moderne Gesundheitsversorgung enorm verändert. Die Corona-Pandemie hat diese Entwicklung massiv beschleunigt. Derzeit arbeiten viele Unternehmen im eHealth-Bereich an Lösungen, um Abläufe effizienter zu gestalten und das Gesundheitssystem zu entlasten. Menschen müssen, bei gleichzeitiger Sicherung der medizinischen Versorgung, vor einer Ansteckung geschützt werden. Innovative Ansätze können dabei helfen, die entstandene Distanz zwischen den Leistungserbringenden und den Patient*innen sowie Hilfesuchenden wirksam zu überwinden. Prämiert werden Projekte, die die derzeitigen Herausforderungen aufgreifen und mit Hilfe moderner Technologien und Versorgungsformen dazu beitragen, die niedersächsische Bevölkerung sektorenübergreifend qualitativ hochwertig zu versorgen.

Allgemeine Informationen

Bis zum 31. Juli 2020 sind Verbände, Institutionen, Initiativen, Unternehmen und Fachleute aus der Gesundheitsversorgung und -förderung sowie aus dem Feld eHealth herzlich eingeladen, online unter www.gesundheitspreis-niedersachsen.de ihre Projekte einzureichen oder andere Projekte vorzuschlagen. Das Preisgeld beträgt insgesamt 15.000 Euro und wird zu jeweils 5.000 Euro auf die oben beschriebenen Kategorien aufgeteilt. Eine fachkundige Jury ermittelt pro Preiskategorie das beste Projekt. Die Preisverleihung findet am 30. November 2020 in Hannover statt. Über die Form der Preisverleihung ist vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie noch zu entscheiden.

Weitere Informationen bei den Verfasserinnen, Anschrift siehe Impressum

ANGELIKA MAASBERG, STEPHANIE SCHMITZ

Gesundheitsförderung in der Kita – Bedarfe erkennen

Das Thema Gesundheitsförderung hat in den Kitas bereits einen hohen Stellenwert eingenommen. Es besteht ein enger und wissenschaftlich belegter Zusammenhang zwischen den Lebensbedingungen, der Gesundheit und dem Bildungserfolg. Dieser Zusammenhang spiegelt sich auch in den durchgeführten Online-Umfragen des Kompetenzzentrums für Gesundheitsförderung in Kitas (kogeki) wider. Bei der ersten Befragung 2017, an der 805 Personen teilnahmen, gaben fast alle Teilnehmenden an, dass ihnen das Thema »Gesundheit in der Kita« wichtig ist und circa 60 Prozent empfinden das Thema Gesundheit sogar als sehr wichtig. Ziel der Umfrage war eine Bedarfserhebung, um zu erfahren, wie Kita-Fachkräfte, Leitungen, Träger und Fachberater*innen das Thema Gesundheitsförderung in der Kita für sich beurteilen und was sie für ihre Arbeit benötigen. Die Ergebnisse zeigen, dass unter anderem Informationen zum Beispiel durch Onlineangebote oder Veranstaltungen, persönliche Beratung und Begleitung benötigt werden. Ebenso bedarf es einer Unterstützung bei der Umsetzung zu Themen, wie beispielsweise Erzieher*innengesundheit, chronische Erkrankungen, Ernährung und Bewegung und psychische Gesundheit. Die Befragungsergebnisse bieten dem Kompetenzzentrum Orientierung und tragen dazu bei, fachliche Fragen besser beantworten zu können sowie Qualifizierungsangebote passgenauer zu gestalten.

Erfahrungen aus der Praxis weitergeben

In der Zusammenarbeit mit dem Netzwerk »Kita & Gesundheit Niedersachsen« hat sich unter anderem gezeigt, dass das Thema »Zusammenarbeit mit Eltern« in den letzten Jahren eine größere Aufmerksamkeit bekommen hat. So stand in den gemeinsamen Diskussionsrunden und Beratungsanfragen sehr schnell die Frage im Raum: Welche guten Beispiele und Erfahrungen gibt es in der Zusammenarbeit mit Eltern?

Um diese Fragen angemessen beantworten zu können und um zu erfahren, was in der Zusammenarbeit mit Eltern gut funktioniert und weiterhilft, startete das Kompetenzzentrum 2019/2020 eine weitere Online-Umfrage zum Thema »Zusammenarbeit mit Eltern stärken«. Diese Kurzbefragung richtete sich an Kita-Mitarbeiter*innen, -Leitungen, Fachberatungen sowie Träger in Niedersachsen und Bremen.

An der Befragung beteiligten sich mehr als 470 Fachkräfte. Ungefähr 75 Prozent der Befragten gaben an, dass die Zusammenarbeit mit Eltern ein bedeutendes Handlungsfeld in der pädagogischen Arbeit darstellt und etwa 80 Prozent möchten dieses weiter ausbauen. So ist die Liste der Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Eltern lang und reicht von Entwicklungsgesprächen, Eltern-Plauder-Tischen, Elterncafés, gemeinsamen Eltern-Kind-Aktionen, wie zum Beispiel Vater-Kind-Tage, Eltern-Spiele-Nachmittage, Kochnachmittage mit gemeinsamem Essen bis hin zu Ausstellungen, Gremienarbeit und gemeinsamen Fortbildungen. Die Umfrage verdeutlicht, dass es bereits viele unterschiedliche Formate für die Zusammenarbeit mit Eltern gibt. Die zusammengetragenen Erfahrungen, Ideen und Anregungen sind in verschiedene Schwerpunktthemen, wie zum Beispiel Partizipation, Haltung, Transparenz, Kommunikation, Angebote und Aktionen zusammengeführt und unter www.kogeki.de (Befragungen) einsehbar.



Wie geht es weiter?

Das kogeki hat in den letzten Jahren vieles auf den Weg gebracht. Insgesamt hat sich gezeigt, dass Austausch und Netzwerkarbeit von großer Bedeutung sind. Ab Sommer 2020 steht daher im Vordergrund, erfolgreiche Modelle guter Praxis zur Gesundheitsförderung und Prävention in Kitas sichtbar zu machen, weitere Qualifikationen zu entwickeln, den Austausch und die Netzwerkarbeit zu fördern und Nachhaltigkeit zu sichern.

Weitere Informationen bei den Verfasserinnen, Anschrift siehe Impressum

MARIUS HAACK, JEANETT RADISCH

Besser vernetzen, gemeinsam mehr erreichen – Eine Landesstelle Psychiatriekoordination für Niedersachsen

Psychische Erkrankungen zählen zu den sogenannten Volkskrankheiten. Knapp 30 Prozent der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland sind psychisch erkrankt. Damit Betroffene und ihre Angehörigen zielgerichtete Unterstützung erhalten, sollten die Hilfsangebote bedarfsorientiert an ihre Lebenswelten angepasst werden. Das schließt ein, dass die Leistungserbringer und -träger sektorenübergreifend zusammenarbeiten und partizipativ handeln. Vor Ort in den Landkreisen und kreisfreien Städten Niedersachsens fördern und koordinieren die Sozialpsychiatrischen Verbände, zumeist geschäftsführend durch die Sozialpsychiatrischen Dienste, diese Zusammenarbeit. Auf Landesebene gab es bisher keine vergleichbare Stelle, die etwa die regionalen Strukturen bündelt und den überregionalen Austausch der Systempartner*innen fördert. In den letzten Jahren wurde dies aber nachdrücklich gefordert, unter anderem von Vertreter*innen des Landesfachbeirates Psychiatrie Niedersachsen (LFBPN). Denn erst durch eine koordinierte Zusammenarbeit über kommunale Grenzen hinweg können zum Beispiel regionale Hilfsangebote voneinander lernen, gemeinsame Projekte angehen und gut mit landesweit tätigen Akteur*innen kooperieren.

Die niedersächsische Landesstelle Psychiatriekoordination nimmt ihre Arbeit auf

Zur Unterstützung der landesweiten Vernetzung aller Beteiligten und eines funktionierenden Informationsflusses auf vertikaler und horizontaler Ebene wurde die Landesstelle Psychiatriekoordination Niedersachsen (LSPK) eingerichtet. Der Zuschlag zur Umsetzung der Landesstelle ging an die LVG & AFS. Anfang April 2020 hat die LSPK ihre Arbeit aufgenommen und befindet sich momentan im Aufbau. Die Grundlage für die inhaltliche Ausgestaltung der Arbeit der LSPK bildet der Landespsychiatrieplan Niedersachsen, der von einer Fachkommission seit 2014 erarbeitet und im April 2016 in der Endfassung vorgelegt wurde. Die Priorisierung der anstehenden Aufgaben und Tätigkeiten der LSPK erfolgt aktuell in Abstimmung mit dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung und unter Beratung des LFBPN. Die LSPK soll zukünftig als neutrale und unabhängige Einrichtung zur Vernetzung und Abstimmung der psychiatrischen Hilfsangebote in Niedersachsen fungieren. Sie engagiert sich für eine bedarfsgerechte und zukunftsweisende Versorgung, für gesundheitliche Chancengleichheit und für den Dialog zwischen Psychiater*innen, Angehörigen und Fachpersonen. Vordergründige Ziele sind ein barrierefreier Informationsfluss zwischen Land, Kommunen und Versorgungssektoren sowie ein landkreisübergreifender Austausch bestehender Hilfsangebote. Dafür strebt die LSPK eine enge Zusammenarbeit mit allen relevanten Gremien und Institutionen sowie den verschiedenen Interessensvertretungen von Angehörigen und Betroffenen an. Darüber hinaus will sie etwa die Entwicklung von niedersächsischen Konzepten und Modellen zur Verbesserung der Versorgungsqualität und die Umsetzung des Landespsychiatrieplans begleiten.

Erschwerte Startbedingungen und nächste Schritte

Die Umsetzung dieser Maßnahmen erfordert ein hohes Maß an Austausch, der für gewöhnlich gerade zur Anbahnung von Kooperationen im persönlichen Kontakt stattfindet. Aufgrund von Covid-19 wurden landesweite Veranstaltungen, die der LSPK zu Zwecken erster Vernetzungsaktivitäten dienen sollten, zunächst abgesagt. Nichtsdestotrotz finden erste Absprachen auf digitalen Kanälen via Video- und Telefonkonferenzen statt. Zielführend konnten so im gemeinsamen Diskurs und Wirken erste Handlungs- und Aufgabenfelder der LSPK sowie Aspekte der Zusammenarbeit definiert werden. Im nächsten Schritt geht es zunächst um den Aufbau einer eigenen Webseite mit folgenden Inhalten: Darstellung der Arbeit der LSPK sowie der relevanten Strukturen und Akteur*innen auf Landesebene, Beispiele »Guter Praxis«, Veranstaltungshinweise und vieles mehr. Neben dem Bekanntmachen der LSPK in der (Fach-)Öffentlichkeit soll die Webseite zu mehr Transparenz und Wissen bei den im Feld Tätigen führen.

Die Zukunft der psychiatrischen Versorgung in Niedersachsen gemeinsam gut zu gestalten, ist die Prämisse aller Beteiligten. Niedersachsen nimmt mit der Förderung und Implementierung der LSPK eine Vorreiterrolle in Deutschland ein.

Weitere Informationen zur Landesstelle Psychiatriekoordination Niedersachsen finden Sie unter: www.psychiatriekoordination-nds.de

Weitere Informationen bei den Verfasser*innen, Anschrift siehe Impressum



MARIUS HAACK, LEA OESTERLE

Ein Blick in die Gesundheitsregionen Niedersachsens in Zeiten von Covid-19

Seit 2015 haben sich in den Gesundheitsregionen Niedersachsens regionale Strukturen etabliert, über die Gesundheitsförderung und -versorgung lebensweltnah gestaltet und innovative Projekte vorangebracht werden. Initiiert und gefördert werden diese vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung und durch verschiedene Kooperationspartner*innen aus der Gesundheitsversorgung. Die LVG & AFS begleitet, koordiniert und vernetzt die Prozesse landesweit. Die regionale Koordination in den Gesundheitsregionen ist zumeist an die zuständigen Öffentlichen Gesundheitsdienste (ÖGD) angesiedelt. Insbesondere diese werden in der Corona-Pandemie aber vor enorme Herausforderungen gestellt. Vielleicht mehr als jede andere Branche muss sich der Gesundheitssektor derzeit immer wieder neuen Anforderungen stellen, Prioritäten abwägen, Kapazitäten umverteilen und seine Arbeit neu strukturieren. Wir haben mit Petra Broistedt (Gesundheitsregion Göttingen/Südniedersachsen), Rainer Schubert (Gesundheitsregion Braunschweig), Simone Krebstakies (Gesundheitsregion Ammerland) und Mareike Wächter (Gesundheitsregion Osnabrück) über ihre Arbeit in Zeiten von Covid-19 gesprochen. Und auch für sie gilt: Die Arbeit ist aktuell eine andere.

Neue Aufgaben im Zuge von Covid-19

Rainer Schubert bildet aktuell die ständige Schnittstelle zwischen Gesundheitsamt und Gefahrenabwehrleitung. Simone Krebstakies hat zusätzliche Aufgaben in der Bürger*innenberatung sowie der Pressearbeit übernommen und Mareike Wächter unterstützt neben dem Corona-Stab die Amtsleitung bei Anfragen von Fachberufsgruppen und der Presse. Petra Broistedt leitet seit März den Corona-Krisenstab in Göttingen. Hier begegnen ihr täglich Fragen, die eindrücklich die besonderen sozialen Notlagen vieler Menschen im Zuge der Pandemie zeigen: Wo können zum Beispiel auf Covid-19 positiv getestete Wohnungslose, Geflüchtete oder von häuslicher Gewalt betroffene Frauen untergebracht werden? Und was passiert mit psychisch erkrankten Menschen unter Kontaktverbot im ohnehin unterversorgten ländlichen Raum?

