



Können Volkshochschulen „gesundheitliche Chancengleichheit“?

Ein Erfahrungsbericht aus Nürnberg zum Projekt „Gesunde Südstadt“

GABI PFEIFER, VERENA WALTER, DENNIS JOHN, NIKO KOHLS, CHRISTINA RÖHRICH

Zusammenfassung

Volkshochschulen verstehen sich als Bildungsorte für alle Bevölkerungsgruppen. Es stellt sich die Frage, ob die sogenannten sozial benachteiligten Zielgruppen tatsächlich erreicht werden können. Das von 2016 bis 2020 in der Stadt Nürnberg durchgeführte Projekt „Gesunde Südstadt“, ein Projekt zur kommunalen Gesundheitsförderung, liefert dazu einige Antworten. Im Projekt, das in einem Stadtteil mit sozial deprivierten Bevölkerungsgruppen durchgeführt wurde, konnte gezeigt werden, dass Volkshochschulen durchaus geeignete Orte sind, um diese Gruppen zu erreichen. Dazu müssen gewisse Rahmenbedingungen erfüllt und die Bereitschaft gegeben sein, bewährte Wege zu verlassen und neue Methoden in die Arbeit der Volkshochschulen zu integrieren.

Stichwörter: kommunale Gesundheitsförderung; Setting; Präventionsgesetz; Partizipation; Empowerment

Abstract

Adult education centres see themselves as places of education for all population groups. The question arises whether the so-called socially disadvantaged target groups can actually be reached. The project “Gesunde Südstadt” (Healthy South City), a project for municipal health promotion carried out in the city of Nuremberg from 2016 to 2020, provides some answers to this question. In the project, which was carried out in a district with socially deprived population groups, it could be shown that adult education centres are certainly suitable places to reach these groups. In order to do so, certain framework conditions must be met and there must be a willingness to leave proven paths and integrate new methods into the work of the adult education centres.

Keywords: community health promotion; setting; prevention law; participation; empowerment

„Bildung für alle“ ist eine sinnvolle Forderung und sicher grundsätzlich ernst gemeint. Aber können Volkshochschulen sozial benachteiligte Zielgruppen tatsächlich erreichen, oder müssen wir uns eingestehen, dass wir es lediglich versuchen, den gesellschaftlichen Ansprüchen von Niedrigschwelligkeit und Chancengleichheit zu genügen? Ist es nicht eher so, dass es für solche Zielgruppen nur mit großem Aufwand realisierbar ist, für die eigene Situation stimmige Bildungsangebote zu finden, sich anzumelden und eine regelmäßige Teilnahme zu garantieren?

Zur Beleuchtung dieser Fragestellung blicken wir in die Nürnberger Südstadt, in der von 2016 bis 2020 das Projekt „Gesunde Südstadt“ am Bildungszentrum (BZ) durchgeführt wurde. Die „Gesunde Südstadt“ wurde im Rahmen des 2015 geschaffenen Präventionsgesetzes von der AOK Bayern über § 20 SGB V gefördert und nach Auslaufen der Projektförderung 2020 als Daueraufgabe ins Fachteam Gesundheit des BZ überführt. Das BZ ist die städtische Volkshochschule und bildet gemeinsam mit der Stadtbibliothek den Bildungscampus (BCN) der Stadt Nürnberg. Das Fachteam Gesundheit des BZ hat seinen Sitz im südpunkt, einem Zentrum für Bildung und Kultur. Dort befinden sich mehrere Bewegungsräume und eine kleine Küche für die Durchführung von Angeboten zur Ernährungsbildung.

1 Der südpunkt – Zentrum für Bildung, Kultur und Gesundheit

Rückblick: 2009 wird der südpunkt eröffnet, mitten in der Nürnberger Südstadt, von der Europäischen Union gefördert als Stadtteil mit zahlreichen Arbeitersiedlungen und noch heute mit hohem Anteil an sozial benachteiligten Zielgruppen. Lebenslanges Lernen soll im südpunkt mit beruflicher Weiterbildung und kultureller Begegnung vernetzt werden, vor allem aber den Menschen vor Ort zugutekommen. Die Erwartungen sind hoch und das Angebot vielfältig, attraktiv und zielgruppenspezifisch. Zwei städtische Dienststellen, der BCN und das Amt für Kultur und Freizeit, machen das Programm umfassend und den südpunkt einzigartig. Die tägliche Besucherzahl liegt vor der Coronapandemie zwischen 800 und 1000 Personen.

