

# 118 impulse

FÜR GESUNDHEITSFÖRDERUNG

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

## Gesellschaftsdiagnose: Armutsbetroffen. Arm im reichen Land!

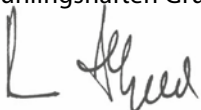
### EDITORIAL

» Erst kam Corona, dann der Krieg Russlands gegen die Ukraine und mit ihm zweistellige Inflationsraten in Deutschland. Beides wirkt gesellschaftlich wie eine maximale Beschleunigung in der Auseinanderentwicklung von Lebensverhältnissen. Während sich gerade die Länge der 100 größten Superyachten den 100 Metern nähert, also etwa der Größe eines Fußballfeldes, nehmen Wohnungsnot, Ernährungsarmut und eine massive Beeinträchtigung von Lebenschancen auch in an sich reichen Ländern massiv zu. Knapp ein Drittel der Bevölkerung in Deutschland ist arm oder armutsgefährdet.

» Der Eröffnungsartikel dieses Heftes skandalisiert diese Vermehrung von Armut bei gleichzeitig neuer Frivolität von Gigareichtum, als mittlerweile gesellschaftliche Normalität. Andere Schwerpunktartikel beleuchten erneut die Situation von armutsbetroffenen Gruppen, Kindern, Familien und älteren Menschen. Gleich zwei Artikel setzen sich mit der Energiearmut auseinander. Die Diagnose in allen Artikel ist klar, es fehlt ein erkennbarer politischer Wille, endlich gegenzusteuern. An erschreckenden Zahlen mangelt es seit Jahrzehnten nicht mehr, aber die aktuelle Debatte um die Kindergrundsicherung zeigt einmal mehr, wie schwer es eine Sozialpolitik in Deutschland hat, die diesen Namen auch verdienen würde!

» Seit Anfang Februar 2023 sind wir nun die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V., damit wird die bundeslandübergreifende Vereinsarbeit auf neue vereinsrechtliche Füße gestellt. Wir freuen uns sehr über diesen neuen Vereinsrahmen, der die gemeinsame Arbeit für mehr gesundheitliche Chancengleichheit in Niedersachsen und Bremen ermöglicht. Die nächsten Impulse-Ausgaben in diesem Jahr haben die Schwerpunktthemen »Gesundheit in Krisenzeiten« (Redaktionsschluss 15.04.2023) und »Flucht und Gesundheit« (Redaktionsschluss 14.07.2023) Wie immer sind Sie herzlich eingeladen, sich an diesen kommenden Ausgaben mit Beiträgen, Anregungen und News zu beteiligen.

Mit frühlingshaften Grüßen aus Hannover und Bremen!



Thomas Altgeld und Team

### AUS DEM INHALT

Vermehrung der Armut als gesellschaftliche Normalität? .....	02
Kampf gegen Armut: Was muss die Sozialpolitik leisten? .....	03
Gesundheitsvorsorge für sozial benachteiligte Menschen .....	05
Leben mit Hartz IV .....	06
Kinderarmut: Rüstungsexporte für die Kindergrundsicherung? ..	07
Mehrkindfamilien in Deutschland besser gerecht werden .....	08
Wirksame Wege für Familien mit geringem Einkommen .....	10
Energiearmut – Soziale Infrastruktur unter Druck .....	11
Armutsrisiko Care-Arbeit .....	12
Altersarmut – Die tickende Zeitbombe .....	13
Energiearmut – Private Haushalte unter Druck .....	14
#IchBinArmutsbetroffen – Social Media und Wahrnehmung ....	16
Wirksame Armutsprävention für Kinder – JETZT! .....	18
Verbesserung der Bildungschancen von Care Leaver*innen ....	18
Transdisziplinäre Zusammenarbeit in der Klimakrise .....	19
Gesundheitsregionen Niedersachsen: Aktuelle Entwicklungen	20
Neue kogeki-Broschüre: »Gute und gesunde Kita für alle!« .....	21
Flexibler Umgang mit den Bildungs- und Teilhabeleistungen ..	22
Solidarische Landwirtschaft – ein Beitrag zur Gesundheit .....	22
Förderung der Medienkompetenz für Kinder und Jugendliche .	23
Das Fortschrittsdiagramm für Präventionsketten .....	24
Wir haben einen neuen Namen und sind umgezogen! .....	25
Bücher, Medien .....	26
Termine LVG & AFS .....	29
Termine .....	32
Impressum .....	15

### impulse bestellen:

Wenn Sie die impulse regelmäßig kostenlos beziehen möchten, bestellen Sie die Zeitschrift bitte unter Angabe der Bezugsart (per E-Mail als PDF oder per Post als Druckexemplar) unter folgender E-Mail-Adresse: [impulse@gesundheit-nds-hb.de](mailto:impulse@gesundheit-nds-hb.de)  
Bitte beachten Sie hierfür auch unbedingt den Kasten »In eigener Sache« auf Seite 25.



CHRISTOPH BUTTERWEGGE

## Vermehrung der Armut als gesellschaftliche Normalität? Von der Pandemie zur Energiekrise, Inflation und Rezession

Seit dem Frühjahr 2020 haben sich die Lebensbedingungen von Millionen Menschen in Deutschland zum Teil drastisch verschlechtert, weil sich die Krisenphänomene häuften und verschärften. Mit der Covid-19-Pandemie und dem ersten bundesweiten Lockdown setzten inflationäre Tendenzen ein, die sich mit dem Ukrainekrieg und den westlichen Sanktionen gegenüber Russland verschärften und ihren Höhepunkt vielleicht noch gar nicht erreicht haben. Während der Reichtum davon kaum tangiert wird und sich in wenigen Händen konzentriert, nimmt die Armut zu. Trotz der sozialen Polarisierungstendenzen wird die wachsende Ungleichheit jedoch selten als strukturelles Problem begriffen, das mit dem bestehenden Wirtschaftssystem, den privaten Eigentumsverhältnissen und den ungerechten Verteilungsmechanismen zu tun hat.

### Entwicklungstendenzen und Wandlungsprozesse der Armut

Von den enormen Preissteigerungen betroffen sind hauptsächlich einkommensarme und armutsgefährdete Personengruppen, weil ihnen, im Unterschied zu wohlhabenden Bevölkerungskreisen, finanzielle Rücklagen fehlen. Lebensmitteltafeln, Pfandleihhäuser und Schuldnerberatungsstellen sind dem Ansturm kaum noch gewachsen. Längst breitet sich die Angst vor einem sozialen Abstieg oder Absturz auch in weiten Teilen der Mittelschicht aus. Aufgrund der Energiepreisexplosion, der anhaltenden Inflation und der sich abzeichnenden Rezession sind folgende Trends festzustellen:

» 1) Als von relativer (Einkommens-)Armut betroffen oder bedroht gilt laut einer EU-Konvention, wer in deren Mitgliedstaaten weniger als 60 Prozent des mittleren Einkommens zur Verfügung hat. Diese sogenannte Armutsrisikoschwelle lag 2021 hierzulande bei monatlich 1.148 Euro netto für Alleinstehende. Im zweiten Pandemiejahr wurde mit 16,6 Prozent der Bevölkerung oder 13,8 Millionen Betroffenen ein neuer

Höchststand erreicht. Ein deutlich höheres Armutsrisiko wiesen Erwerbslose mit 48,8 Prozent, Alleinerziehende mit 41,6 Prozent und Nichtdeutsche mit 35,3 Prozent auf. Kinder, Jugendliche und Heranwachsende waren ebenfalls stark betroffen, während das Armutsrisiko der Senior\*innen seit geraumer Zeit am stärksten zunimmt. Zu befürchten ist, dass die Zahl der Armutsgefährdeten oder -betroffenen aufgrund krisenbedingter Einkommensverluste in naher Zukunft weiter steigt. Armut dringt in die Mitte der Gesellschaft vor.

» 2) Aufgrund der Energiepreisexplosion und anhaltender Mietsteigerungen dürfte die Zahl der Wohnungskündigungen, Räumungsklagen und Zwangsräumungen erheblich zunehmen. Steigen wird daher vermutlich auch die Zahl der Wohnungslosen (Einheimische in Notunterkünften), welche für das Jahr 2020 auf 256.000, und die Zahl der Einheimischen ohne jegliche Unterkunft (Obdachlose), welche für das Jahr 2020 auf 45.000 geschätzt werden. Falls relative Armut verstärkt in absolute, existenzielle oder extreme Armut umschlägt, werden Not und Elend deutlicher im Stadtbild sichtbar.

» 3) Gleichzeitig wächst die statistisch nicht erfasste und auch nur schwer erfassbare, da eher verborgene, Armut solcher Menschen, deren Einkommen zwar klar über der Armutsrisikoschwelle liegt, aber wegen steigender Ausgaben trotzdem nicht mehr ausreicht, um die Lebenshaltungskosten zu decken. Energiearmut, von der man spricht, wenn die Kosten für Haushaltsenergie mehr als zehn Prozent des Nettoeinkommens verschlingen, kann zur neuen Normalität werden. Zu befürchten ist, dass sich Wohn-, Energie- und Ernährungsarmut zu der sozialen Frage schlechthin entwickeln.

### Das neue Bürgergeld greift zu kurz

Seit dem 1. Januar 2023 ersetzt das Bürgergeld der Ampel-Koalition die im Volksmund als „Hartz IV“ bezeichnete Grundversicherung für Arbeitsuchende. Für alleinstehende Leistungsbezieher\*innen beträgt das Bürgergeld 502 statt 449 Euro im Monat. Damit gleicht es höchstens die immensen Preissteigerungen aus, bleibt aber hinter anderen Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts zurück, das eine Gewährleistung des soziokulturellen Existenzminimums sowie ein transparentes, sachgerechtes und schlüssiges Verfahren zur Ermittlung der Regelbedarfe gefordert hat.

Die früheren Hartz-IV-Abhängigen im Langzeit- oder Dauerbezug, denen es am schlechtesten geht, haben von der Reform am wenigsten. »Neukund\*innen« der Jobcenter werden hingegen durch einen leichteren Systemzugang bessergestellt: Während einer zwölfmonatigen »Karenzzeit« findet Vermögen bei der Bedürftigkeitsprüfung keine Berücksichtigung, sofern es 40.000 Euro und zusätzlich 15.000 Euro für jeden weiteren Angehörigen der Bedarfsgemeinschaft nicht überschreitet. Unberücksichtigt bleibt selbstgenutztes Wohneigentum, sofern es nicht zu groß ist. Für die »Laufkundschaft« der Jobcenter, also Menschen, die aufgrund ihrer Qualifikation oder nach einer beruflichen Weiterbildung leicht vermittelbar sind, stellt das Bürgergeld gleichfalls so etwas wie »Hartz IV light« dar. Weil dem Arbeitsmarkt heute im Unterschied zur Jahrtausendwende, als die Hartz-Gesetze entstanden, Fachkräfte fehlen, eröffnet man Leistungsberechtigten die Möglichkeit, sich stärker auf ihre berufliche Qualifizierung und Weiterbildung zu konzentrieren.

Trotzdem kann man im Hinblick auf das Bürgergeld nicht von einem neuen oder gar neuartigen Leistungssystem sprechen,

weil zwar mehr prozedurale Fairness praktiziert, allerdings keine Lohnersatzleistung nach Art der mit Hartz IV abgeschafften Arbeitslosenhilfe eingeführt wird. Trotz seines wohlklingenden Namens ist das Bürgergeld eine reine Fürsorge- oder Lohnergänzungsleistung. Die strengen Zumutbarkeitsregeln bleiben gleichfalls erhalten: Leistungsbezieher\*innen müssen auch künftig Jobs annehmen, die weder nach Tarif noch ortsüblich entlohnt werden. Sozial ist freilich längst nicht alles, was Arbeit schafft. Sozial ist vielmehr nur, was Armut abschafft.

### Maßnahmen zur Reduktion von sozialer Ungleichheit

Offenbar ist das kapitalistische Wirtschafts- und Gesellschaftssystem, in dem wir leben, nicht mehr in der Lage, ohne schwere Friktionen, existenzielle Krisen und gesundheitliche Risiken zu funktionieren. Dass sich die Probleme in jüngster Zeit häufen, ist höchstwahrscheinlich kein Zufall, sondern eher systembedingt. Zwar können »Rettungsschirme«, Liquiditätshilfen und Entlastungspakete zur Bewältigung akuter Notlagen während einer Wirtschaftskrise, einer Pandemie oder einer Inflation beitragen, aber nicht für immer verhindern, dass finanzschwache Bevölkerungsgruppen in Schwierigkeiten geraten. Deshalb müsste an den Wurzeln der Probleme angesetzt werden, wenn sich die sozioökonomische Ungleichheit verringern und niemand mehr in Existenznot geraten soll.

Wer die Armut wirksam bekämpfen will, muss den Reichtum antasten. Einkommensstarke und vermögende Menschen sollten mehr finanzielle Verantwortung übernehmen. Man könnte den Solidaritätszuschlag für die Energiekrise sowie die Inflation umwidmen – und ihn verdoppeln. Aktuell beträgt er 5,5 Prozent der Einkommenssteuerschuld. Nur zehn Prozent der Bevölkerung bezahlen ihn noch und bloß Spitzenverdiener\*innen in voller Höhe. Für Singles mit einem zu versteuernden Jahreseinkommen von 100.000 Euro, also einem Bruttomonatsverdienst von rund 10.000 Euro, wird eine Einkommensteuer in Höhe von 32.027 Euro und ein Solidaritätszuschlag von 1.723,60 Euro fällig. Hinsichtlich der Vermögenden wäre eine Abgabe denkbar, beispielsweise in Höhe von zehn Prozent gestreckt auf fünf Jahre – also zwei Prozent pro Jahr. Betroffen wären Vermögen ab einer Million Euro. Bei den weiteren Freibeträgen könnte man analog zur Erbschafts- und Schenkungssteuer für Ehepartner\*innen 500.000 Euro und pro Kind 400.000 Euro vorsehen. Zusammen mit den Freibeträgen für Partner\*innen und beispielsweise zwei Kinder würde die Vermögensabgabe also ab einem Vermögen von 2,3 Millionen Euro greifen. Unberücksichtigt bliebe selbstgenutztes Wohneigentum bis zu 200 Quadratmetern. Warum werden solche oder vergleichbare Maßnahmen zur Reduktion von sozialer Ungleichheit in Deutschland nicht umgesetzt? Woran liegt es, dass Parlament und Regierung den wachsenden Reichtum von Wenigen nicht stärker zur Linderung von Armut heranziehen? Anders gefragt: Was muss geschehen, damit mehr finanzielle Verantwortung eingefordert und realisiert wird? Muss die Spaltung der Gesellschaft erst noch größer werden?

Literatur bei dem Verfasser

PROF. DR. CHRISTOPH BUTTERWEGGE, Universität zu Köln, Humanwissenschaftliche Fakultät, Politikwissenschaft, Gronewaldstraße 2, 50931 Köln, E-Mail: butterwegge-politikwissenschaft@uni-koeln.de



JUTTA SCHMITZ-KIESSLER, LINA ZINK

## Kampf gegen (verfestigte) Armut: Was muss die Sozialpolitik leisten?

Die Corona-geprägte Lage auf dem Arbeitsmarkt, hohe Energiekosten und Inflationsraten auf einem historischen Rekordhoch – all das führt dazu, dass die Armutsgefährdung in Deutschland steigt. Zieht man als Maßstab den in der Armutforschung üblichen Schwellwert von 60 Prozent des Durchschnittseinkommens (Median) heran, so lässt sich konstatieren, dass aktuell jede\*r Sechste in Deutschland in Armut lebt. Allein in den Krisenjahren 2019 bis 2021 hat die Armutsverbreitung um einen knappen Prozentpunkt zugenommen. Aber: Der Anstieg der Armutsgefährdung ist keineswegs ein kurzfristiges Phänomen. Die Betrachtung der letzten 15 Jahre zeigt, dass sich der Anteil der einkommensarmen Menschen im Zeitverlauf nahezu stetig erhöht.

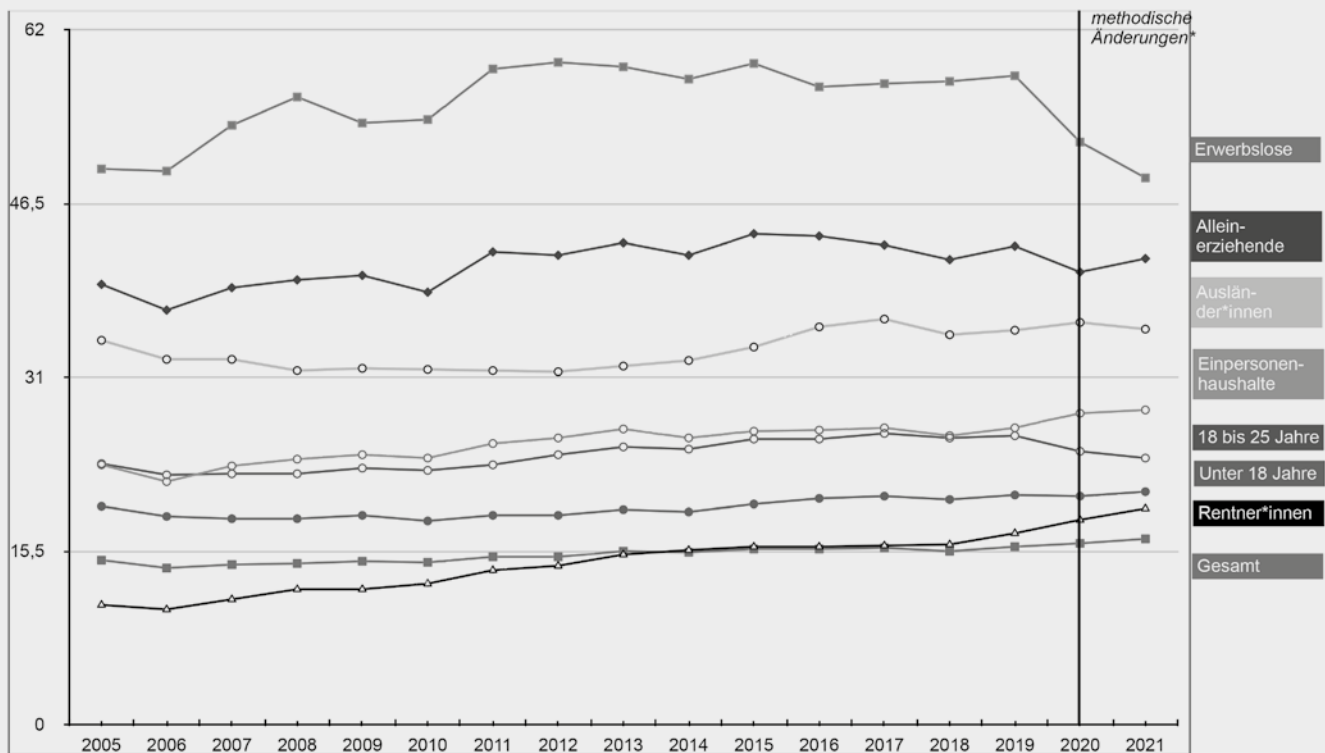
### Das Armutsrisiko ist ungleich verteilt

Allerdings verteilt sich das Risiko, von Armut betroffen zu sein, nicht gleichmäßig auf die gesamte Bevölkerung. Während die Armutsgefährdungsquote in Deutschland im Jahr 2021 insgesamt bei 16,6 Prozent lag, haben ausgewählte Personengruppen ein sehr viel höheres Armutsrisiko. Dazu zählen besonders Erwerbslose und Ausländer\*innen. Hoch problematisch bleibt weiterhin auch die Situation von Alleinerziehenden. Die Betrachtung im Zeitverlauf zeigt, dass sich bei dieser Personengruppe in den letzten Jahren keine nennenswerte Verbesserung einstellt. Darüber hinaus fällt ins Auge, dass Kinder unter 18 Jahren nach wie vor ein überdurchschnittlich hohes Armutsrisiko tragen. Im Jahr 2021 ist etwa ein Fünftel aller Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren armutsgefährdet. Auch an diesem Problem haben die anhaltende politische Debatte und daraus entstehenden Maßnahmen offensichtlich kaum etwas geändert. Rentner\*innen und Pensionär\*innen hingegen waren lange Zeit nicht überdurchschnittlich häufig von Einkommensarmut betroffen. Seit dem Jahr 2014 liegt jedoch auch ihre Armutsgefährdungsquote über dem gesamtdeutschen Wert – mit stetig steigender Tendenz.

### Verfestigte Armut ist ein besonderes Problem

Die Diskussion über den Bestand der armutsgefährdeten Bevölkerung insgesamt darf aber nicht den Eindruck vermitteln, dass es sich hierbei um eine feste Gruppe handelt. Hinter den

## Armutsgefährdungsquoten nach ausgewählten Merkmalen 2005 bis 2021 in Prozent der jeweiligen Bevölkerung



\* Die Ergebnisse des Mikrozensus sind ab dem Jahr 2020 durch methodische Veränderungen nur eingeschränkt mit den früheren Erhebungsjahren vergleichbar. Das Erhebungsjahr 2020 war Corona-bedingt von Einschränkungen bei der Erhebung betroffen, so dass die Aussagekraft der entsprechenden Werte eingeschränkt ist. Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2023), Sozialberichterstattung – Datenbasis: Mikrozensus

Gesamtjahresdurchschnittswerten verbergen sich auch Bewegungen. Allerdings fallen diese nicht sehr groß aus. Das lässt sich beispielsweise an der größten von Armut betroffenen Gruppe zeigen: den Erwerbslosen. Die Entwicklung der Bevölkerungsgruppe, die Grundsicherungsleistungen nach dem SGB II (»Hartz IV«, seit 01.01.2023 »Bürgergeld«) beziehen, ist gut dokumentiert. Für diese Personengruppe weist die Statistik der Bundesagentur für Arbeit neben dem Gesamtjahresdurchschnitt auch immer die Zu- und Abgänge aus. Aber die Daten zeigen, dass hier nur eine geringe Dynamik herrscht. Seit dem Jahr 2007 sind jahresdurchschnittliche Zugangsraten von 3,0 bis 3,9 Prozent zu verzeichnen. Die jahresdurchschnittlichen Abgangsraten lagen im gleichen Zeitraum bei 3,3 bis 4,3 Prozent. Das hat zur Folge, dass sich der Bestand insgesamt nur wenig verändert hat. Die eher geringe Dynamik kommt auch in den Verweildauern zum Ausdruck, also der Zeitraum, in dem die Angewiesenen auf Grundsicherungsleistungen anhält: Bundesweit waren im Jahr 2021 nahezu die Hälfte aller Empfänger\*innen (etwa 48,3 Prozent) vier Jahre und länger im Leistungsbezug.

Die Verfestigung weist darauf hin, dass es einem großen Personenkreis nicht gelingt, den Leistungsbezug durch einen Job mit ausreichendem Einkommen dauerhaft zu verlassen. Insbesondere Ältere, Alleinerziehende und Arbeitslose mit geringen Qualifikationen, Behinderungen oder mehrfachen Vermittlungshemmnissen haben es schwer, ein reguläres Beschäftigungsverhältnis zu finden. In all diesen Personengruppen ist der Anteil der Langzeitbezieher\*innen besonders

hoch. Dabei wird ein langer Leistungsbezug selbst häufig zu einem Problem, denn die Chancen auf eine Wiedereingliederung auf dem Arbeitsmarkt sinken mit zunehmender Dauer von Arbeitslosigkeit beziehungsweise Leistungsbezug.

### Was hilft gegen (dauerhafte) Armut?

Um Armut nachhaltig zu bekämpfen, ist es notwendig, dass sozialpolitische Maßnahmen darauf abzielen, soziale Ungleichheiten auszugleichen. Das gilt nicht nur in Bezug auf die Einkommensverteilung, sondern auch in Hinsicht auf Bildungs- und Teilhabechancen. Von besonderer Bedeutung wird immer die Beteiligung am Arbeitsmarkt bleiben. Hier tragen alle Maßnahmen zur Verbesserung bei, die einerseits eine Teilhabe am Arbeitsmarkt ermöglichen und andererseits die Einkommenslage verbessern. Neben der Abschaffung von Negativanreizen, die eine Erwerbsteilhabe begrenzen (wie beispielsweise Minijobs, kostenlose Mitversicherung in der Krankenversicherung von Ehepartner\*innen, Ehegattensplitting) zählen dazu auch die Stabilisierung von Beschäftigungsverhältnissen und Erwerbseinkommen (etwa durch die Begrenzung von atypischen Beschäftigungsformen, wie Teilzeit, Befristung und geringfügige Beschäftigung oder allgemein verbindlichen Lohnuntergrenzen, wie dem gesetzlichen Mindestlohn).

Von besonderer Bedeutung bleiben aber auch flankierende sozialpolitische Angebote, Dienste und finanzielle Transfers. Mit der aktuellen Reform der Grundsicherung verknüpft insbesondere die große Gruppe der (Langzeit-)Arbeitslosen die

Hoffnung, dass das Bürgergeld besser vor Armut schützt als Hartz IV. Die dafür wesentlichen Änderungen betreffen die Arbeitsförderung und -vermittlung (SGB III) und die Leistungshöhe der Regelbedarfe (SGB XII). Letztere ist nach wie vor hochgradig umstritten. Zwar steigt der monatlich gezahlte Regelsatz in der ersten Bedarfsstufe (also für eine Person) um etwa 50 Euro auf 502 Euro pro Monat an, aber zur Vermeidung von Armut wird das nicht reichen. Eine deutliche Verbesserung der Armutsbetroffenheit in Deutschland ist daher momentan nicht in Sicht.