Zusammenarbeit im Fokus: Bewährte Strukturen aus den Gesundheitsregionen

Bei vorherrschend knappen Kapazitäten wird deutlich, wie wertvoll gute Kommunikation und Abstimmung sein können. Die etablierten Strukturen der Gesundheitsregionen erleichtern dies und man sei überall noch näher zusammengerückt. »Man kannte sich schon und die Zusammenarbeit ist nun noch enger geworden«, sagt Schubert, »wir haben zudem gesehen, dass die bisher sehr säulenhafte Versorgung mit gebündelter Energie Dinge schnell bewegen konnte. Auf dieser Verlässlichkeit und Zielorientierung können wir aufbauen.«

Kreative Ideen und neue Lösungswege in den Gesundheitsregionen

Schwierigkeiten kommen für die generischen Aktivitäten der Gesundheitsregionen auf, wenn etwa Kooperationspartner*innen für die gemeinsame Arbeit nur begrenzte Kapazitäten zur Verfügung haben oder Angebote und Aktivitäten aufgrund von Kontaktbeschränkungen nicht wie geplant durchgeführt werden können. Hier braucht es kreative Ideen, Flexibilität und Offenheit für neue Lösungsansätze bei allen Beteiligten. Beispiele lassen sich in vielen Gesundheitsregionen finden: Ein Projekt zur Hebammenversorgung (HEDI-App) arbeitet aktuell daran, Hebammen auf die Betreuung von Covid-19-positiven Schwangeren vorzubereiten. Stillförderung wird via Videochat und Messenger durchgeführt und die ersten Überlegungen zu »Telegesundheitskonferenzen« liegen auf dem Tisch. Projekte mit digitalem Schwerpunkt könnten durch die laufenden Kontaktbeschränkungen sogar Aufwind bekommen. Etwa die Vernetzung von Pflege und Medizin, die momentan eher schwer im persönlichen Kontakt gestaltet werden kann, im Projekt eMedCare aber per App bewerkstelligt wird. Ein anderes Beispiel ist die Göttinger App DICTUM, die mehrsprachige und bildhafte Unterstützung bei Diagnostik und medizinischen Fragen leistet. Sie wurde nun in Braunschweig für den Rettungsdienst weiterentwickelt und um Covid-19-Symptome ergänzt. Broistedt dazu: »Das ist ein Mehrwert, der erst durch die Förderung über die Gesundheitsregion entstanden ist.« Krebstakies hofft für die ersten Aktivitäten der neuen Gesundheitsregion Ammerland ebenfalls auf die Nutzung digitaler Kanäle: »Vielleicht kann man die Kommunikation zum Start ja auch per Videotelefonie arrangieren.«

Wie soll es weitergehen?

Die interviewten Gesundheitsregionen sind sich einig, dass die Situation auch in den nächsten Monaten dynamisch bleiben wird. Derzeit kehre an manchen Stellen nach besonders intensiven Wochen etwas Ruhe und somit die Hoffnung ein, wieder mehr Zeit für strategische Planungen und die Arbeit mit den Menschen zu haben. Dabei wünschen sie sich auch einen Erfahrungsaustausch zwischen den Gesundheitsregionen. »In den verschiedenen Kommunen gab es viele gute ad hoc Hilfsangebote und es wäre schön, voneinander zu lernen« sagt Wächter. Gleichzeitig brauche es eine verlässliche und nachhaltige Förderung vorhandener Strukturen. Die Ausgaben stiegen, etwa durch mehr Hartz IV-Empfangende und Mehrausgaben für die Pandemiebewältigung. »Mein Wunsch ist, dass sich das Land dem annimmt und ein Förderprogramm auflegt, das den Kommunen zu Gute kommt, sodass diese auch bis zum Ende der Pandemie und darüber hinaus durch-

halten.« sagt Broistedt. Schubert blickt dennoch positiv nach vorne: »Die Flexibilität, mit der wir Probleme bewältigen konnten, gibt uns auch Kraft, die Zukunft durch das gefestigte Zusammenspiel der Akteure mit praxisnahen Lösungen positiv zu gestalten.«

Die Interviews wurden im April 2020 geführt. Das ausführliche Gespräch zum Nachlesen finden Sie unter: www.gesundheit-nds.de/gesundheitsregionen-corona

Weitere Informationen bei den Verfasser*innen, Anschrift siehe Impressum

**CHRISTINA KRUSE, ANTJE RICHTER-KORNWEITZ,
KERSTIN PETRAS**

Präventionsketten Niedersachsen: Kommunale Armutsprävention mit Strategie und Struktur – auch in Krisenzeiten

In den letzten Monaten sind zwei kommunale Arbeitsfelder mehr denn je ins öffentliche Interesse gerückt: Der öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) wurde zum Krisenmanager der Stunde; das Jugendamt als öffentlicher Träger der Jugendhilfe organisierte noch nie dagewesene Notregelungen für Kitas und stellte die persönliche Begleitung und Beratung der Familien auf Mobil- und Videoformate um. Daran zeigt sich: ÖGD und Jugendhilfe können mit krisenhaften Situationen umgehen – sogar, wenn der Großteil der Bevölkerung betroffen ist. Die Corona-Pandemie selbst und das Ausmaß an Problemen stellt jedoch auch diese Verwaltungsbereiche vor große Herausforderungen.

Pandemie verstärkt Folgen von Kinderarmut

Eine andauernde Herausforderung, der die beiden kommunalen Arbeitsbereiche bereits seit Jahren gegenüberstehen, ist die anhaltend hohe Kinderarmutsquote mit ihren weitreichenden Folgen für Gesundheit, Bildung und Teilhabe. In Niedersachsen wuchsen 2019 mehr als 190.000 der unter-18-Jährigen (13,1 Prozent) in Armut auf (SGB-II-Bezug); im Bundesgebiet waren es mehr als 1,8 Millionen (12,9 Prozent). Es ist zu erwarten, dass das Ausmaß der Kinderarmut und deren Folgen durch die Covid-19-Pandemie zusätzlich verstärkt werden:

- » Kurzarbeit und Jobverlust vieler Eltern führen zu wirtschaftlichen Einbußen; mit einem Anstieg der Armutsquoten ist zu rechnen. Viele erfahren erstmalig Armut, für andere verstärkt sich der ohnehin schon massive Geldmangel: Durch »Hamsterkäufe« sind nur teure Produkte in den Regalen zu finden; eine Vorratshaltung ist für arme Haushalte ohnehin nicht möglich.
- » Mit den grundsätzlich zu niedrig bemessenen SGB-II-Sätzen müssen Familien zusätzliche Mahlzeiten und Alltagsgüter finanzieren, weil Kita- und Schulverpflegung fehlen, und die regelhaft genutzte Notfallversorgung (Tafeln, Kleiderkammern, ...) ausfällt.
- » Bildungsbenachteiligung wird verstärkt, wenn Ressourcen für die Begleitung der Schularbeiten fehlen, ein ruhiger Arbeitsplatz in der engen Wohnung nicht existiert, Beschäftigungs- und Entwicklungsanreize ausbleiben, und Kinder

viele Stunden des Tages allein verbringen, weil die Eltern unter Umständen zwar in »systemrelevanten« aber schlecht bezahlten Jobs arbeiten.

- » Entwicklungsverzögerungen und Förderbedarfe der Kinder werden durch die ausbleibende institutionelle Betreuung, hinausgezögerte Früherkennungs- und ausstehende Schulleistungsuntersuchungen verzögert festgestellt. Kindern fehlt die zeitnahe medizinische, therapeutische oder pädagogische Förderung, die sie benötigen.

Belastbare Infrastruktur und kreative Handlungskonzepte

Obwohl die besonders prekäre Situation armer Kinder und Familien in den ersten Wochen der Pandemie nahezu unterging, und noch bevor der Bund Empfehlungen für die Ausweitung der Kita-Notbetreuung ausgesprochen hat, haben einige Kommunen reagiert: Sie entwickelten etwa Konzepte der Notbetreuung für Kinder, die in benachteiligten Kontexten, mit nur einem Elternteil oder in risikobehafteten Konstellationen, aufwachsen. Lokal ansässige soziale Einrichtungen etablierten Bring-Dienste für Nahrungsmittel, regionale Netzwerke nutzten ihre Kontakte zu den Fachkräften und Familien, um Anreize zur Alltagsbeschäftigung zu geben und Sorgen der Familien aufzufangen. Die Beispiele machen zwei Dinge deutlich:

1. Kommunen haben eine entscheidende Rolle in der Armutsprävention.
2. Kommunen mit einer ausreichenden Sensibilisierung für die Auswirkungen von Kinderarmut können auch in Krisensituationen schnelle, unbürokratische Hilfe leisten.

Daran zeigt sich auch: Es braucht kreative Köpfe vor Ort, die sich mit den Belangen armer Familien auseinandersetzen, ein Gespür für deren Nöte haben – und dann noch in der Lage sind, niedrigschwellige Lösungen zu entwickeln und eine kurzfristige Finanzierung auf die Beine zu stellen. Einzelkämpfer*innen können da wenig ausrichten. Doch wie und wem gelingt kommunale Armutsprävention dann?

Mit Präventionsketten flexibel und zielgerichtet agieren

Die Pandemie und plötzlich veränderte Arbeits- und Kommunikationsstrukturen zeigen, wie stabil kommunale Informationskanäle und Kooperationen sind, beziehungsweise wo Stillstand herrscht. Solide Netzwerkarbeit zahlt sich also aus! Fest etablierte kommunale Präventionsketten-Netzwerke mit entsprechender multiprofessioneller Zusammenarbeit und funktionierenden Zugangswegen zu den Familien erlauben schnelles Reagieren auf akut auftretende Probleme. Für die Arbeit vor Ort heißt das, jetzt genau hinzuschauen:

- » Über welche Personen, Institutionen und über welche Wege werden Familien erreicht?
- » Welche Fachkräfte vor Ort beweisen sich als kreative Krisenmanager*innen? Wer entwickelt trotz Kontaktbeschränkungen und Finanzierungsnöten Unterstützung?
- » Wo sind blinde Flecken, wer fällt »durchs Raster«? Wie lässt sich das in der Zukunft verhindern?

In den letzten Wochen hat sich gezeigt, dass jene Kommunen bewusst und zielgerichtet auf die besondere Situation armer Familien eingehen und Lösungen anbieten können, die ohnehin schon auf strategischer Ebene und durch strukturierte Ansätze mit Themen wie armutssensiblen Handeln, Netzwerkarbeit und Beteiligung – also mit dem Präventionsketten-Konzept – arbeiten. Ihre gesammelten Erfahrungen erlauben eine kurzfristige Analyse und Bewertung der besonderen Situation – und ermöglichen damit auch schnelles Krisenmanagement. Prä-



ventionsketten-Kommunen entwickeln ressortübergreifend Strategien der Prävention und Gesundheitsförderung – und bekämpfen so aktiv und nachhaltig die Folgen von Kinderarmut. Gute Gründe also, um Armutsprävention ganz oben auf die kommunalpolitische Agenda zu setzen!

Weitere Informationen bei den Verfasserinnen, Anschrift siehe Impressum

HANNA HOLST

Kommunales Förderprogramm des GKV-Bündnisses für Gesundheit: »Zielgruppenspezifische Interventionen«

Mit einer bis zu vierjährigen Projektförderung können die gesetzlichen Krankenkassen unter dem Dach des »GKV-Bündnis für Gesundheit« seit rund einem Jahr Landkreise und kreisfreie Städte bei der Entwicklung zielgruppenspezifischer Maßnahmen der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention unterstützen. In Niedersachsen stehen hierfür insgesamt mindestens 4,9 Millionen Euro zur Verfügung. Bei einer Veranstaltung im Dezember 2019 und durch persönliche Kontaktaufnahmen Anfang dieses Jahres haben die gesetzlichen Krankenkassen im Land und das Programmbüro Niedersachsen alle Kommunen und ihre Vertreter*innen über diese Möglichkeit informiert und bedarfsbezogen beraten. Dabei zeigte sich, dass grundsätzlich großes Interesse besteht. Mit der konkreten Antragstellung für eine Projektförderung allerdings will sich eine Vielzahl der Kommunen aus verschiedenen Gründen erst in der zweiten Jahreshälfte befassen. Nachhaltige adressatengerechte Projekte benötigen eine gute Planung und Vorbereitung. Das Programmbüro Niedersachsen unterstützt Kommunen bei diesem Prozess und bietet zum Beispiel Hilfe bei der Generierung von Projektideen und der Weiterentwicklung zu einem förderfähigen Projekt (Kontaktdaten siehe unten). Auch im weiteren Prozess des Antragsverfahrens können Antragstellende beratende Leistungen nutzen, die durch den »Projektträger Jülich« angeboten werden.