In den Gründungspapieren des südpunkts lässt sich nachlesen, dass sich das neue Zentrum als kommunales Setting für Bildung und Kultur etablieren soll – wo die Menschen leben und arbeiten. Zwölf Jahre und etliche Kursreihen und Veranstaltungen später stellt sich die Frage, ob dieses Ziel erreicht wurde. Konnte man tatsächlich diejenigen erreichen, für die ein öffentliches Gebäude eher eine Hürde als ein attraktives Angebot darstellt? Das Projekt „Gesunde Südstadt“ des Fachteams Gesundheit im Bildungszentrum liefert dazu ein paar Antworten.



Abbildung 1: südpunkt, Außenansicht

2 Das Projekt „Gesunde Südstadt“

Der Gesetzgeber hat den Sozialversicherungsträgern durch das Präventionsgesetz weitere Möglichkeiten an die Hand gegeben, Kommunen finanziell zu unterstützen. In diesem Kontext konnte das Projekt „Gesunde Südstadt“ beantragt und über einen Zeitraum von vier Jahren gefördert werden. Durch seinen Lebensweltansatz zielte es auf einen Beitrag zur Verringerung gesundheitlicher Ungleichheit im sozioökonomisch deprivierten südlichen Bezirk der Stadt. Im Fokus stand die bedarfsgerechte Entwicklung und Umsetzung von Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen mit sozial benachteiligten Zielgruppen verschiedener Altersgruppen.

Das Präventionsgesetz hatte zum Ziel, vor allem die Aktivitäten in den Lebenswelten zu stärken, und damit Gesundheitsförderung dort in den Fokus gerückt, wo die Menschen leben und arbeiten. Der Leitfaden Prävention der gesetzlichen Krankenkassen gibt den Rahmen zur Umsetzung vor. Die Maßnahmen dienen einerseits dem Strukturaufbau (Verhältnisprävention) und andererseits der konkreten individuellen Gesundheitsförderung in den Handlungsfeldern Bewegung, Ernährung etc. (Verhaltensprävention). Prinzipien und Grundlagen der Umsetzung sind dabei immer die Partizipation und die Nachhaltigkeit.