Literatur bei den Verfasserinnen

DR. JUTTA SCHMITZ-KIESSLER UND LINA ZINK, Universität Duisburg-Essen,  
Forsthausweg 2, 47057 Duisburg, E-Mail: Jutta.Schmitz-kiessler@uni-due.de,  
Lina.Zink@uni-due.de

### GERHARD TRABERT

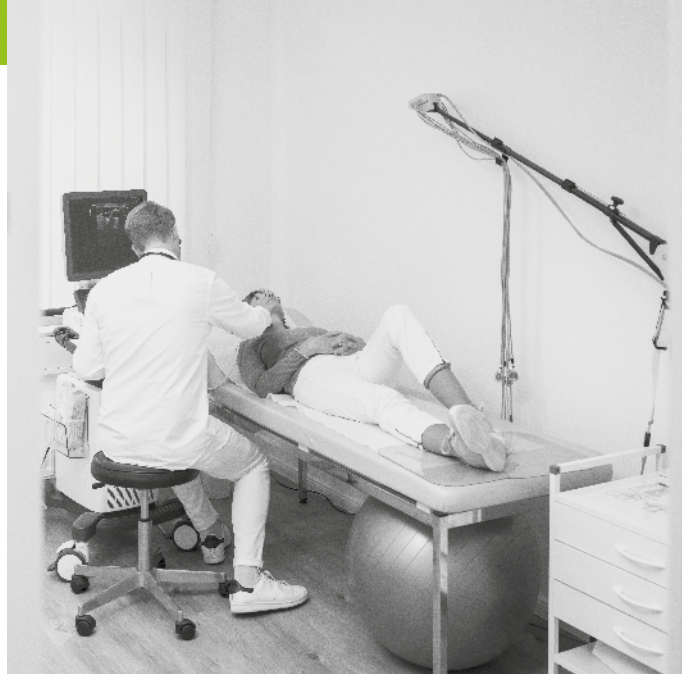
## Gesundheitsvorsorge insbesondere für sozial benachteiligte Menschen

Untersucht man das Gesundheitsverhalten der von Armut betroffenen Menschen, so fällt auf, dass sie das bestehende Vorsorge-, Screening- und Präventionsangebot nicht ausreichend wahrnehmen, beziehungsweise dass das medizinische Versorgungssystem die Mitmenschen nicht erreicht; unter anderem werden Vorsorgeuntersuchungen und Impfmaßnahmen seltener wahrgenommen. Zum Beispiel nahmen nach den Daten der Perinatal-Erhebung Schwangere 2014 an durchschnittlich 11,5 Vorsorgeuntersuchungen teil, 1,9 Prozent der Schwangeren nutzten weniger als 5 Vorsorgeuntersuchungen. 42,2 Prozent der Schwangeren nahmen mehr als 11 Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch. Eine geringere Beteiligung war insbesondere bei sehr jungen und älteren Frauen sowie bei kinderreichen, alleinerziehenden und nicht außerhalb berufstätigen Frauen sowie bei Frauen mit Migrationshintergrund zu verzeichnen.

Zudem zeigen die Daten der KIGGS Welle 2 (Langzeitstudie des Robert Koch-Instituts zur Gesundheit der Kinder und Jugendlichen in Deutschland), dass die Teilnahmequoten von Kindern aus Familien mit niedrigem sozioökonomischen Status und bei Kindern mit beidseitigem Migrationshintergrund an den Früherkennungsuntersuchungen im Säuglings- und Kindesalter geringer ausfallen.

### Gründe für die Nicht-Beteiligung

Worin liegen nun die Gründe für die Nicht-Beteiligung insbesondere sozial benachteiligter Bevölkerungsgruppen an den Angeboten der Vorsorge und Früherkennung? Das sogenannte Health-Belief-Modell von Rosenstock ist ein Modell zur Prognose gesundheitsgerechten Verhaltens. Gesundheitsgerechtes Verhalten kann sich auf besondere Gesundheitspraktiken (wie gesundes Essen, ausreichenden Schlaf et cetera) sowie auf das Vorsorgeverhalten beziehen. Rosenstock hat seine Modellüberlegungen in den 50er-Jahren entwickelt, als er sich mit der Frage der geringen Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen beschäftigte. Im Zentrum dieses Modells stehen folgende vier Gesundheitsüberzeugungen (health beliefs):



- » wahrgenommene (eigene) Gefährdung durch eine Krankheit,
- » wahrgenommene Gefährlichkeit einer Krankheit,
- » wahrgenommener Nutzen einer Maßnahme und
- » wahrgenommene Kosten einer Maßnahme.

Dieses Modell muss um die Kategorie strukturelle, insbesondere finanzielle Partizipationsmöglichkeiten beziehungsweise Partizipationsunmöglichkeiten erweitert werden sowie um die praktische Realisierung lebensraumorientierter Gesundheitsvorsorgekonzepte.

### Hochschwelligkeit reduzieren

Viele Angebote sind für die Betroffenen zu »hochschwellig«. Aufgrund der Feststellung, dass das bestehende Gesundheitssystem viele arme Menschen nicht erreicht, sind Überlegungen im Sinne einer Umstrukturierung der medizinischen Vorsorge und Versorgung notwendig. Die klassische Komm-Struktur im medizinischen Bereich (Patient\*in kommt zur\*in Ärztin\*Arzt, zur Gesundheitseinrichtung) ist durch die Praktizierung einer Geh-Struktur zu ergänzen (Ärztin\*Arzt, die Gesundheitsmaßnahme kommt zur\*in Patient\*in). Dies muss sich besonders auf Gesundheitsvorsorgemaßnahmen erstrecken. Ein niedrigschwelliges Gesundheitsvorsorgeangebot »vor Ort«, innerhalb sozialer Brennpunkte, Schulen, Kindergärten wurde partiell in den vergangenen Jahren unterschiedlich praktisch umgesetzt. Dies sollte interdisziplinär durch eine enge Zusammenarbeit von Sozialarbeit, Gesundheitspflege, Hebammenversorgung und ärztlicher Medizin geschehen und erweitert werden. Auf der Internetplattform [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de) sind zahlreiche Good-Practice Projekte aufgeführt. Die ersten Erfahrungen in derartig konzipierten Einrichtungen sind durchgehend positiv. Die Aufgabenbereiche des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sind im Hinblick auf die Zunahme von Armut in unserer Gesellschaft und das Erreichen dieser Personengruppe zu erweitern. Das Ziel dieser Gesundheitsvorsorgestrukturen ist neben der konkreten an der Lebenssituation der Betroffenen orientierten Information und Beratung eine Selbstwirksamkeitsstärkung, verbunden mit der Erfahrung von Respekt und Wertschätzung.

### Der Staat in der Verantwortung

Fast alle Gesundheitsprobleme zeigen eine verhaltens- als auch eine verhältnisbezogene Komponente. Die verhaltensbezogene Komponente steht dabei immer noch und immer

## Bürgergeld/Arbeitslosengeld II (früher Sozialgeld (Hartz IV)), 2023

Lebensalter	Bürgergeld-Gesamtbudget	davon: für Ernährung	davon: für Gesundheit	davon: für Bildung
0-5 Jahre	318 € monatlich	3,48 € täglich	9,29 € monatlich	1,72 € monatlich
6-14 Jahre	348 € monatlich	4,55 € täglich	9,17 € monatlich	1,80 € monatlich
15-17 Jahre	420 € monatlich	6,18 € täglich	12,40 € monatlich	0,74 € monatlich
erwachsen (Single)	502 € monatlich	5,81 € täglich	19,16 € monatlich	1,81 € monatlich

Datenquelle: Bundesregierung

wieder im Vordergrund. Ich möchte beispielhaft die Bedeutung von Verhältnisprävention bezüglich des Themas Ernährung beziehungsweise Fehlernährung in den Mittelpunkt meiner Kritik einer strukturell staatlich bedingten Gesundheitsgefährdung setzen. So zeigt die Tabelle unter anderem die finanziellen Ressourcen, die Bürgergeld-Beziehenden für Ernährung pro Tag, gestaffelt nach den altersbezogenen Beträgen, zur Verfügung stehen. Sämtliche ernährungswissenschaftliche Studien kritisieren, dass von dieser staatlichen sozialen Transferleistung eine gesunde Ernährung nicht möglich ist.

Was helfen sämtliche verhaltensbezogenen Gesundheitsmaßnahmen, wenn die Verhältnisse, die finanzielle Situation, es nicht ermöglichen, Gesundheitswissen auch anzuwenden. Genau hier ist der von Sen (2019) beschriebene Befähigungsansatz (Capability Approach) von Bedeutung. Er sieht die Gesellschaft und besonders den Staat in der Hauptverantwortung, durch Schaffung von Rahmenbedingungen, die Gesellschaft zu befähigen, ihre eigenen Lebensziele, und damit auch gesundheitsförderndes Verhalten, zu verwirklichen. Unterschiede aufgrund des Sozialstatus, mit der Folge ungleicher Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention, dürfen sich nicht negativ auf die individuelle Lebensentwicklung beziehungsweise -planung auswirken. Allen Maßnahmen der Verhältnisprävention ist gemein, dass sie die Gesundheitsgefahren durch Beeinflussung der »Verhältnisse« beziehungsweise der gesellschaftlichen Strukturen einzudämmen versuchen. Es ist leicht einzusehen, dass kein noch so gesundheitsgerechtes individuelles Verhalten imstande wäre Gesundheitsgefahren zu entkommen, die in der Umwelt liegen. Verhältnisprävention beinhaltet eine Veränderung gesellschaftlicher Strukturen, die das Gesundheitsverhalten der Menschen in besonderem Maße negativ beeinflussen können. Genau hier muss der Hauptansatz einer Gesundheitsvorsorge für sozial benachteiligte Menschen verankert sein.

Literatur bei dem Verfasser

PROF. DR. GERHARD TRABERT, Hochschule RheinMain, Fachbereich Sozialwesen, Kurt-Schumacher-Ring 18, 65197 Wiesbaden, E-Mail: Gerhard.Trabert@hs-rm.de, Internet: www.gerhardtrabert.de

VERENA TOBSCH, DORIS HOLTMANN

## Leben mit Hartz IV

Mit der Feldstudie HartzPlus wurde in Deutschland erstmalig eine Langzeitstudie zur Wirkung von Sanktionen bei Hartz-IV-Beziehenden unter Verwendung eines Mixed-Methods-Ansatzes durchgeführt. Sie startete im Januar 2019 und endete im Jahr 2022. Aus einer Gruppe von fast 5.000 Bewerber\*innen wurden insgesamt 500 Studienteilnehmende zufällig ausgewählt und in zwei gleich große Gruppen aufgeteilt. Die Interventionsgruppe erhielt im Falle von Sanktionen ihrer Hartz-IV-Leistungen für drei Jahre einen bedingungslosen finanziellen Ausgleich durch Sanktionsfrei e. V. in Form einer »Quasiversicherung HartzPlus«, während die Kontrollgruppe keinen Ausgleich erhielt. Mit allen Studienteilnehmenden wurden insgesamt sieben Online-Befragungen durchgeführt. Schwerpunkte der Befragungen waren das psychosoziale Wohlbefinden, die finanzielle Situation, Erwerbsneigung und Erwerbstätigkeit, Wünsche, Sorgen und Ängste der Befragten. Darüber hinaus wurden insgesamt 16 Einzelinterviews mit Teilnehmenden der Studie aus beiden Gruppen durchgeführt. Zentrale Fragestellungen der Studie waren nicht nur, wie sich Sanktionen beziehungsweise die Androhung von Sanktionen auf die psychosoziale Gesundheit und auf die sozioökonomische Lage von Menschen in Hartz IV auswirken, sondern auch, welche Ressourcen beziehungsweise Unterstützungen Menschen in Hartz IV benötigen, um im Sinne des Befähigungsansatzes von Amartya Sen (capabilities approach) ihre Wünsche nach gesellschaftlicher Teilhabe realisieren zu können.

### Wirkungen von Sanktionen: Stigmatisierung und soziale Isolation

Sowohl zu Beginn als auch am Ende der HartzPlus-Studie zeigt sich bei Personen mit Bezug von Hartz-IV-Leistungen ein geringeres Maß an psychischen Ressourcen und sozialer Integration als bei Personen, die zum Befragungszeitpunkt keine Hartz-IV-Leistungen bezogen haben. Menschen, die auf die Unterstützung durch Hartz IV angewiesen sind, fühlen sich weniger sozial integriert und schätzen ihre psychischen Ressourcen schlechter ein und das ganz unabhängig davon, ob sie die Restriktionen von Sanktionen selbst bewältigen oder diese finanziell ausgeglichen werden.

Die mit dem Bezug von Hartz-IV-Leistungen verbundene Stigmatisierung wird von den Befragten als starke Beeinträchtigung wahrgenommen. Sowohl in der Interventions- als auch in der Kontrollgruppe zeigen sich keine statistisch signifikanten Unterschiede in Bezug auf Rentenz, Erwerbstätigkeit und Erwerbsneigung. In beiden Untersuchungsgruppen ist zum Ende der Studie jede fünfte Person in Voll- oder Teilzeit erwerbstätig. Eine geringfügige oder gelegentliche Erwerbstätigkeit üben weitere 16 bis 20 Prozent der Befragten aus. Allerdings bleibt auch bei einer Beschäftigungsaufnahme die finanzielle Situation prekär, da die Betroffenen trotz Erwerbstätigkeit auf Hartz-IV-Leistungen angewiesen sind. Die Studienergebnisse zeigen darüber hinaus, dass ein Großteil der Menschen, die Hartz-IV-Leistungen beziehen, ihre laufenden monatlichen Ausgaben nicht decken können und sich verschulden.



Die Ergebnisse der Studie verdeutlichen: Sanktionen helfen nicht, um Menschen in Arbeit zu bringen. Vielmehr »lähmen« Sanktionen die in dieser Studie Befragten, ihre Wünsche nach gesellschaftlicher Teilhabe, Erwerbstätigkeit und gesellschaftlicher Anerkennung zu realisieren. Die Folgen von Sanktionen sind schwerwiegend. Sie fördern die soziale Isolation der Betroffenen, erzeugen einen immensen Druck und können psychische Erkrankungen verursachen oder verstärken.

#### **Wünsche und Verwirklichungschancen: Teilhabe und individuelle Unterstützung**

Die Lebensbereiche, in denen sich die Interviewpartner\*innen der vorliegenden Studie Veränderungen wünschen, beschreiben unterschiedliche Dimensionen gesellschaftlicher Teilhabe: Wünsche bezüglich finanzieller (Un-)Abhängigkeit und gesellschaftlicher Anerkennung, sozialem und gesundheitlichem Wohlbefinden, aber vor allem auch Wünsche der individuellen Befähigung zur Verwirklichung von Bildungschancen und Erwerbstätigkeit. Die Umsetzung dieser Verwirklichungschancen ist geknüpft an immaterielle und materielle Ressourcen, aber auch an Rechtsansprüche und institutionelle Interventionen. Verwirklichungschancen wahrzunehmen, setzt die individuelle Fähigkeit voraus, Chancen umzusetzen und ist von der individuellen Disposition sowie von den persönlichen Zielen einer Person abhängig, aber auch von gesellschaftlichen Bedingungen. Die Befunde der Studie belegen, dass individuelle Wünsche und Präferenzen die Teilhabechancen der Betroffenen, unterstützt durch institutionelle Interventionen, erhöhen können. Weder Sanktionen noch Sanktionsfreiheit haben darauf einen Einfluss. Vielmehr bedarf es materieller und immaterieller Unterstützung, letzteres adäquat auf die individuellen Bedürfnisse und Ziele angepasst.

#### **Ausblick: Verbesserung der individuellen Betreuungssituation**

Für einen Teil der Hartz-IV-Beziehenden dieser Studie ist eine Erwerbsintegration auf den ersten Arbeitsmarkt aus Gründen der Dauer ihrer Erwerbslosigkeit, ihrer bisherigen Erwerbs- und Berufsbiografie, ihrer im Zeitverlauf entwerteten Qualifikation oder ihrer gesundheitlichen Disposition eher als (zeitnah) nicht realisierbar einzustufen. Die Befunde der quali-

tativen Studie zeigen, dass eine individuellere, auf die Problemlage der betroffenen Hartz-IV-Beziehenden orientierte Beratung und Öffnung von Qualifizierungsangeboten zu einer Verbesserung ihrer Erwerbsfähigkeit beitragen könnte. Durch die Aufhebung des Vermittlungsvorrangs und der Förderung von Weiterbildung sind mit dem Bürgergeld wichtige Schritte eingeleitet worden. Die Studienergebnisse bestätigen, dass einerseits, in Abhängigkeit von individuellen Ressourcen und institutioneller Unterstützungen, die Verwirklichungschancen von Menschen im Hartz-IV-Bezug erhöht werden können. Andererseits wird auch deutlich, dass die Betroffenen zur Erreichung von Teilhabe Handlungs- und Entscheidungsspielräume benötigen, um ihre Ziele zu realisieren. Offen bleibt, wie die neuen Regelungen des Bürgergelds in den Jobcentern umgesetzt werden.

Literatur bei den Verfasserinnen

DR. VERENA TOBSCH UND DR. DORIS HOLTSMANN, Institut für empirische Sozial- und Wirtschaftsforschung (INES Berlin), Anklamer Straße 38, 10115 Berlin, E-Mail: vtobsch@ines-berlin.de, dholtmann@ines-berlin, Internet: www.ines-berlin.de

**MICHAEL KLUNDT**

## **Kinderarmut: Brauchen wir Rüstungsexporte für die Kindergrundsicherung?**

Vor fast einem Vierteljahrhundert konnte noch eine Familienministerin behaupten, dass es die im 10. Kinder- und Jugendbericht behandelte Kinderarmut in Deutschland nicht gebe. Der Erfolg von Frau Nolte hielt sich in Grenzen und Ministerin war sie dann nach den Wahlen 1998 auch nicht mehr. Einige Armuts- und Reichtumsberichte verschiedener Bundesregierungen später sprach Familienministerin Giffey im Bundestag von vier Millionen armen Kindern in Deutschland, die sie durch ihr Starke-Familien-Gesetz von 2019 aus der Armut zu holen versprach. Den Mitarbeitenden der Ministerin schien dieses Versprechen etwas zu vollmundig zu sein, sodass sie kurzerhand im Bundestagsprotokoll aus vier Millionen nur noch zwei Millionen arme Kinder machten. In Politik, Medien und Wissenschaft, wo sonst herzhaft über die statistische Frage diskutiert wird, ob es nun 2,6 oder doch gar 2,85 Millionen Kinder in Armut gebe, herrschte Schweigen. Fast niemand empörte sich über diese beachtliche Armutshalbung innerhalb weniger Tage.

Die heutige Bundesfamilienministerin Paus erweckt den Eindruck, uns diese Peinlichkeiten ersparen zu wollen. Es scheint ihr Ernst zu sein mit ihrem Ansinnen, Kinderarmut zu bekämpfen oder wenigstens bis 2025 eine armutsfeste Kindergrundsicherung umzusetzen. Doch ausgerechnet diese Pläne wurden zuletzt in ein seltsames Kausalverhältnis zu einem europäischen Rüstungsexportprojekt zugunsten Saudi-Arabiens gestellt. Wie das gehen soll, beweist ausgerechnet eine Partei, die bis zum 26. September 2021 auf ihre Wahlplakate schrieb: »Wir setzen uns für ein Exportverbot von Waffen und Rüstungsgütern an Diktaturen, menschenrechtsverachtende Regime und in Kriegsgebiete ein«, so eine Twittermeldung der Partei Bündnis 90/Die Grünen. Die deutsche Außenministerin hat auf dem grünen Bundesparteitag im Oktober 2022 die Rüstungskoooperationen zugunsten Saudi-Arabiens damit gerechtfertigt, dass man ja nicht direkt liefert (nur mit euro-



päischen Partner\*innen zusammen) und dass man nur ältere Verträge noch umsetzen müsse; würde man das nicht tun, müsse das 100 Milliarden Euro-Aufrüstungspaket der Bundesregierung vom »Zeitenwende«-Februar 2022 nochmals erweitert werden zuungunsten der Ärmsten der Armen. Herzerweichend appellierte sie an die kinderfreundlichen Instinkte ihrer Parteitagsdelegierten: »Und ich will nicht, dass wir noch mehr im sozialen Bereich sparen und Lisa dann keine Mittel mehr hat für die Kinder, die sie dringend brauchen.« Mit »Lisa« ist die Bundesfamilienministerin Lisa Paus und ihr Projekt einer Kindergrundsicherung gegen Kinderarmut gemeint. Ja, wer will das schon? Die armen Kinder! Da müssen wir einfach mit den europäischen Partnern Saudi-Arabien mit Waffen beliefern. »Wir« können schließlich nichts dafür, dass Saudi-Arabien seit mehreren Jahren einen buchstäblichen Vernichtungskrieg gegen den Jemen führt, mit hundertausenden Toten. Bis vor kurzem hätte man in einer solchen De-facto-Gegenüberstellung von „jemenitischem Lebensrecht“ und „deutscher Kindergrundsicherung“ den darin unterschwellig enthaltenen Zynismus kritisiert. Aber heute heißt das „wertebasierte Außenpolitik“.

#### **Von Armut sprechen heißt auch Reichtum thematisieren**

Gerne werden in Politik, Medien und Wissenschaft Ursachen und Anlässe von (Kinder-)Armut verwechselt. So werden zum Beispiel oft Risiken für Kinderarmut, wie Scheidung, Alleinerziehenden-Status, Migrationshintergrund oder Arbeitslosigkeit mit den zugrundeliegenden Ursachen im vorhandenen Wirtschafts- und Sozialsystem verwechselt. Dadurch gerät in den Hintergrund, dass sozial gerechte Familien- und Sozialpolitik und gute Bildungs-, Betreuungs- und Arbeitsmarktpolitik auch für Kinder von arbeitslosen, alleinerziehenden oder migrantischen Eltern ein armutsfreies Leben ermöglichen könnten. Dabei müsste sich eine notwendig erscheinende Perspektive theoretisch-praktisch mit Interessen, mit Macht und mit Herrschaft auseinandersetzen, also auch mit den Profiteuren der vorhandenen Ordnung, wobei Anti-Kapitalismus als buchstäblich alternativlos für einen auch nur halbwegs demokratischen und sozialen Rechtsstaat erscheint, wie ihn das Grundgesetz vorschreibt.

Wer also Kinderrechte stärken und (Kinder-)Armut bekämpfen will, muss auch über den exorbitant gestiegenen Reichtum in unserer Gesellschaft sprechen. Wer den Sozialstaat stärken will, muss die Privatisierung von Sozialversicherungen, von städtischen Wohnungen, Energieversorgern, Krankenhäusern und Pflegeheimen zurücknehmen und dem Profitprinzip entziehen sowie bessere Bedingungen in Schulen, Kitas und Jugendhilfe schaffen. Dass dafür genug Geld da ist, zeigt auch ein Bericht des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung, wonach sich das Nettovermögen der privaten Haushalte in Deutschland in den vergangenen 20 Jahren auf 13,8 Billionen Euro mehr als verdoppelt hat. Davon könnten jedes Jahr bis zu 400 Milliarden Euro vererbt oder verschenkt werden, was die absolute Ungleichheit weiter erhöhen würde.

Wenn jedoch laut Angaben der Bundesregierung ab 2023 die »schwarze Null« und die Schuldenbremse wieder eingehalten werden sollen, stellt sich nicht nur zur Umsetzung von Menschen- und Kinderrechten (auf Bildung) und zur Bekämpfung von (Kinder-)Armut die Frage, wie notwendige Investitionen in Brücken, Bildung und Bürgergeld adäquat und nachhaltig finanziert werden sollen. Die nächsten Sparbeziehungsweise Kürzungsrunden scheinen dagegen dann bereits vor der Tür zu stehen. Sofern keine Vermögensteuer eingeführt wird, keine Bürgerversicherung die Zwei-Klassen-Versorgung im Gesundheits- und Pflegesystem beendet, wenn mit der gesetzlichen Rente an der Börse spekuliert wird und der Rüstungsetat wie geplant steigen soll, stehen der gewagte Fortschritt der Bundesregierung und die UN-Nachhaltigkeitsziele auf ziemlich wackeligen Beinen – und der Kampf für Kinderrechte sowie die Bekämpfung von Kinderarmut wären ebenfalls geschwächt.