Ziele der Projektförderung

Förderfähige Projekte haben einen möglichst hohen primärpräventiven und gesundheitsfördernden Effekt. Sie tragen damit wesentlich zur Verhinderung beziehungsweise Verminderung von Krankheitsrisiken sowie zur Stärkung des selbstbe-

stimmten gesundheitsorientierten Handelns bei. Die Projekte sollen dadurch eine möglichst hohe Chance auf Akzeptanz bei der jeweiligen Zielgruppe erreichen. Von dem Förderprogramm profitieren sollen insbesondere Personenkreise, die gesundheitlich besonders verletzlich sind. Dazu zählen etwa Alleinerziehende, Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit Behinderungen/Beeinträchtigungen, ältere Menschen sowie Kinder und Jugendliche aus suchtblasteten und/oder psychisch belasteten Familien.

Beispiele als Anregung für die Entwicklung eigener Projekte

In der Vergangenheit wurden in Niedersachsen bereits über die »Gemeinsame Stelle der GKV« kassenartenübergreifend Projekte mit gleicher Zielsetzung gefördert, die als Orientierung für die Entwicklung eigener Vorhaben herangezogen werden können. Auch der Förderbekanntmachung des neuen Programms sind konkrete Beispiele für relevante Gesundheitsthemen und Maßnahmen für die benannten Personenkreise beigefügt. Für die Gruppe der Alleinerziehenden wird beispielsweise ein Elterntaining zur Reduzierung beziehungsweise Prävention von Stress angeregt. Auch ein Blick auf die Bundesebene lohnt: Hier setzt das GKV-Bündnis für Gesundheit verschiedene gesundheitsfördernde Projekte für vulnerable Zielgruppen um, die als praktische Beispiele dienen können und auf der Homepage des GKV-Bündnisses einzusehen sind. Das Gesundheitsförderungsprojekt »Bewegung und Gesundheit im Alltag stärken (BeuGe)« für Menschen mit Behinderung qualifiziert beispielsweise Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung zu Multiplikator*innen für Bewegung und Gesundheitsförderung und bezieht kommunale Strukturen in die Gestaltung von Angeboten ein. Das GKV-Bündnis für Gesundheit leistet mit der Förderung zielgruppenspezifischer Interventionen einen wesentlichen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit. Die Fördermöglichkeiten und unterstützenden Leistungen für die Kommunen ergänzen das bestehende Engagement einzelner Krankenkassen und Krankenkassenarten bei der lebensweltbezogenen Prävention.

Literatur bei der Verfasserin

HANNA HOLST, Programmbüro des GKV-Bündnisses für Gesundheit in Niedersachsen, c/o Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Landesvertretung Niedersachsen, Schillerstraße 32, 30159 Hannover, Tel.: 05 11 3 03 97-52, E-Mail: hanna.holst@vdek.com, Internet: www.gkv-buendnis.de

BJÖRN WEBER

Klima- und Gesundheitsschutz in Kommunen

Der Zustand der Umwelt hat insbesondere im urbanen Raum einen erheblichen Einfluss auf unsere Gesundheit. Neben Luftqualität und Lärm beeinflussen klimatische Veränderungen den menschlichen Organismus. Die Qualität der Luft hat sich in Deutschland in den letzten Jahrzehnten wesentlich verbessert. Dennoch sind Belastungen im urbanen Raum durch Feinstaub, Stickstoffoxide und Ozon weiterhin existent. Zu den Hauptursachen für Verunreinigungen der Luft sowie Belastungen durch Lärm gehört der Verkehr. Darüber hinaus tragen die Produktion und der Verbrauch der Energie, die Landwirtschaft sowie die Güterproduktion zur Belastung bei.

Die Verschärfung der Abgasvorschriften sowie die Verbesserung der Motoren- und Abgastechnik haben wesentlich zur Verringerung der Emissionen aus dem Pkw-Verkehr geführt. Der Schutz des Klimas und der menschlichen Gesundheit kann jedoch nicht allein durch eine verbesserte Fahrzeugtechnik erreicht werden. Eine sparsamere Antriebstechnik ist keine Lösung für eine Verkehrswende, sondern eine echte Mobilitätswende wird benötigt, die mit einem umweltfreundlichen Modal Split, einer Umgestaltung der Straßenräume zugunsten des Fahrrad- und Fußgängerverkehrs und einem attraktiven ÖPNV, einhergeht!

Saubere Luft und wenig Lärm fördern den Schutz der Gesundheit

Mit einer Vielzahl von Strategien und Maßnahmen haben viele Kommunen diese Herausforderungen angenommen. Ziel dabei ist es, Synergien zwischen Klimaschutz und dem Schutz der menschlichen Gesundheit zu nutzen. Zum Beispiel hat es sich die Stadt Norderstedt zur Aufgabe gemacht, Klimaschutz und Lärmvermeidung zu verbinden und den Gesundheitsschutz als Ziel ihrer Lärminderungsplanung zu definieren. Der Straßenverkehr ist in Norderstedt hauptverantwortlich für die Belastung der Menschen durch Lärm und Luftschadstoffe. Mit einer Vielzahl von Maßnahmen, zum Beispiel Tempo-30-Zonen und einer Begünstigung des Fahrradverkehrs, durch Wegeausbau, Fahrradparkhäuser und guter Beschilderung, begegnet die Stadt den Belastungen.

Die Landeshauptstadt Stuttgart ist aufgrund ihrer Lage in einem Talkessel besonders stark von hohen Luftschadstoffkonzentrationen betroffen. Hauptquelle der Belastung ist der motorisierte Individualverkehr. Neben einer Vielzahl weiterer Maßnahmen hat die Stadt im Jahr 2016 den Feinstaubalarm ins Leben gerufen, um im Falle eines Überschreitens der Grenzwerte für Feinstaub darauf hinzuweisen. Mit dem Auslösen des Alarms appelliert die Stadt an die Bevölkerung, das Auto möglichst nicht zu nutzen und auf umweltfreundliche Alternativen umzusteigen.

Auswirkungen des Klimawandels auf die menschliche Gesundheit

Klimatische Veränderungen können ein Risiko für die menschliche Gesundheit bedeuten. Zu den Risiken, zum Beispiel durch Hitze, kommen aufgrund des zunehmend wärmeren Klimas Gefahren durch gebietsfremde Arten hinzu. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen können in Form allergischer Reaktionen auftreten. Das wohl bekannteste Beispiel aus dem Tierreich ist der Eichenprozessionsspinner mit seinen feinen Brennhaaren. Bei den Pflanzen ist das Potenzial für allergische Reaktionen durch Ambrosiapollen besonders hoch. Die Stadt Karlsruhe hat gleich mit beiden Arten zu kämpfen und versucht, deren Ausbreitung im Stadtgebiet mit einer Vielzahl von Aktivitäten, wie zum Beispiel maschinelles Verbrühen oder Ausreißaktionen, zu begrenzen. Die Stadt hat daher die »Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit« als ein zentrales Handlungsfeld in ihre Strategie zur Anpassung an den Klimawandel aufgenommen.

Um sommerlichem Hitzestress in Städten zu begegnen, geben die »Handlungsempfehlungen für die Erstellung von Hitzeaktionsplänen zum Schutz der menschlichen Gesundheit« von der Bund/Länder-Ad-hoc-Arbeitsgruppe »Gesundheitliche Anpassung an die Folgen des Klimawandels (GAK)« eine gute Orientierung. Die »Deutsche Allianz Klimawandel & Ge-

sundheit« (KLUG) verfolgt das Ziel, den Klimawandel als wichtiges Gesundheitsthema zu etablieren und die Öffentlichkeit, Politik und Wirtschaft bundesweit über die Gefahren des Klimawandels für die Gesundheit zu informieren.

Es wird deutlich, dass sich immer mehr Akteur*innen für den umweltbezogenen Gesundheitsschutz engagieren. Auf kommunaler Ebene ist eine verstärkte ressortübergreifende Zusammenarbeit der Fachbereiche Umwelt/Klimaschutz, Gesundheit und Soziales in den Verwaltungen erforderlich. Immer mehr Kommunen haben den Mehrwert eines integrierten Vorgehens erkannt. Klar ist, Klimaschutz ist Gesundheitsschutz!

Literatur beim Verfasser

DIPL.-GEOGR. BJÖRN WEBER, Deutsches Institut für Urbanistik,
Auf dem Hunnenrücken 3, 50668 Köln, E-Mail: bweber@difu.de

TATJANA PAECK, NICOLE TEMPEL, FRANZISKA WÄCHTER

Was sagen Mütter zu »Gesundheit rund um die Geburt?« – Ergebnisse von Fokusgruppenbefragungen in Bremen

Das nationale Gesundheitsziel »Gesundheit rund um die Geburt« wurde 2017 unter der Herausgeberschaft des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) veröffentlicht. Darin festgehalten sind auf Wohlbefinden und Gesundheit ausgerichtete Ziele, die sich auf die Phasen »Schwangerschaft«, »Geburt«, »Wochenbett«, »das erste Jahr nach der Geburt« und auf die »Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt« beziehen. Die Umsetzung des Ziels ist dabei auch Aufgabe der Länder, wobei sich das Land Bremen im Bremer Koalitionsvertrag von 2019 explizit dazu verpflichtet.

Den Perspektiven von Müttern Raum geben

Vor diesem Hintergrund wurden für den von der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen (KGC Bremen) organisierten Fachtag »Gesundheit rund um die Geburt in Bremen – wie kann es (weiter-)gehen?« im Vorfeld Fokusgruppenbefragungen durchgeführt. Mit diesen sollten subjektive Perspektiven und Erfahrungen von Müttern zum Thema »Gesundheit rund um die Geburt« zusammengetragen werden, um sie in die Diskussion des Fachtages einzubinden. Insgesamt fanden fünf Fokusgruppen in verschiedenen Kursen für Mütter bzw. Familien statt, in denen jeweils anhand der fünf Ziele des Gesundheitsziels die folgenden Leitfragen reflektiert wurden: Was war das Beste? Was war das Schwierigste? Was war hilfreich? Was hat gefehlt?

Zur Auswertung wurde das Interviewmaterial passenden Kategorien zugeordnet. Die Ergebnisse wurden mit den Zielen des Nationalen Gesundheitsziels verknüpft.

Was Mütter zur Gesundheit rund um die Geburt aus Bremen berichten

Mit Blick auf Erfahrungen in der »Schwangerschaft« erzählen Mütter beispielsweise von Unsicherheiten aufgrund unterschiedlicher Meinungen von Fachkräften. Eine Interviewpartnerin sagte dazu: »Es verunsicherte mich immer ein bisschen, dass ich unterschiedliche Meinungen und Empfehlungen von den Ärzt*innen und Hebammen bekam.« Eine Handlungsempfehlung aus dem Gesundheitsziel sieht hier beispiels-

weise die Etablierung einheitlicher evidenzbasierter differenzsensibler Informationsstandards für werdende Eltern über alle Berufsgruppen und Beratungseinrichtungen hinweg vor. Zur Phase »Geburt« wurde unter anderem von Sprachbarrieren berichtet: »Meine Zimmernachbarin konnte die Informationen vom Arzt nicht verstehen. Sie wusste nicht, was mit ihr passiert. Es gab keine*n Dolmetscher*in.« Das Gesundheitsziel verweist hier unter anderem auf die Integration von Aspekten zur kultursensiblen Versorgung und Betreuung in die Aus-, Fort- und Weiterbildung der beteiligten Berufsgruppen. Bezugnehmend auf das »Wochenbett« gingen einige Mütter auf die Stillberatung ein. Diese wurde teils als sehr unterstützend erlebt, aber auch als fehlend oder unzureichend beschrieben. Eine Aussage war: »Das Baby weinte und ich weinte irgendwann auch. Ich wusste nicht, was ich tun soll. Ich hab' immer wieder geklingelt, es kam kurz jemand, hat das Baby an meine Brust gelegt, ist dann aber wieder raus, es hat nicht geklappt.« Das Gesundheitsziel führt hierzu an, dass der Anteil der stillenden Mütter sowie die Stilldauer zum Beispiel durch das Angebot einer Stillberatung erhöht werden muss.

Als ein wichtiges Thema bezüglich der »Lebenswelten und Rahmenbedingungen« wurde von einigen Müttern die (fehlende) Familienfreundlichkeit im öffentlichen Raum hervorgehoben. Eine Aussage hierzu war: »Wickelmöglichkeiten gibt es im öffentlichen Raum viel zu wenig. Ich informiere mich vorher, wo ich hingehen könnte.« Auch diesen Bedarf greift das Nationale Gesundheitsziel auf und empfiehlt adressatenspezifische Maßnahmen zur familienfreundlichen Ausgestaltung der kommunalen Räume, insbesondere in benachteiligten Stadtteilen.

Wertvolle Impulse für Politik und Praxis

Die Ergebnisse der Fokusgruppenbefragung, die hier nur exemplarisch aufgeführt werden konnten, verdeutlichen insgesamt einen großen Handlungsbedarf für die Gesundheit rund um die Geburt. Eine Initiativgruppe bestehend aus den Kooperationspartner*innen des Fachtags (Bremer Bündnis natürliche Geburt, der Bremischen Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF), der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport und der KGC Bremen) erarbeitet zudem aktuell ein Positionspapier. Dieses beinhaltet konkrete Handlungsempfehlungen und basiert auf den Ergebnissen des Fachtages und der Fokusgruppen. In der Hoffnung, dass dieses Papier Berücksichtigung findet, gilt es, im Jahr 2021 Bilanz zu ziehen und im Gespräch mit den Verantwortlichen zu erörtern, inwieweit Bremen dem Ziel der Umsetzung des Gesundheitsziel näher rücken konnte.