Südstadt

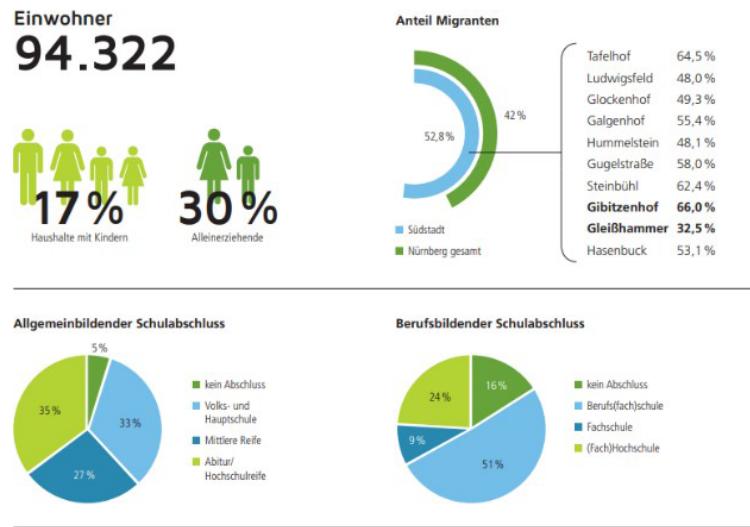


Abbildung 2: Einwohnerzusammensetzung Südstadt

Die bis dahin über einige Jahre hinweg strukturell und organisational etablierte Infrastruktur des südpunkts ermöglichte einen lebensweltnahen und niedrigschwelligen Ansatz zur soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung im kommunalen Setting. Ein Großteil der Besucher*innen des südpunkts entstammen sozial benachteiligten Gruppen (Teilnehmende von Deutschkursen, Integrationskursen, Alphabetisierungskursen oder nachzuholenden Schulabschlüssen). Dadurch konnten diese Gruppen ohne zusätzlichen Aufwand mit dem Thema Gesundheit in Berührung gebracht werden. Neben dem Ansatz über den südpunkt (Säule I des Projekts) wurde über Kooperationen mit Einrichtungen aus dem Stadtteil und mittels Netzwerkstärkung (Säule II des Projekts) das Thema bei Kooperationspartner*innen etabliert und damit ein Beitrag zur gesundheitsförderlichen Entwicklung geleistet. Über diese Zusammenarbeit wurde versucht, weitere Zielgruppen zu erreichen, die bisher wenig Kontakt zu verhaltensbezogenen Angeboten der Gesundheitsförderung hatten. Gemeinsam mit den Zielgruppen und relevanten Akteur*innen wurden in einem partizipativen Prozess passgenaue Angebote der Gesundheitsförderung entwickelt und gemeinsam umgesetzt.

3 Empowerment, Partizipation und Nachhaltigkeit als Schlüsselkriterien

Die Herangehensweise baute auf einem Dreiklang folgender Prinzipien auf: Partizipation, Empowerment und Nachhaltigkeit. Die geplanten Maßnahmen sollten grundsätzlich in enger Abstimmung mit der Zielgruppe und idealerweise auch mit den Einrichtungen und Kooperationspartner*innen entwickelt werden (Partizipation). Durch einen hohen Grad an Partizipation wächst die Chance auf das Empowerment der einzelnen Person oder der Gruppe. Durch Empowerment sollen Menschen in die Lage versetzt werden, Verantwortung für ihre eigene Gesundheit zu übernehmen, während Partizipation die aktive Einbindung in die Bedarfserhebung, Planung, Umsetzung und Evaluation von Maßnahmen verfolgt. Die Vertretung individueller Interessen soll dadurch ermöglicht werden. Die Nachhaltigkeit sichert schließlich den Erfolg der Maßnahmen und die Weiterführung über das Ende eines Projekts hinaus. Im Falle der „Gesunden Südstadt“ entstand ein Netzwerk, das gemeinsam mit dem BZ die Weiterführung der Maßnahmen sichern konnte.

4 Evaluation

In Kooperation mit Prof. Dr. Niko Kohls, Christina Röhricht M. Sc. (Hochschule Coburg) und Prof. Dr. Dennis John (Evangelische Hochschule Nürnberg) erfolgte eine externe Evaluation des Projekts. Neben der Identifikation von Erfolgsfaktoren und Barrieren wurde der Grad der Realisierung folgender Projektziele untersucht:

1. Akzeptanz der Maßnahmen durch die Teilnehmenden (TN)
2. Möglichkeit der Partizipation durch die TN
3. Gestaltung von Partizipationsmöglichkeiten auf Seite der Durchführenden
4. Förderung interaktiver und funktionaler Gesundheitskompetenz der TN

5 Hohe Akzeptanz der Maßnahmen bei TN

Die Teilnahmebereitschaft an den Maßnahmen war insgesamt hoch. Die TN gaben an, dass sie im Allgemeinen mit den Maßnahmen sehr zufrieden waren. Die Stimmung in der Gruppe wurde als sehr positiv erlebt. Die meisten TN hatten das Gefühl, dass sie im Rahmen der Maßnahmen etwas Neues gelernt haben. Ebenso sind die Themen und Inhalte der Maßnahmen für die TN sehr interessant. Weiterhin wird die Möglichkeit zum Alltagstransfer als sehr gut beurteilt.

6 Mittleres Maß an Partizipation

Die Partizipationsmöglichkeiten (aktive, selbstbestimmte Gestaltung) der TN bewegten sich gemäß des Stufenmodells der Partizipation von Wright et al. (vgl. 2007; Abb. 3) vorrangig auf einem mittleren Niveau und damit auf der Ebene der Einbeziehung durch die Durchführenden, gefolgt von häufigen Mitbestimmungsmöglichkeiten in den Maßnahmen bis zur selteneren Stufe der Entscheidungskompetenz, worunter die selbstbestimmte Gestaltung der Maßnahme verstanden wird.