Literatur bei dem Verfasser

PROF. DR. MICHAEL KLUNDT, Hochschule Magdeburg-Stendal, Fachbereich Angewandte Humanwissenschaften, Osterburger Straße 25, 39576 Stendal, E-Mail: michael.klundt@h2.de

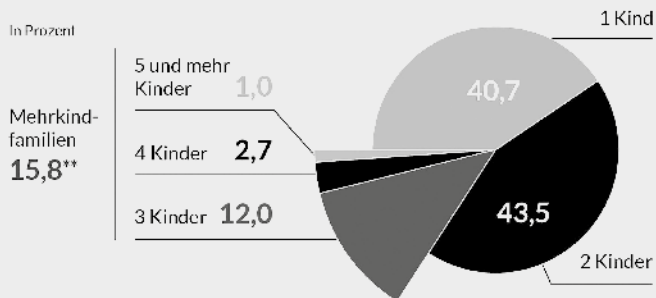
ANTJE FUNCKE, SABINE ANDRESEN, TATJANA DIETZ

## **Mehrkindfamilien in Deutschland besser gerecht werden**

In Deutschland gibt es 1,3 Millionen Mehrkindfamilien. In etwa jeder sechsten Familie (15,8 Prozent) leben drei und mehr Kinder unter 18 Jahren. Mehr als jedes vierte Kind (27,4 Prozent) wächst mit zwei oder mehr Geschwistern auf. Mehrkindfamilien sind damit keineswegs eine kleine Gruppe in unserer Gesellschaft. Die in Deutschland vorherrschende Orientierung an der »Vater, Mutter, zwei Kinder-Familie« blendet den Alltag anderer Familienformen, wie alleinerziehenden Familien, Patchwork- und Regenbogenfamilien, aber eben auch Mehrkindfamilien vielfach aus. Dabei sollten Mehrkindfamilien in ihrer Spezifität stärker in den Blick genommen und untersucht werden. Deshalb wurden Mehrkindeltern in der Studie »Mehrkindfamilien gerecht werden« in qualitativen Interviews zu ihren Bedarfen und ihrem Alltag befragt (von ihnen stammen die hier genutzten Zitate). Denn um passgenaue Maßnahmen für diese Familien entwickeln zu können, ist dieses Wissen unerlässlich.



## Anteile der Familien mit Kindern unter 18 Jahren nach Kinderzahl, 2021\*



\* Aufgrund von Rundungen in der Datenbasis ergeben die Anteilswerte insgesamt nicht immer 100 Prozent.

\*\*Die Summe der einzelnen Mehrkindfamilientypen ergibt aufgrund von Rundungen nicht genau 15,8%.

Quelle: Bertelsmann Stiftung (2022).

| BertelsmannStiftung

### »Das Gefühl von bunter Vielfalt und von wir sind viele und wir gehören zusammen.«

Mehrkindfamilien sind vielfältig und unterschiedlich. Gemein ist ihnen, dass sie einen anspruchsvollen Alltag bewältigen. Mütter und Väter mit drei und mehr Kindern berichten, dass sie auf eine (umfänglichere) Erwerbstätigkeit, Zeit zur Regeneration und auch auf eigene Wünsche verzichten. Denn mehr Kinder in der Familie erfordern auch ein Mehr an Zeit für Zuwendung und Fürsorge, aber auch für die Alltagsorganisation. Die Herausforderung, ein komplexes Familienleben zu gestalten, gehen sie gemeinsam an und genießen die Vorteile in der Bewältigung des Alltags in einer Familie mit vielen Mitgliedern.

Zugleich berichten Mütter und Väter von Mehrkindfamilien häufig von Vorurteilen und Stigmatisierungen: Der »zählende Blick« auf die Familie, in der Corona-Pandemie die Unterstellung, dass sie beim Einkaufen »horten« würden oder Vorhaltungen, dass sie überfordert seien. Zudem wird ihnen entweder unterstellt, dass sie privilegiert und vermögend sein müssten, weil sie genug Geld für drei oder mehr Kinder aufbringen können. Oder aber sie werden als von Sozialleistungen abhängige Familien dargestellt. Doch tatsächlich sind Mehrkindfamilien »verkannte Leistungsträgerinnen« der Gesellschaft: Denn wer drei Kinder oder mehr großzieht, sorgt dafür, dass der Generationenvertrag unserer solidarisch organisierten Sozialversicherungssysteme funktioniert.

### »Also wir rechnen immer, also wir haben auch nie übrig, aber wir leiden nicht.«

Tatsächlich sind Mehrkindfamilien häufiger als andere Familienformen von Armut bedroht. Mit der Anzahl der Kinder in einem Haushalt steigt in Deutschland auch das Armutsrisiko: Während die Armutsgefährdungsquote für Paarfamilien mit einem Kind im Jahr 2021 bei 8,7 Prozent und mit zwei Kindern bei 11,1 Prozent lag, erreicht sie bei Paarfamilien mit drei und mehr Kindern 31,6 Prozent.

Von allen alleinerziehenden Familien mit drei und mehr Kindern bezogen 2021 86,2 Prozent SGB II-Leistungen, mit zwei Kindern waren es 37,4 Prozent, mit einem Kind 28,7 Prozent. Auch bei den Paarfamilien zeigt sich mit 17,7 Prozent die höchste SGB II-Quote bei den Familien mit drei und mehr Kindern. Insgesamt wächst fast die Hälfte aller Kinder im SGB II-Bezug in einer Mehrkindfamilie auf (45,6 Prozent). Dabei gehen die Eltern häufig einer Erwerbstätigkeit nach, das Ein-

kommen reicht aber nicht, sodass sie zusätzlich SGB II-Leistungen in Anspruch nehmen müssen. Zum Alltag der meisten Eltern in Mehrkindfamilien gehört es, mit knappen finanziellen Ressourcen zu haushalten – denn das Einkommen muss einfach auf mehr Köpfe verteilt werden. Ein zentrales Anliegen der Mütter und Väter ist es, den unterschiedlichen Interessen und der Individualität ihrer Kinder gerecht zu werden und ihnen ein gutes Aufwachsen zu ermöglichen. Mehrkindereltern finden vielfach zusammen mit ihren Kindern kreative Lösungen, wie sie ihren knappen Wohnraum so umgestalten können, dass alle Kinder Rückzugsmöglichkeiten haben. In den Interviews mit den Müttern und Vätern finden sich viele Beispiele für den Erfindungsreichtum der Familien, mit wenig Geld auszukommen. Wenn dann aber das Familienticket für Zoo, Nahverkehr, Verein oder Freibad nur Familien mit maximal zwei oder drei Kindern umfasst, ist das für sie vollkommen unverständlich und eine klare Benachteiligung. Familienkarten, sollten daher nicht auf eine bestimmte Kinderzahl beschränkt sein.

### »Ich hätte gerne ein bisschen mehr Puffer.«

Um die hohe Armutsbetroffenheit von Mehrkindfamilien strukturell anzugehen, ist die Einführung einer Kindergrundsicherung, wie sie im Koalitionsvertrag anvisiert wird, ein richtiger und wichtiger Schritt. Eine Kindergrundsicherung, auf die jedes Kind unabhängig von der Familienform Anspruch hat und ob es das erste, zweite, dritte oder sechste Kind ist, würde gerade die finanzielle Situation von Mehrkindfamilien deutlich verbessern. Voraussetzung ist, dass die Kindergrundsicherung die tatsächlichen, altersgerechten Bedarfe von Kindern und Jugendlichen für gutes Aufwachsen, Bildung und Teilhabe deckt und mit steigendem Einkommen der Eltern abgeschmolzen wird, damit ausreichend Spielraum für die Armutsvermeidung zur Verfügung steht. Notwendig ist dafür eine Neubestimmung der Existenzsicherung von Kindern, in deren Rahmen auch Kinder und Jugendliche zu ihren Bedarfen befragt werden.

Die Einführung der Kindergrundsicherung würde Mehrkindfamilien die Chance eröffnen, ihren Kindern das zu ermöglichen, was in Deutschland für die meisten zum Aufwachsen dazu gehört: Eine Woche in den Urlaub zu fahren, ab und zu essen zu gehen oder den Schüler\*innenaustausch mitzumachen. Genau die Dinge, die für viele Mehrkindfamilien mit knappen finanziellen Ressourcen schwer zu stemmen sind. Zudem ermöglicht es auch, einen »Puffer« zu bilden für unerwartete Ausgaben, Nachhilfe oder auch die Altersvorsorge der Mutter im Sinne einer nachhaltigen Armutsprävention.

Literatur bei den Verfasserinnen

ANTJE FUNCKE, Bertelsmann Stiftung, Carl-Bertelsmann-Straße 256, 33311 Gütersloh, E-Mail: antje.funcke@bertelsmann-stiftung.de

PROF. DR. SABINE ANDRESEN UND TATJANA DIETZ, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Fachbereich Erziehungswissenschaften, Institut für Sozialpädagogik und Erwachsenenbildung, Theodor-W.-Adorno-Platz 6, 60323 Frankfurt am Main, E-Mail: s.andresen@em.uni-frankfurt.de, t.dietz@em.uni-frankfurt.de

Download der Studie »Mehrkindfamilien gerecht werden« und weitere Informationen:

[www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2022/november/kinderarmut-zeigt-sich-besonders-bei-mehrkindfamilien](http://www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2022/november/kinderarmut-zeigt-sich-besonders-bei-mehrkindfamilien)



ANDREAS KÄMPER

## Wirksame Wege für Familien mit geringem Einkommen im Braunschweiger Land gestalten

Die Diakonie-Stiftung im Braunschweiger Land und die Stiftung Braunschweigischer Kulturbesitz haben 2018 die Gesellschaft für Organisation und Entscheidung (GOE) beauftragt, eine Wiederholung der Face-to-Face-Befragung von 311 einkommenschwachen Haushalten mit minderjährigen Kindern durchzuführen, die 2009 bis 2011 erstmalig befragt wurden. Die Rücklaufquote von 26,9 Prozent (50 Familien) aus 186 möglichen Interviews (nach Wegzug oder Tod) sind nach neun kontaktlosen Jahren ein gutes Ergebnis. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass das Thema »Armut« kein einfaches Thema ist. Eine solch umfängliche Analyse (zwei Messzeitpunkte, Ausführlichkeit, Nachzeichnung individueller Verläufe) hat es bislang noch nicht im Bundesgebiet gegeben. Da viele der 2009 minderjährigen Kinder 2018 junge Erwachsene waren, wurden auch diese interviewt. Gleichzeitig wurde eine Kontrollgruppe von jungen Erwachsenen gebildet, die nicht in einem einkommensarmen Haushalt aufgewachsen sind. Auch die Befragung der jungen Erwachsenen (Zielgruppe und Kontrollgruppe) ist wie die ergänzende Befragung von Akteur\*innen, die Hilfe und Unterstützung anbieten, Alleinstellungsmerkmal dieser Studie. Erneut konnte die Fremdwahrnehmung der Fachleute mit der Selbstwahrnehmung der Betroffenen verglichen werden. Die in sechs Berichten veröffentlichten Studienergebnisse stehen online zur Verfügung und stellen 36 Handlungsansätze dar, um wirksame Wege für arme Familien gestalten zu können. Dieser Artikel greift exemplarisch Aspekte um multiple Belastungen und die Unterschiedlichkeit in der Wahrnehmung betroffener und professioneller Personen auf.

### Problembündel, Hamsterrad, Knappheit und Dauersorgen

Die Haushalte im Braunschweiger Land wurden gefragt, was in den letzten sechs Monaten ihre größten Probleme waren, beziehungsweise was sie am meisten belastet hat. 2018 haben 45 der 50 Haushalte von insgesamt 86 großen Problemen berichtet, aus denen Problembündel herausgefiltert werden konnten. So wiesen die Daten unter anderem auf eine große Bedeutung des Gesundheitsbereiches hin: Über die

Hälfte der von mehreren Problemen betroffenen Haushalte nannte das Thema »Gesundheit« in Kombination mit großen Problemen aus anderen Bereichen wie zum Beispiel Arbeit und Beruf oder Ämter und Behörden. Stellvertretend für die vielfachen Problemlagen beschreibt eine der befragten Familien: »Die getrennte Wohnsituation bringt Probleme mit sich. Zudem sind im Job zwei Personen ausgefallen, was zu mehr Arbeit und Belastung führt und dadurch wiederum Auswirkungen auf die Kinder und die Partnerschaft hat. Hinzu kommt, dass die Tochter zu wenig wiegt und der Verdacht auf Magersucht besteht. Und gleichzeitig gibt es Spannungen in der Großfamilie.«

Für diese Gedankenspiralen oder das »Hamsterrad im Kopf« wird der Begriff der »reduzierten Bandbreite« verwendet. Die Bandbreite beschreibt das Maß der Fähigkeit, gute Entscheidungen zu treffen, zu rechnen, Pläne einzuhalten, Aufmerksamkeit zu zeigen und Ablenkungen zu widerstehen. Die Knappheit verringere diese Bandbreite und versperre den Zugriff auf grundlegende Kapazitäten – je knapper die finanziellen Ressourcen und je größer die finanziellen Sorgen sind, desto weniger Bandbreite bleibe unter anderem für die Erledigung anderer Aufgaben. Für ein Verbleiben in Armut beziehungsweise einen nicht erfolgreichen Ausstieg aus der Einkommensarmut sind nicht die mangelnden Fähigkeiten und Kompetenzen der Betroffenen ausschlaggebend, sondern die geringere Bandbreite, diese einzusetzen.

Dies belegt auch die Frage nach grundlegenden und nicht verschwindenden Sorgen seit der Befragung 2009: Über 70 Prozent der 2018 erneut befragten Haushalte gaben an, dass sie seit 2009 grundlegende und nicht verschwindende finanzielle Sorgen haben. Von diesen insgesamt 35 Haushalten berichteten gleichzeitig 80 Prozent von grundlegenden und nicht verschwindenden Sorgen im Bereich »körperliche Gesundheit« und 60 Prozent, dass sie gleichzeitig grundlegende und nicht verschwindende Sorgen im Bereich »psychische Gesundheit« haben. Geld und Gesundheit hängen zusammen und sollten deshalb auch hinsichtlich der Hilfeangebote zusammen betrachtet werden.

Als Konsequenz aus den Auswertungsergebnissen ist Einkommensarmut im Wesentlichen mit höherem Einkommen zu bekämpfen. Durch die so gegebene Verbesserung der finanziellen Ressourcen würde bei den betroffenen Personen die Bandbreite an Handlungsoptionen und guten Entscheidungen zunehmen sowie die Möglichkeit steigen, ihre Fähigkeiten und Kompetenzen einzusetzen – auch für die eigene Gesundheit.

### Divergierende Selbst- und Fremdwahrnehmung

Diese Konsequenz, dass Einkommensarmut im Wesentlichen mit einem höheren Einkommen zu bekämpfen ist, wird von befragten Akteur\*innen des Hilfesystems nicht geteilt. Für die befragten Haushalte (48 Prozent) hingegen steht an erster Stelle (gegenüber sieben Prozent der befragten Akteur\*innen des Hilfesystems), dass mehr Geld notwendig ist, um sozial aufzusteigen und die Armut hinter sich zu lassen.

Einstellungen steuern unser Handeln, wobei die Einstellungen wiederum auf entsprechenden Kenntnissen und Wissen beruhen. Dies trifft ebenfalls auf die Mitarbeitenden des Hilfesystems zu. Dabei ist entscheidend, wie gut sie die Lebenslage der Haushalte mit geringem Einkommen und minderjährigen Kindern kennen, verstehen und entsprechend handeln. Denn diese Kenntnisse steuern ihr Agieren, ihre An-

gebote und Leistungen. Gibt es – wie oben beschrieben – zwischen der Selbstwahrnehmung der betroffenen Haushalte und der Fremdwahrnehmung der Akteur\*innen (große) Unterschiede, kann dies zum Beispiel zu Problemen in der Unterstützung und Hilfestellung führen, die zu wenig auf die Bedarfe und Bedürfnisse der armen Haushalte eingehen. Es braucht also zwingend auch eine Anpassung des Unterstützungssystems an die Bedarfe und Bedürfnisse armer Familien.

Literatur bei dem Verfasser

ANDREAS KÄMPER, Gesellschaft für Organisation und Entscheidung (GOE),  
Goldstraße 16–18, 33602 Bielefeld, E-Mail: goe@goe-bielefeld.de,  
Internet: www.goe-bielefeld.de

MARA DEHMER

## Energiearmut – Soziale Infrastruktur unter Druck

Der Start in das Jahr 2023 hätte schlimmer kommen können – in München und in Müllheim bei Freiburg wurden am Silvestertag mehr als 20 Grad gemessen. Das ließ mit Blick auf die enorm gestiegenen Energiepreise viele aufatmen, hatte der kalte November doch die Angst vor kühlen Wohn-, Arbeits- und Aufenthaltsräumen gesteigert. Eine Lösung ist die Warmwetterfront jedoch nicht – denn extreme Wetterereignisse werden unseren Alltag angesichts des Klimawandels immer stärker verändern und die Energiekosten werden absehbar hoch bleiben. Damit geraten nicht nur Privathaushalte mit mittleren und geringem Haushaltseinkommen enorm unter Druck, sondern auch soziale Einrichtungen, Projekte und Dienste.

Der Paritätische Gesamtverband hat im Herbst 2022 eine Umfrage unter seinen Mitgliedsorganisationen zu den Auswirkungen der Kostensteigerungen im Bereich Wärme und Strom durchgeführt. Über 1.300 Einrichtungen aus dem gesamten Bundesgebiet beteiligten sich und machten deutlich: Die dramatischen Energiekostensteigerungen gefährden den Bestand sozialer Projekte und Dienste. Rund 60 Prozent der befragten Einrichtungen gaben an, dass sie mit 1,5- bis 2-fach höheren Abschlagszahlungen für Strom in diesem Winter rechnen. In Bezug auf Abschlagszahlungen für Wärme sind die Befürchtungen noch größer – hier rechnen 26 Prozent mit circa 3-fach höheren Kosten. Jede siebte der befragten Einrichtungen rechnet mit noch deutlicheren Steigerungen. Bei 28 Prozent standen bereits im Oktober 2022 höhere Abschlagszahlungen für Strom an, für insgesamt zwei Drittel aller Einrichtungen (67 Prozent) stehen die Abschläge zeitnah bis Januar 2023 an. In der Folge gaben 46 Prozent der teilnehmenden Einrichtungen an, dass sie es maximal ein Jahr schaffen, ihre Angebote weiterzuführen. 90 Prozent der Befragten gaben an, ihre Einrichtung als gefährdet anzusehen. Die Umfrage zeigt überdies deutlich: Die drastisch gestiegenen Gas- und Strompreise machen nur einen Teil der gewachsenen Kosten aus. Zu den Energiekosten kommen Preissteigerungen bei weiteren Sachkosten hinzu – insbesondere die gestiegenen Lebensmittel- und Spritkosten belasten die sozialen Einrichtungen. Unerwartete drastische Kostensteigerungen wie die massiv gestiegenen Energiekosten setzen gemeinnützige soziale Träger in mehrfacher Hinsicht unter Druck:



- » 1. Soziale Einrichtungen, deren Angebote und Leistungen über Entgelt- oder Zuwendungsverträge refinanziert sind, sind durch die verhandelten Pauschalen und Entgelte gebunden. Bei drastisch veränderten Kosten gibt es keinen rechtlichen Anspruch auf eine Anpassung der verhandelten Verträge. Sofern es von Seiten der öffentlichen Hand keine Anpassungen gibt, müssen die Träger die Preissteigerungen aus den bestehenden Mitteln kompensieren.
- » 2. Gemeinnützige soziale Einrichtungen können aufgrund der Regelungen für Gemeinnützigkeit keine Rücklagen aufbauen. Sie dürfen nur in geringem Umfang Gewinne erwirtschaften und müssen diese zeitnah wieder in gemeinnützige Zwecke reinvestieren. Sie können drastische Preissteigerungen also nicht einfach aus Rücklagen zahlen. Diese Einschränkungen, die im Zusammenhang mit ihrer gemeinnützigen Ausrichtung stehen – die wiederum eine Schlüsselvoraussetzung für ehrenamtliches Engagement in diesen Organisationen ist, machen gerade diese Einrichtungen besonders verwundbar.
- » 3. Soziale Einrichtungen und Dienste betreuen und unterstützen besonders vulnerable Personengruppen; sie können die gestiegenen Kosten weder einfach weitergeben, noch können sie beliebig ihre Angebote reduzieren – im Altenpflegeheim oder in der Kindertageseinrichtung kann zur Kostensenkung nicht einfach die Heizung heruntergedreht werden; weder können die Jugendlichen an den (Heiz-)kosten des Jugendclubs noch die Wohnungslosen an der Finanzierung des Tagestreffs beteiligt werden.

### Unbürokratische Entlastung notwendig

Im Zuge der Energiekrise hat die Bundesregierung diverse Entlastungspakete für Privathaushalte und die Industrie auf den Weg gebracht. Den Empfehlungen der sogenannten Gaspreis-Kommission folgend fallen soziale Einrichtungen nun auch unter die Regelungen der Gaspreisbremse. Ein Verdienst der sozialpolitischen Lobbyarbeit – die soziale Infrastruktur war zunächst ein blinder Fleck! Allerdings: Auch wenn ein Großteil der Verbrauchskosten gedeckelt wird, brauchen soziale Einrichtungen und Dienste Unterstützung, um auch den Rest der Kosten tragen zu können. Sonst kann ihr

Fortbestand gefährdet sein! Der Bund wie auch teilweise die Bundesländer haben Härtefallfonds aufgelegt – das ist richtig und muss weiter ausgebaut werden. Soziale Einrichtungen und Dienste brauchen unbürokratische und umfängliche Hilfe, um Infrastruktur zu sichern und den Menschen Angebote zu machen, die sie gerade in krisenhaften Zeiten brauchen. Soziale Einrichtungen und Dienste sind aber nicht nur Betroffene, sie sind gleichzeitig auch Gestaltende der dringend notwendigen sozial-ökologischen Transformation! Viele machen sich auf den Weg und bauen ihre Dienste und Angebote ressourcenschonend und emissionsreduziert um. Sie sind Ansprech- und Vertrauenspersonen – bei der Tafel, in der Mutter-Kind-Wohngruppe, der Migrationsberatung, in der Werkstatt für Menschen mit Behinderungen oder im Nachbarschaftshaus; sie sind dort, wo die Menschen mit ihren Ängsten, Nöten und Fragen ankommen. Ihre Stärken sind diese unmittelbare Erreichbarkeit und ihr Beziehungs- und Unterstützungsangebot. Soziale Träger\*innen übernehmen eine wichtige Rolle in der Gestaltung einer klimafreundlichen sozialen Zukunft – in der Bereitstellung sozialer Angebote und Dienste, in der Kooperation mit Politik und Verwaltung und als Sozialanwält\*innen.

Literatur bei der Verfasserin

MARA DEHMER, Der Paritätische Gesamtverband, Oranienburger Straße 13–14, 10178 Berlin, E-Mail: [kommunales@paritaet.org](mailto:kommunales@paritaet.org)

Der Artikel ist eine Zusammenfassung einer Umfrage. Die vollständige Umfrage ist zu finden unter: [www.der-paritaetische.de/alle-meldungen/umfrage-in-sozialen-einrichtungen-zu-steigenden-energiekosten-90-prozent-der-einrichtungen-und-dienste-sind-gefaehrdet/](http://www.der-paritaetische.de/alle-meldungen/umfrage-in-sozialen-einrichtungen-zu-steigenden-energiekosten-90-prozent-der-einrichtungen-und-dienste-sind-gefaehrdet/)

ANNA BUSCHMEYER, DAGMAR MÜLLER

## Armutsrisiko Care-Arbeit

Care bedeutet, zu sorgen – für sich oder für andere, privat im Alltag, beruflich, ehrenamtlich, in einem Verein, in einer Selbsthilfegruppe oder anders organisiert. Care umfasst Tätigkeiten, die Zeit und/oder emotionale Zuwendung fordern – kochen, putzen, pflegen, erziehen, kümmern, trösten – und ohne die unsere Wirtschaft und Gesellschaft nicht funktionsfähig wären. Der Sorge für andere haftet an, dass sie »nebenebei«, »aus Liebe«, unentgeltlich und vor allem von Frauen erbracht wird. So diente zum Beispiel die Ausbildung zur Erzieherin lange Zeit nicht als Berufsausbildung, sondern als Vorbereitung auf die eigene Mutterschaft. Aus dieser Gemengelage erklärt sich, warum Care auch dann nicht gut bezahlt wird, wenn sie beruflich erfolgt und überhaupt nicht bezahlt wird, wenn sie »freiwillig« und im Privaten ausgeübt wird. Heute sprechen wir von Care-Arbeit, um deutlich zu machen, dass auch diese Tätigkeiten wertschöpfende Arbeit sind.

In der Corona-Pandemie wurde für viele erstmals deutlich, wie prekär und belastend die Arbeitsbedingungen in manchen Pflege- und Gesundheitsberufen sind. Gleichzeitig zeigte sich die »Systemrelevanz« privater Care-Arbeit, als Eltern und vor allem Mütter die Hauptlast der Kita- und Schulschließungen zu tragen hatten. Mütter übernahmen im Vergleich zu Vätern den größeren Anteil der zusätzlichen Care-Arbeit und steckten vielfach beruflich zurück, um das Wegbrechen institutioneller Unterstützung zu kompensieren. Dies zehrte an den Kräften bis hin zur völligen Erschöpfung.