Weitere Informationen bei den Verfasserinnen, Anschrift siehe Impressum

INFO

TOOLBOX UMWELTGERECHTIGKEIT

Praxisbeispiele Checklisten Leitfäden Suche



CHRISTA BÖHME

Online-Toolbox Umweltgerechtigkeit

Beim Thema Umweltgerechtigkeit geht es darum, gesundheitsrelevante Umweltbelastungen wie Lärm oder Luftschadstoffe in sozial benachteiligten Quartieren und Wohnlagen zu vermeiden und abzubauen. Außerdem sollen Zugänge zu gesundheitsbezogenen Umweltressourcen – dazu gehören Grün- und Freiflächen – für die dort Lebenden ermöglicht werden.

Dabei spielen verschiedene Themenfelder wie Stadt(entwicklungs)planung, Gesundheit, Umwelt, Soziales sowie Beteiligung eine Rolle. Sie müssen zusammengedacht und zusammengebracht werden – von einer Vielzahl unterschiedlicher Akteur*innen aus Politik, Kommunalverwaltung, Verbänden und den Menschen vor Ort.

Die Online-Toolbox Umweltgerechtigkeit wurde vom Deutschen Institut für Urbanistik (Difu) mit Förderung des Umweltbundesamtes entwickelt. In der Toolbox finden sich Praxisbeispiele, Definitionen, Hintergrundwissen, Instrumente und Umsetzungstipps rund um das Themenfeld, die in verschiedenen Formaten wie Videoclips, Checklisten, Praxisbeispielen, vertiefenden Texten, Literaturhinweisen und Links zur Verfügung stehen.

Hier geht es zur Toolbox:

<https://toolbox-umweltgerechtigkeit.de/>

Weitere Informationen bei der Verfasserin

DIPL.-ING. CHRISTA BÖHME, Deutsches Institut für Urbanistik, Bereich Stadtentwicklung, Recht und Soziales, 10969 Berlin, E-Mail: boehme@difu.de



MARCUS WÄCHTER-RAQUET

Flucht und Behinderung – regionale Vernetzungsstrukturen in Niedersachsen

In Deutschland lebten laut aktuellen Daten des Ausländerzentralregisters des Statistischen Bundesamtes zum Jahresende 2018 knapp 1,8 Millionen geflüchtete Menschen mit offenem, anerkanntem oder abgelehntem Schutzstatus. Einer Schätzung von Handicap International zufolge haben 15 Prozent der Geflüchteten eine Behinderung. Nicht enthalten sind in dieser Annahme Geflüchtete mit einer psychischen Beeinträchtigung. Durch die Kumulation der Risiken für gesellschaftliche Ausgrenzung sind Geflüchtete mit Behinderungen im besonderen Maße von einem eingeschränkten Zugang zu Bildung und Arbeit, Gesundheitsversorgung, materieller Sicherheit, zum Wohnungsmarkt und zu den allgemeinen Hilfe- und Sozialsystemen betroffen.

Berichte aus der Arbeit mit Geflüchteten sowie behinderten Menschen belegen eine zum Teil unzureichende Versorgung sowie rechtliche Ausschlüsse von Sozialleistungen. Da der Zugang zu Leistungen für Geflüchtete mit Behinderungen im Schnittpunkt des Aufenthalts- und Behindertenrechts geregelt ist, die Fachkräfte der Flüchtlings- und Behindertensozialarbeit aber überwiegend in voneinander getrennten Versorgungs- und Kooperationsstrukturen tätig sind, kommt es immer wieder zu Verzögerungen in der Leistungsbewilligung bis hin zur Unterversorgung.

Auftaktveranstaltung

Vor dem Hintergrund unzureichender Vernetzungsstrukturen und einem Mangel an spezifischen Informationen hinsichtlich der Versorgungsbedarfe und Leistungsansprüche der Betroffenen baut die LVG & AFS Strukturen in Niedersachsen auf, mit dem Ziel, die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Unterstützungssysteme zu verbessern. Den Auftakt bildete ein Fachtag im März 2019, der in Zusammenarbeit mit der niedersächsischen Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen durchgeführt wurde. Auf der Veranstaltung wurde die Lebenssituation von geflüchteten Menschen mit Behinderungen näher beleuchtet und es wurden Lücken in den Versorgungssystemen diskutiert. Als Fazit des Fachtages wurde festgehalten, dass die Bedarfslagen und Leistungsansprüche Geflüchteter mit Behinderungen auf den Einzelfall bezogen betrachtet werden müssen. Die vor dem Hintergrund des Aufenthalts- und Behindertenrechts komplexen Fallkonstellationen machen es nötig, Kompetenzen aus unterschiedlichen Fachbereichen zu bündeln. Dies wiederum setzt eine weitergehende regionale Vernetzung der unterschiedlichen Akteur*innen voraus.

Aufbau von Vernetzungsstrukturen

In Niedersachsen existieren in den Bereichen Migration, Flucht sowie Behinderung zahlreiche landesweite Netzwerke, die für die Verknüpfung der genannten Strukturen genutzt werden können. Hierzu wurden zunächst, koordiniert durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung, weitergehende Kooperationen zwischen der LVG & AFS, der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen und dem Netzwerk »Kooperative Migrationsarbeit Niedersachsen« (KMN) vereinbart. Der Zusammenarbeit liegt eines der Teilziele des Aktionsplans Inklusion der Niedersäch-

sischen Landesregierung zugrunde: »Der Zugang der zugewanderten Menschen zu den Regelstrukturen ist gewährleistet. Die interkulturelle Öffnung der Regeldienste und die Kompetenzvermittlung der in diesen Strukturen tätigen Personen werden fortgesetzt.«

Zur weiteren Bearbeitung des Themas werden in diesem Jahr drei regional ausgerichtete Vernetzungsveranstaltungen in Lüneburg, Oldenburg und Hildesheim stattfinden. Kooperationspartner*innen vor Ort sind das Amt für regionale Landesentwicklung (ArL) Lüneburg, die Stadt Oldenburg sowie das ArL Leine Weser. Als weitere Maßnahme hat sich die LVG & AFS dem bundesweiten Netzwerk Migration, Flucht und Behinderung, das im Rahmen des von Handicap International durchgeführten Projektes Crossroads aufgebaut wurde, angeschlossen.

Verstetigung der Zusammenarbeit

Verbesserungen hinsichtlich des Zugangs von Geflüchteten mit Behinderungen zum Regelsystem können kurzfristig nicht erreicht werden. Daher wird ein über das Jahr 2020 hinausgehender Fachaustausch auf Landesebene mit Vertreter*innen von Netzwerken wie dem KMN, Projektverbänden und Beratungsstrukturen wie beispielsweise der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB) oder der Dezentralen Beratungs- und Unterstützungsstruktur für Gewaltschutz in Flüchtlingsunterkünften (DeBUG) angestrebt. Ziel des Fachaustausches ist es, die Bewusstseinsbildung und die Entwicklung kultursensibler und diskriminierungsfreier Herangehensweisen in der Fläche zu fördern beziehungsweise zu initiieren.

Weitere Informationen beim Verfasser, Anschrift siehe Impressum

UDO WILKEN

Ausgleichsgymnastik am Arbeitsplatz in Werkstätten für behinderte Menschen

Ausgleichsgymnastik am Arbeitsplatz als Teil der betrieblichen Gesundheitsförderung in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) soll dazu beitragen, einseitige körperliche Belastungen und Routinen auszugleichen und damit insbesondere gesundheitlich schädigenden Folgen der Arbeit vorzubeugen. Diese Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes sind zudem unter den Bedingungen begrenzter Gesundheitsressourcen auf Grund bestehender Beeinträchtigungen geboten.

Betriebliche Gesundheitsförderung und gesetzliche Grundlagen

Bei der Personengruppe handelt es sich um körperlich, geistig oder psychisch beeinträchtigte Menschen, »die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können« (§ 219 Abs. 1 SGB IX). Es soll ihnen berufliche Bildung und eine Beschäftigung geboten werden mit dem Ziel, die »Leistungs- oder Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu entwickeln, zu erhöhen oder wiederzugewinnen« (§ 219 Abs. 1 SGB IX). Zudem haben WfbM-Beschäftigte Anspruch auf die »Teilnahme an arbeitsbegleitenden Maßnahmen zur Erhal-

tung und Verbesserung der erworbenen Leistungsfähigkeit und zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit« (§ 41 Abs. 2 SGB IX). Um Bedürfnissen von behinderten Menschen gerecht werden zu können, muss eine Werkstatt über »Begleitende Dienste« verfügen (ebd. § 10 Abs. 2).

Ausgleichsgymnastik am Arbeitsplatz

Durch die Teilnahme an den Angeboten der Ausgleichsgymnastik am Arbeitsplatz sollen behinderte Menschen befähigt werden, ihr Gesundheitsbewusstsein zu entfalten und gesundheitsförderliche Kompetenzen zu erwerben. Um die nötigen Aktivierungsprozesse nachhaltig motivierend zu gestalten und gefahrungsfrei anzuleiten, sollten die Fachkräfte der WfbM sowie Mitarbeitende aus den Begleitenden Diensten entsprechend geschult werden. In Werkstätten mit Fachpersonal für Bewegung und Sport, aber auch mit ehrenamtlichen Trainer- und Übungsleiterlizenzen könnten entsprechende beriebsinterne Schulungsangebote relativ leicht initiiert werden.

Nachhaltige Bewegungserlebnisse

Mit einfachen Mitteln, ohne Geräte und großen Aufwand, soll durch die Ausgleichsgymnastik möglichst täglich für etwa 10 bis 15 Minuten auch Ungeübten Freude an gemeinsamen proaktiven Bewegungserlebnissen ermöglicht werden. Dabei sollen sie spüren, dass ihnen eine angepasste Kurzzeitaktivierung im Kolleg*innenkreis auch mit zunehmendem Lebensalter guttut. Zugleich ist beabsichtigt, die Sensitivität für den eigenen Körper zu erhöhen und zu einem bewegungsaktiveren und gesundheitsförderlichen Lebensstil anzuregen, indem die neu gelernten Bewegungs- und Verhaltensweisen möglichst in den Alltag übernommen und ungünstige Gewohnheiten vermieden werden.

Sinnvoll wäre bei der Durchführung der Ausgleichsgymnastik die Einbindung von behinderten Werkstattbeschäftigten, die bereits sportlich aktiv sind. Sie könnten nach erfolgter Anleitung zu »Bewegungsassistent*innen« oder »Ko-Trainer*innen« als Sportbeauftragte und damit als Expert*innen in eigener Sache fungieren. Dadurch wären sie in der Lage, als »Peer-Motivator*innen« Kolleg*innen für die jeweiligen Bewegungsangebote zu animieren.

Als erstes erlebnisdidaktisches Schulungsmodul für Fachkräfte der WfbM kann der »Leitfaden für ein aktivierendes und gesundes Bewegungs- und Sportverhalten im Arbeitsalltag von Werkstätten« gelten, der unter dem Titel »Die sportliche Werkstatt« von Special Olympics Deutschland herausgegeben wurde. Als Partner dieses Projektes führt etwa das Behinderten-Werk Main-Kinzig ein wöchentliches Angebot einer »Bewegten Pause« von 15 Minuten durch, das aus leicht nachvollziehbaren Lockerungs-, Dehn-, Koordinations- und Beweglichkeitsübungen direkt am Arbeitsplatz in der Werkstatt besteht. Entsprechend dem Motto »Selbstbestimmt fit am Arbeitsplatz« ist die Teilnahme an diesem Angebot freiwillig – zunehmend mit steigender Tendenz und günstigen Auswirkungen auf das Betriebsklima.

Literatur beim Verfasser

PROF. DR. UDO WILKEN, HAWK-Hochschule Hildesheim,
Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit, Große Venedig 39, 31134 Hildesheim,
E-Mail: udo.wilken@gmx.de

Impressum



» **Herausgeberin:** Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für

Sozialmedizin Niedersachsen e.V., Fenskweg 2, 30165 Hannover

Tel.: (05 11) 3 88 11 89-0, Fax: (05 11) 3 88 11 89-31

E-Mail: info@gesundheit-nds.de

Internet: www.gesundheit-nds.de

» **Twitter:** @LVGundAFS

» **ISSN:** 1438-6666

» **V.i.S.d.P.:** Thomas Altgeld

» **Redaktion:** Dirk Gansefort, Nina Hildebrandt, Isabelle Rudolph,

Dr. Ute Sonntag, Janine Sterner, Nicole Tempel

» **Beiträge:** Adrian Baumann, Mario Bierschwale, Dipl.-Ing. Christa Böhme,

Neal Conway, Dr. med. univ. Michael Eichinger, Dirk Gansefort, Birte Gebhardt,

Prof. Ansgar Gerhardus, Moritz von Gliszczyński, Marius Haack, Frank Herbert,

Dr. med. Martin Herrmann, Nina Hildebrandt, Björn Hoffmann, Hanna Holst,

Dana Jarczyk, Christina Kruse, Dr. med. Dieter Lehmkühl, Iris Lettau, Dr. Elena

Link, Angelika Maasberg, Dr. Gesa Maschkowski, Dr. Svenja Matusall, Lea

Oesterle, Tatjana Paeck, Anna Pawellek, Kerstin Petras, Jannika Prohl, Jeanett

Radisch, Annika Redmer, Elena Reuschel, Dr. Antje Richter-Kornweitz, Prof.