Stufe 9	Selbstständige Organisation	Weit über Partizipation hinaus
Stufe 8	Entscheidungsmacht	Partizipation
Stufe 7	Teilweise Entscheidungskompetenz	
Stufe 6	Mitbestimmung	
Stufe 5	Einbeziehung	Vorstufen der Partizipation
Stufe 4	Anhörung	
Stufe 3	Information	
Stufe 2	Erziehen und Behandeln	Nicht-Partizipation
Stufe 1	Instrumentalisierung	

Abbildung 3: Stufenmodell der Partizipation (Wright et al. 2007)

7 Subjektive Zunahme interaktiver und funktionaler Gesundheitskompetenz

Die Maßnahmen trugen in hohem Maße zur Bildung sozialer, persönlicher Netzwerke bei. Menschen heterogener kultureller Hintergründe lernten sich kennen, tauschten sich über gesundheitsrelevante Themen aus und unterstützen sich gegenseitig. In mittlerem bis hohem Maße wurde berichtetet, dass die Maßnahmen dazu beigetragen haben, sich im Alltag gesünder zu ernähren und sich vereinzelt auch das Essverhalten weiterer Familienmitglieder verändert hat. Kursleitungen, die den so-

zialintegrativen Aspekten in der Maßnahme Priorität schenken – vor der Vermittlung von Gesundheitswissen –, ermöglichen TN ein höheres Maß an Akzeptanz und Partizipation in den Maßnahmen. Erfolgskritisch sind ein modernes Verständnis von Gesundheitsförderung, Moderations- und Gesprächsführungskompetenzen sowie eine offene und authentisch interessierte Haltung gegenüber fremden Kulturen und biografischen Hintergründen.

Bei der Ergebnisqualität zeigte sich, dass die Maßnahmen eine Möglichkeit zur sozialen Integration für vulnerable Personengruppen, insbesondere für Personen mit Migrationshintergrund, darstellen können. In der Arbeit mit Migrant*innen und möglicherweise auch allgemein mit sozial Benachteiligten scheinen somit kommunale Gesundheitsförderungsmaßnahmen passend zu sein, um soziale Integration zu fördern. Die Maßnahmen trugen auch dazu bei, die funktionale Gesundheitskompetenz zu fördern. Möglicherweise ist für Personen mit Migrationshintergrund die Förderung von sozialer Integration eine bedeutsame Voraussetzung für den gesundheitsbezogenen Wissens- und Kompetenzerwerb.

8 Maßnahmenbeispiel Bewegungstreffs in der Südstadt

Als praktisches Beispiel soll hier die Maßnahme Bewegungstreff skizziert werden. Bei einer Befragung von Anwohner*innen im Rahmen eines Studierendenprojektes (Kooperation mit der Evangelischen Hochschule Nürnberg im Studiengang Gesundheits- und Pflegepädagogik) wurde deutlich, dass die vorhandenen Grünflächen in der Nürnberger Südstadt bisher sehr wenig für Bewegungsaktivitäten genutzt wurden. Gleichzeitig teilten 44 % der Befragten einen klaren Bedarf an Bewegungsangeboten auf den Grünanlagen mit. Das Quartiersmanagement formulierte den Bedarf einer sinnvollen Nutzung der wenigen Frei- und Grünflächen in der Südstadt. Bewegung im Freien ist auch aus Sicht der Stadtentwicklung ein interessanter Aspekt: Menschen kommen zusammen, sind aktiv und machen den Stadtteil lebendiger. Das Quartiersbüro macht sich deshalb für die Installation eines Bewegungsparcours auf einer Grünfläche in der Südstadt stark.

Die Konzeption erfolgte mit einem hohen Maß an Partizipation im Rahmen der Umsetzung. Geplant wurden die Bewegungstreffs in Kooperation mit unterschiedlichen Partner*innen aus der Südstadt: Quartiersmanagement, Stadtteilkoordination, AWO Südstadt, Quartiersbüro Hasenbuck, Seniorennetzwerke etc. Beworben werden die Treffs durch das Netzwerk der „Gesunden Südstadt“, über Flyer, E-Mails und lokale Radiospots.