### Armut durch unbezahlte Care-Arbeit

Vier von fünf Menschen, die pflegebedürftig sind, werden zuhause von ihren nächsten Angehörigen versorgt. Rund zwei Drittel der pflegenden Angehörigen sind Frauen. Die meisten pflegenden Frauen sind selbst noch im erwerbsfähigen Alter, können also der eigenen Erwerbsarbeit oft nur eingeschränkt nachgehen. Viele gehen vorzeitig mit finanziellen Abschlägen in die Rente, um sich ganz der Pflege widmen zu können. Ihr Armutsrisiko ist entsprechend erhöht. Das Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung Berlin (DIW) rechnet vor, dass 24 Prozent der pflegenden Frauen armutsgefährdet sind, das heißt, über ein Einkommen von weniger als 60 Prozent des Medianeinkommens verfügen, im Vergleich zu 17 Prozent der pflegenden Männer und 16 Prozent der Gesamtbevölkerung. Auch die Betreuung von (Klein-)Kindern wird nach wie vor überwiegend von Müttern übernommen. Während nach der Geburt 98 Prozent der Mütter Elterngeld beziehen, die meisten für mehr als zehn Monate, sind es von den Vätern nur 43 Prozent und dies im Durchschnitt nur für drei Monate. Und mindestens bis zum Schuleintritt der Kinder ist Teilzeit für Mütter die Regel. Carebedingte Erwerbsunterbrechungen und Arbeitszeitreduzierungen kumulieren im Lebensverlauf von Frauen und werden mit teils hohen Einkommensverlusten bestraft. Im Alter beziehen Frauen dann im Durchschnitt nur halb so viel Rente wie Männer. Das Problem ist: Für die Arbeitswelt, aber auch die sozialen Sicherungssysteme gilt die männliche Biografie mit nahezu durchgängiger Vollzeitarbeit weiterhin als »Normalbiografie«. Zeiten für Kinderbetreuung oder Pflege sind nicht vorgesehen. Dass jeder Mensch tagtäglich und in verschiedenen Phasen seines Lebens auch intensiver Care benötigt – als Kind, bei Krankheit, im Alter – wird in dieser Logik nicht berücksichtigt.

### Armut durch bezahlte Care-Arbeit

Der hohe Teilzeitanteil bei Frauen ist auch ein Grund für den Verdienstunterschied zwischen Frauen und Männern, den Gender Pay Gap. Hinzu kommt, dass Frauen häufiger als Männer in Branchen und Berufen arbeiten, in denen schlechter bezahlt wird. Care-Berufe weisen insgesamt ein geringeres Lohnniveau auf. Doch selbst bei vergleichbaren Qualifikationen, Tätigkeiten und Erwerbsbiografien verdienen Frauen nach Berechnungen des Statistischen Bundesamtes immer noch sieben Prozent weniger pro Stunde als ihre männlichen Kollegen. Es ist ein verbreiteter Irrtum, dass sich pflegende und erzieherische Berufe besonders gut mit privaten Care-Aufgaben vereinbaren ließen. Die mentalen und körperlichen Belastungen sind oft so groß, dass Care-Berufe nicht in Vollzeit oder bis

zur Rente ausgeübt werden können. Die Möglichkeiten, privat für das Alter oder finanzielle Krisen vorzusorgen, sind damit kaum gegeben. Besonders prekär ist die Situation der 24-Stunden-Pflegekräfte, meist Migrant\*innen aus Mittel- und Osteuropa, die in deutschen Haushalten Alte und Kranke betreuen (Live-ins), mehrheitlich unter irregulären und inakzeptablen Bedingungen.

### Fazit

Care-Arbeit macht arm, wenn sie nicht oder zu wenig bezahlt wird und wenn sie Menschen die physischen und psychischen Ressourcen raubt. Sie macht arm an Geld und auch an Zeit. Sie macht nicht unbedingt arm an Lebenssinn und Zufriedenheit. Aber auch dafür müssen Vorkehrungen getroffen werden. Care ist keine unendlich verfügbare und flexibel einsetzbare Ressource. Verschiedene Initiativen in Deutschland und anderen Ländern sprechen daher von der »Care-Krise«, die es zu überwinden gilt, indem Care und damit auch Einkommen und Wohlergehen gerechter verteilt werden sollen. Die Initiative »Care.Macht.Mehr« fordert, dass es ein Care-Mainstreaming geben müsste: »Überall in ökonomischen und sozialpolitischen Planungsprozessen soll Care von Beginn an mitgedacht werden.«

Gefordert wird unter anderem eine bessere personelle Ausstattung und Entlohnung von professioneller Care-Arbeit, die ihrer gesellschaftlichen Relevanz angemessen ist und dafür sorgt, dass niemand trotz Erwerbsarbeit arm ist. Ein höheres Einkommen wäre eine Vorbedingung für familiengerechte Arbeitszeiten, die auch mehr Selbstsorge ermöglichen. Maßnahmen zur Entgeltgleichheit stärken das Einkommenspotenzial von Frauen und begünstigen damit auch eine geschlechtergerechte Verteilung der privaten Care-Arbeit. Diese sollte auch für Männer finanziell attraktiver werden, etwa durch Lohnersatz für Pflegezeiten und mehr Partnermonate beim Elterngeld. Weiterreichend sind Vorschläge zur Einführung von Optionszeiten, die ein Recht auf Zeit für Care begründen und, wie Karin Jurczyk treffend formuliert, es den Menschen ermöglichen, »atmende Lebensläufe« selbstverantwortlich zu gestalten.

Literatur bei den Verfasserinnen

DR. ANNA BUSCHMEYER UND DAGMAR MÜLLER,

Deutsches Jugendinstitut e. V., Nockherstraße 2, 81541 München,

E-Mail: buschmeyer@dji.de, dmueller@dji.de

### KLAUS-DIETER GLEITZE

## Altersarmut – Die tickende Zeitbombe

Altersarmut fällt nicht vom Himmel, sie ist eine Konsequenz von politischem (Fehl-)Handeln und eine logische Entwicklung falscher, gesellschaftlicher Weichenstellungen der letzten Jahrzehnte. Massenhafte und rapide steigende Altersarmut ist nicht das Produkt individuellen Fehlversagens, sondern ein strukturelles Problem. Wir befinden uns in einer Dauerkrise: Energiekrise, Corona-Pandemie, Krieg, Inflation, Rezession, Migration, Wohnungsnot. Es gibt Krisengewinner\*innen, wie Superreiche, Immobilienbesitzende, Energiekonzerne und -verlierer\*innen, vor allem arme (alte) Menschen.



### Altersarmut hat ein Gesicht und das ist weiblich.

Beispiel Gender Pension Gap: Die geschlechtsspezifische Rentenlücke beträgt 46 Prozent. 2021 betrug die durchschnittliche Männer-Rente 1.409 Euro im Monat, bei Frauen 833 Euro. Frauen sind viel stärker durch unbezahlte Care-Arbeit belastet, haben durchbrochenere Erwerbsbiographien, niedrigere Bezahlung, schlechtere Aufstiegschancen. Das Armutsrisiko für Alleinerziehende, zu 90 Prozent Frauen, ist mit über 43 Prozent extrem hoch im Vergleich zum Durchschnitt. Das Produkt dieser Entwicklung: Altersarmut.

Grundsätzlich gilt: Arm ist, wer weniger als 60 Prozent des mittleren Nettoeinkommens hat. Das sind in Niedersachsen für Singles circa 1.250 Euro im Monat. Betroffen von dieser Einkommensarmut sind 16,8 Prozent, das entspricht 1,3 Millionen Menschen in Niedersachsen. Sie leiden unter Krisen am meisten. Sie haben, anders als Normalverdienende oder Wohlhabende, weder materielle noch immaterielle Ressourcen zur Krisenbewältigung.

Bis 2019 war die Altersarmut in Deutschland geringer als der Durchschnitt, jetzt liegt sie darüber. Tendenz steigend. Im Alter von 65 bis 80 Jahren sind insgesamt 17,2 Prozent altersarm. Frauen sind zu 19,0 Prozent und Männer zu 15,2 Prozent sowie die über 80-Jährigen zu 19,5 Prozent (Frauen 22,5 Prozent, Männer 15,2 Prozent) davon betroffen. Die geschlechtsspezifische Schere geht im hohen Alter immer weiter auseinander.

Altersarmut wird rapide zunehmen. 2035 werden in Deutschland 4 Millionen mehr Menschen ab 67 Jahren leben als jetzt, das entspricht insgesamt 20 Millionen. Da das Rentenniveau in den letzten Jahrzehnten stetig abgesenkt wurde, kann von Altersarmut als eine tickende Zeitbombe gesprochen werden. Auf das, was auf uns zukommt, ist unsere Gesellschaft nicht eingestellt. Ursachen von Armut, die in Altersarmut enden, werden nicht bekämpft: Deutschland verzeichnet den größten Niedriglohnssektor der EU, es existiert eine Unvereinbarkeit von Familie und Beruf, eine Ausweitung der prekären Beschäftigungszone, es gibt mangelhafte Bildungs- und Aufstiegschancen für Abgehängte, wachsende Ungleichheit bei Verteilung von Vermögen und Einkommen.

### Altersarmut im Alltag

Arme sind kränker und sterben früher. Ältere, die materielle Entbehrungen hinnehmen müssen, sind weniger als Jüngere in der Lage, Einschränkungen ihres Lebensstandards durch Ausweitung ihrer sozialen Netzwerke zu kompensieren. Für Frauen verschärft sich das Problem, weil sie im Durch-

schnitt ein höheres Lebensalter erreichen, materiell aber meist schlechter abgesichert und häufiger von multiplen chronischen Krankheiten und psychischen Erkrankungen wie Depressionen und Demenz betroffen sind.

Die klassische Armut-Negativspirale betrifft Alte stärker als die restliche Bevölkerung: Resignation, Frustration, Isolation. Altersarme können weder ausreichend heizen noch sich angemessen oder gesund ernähren. Ein Beispiel für die trügerische Krisen-Inflationsrate von zehn Prozent: 500 Gramm Spaghetti, Hauptnahrungsmittel für Arme, sind von 2019 bis Mitte 2022 von 0,35 auf 0,89 Euro gestiegen. Das ist eine Preissteigerung von 154 Prozent. Inflation zehn Prozent? Schön wär's. So sieht es bei vielen Lebensmitteln aus.

Im Wettrennen um Sonderangebote können Ältere nicht mithalten, siehe die Hamsterkäufe von Toilettenpapier zu Beginn der Corona-Pandemie. An den Tafeln kommen sie aufgrund wachsenden Konkurrenzdrucks zu kurz. Sie sind überdurchschnittlich von sozialer Teilhabe ausgeschlossen, weil sie meist zunehmend mobilitätseingeschränkt sind. So ist das 49-Euro-Ticket unbezahlbar für Empfänger\*innen von Grundsicherung oder mit einer Durchschnittsrente von 833 Euro.

### Quo vadis, Gesellschaft?

Seit Mitte der Neunziger Jahre hat strukturelle Armut als Folge von Deregulierung, Globalisierung, Abbau sozialer Sicherungssysteme und Krisenfolgen um circa 50 Prozent zugenommen. Gleichzeitig sind Vermögen der Superreichen explodiert: Die zehn reichsten Personen in Deutschland haben ihr Vermögen während der Corona-Krise innerhalb von zwei Jahren um circa 78 Prozent gesteigert.

Als eine Folge dieser wachsenden Schere zwischen Arm und Reich halten lediglich 68 Prozent der Armen Demokratie für die beste Staatsform. Diese Demokratieverdrossenheit nimmt in Krisenzeiten zu. Das zeigt sich beispielsweise darin, dass die Wahlverweigerung sowie der Zuspruch der AfD in sozialen Brennpunkten höher ist als in gutsituierten Wohnvierteln. Nachhaltige Armutsbekämpfung ist Demokratieförderung.

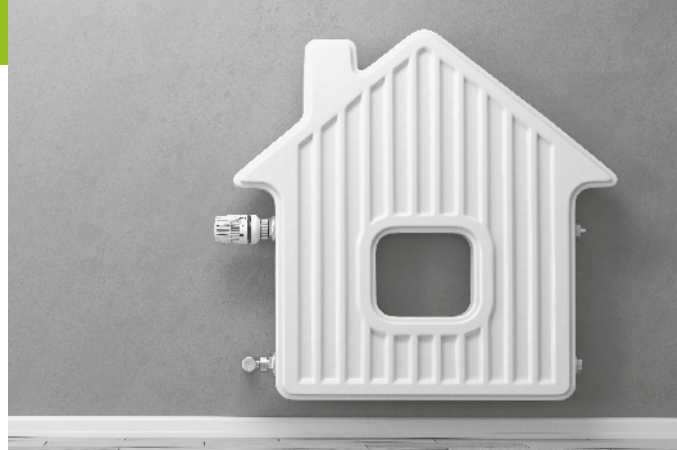
Die Landesarmutskonferenz Niedersachsen (LAK) fordert daher

- » eine armutsfeste Rente (das Rentenniveau stabilisieren, Beitragssätze erhöhen, Beamt\*innen, Abgeordnete und Selbstständige in gesetzliche Rentenversicherung überführen, die Beitragsbemessungsgrenze anheben).
- » eine sofortige Erhöhung der Regelsätze für Bürgergeld und Grundsicherung um 200 Euro im Monat.
- » ein Mobilitätsticket für 9 Euro im Monat.
- » eine bessere Aufklärung über Hilfen, vor allem in sozialen Brennpunkten, zum Beispiel über die Einführung von niedrigschwelligen Gesundheits- und Beratungskiosken.
- » eine Vermögensabgabe für Superreiche.

Grundsätzlich gilt: Die Spaltung der Gesellschaft verläuft nicht zwischen Jung und Alt, sondern zwischen Arm und Reich. Zu ihrer Bekämpfung dürfen wir nicht länger an den Symptomen arbeiten. Wir brauchen einen ganzheitlichen Ansatz von ehrlicher Diagnose, nachhaltiger Therapie und wirksamem Schutz. Es geht um nichts weniger als unsere Zukunft.

Literatur bei dem Verfasser

KLAUS-DIETER GLEITZE, Geschäftsführer der Landesarmutskonferenz  
LAK Niedersachsen, E-Mail: [landesarmutskonferenz@gmx.de](mailto:landesarmutskonferenz@gmx.de),  
Internet: [www.landesarmutskonferenz-niedersachsen.de](http://www.landesarmutskonferenz-niedersachsen.de)



ANNKATHRIN VON DER HAAR, MAIKE VOSS

## Energiearmut – Private Haushalte unter Druck

Die multiplen Krisen, allen voran die Covid-19-Pandemie und der russische Angriffskrieg in der Ukraine, führen dazu, dass sich soziale Ungleichheiten weiter manifestieren und verschärfen. Immer mehr private Haushalte in Deutschland können die finanziellen Mehrbelastungen, insbesondere durch die weiter steigenden Energiekosten, nicht mehr tragen. Eine Studie des Instituts der deutschen Wirtschaft zeigt, dass im Mai 2022 jede\*r Vierte in Deutschland angab, mehr als zehn Prozent des Nettoeinkommens für Energie auszugeben (versus 14,5 Prozent im Mai 2021). Die Schwierigkeit, für die Kosten des Basisguts Energie finanziell aufzukommen, wird dabei in öffentlichen und akademischen Debatten häufig als Energiearmut bezeichnet. Bisher gibt es in der Literatur aber noch keinen Konsens darüber, wie genau Energiearmut in Deutschland definiert und empirisch gemessen werden kann. Als Ursachen für Energiearmut werden in der Literatur drei Hauptfaktoren identifiziert: (1) hohe/steigende Energiekosten, (2) niedriges Einkommen und (3) die Energieeffizienz von Gebäuden und Geräten.

Diese Faktoren sind in einem individuellen multidimensionalen Kontext zu betrachten, in dem weitere Lebenslagen und Intersektionen miteinzubeziehen sind, um die vielschichtigen Realitäten und verschränkten Deprivationen energiearmer Haushalte erfassen zu können. Beispielsweise sind erwerbslose Personen durch ein niedriges Einkommen einem besonderen Risiko ausgesetzt, energiearm zu sein oder zu werden. Möglicherweise verbringen die betroffenen Personen mehr Zeit zuhause und wohnen zwar in bezahlbarem, aber schlechter gedämmten Wohnraum, was wiederum mit einem höheren Bedarf an Heizenergie einhergeht und die Armutsspirale verschärft.

### Energiearmut – Ein individuelles Gesundheitsrisiko?

Die Zusammenhänge zwischen sozialer Ungleichheit, Armut und Gesundheit sind vielfach belegt. Potenzielle gesundheitliche Effekte, die durch Energiearmut als spezifische Armutsdimension entstehen können, lassen sich anhand drei verschiedener Mechanismen anschaulich erklären: (1) Energiearme Haushalte sind häufig finanziell nicht dazu in der Lage, gesunde raumklimatische Bedingungen aufrechtzuerhalten, was sich, gerade in den Wintermonaten, direkt, aber auch indirekt auf die Gesundheit auswirkt. Studien zeigen, dass andauernde Kälte unter anderem mit einem höheren Risiko für Schlaganfälle, Herzinfarkte, akute und chronische Atemwegserkrankungen wie COPD oder Asthma assoziiert ist. (2) Die höheren finanziellen Belastungen infolge der steigenden Energiekosten können dazu führen, dass in anderen Lebens-

bereichen Kosten eingespart werden. Das kann zur Folge haben, dass weniger Geld für gesunde Ernährung, Medikamente, medizinische Hilfsprodukte und körperliche Hygiene ausgegeben wird. (3) Zuletzt stellen existentielle finanzielle Kosten wie Energiearmut eine hohe psychosoziale Belastung dar, die wiederum weitere gesundheitliche Auswirkungen verursacht. Besonders vulnerable Gruppen wie Kinder, Frauen, alte Menschen oder Menschen mit Vorerkrankungen und/oder Behinderungen sind von den gesundheitlichen Auswirkungen der Energiearmut betroffen.

### Co-Benefit-Politiken als Lösungsansatz

Energiearmut ist ein komplexes, multidimensionales Problem, welches nicht allein durch Maßnahmen in einem Sektor wirksam und nachhaltig adressiert werden kann. Eindimensionale Lösungsansätze auf Bundesebene, wie beispielsweise finanzielle Prämien, wirken zwar kurzfristig, aber entlang der sich kreuzenden Achsen sozialer Ungleichheit und konstituieren so die Dynamiken der Benachteiligung weiter. Gleichzeitig verstärkt die anhaltende Abhängigkeit von fossilen Brennstoffen zur Energiegewinnung die Auswirkung auf die Klimaerwärmung sowie das Risiko der Energiearmut weiter und rückt das Ziel der gesundheitlichen Chancengleichheit in die Ferne. Der Schutz und die Verbesserung der Gesundheit, der Abbau sozialer Ungleichheiten und die Eindämmung des Klimawandels haben eine gemeinsame Agenda und erfordern Multi-Governance-Strategien mit Instrumenten und Institutionen, die Politik über Sektorengrenzen hinweg systemisch sowie pragmatisch verzahnt. In diesem Kontext kann das Konzept der planetaren Gesundheit ein breites, transdisziplinäres Verständnis für die multidimensionalen Bedingungen menschlicher Gesundheit bieten und hilfreich sein, komplexe Probleme aus der Gesundheitsperspektive zu begreifen und zu bekämpfen. Exemplarisch wird dies insbesondere bei der Verbesserung der Energieeffizienz zur Verringerung der Energiearmut deutlich. Die politische Entscheidung, welche baulichen und energetischen Standards etwa bei sozialem Wohnungsbau und -instandhaltung gelten sollen, hat nicht nur Auswirkungen auf die Wohnungs- und Energiepolitik, sondern kann auch mit Co-Benefits für Klima und Gesundheit begründet werden. Damit darüber hinaus wirksame Strategien unter Berücksichtigung des planetaren Gesundheitsgedankens entwickelt werden können, braucht es zudem eine allgemeingültige Definition und Messinstrumente für Energiearmut, um diese künftig in politische sowie juristische Prozesse und Verfahren einzubeziehen. Energiearmut als immer stärker auftretendes Deprivationsmerkmal sollte nicht nur subsumiert unter der allgemeinen Armutsbekämpfung betrachtet, sondern als eigenes Thema weiterhin auf der politischen Agenda stehen. Dies wäre auch die Grundlage für die systematische Generierung verlässlicher Daten, um die Relevanz und das Ausmaß von Energiearmut in Deutschland sichtbar zu monitoren. Ausgehend davon können evidenzinformiert lokal und regional angepasste sowie praktikable Lösungsansätze entwickelt werden, die Energiearmut verringern und die Gesundheit innerhalb planetarer Grenzen sicherstellen.

Literatur bei den Verfasserinnen

ANNKATHRIN VON DER HAAR UND MAIKE VOSS, Centre for Planetary Health Policy (CPHP), Cuvrystraße 1, 10997 Berlin,  
E-Mail: annkathrin.von-der-haar@cphp-berlin.de,  
maike.voss@cphp-berlin.de

# Impressum



- » **Herausgeberin:** Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V., Schillerstraße 32, 30159 Hannover  
Tel.: (05 11) 3 88 11 89-0, Fax: (05 11) 388 11 89-31  
E-Mail: info@gesundheit-nds-hb.de  
Internet: www.gesundheit-nds-hb.de
- » **Twitter:** Folgen Sie uns auf Twitter: @LVGundAFS
- » **ISSN:** 1438-6666
- » **V.i.S.d.P.:** Thomas Altgeld
- » **Redaktion:** Sophia Buermeyer, Antonia Halt, Wiebke Humrich, Nicola Jakobs, Britta Kenter, Christina Kruse, Timm Neeland, Kerstin Petras, Mareike Timmann, Veronika Wurga
- » **Beiträge:** Felix Albrecht, Prof. Dr. Sabine Andresen, Sophia Buermeyer, Dr. Anna Buschmeyer, Prof. Dr. Christoph Butterwegge, Mara Dehmer, Tatjana Dietz, Marie-Kristin Dunker, Antje Funcke, Klaus-Dieter Gleitze, Dr. Moritz von Gliszczynski, Dr. Marius Haack, Annkathrin von der Haar, Susanne Hansen, Dr. Doris Holtmann, Wiebke Humrich, Nicola Jakobs, Andreas Kämper, Britta Kenter, Prof. Dr. Michael Klundt, Dorothee Kochskämper, Christina Kruse, Jana Meier, Ilka-Marina Meyer, Julia Mohr, Daniel Moll, Dagmar Müller, Timm Neeland, Lea Oesterle, Kerstin Petras, Dr. Maren Preuß, Annika Ruef, Maxi Schäfer, Dr. Jutta Schmitz-Kießler, Annegret Schweppe, Steffen Scriba, Lennart Semmler, Janine Sterner, Elisabeth Storch, Dr. Verena Tobsch, Prof. Dr. Gerhard Trabert, Maike Voss, Veronika Wurga, Lina Zink
- » **Redaktionsschluss:** Ausgabe Nr. 119: 15.04.2023  
Gefördert durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
- » **Auflage:** 8.000
- » **Gestaltung:** Homann Güner Blum, Visuelle Kommunikation
- » **Druck:** Druckerei Hartmann GmbH
- » **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: Juan Garcia, medvedsky\_kz
- » **Fotos:** S. 4 © Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2023), Sozialberichterstattung – Datenbasis: Mikrozensus, S. 9 © Bertelsmann Stiftung 2022, S. 16, S. 30 © LVG&AFS, alle anderen © adobe.stock.com: © kirill\_makarov (S. 2), © katatonia (S. 3), © benjaminolte (S. 5), © Rawpixel.com (S. 7), © David Pereiras (S. 8), © natalialeb (S. 10), © Thomas Madel (S. 11), © Kzenon (S. 12), © zinkevych (S. 13), © Maksym Yemelyanov (S. 14), © penyushkin (S. 18), © Chinnapong (S. 19), © Erik (S. 20), © JackF (S. 22), © ivanko80 (S. 23) © Studio Romantic (S. 24), © sebra (S. 26), © contrastwerkstatt (S. 29), © ink drop (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-hb.de widersprechen.
- » Die LVG & AFS wird institutionell gefördert durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung.



SUSANNE HANSEN

## #IchBinArmutsbetroffen – Wie Social Media die öffentliche Wahrnehmung sowie das eigene Denken und Handeln positiv beeinflussen kann

Wenn Sie mir vor einem Jahr erzählt hätten, wie ich im März 2023 leben werde, hätte ich Sie für verrückt erklärt! Denn noch vor einem Jahr war ich arm, alleinerziehend und verzweifelt. Ich lebte mit meinen Teenager-Kindern von Hartz IV, weitgehend zurückgezogen und isoliert und ich litt unter Depressionen. Ich hatte keine greifbare Perspektive. Ich hatte Ideen, ja, ich hatte Wünsche, aber ich wusste nicht, wie ich sie hätte anpacken können. Ich traute mir nichts zu, ich fühlte mich nicht wert. Ich war #IchBinArmutsbetroffen.