Dr. Marco Rieckmann, Isabelle Rudolph, Tanja Sädler, Maxi Schäfer, Stephanie

Schmitz, Frederick Schneider, Christian M. Schulz, Dr.-Ing. Raphael Sieber,

Dr. Ute Sonntag, Nicole Tempel, Dr. rer. pol. Petra Thorbrietz, Astrid Thulke,

Prof. Dr. Claudia Traidl-Hoffmann, Ruben Vormeier, Franziska Wächter, Marcus

Wächter-Raquet, Veronika Warga, Dipl.-Geogr. Björn Weber, Prof. Dr. rer. pol.

Dr. med. Karl-Heinz Wehkamp, Prof. Dr. Udo Wilken, Philipp Witte

» **Redaktionsschluss:** Ausgabe Nr. 108: 31.07.2020

Gefördert durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

» **Auflage:** 9.000

» **Gestaltung:** Homann Güner Blum, Visuelle Kommunikation

» **Druck:** Druckerei Hartmann GmbH & Co. KG

» **Erscheinungsweise:** 4 x jährlich, im Quartal

Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die Meinung der Autor*innen

wieder, nicht unbedingt die der Redaktion.

» **Titelbild:** © adobe.stock.com: robert

» **Fotos:** S. 21: © LVG&AFS, S. 25: © toolbox-umweltgerechtigkeit, alle anderen

© adobe.stock.com: © Robert Kneschke (S. 2), © V. Yakobchuk (S. 3), © Roman Pyschchuk (S. 4),

© pressmaster (S. 6), © Nicola (S. 8) © photopalace (S. 12), © livier Le Moal (S. 13), © Gorodenkoff

(S. 14), © Gecko Studio (S. 16), © micromonkey (S. 20), © tirachard (S. 23), © Eisenhans (S. 28),

© David Koscheck (S. 30), © jchizhe (S. 31)

» **Liebe Leser*innen, wir weisen Sie darauf hin, dass wir Ihre Daten (Name,**

Anschrift, E-Mail-Adresse), die Sie uns zugeleitet haben, für den Bezug der

Impulse speichern und verarbeiten. Wenn Sie dies nicht mehr möchten,

können Sie dem jederzeit unter info@gesundheit-nds.de widersprechen.

» **Die LVG & AFS wird institutionell gefördert durch das Niedersächsische**

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung.



Praxis-Guide Betriebliches Gesundheitsmanagement

Wie kann Arbeit zur Gesundheit beitragen? Diese Frage bildet die Grundlage dieses strukturierten und anschaulichen Praxis-Guides. Anhand vieler Beispiele, Praxistipps und konkreter Handlungsempfehlungen wird beschrieben, wie betriebliches Gesundheitsmanagement erfolgreich in den Organisationsentwicklungsprozess eines Unternehmens eingebettet werden kann. Leser*innenfreundlich werden durchgehend Merksätze und Checklisten verwendet. Das Buch richtet sich an diejenigen, die Projekte im Bereich der/des betrieblichen Gesundheitsförderung/-managements planen, mit Umsetzungsproblemen konfrontiert sind, sich auf der Suche nach erfolgreichen Beispielen befinden oder einfach nur Anregungen für die Themen Arbeit, Leistungsfähigkeit und Gesundheit benötigen. (ts)

CORNELIA SCHNEIDER: Praxis-Guide Betriebliches Gesundheitsmanagement – Tools und Techniken für eine erfolgreiche Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz. 3. aktualisierte und ergänzte Auflage, Hogrefe Verlag, Bern, 2018, 198 Seiten, ISBN 978-3-456-85844-9, 34,95 Euro

Kinder in Deutschland 2018. 4. World Vision Kinderstudie

Mit der 4. World Vision Kinderstudie wurden über 2.500 Kinder mit und ohne Migrationshintergrund im Alter von sechs bis elf Jahren zu ihren Wünschen, Ängsten und Sorgen befragt. Mittels eines standardisierten Fragebogens konnten Eindrücke aus der Sicht von Kindern zu den Themen Familie, Schule, Freizeit, Freundschaft, Selbstbestimmung, Armut und Flucht erfasst werden. Die Ergebnisse zu diesen Themen werden jeweils in einzelnen Kapiteln beleuchtet. Darüber hinaus wurden im Rahmen der Kinderstudie zwölf qualitative Interviews geführt, mit denen die Perspektiven von Kindern auf das Thema Flucht beleuchtet wurden. Diese Portraits von Kinderpersönlichkeiten geben detaillierte Einblicke in ihre Lebenswelten. Auf Basis der Ergebnisse werden abschließend Herausforderungen an eine Politik für Kinder beschrieben. Im Anhang befindet sich unter anderem der Kinderfragebogen, der Anregungen für die eigene Praxis geben kann. (nt)

SABINE ANDERSEN, SASCHA NEUMANN, KANTAR PUBLIC: Kinder in Deutschland 2018. 4. World Vision Kinderstudie. Herausgegeben von World Vision Deutschland e. V., Beltz Verlag, Weinheim, 2018, 408 Seiten, ISBN 978-3-407-25770-3, 29,95 Euro

Coaching mit Ressourcenaktivierung

In herausfordernden Situationen konzentrieren sich Individuen, Teams oder Organisationen häufig auf erlebte Belastungen. Ressourcen werden hingegen weniger in den Blick genommen. In diesem Buch zeigen zwei erfahrene Psychologinnen praxisorientiert und zugleich wissenschaftlich fundiert, wie Ressourcenaktivierung zu mehr individuellem Wohlbefinden und gesunder Selbstführung beiträgt, Offenheit und Veränderungsbereitschaft stärkt und auch zu verbesserter Zusammenarbeit in Teams beiträgt. Entlang praktischer Übungen zeigen sie, wie Leser*innen eigene Ressourcen erkennen und aktivieren können und wie sie Klient*innen oder Teams dabei unterstützen können. Das Buch enthält Kurzsteckbriefe zahlreicher Übungen, eine CD-ROM mit Materialien und kann bei Bedarf durch »100 Karten für das Coaching mit Ressourcenaktivierung« ergänzt werden. Dieses Set von Bild-, Zeit-, Themen- und Ressourcenkarten unterstützt darin, den kreativen Zugang zu den eigenen Ressourcen zu erleichtern. Das Gesamtwerk eignet sich zur individuellen Auseinandersetzung mit eigenen Ressourcen, ist aber insbesondere für Coaches oder Berater*innen geeignet. (bg)

MIRIAM DEUBNER-BÖHME, UTA DEPPE-SCHMITZ: Coaching mit Ressourcenaktivierung.

Ein Leitfaden für Coaches, Berater und Trainer. Hogrefe Verlag, Göttingen, 2018, 164 Seiten, ISBN 978-3-8017-2790-1, 34,95 Euro

sowie Ergänzungswerk:
UTA DEPPE-SCHMITZ, MIRIAM DEUBNER-BÖHME: 100 Karten für das Coaching mit Ressourcenaktivierung. Hogrefe Verlag, Göttingen, 2018, 100 Seiten, ISBN 978-3-8017-2892-2, 29,95 Euro

Schriftliche Patientenbeschwerden professionell beantworten

Jede professionelle Antwort auf Beschwerden von unzufriedenen Patient*innen oder Kund*innen bietet die Chance, nicht nur Schaden etwa durch schlechte Bewertungen in den sozialen Medien abzuwenden, sondern auch, die Personen wieder für die Klinik, Arztpraxis oder Einrichtung zu gewinnen. Die Autorin ist Organisationsentwicklerin und zeigt in diesem Werk Wege für eine professionelle Beantwortung von Beschwerden auf. Der Aspekt der Beziehungsebene wird anhand verschiedener Erfolgsfaktoren für ein gelingendes Antwortschreiben verdeutlicht. Dieses handliche und leicht nachvollziehbare Buch ist allen zu empfehlen, die im Rahmen des Informations- und Beschwerdemanagements tätig sind oder tätig werden möchten. (at)

GISELA MEESE: Schriftliche Patientenbeschwerden professionell beantworten. Erfolgreich kommunizieren und überzeugen. Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 2018, 122 Seiten, ISBN 978-3-17-033211-9, 25,00 Euro

Ein ganzer Mann

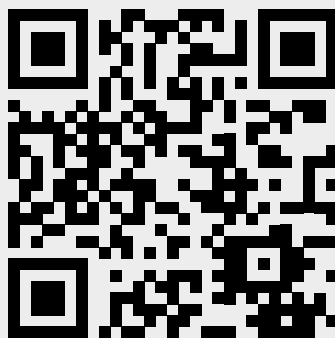
Der Autor beschreibt in vier Kapiteln Probleme und Schwierigkeiten heutiger Männerbilder und erläutert, warum dies zur Orientierungslosigkeit von Männern führt. Als Gegenstück und Lösungsvorschlag entwirft er einen neuen Männertyp, der aus »dem Besten aller Epochen« zusammengesetzt ist. So formt er »einen ganzen Mann«. Dieser neue Typus verbindet klassische physische Kraft mit modernem Intellekt sowie gesunde Aggression mit Einfühlungsvermögen und Verantwortlichkeit. Das Buch ist für den männlichen Leser gleichermaßen interessant wie für die weibliche Leserin und richtet sich an Lai*innen wie auch an Fachpublikum. (mab)

RAYMOND FISMER: Ein ganzer Mann: Entwicklung und Zukunft der Männlichkeit. Eine integrale Perspektive. tredition Verlag, Hamburg, 2019, 240 Seiten, ISBN 978-3-7345-4463-7, 20,00 Euro

Highways 2 Health – der digitale Wandel in der Gesundheitsförderung

Der digitale Wandel schreitet in vielen Bereichen des täglichen Lebens voran. Die digitale Welt ist beinahe so etwas wie eine neue Lebenswelt geworden. Was bedeutet die Digitalisierung aber für den Gesundheitsbereich und insbesondere die Gesundheitsförderung? Wo stehen wir? Kann und sollte die Gesundheitsförderung digital gestaltet werden? Wenn ja, wie? Und ist die Digitalisierung ein »Highway to Health«? Um diese und viele weitere Fragen zu beleuchten, startete die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. Ende Juni 2020 die Website »Highways2Health«. Dort erscheinen in regelmäßigen Abständen Podcasts und Blogbeiträge zu Themen rund um den digitalen Wandel in Gesundheitsförderung und Prävention. Dazu laden wir Expert*innen aus Wissenschaft und Praxis ein, die sich mit unterschiedlichsten Fragestellungen zur Gesundheit im Digitalzeitalter beschäftigen.

Website www.highways2health.de



Mann, was geht?! – Für Männer. Mit Männern.

Klassische Angebote der Gesundheitsförderung werden von Männern häufig als nicht adressatengerecht erlebt. Die digitale Lebenswelt eröffnet einen ersten alltagsnahen und anonymen Zugang zu Gesundheitsthemen. Onlineangebote zur Sensibilisierung für die (psychische) Gesundheit sind im deutschsprachigen Raum allerdings noch selten. Dem will die Website www.mann-was-geht.de Abhilfe schaffen. Sie ist ein Ergebnis des gleichnamigen Kooperationsprojektes »Mann, was geht?« der LVG & AFS, der Techniker Krankenkasse und der Universität Bielefeld. Mann, was geht?! hält Informationen und Tools für einen gesunden Lebensstil bereit, regt zur gesundheitsbezogenen Selbstreflexion an, fokussiert auf Kraftquellen mentaler Stärke und möchte Geschlechterstereotype abbauen. Über interaktive Kanäle soll zudem der Austausch mit Expert*innen und unter den Website-Besuchern gefördert werden. Die Website richtet sich an Männer in unterschiedlichen Lebensphasen, die für sich selbst nach Informationen rund um Wohlbefinden, Gesundheit und Work-Life-Balance suchen. Aber auch Gesundheitsprofis sind willkommen.

Website www.mann-was-geht.de





Participatory Health Research – Voices from Around the World

Dieser vom internationalen Fachverband für partizipative Gesundheitsforschung herausgegebene Sammelband bereitet aktuelle Kernthemen des Ansatzes auf und stellt seinen bisherigen Entwicklungsstand in verschiedenen Ländern dar. Im ersten Teil des Buches werden die konzeptuellen Hintergründe partizipativer Gesundheitsforschung und Herausforderungen bei deren Umsetzung, wie die Evaluation von Projekten oder die Ausbildung von Fachkräften in partizipativen Methoden, diskutiert. Der zweite Teil ist Artikeln zur partizipativen Forschung in neun verschiedenen Ländern gewidmet. Es wird zum Beispiel der Entwicklungsstand partizipativer Ansätze in Indien oder zu partizipativer Forschung mit älteren Menschen in den Niederlanden dargestellt. Somit wird ein breiter Überblick über den weltweiten Stand des Feldes geboten, von dem sowohl Lehrende als auch Studierende profitieren können. Die einzelnen Artikel sind durchweg übersichtlich gestaltet. Gute Englischkenntnisse sind zur Lektüre empfehlenswert. (mvg)

MICHAEL T. WRIGHT, KRYSZYNA KONGATS (HRSG.): Participatory Health Research – Voices from Around the World. Springer, Cham, 2018, 278 Seiten, ISBN 978-3-319-92176-1, 85,59 Euro

Participatory Research for Health and Social Well-Being

Dieses wissenschaftliche Handbuch zum Thema »Partizipative Forschung« richtet sich insbesondere an Studierende, Akademiker*innen sowie Fachpersonal aus dem Gesundheits- und Sozialwesen weltweit. Es zielt darauf ab, ein umfangreiches Grundverständnis dieses Forschungsansatzes zu vermitteln sowie eine praktische Hilfestellung bei seiner Umsetzung zu bieten. Außerdem soll für mögliche Problematiken wie mangelnde Teilnahmebereitschaft von »Stakeholdern« sensibilisiert und es sollen Denkanstöße zur Lösung gegeben werden. In neun aufeinander aufbauenden Kapiteln wird in die einzelnen Phasen des Forschungsansatzes eingeführt, vom Aufbau des Projektes über die Interpretation von Daten bis hin zum Aufbau nachhaltiger Partnerschaften. Das Buch ist in englischer Sprache geschrieben und durch anschauliche Praxisbeispiele gut nachvollziehbar. (daj)

TINEKE AMBA, SARAH BANKS, TINA COOK, SÓNIA DIAS, WENDY MADSEN, JANE SPRINGETT, MICHAEL T.

