

Gesundheitsstadt Berlin e.V. und Büro für Gesundheit und Prävention e.V.

Beste Gesundheit für Berlin 2030

Darstellung: aktuelle Situation der Gesundheitsförderung und Perspektiven der weiteren Entwicklung zur Diskussion: Stand 1.12.2024

Ellis Huber

Berliner Aufbrüche

Ein langes Leben beginnt mit der Geburt und im ersten Drittel davon wird die Grundlage für das letzte Drittel, seine Gesundheit, seine Vitalität und seinen Sinn gelegt. Gesund leben und alt werden in Berlin fordert alle Bürgerinnen und Bürger heraus, von der Geburt bis zum Tod und Longevity beginnt ganz früh im Leben. Die Gestalter*innen des Gesundheitswesens, der Pflege, der psychosozialen Dienste, des Bildungssystems, der Wissenschaft und Forschung und des öffentlichen Lebens können der Gesundheit dienen, wenn sie Gesundheitsförderung, Gesundheitskompetenz und Prävention als bedeutendes Handlungsfeld begreifen, systemisch entwickeln und kontinuierlich verbessern. Alle Akteure des Gesundheitswesens sollten die Befähigung des einzelnen Menschen und der gesamten Gesellschaft zu gesunden Lebensweisen und gesunden Lebenswelten in ihr Denken und Handeln einbeziehen. Die Longevity-Gesellschaft schafft mehr Gesundheitskompetenz, um möglichst wenig Krankheiten und Gebrechen auffangen zu müssen. Das ist ein Paradigmawechsel mit heilsamen Wirkungen für Wirtschaft, Staat und Gesellschaft.

Berlin ist die Region in Deutschland, in der sich die Irren und Wirren der gesellschaftlichen Umbrüche wie in einem Brennglas bündeln. Alles zeigt sich hier früher und drängender als anderswo in Deutschland und Berlin hat auch immer wieder Innovationen hervorgebracht, die bei neuen Herausforderungen kreative Lösungen erreichten. Die Charité wurde zur Weltmarke für eine gute Medizin in sozialer Verantwortung. Und das Programm der Barmherzigkeit, das König Friedrich Wilhelm I. dem „Lazarett und Hospital“ verordnete, würde er heute das Haus der Nächstenliebe nennen. Die Charité hat mit ihrer kulturellen Wirkung die Sicht der Menschen auf Gesundheit und Krankheit geprägt und bedeutsame Namen wie Christoph Wilhelm Hufeland, Rudolf Virchow, Robert Koch, Ferdinand Sauerbruch, August Bier, Roland Hetzer, Detlev Ganten oder Karl Max Einhäupl repräsentieren, neben vielen anderen auch, diesen wegweisenden Ruf der Charité. Der frühere Senator Ulf Fink, langjähriger Vorsitzender der Vereine Gesundheitsstadt Berlin und Büro für Gesundheit und Prävention hat den Paradigmawechsel im Gesundheitswesen von der Krankheit zur Gesundheit mit vielfältigen Impulsen angetrieben. Heute gibt es in der Hauptstadt ein buntes Netzwerk der Gesundheitsförderung und Prävention. Auf diesem Fundament kann ein echtes Gesundheitswesen gedeihen und dafür sorgen, dass mit nachhaltiger Wirkung gute Gesundheit für den einzelnen Menschen und die gesamte Bevölkerung wächst.

Das Netzwerk der Gesundheitsförderung und Prävention

Der Berliner Senat, die Bezirke, freie Träger der Wohlfahrtspflege, Bürgerinitiativen und zahlreiche Akteure des Gesundheitswesens unterstützen mit vielfältigen Projekten und Aktivitäten die Gesundheitsförderung und Prävention, Longevity und

eine gesundheitliche Kompetenzbildung für den einzelnen Menschen und die gesamte Bevölkerung. Das Gewebe der Aktivisten gleicht aber eher einem Flickenteppich als einer flächendeckenden Versorgungslandschaft für alle Einwohner*innen und alle Lebenswelten in Berlin. So, wie wir heute eine flächendeckende und allgemein zugängliche medizinische und pflegerische Versorgung kennen, steht jetzt die Gestaltung einer allgemeinen Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenzbildung für die ganze Bevölkerung an. Da kann und muss Berlin vorangehen und die Zukunftskräfte beispielhaft bündeln.

Gesundheitsförderung umfasst alle Maßnahmen, die den einzelnen Menschen in seinen gesellschaftlichen Gemeinden befähigen, für individuelle und soziale Gesundheit sorgen zu können. Ziel ist dabei die kontinuierliche Verbesserung von Kompetenzen einer gesundheitsbewussten Lebensweise und die Förderung von materiellen und psychosozialen Ressourcen zum Schutz und zur Stärkung der Gesundheit.