Heute bin ich immer noch alleinerziehend, und auch die Depressionen boxen sich immer wieder durch, aber ich bin der Armutsfalle – vorerst? – entkommen. Ich verdiene mein eigenes Geld, ich bin unabhängig, sozial integriert, und ich engagiere mich politisch in einer neuen sozialen Bewegung. So wie mir geht es inzwischen vielen Armutsbetroffenen in Deutschland. Wir sind aufgestanden und laut geworden, wir verlassen unsere Isolation und vernetzen uns. Wir erarbeiten uns Chancen. Schuld daran ist ein einziger Tweet auf dem Kurznachrichtendienst Twitter. Er hat nicht nur unser Leben nachhaltig verändert, auch in weiten Teilen der Gesellschaft, in der Politik, vor allem aber in den Medien wird heute ganz anders über Armut gesprochen und gedacht, als noch vor einem Jahr.

**»Hi, ich bin Anni, 39 und ich habe die Schnauze voll! Ich lebe von Hartz IV und es reicht einfach nicht! Nein, ich kann keine weiteren Kosten senken (...).«**

Das schrieb die alleinerziehende Mutter Anni W. (@Finkulasa) aus Nordrhein-Westfalen am 17. Mai 2022 auf Twitter. Darunter setzte sie den Hashtag #IchBinArmutsbetroffen. Anni war genervt, sie war frustriert, sie war richtiggehend wütend. Sie

hatte keine Lust mehr, ausgegrenzt, stigmatisiert und geschnitten zu werden. Sie wollte sagen, wie es ist: Armutsbetroffene haben sich ihr Schicksal nicht ausgesucht. Die meisten von ihnen sind durch Krankheiten, Unfälle oder Trennungen, durch Flucht, Gewalterfahrungen oder Verlust von Arbeit oder Wohnung, durch viel zu gering bezahlte Jobs, durch Studium und Ausbildung, die Betreuung von Kindern oder die Pflege kranker Angehöriger in Armut gerutscht. Trotzdem werden sie immer wieder mit Vorurteilen konfrontiert. Faule Schmarotzer seien sie, die den Staat als Hängematte nutzten. Sozial schwach, alkoholkrank, nikotinsüchtig, egoistisch und vor allem dumm. Obwohl dieses Bild auf die allerwenigsten der 13,8 Millionen Armutsbetroffenen zutrifft, hat es sich verfestigt. Das soziale System hier bei uns gilt als sicher, aber das ist es nicht. Natürlich gibt es auch die, die sich in diesem System einrichten und wohl fühlen. Die Masse tut es nicht. Ich zum Beispiel habe studiert und volontiert, geheiratet, Kinder bekommen und freiberuflich als Journalistin gearbeitet. Dann kam im Mai 2019 eine Trennung. Der Mann war arbeitslos, hoch verschuldet und bald privatinsolvent – und ich hatte alle Hände voll zu tun, meine Kinder und mich aufzufangen. Hartz IV war unsere finanzielle Rettung damals – psychisch hat es mir das Genick gebrochen.

Allein der Umgang mit mir »auf dem Amt« bei der Antragstellung war der Hohn. Mir wurde das Gefühl vermittelt, etwas zu nehmen, was mir nicht zusteht. Alle Sicherheiten wurden in Frage gestellt. Dürfen wir in der Wohnung bleiben? »Vermutlich nicht«, sagte die Sachbearbeitende. Die Mini-Sparbücher der Kinder? »Werden wohl aufgelöst werden müssen.« Meine kleine private Rentenversicherung? »Steht Ihnen in meinen Augen nicht zu.« Ich konnte auf nichts ver-



trauen, nur um nach über sechswöchiger Bearbeitungszeit zu erfahren, dass wir auch im Hartz IV-Bezug behalten konnten, was wir besaßen. Private Kontakte aber gingen verloren, weil wir nicht mehr mithalten konnten. »Du kannst deinen Kindern doch nicht ihr Hobby nehmen!«, hörte ich, als ich den Rollenspielverein aufgab. »Nein, aber ihr Essen auch nicht!« Für mehr reichte Hartz IV nicht, reicht auch das aktuelle Bürgergeld nicht. Auf 502 Euro beläuft es sich im Monat. Nach Berechnungen des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes müssten es mindestens 725 Euro sein. Für Strom etwa bewilligt der Staat knapp 40 Euro – wir zahlten zuletzt allein 68 Euro. Die Differenz nahm ich vom Essensgeld. Über das Bildungs- und Teilhabepaket des Bundes werden förderberechtigte Kinder zwar mit 15 Euro im Monat für Sport, Musik oder Kunst gefördert, aber einen Schwimmkurs bekommen Sie dafür nicht, der Kampfsport des Sohnes war ebenfalls teurer, und wie er den entsprechenden Trainingsanzug bekam, blieb mein Problem. Klar, es sind ja nur 20 bis 40 Euro, aber auch die sind ohne Familie, Freunde, Stiftungen nicht drin. Einladungen zu Geburtstagen oder Feiern? Nahm ich an, wurde aber immer kurz vorher überraschend krank, weil ich die Geschenke oder Mitbringsel nicht zahlen konnte. Verabredung zu Kino oder Kaffee? Wovon bezahlen, wenn 102 Euro pro Woche für Essen, Kleidung, Medikamente und Hygieneartikel für uns reichen mussten?

Und dann veröffentlichte Anni am 17. Mai 2022 ihren Tweet. Er traf einen Nerv. Zuerst antworteten nur einige darauf, schilderten, dass es ihnen ähnlich ginge, doch ganz schnell wurden es immer mehr. Bis heute wurde der Hashtag weit mehr als eine halbe Million Mal geteilt und kommentiert. Ich zierte mich anfangs. Was hatte ich kleines, unbedeutendes Licht schon zu sagen? Aber dann überredeten mich die Gründer\*innen der Stiftung OneWorryLess Foundation, die unter @sorgeweniger auf Twitter seit 2018 Direkthilfen für Armutsbetroffene vermitteln, mich ebenfalls zu äußern. Mit ihnen hatte ich zu jener Zeit Kontakt, weil ich die Brille für meine Tochter nicht zahlen konnte. Sie halfen mir.

Als ich mich schließlich auch äußerte, bekam ich sofort Resonanz. Schnell waren andere da, die mit mir in Kontakt traten. Wir tauschten uns aus, wir gaben uns Tipps, plötzlich hatte ich das Gefühl, nicht mehr allein zu sein. Ich fühlte mich verstanden. Wir waren viele – auch wenn wir vorerst noch anonym auf Twitter blieben. Bereits für den Himmelfahrtstag, den 26. Mai, verabredeten wir uns bundesweit zu ersten »echten« Protestkundgebungen. Wir hier in Hamburg trafen uns mit Plakaten vor der Elbphilharmonie. Ich hatte so eine Angst auf dem Weg dorthin! Dreieinhalb Jahre hatte ich immer zurückgezogener gelebt und nun wollte ich mit vollkommen Fremden öffentlich gegen Armut demonstrieren? Mein Gesicht zeigen? Zehn Minuten bin ich um den Treffpunkt herumgeschlichen, bevor ich mich getraut habe, mich zu den anderen zu stellen. Aber auch da verband uns sofort ein Vertrauen.

Das ist das Besondere an #IchBinArmutsbetroffen. Wir wissen, wie es ist, arm zu sein. Wir müssen uns nichts vormachen, uns nichts erklären und wir setzen uns auch keinen unmöglichen Situationen aus. Wir achten aufeinander und wir tauschen uns aus – nicht mehr nur auf Twitter. Wir bilden Ortsgruppen und

bundesweite Arbeitsgruppen. Wir lernen, uns zu organisieren und wir erfahren, dass die Öffentlichkeit uns nicht nur wahr-, sondern plötzlich auch ernst nimmt. Sie hört auf unsere Kritik und gibt sich in Teilen lernbereit – von »sozial schwach« ist im Zusammenhang mit Armutsbetroffenheit kaum noch die Rede und das ist gut so. Sicher: Viele Armutsbetroffene sind krank, durch Care-Arbeit gebunden oder #ArmtrotzArbeit. Die Bewegung hat nicht die finanziellen, nicht die physischen und nicht die zeitlichen Ressourcen wie beispielsweise Klimabewegungen. Wir sind klein. Die OneWorryLess Foundation, @sorgeweniger, wirbt um Spenden, wenn wir Proteste organisieren wollen. Und ja, wir werden auch gehört, weil Armut gerade »trendet«, da machen wir uns nichts vor.

Mit dem Krisenjahr 2022 und den steigenden Energie- und Lebensmittelkosten ist Armut zu einer immer existenzielleren Krise geworden. Betroffene wissen heute oft schon Mitte des Monats nicht mehr, wie sie ihren Kühlschrank füllen sollen. Eltern verzichten, damit ihre Kinder nicht hungern müssen. Nicht nur Rentner\*innen leben tagelang von Brot und Ketchup oder Nudeln ohne Soße. Kleidung zu kaufen ist selbst im Sozialkaufhaus zum Luxus geworden. Aber Betroffene nehmen es nicht mehr sang- und klanglos hin. Sie werden aktiver. Ich habe mir durch mein Engagement in der Bewegung Qualifikationen, aber auch Kontakte erarbeitet, die mir zum Dezember 2022 den Ausstieg aus Hartz IV ermöglicht haben. Ich bin wieder freiberuflich als Journalistin tätig. Ich habe mich mit einem Ehrenamt, das bei Hartz IV nicht erwünscht und in dem Maße auch immer noch nicht gern gesehen wird, fit für ein Leben außerhalb von Transferleistungen gemacht. Nicht nur ich habe durch den Hashtag Selbstvertrauen und Mut gefasst. Unter uns sind Armutsbetroffene, die sich aufgrund von Krankheiten früher kaum vor die Tür getraut haben, und die heute auf Kundgebungen Reden halten, sich in sozialpolitischen Bündnissen engagieren oder die sich über Praktika beruflich orientieren möchten. Es gibt Menschen, denen plötzlich die Rückkehr in einen oder ihren Beruf gelingt, weil sie sich wieder etwas zutrauen. Wieder andere fragen inzwischen ganz gezielt nach Therapien oder sie bitten auch mit über 30 Jahren um Ausbildungen und Perspektiven jenseits von Niedriglohnjobs. Sie stehen für sich und ihre Rechte ein. Sie fühlen sich wert.

Soziale Medien werden oft für Hass und Hetze verantwortlich gemacht – und das völlig zu Recht, auch #IchBinArmutsbetroffen wird inzwischen häufiger von radikalen User\*innen unter Druck gesetzt und angefeindet, aber es gibt auch die andere Seite. Ich habe in den Bezugsjahren von Hartz IV viel Hilfe und Unterstützung auf Twitter erfahren. Immer, wenn es nicht mehr weiter zu gehen schien und ich keinen Ausweg mehr wusste, habe ich über Twitter wichtige Tipps bis hin zu ganz konkreten Hilfen bekommen. Nicht nur, aber vor allem durch den Hashtag #IchBinArmutsbetroffen.

Literatur bei der Verfasserin

SUSANNE HANSEN ist freie Journalistin in Hamburg und eine Sprecherin der Bewegung #IchBinArmutsbetroffen.

E-Mail: [susanne@ichbinarmutsbetroffen.org](mailto:susanne@ichbinarmutsbetroffen.org),

Internet: <https://ichbinarmutsbetroffen.start.page>



CHRISTINA KRUSE, MARIE-KRISTIN DUNKER

## Wirksame Armutsprävention für Kinder – JETZT!

Steigende Energie- und Lebensmittelpreise durch Inflation, Ukraine-Krieg, Corona-Pandemie sowie die Folgen, die sich aus diesen Krisen abzeichnen, verschärfen die Situation für arme Kinder und ihre Familien drastisch. Mehr als jedes 5. Kind gilt als armutsgefährdet – auch in Niedersachsen. Die Tendenz ist steigend und die Folgen sind gravierend! Das erfordert ein schnelles und gemeinsames Handeln, um allen – besonders armutsbetroffenen – Kindern und ihren Eltern umfassende Teilhabe- und Entwicklungschancen (Bildung, Gesundheit, soziokulturelle Teilhabe) zu ermöglichen.

Rein materielle Unterstützungen wie Transferleistungen, Leistungen des Bildungs- und Teilhabepakets und die geplante Kindergrundsicherung sind wichtig, reichen aber nicht aus – es braucht vielmehr eine systematische und strukturell verankerte Armutsprävention, die Bedarfe und Bedürfnisse armer Familien in den Mittelpunkt kommunalen Handelns rückt.

Niedersachsen besitzt einen breiten Erfahrungsschatz in der Prävention von Armutsfolgen. Mit dem Programm »Präventionsketten Niedersachsen: Gesund aufwachsen für alle Kinder!« erarbeiteten in den vergangenen sechs Jahren insgesamt 22 Städte und Landkreise integrierte Konzepte. Sie beteiligten verschiedene Verwaltungsressorts, Institutionen und Fachkräfte mit dem Ziel, allen Kindern umfassende Teilhabechancen und ein Aufwachsen in Wohlergehen zu ermöglichen. Der Institution Kindertagesstätte (Kita) kommt hier eine entscheidende Rolle zu, weil sie fast alle Kinder und deren Familien begleitet und täglich mit Folgen von Armut konfrontiert ist: Mangel, Verzicht, Isolation, Erkrankungen und viele weitere. In fast allen, am Programm beteiligten Kommunen (86 Prozent), war der kommunale Fachdienst Kindertagespflege involviert und in 73 Prozent der Kommunen engagierten sich Kita-Fach- und Leitungskräfte verschiedener Träger\*innen.

Viele der niedersächsischen Kommunen haben, aufgrund der Bedarfslage, Kitas zu Familienzentren weiterentwickelt, denn dieser Ausbau und die konkrete Einbindung der Familienzentren in die Präventionsketten-Arbeit bieten sowohl für die Kommune als auch für Kinder und Eltern eine wichtige

Chance: Politik und Verwaltung erhalten eine\*n professionellen Partner\*in auf lokaler Ebene, der\*die Zugang zu den armen Familien im Sozialraum hat beziehungsweise aufbaut, Barrieren abbaut und Erfahrungen in die Steuerungsgremien einbringt. Die Familien wiederum bekommen neben einer wohnortnahen Bildung und Betreuung weitere bedarfsgerechte und niedrigschwellige Beratungs- und Unterstützungsleistungen an einem vertrauten Ort. In Niedersachsen gibt es zurzeit circa 300 solcher Familienzentren, davon haben sich 70 Prozent aus Kitas entwickelt.

Wissen, Erfahrungen und Engagement für die Notwendigkeit einer strukturellen Form der Armutsprävention sind also vorhanden – allerdings mangelt es häufig an den Ressourcen (Geld, Zeit, Personal), um aus integrierten Arbeitsansätzen auch nachhaltige und verlässliche Strukturen und damit eine wirksame Unterstützung für arme Familien zu entwickeln. In Niedersachsen gibt es von Landesseite bislang keinerlei dauerhafte oder flächendeckende Finanzierung des Präventionsketten-Ansatzes oder der Familienzentrums-Arbeit. Daher braucht es ein entsprechendes Landesprogramm, das

1. wirksame Armutsprävention für Kinder und ihre Familien in den Vordergrund rückt und echte Teilhabechancen und ein Aufwachsen in Wohlergehen für alle Kinder ermöglicht,
2. den flächendeckenden Auf- und Ausbau von Präventionsketten zur kommunalen Armutsprävention personell, fachlich und finanziell dauerhaft absichert,
3. den kommunal verankerten Auf- und Ausbau von Familienzentren als zentralen Baustein integrierter kommunaler Strategien zur Armutsprävention (Präventionsketten) langfristige finanziell fördert und fachlich begleitet.

Durch den kombinierten Auf- und Ausbau von kommunalen Präventionsketten und Familienzentren ließen sich die Folgen von Kinderarmut strukturell bekämpfen. Auch politische Akteur\*innen sind davon überzeugt, denn beide Ansätze sind im niedersächsischen Koalitionsvertrag von SPD und Bündnis90/Die GRÜNEN verankert – und werden hoffentlich bald mit Leben gefüllt. Für eine wirksame Armutsprävention für Kinder in Niedersachsen!

Literatur bei den Verfasserinnen, Anschrift siehe Impressum  
Internet: [www.praeventionsketten-nds.de/](http://www.praeventionsketten-nds.de/) und [www.gesundheit-nds.de/projekte/familienzentren-praeventionsketten-konzeptionsphase/](http://www.gesundheit-nds.de/projekte/familienzentren-praeventionsketten-konzeptionsphase/)

DOROTHEE KOCHSKÄMPER

## Infrastrukturen zur Verbesserung der Bildungschancen von Care Leaver\*innen an Hochschulen

Care Leaver\*innen sind junge Menschen, die in der stationären Kinder- und Jugendhilfe, das heißt in Wohngruppen oder bei Pflegefamilien, gelebt haben und von dort aus ein eigenverantwortliches Leben beginnen. Sie sind in ihren Bildungschancen stark benachteiligt. Care Leaver\*innen erreichen seltener höhere Schulabschlüsse als Gleichaltrige und auch ihr Anteil an weiterführenden Bildungsangeboten ist sehr gering. Dies kann mit biografischen Erfahrungen und psychi-

schen oder anderen gesundheitlichen Folgen zusammenhängen, aber auch mit einer fehlenden Förderung der individuellen Bildungsverläufe – letztlich auch mit strukturellen (Übergangs-)Barrieren – sowohl am Ende der stationären Hilfe als auch im Hinblick auf die Zugänge an Hochschulen und die Strukturen des Studierens. Nur sehr wenig Care Leaver\*innen gelingt die Aufnahme eines Studiums. Insbesondere im Hinblick auf die Studienfinanzierung sowie auf (außerfamiliäre) Unterstützungsstrukturen im Kontext Hochschule ist Entwicklungsbedarf zu erkennen. Hier setzt das Projekt »StudyCare – Infrastrukturen zur Verbesserung der Bildungschancen von Care Leavern an Hochschulen in Niedersachsen« (2021–2023) an.

### Das Projekt »StudyCare«

Das übergeordnete Ziel des Projekts ist die Unterstützung und Förderung von Studierenden und Studieninteressierten mit stationärer Jugendhilfeeinrichtung. Um dieses Ziel möglichst nachhaltig zu gestalten, steht die Schaffung von Sichtbarkeit und Sensibilität für die Lebenssituation von Care Leaver\*innen und für das Studieren ohne elterliche Unterstützung ganz oben auf der Projektagenda. Letztendlich soll damit das Diversitätsverständnis im Hochschulkontext erweitert werden. Ein Schwerpunkt der Projektarbeit liegt daher in der Aufklärungs- und Weiterbildungsarbeit sowie in der Vernetzung. Adressiert werden verschiedene Akteur\*innen, die für einen gelingenden Bildungsübergang von Care Leaver\*innen in ein Studium von Bedeutung sind (Kinder- und Jugendhilfe, Schule, Hochschulen, Agentur für Arbeit, Jugendberufsagenturen, BAföG-Amt, Studierendenberatungen, Care Leaver\*innen-Anlaufstellen, Politik etc.) und Care Leaver\*innen selbst.

Um den Care Leaver\*innen selbst Informationen über Bildungsmöglichkeiten sowie Unterstützungsangebote für den Weg in und durch ein Studium zur Verfügung zu stellen, betreibt das Projekt unter anderem die im Rahmen des Projekts »CareHOPE – Care Leaver\*innen an Hochschulen« (2018–2021) etablierte Online-Peerberatung sowie die dazugehörige Website: [www.jugend-hilfe-studiert.de](http://www.jugend-hilfe-studiert.de). In der Online-Peerberatung beraten Care Leaver\*innen mit Hochschulerefahrung andere Care Leaver\*innen zu ihren Anliegen rund um das Thema Bildung. Die Beratung ist anonym und wird mittels einer Beratungssoftware per E-Mail durchgeführt. Auch die Website [www.careleaver-online.de](http://www.careleaver-online.de) wurde kürzlich einem Relaunch unterzogen und stellt nun die aktuellsten Informationen rund um den Leaving Care Prozess – für junge Leute aufbereitet – zur Verfügung. Neben den digitalen Informations- und Beratungsangeboten bietet das Projekt Workshops und Experimentierräume an. Als Ergebnis eines Wochenendworkshops im April 2022 ist der Film »Zukunft durch Bildung. Mit Care Leaver\*innen im Gespräch« entstanden, welcher unter [www.jugend-hilfe-studiert.de](http://www.jugend-hilfe-studiert.de) zu finden ist. Für den Sommer 2023 ist eine Summerschool zur Berufsorientierung geplant – adressiert werden hier junge Leute aus niedersächsischen Jugendhilfeeinrichtungen sowie Pflegefamilien.

### Universität Hildesheim als Pilotstandort

Angeregt durch internationale Beispiele guter Praxis, besteht ein weiteres Projektvorhaben in der Förderung des Hochschulzugangs für Care Leaver\*innen durch die Hochschulen selbst. Die Universität Hildesheim dient hier als Pilotstandort. Erste



Erfolge zeigen sich in der Aufnahme von Informationen über bestehende Unterstützungsangebote für Studierende mit Jugendhilfeeinrichtung in die offiziellen Informationsstrukturen für Studieninteressierte sowie Erstsemesterstudierende. Weiter sollen der Zugang zu Wohnraum sowie die finanziellen Unterstützungsstrukturen genauer betrachtet werden. Das Projekt StudyCare ist am Institut für Sozial- und Organisationspädagogik der Universität Hildesheim angesiedelt und wird gemeinsam durch das Niedersächsische Ministerium für Wissenschaft und Kultur und die Universität Hildesheim gefördert.

Literatur bei der Verfasserin

DOROTHEE KOCHSKÄMPER, Stiftung Universität Hildesheim, Institut für Sozial- und Organisationspädagogik, Universitätsplatz 1, 31141 Hildesheim, E-Mail: [kochskaemper@uni-hildesheim.de](mailto:kochskaemper@uni-hildesheim.de)

NICOLA JAKOBS, JANINE STERNER

## Transdisziplinäre Zusammenarbeit in der Klimakrise als Zukunftsaufgabe für Gesundheitswesen, Gesundheitsförderung und Prävention

Die Auswirkungen der Klimakrise haben einen unmittelbaren Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlergehen von Menschen. Sie verschärfen zudem gesundheitliche und soziale Benachteiligungen. Das Zusammenspiel von Klima-, Gesundheits- und sozialen Fragen rückt immer stärker in den Fokus unterschiedlicher Sektoren und Fachbereiche, doch die Herausforderungen sind komplex. Sie anzugehen erfordert Zusammenarbeit. Versäultes Denken und unklare Zuständigkeiten erschweren den Start in ein gemeinsames Handeln und bürokratische Hürden legen angestoßene Prozesse lahm. Die Klimakrise zeigt jedoch ganz deutlich, wie wichtig integrierte, fachbereichsübergreifende Strategien und gemeinsames Handeln sind, um Rahmenbedingungen zu gestalten, in denen wir ein Leben in Gesundheit und Wohlergehen führen können.

Die LVG & AFS und die bei ihr angesiedelten Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit Niedersachsen und Bremen haben 2020 begonnen, über verschiedene Veranstaltungsformate Multiplikator\*innen und Fachkräfte zu diesem Themenkomplex zu sensibilisieren, fortzubilden und zu vernetzen.



### **Autumn School »Gesunde und klimaresiliente Stadt(entwicklung)«**

Jede Zusammenarbeit beginnt damit, über den eigenen Fach- und Zuständigkeitsbereich hinauszuschauen und sich bewusst zu machen, welche Vorteile aus dem gemeinsamen Handeln mit anderen Akteur\*innen entstehen können. Um diesen Blick über den eigenen Tellerrand zu fördern, führte die LVG & AFS neben anderen Aktivitäten eine Autumn School unter dem Titel »Gesunde und klimaresiliente Stadt(entwicklung)« durch. Sie fand vom 10. bis 14. Oktober 2022 in Kooperation mit der Akademie für Raumentwicklung in der Leibniz-Gemeinschaft und dem Institut für Public Health und Pflegeforschung der Universität Bremen in Hannover statt. Ziel war es, einen Raum für die transdisziplinäre Querschnittsbetrachtung der Themenfelder Gesundheit und Klima zu schaffen und Studierende und Young Professionals als »Entscheider\*innen von morgen« für fachbereichsübergreifende Planungs- und Umsetzungskonzepte zu sensibilisieren, ihre Vernetzung und eine gemeinsame Sprache zu fördern und so mögliche Handlungsbarrieren zu vermindern.

Aus neun verschiedenen Bundesländern sind insgesamt 11 Studierende und 16 (Young) Professionals nach Hannover gereist und haben sich intensiv damit auseinandergesetzt, wie gesundheitsförderliche und klimaresiliente kommunale Planung aussehen kann, welche Bevölkerungsgruppen besonderer Schutzmaßnahmen bedürfen, wie Hitzeanpassungsmaßnahmen auf kommunaler Ebene integriert und möglichst partizipativ umgesetzt werden können und in welchen (förder-)rechtlichen und politischen Rahmenbedingungen agiert werden muss. Referent\*innen unterschiedlicher Fachrichtungen und Professionen gaben Einblick in aktuelle Forschung und Praxisbeispiele und diskutierten gemeinsam mit den Teilnehmenden. Exkursionen in der Region Hannover machten Projekte zur konkreten Umsetzung von Konzepten für eine klimaresiliente und gesunde Stadtentwicklung mit ihren Herausforderungen und Gelingensfaktoren erlebbar.