WRIGHT: Participatory Research for Health and Social Well-Being. Springer Nature, Basel, 2019, 251 Seiten, ISBN 978-3-319-93190-6, 69,54 Euro

30 Minuten – Gesunder Lebensstil

Wie komplex der Begriff »Gesundheit« ist, zeigt sich immer wieder darin, wie vielfältig und weitreichend die Möglichkeiten zur Gesundheitsförderung sind. Mit diesem Ratgeber erläutert die Autorin abseits umfassender wissenschaftlicher Grundlagenwerke, unter anderem anhand von Ernährungs- und Bewegungstipps, die Basis eines gesundheitsförderlichen Lebensstils. Unter Berücksichtigung stark vereinfachter Darstellungen, wissenschaftlicher Modelle und statistischer Daten wird der Weg zu einer gesunden Lebensführung aufgezeigt. Der Reader richtet sich vor allem an Menschen, die praktische Ratschläge zur Förderung ihrer Gesundheit suchen. Dabei sind die Kapitel leicht verständlich verfasst, wobei jedoch nicht ersichtlich wird, in welchem Maße die Tipps auch zum Erfolg führen. (frh)

MONIKA A. POHL: 30 Minuten – Gesunder Lebensstil. GABAL Verlag, Offenbach, 2019, 96 Seiten, ISBN 978-3-86936-948-8, 8,90 Euro

Gesundheit und Wohlbefinden im Lehrerberuf

Das Thema Lehrer*innengesundheit steht in engem Zusammenhang mit Unterrichtsqualität und »gesund älter werden im Beruf«. Doch wie sehen diese Zusammenhänge aus? In dem Buch vermitteln die Autorinnen zum einen neueste Erkenntnisse aus Forschung und Praxis zum Thema Gesundheit im Lehrer*innenberuf. Zum anderen bieten sie konkrete Handlungsempfehlungen für die Schulpraxis. Hierzu gehören zum Beispiel Anregungen zur Reflexion der beruflichen Rolle, erhöhte Achtsamkeit und Selbstfürsorge im Schulalltag, Professionalität in schwierigen Arbeitssituationen sowie Vorschläge für die Gestaltung einer gesunden Schule. Die Autorinnen richten auch den Blick auf das gesundheitsförderliche Handeln der Schulleitungen. (am)

UTA KLUSMANN, NATALIE WASCHKE: Gesundheit und Wohlbefinden im Lehrerberuf. Hogrefe Verlag, Göttingen, 2018, 132 Seiten, ISBN 978-3801728632, 22,95 Euro

Umgang mit sexueller Gewalt in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche

Dieser Leitfaden legt den Schwerpunkt auf die Prävention sexueller Gewalt sowie auf den Umgang mit sexualisierter Gewalt unter Gleichaltrigen und sexuellen Übergriffen durch Erwachsene. Diese praktische Orientierungshilfe gliedert sich in die drei Kapitel Stand der Forschung mit Begriffsklärungen, Handlungsempfehlungen und Fallbeispielen. Die Herausgeber*innen stellen hier unterschiedliche Formen und Folgen sexualisierter Gewalt, Hintergründe zur Entstehung sowie Risiko- und Schutzfaktoren dar. Zudem werden auch Themen wie Selbstschutz und Übergriffe gegenüber Mitarbeitenden bearbeitet. Die Umsetzung der Handlungsempfehlungen wird anhand von Fallbeispielen aufgezeigt. Konkrete Handlungsschritte sowie Informationen zu Anlaufstellen, Materialien und Literatur werden im Anhang zur Verfügung gestellt. (am)

MARC ALLROGGEN, JELENA GERKE, THEA RAU, JÖRG M. FEGERT: Umgang mit sexueller Gewalt in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche. Eine praktische Orientierungshilfe für pädagogische Fachkräfte. Hogrefe Verlag, Göttingen, 2018, 109 Seiten, ISBN 978-3-8017-2839-7, 19,95 Euro

Inklusive Haltung und Beziehungsgestaltung

Der Alltag in Kindertageseinrichtungen ist durch eine soziale und kulturelle Vielfalt gekennzeichnet. Dies erfordert auf Seiten der pädagogischen Fachkräfte eine offene Grundhaltung und das Reflektieren eigener Erfahrungen, Werte und Normen. Fachautor*innen gehen in diesem Buch aus verschiedenen Perspektiven der Frage nach, was eine inklusive Beziehungsgestaltung und die damit eng verbundene inklusive Haltung ausmacht. Praxiskonzepte und -beispiele werden vorgestellt sowie Vermittlungsansätze in Ausbildung, Studium und Weiterbildung diskutiert. Das Buch richtet sich in erster Linie an Kita-Leitungen, Fachberatungen sowie Multiplikator*innen und liefert Umsetzungsideen für die Praxis. (irl)

NIEDERSÄCHSISCHES INSTITUT FÜR FRÜHKINDLICHE BILDUNG UND ENTWICKLUNG (HRSG.): Inklusive Haltung und Beziehungsgestaltung. Kompetenter Umgang mit Vielfalt in der KiTa. Verlag Herder, Freiburg, 2019, 190 Seiten, ISBN 978-3-451-38445-5, 25,00 Euro

Fleisch – Vom Wohlstandssymbol zur Gefahr für die Zukunft

In diesem Sammelband werden Stationen der Wertschöpfungskette des Wohlstandsproduktes Fleisch, durch statistische Daten unterstützt, beleuchtet. Wie passt ein ansteigender Fleischmarkt in Deutschland mit der Debatte um Tierwohl, Gesundheit, Nachhaltigkeit und Ethik zusammen? Das Buch richtet sich an Interessierte der Soziologie, Kulturwissenschaften, Ökonomie, Bildungs-, Gesundheits- und Ernährungswissenschaften sowie an Historiker*innen und stellt die Folgen einer fleischlastigen Ernährung für die Gesundheit und Umwelt sowie zukünftige alternative Ernährungsweisen und Produktionsalternativen dar. Durch die anschauliche Beschreibung der verschiedenen Themenfelder rund um das Produkt, ist es geeignet, sich einen Eindruck von dem Lebensmittel Fleisch in verschiedenen Formen zu verschaffen. (anp)

JANA RÜCKERT-JOHN, MELANIE KRÖGER (HRSG.): Fleisch – Vom Wohlstandssymbol zur Gefahr für die Zukunft. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden, 2019, 466 Seiten, ISBN 978-3-8487-4190-8, 99,00 Euro

Transformation des Konsums

Inwiefern verändert(e) sich der gesellschaftliche Konsum? Das Buch fasst die Beiträge der dritten Jahrestagung des Netzwerkes Verbraucherforschung zusammen. Es beschäftigt sich unter anderem mit dem Wandel von der Selbst- hin zur Marktversorgung, der Datafizierung des Sozialen durch Scoring-Raten sowie den sich hieraus ergebenden gesellschaftlichen und rechtlichen Herausforderungen. Des Weiteren erfährt die Leserschaft, welche prägende, orientierende Rolle Influencer*innen einnehmen, welche neuen Märkte sich daraus entwickeln und wie durch Konsumverhaltensforschung auf den digitalen Individualkonsum reagiert wird. Das Buch bietet durch die unterschiedlichen Beiträge einen guten Einblick in die Transformation des Konsums. (mas)

BERNWARD BAULE, DIRK HOHNSTRÄTER, STEFAN KRANKENHAGEN, JÖRN LAMLA (HRSG.): Transformation des Konsums. Vom industriellen Massenkonsum zum individualisierten Digitalkonsum. Nomos Verlag, Baden-Baden, 2019, 121 Seiten, ISBN 978-3-8487-6282-8, 29,00 Euro

Grundlagen der Gesundheitsförderung in der stationären Behindertenarbeit

Das Buch bietet einen guten Überblick über die Grundlagen der Gesundheitsförderung. Nach einer Definition der wichtigsten Begrifflichkeiten folgt ein Transfer auf die Behindertenarbeit. Im Anschluss beschäftigt sich die Autorin mit den unterschiedlichen Faktoren wie Ernährung, Bewegung, Körperpflege, Umgebungsgestaltung, Sicherheit und Unfallprävention sowie Sexualität und bietet Übungen, die das Gelesene vertiefen. Viele praxisnahe Beispiele veranschaulichen die Bedeutung des Themas und erleichtern den Praxistransfer. Der letzte Abschnitt des Buches liefert eine Vorlage für eine potenzielle Beschäftigtenbefragung in der Behindertenarbeit und am Ende folgt eine Lernkontrolle mit Lösungen. (vw)

LOTTE HABERMANN-HORSTMEIER: Grundlagen der Gesundheitsförderung in der stationären Behindertenarbeit: Eine praxisbezogene Einführung. Hogrefe Verlag, Bern, 2018, 296 Seiten, ISBN 978-3-45685-836-4, 29,99 Euro



Körpermodifikationen und leibliche Erfahrungen in der Adoleszenz

Die Autorin betrachtet in ihrer Dissertation das Phänomen der Körpermodifikation und die damit verbundenen Leib Erfahrungen junger Heranwachsender unter sozialpädagogischen, leibphänomenologischen und geschlechterkritischen Aspekten. Das untersuchte Spektrum an Körpermodifikationen umfasst unter anderem Bodybuilding, Diät, Fitness, Frisur, Kleidung, Piercing und Tattoos. Sie zeigt anhand von Interviews mit Heranwachsenden auf, wie deren Körperpraktiken mit oft leidvollen Leib Erfahrungen in Zusammenhang stehen. Zudem macht sie deutlich, wie die Gestaltung des Körpers zur Strukturierung gesellschaftlicher Machtbeziehungen und zur Kultivierung der Zweigeschlechtlichkeit beiträgt, ja sogar diese erst wahrnehmbar macht. Das anspruchsvoll geschriebene Buch richtet sich an Interessierte und Fachpublikum. (mab)

JULIA GANTERER: Körpermodifikationen und leibliche Erfahrungen in der Adoleszenz. Eine feministisch-phänomenologisch orientierte Studie zu Inter-Subjektivierungsprozessen. Verlag Barbara Budrich, Leverkusen, 2018, 346 Seiten, ISBN 978-3-8474-2165-8, 39,90 Euro

Systemisches Management in Organisationen der Sozialen Arbeit

In der Praxis von Sozialer Arbeit gehören systemisches Denken und Handeln mittlerweile zum Alltag, auf den Leitungsebenen ist jedoch oft weiterhin ein traditionelles Managementverständnis verankert. Das Hand- und Lehrbuch für Studium und Praxis möchte einen Beitrag leisten, um diese beobachtete Differenz zu verringern. In verschiedenen Kapiteln werden Managementaufgaben und Steuerungsfelder wie Organisationsgestaltung, Controlling, Marketing und Personalmanagement thematisiert. Unter Einbezug von praktischen Beispielen werden unter anderem Unterschiede zwischen einer traditionellen Sozialmanagementsichtweise und einer systemtheoretischen Perspektive aufgezeigt und Leitorientierungen für eine systemisch konzipierte Organisationsveränderung gegeben. Das Buch richtet sich insbesondere an alle Bereiche des Managements in Organisationen der Sozialen Arbeit und bietet konkrete Reflexions- und Handlungsorientierungen. (rv)

STEFAN GESMANN, JOACHIM MERCHEL: Systemisches Management in Organisationen der Sozialen Arbeit. Handbuch für Studium und Praxis, Karl Auer Verlag, Heidelberg, 2019, 343 Seiten, ISBN 978-3-8497-0310-3, 69,00 Euro

Digitale Ethik

Mittlerweile ist absehbar, wie tiefgreifend die Digitalisierung und die damit verknüpfte technologische Revolution unser Leben verändern wird. Apps, die unaufgefordert Informationen schicken; Autos, die von Google-Rechnern gesteuert werden; Sprachassistent*innen, die uns den Weg weisen – immer mehr Menschen fragen sich: Was macht die Digitalisierung mit mir und meinem Leben? In dem Buch wird gezeigt, wie auf allen Ebenen der Gesellschaft besser mit digitalen Prozessen umgegangen werden kann. Weiter entwickelt die Autorin eine Ethik für die Technologien der Zukunft – und hält zugleich ein Plädoyer für Freiheit und Selbstbestimmung im Zeitalter der Digitalisierung. (er)

SARAH SPIEKERMANN: Digitale Ethik. Ein Wertesystem für das 21. Jahrhundert. Droemer HC, München, 2019, 304 Seiten, ISBN 978-3-426-27736-2, 19,99 Euro

Basiswissen Aufsichtspflicht: Haftung und Garantenstellung in der Kinder- und Jugendhilfe