Die Bewegungstreffs sind offen für alle Interessierten und laufen nun seit 2017 mehrmals wöchentlich über die Sommermonate an unterschiedlichen Orten der Südstadt. Die Bewegungstreffs sind kostenlose, zugangsoffene Bewegungsangebote mit dem Ziel, Spaß an Bewegung zu vermitteln, Alltagsbewegung zu steigern und Grünflächen zu beleben.

Inhaltlich sind sie sportartunspezifisch und werden stets den jeweiligen TN angepasst. Die Schwerpunkte variieren somit und beinhalteten z. B. Koordinationsspiele, Rückenübungen oder auch Gedächtnistraining. Bei der Umsetzung wird darauf geachtet, dass alle Interessierten – unabhängig von Alter und Bewegungserfahrung – teilnehmen können und Freude an der Bewegung im Freien haben. Es werden Ideen zur Integration von verschiedenen Übungen in den Alltag gegeben. Mittlerweile bringen sich auch TN mit Übungsvorschlägen selbst aktiv ein. Die Ergebnisse der Bewegungstreffs können sich sehen lassen:

- bewegungsferne oder bewegungsentfernte Personen werden erreicht,
- Verbesserungen physischer Ressourcen, z. B. Verbesserung der Beweglichkeit,
- Übungen werden in den Alltag integriert und sorgen für mehr Aktivität,
- soziales Miteinander und soziale Teilhabe wird gefördert,
- Bindung an den Stadtteil wird verbessert,
- Kontakte aus verschiedenen Generationen, Kulturen und sozialen Schichten,
- Grünflächen werden belebt und der öffentliche Raum wird „gesünder“.

Mit den Bewegungstreffs gelingt es, die Stadtteilbevölkerung wohnortnah zu erreichen und in Bewegung zu bringen. Für die Kursleitungen ist die Umsetzung sehr anspruchsvoll, da sie sich auf unterschiedlichste TN einstellen müssen. Daneben sind die Kursleitungen auch Ansprechpartner*innen für andere Gesundheitsthemen oder einfach als interessiertes Gegenüber oder Impulsgeber*in zur sozialen Interaktion. Die Bewegungstreffs laufen in diesem Jahr zum fünften Mal und konnten von drei Standorten auf mittlerweile sieben Standorte erweitert werden. Bei der Finanzierung wird das BZ von der Stadtteilkoordination und dem Quartiersmanagement unterstützt.

9 Erfolge und Rückschläge

Zu Beginn des Projekts konnten aufgrund von bereits bestehenden Netzwerken und Kooperationen zügig unterschiedliche Maßnahmen geplant und umgesetzt werden. Beispielsweise wurde in Kooperation mit dem Amt für Kultur und Freizeit ein Zusatzangebot für die TN der Integrationskurse geschaffen. Es entstanden ein wöchentliches Bewegungs- und ein Ernährungsangebot für Migrant*innen. Diese wurden von der Zielgruppe gut angenommen, hatten jedoch auch Phasen, in denen die Beteiligung abflaute. Es galt also, zu jedem Zeitpunkt der Projektphase die Motivation weiter hochzuhalten, Bedarfe zu ermitteln und die Maßnahmen anzupassen. Dazu war die professionelle Haltung der Kursleitenden von immenser Bedeutung. Die Maßnahmen wurden darüber hinaus auf zielgruppenspezifische Gegebenheiten angepasst (z. B. Ramadan). Phasen, in denen eigentlich gut laufende Aktivitäten plötzlich erlahmten, gab es immer wieder, und hier galt es, durchzuhalten und anzupassen.