Prävention umfasst in Abgrenzung zur Gesundheitsförderung alle Aktivitäten, die dazu führen, eine Krankheit zu verhindern oder in ihrer Entwicklung zu verzögern.

Gesundheitskompetenz ist nun die Fähigkeit des Einzelnen, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken. Nach Ilona Kickbusch, der Architektin der Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung der WHO, sind dafür fünf Handlungsbereiche zu pflegen: die Persönliche Gesundheit, die Orientierung im Gesundheitssystem, das Konsumverhalten, die Gesundheitspolitik und die Arbeitswelt. Gesundheitskompetenz beschreibt also die individuelle wie soziale Handlungsebene für Gesundheitsförderung und Prävention.

Vor sechs Jahren wurde der „Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz“ (NAP) in Berlin vorgestellt (<https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/>). Die Entwicklung und Ausbildung von Gesundheitskompetenz stellen eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe dar. Sie bedarf eines systematischen Managements, sozusagen einer Gesundheitsversorgung neuer Art. Der NAP benennt vier Handlungsfelder und formuliert dazu 15 konkrete Empfehlungen, um Gesundheitskompetenz gezielt zu fördern und zu stärken. Seit 2024 koordiniert und pflegt das Deutsche Netzwerk für Gesundheitskompetenz (DNGK) die Ziele und Aktivitäten des Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz: <https://dngk.de/>.

Der vorhandene Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz beschreibt auch für die Region Berlin eine Leitstrategie. Dieser Kompass oder Leuchtturm zur Gesundheitskompetenzbildung kann die hier laufenden Aktivitäten und tätigen Akteure wirkungsmächtig vernetzen und zu einer erfolgreichen Handlungskultur zusammenführen. Die Entfaltung einer lebendigen Longevity-Kultur in der Hauptstadt muss die bestehenden Projekte, Netzwerke, Organisationen oder Aktivitäten zu einem Lernenden Netzwerk der Gesundheitsversorgung weiterentwickeln und zum Vorbild für ein neues Denken und vor allem für ein konsequenteres Handeln machen. Die einzelnen Elemente und Bausteine der Berliner Gesundheitsförderung und Prävention können sich zu einem Organismus der Gesundheit zusammenfinden, der mehr ist als die Summe der bereits bestehenden Teile, der also emergente Leistungsfähigkeit und eine soziale Autopoiese kultiviert. Die gesundheitlichen Probleme unserer Gesellschaft wie demographischer Wandel, Fachkräftemangel und

steigende Anforderungen an das Gesundheits- und Pflegesystem sind bekannt und umfangreich analysiert. Es gibt für die zukunftsfähige Entwicklung der Gesundheitsstadt Berlin kein Erkenntnisdefizit. Die Umsetzung von Lösungsstrategien braucht den Aufbruch in eine neue Gesundheitsversorgung, die auf praktische Gesundheitsförderung, soziallagengerechte Versorgungsdienste und die Ausbildung von individueller wie sozialer Gesundheitskompetenz setzt und die dafür nötigen Strukturen und Handlungskulturen in den Bezirken und Kiezen, Lebenswelten und sozialen Brennpunkten umsetzt.

Die Landesgesundheitskonferenz (LGK)

Seit 2004 tagt die Landesgesundheitskonferenz (LGK) des Senats von Berlin einmal jährlich. Sie diskutiert Schwerpunkte und Gesundheitsziele, fasst Beschlüsse und gibt politische Empfehlungen. Das für das Gesundheitswesen zuständige Mitglied des Berliner Senats beruft die Kooperationspartner und leitet die Sitzungen. Aktuell sind in der LGK 34 Berliner Institutionen und Verbände miteinander vernetzt: Leistungserbringer*innen, Sozialleistungsträger*innen, Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege, Institutionen der Wirtschaft und der Arbeitnehmer*innen, der Selbsthilfe, Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge und des Patientenschutzes, Institutionen der Wissenschaft sowie der politische Senats- und Bezirksebene wirken in der Konferenz und in zusätzlichen Arbeitsgruppen zusammen (<https://www.berlin.de/sen/gesundheitsfoerderung-und-praevention/landesgesundheitskonferenz-berlin/>).

Die „**Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung im Land Berlin**“ fungiert als Geschäftsstelle der Landesgesundheitskonferenz und steuert ihre Konzeptionierung, Organisation und Durchführung. Sie wird von der zuständigen Senatsverwaltung finanziert und arbeitet in der Trägerschaft von „Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.“ (<https://www.berlin.gesundheitfoerdern.de/>). Eine Geschäftsordnung regelt die Zusammenarbeit aller Beteiligten. Die Fachstelle ist gleichzeitig „die Expert*in für das Entwickeln, Verbreiten und Voranbringen von Gesundheitszielen“. Seit 2019 erarbeitet und veröffentlicht die LGK jährlich Empfehlungen zur Gesundheitsförderung in Berlin.