Mit dem Buch bieten die Autor*innen einen Leitfaden für Fachkräfte in der Kinder- und Jugendarbeit. Ziel ist es, Rechtskenntnisse zu vertiefen oder aufzufrischen. Im Mittelpunkt stehen dabei Fragen der Digitalisierung wie Schutz durch Versicherung, Aufsichtspflicht, Haftung im Ernstfall oder Zulässigkeit einer Überwachung von Aufsichtspflichtigen »auf Schritt und Tritt«. Das Fachbuch vermittelt juristische Regeln zur Handhabung der Aufsichtspflicht. Dabei richtet sich der Blick speziell auf die Arbeit pädagogischer Fachkräfte. Trotz aller Pflicht zur Aufsicht möchten die Autor*innen Mut machen, die Aufsicht dem Erziehungsziel anzupassen und dabei immer das Bedürfnis der Kinder zu berücksichtigen. (am)

HEIKE DIEBALL, M. KARL-HEINZ LEHMANN, ULRIKE STÜCKER: Basiswissen Aufsichtspflicht: Haftung und Garantenstellung in der Kinder- und Jugendhilfe – Umgang mit digitalen Medien. Theorie und Praxis der Jugendhilfe 25, Evangelischer Erziehungsverband, Hannover, 2019, 240 Seiten, ISBN 978-3-945081-26-6, 21,00 Euro

Schule agil gestalten, entwickeln, führen

In dem Buch werden mögliche Wege aufgezeigt, wie Schulen effektiv geführt, gestaltet und je nach Bedarf weiterentwickelt werden können. Der Autor geht in dem Buch von der Idee einer agilen Schulführung aus, die sich konsequent an Ergebnissen ausrichtet und Ziele aktiv verfolgt. In einer agilen Schulführung wird Bestehendes kontinuierlich in Frage gestellt, der Blick auf die Zukunft gelenkt und Kreativität, Leidenschaft und Engagement gefördert. Es ist eine Führung, die Lehrkräften und Schulen Gestaltungsräume ermöglicht, ohne den Blick auf das Ganze zu verlieren. Das vorgestellte Konzept basiert auf systemtheoretischen Grundlagen und lässt Erfahrungen aus der Schulentwicklung und dem Schulalltag einfließen. Das Buch richtet sich an alle Akteur*innen des Bildungswesens, insbesondere an Schulleitungen, Behördenmitglieder und Bildungspolitik*innen. (er)

MENNO HUBER: Schulen agil gestalten, entwickeln, führen. Carl-Auer Verlag, Heidelberg, 2019, 156 Seiten, ISBN 978-3-8497-0272-4, 27,95 Euro

Gesundheitsförderung – Entwicklung einer neuen Public-Health-Perspektive

Die Autorin legt mit der Historie im Hinblick auf die Entstehung einer neuen Public-Health-Perspektive ein Buch vor, das sich zu lesen lohnt. Die chronologische Darstellung, angefangen bei den Überlegungen zur Sozialhygiene in den zwanziger Jahren des 20. Jahrhunderts bis zur Verabschiedung der Ottawa-Charta im Jahr 1986, zeigt auf, wie vielfältig die Entwicklung der öffentlichen Gesundheitsbewegung(en) hin zu einer gemeinsamen Verpflichtung war. Der Autorin gelingt es, die unterschiedlichen politischen Einflüsse auf die Entwicklung und die den Prozess bestimmenden gesellschaftlichen Konventionen sehr prägnant, komprimiert und immer interessant darzustellen. Die Chronologie wird dadurch abgerundet, dass wichtige Protagonist*innen und Wegbegleiter*innen der Entwicklung zu Wort kommen und in ausführlichen Interviews die Entwicklungsschritte aus verschiedenen Perspektiven kommentieren. Diese Publikation arbeitet die Entstehungsgeschichte dieses noch jungen Handlungsfeldes für den deutschsprachigen Raum auf. (frh)

BRIGITTE RUCKSTUHL: Gesundheitsförderung – Entwicklung einer neuen Public-Health-Perspektive. Beltz Juventa, Weinheim, 2020, 236 Seiten, ISBN 978-3-7799-6168-0, 29,95 Euro

BKK Gesundheitsreport 2019

Dem BKK-Gesundheitsreport liegen die Daten von circa 8 Millionen BKK-Versicherten zugrunde. Dies entspricht 11 Prozent aller GKV-Versicherten in Deutschland. Das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen, die ambulante und stationäre Versorgung sowie die Arzneimittelverordnungen werden ausführlich dargestellt. Jedes Thema nimmt auch Bezug auf das Schwerpunktthema psychische Gesundheit und Arbeit, angereichert mit kleinen Artikeln aus Wissenschaft, Politik und Praxis. Der Report möchte einen Anstoß zur Initiierung und zum Ausbau der gesundheitsförderlichen Gestaltung von Arbeit geben. (rv)

FRANZ KNIEPS, HOLGER PFAFF (HRSG.): BKK Gesundheitsreport 2019: Psychische Gesundheit und Arbeit. Zahlen, Daten, Fakten, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin, 2019, 479 Seiten, ISBN 978-3-95466-470-2, 39,95 Euro

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.

Hinweis: Aufgrund der anhaltenden Covid-19-Pandemie wurden beziehungsweise werden viele der für die kommenden Monate geplanten Veranstaltungen entweder abgesagt, verschoben oder in einem anderen Format durchgeführt. Die nachfolgenden Veranstaltungshinweise (Stand Mai 2020) erfolgen daher vorbehaltlich. Bitte informieren Sie sich auf unserer Webseite (<https://gesundheitsnds.de/index.php/veranstaltungen>), ob die Veranstaltungen und Fortbildungen wie geplant stattfinden.

Mann, was geht?! Psychische Gesundheit und Wohlbefinden von Männern fördern zwischen dem 01. und 14. Juli 2020, Online-Seminar-Reihe

Welche Strategien und Zugänge sind geeignet, um psychische Gesundheit »an den Mann« zu bringen? Die jährliche Fachtagung des Modellprojekts »Mann, was geht?!« findet in diesem Jahr virtuell statt. In einer interaktiven Online-Seminarreihe möchten wir mit Ihnen ausloten, welche Rolle die betriebliche Lebenswelt für die Männergesundheit spielt, wie männerreflektierte Kommunikation in Gesprächsangeboten gelingen und wie die Gesundheitskompetenz von Männern gefördert werden kann.

Bewegte Lehre 05. August 2020, Frankfurt

Am »Ort des Lehrens und Lernens« ist die Förderung einer »bewegten Lehre« ein elementarer Bestandteil auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Hochschule. Das Seminar führt in ein innovatives Lehr-Lernkonzept ein, welches das Potenzial bewegungsaktivierender Ansätze nutzt, um Hochschullehre motivierender, lerneffizienter und gesundheitsförderlicher zu gestalten. Zudem werden Bezugs- und Ansatzpunkte zum studentischen Gesundheitsmanagement aufgezeigt. Eingeladen sind Lehrende, Gesundheitsmanager*innen oder Projektverantwortliche für Studentisches oder Betriebliches Gesundheitsmanagement. Das Seminar wird vom Kompetenzzentrum Gesundheitsfördernde Hochschulen durchgeführt, einem Kooperationsprojekt mit der Techniker Krankenkasse.

Tüchtig und oder süchtig 01. September 2020, Hannover

Sucht und ihre Symptomatik ist auf allen Ebenen unserer Gesellschaft anzutreffen, auch im beruflichen Alltag. Wie kann es gelingen, dieser Thematik die Brisanz zu nehmen? Wie lebt es sich in einer Gesellschaft, in der Alkoholkonsum kulturell fest verankert und tradiert ist? Die diesjährige Veranstaltung »Tüchtig und/oder süchtig« widmet sich mit Vorträgen und Workshops diesen und anderen spannenden Fragen. Herzlich eingeladen sind alle, die in dem Bereich der betrieblichen Suchtprävention tätig sind oder sich »einfach nur« für das Thema interessieren.

FGM – Reproduktive Gesundheit im Kontext von Female Genital Mutilation

03. September 2020, Online-Seminar

FGM (Female Genital Mutilation) stellt einen Verstoß gegen das Recht auf körperliche und psychische Unversehrtheit dar. Auch in Deutschland leben laut Terre des Femmes etwa 58.000 betroffene und mehr als 13.000 gefährdete Mädchen. Das Beschneiden und zum Teil anschließende Verschließen des weiblichen Genitals haben fatale gesundheitliche Folgen auch in Bezug auf Sexualität, Schwangerschaft und Geburt. Es ist somit unabdingbar, dass die Auswirkungen von FGM auch in der Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung Berücksichtigung finden müssen. Hierfür ist ein sachkundiger, sensibler und verantwortungsvoller Umgang mit den betroffenen Mädchen und Frauen wichtig. Neben medizinischen und rechtlichen Aspekten wird es in diesem Online-Seminar deshalb vor allem um die Reflexion der bisherigen Praxiserfahrungen und sichtbar gewordene Bedarfe gehen, um daraus geeignete niedrigschwellige Angebote in der Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung zu entwickeln. Das Online-Seminar wird von pro familia Niedersachsen und der LVG & AFS veranstaltet.

Eltern-Programm Schatzsuche – Informationsveranstaltung zum Programmauftakt in Bremen 01. September 2020, Bremen

Psychische Gesundheit von Kindern gehört zu den Grundpfeilern einer gesunden kindlichen Entwicklung. Insbesondere Kindertageseinrichtungen bieten optimale Möglichkeiten, Eltern zu erreichen und bei der Förderung des seelischen Wohlbefindens der Kinder zu unterstützen. Genau hier setzt das Eltern-Programm Schatzsuche an. Ziel ist es, Eltern, Bezugspersonen sowie pädagogische Fachkräfte für die Bedürfnisse der Kinder zu sensibilisieren und die Stärken und Schutzfaktoren der Kinder in den Blick zu nehmen. Das Programm wird nun auch in Bremen angeboten. Die Auftaktveranstaltung bietet eine inhaltliche Einführung und weitere Informationen zum Programm. Ab sofort können sich Kitas auch für den im Herbst stattfindenden Weiterbildungsdurchgang anmelden. Weitere Informationen unter: www.schatzsuche-kita.de

Prävention auf Augenhöhe – Alte und neue Rollen von Eltern in der Suchtprävention

08., 15., 22. September und 06. Oktober 2020, Online-Seminar-Reihe

Für Fachkräfte in der kommunalen Alkohol- und Suchtprävention ist es gleichermaßen wichtig und schwierig, Eltern zu erreichen. Eltern sollen einerseits unterstützt und sensibilisiert werden, mehr Verantwortung in ihrer Elternrolle zu übernehmen. Gleichzeitig könnten sie als mögliche Partner*innen für die Gestaltung von Normen und Verhaltensweisen etwa in Schulen und im kommunalen Setting insgesamt gewonnen werden. Die Reflexion der eigenen Rolle und des »Auftrags« ist für Fachkräfte in diesem Zusammenhang von Bedeutung, um sowohl ein professionelles als auch ein partnerschaftliches Verhältnis auf der Grundlage des Empowerments zu entwickeln. In der Online-Seminar-Reihe möchten wir uns mit folgenden Fragen befassen: Welche digitalen Möglichkeiten stehen Kommunen für die Arbeit mit Eltern zur Verfügung? Was können Eltern tun, um präventiv zu wirken? Wie können Fachkräfte und Eltern partnerschaftlich Handlungsansätze entwickeln und welche guten Praxisbeispiele gibt es dazu?

Interkulturelle Ansätze in der Gesundheitsförderung**10. September 2020, Bremen**

Bei interkulturellen Ansätzen in der Gesundheitsförderung und Prävention geht es um die Erreichbarkeit von Menschen mit verschiedenen kulturellen Erfahrungshorizonten sowie um Öffnungsprozesse für diverse Gruppen. Wichtig ist, ein vertieftes Verständnis für die Lebenswelten und Erfahrungen der zugewanderten Menschen zu entwickeln, um Gesundheit und Krankheit im Zusammenhang mit Migration erfassen zu können. In der Fortbildungsveranstaltung werden mit verschiedenen Methoden und intensivem Austausch zum Beispiel die folgenden Fragen und Themen bearbeitet: Welche Einflüsse haben Kultur und Migration auf die Vorstellungen von Prävention und Gesundheitsförderung? Wie können Angebote kultursensibel gestaltet werden? Wie kann (interkulturelle) Kommunikation gelingen?

AGH-Sitzung Chemnitz**11. September 2020, Chemnitz**

Der bundesweite Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen trifft sich regelmäßig zum Erfahrungsaustausch und zur gemeinsamen Bearbeitung relevanter Themen. Die Sitzung wird an der TU Chemnitz oder online stattfinden. Das Programm ist zeitnah unter www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de zu finden.

Gesunde Arbeitswelt – Macht und Machbarkeit in der digitalen Transformation**15. September 2020, Hannover**

Innerhalb kürzester Zeit ist das Digitale zentraler Bestandteil unseres (Arbeits-)Lebens geworden. Das Gefühl von »nicht mehr hinterherkommen« und Fremdbestimmung ist in Zeiten der Transformation ständiger Begleiter einer ganzen Gesellschaft. Die Teilnehmenden werden zu einer Bestandsaufnahme der Veränderungen der Machtverhältnisse in Gesellschaft und Arbeitswelt und zur Auseinandersetzung über Voraussetzungen digitaler Souveränität eingeladen. Weiter werden auf der Veranstaltung die Möglichkeiten der Gestaltung der digitalen Transformation reflektiert. Die Veranstaltung findet in Kooperation mit der BARMER und dem Kirchlichen Dienst in der Arbeitswelt (KDA) statt.