Die gegebenen Voraussetzungen und entstandenen Strukturen waren Anlass zur Bewerbung um den „Bayerischen Präventionspreis“ des Bayerischen Staatsministe-

riums für Gesundheit und Pflege, den das Projekt 2019 in der Kategorie „Gesundheitliche Chancengleichheit“ erhielt. Die damalige Gesundheitsministerin Melanie Huml hob in ihrer Laudatio hervor:

„Dieses Projekt der Nürnberger Volkshochschule füllt mit Leben, was das Präventionsgesetz unter ‚Gesundheitsförderung in Lebenswelten‘ meint! Es ist gelungen, Strukturen und Netzwerke in einem Stadtteil mit einem hohen Anteil von Menschen in sozial schwierigen Situationen im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung aufzubauen und mit passenden Angeboten immer mehr Menschen zu gewinnen, die hier leben.“ Sie fügte hinzu: „Es freut mich sehr, dass dies durch eine beispielhafte Kooperation erreicht wird. Denn dabei sind die Stadt Nürnberg mit dem Bildungszentrum, die AOK Bayern, das Gesundheitsamt der Stadt und auch die Gesundheitsregion^{plus} Nürnberg, die mit dem ‚Gesundheitsterminal‘ im Südpunkt ein wichtiges lokales Informationsangebot geschaffen hat. Sie machen damit deutlich: Gesundheitsförderung und Prävention gelingen am besten gemeinsam!“

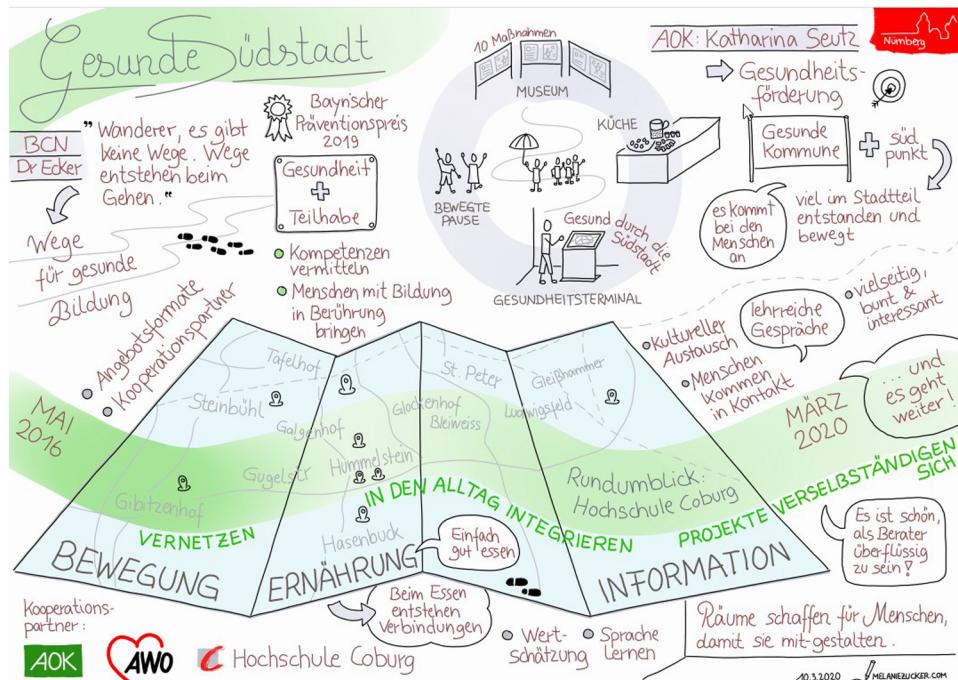


Abbildung 4: Projektposter „Gesunde Südstadt.“

Zum Ende des Projekts waren vor allem die Maßnahmen am erfolgreichsten und nachhaltigsten, die über die Laufzeit hinweg am intensivsten Personal und Zeit gebunden hatten und deren Rahmen stetig weiterentwickelt wurde. Ende Februar hatte die Coronapandemie bereits erste Spuren im Veranstaltungswesen hinterlassen und so konnte die Abschlussveranstaltung lediglich unter veränderten Rahmenbedingun-

gen durchgeführt werden. Das Projekt konnte zwar organisatorisch abgeschlossen, die bereits geplanten Angebote für Frühjahr und Sommer jedoch zum Großteil nicht mehr umgesetzt werden. Dieser Umstand war sehr bedauerlich, da vor allem der Aspekt der Nachhaltigkeit eine wichtige Rolle im Projekt gespielt hat. Umso erfreulicher ist es, dass mit der Lockerung der Coronamaßnahmen an die guten Erfolge einiger Aktivitäten angeknüpft werden konnte.