### **Viel Dynamik im Feld – neue Handlungsmöglichkeiten in der Gesundheitsförderung**

Das Interesse und die Resonanz der Teilnehmenden an der Autumn School sowie anderer Veranstaltungen zu diesem Thema machten deutlich, wie groß der Bedarf an fachbereichsübergreifender Vernetzung, Dialog und Zusammenarbeit ist. Die Entwicklungen im Themenkomplex »Klima und

Gesundheit« sind äußerst dynamisch, mit immer mehr Akteur\*innen, Einrichtungen, Ländern und Kommunen, die sowohl den Handlungsdruck als auch eigene Handlungsmöglichkeiten erkennen und ihren Beitrag zur Bewältigung der Herausforderungen der Klimakrise leisten möchten. Das beginnt bei Hitzeaktionsplänen in Kommunen, Bildungs- oder Pflegeeinrichtungen und geht bis hin zur Gestaltung eines klimaneutralen Gesundheitswesens. Auf Länder- und Bundesebene werden zudem Strategien, Leitfäden und Fördermöglichkeiten weiterentwickelt, darunter die Bundesrahmenempfehlungen zur nationalen Präventionsstrategie sowie der aktualisierte GKV-Leitfaden Prävention, die Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention mit Maßnahmen für Klimaschutz und Klimaanpassung anschlussfähig(er) machen. Die Klimakrise ist ein Zukunftsthema für das Gesundheitswesen, die Gesundheitsförderung und Prävention, das wir über Disziplinen- und Ressortgrenzen hinweg, kooperativ und vor allem jetzt angehen müssen. Als LVG & AFS planen wir, die begonnenen Aktivitäten gemeinsam mit verschiedenen Kooperationspartner\*innen weiterzuentwickeln und Qualifizierungs- und Beratungsangebote für Kommunen und Einrichtungen bereitzustellen, um gemeinsam klimafreundliche und gesundheitsfördernde Lebenswelten zu gestalten.

Literatur bei den Verfasserinnen, Anschrift siehe Impressum

**MARIUS HAACK, MAREN PREUSS, LEA OESTERLE, STEFFEN SCRIBA**

## **Gesundheitsregionen Niedersachsen: Aktuelle Entwicklungen**

Gesundheit gemeinsam gestalten – gemeinsam mehr erreichen: Dieses Credo passt wohl zu keiner Initiative im Land besser als zu den Gesundheitsregionen Niedersachsen. Seit mittlerweile 12 Jahren leisten die Gesundheitsregionen für die sektorenübergreifende und integrierte Zusammenarbeit im Gesundheitswesen Beachtliches. Zum Beispiel werden auf kommunaler Ebene in multiprofessionell und hochkarätig besetzten Steuerungsgruppen übergreifende regionale Gesundheitsstrategien entwickelt und Akteur\*innen sektorenübergreifend vernetzt. In Zusammenarbeit werden Maßnahmen konzipiert, um die Gesundheitsversorgung und -förderung vor Ort weiterzuentwickeln. Initiator ist das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung. Unterstützt werden die Gesundheitsregionen ideell, finanziell und politisch auch durch die weiteren Kooperationspartner AOK Niedersachsen, Ersatzkassen, BKK Landesverband Mitte, IKK Classic, Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen und Ärztekammer Niedersachsen.

### **Neuer Wind in 2022**

Nach den größeren Lockdownphasen, die auch in den Gesundheitsregionen eine Bremswirkung hatten, stand 2022 vielerorts ein neuer Aufbruch an. Gesundheitskonferenzen, Steuerungsgruppensitzungen und überregionale Austauschtreffen fanden wieder vermehrt (in Präsenz) statt, was eine Intensivierung von Vernetzung und Zusammenarbeit im Land bedeutet. Außerdem konnte der Landkreis Holzminden einen Re-Start im Kreise der Gesundheitsregionen vermelden und geht seit 2022 in der Gesundheitsregion Göttingen/Süd-

niedersachsen auf. Das Land hat zudem ein Monitoring der Aktivitäten in den Gesundheitsregionen eingerichtet, dessen erste Erhebungswelle 2022 abgeschlossen wurde und das sich aktuell in der Berichtslegung befindet. Die Ergebnisse werden unter anderem in eine neue Website der Gesundheitsregionen Niedersachsen einfließen, die Informationen zum Gesamtprojekt, zu den Strukturen und Tätigkeiten aller beteiligten Regionen sowie zu den durchgeführten Maßnahmen und Projekten bereitstellen wird. Der Launch der Webseite ist für dieses Frühjahr angesetzt, die dann unter [www.gesundheitsregionen-niedersachsen.de](http://www.gesundheitsregionen-niedersachsen.de) erreichbar sein wird. Nicht zuletzt rückten die Gesundheitsregionen einmal mehr ins Rampenlicht der niedersächsischen Landespolitik. Im 2022 zwischen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN neu geschlossenen Koalitionsvertrag heißt es dazu: »Die Gesundheitsregionen haben sich in den niedersächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten als maßgebliche Plattformen etabliert, um innovative Projekte zu initiieren und sektorenübergreifend den Informationsaustausch aller relevanten Akteure des Gesundheitswesens zu gewährleisten. Wir werden die Gesundheitsregionen mit allen Beteiligten [...] in den kommenden Jahren weiterentwickeln.«

### Neue Projekte in 2023

Gestärkt durch diesen Rückenwind geht es weiter voran – zum Beispiel mit drei neuen regionalen Projekten:

- » **Demenz am Lebensende:** In Zusammenarbeit mit dem örtlichen Demenzstützpunkt wird in der Gesundheitsregion Ammerland ein dementiell-palliatives Casemanagement eingerichtet. Das Ziel ist, Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen bedarfs- und bedürfnisorientiert zu unterstützen. Das Projekt impliziert darüber hinaus die Entwicklung eines Screeningverfahrens für dieses Handlungsfeld, Schulungen für Angehörige sowie Maßnahmen zur Einbindung von Ärzt\*innen und weiterer relevanter Akteur\*innen.
- » **Coachingstelle Pflegeausbildung:** In der Gesundheitsregion Oldenburg wird eine neutrale Coachingstelle eingerichtet, die möglichst an mehreren Standorten und durch aufsuchende Angebote Sprechzeiten für Auszubildende der Pflegeberufe bereithält. Sie wird den Auszubildenden als neutrale Kriseninterventionsstelle bei Problemen im Rahmen ihrer Pflegeausbildung zur Seite stehen und gegebenenfalls zwischen Auszubildenden, Schule und Einrichtungen vermitteln. Auf diese Weise soll der hohen Abbruchquote in der Pflegeausbildung entgegengewirkt und damit ein Beitrag zur Bekämpfung des Fachkräftemangels geleistet werden.
- » **LuckyMotion PLUS – Schulen in Bewegung:** Die Gesundheitsregionen Göttingen/Süd-niedersachsen und Cloppenburg werden gemeinsam mit der Soeste-Schule in Barßel Bewegungsangebote für Kinder und Jugendliche mit sozial-emotionalen Entwicklungsstörungen konzipieren und disseminieren. Die Übungen sollen niedrigschwellig in den Schulalltag integriert werden können und den Kindern und Jugendlichen unter anderem mehr Selbstwirksamkeitserfahrungen ermöglichen. Das Vorhaben schließt an das Vorgängerprojekt LuckyMotion an.

Literatur bei den Verfasser\*innen, Anschrift siehe Impressum



Kompetenzzentrum  
für Gesundheitsförderung  
in Kitas

## Neue kogeki-Broschüre: »Gute und gesunde Kita für alle!«

Der Grundstein für ein gesundes Aufwachsen wird bereits in jungen Jahren gelegt. Für die Gesundheit der Kinder und ihrer Familien kommt den Kindertageseinrichtungen (Kitas) somit eine besondere Bedeutung als Lern- und Lebenswelt zu. Ebenso nehmen die Kitas mit ihren Arbeitsbedingungen aber auch Einfluss auf die Gesundheit ihrer Beschäftigten, wie beispielsweise die pädagogischen Fachkräfte und die Kita-Leitungen.

Aus diesem Grund hat sich das Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung in Kitas (kogeki) mit dem Wettbewerb »Gute und gesunde Kita für alle! Kita-Qualität durch Gesundheitsförderung stärken« erfolgreich auf die Suche nach Einrichtungen gemacht, die im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung auf einem guten Weg sind und gesundheitliche Strukturen umsetzen. Im April 2021 und März 2022 wurden jeweils zehn Einrichtungen ausgezeichnet, die durch kreative und innovative Ansätze überzeugen konnten. In der neuen Broschüre »Gute und Gesunde Kita für alle« geben die ausgezeichneten Kitas Einblicke in ihre gesundheitsförderlichen Aktivitäten und stellen Highlights aus ihrem Alltag vor. Sie liefern Inspirationen für eine gesunde Kita, die zu Nachahmungen anregen sollen. Neben den Gewinner-Kitas kommen auch Kooperationspartner\*innen zu Wort und erläutern, warum Gesundheitsförderung in Kitas für sie wichtig und unterstützenswert ist.

Die Broschüre und weitere Informationen finden Sie unter [www.kogeki.de](http://www.kogeki.de)



FELIX ALBRECHT

## Flexibler Umgang mit den Bildungs- und Teilhabeleistungen in der Region Hannover

Der Gesetzgeber hat im Jahr 2011 die individuellen Bedarfe von Kindern und Jugendlichen aus einkommensschwachen Verhältnissen für die Bereiche Bildung und Teilhabe (BuT) aus den Regelleistungen herausgelöst und durch eine gesonderte Leistung abgedeckt. Weitere Anpassungen wurden mit dem Starke-Familien-Gesetz im Jahr 2019 vorgenommen, die die Ausweitung des Leistungsumfanges zur Folge hatten, aber vor allem die Ziele der Verwaltungsvereinfachung und der Flexibilisierung der Inanspruchnahme von Teilhabeleistungen durch die Familien verfolgten. Die Region Hannover hat dies zum Anlass genommen, die Leistungen zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben, die sogenannte Teilhabe-pauschale, als direkte Geldleistung an die Familien zu erbringen, um ihnen eine selbstbestimmte und stigmatisierungsfreie Verwendung der Mittel zu ermöglichen. (Dabei hat sich die Region Hannover bewusst gegen die Einführung einer gesonderten Abrechnungskarte entschieden, bei der die Leistungen durch Vorlage zwischen Kooperationspartner\*in und Leistungsträger\*innen abgerechnet werden.) Durch die Leistungspauschalisierung im Bereich der Teilhabe haben Familien, nach Vorlage eines entsprechenden Nachweises über eine Teilhabeaktivität, Anspruch auf die Auszahlung der vollständigen Summe in Höhe von monatlich 15 Euro – unabhängig von den tatsächlichen entstandenen Aufwendungen. Verbleibende Restbeträge können die Familien selbstbestimmt und entsprechend ihrer Bedürfnisse einsetzen. Auch eine Ansparung von Restbeträgen, zum Beispiel für eine kostenintensivere Ferienfreizeit, wird dadurch möglich.

### Inanspruchnahme zu gering

Nichtsdestotrotz bleibt die Inanspruchnahme der Leistungen, insbesondere der Teilhabepauschale, auch in der Region Hannover hinter den Erwartungen an das Bildungs- und Teilhabepaket zurück. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Die Entscheidung, die Beträge für Teilhabe aus der Regelleistung

herauszulösen, sollte ein Bewusstsein für diese Beträge und einen zweckentsprechenden Einsatz zum Wohle der Kinder und Jugendlichen befördern. Sie führt aber in der Praxis dazu, dass die Familien Leistungen nicht automatisch erhalten, sondern gesondert abrufen müssen. Auch wenn die Kriterien dafür niedrigschwellig und formlos sind, stellen sie offenbar dennoch für viele Familien eine Hürde dar.

Umso wichtiger ist es daher, dass institutionelle Akteur\*innen (aus Kindertageseinrichtungen, Schulen, Vereinen und Jugendarbeit), die ohnehin regelmäßig mit den Familien zusammenarbeiten, die BuT-Leistungen stets im Blick haben und bereits bei der Ausarbeitung von Angeboten und Aktivitäten mitdenken. Sie sollten idealerweise als Brückenbauer\*innen zu den BuT-Leistungen agieren, sodass ein Abruf der Mittel zur Selbstverständlichkeit wird. Nach Ende der pandemiebedingten Einschränkungen setzt sich die Region Hannover daher dafür ein, Multiplikator\*innen für die BuT-Leistungen in bestehenden Netzwerken zu gewinnen, die eine niedrigschwellige Unterstützung der Familien bei der Beantragung ermöglichen.

Außerdem ist die Region Hannover bei Veranstaltungen präsent, um gezielt Familien anzusprechen und über die Leistungen zu informieren. Bewährt hat sich die jährlich von der Region Hannover an alle neuen Grundschüler\*innen verteilte BuT-Postmappe, die neben Informationen zu den Leistungen auch Informationsmaterial zu anderen relevanten Themen für Schüler\*innen und deren Familien enthält und so auch unabhängig vom Transferleistungsbezug ein Bewusstsein für die BuT-Leistungen schafft.

Mit der geplanten Einführung der Kindergrundsicherung im Jahr 2025 ist anzunehmen, dass ein Teil der BuT-Leistungen in dieser aufgehen wird. Auch hierbei wird es eine Herausforderung sein, eine höchstmögliche Inanspruchnahme zu erreichen. Das Ziel eines möglichst barrierearmen Zuganges, mit möglichst wenig unterschiedlichen Anlaufstellen für die Familien, sollte bundesweit verfolgt werden, damit am Ende auch ein spürbarer Vorteil für die Familien entsteht, die am dringendsten monetäre Unterstützung benötigen.

Literatur bei dem Verfasser

FELIX ALBRECHT, Region Hannover, Hildesheimer Straße 20, 30169 Hannover, E-Mail: Felix.Albrecht@region-hannover.de, Internet: www.hannover.de/BuT

JULIA MOHR, VERONIKA WARGA

## Solidarische Landwirtschaft – ein Beitrag zur Gesundheit in der Region Hannover

Leere Regale in den Lebensmittelläden, Rationierung von Produkten: Die aktuellen Krisen zeigen uns deutlich, dass wir verlässliche, transparente und regionale Lieferketten brauchen. Unser Essen sollte möglichst ressourcenschonend, aber auch tierwohl-orientiert und in transparenten Strukturen vom Acker und der Weide bis auf den Teller kommen. Solidarische Landwirtschaft (auch bekannt als Community Supported Agriculture oder CSA) ist ein Konzept, bei dem Verbraucher\*innen und Landwirt\*innen zusammenarbeiten, um nachhaltige und ethisch produzierte Lebensmittel bereitzustellen. In der Region Hannover produzierte, hochwertige Bio-Lebensmittel leisten dieses viel nachhaltiger als Billigpro-



dukte aus Ländern, die unter fragwürdigen Arbeitsbedingungen entstehen und zudem durch lange Transportwege eine schlechte Energie- und CO<sub>2</sub>-Bilanz aufweisen.

### Regionale Lebensmittel als Antwort auf lange Transportwege und undurchsichtige Lieferketten

Auf dem Gut Adolphshof in Hämelerwald-Lehrte wird eine Vielfalt an Lebensmitteln produziert, die die Grundversorgung sicherstellen. Rinder, Kühe, Ziegen, Schweine und Hühner bilden dabei den tierischen Anteil, aber auch Gemüse- und Getreideanbau zeichnen die Landwirtschaft aus. Alle Milchprodukte stammen aus der eigenen Käserei. Das Backgetreide wird von der hannoverschen Bio-Handwerksbäckerei »Backwerk« sowie von der Bäckerei »Sartorius« zu Broten und Kuchen weiterverarbeitet.

### Solidarisch die Ernte teilen

Dieses Modell bietet viele Vorteile für beide Seiten. Die Landwirt\*innen können ihre Praktiken verbessern und nachhaltiger wirtschaften, während die Verbraucher\*innen Zugang zu frischen, gesunden Lebensmitteln haben und den Kontakt zu ihren Lebensmittelquellen stärken. Außerdem unterstützt es die lokale Wirtschaft und hilft, den Abstand zwischen Verbraucher\*innen und Produzent\*innen zu verringern. All dieses ermöglicht die Initiative »Solidarische Landwirtschaft«. Dabei beteiligen sich Menschen mit einem monatlichen Beitrag an den Kosten des Hofes. Dafür bekommen sie wöchentlich geliefert, was gerade geerntet beziehungsweise hergestellt wurde. Hinter der Solidarischen Landwirtschaft, kurz SoLawi, steckt ein wichtiger Gedanke, erzählt die Landwirtin des Guts Adolphshof Sabine Adam: »Die Mitlandwirt\*innen verstehen sich als Teil des Demeter-Hofes. Sie können sich anschauen, wie das Gemüse wächst und wie es den Tieren geht«.

Rund 260 Menschen und Familien sind bereits Teil der SoLawi vom Gut Adolphshof. Die Ernte reicht aber für weitere Haushalte. Somit besteht weiterhin die Möglichkeit, Mitlandwirt\*in zu werden und die sogenannten Ernteanteile zu erhalten. Teil der wöchentlichen Lieferung sind je nach Saison rund zwei bis drei Kilogramm Gemüse, ein Kilogramm Kartoffeln, Milchprodukte in Form von Schnitt-, Weich- und Frischkäse, Joghurt, Quark oder Frischmilch, Brot vom Backwerk Hannover oder Sartorius und Eier – beim Fleischanteil kommen noch Wurst und alle 14 Tage Fleisch dazu. Alles in Demeter-Qualität aus der Region. Die Erzeugnisse werden in 20 Depots in der Region

und vielen Stadtteilen Hannovers geliefert und auch in Hildesheim und Ilsede. Weitere Informationen zur SoLawi gibt es auf der Internetseite [www.solawi-gut-adolphshof.de](http://www.solawi-gut-adolphshof.de).

### Über das Gut Adolphshof

Das Gut Adolphshof in Hämelerwald bei Lehrte ist der älteste ökologisch bewirtschaftete Hof in der Region Hannover. Er wird seit 1952 konsequent nach Demeter-Richtlinien bewirtschaftet, den höchsten Anforderungen der Biolandwirtschaft. 2013 gründete sich die Solidarische Landwirtschaft »SoLawi«. Die mittlerweile über 300 sogenannten Mitlandwirt\*innen der SoLawi erwerben mit festen monatlichen Beiträgen einen Ernteanteil und erhalten dafür wöchentlich eine Lebensmittellieferung in ihr Depot. Dadurch geben sie den Landwirt\*innen des Gutes Planungssicherheit und allen Beteiligten eine Unabhängigkeit vom Markt. Die Mitlandwirt\*innen wissen, woher ihre Lebensmittel kommen und wie sie erzeugt werden. Regional, saisonal, fair.

Literatur bei den Verfasserinnen, Anschrift siehe Impressum  
Solidarische Landwirtschaft, Gut Adolphshof 1, 31275 Lehrte,  
E-Mail: [solawi-adolphshof@posteo.de](mailto:solawi-adolphshof@posteo.de)

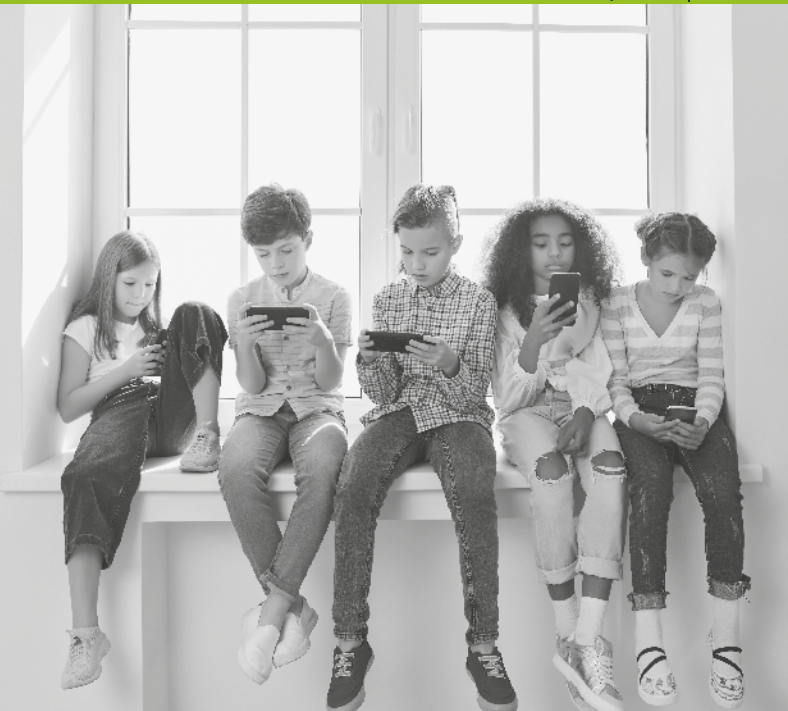
### DANIEL MOLL

## Förderung der Medienkompetenz für Kinder und Jugendliche in Bremen

Immer früher haben Kinder Kontakt mit digitalen Medien. Immer länger und stärker werden diese genutzt, und immer mehr digitale Endgeräte stehen in Privathaushalten zur Verfügung. Für Kinder und Jugendliche ist die Nutzung und Auseinandersetzung mit digitalen Medien und sozialen Netzwerken zur Normalität geworden. Gleichzeitig bedeutet dies nicht, dass sie automatisch einen kompetenten und gesunden Umgang mit diesen pflegen. Für ein gesundes Aufwachsen ist es daher wichtig, die Kompetenz zum gesunden Umgang mit Medien von Kindern und Jugendlichen frühzeitig zu fördern. Dabei geht es um die Bereiche Funktions- und Strukturwissen, beispielsweise Soft- und Hardware nutzen zu können. Außerdem geht es um das Bewerten, Inhalte zu reflektieren und hintergründige Interessen erkennen zu können. Zuletzt geht es auch um das Handeln, also die Möglichkeit, sich selbstbestimmt und zielgerichtet im digitalen Raum zu bewegen und ausdrücken zu können. Diese Bereiche sind außerdem wichtig für die Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz und ermöglichen Heranwachsenden, sich beispielsweise im Internet zu Gesundheitsthemen zu informieren, Informationen zu bewerten und danach zu handeln.

### Gesundes Nutzungsverhalten

Den gesunden Umgang mit Medien lernen, dabei das eigene Nutzungsverhalten reflektieren, Gefahren kennen aber auch Chancen und Potentiale zu nutzen wissen – das alles sind Themen, die die LVG & AFS in einem neuen Projekt mit dem Namen »Gesunder Umgang mit Medien im Kindes- und Jugendalter – kommunale Angebote gemeinsam entwickeln und umsetzen« aufgreift. Das Ziel des Projektes ist dabei die Förderung der Medienkompetenz von Kindern und Jugendlichen sowie deren Erziehungsberechtigten. Die Förderung der Medienkompetenz soll dabei über mehrere Bausteine



umgesetzt werden und sich in bestehende Strukturen im Land Bremen integrieren beziehungsweise diese ergänzen. An Grundschulen mit niedrigem Sozialindex und auffälligen Ergebnissen der Schuleingangsuntersuchungen wird ein peer-to-peer Angebot umgesetzt werden. Dabei werden ausgewählte Schüler\*innen der vierten Klassen zu Medienexpert\*innen geschult und können anschließend begleitete Unterrichtseinheiten zum Thema Umgang mit Medien für die Mitschüler\*innen der dritten und vierten Klassen durchführen. Begleitet wird dies durch klassenübergreifende Aktionstage und Elternabende. Eine enge Verzahnung mit den Gesundheitsfachkräften, die bereits zu Gesundheitsthemen an den Grundschulen aktiv sind, ist dabei vorgesehen.

### **Kinder und Jugendliche an weiterführenden Schulen**

Jugendliche bis 16 Jahre werden außerschulisch in den Quartieren adressiert. In benachteiligten Quartieren werden in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsfachkräften im Quartier, den Akteur\*innen der Jugendarbeit und im Medienbereich tätigen Institutionen, Workshopreihen für und mit Jugendlichen geplant und umgesetzt. Cybermobbing, Körperselfbilder aber auch die Förderung körperlicher Aktivität mit digitalen Medien sind dabei nur einige Themen, die aufgegriffen und mit den Jugendlichen bearbeitet werden sollen. Um bestehende Strukturen zu stärken, wird eine Übersicht zu angebotenen Fortbildungen und Schulungen zu Medienkompetenz für die Gesundheitsfachkräfte an Schulen, im Quartier und weitere Multiplikator\*innen erstellt. Außerdem werden weitere Fortbildungen bedarfsgerecht angeboten.

Das Projekt wurde von der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz für vier Bremer Bezirke sowie vom Magistrat Bremerhaven für die Stadt Bremerhaven beantragt und wird durch die LVG & AFS koordiniert und umgesetzt. Mit einer Laufzeit bis August 2026 wird es von den Krankenkassen / Krankenkassenverbänden des Landes Bremen nach §20 a SGB V im Rahmen ihrer Aufgaben zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten gefördert.