Regionalveranstaltungen Flucht und Behinderung**17. September 2020, Lüneburg****23. September 2020, Oldenburg**

Ziel der Veranstaltungen ist die Sensibilisierung der Akteur*innen für die Belange von geflüchteten Menschen mit Behinderungen sowie die Vernetzung der Engagierten. Angesprochen werden Fachkräfte sowie ehrenamtlich engagierte Personen, die mit zugewanderten, geflüchteten sowie beeinträchtigten Menschen arbeiten. Die Vernetzungsveranstaltungen werden in Zusammenarbeit mit der niedersächsischen Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen, dem Netzwerk Kommunale Migrationsarbeit Niedersachsen (KMN) sowie weiteren Partner*innen auf regionaler Ebene durchgeführt.

Selbstevaluation – Schritt für Schritt**17. September 2020, Hannover**

Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung sind wichtige Bestandteile von Projekten und Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention. Dabei ist die Frage »Was hat's gebracht?« für alle interessant, die Maßnahmen der Gesundheitsförderung entwickeln und anbieten. In dem Workshop werden die Grundlagen der Selbstevaluation vermittelt, um die Teilnehmer*innen in die Lage zu versetzen, kleinere Evaluationsstudien durchzuführen.

Gesund aufwachsen in Kita, Schule und Quartier:**Partizipation im Fokus****22. September 2020, Online-Seminar**

Die Veranstaltung schließt an den Auftakt »Gesund aufwachsen in Kita, Schule und Quartier – Was können wir voneinander lernen?« im Februar 2019 an. In diesem Jahr wird das Thema Partizipation schwerpunktmäßig in den Blick genommen. Partizipation gilt als Grundvoraussetzung für die Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebensräume und die Stärkung von Gesundheitskompetenzen bei Kindern und Jugendlichen. Neben zwei einführenden Fachvorträgen werden Praxisbeispiele aus den Settings Kita, Schule, Quartier und dem digitalen Raum vorgestellt. Ziel ist es, einen lebendigen Gedanken- und Erfahrungsaustausch von Fachkräften in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen zum Thema Partizipation anzuregen. Die Veranstaltung wird gemeinsam von der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen und dem Leibniz-Institut BIPS Bremen durchgeführt.

Digitales Netzwerktreffen Nord 2020**»Sozialpsychiatrischer Dienst in der Krise«****23. September 2020, Online-Veranstaltung**

Das 2010 gegründete Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste in Deutschland organisiert regelmäßig zentrale bundesweite Treffen mit dem Ziel, den interdisziplinären, berufsgruppen-, länder- und trägerübergreifenden Erfahrungsaustausch zu fördern. Die Veranstaltung richtet sich an alle Mitarbeitenden aus den Sozialpsychiatrischen Diensten und weitere Interessierte.

Gut gemeint ist noch nicht gut gemacht! – Lernwerkstätten zu Good Practice-Kriterien

Qualitätsentwicklung gewinnt im Rahmen von Gesundheitsförderung und Prävention zunehmend an Bedeutung. Aufgrund der hohen Nachfrage werden die Lernwerkstätten zu ausgewählten Good Practice-Kriterien auch im Jahr 2020 fortgeführt. In den Lernwerkstätten wird Basiswissen zu ausgewählten Kriterien vermittelt. Anhand von Impulsen und Praxisbeispielen wird die Bedeutung der jeweiligen Kriterien für die praktische Arbeit aufgezeigt und zusammen mit den Teilnehmenden auf ihre Arbeitssituationen übertragen.

»Von der Bestandsaufnahme bis zur Evaluation:**Partizipative Methoden****13. Juli 2020, Lüneburg****»Nachhaltigkeit und Multiplikatorenkonzept****08. September 2020, Hannover****VORSCHAU****Kommunikation im Studentischen Gesundheitsmanagement****27. Oktober 2020, Ort ist noch in der Abstimmung****Deine Krankheit – macht mich krank. Angehörige von depressiv Erkrankten gendersensibel begleiten und stärken****30. Oktober 2020, Präsenz- und Online-Veranstaltung, Hannover****Bitte Abstand halten! Strategien gegen Einsamkeit im Alter nicht nur in Zeiten von Corona****25. November 2020, Präsenz- und Online-Veranstaltung, Bremen**

Unterstützung bei Krebserkrankung – Förderung der Hilfeleistungen durch eine optimierte interprofessionelle und patientenorientierte Kommunikation

02. Dezember 2020, Hannover

Studentisches Gesundheitsmanagement for Beginners– Analyse und Kommunikation

03.– 04. Dezember 2020, Hannover

Selbstevaluation – Datenanalyse und Datenpräsentation, Schritt für Schritt

14. Dezember 2020, Hannover



FORTBILDUNGSPROGRAMM

für Führungskräfte und Beschäftigte in der Pflege und Betreuung

Refresher – Die Expertenstandards des DNQP im Kontext zum Strukturmodell

01. Juli 2020

Das Strukturmodell – Für die, die jetzt umsteigen

01. September 2020

Das Fachgespräch mit dem MDK – Die neuen QPRs für die stationäre Pflege

02. September 2020

Frauen in Führung

08. September 2020

Bundesteilhabegesetz 2020 – Erwartungen versus Realität

10. September 2020

Tagespflegen erfolgreich planen und betreiben

15.09.2020

Beratungswissen in der Pflege – Das Update 2020

17. September oder 22. September 2020

Glatteis Kommunikation – Konflikte und Widerstände sicher meistern

24. September 2020

»Ich habe da mal eine Frage...« – Beratungen souverän gestalten

28. September 2020

Mit einem Bein im Knast – Rechtliche Fragen in der Pflege

29. September 2020

Weitere Informationen unter: www.carealisieren.de



Kompetenzzentrum
für Gesundheitsförderung
in Kitas

FORTBILDUNGSPROGRAMM

Fortbildung: Wenn die Seele überläuft – Burn-out Prävention für pädagogische Fachkräfte

01.–02. Juli 2020, Oldenburg/Wildenloh

Fortbildung: Teamentwicklung in der Kita

16. September 2020, Bremen

Dialogwerkstatt: Gute und gesunde Kita für alle!

24. September 2020, Oldenburg

Dialogwerkstatt: Gute und gesunde Kita für alle!

30. September 2020, Hannover

Weitere Informationen unter: www.kogeki.de



ELTERN-PROGRAMM SCHATZSUCHE

Weiterbildungsdurchgang in Bremen

Schatzsuche HB Modul 1+2

24.–25. September 2020, Bremen

Modul I: Die Schatzsuche beginnt

24. September 2020, Bremen

Modul II: Entwicklung zwischen Risiko und Resilienz

25. September 2020, Bremen

Weitere Informationen unter: www.schatzsuche-kita.de



FORTBILDUNGSPROGRAMM

Fortbildung: Angst im Alter

23. September 2020, Online-Seminar

Fortbildung: Lebenswelt Bett als ein Ort der Begegnung und Teilhabe

30. September 2020, Hannover

HINWEIS

Aufgrund der anhaltenden Covid-19-Pandemie wurden beziehungsweise werden viele der für die kommenden Monate geplanten Veranstaltungen entweder abgesagt, verschoben oder in einem anderen Format durchgeführt. Die nachfolgenden Veranstaltungshinweise (Stand Mai 2020) erfolgen daher vorbehaltlich etwaiger Änderungen durch die Veranstalter. Bitte informieren Sie sich auf den jeweiligen Webseiten der Veranstaltungen, ob diese wie geplant stattfinden.

NIEDERSACHSEN

06.07.2020 » Tagung zum Thema: Neue Fragen – alte Argumente? Die Zukunft der Gesundheitsethik zwischen Theorie und Praxis, Hannover, Kontakt: Zentrum für Gesundheitsethik an der Evangelischen Akademie Loccum, Tel.: (05 11) 12 41-496, E-Mail: zfg@evlka.de, Internet: www.zfg-hannover.de

03.–04.09.2020 » BGW forum Pflegekongress »Sicher und gesund in der Pflege«, Hannover, Kontakt: Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), Tel.: (0 40) 30 22 57 34, E-Mail: bgwforum@bgw-online.de, Internet: www.bgw-online.de

13.–17.09.2020 » WogE 2020: »Gesunde Geschichte(n) in stürmischen Zeiten«, Langeoog, Kontakt: GesundheitsAkademie e. V., Tel.: (05 21) 13 35 62, E-Mail: woge@gesundheits.de, Internet: <https://gesundheits.de/gesundheit/woge-2020>

18.–19.09.2020 » Konfliktmanagement-Kongress 2020 »Mediation in Bewegung – Bewegung in der Mediation«, Hannover, Kontakt: Niedersächsisches Justizministerium, Tel.: (05 11) 12 05 08 6, E-Mail: mail@km-kongress.de, Internet: www.km-kongress.de

22.09.2020 » Pfl egetag Niedersachsen 2020 »Professionalität leben!«, Hannover, Kontakt: Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe DBFK, Tel.: (05 11) 69 68 44 - 0, E-Mail: nordwest@dbfk.de, Internet: www.pfl egetag-niedersachsen.de

BUNDESWEIT

12.08.2020 » Fachtag: »Stadt und Land im Fluss – Kommunale Strategien für ein gesundes Altern, Güstrow, Kontakt: Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern e. V., Tel.: (03 85) 20 07 38 60, E-Mail: info@lv-g-mv.de, Internet: www.gesundheitsfoerderung-mv.de

27.08.2020 » Fachtag 8. Altersbericht: Digitalisierung und ältere Menschen, Berlin, Kontakt: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V., Tel.: (0 30) 62 98 04 19, E-Mail: prums@deutscher-verein.de, Internet: www.deutscher-verein.de

27.08.2020 » Fachtagung: »Ohne geht es nicht! Betriebliche Gesundheit in der Kita« – Schwerpunkt: Führung von altersgemischten Teams als Ressource nutzen, Kiel, Kontakt: Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e. V. (LVGFSh), Tel.: (04 31) 71 03 87 - 0, E-Mail: gesundheit@lvgfsh.de, Internet: lvgfsh.de

30.08.–02.09.2020 » 13. Gesundheitsgipfel am Starnberger See – Das Betriebliche Gesundheitsmanagement gestalten, Bernried (Starnberger See), Kontakt: Gemeinnütziges Bildungswerk des Deutschen Gewerkschaftsbundes e. V., Tel.: (0 23 24) 50 83 18, E-Mail: michaela.wolf@dgb-bildungswerk.de, Internet: www.dgb-bildungswerk.de

02.–05.09.2020 » Gerontologie und Geriatrie Kongress 2020 »Junge Ideen für alte Menschen – von der Epigenetik bis zur Lebenswelt«, Halle (Saale), Kontakt: Aey Congresse GmbH, Tel.: (0 30) 29 00 65 9 - 4, E-Mail: dggg2020@aey-congresse.de, Internet: www.gerontologie-geriatrie-kongress.org

02.–05.09.2020 » 60. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGAUM, München, Kontakt: Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM), Tel.: (0 89) 33 039 6 - 15, E-Mail: bkramer@dgaum.de, Internet: www.dgaum.de

03.–04.09.2020 » Fachtagung: Toxischer Stress in der Familie und Stressbewältigung, Hamburg, Kontakt: Ehlerding Stiftung, Tel.: (0 40) 41 17 23 0, E-Mail: info@ehlerding-stiftung.de, Internet: ehlerding-stiftung.de/savethedate2020

09.–12.09.2020 » 13. DGP Kongress »Kontroversen am Lebensende«, Wiesbaden, Kontakt: Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), Tel.: (0 30) 30 10 10 0-14, E-Mail: veranstaltungen@palliativmedizin.de, Internet: www.dgp2020.de

21.–22.09.2020 » Gemeinsamer Kongress DGMP/DGMS »Psychosoziale Medizin 2020«, Hamburg, Kontakt: Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP) und Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS), Tel.: (0 40) 74 10 52 97 8, E-Mail: kongress@dgmp-dgms-2020.de, Internet: dgmp-dgms-2020.de

29.09.–01.10.2020 » 15. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi), Online-Seminar, Kontakt: event lab. GmbH, Tel.: (03 41) 30 88 84 62, E-Mail: asauerland@eventlab.org, Internet: 2020.dgepi.de

30.09.–02.10.2020 » 19. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung »Zugang, Qualität und Effizienz: Gesundheitsversorgung international vergleichen und verbessern«, Berlin, Kontakt: Deutsches Netzwerk für Versorgungsforschung e. V., Tel.: (0 30) 13 88 70 70, E-Mail: info@dnvf.de, Internet: www.dkvf2020.de

INTERNATIONAL

23.–27.08.2020 » ISEE Annual Conference »Advancing Environmental Health in a Changing World«, Washington DC (USA), Kontakt: International Society for Environmental Epidemiology (ISEE), E-Mail: info@isee2020dc.org, Internet: isee2020dc.org

02.–03.09.2020 » Swiss Public Health Conference 2020 »From Evidence to Public Health Policy and Practice«, Luzern (Schweiz), Kontakt: Public Health Schweiz, Swiss School of Public Health (SSPH+) Tel.: (+41) 0 31 35 01 60 0, E-Mail: info@public-health.ch, Internet: sphc.ch/de