10 Fazit

Die Frage, ob Volkshochschule gesundheitliche Chancengleichheit kann, kann mit kleinen Einschränkungen durchaus bejaht werden. Grundsätzlich sind Volkshochschulen ein geeigneter Ort, um spezifische Zielgruppen zu erreichen und niedrigschwellige Angebote zu machen. Es bedarf jedoch spezieller Rahmenbedingungen, die nicht überall gleichermaßen vorausgesetzt werden können. Die Erreichung der genannten Zielgruppen ist insgesamt ein komplexer und aufwendiger Weg, der finanzielle und personelle Freiheitsgrade in einem Maße erfordert, die an Volkshochschulen nicht flächendeckend vorhanden sind. Darüber hinaus bedarf es eines Umdenkens, was die methodische Vorgehensweise zur Ansprache der Zielgruppen angeht. Die eher aufsuchende Struktur unterscheidet sich z. T. erheblich vom üblichen Kursgeschäft der Volkshochschulen. Nichtsdestotrotz überwiegt an dieser Stelle der Nutzen den Aufwand und kann damit auch für kleine und mittlere Volkshochschulen attraktiv sein.

Von immenser Bedeutung ist die Rückendeckung der übergeordneten Struktur. Ohne die grundsätzliche Unterstützung von zentralen Stakeholdern wie Bürgermeister*in, Landrätin oder -rat oder Aufsichtsrat sind Projekte und Maßnahmen dieser Art nicht durchführbar. Es ist ein Bekenntnis aus der lokalen und regionalen Gesundheitspolitik nötig, um passgenaue Angebote entwickeln und nachhaltige Veränderungen herbeiführen zu können.

Das BZ hatte während und nach Abschluss der Projektphase vielfältige Effekte zu verzeichnen. Einerseits wurde das Angebot zahlreichen Zielgruppen zugänglich gemacht, die mit dem Regelangebot einer Volkshochschule nur schwer erreicht werden. Andererseits konnte sich das BZ als verlässlicher Partner der Gesundheitsförderung innerhalb der Stadt etablieren. Noch immer profitiert das BZ von den positiven Erfahrungen und erhält regelmäßig Kooperationsangebote von ganz unterschiedlichen Partner*innen. Letzteres belebt das eigene Kerngeschäft und bietet Möglichkeiten der Weiterentwicklung sowie die Ausweitung der eigenen Angebotspalette.

Zusammengefasst: Volkshochschulen können sozial benachteiligte Zielgruppen erreichen, wenn die entsprechenden personellen und finanziellen Voraussetzungen gegeben sind und ein klares Bekenntnis zur kommunalen Gesundheitsförderung seitens der lokalen Politik vorhanden ist!

Literatur

- Walter, V. & Pfeifer, G. (2020). *Abschlussbericht Gesunde Südstadt*. Bildungszentrum im Bildungscampus der Stadt Nürnberg.
- Wright, M. T., Block, M. & Unger, H. v. (2007). Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung. Ein Modell zur Beurteilung von Beteiligung. *Info_Dienst für Gesundheitsförderung. Zeitschrift von Gesundheit Berlin*, 7(3): 4–5.

Autorinnen und Autoren

Gabi Pfeifer, Fachteamleitung Gesundheit im Bildungszentrum im Bildungscampus Nürnberg

Verena Walter, Gesundheitsregionplus Würzburg

Dennis John, Prof. Dr., Professor für Psychologie des Erwachsenenalters, Evangelische Hochschule Nürnberg

Niko Kohls, Prof. Dr., Professor an der Hochschule Coburg

Christina Röhrich, Hochschule Coburg

Review

Dieser Beitrag wurde nach der qualitativen Prüfung durch die Redaktionskonferenz am 12.08.2021 zur Veröffentlichung angenommen.

This article was accepted for publication following the editorial meeting on the 12th August 2021.