Literatur bei dem Verfasser, Anschrift siehe Impressum

KERSTIN PETRAS, WIEBKE HUMRICH

## **Das Fortschrittsdiagramm für Präventionsketten – Ein Instrument zur Selbstevaluation, entwickelt im Programm »Präventionsketten Niedersachsen«**

Der Auf- und Ausbau einer Präventionskette beinhaltet einen Veränderungsprozess im kommunalen Hilfe- und Unterstützungssystem. Sowohl die Zusammenarbeit der verantwortlichen Akteur\*innen als auch konkrete Angebote für Familien sollen weiterentwickelt werden, um letztendlich zur Verbesserung der familiären Lebenslagen und zu einem gesunden Aufwachsen aller Kinder beizutragen. Der Kern der Präventionsketten-Arbeit sind Strategieentwicklung und Strukturbildung. Während zu Beginn eines Präventionskettenprozesses die Fragen »Was wollen wir verändern und was ist hierfür zu tun?« im Vordergrund stehen, sind es währenddessen oder am Ende eines Prozessdurchlaufs die Fragen nach dem bislang Geleisteten und dessen Wirkungen.

### **Für wen ist das Instrument?**

Das Instrument wendet sich an kommunale Akteur\*innen, die sich mit dem Auf- und Ausbau einer Präventionskette befassen. Es bietet die Möglichkeit der Reflexion und soll letztendlich auch die Erfolgsdarstellung der geleisteten Arbeit leichter machen. Selbstverständlich können auch weitere Interessierte (beispielsweise Prozessbegleitungen) das Instrument nutzen. Der\*die Betrachter\*in gewinnt einen Eindruck, in welchem Umfang ein Präventionskettenvorhaben bereits fortgeschritten ist und inwieweit es sich den beabsichtigten Wirkungen angenähert hat.

### **Was bildet die theoretische Grundlage?**

Als theoretische Grundlage dient das Wirkungsmodell für Präventionsketten. Das Modell verdeutlicht anhand einer Stufenleiter, auf welchen Ebenen Präventionsketten wirken sollen, wie sich die beabsichtigten Wirkungen aufbauen und was dafür zu tun ist. Es folgt der Logik, dass es für nachhaltige Wirkungen bei der Dialoggruppe, sprich in diesem Fall den Kindern und Familien, strukturelle Veränderungen im kommunalen Hilfe- und Unterstützungssystem bedarf.

### **Wie sieht das Fortschrittsdiagramm aus?**

Beim Fortschrittsdiagramm handelt es sich optisch um ein Balkendiagramm. Mit zunehmenden Fortschritten wächst das Balkendiagramm in die Höhe. Das Diagramm generiert sich aus den Ergebnissen eines eigens entwickelten Analysebogens. In diesem Bogen sind konkrete Teilziele und Indikatoren aufgeführt, anhand derer der Fortschritt einer Präventionskette überprüft werden kann. Die Nutzer\*innen sind hier aufgefordert, ihre entsprechenden Kreuze bei »Ziele nachweislich erreicht, teilweise oder nicht erreicht« zu setzen. Die Unterlagen stehen kostenlos auf folgender Webseite zur Verfügung: [www.praeventionsketten-nds.de](http://www.praeventionsketten-nds.de).

### **Aussagekraft des Instruments**

Grundsätzlich gilt, dass von einzelnen Fortschritten auf einzelnen Wirkungsstufen kein Wirkungsnachweis für die gesamte Präventionskette abgeleitet werden kann. Nur durch das Zusammenwirken vieler Fortschritte und das gemeinsa-



me Wirken der Akteur\*innen kann Wirkung im Sinn eines »collective impacts« in der Präventionskette eintreten. Fortschritte sind erreichte Teilziele, die zu den beabsichtigten Wirkungen hinführen. Das Fortschrittsdiagramm legt dabei den Fokus auf nachgewiesene Fortschritte. In dem Analysebogen sind hierfür bewusst einfach zu erhebende Indikatoren aufgelistet. Mit Hilfe des Fortschrittsdiagramms kann zum Beispiel gezeigt werden, ob Vernetzungsstrukturen gebildet und in dem jeweiligen Beurteilungszeitraum unterstützende Angebote für Familien oder Fachkräfte umgesetzt wurden. Das Fortschrittsdiagramm kann als anwendungsorientiertes Instrument in kommunalpolitischen Diskussionen und Verwaltungsprozessen als Argumentationshilfe für weitere Schritte verwendet werden.

Literatur bei den Verfasserinnen, Anschrift siehe Impressum  
Internet: [www.praeventionsketten-nds.de](http://www.praeventionsketten-nds.de)



## In eigener Sache

Auf dem Weltmarkt wird das Papier knapp. Daher können wir nicht gewährleisten, dass die zukünftigen Ausgaben der *impulse* weiterhin immer in gedruckter Form vorliegen werden. Auch Ausgaben in ausschließlich elektronischer Form (als PDF-Datei) sind möglich. In diesem Falle werden wir die Zeitschrift als PDF an die uns bekannte E-Mail-Adresse senden. Falls Sie dies nicht wünschen, geben Sie uns bitte eine Rückmeldung an [impulse@gesundheit-nds-hb.de](mailto:impulse@gesundheit-nds-hb.de).

Diejenigen, von denen wir keine E-Mail-Adresse haben, bitten wir, uns für den elektronischen Versand ihre E-Mail-Adresse zur Verfügung zu stellen. Zudem machen wir auf die Möglichkeit aufmerksam, die *impulse* von unserer Website [www.gesundheit-nds-hb.de](http://www.gesundheit-nds-hb.de) herunterzuladen.

Gerne können Sie auch der Umwelt zuliebe ganz auf eine elektronische Zusendung umstellen. Hier geht es zur Bereitstellung Ihrer E-Mail-Adresse und ggf. zur Umstellung auf eine elektronische Zusendung: <https://forms.office.com/r/VNfJcuXctq>

Vielen Dank!



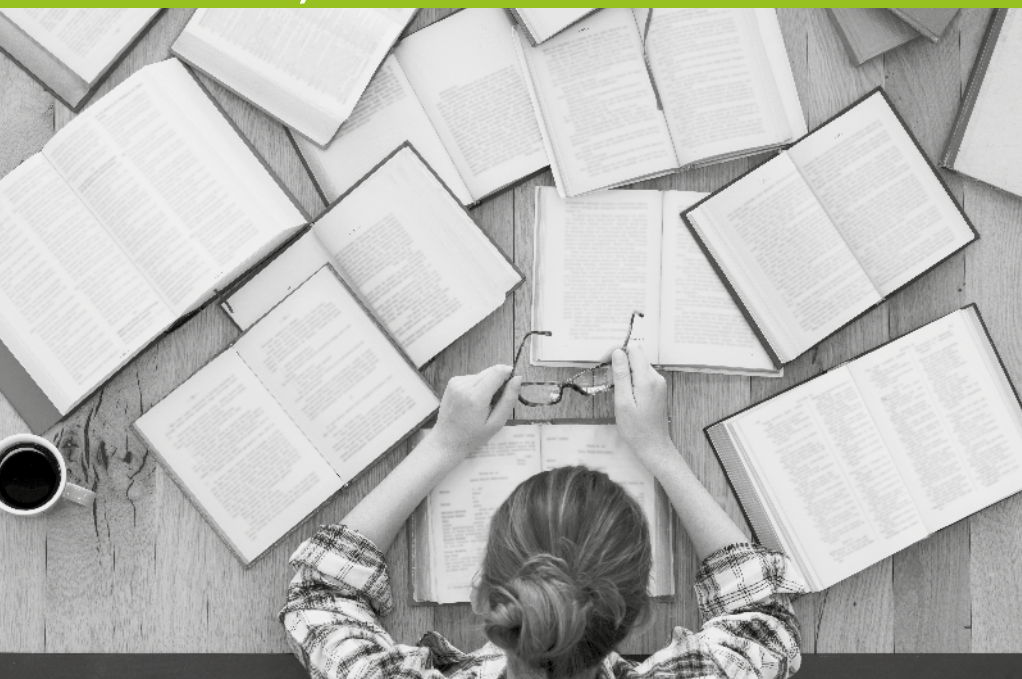
## Wir haben einen neuen Namen und sind umgezogen!

Es gibt zwei Neuigkeiten, über die wir Sie informieren möchten:

» Seit 2015 hat die LVG & AFS Niedersachsen e. V. (LVG & AFS) in enger Abstimmung mit der Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V. (LVG Bremen) die Projektarbeit in Bremen aufgenommen und stetig ausgebaut. Nun soll diese Zusammenarbeit mit Bremer Einrichtungen und Akteur\*innen auch formal um Bremen erweitert werden. Durch den Beschluss zur Auflösung der LVG Bremen im Oktober 2022 sowie der Erweiterung der Satzung der LVG & AFS Niedersachsen, die bereits in der letztjährigen Mitgliederversammlung beschlossen wurde, wird der Verein Anfang 2023 als »Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.«, kurz: LVG & AFS Nds. HB e. V., firmieren.

» Zum anderen haben wir nach mehr als 30 Jahren im Januar unseren Standort in Hannover Hainholz aufgegeben und ein neues Büro in der Innenstadt von Hannover bezogen. Sie erreichen uns künftig postalisch und persönlich unter folgender Adresse:

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.  
Schillerstraße 32  
30159 Hannover  
Telefon: 0511 / 388 11 89 - 0  
E-Mail: [info@gesundheit-nds-hb.de](mailto:info@gesundheit-nds-hb.de)  
Internet: [www.gesundheit-nds-hb.de](http://www.gesundheit-nds-hb.de)



### Gesundheitsförderung und Versorgung im ländlichen Raum: Grundlagen, Strategien und Interventionskonzepte

Die Themen der Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogenen Versorgung im ländlichen Raum stehen unmittelbar im Fokus des Buches und damit auch die Herausforderungen für diesen Bereich. Mit dienlichen Konzepten und Erfahrungsberichten sowie Good Practice-Ansätzen zur Prävention und Gesundheitsförderung bietet dieses Buch praktisches Handwerkszeug. Die detaillierte Betrachtung einzelner Konzepte und Projekte der zahlreichen Autor\*innen erlaubt den Leser\*innen eine Sicht aus unterschiedlichen Perspektiven. Die mannigfaltigen Beiträge sind in vier Buchteilen den Themen Erklärungsansätze für Stadt-Land-Unterschiede, Prävention und Gesundheitsförderung im ländlichen Raum, Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum sowie Netzwerke im ländlichen Raum zugeordnet. (imm)

CHRISTIAN WEIDMANN, BIRGIT REIME (HRSG.): Gesundheitsförderung und Versorgung im ländlichen Raum. Grundlagen, Strategien und Interventionskonzepte. Hogrefe, Bern, 2021, 350 Seiten, ISBN 978-3-456-85979-8, 49,95 Euro

### Quartier und Gesundheit – Impulse zu einem Querschnittsthema in Wissenschaft, Politik und Praxis

In diesem Band wird der Zusammenhang zwischen Quartier und Gesundheit aus unterschiedlichen Fachperspektiven beleuchtet. Leitfrage dabei ist, wie Quartiere entwickelt werden müssen, so dass die dort lebenden Menschen ihre Gesundheit optimal entfalten können. Der Sammelband gliedert sich in drei Teile: der erste Teil beschäftigt sich mit dem Wohngebiet und dessen Auswirkungen auf die Gesundheit. Im zweiten Teil werden verschiedene Dialoggruppen im Quartier und quartiersbezogene Interventionen zur Förderung der Gesundheit thematisiert. Soziale Ungleichheit im Kontext von Quartiersentwicklung und Gesundheitsförderung wird im dritten Teil behandelt. Der Band liefert einen wichtigen Beitrag für die fachliche und praktische Diskussion, um die wichtige Verknüpfung von Quartiersentwicklung und Gesundheitsförderung voranzubringen. (bk)

CARLO FABIAN, MATTHIAS DRILLING, OLIVER NIERMANN, OLAF SCHNUR (HRSG.): Quartier und Gesundheit. Impulse zu einem Querschnittsthema in Wissenschaft, Politik und Praxis. Springer VS, Wiesbaden, 2017, 226 Seiten, ISBN 978-3-658-15371-7, 44,99 Euro

### Soziopsychosomatische Gesundheit, robuste Demokratie, Suffizienzökonomie und das »glückliche« Leben

In diesem posthum veröffentlichten Buch legt der Autor eine fundierte, gesellschaftskritische, zum Nachdenken anregende Theorie der Gesundheitsförderung vor. Zu deren Entwicklung werden in acht Kapiteln philosophische, pädagogische, psychologische und sozialwissenschaftliche Ansätze miteinander in Verbindung gesetzt, um einen anspruchsvollen Gesundheitsbegriff und eine Empowermentstrategie für Zielgruppen zu entwerfen. Theoretische Erkenntnisse sind bei der Lektüre des dichten Textes hilfreich. Allerdings fasst eine umfangreiche Einleitung des Herausgebers die wichtigsten Elemente der Theorie gut zusammen und führt hervorragend in den Band ein. (mvg)

PETER-ERNST SCHNABEL: Soziopsychosomatische Gesundheit, robuste Demokratie, Suffizienzökonomie und das »glückliche« Leben – Über ein wechselseitiges Verhältnis. Springer VS, Wiesbaden, 2022, 382 Seiten, ISBN 978-3-658-17809-3, 49,99 Euro

### DHS Jahrbuch Sucht 2022

Wie viel Alkohol konsumiert die deutsche Bevölkerung pro Jahr? Welche Trends gibt es beim Tabakwarenverbrauch? Was tut sich auf dem Glücksspielmarkt? Um diese und weitere Fragen zu beantworten, werden im Jahrbuch Sucht der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen jährlich aktuelle Statistiken, Daten und Untersuchungen zu Ausmaß, Verbreitung und Folgen des Konsums von Suchtmitteln und Verhalten mit Abhängigkeitsgefahren gebündelt. Die aktuelle Ausgabe befasst sich darüber hinaus mit Sucht und Konsum unter Corona-Bedingungen. Das Werk wird durch ein umfangreiches Adressverzeichnis deutscher und europäischer Einrichtungen im Suchtbereich abgerundet. (es)

DEUTSCHE HAUPTSTELLE FÜR SUCHTFRAGEN E.V. (HRSG.): DHS Jahrbuch Sucht 2022. Pabst Science Publishers, Lengerich, 2022, 220 Seiten, ISBN 978-3-95853-765-1, 20,00 Euro

## Porno, Sex und Männlichkeit. Wie junge Männer ihre Sexualität schaffen

Auf der Grundlage einer empirischen Studie befasst sich dieser Band mit dem Einfluss von Männlichkeit auf die Sexualität junger Männer und beschreibt aktuelle Herausforderungen im Kontext pornografischer Medien und (Partner-) Sexualität. Wie bewältigen und kreieren junge Männer ihre Sexualität? Wohin entwickelt sich männliche Sexualität in Zukunft? Diese und weitere Fragen werden unter anderem anhand von Fallbeispielen differenziert beleuchtet. Sowohl in der Jungen- und Männerarbeit tätige Personen als auch fachlich Interessierte erhalten mit diesem Band einen umfassenden Einblick in ein noch weitestgehend unberührtes Themenfeld. (Is)

REINHARD WINTER (HRSG.): Porno, Sex und Männlichkeit. Wie junge Männer ihre Sexualität schaffen. Beltz Juventa, 2022, 276 Seiten, ISBN 978-3-7799-6893-1, 25,00 Euro, ISBN 978-3-7799-6894-8 (eBook), 22,99 Euro

## Zusammenhalt als lokale Frage

Dieser Sammelband erscheint in einer Buchreihe zu öffentlichen Gütern und sozialem Zusammenhalt. Er widmet sich am Beispiel einer thüringischen Gemeinde der Frage, wie Zusammenhalt in demographisch und wirtschaftlich schrumpfenden ländlichen Räumen (wieder) hergestellt werden kann. In übersichtlichen und thematisch spezifischen Beiträgen wird zu den Ergebnissen eines Forschungsprojektes der Universität Göttingen und zu weiterer Forschung berichtet. So entsteht ein praxisnaher, gut lesbarer Überblick zu den förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Förderung von Gemeinschaftsinn und Demokratie unter schwierigen Bedingungen, der auch über Thüringen hinaus lesenswerte und anwendbare Erkenntnisse bietet. (mvg)

MAIKE SIMMANK, BERTHOLD VOGEL (HRSG.): Zusammenhalt als lokale Frage – Vor Ort in Saalfeld-Rudolfstadt. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden, 2022, 187 Seiten, ISBN 978-3-8487-7008-3, 39,00 Euro

## Transkulturelle und transkategoriale Kompetenz

Warum führt Anderssein zu Diskriminierungen? Welche Folgen haben Diskriminierungen für den Einzelnen? Was können Fachpersonen Ausgrenzungen im Gesundheits- und Sozialwesen entgegensetzen? Solche und weitere Fragen werden in dem Sammelband thematisiert und die transkulturelle Kompetenz zur transkategorialen weiterentwickelt. Es geht darum, über die unterschiedlichen Kategorien hinaus den Menschen in den Mittelpunkt der Behandlung und Pflege zu rücken und sich einzig an dessen Bedarfen auszurichten. Mit praxisorientierten Beispielen und selbstreflexiven Übungen wird der Umgang mit Vielfalt, Verschiedenheit und Diversity im Gesundheits- und Sozialwesen dargestellt. (anr)

DAGMAR DOMENIG (HRSG.): Transkulturelle und transkategoriale Kompetenz. Lehrbuch zum Umgang mit Vielfalt, Verschiedenheit und Diversity für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. Hogrefe Verlag, Bern, 2021, 752 Seiten, ISBN 978-3-4569-5753-1, 79,99 Euro

## Ratgeber Alkoholabhängigkeit

In dem Ratgeber setzt sich der Autor mit Alkoholabhängigkeit und deren verschiedenen Formen, dem Erkennen und der Entstehung eines Alkoholproblems sowie den Möglichkeiten einer Suchtbehandlung auseinander. Betroffene sollen so bei der Urteilsbildung unterstützt werden und Ansätze, was sie selbst gegen die Abhängigkeit tun können, kennenlernen. Angehörige werden für die Krankheit und die Schwierigkeit des Eingestehens einer Alkoholabhängigkeit für Betroffene sensibilisiert. Neben Kästchen mit zentralen Aussagen und einem abschließenden Fallbeispiel gibt es Arbeitsblätter, die den Betroffenen die Möglichkeit geben, das Gelesene in Bezug zu sich selbst zu setzen. (anr)

JOHANNES LINDENMEYER: Ratgeber Alkoholabhängigkeit. Informationen für Betroffene und Angehörige. Hogrefe Verlag, Göttingen, 2022, 62 Seiten, ISBN 978-3-8017-3171-7, 7,99 Euro

## Praxisentwicklung und Akademisierung in der Pflege

In dem vorliegenden Sammelband wird der Ausbau der Pflegepraxis im Kontext der gesellschaftlichen Entwicklung betrachtet. Es werden potenzielle Ziele von Innovation und Praxisentwicklung hinterfragt und Ansätze, die neue Rollen für akademisch qualifizierte Pflegekräfte schaffen, bezüglich eines Grade- und Skill-Mix von Pflgeteams beleuchtet. Zudem stehen Konzepte, die aufgabenorientierte Pflege zu personenzentrierter transformieren sollen, sowie Forschungsbefunde und Best Practice-Projekte, die den derzeitigen Stand, die Grenzen und Möglichkeiten der Praxisentwicklung in Deutschland darlegen, im Fokus. (anr)

MICHAEL SCHILDER, THOMAS BOGGATZ (HRSG.): Praxisentwicklung und Akademisierung in der Pflege. Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 2022, 192 Seiten, ISBN 978-3-17-039295-3, 34,99 Euro

## Myofunktionelle Störungen. Ein Ratgeber für Eltern und erwachsene Betroffene

Was sind myofunktionelle Störungen der Mund- und Schluckmuskulatur und wie kann ich mein Kind bei der logopädischen Behandlung unterstützen? Zur Beantwortung dieser und weiterer Fragen vermittelt dieser Ratgeber ein Grundverständnis für die Funktionen der Gesichts-, Mund- und Schluckmuskulatur. Durch Bildmaterial und Übungen zur Selbstreflexion werden physiologische Haltungen und Muskelbewegungen sowie häufig auftretende muskuläre Dysbalancen und Fehlfunktionen verdeutlicht. Neben Ursachen für die Entwicklung myofunktioneller Störungen werden Tipps zur Prävention, Behandlungsansätze für unterschiedliche Altersgruppen und weiterführende Literatur aufgezeigt. (ans)

ANITA M. KITTEL, NINA T. OSTER: Myofunktionelle Störungen. Ein Ratgeber für Eltern und erwachsene Betroffene. Schulz-Kirchner Verlag GmbH, Idstein, 2022, 68 Seiten, ISBN 978-3-8248-9854-1, 8,50 Euro

## Evolution und Gesundheit

In dem Sammelband werden die Grundlagen über Gesundheit und Krankheit aus evolutionsbiologischer Public Health-Sicht dargestellt. Es handelt sich um ein Lehrbuch, welches das komplexe Zusammenspiel zwischen Menschen und Umwelt aus evolutionärer Sicht betrachtet und Themen wie Populationsentstehungen, gesundheitliche Umweltanpassungen, Co-Evolution von Menschen und Mikroorganismen, menschliche Ernährung und die Evolution von Krankheiten fokussiert. Dabei werden sowohl Ansätze für die individuelle Lebensführung als auch für zukünftige Public Health-Maßnahmen vorgestellt. Das Buch richtet sich an Studierende und Fachkräfte aus Medizin, Gesundheits- und Naturwissenschaften sowie an interessierte Laien. (nj)

NICOLE BENDER, LOTTE HABERMANN-HORSTMEIER (HRSG.): Evolution und Gesundheit. Wie beeinflussen Lebensweise und Ernährung die Medizin und unsere Gesundheit? Hogrefe Verlag, Bern, 2022, 307 Seiten, ISBN 978-3-456-86110-4, 29,95 Euro

## Armut grenzt aus – WSI-Verteilungsbericht 2022

Der WSI-Verteilungsbericht betrachtet die Daten des SOEPs und der Lebenslagenbefragung der Hans-Böckler-Stiftung aus den Jahren 2010 bis 2019. Betrachtet werden nicht nur die Entwicklung der relativen Armut und die Entwicklung des Reichtums, sondern auch die materielle Deprivation und die Lebenslage der von Armut betroffenen Menschen. Das Ergebnis ist besorgniserregend, bereits vor der Corona-Pandemie und dem Ukraine-Krieg ist die Schere zwischen Arm und Reich größer geworden. Armutsbetroffene Menschen misstrauen staatlichen und demokratischen Institutionen zunehmend, da ihre Belange aus ihrer Sicht dort nicht ernst genommen werden. Somit bedroht Armut nicht nur die Lebenslage der betroffenen Menschen, sondern auch unser demokratisches System. (tin)

DOROTHEE SPANNAGEL, ALINE ZUCCO: Armut grenzt aus – WSI-Verteilungsbericht 2022. Eigendruck, Düsseldorf, 2022, 24 Seiten, [https://www.wsi.de/fpdf/HBS-008464/p\\_wsi\\_report\\_79\\_2022.pdf](https://www.wsi.de/fpdf/HBS-008464/p_wsi_report_79_2022.pdf)

## Bildung im Sozialraum

In Deutschland gelten rund 2,2 Millionen Schüler\*innen als »bildungsarm«. Warum dies so ist, wer zu dieser Gruppe gezählt wird und wie die Bildungschancen dieser Kinder verbessert werden können, ist Inhalt des Bandes aus der Reihe »Bildung und Kultur« der Heinrich-Böll-Stiftung. In der Publikation werden aktuelle Daten und Literatur durch Interviews mit Akteur\*innen aus verschiedenen Praxisfeldern ergänzt. So werden für verschiedene Ebenen wie Politik, Schule und Fachkräfte Empfehlungen gegeben, wie für Kinder und Jugendliche, die in ökonomisch prekären Verhältnissen aufwachsen, aus Risiken im Bildungssystem Chancen werden können. Die Publikation richtet sich somit sowohl an Politik und Fachebene als auch an alle Interessierten. (nj)

SYBILLE VOLKHOLZ, MICHAEL VOGES U.A.: Bildung im Sozialraum. Wie aus Risiken Chancen werden können. Herausgegeben von der Heinrich-Böll-Stiftung, Berlin, 2022, 112 Seiten, ISBN 978-3-86928-247-3

## Warum ist die Leitung sozialer Organisationen männlich?

Trotz hohem Frauenanteil in Ausbildung und Praxis der Sozialen Arbeit sind die Leitungspositionen sozialer Organisationen weiterhin in »Männerhand«. Anhand einer qualitativ-empirischen Studie, in der Führungskräfte sozialer Träger befragt wurden, wird untersucht, welche Rolle Gender im beruflichen Aufstieg von Frauen in der Sozialen Arbeit spielt. Der Frauenanteil in den Führungspositionen steigt nur langsam an und Gender wirkt hierbei als Kategorie sozialer Ungleichheit. Im Buch werden Faktoren, wie die gläserne Decke, Stereotype in der Kompetenzzuschreibung sowie institutionelle und individuelle Gesichtspunkte erörtert. Zudem geben die Autor\*innen Handlungsempfehlungen zum Aufbrechen der geschlechter-spezifischen Hürden. (mas)

PROF. DR. MICHAEL BOECKER, ROMINA MAILLARO: Warum ist die Leitung sozialer Organisationen männlich? Eine Untersuchung von Michael Boecker und Romina Maillaro. Soziale Arbeit kontrovers (SAK) 28. Lambertus Verlag, Berlin, 2022, 64 Seiten, ISBN 978-3-7841-3558-8, 9,00 Euro

## Handbuch Sterben und Tod

Das breite Themenspektrum dieses Handbuchs ermöglicht dem Lesenden eine systematische Auseinandersetzung mit der letzten Lebensphase. Neben der Betrachtung der Phänomene des menschlichen Sterbens und Todes aus verschiedenen religiösen und wissenschaftlichen Perspektiven werden Haltungen und Umgangsweisen, hier vor allem kulturelle, psychologische und soziale Aspekte, betrachtet. Zudem werden konkrete Ausdrucks- und Umgangsformen unter anderem zu den Themen Sterbehilfe und Palliativversorgung beschrieben. Auch gesellschaftlich kontroverse Themen wie Abtreibung, Suizid und Todesstrafe stehen im Fokus. Das sehr klar strukturierte Handbuch richtet sich an alle Interessierten, die theoretisch und praktisch mit den Themen Sterben und Tod zu tun haben. (sob)

HÉCTOR WITTWER, DANIEL SCHÄFE, ANDREAS FREWER (HRSG.): Handbuch Sterben und Tod, Geschichte – Theorie – Ethik. Springer-Verlag, Berlin, 2020, 490 Seiten, ISBN 978-3-476-05761-7, 99,99 Euro

## Zukunft. Psychiatrie. Herausforderungen. Konzepte. Perspektiven.

Welche Konzepte sind notwendig, um eine gute psychosoziale Versorgung im Angesicht der gesellschaftlichen Herausforderungen durch psychische Erkrankungen langfristig sichern zu können? Dieser und weiteren Fragen widmet sich der Autor, um den Weg für die Verbreitung von neuen therapeutischen und methodischen Konzepten ebnen zu können. In den Blick genommen werden dabei sowohl die fachliche Sicht durch Expert\*innen, als auch die Perspektiven von Mitarbeitenden, Angehörigen und Betroffenen. Das Fachbuch regt zum Nachdenken an und hebt gleichermaßen die Notwendigkeit des Engagements der Gesundheitspolitik, der in der Psychiatrie Tätigen und der Betroffenen hervor. (jam)

ARNO DEISTER: Zukunft. Psychiatrie. Herausforderungen. Konzepte. Perspektiven. Psychiatrie Verlag, Köln, 2022, 256 Seiten, ISBN 978-3-96605-138-5, 30,00 Euro

# Termine LVG & AFS



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

### 10. Jahrestagung der Gesundheitsregionen: Regional vernetzen, steuern und koordinieren – Gesundheitsregionen und Gesundheitskonferenzen in Deutschland 19. April 2023, Hannover

Gesundheit gemeinsam gestalten und zukunftssicher machen: das ist die Kernaufgabe von Gesundheitsregionen und Gesundheitskonferenzen. In Zeiten, in denen das Gesundheitswesen an seinen Belastungsgrenzen arbeitet, haben sie sich zu zukunftsweisenden Erfolgsmodellen entwickelt. Mit spannenden Referierenden aus Politik, Wissenschaft und Praxis wollen wir diese kommunalen Vernetzungs- und Kooperationsansätze aus Niedersachsen, Baden-Württemberg, Bayern und Nordrhein-Westfalen in den Blick nehmen.

### Der Start macht den Unterschied! Mehrlinge in der Geburtshilfe – warum besondere Geburtsvorbereitung wichtig ist 19. April 2023, online

Alexandra Jaeger, Gründerin von extrakind, stellt gemeinsam mit der Hebamme Nina Meier und Prof. Dr. Rüdiger Klapdor von der MHH das Angebot des Zentrums für Mütter und Väter, die Mehrlinge erwarten, vor. Die im Rahmen der digitalen Mittwochsreihe des Aktionsbüros Gesundheit rund um die Geburt geplante Veranstaltung richtet sich an Hebammen, Frauen- und Kinderärzt\*innen, andere Fachpersonen im Gesundheitswesen und auch an Eltern. Sie verdeutlicht die Besonderheiten von Mehrlingsschwangerschaften und Geburten und zeigt auf, wie (werdende) Eltern von Mehrlingen in einem gelingenden Start ins Leben als (Groß-)Familie unterstützt werden können.

### Netzwerktreffen Kita und Gesundheit: Feinfühligkeitsbeziehungsqualität zwischen Fachkraft und Kind als Stress-Hemmer entdecken

11. Mai 2023, Hannover

Die Stress-Faktoren im Kita-Alltag sind vielfältig: Fachkräftemangel und zu knapp bemessene Personalschlüssel sind im Verbund mit neuen gesellschaftlichen Herausforderungen zu bewältigen. Kita-Fachkräfte sollen trotz der schwierigen Rahmenbedingungen eine möglichst entspannte Betreuung ableisten, so dass die positive Entwicklung der Kinder gesichert ist. Auch die robusteste Fachkraft kommt da schon mal an ihre Grenzen – dann herrscht Stress-Alarm in der Kita! Dem wollen wir mit dem Netzwerktreffen entgegenwirken. Die Teilnehmenden erhalten praktische Anregungen für die alltägliche und kindgerechte Stressregulation sowie die Möglichkeit zum kollegialen Austausch.

### 6. Forum Migration, Flucht und Behinderung

20. April 2023, Bremen

Unter den Menschen, die aktuell in Deutschland Schutz suchen, befinden sich viele Personen mit besonderen Unterstützungsbedarfen. Die Identifizierung der betroffenen Personen und deren anschließende Weiterleitung in das jeweilige Unterstützungssystem stellt für die Institutionen eine große Herausforderung dar. Im Rahmen der Veranstaltung werden Ansätze zur Identifizierung von Geflüchteten mit Unterstützungsbedarf vorgestellt. Am Nachmittag präsentieren sich verschiedene Praxisprojekte aus Bremen und Bremerhaven.

### Netzwerktreffen Nord der SpDi: Wohnraumproblematik im Spannungsfeld von Sozialpsychiatrie und Gemeinwesenarbeit

03. Mai 2023, Bremerhaven

Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen sind in unserer Gesellschaft vielen Risikofaktoren ausgesetzt. Passender Wohnraum, niederschwelliger Zugang zu psychiatrischen Hilfen, Einbindung in das Gemeinwesen der Kommunen und vorhandene Beschäftigungsmöglichkeiten sind wesentliche Faktoren zum Erhalt einer dauerhaften Stabilität. Bei unserem 13. Netzwerktreffen Nord der Sozial-psychiatrischen Dienste wollen wir diesbezüglich Erfahrungen austauschen, neue Ideen gewinnen, mögliche Vernetzungen knüpfen und die Chancen für wohnungslose Menschen erhöhen, wieder in einem menschenwürdigen Umfeld leben zu können.

### Selbstevaluation – Schritt für Schritt

15. Mai 2023, Hannover

In dem Workshop werden die Grundlagen der Selbstevaluation vermittelt, um die Teilnehmer\*innen in die Lage zu versetzen, kleinere Evaluationsstudien durchzuführen. Im Zentrum steht die Frage, wie Ziele definiert werden müssen, damit sie messbar werden und so im Rahmen der Selbstevaluation überprüft werden können. Neben der Zielformulierung ist hier die Bildung von Indikatoren von Bedeutung. Auch die Fragen, wie die Indikatoren erfasst werden können, wie einfache Fragebögen gestaltet werden und wo geeignete Instrumente zu finden sind, werden im Workshop vermittelt.



### **Info-Gesundheit – gratis für alle! Was der Seele gut tut** **25. Mai 2023, Bremerhaven**

Bedürfnisse – Was wir alle brauchen.

Gefühle – Was sie sind und was sie mit uns machen.

Seelenpflege – Die Psyche stärken.

Was tun, wenn die Seele schreit – Was ich für mich oder eine betroffene Person tun kann.

### **Hilfe gesucht: psychosoziale Beratungs- und Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche** **08. Juni 2023, Bremen**

In dieser Veranstaltung stellen sich verschiedene psychosoziale Beratungs- und Unterstützungsangebote vor, die in Bremen für Kinder und Jugendliche zur Verfügung stehen: Mit welchen Problemlagen ist wo Hilfe zu finden? Wer kann die Angebote nutzen? Wie ist der Zugang? Die Teilnehmer\*innen können mit Vertreter\*innen der Einrichtungen ins Gespräch kommen, Fallbeispiele kennenlernen und klären, wie Schnittstellen zwischen Schule und den Einrichtungen gestaltet werden können.

### **Fachtagung: Gesundheit rund um die Geburt – Best-Practice-Beispiele für Niedersachsen** **21. Juni 2023, Hannover**

Der Fachkräftemangel und die (drohenden) Schließungen von geburtshilflichen Einrichtungen gefährdet die adäquate Versorgung von Schwangeren, Gebärenden und Familien nach der Geburt. Daher sind alternative Betreuungsangebote notwendig, um (werdenden) Familien die benötigte Unterstützung zukommen zu lassen und einen guten Start ins Leben zu ermöglichen. In dieser Veranstaltung werden Best-Practice-Beispiele vorgestellt, die die Phasen Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, erstes Lebensjahr des Kindes und die Rahmenbedingungen und Lebenswelten umfassen. Es soll darüber diskutiert werden, wie die vorgestellten Angebote in Niedersachsen zur Sicherstellung der Versorgung umgesetzt beziehungsweise etabliert werden können.

### **Mundgesundheit von Anfang an 3.0**

**24. Juni 2023, Hannover**

Frühkindliche Karies (ECC – Early Childhood Caries) zählt zu den häufigsten chronischen Erkrankungen von Kindern im Vorschulalter. Förderung und Erhalt der Mundgesundheit kleiner Kinder ist eine komplexe Aufgabe, die eines gelingenden Zusammenspiels von Eltern, Familien und Fachkräften des Gesundheits- und Bildungswesens bedarf. Die aktuelle Gesundheitsberichtserstattung zeigt auf, dass die Inanspruchnahme von zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen in der Altersgruppe 6 bis 72 Monate sehr gering ist und die Anzahl der erkrankten Kinder insgesamt zugenommen hat. Wie Kooperationen zur Förderung der Gesundheitskompetenz von Eltern und der Mundgesundheit gelingen kann, wird in dieser Veranstaltung erörtert.

### **Präventive Hausbesuche – der neue Weg zur Förderung der Gesundheit und sozialen Teilhabe im Alter**

**28. Juni 2023, Hameln**

In gewohnter Umgebung und in den vertrauten vier Wänden alt zu werden, ist ein Wunsch vieler älterer Menschen in Niedersachsen. Dies gilt auch, wenn vorpflegerische Unterstützungsbedarfe oder Pflegebedürftigkeit eintreten. Präventive Hausbesuche können eine Maßnahme darstellen, um ältere Menschen für diese Themen zu sensibilisieren, Unterstützungs- oder Pflegebedarfe zu identifizieren und ältere Menschen zur Wahrnehmung geeigneter Maßnahmen zu befähigen beziehungsweise diese in die Wege zu leiten. In dieser Fachtagung sollen die bisherigen Erfahrungen transparent gemacht und diskutiert werden.

## **FORTBILDUNGSPROGRAMME**

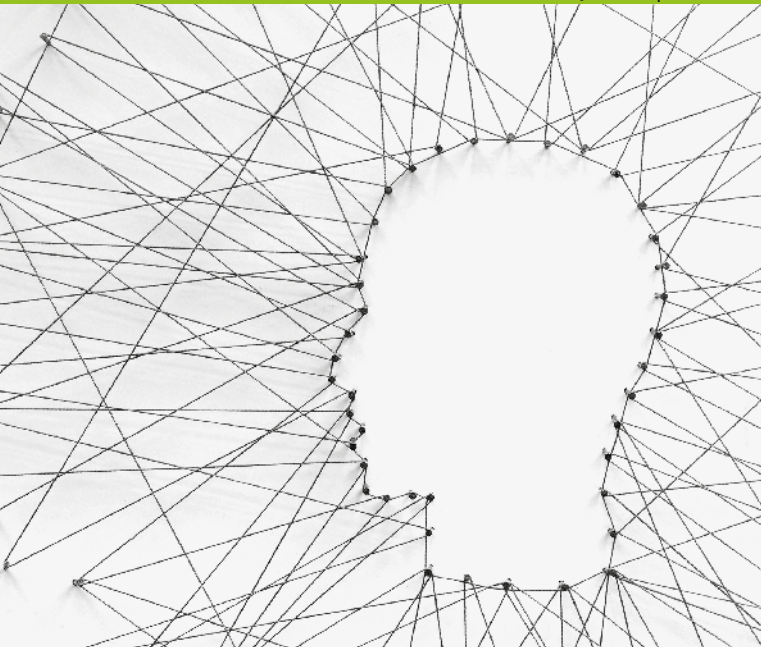


### **Schulungsreihe: Wohin des Weges? – Kommunale Prävention und Gesundheitsförderung strategisch gestalten**

**Juni bis Dezember 2023, Hannover und online**

Um kommunale Prävention und Gesundheitsförderung optimal zu planen und zu steuern, braucht es einen Überblick über Bedarfe und Bedürfnisse der Bevölkerung. Die Ermittlung eines Status Quo und die Einnahme verschiedener Perspektiven – wie zum Beispiel die der Dialoggruppe selbst (Kinder, Alleinerziehende, Senior\*innen etc.) – ermöglichen erst eine nachhaltige Struktur- und Angebotsentwicklung. Die Schulungsreihe soll zur eigenständigen Umsetzung von Bedarfs- und Bedürfnisanalysen und zur Vorbereitung integrierter Strategien auf kommunaler Ebene befähigen. Teilnehmen können alle in Deutschland tätigen kommunalen Fachkräfte, die im Bereich der Gesundheitsförderung oder in angrenzenden Handlungsfeldern agieren.

Weitere Informationen und Termine finden Sie auf [www.kontextcheck.de](http://www.kontextcheck.de)



### Fortbildungsreihe: Digitalisierung und Ihre Anwendungen in der Psychotherapie April bis Juni 2023, online

Die Digitalisierung trägt dazu bei, dass der Zugang zu Informationen, auch zu psychotherapeutischem Wissen, für Patient\*innen immer leichter möglich ist. Zugleich ermöglicht sie es, räumliche Distanzen zwischen Psychotherapeut\*innen und Patient\*innen zu überwinden. Videobehandlungen und neuere Entwicklungen, wie die Nutzung von Virtual-Reality-Anwendungen, halten Einzug in die psychotherapeutischen Behandlungen. Welche Auswirkungen hat die Digitalisierung für die psychotherapeutische Versorgung und die Erwartungen und Einstellungen von Patient\*innen? Wie können digitale Anwendungen sinnvoll eingesetzt werden? Und welche rechtlichen Rahmenbedingungen sind dabei zu beachten? In dieser vierteiligen Schulungsreihe erhalten Sie Grundlagenwissen zu aktuellen Entwicklungen der Digitalisierung, ihren Chancen, Risiken und den Möglichkeiten ihrer Anwendungen in der Psychotherapie. Die Reihe richtet sich an Psychologische Psychotherapeut\*innen sowie Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeut\*innen.

- Modul 1: Einsatz digitaler Anwendungen
- Modul 2: Ethik und Digitalisierung
- Modul 3: Telematikinfrastruktur
- Modul 4: Datensicherheit und Datenschutz

Weitere Veranstaltungen finden Sie unter: [www.gesundheit-nds-hb.de/index.php/veranstaltungen/fortbildungen](http://www.gesundheit-nds-hb.de/index.php/veranstaltungen/fortbildungen)



Fortbildung für Beschäftigte sowie Führungskräfte aus der ambulanten und stationären Pflege, Betreuung und Beratung

### Tagespflege: Belegung erhöhen und Wirtschaftlichkeit steigern 19. April 2023, online

### Einmal Querbeet bitte: Ideen für Betreuungs- und Aktivierungsangebote! 24. April 2023, Hannover

### Strukturmodell mit dem Schwerpunkt Risikomanagement – Das Update 25. April 2023, Hannover

### Beratungsbesuche professionell durchführen 26. April 2023, online

### Basale Stimulation – Wahrnehmen durch Orientierung 11. Mai 2023, Hannover

### Neu: Expertenstandard zur Pflege der Haut 13. Juni 2023, online

### Beratungswissen in der Pflege – Das Update 2023 14. Juni 2023, Hannover

### Gegeneinander oder Miteinander? – Umgang mit »schwierigen« Angehörigen 27. Juni 2023

Weitere Infos unter: [www.carealisieren.de](http://www.carealisieren.de)



Eltern-Programm zur Förderung des seelischen Wohlbefindens von Kindern in der Kita. Die Weiterbildung, u.a. zu den Themen Resilienz, kindliche Entwicklung und Zusammenarbeit mit Eltern, qualifiziert Fachkräfte aus Kitas, Vor- und Grundschulen zu Schatzsuche-Referent\*innen.

### Weiterbildungsdurchgang in Bremen in sechs Modulen von 28. September 2023 bis 03. November 2023

### Schatzsuche – Schule in Sicht Weiterbildungsdurchgang in Niedersachsen in zwei Modulen von 26. bis 27. Juni 2023

### Weiterbildungsdurchgang in Niedersachsen in zwei Modulen von 04. bis 05. Dezember 2023

Weitere Infos unter [www.schatzsuche-kita.de](http://www.schatzsuche-kita.de)

## TERMINE NIEDERSACHSEN

» **25.04.2023: Vernetzungstreffen Gesundheitliche Versorgungsplanung in Norddeutschland**, Hannover, Kontakt: Zentrum für Gesundheitsethik (ZfG), Tel.: (0511) 1241-496, E-Mail: zfg@evlka.de,

Internet: [www.zfg-hannover.de/](http://www.zfg-hannover.de/)

» **26.04.2023: Sicherheit gewinnen – Unsicherheit aushalten. Was stärkt Fachkräfte im Umgang mit dem Thema Missbrauch?**, Online, Kontakt: Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen, Internet: [www.jugendschutz-niedersachsen.de/blog/sicherheit-gewinnen-unsicherheit-aushalten/](http://www.jugendschutz-niedersachsen.de/blog/sicherheit-gewinnen-unsicherheit-aushalten/)

» **28.04.2023: 4. Niedersächsisches Vernetzungstreffen zur hospizlich-palliativen Sozialarbeit**, Hannover, Kontakt: Hochschule Hannover, Fakultät V, E-Mail: [verena.begemann@hs-hannover.de](mailto:verena.begemann@hs-hannover.de), Internet: [www.f5.hs-hannover.de/](http://www.f5.hs-hannover.de/)

» **06.06.2023: 1. Barcamp »Wie es Ernährungswissenschaft auf den niedersächsischen Teller schafft!«**, Hannover, Kontakt: DGE-Sektion Niedersachsen, Tel.: (0511) 544 1038-4, E-Mail: [anmeldung@dge-niedersachsen.de](mailto:anmeldung@dge-niedersachsen.de), Internet: [www.dge-niedersachsen.de/](http://www.dge-niedersachsen.de/)

## TERMINE BUNDESWEIT

» **19.–21.04.2023: Forum für den öffentlichen Gesundheitsdienst 2023**, Berlin, Kontakt: Bundesinstitut für Risikobewertung, E-Mail: [akademie@bfr.bund.de](mailto:akademie@bfr.bund.de), Internet: [www.rki.de/](http://www.rki.de/)

» **21.04.2023: 6. arriba-Symposium. Reif für die Entscheidung: Wie gesundheitskompetent können-sollen-dürfen Menschen sein?** Potsdam, Kontakt: arriba, Internet: [www.arriba-hausarzt.de/](http://www.arriba-hausarzt.de/)

» **25.–27.04.2023: Altenpflege 2023 – Messe zu Pflege und Pflegewirtschaft mit begleitendem Kongress**, Nürnberg, Kontakt: Vincenz Network GmbH & Co. KG, Internet: [www.altenpflege.messe.de/](http://www.altenpflege.messe.de/)

» **27.–28.04.2023: Mehr Umweltgerechtigkeit**, Berlin, Kontakt: Deutsches Institut für Urbanistik, Tel.: (030) 39001-291, E-Mail: [fortbildung@difu.de](mailto:fortbildung@difu.de), Internet: [www.difu.de/veranstaltungen](http://www.difu.de/veranstaltungen)

» **03.–06.05.2023: Internationaler Kongress Frühkindliches Trauma, Hybridformat**, Augsburg, Kontakt: Akademie Ottenstein, Tel.: (05286) 1292, E-Mail: [info@fruehes-trauma-2023.de](mailto:info@fruehes-trauma-2023.de), Internet: [www.fruehes-trauma-2023.de/](http://www.fruehes-trauma-2023.de/)

» **05.05.2023: Symposium Mobile Rehabilitation**, Berlin, Kontakt: Bundesarbeitsgemeinschaft Mobile Rehabilitation e. V. (BAG MoRe), Tel.: (0671) 2108 8507, E-Mail: [info@bag-more.de](mailto:info@bag-more.de), Internet: [www.bag-more.de](http://www.bag-more.de)

» **05.05.2023: Jahrestagung des Aktionsbündnisses Seelische Gesundheit**, Berlin, Kontakt: Aktionsbündnis Seelische Gesundheit, Tel.: (030) 240477220,

E-Mail: [koordination@seelischegesundheit.net](mailto:koordination@seelischegesundheit.net), Internet: [www.seelischegesundheit.net/](http://www.seelischegesundheit.net/)

» **11.05.2023: Junge Pflege Kongress Nordwest 2023**, Bochum, Kontakt: Tel.: (0511) 696844-0, E-Mail: [nordwest@dbfk.de](mailto:nordwest@dbfk.de), Internet: [www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)

» **12.–13.05.2023: 14. wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM)**, Köln, Kontakt: Internet: [www.dgkim.de](http://www.dgkim.de)

» **15.–17.05.2023: 17. Deutscher Hebammenkongress**, Berlin, Kontakt: Deutscher Hebammenverband, E-Mail: [Haldenwang@hebammenverband.de](mailto:Haldenwang@hebammenverband.de), Internet: [www.hebammenkongress.de/](http://www.hebammenkongress.de/)

» **06.06.2023: Health in all Policies – Strategien und Ansätze der Gesundheitsförderung**, Frankfurt, Kontakt: Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Hessen, Tel.: (069) 713 76 78 14, E-Mail: [kgc-hessen@hage.de](mailto:kgc-hessen@hage.de), Internet: [www.hage.de/](http://www.hage.de/)

» **15.–16.06.2023: Gemeinschaft verwirklichen – 1. Bielefelder Teilhabekongress**, Bielefeld, Kontakt: Bodelschwingsche Stiftungen Bethel, Universität Bielefeld, E-Mail: [bi-teilhabe-kongress@bethel.de](mailto:bi-teilhabe-kongress@bethel.de), Internet: [www.bethel.de/teilhabe-kongress2023](http://www.bethel.de/teilhabe-kongress2023)

» **15.–17.06.2023: REHAB – 22. Europäische Fachmesse**, Karlsruhe, Kontakt: Karlsruher Messe- und Kongress GmbH, Tel.: (0721) 3720-0, E-Mail: [info@messe-karlsruhe.de](mailto:info@messe-karlsruhe.de), Internet: [www.rehab-karlsruhe.com/de/](http://www.rehab-karlsruhe.com/de/)

» **20.06.2023: Pflorgetag Schleswig-Holstein 2023**, Kiel, Kontakt: DBfK Nordwest e. V., Tel.: (0511) 696844-0, E-Mail: [nordwest@dbfk.de](mailto:nordwest@dbfk.de), Internet: [www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)

» **24.06.–01.07.2023: 49. Berliner Seniorenwoche**, Berlin, Kontakt: Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales, Tel.: (030) 9028 1645, E-Mail: [philipp.meister@SenIAS.berlin.de](mailto:philipp.meister@SenIAS.berlin.de), Internet: [www.berlin.de/sen/soziales/besondere-lebenssituationen/seniorinnen-und-senioren/](http://www.berlin.de/sen/soziales/besondere-lebenssituationen/seniorinnen-und-senioren/)

## TERMINE INTERNATIONAL

» **11.05.2023: Nationale Demenzkonferenz Schweiz**, Online, Kontakt: Alzheimer Schweiz, E-Mail: [karine.begeyalzch@alz.ch](mailto:karine.begeyalzch@alz.ch), Internet: [www.deutsche-alzheimer.de/artikel/nationale-demenzkonferenz-schweiz](http://www.deutsche-alzheimer.de/artikel/nationale-demenzkonferenz-schweiz)

» **02.–06.05.2023: 17<sup>th</sup> World Health Congress on Public Health**, Rom, Kontakt: World Federation of Public Health Associations (WFPHA), E-Mail: [info@wcph.org](mailto:info@wcph.org), Internet: [www.wcph.org/](http://www.wcph.org/)

» **23.–24.05.2023: Digital World Health Congress**, London, Kontakt: Digital Health World Congress 2023, E-Mail: [info@digitalhealthcareworldcongress.com](mailto:info@digitalhealthcareworldcongress.com), Internet: [www.digitalhealthcareworldcongress.com/](http://www.digitalhealthcareworldcongress.com/)