Der erste Bericht aus 2020 gibt für drei Oberziele konkretere Maßnahmen und Aktivitäten vor

(https://www.berlin.gesundheitfoerdern.de/fileadmin/user_upload/Landesgesundheitskonferenz/2020_Empfehlungsbericht_barr.pdf):

1. Gesundheitschancen für Kinder und Jugendliche erhöhen – Benachteiligungen abbauen.
2. Gesundes Arbeiten in Berlin stärken – Erwerbsleben für alle gesund gestalten.
3. Selbständigkeit und Lebensqualität im Alter erhalten.

Eine Arbeitsgruppe der LGK für jedes dieser Ziele kümmert sich um die Aufgaben, definiert die jeweiligen Handlungsfelder und macht Vorschläge für die notwendigen Aktivitäten.

Der zweite Bericht aus 2021 reflektiert die bisherigen Erfahrungen und Ergebnisse, berücksichtigt neue gesellschaftliche Entwicklungen und Notwendigkeiten und optimiert die Vorschläge für Aktivitäten, Projekte und Maßnahmen.

Im Jahr 2022 hat die AG „Gesund aufwachsen“ (Ziel 1) die Empfehlungen aus den Vorjahren fortgeschrieben und umformiert. Der neue Aufbau orientiert sich pro

Handlungsfeld an den drei grundlegenden Fragen „– WARUM... beschäftigen wir uns mit dem Handlungsfeld?“ und „Warum ist es uns wichtig, zu handeln? – WIE... wollen wir das Problem lösen?“ sowie „Wie sehen unsere Lösungsansätze aus? – WAS... was wollen wir konkret umsetzen?“

Die AG „Gesundheitsziele für Ältere“ (Ziel 3) hat gleichermaßen die bisherigen Empfehlungen fortgeschrieben und neu gebündelt. Verbesserungsvorschläge befassen sich mit der digitalen Kommunikation, der Förderung des Landesprogramms „Berlin bewegt sich“ und der stärkeren Vernetzung und Kooperation aller Beteiligten.

Die jährlichen Beschlüsse der LGK sind akribisch dokumentiert. Das Gesundheitsdienstreformgesetz aus dem Jahr 2006 verankerte die Planung und Entwicklung der Gesundheitsziele durch die LGK gesetzlich als Gemeinschaftsaufgabe. Für jedes beschlossene Gesundheitsziel definiert ein Strategiepapier Unterziele und notwendige Maßnahmen. Strategisch und konzeptionell sind umfassende und auch ganzheitliche Konzepte ausgearbeitet und zur Umsetzung vorbereitet. Es fehlt aber ein entsprechendes Management der konsequenten Neuorientierung des bestehenden Gesundheitswesens auf die Gesundheit der Patient*innen und Bürger*innen. Die Bewältigung von Krankheiten und Gebrechen steht für das Gesundheitssystem im Vordergrund und nicht die Ausbildung von Gesundheitskompetenzen und die Entwicklung des individuellen und sozialen Gesundheitspotentials.

Seit 2020 arbeitet die LGK an einem vierten Oberziel: „Gesund teilhaben“. Dadurch sollen neue Zielgruppen in ihren Lebenswelten berücksichtigt werden, die „bisher gar nicht oder nicht ausreichend abgedeckt sind“. Die Nationale Präventionsstrategie nach dem Präventionsgesetz und die Berliner Landesrahmenvereinbarung zu seiner Umsetzung haben Menschen in prekären oder sozial marginalisierten Verhältnissen als bedeutsames Handlungsfeld dargestellt. Es geht für diese Zielgruppe um die Reduzierung von Risiken und um die Entwicklung und Stärkung von Ressourcen. Der ganzheitliche Ansatz will die Voraussetzungen für ein gesundes Leben verbessern (Verhältnisprävention) und die Fähigkeiten zum gesunden Verhalten stärken (Verhaltensprävention). Unterziele der LGK kümmern sich um Personen ohne eigenen Wohnraum und um alleinerziehende Menschen. Dabei werden auch die Handlungsfelder Hospiz- und Palliativversorgung oder Infektionsschutz für obdachlose Personen angesprochen.

Zur öffentlichen Kommunikation und Informationsvermittlung veranstaltet die LGK jährliche zusätzliche Gesundheitsforen und themenzentrierte Symposien zur Diskussion aktueller Themen der Gesundheitspolitik, der Gesundheitsförderung oder der Prävention in Berlin. Diese Veranstaltungen sollen den Dialog mit den Bürger*innen und das bürgerschaftliche Engagement unterstützen. Die Diskussion und die Ergebnisse der Gesundheitsforen und der weiteren Veranstaltungen werden dokumentiert und die Informationen stehen allen Interessierten zur Verfügung (<https://www.berlin.gesundheitfoerdern.de/landesgesundheitskonferenz/gesundheitsforen>).

Handlungsfelder und Gesundheitsziele für Berlin

Kinder und Jugendliche: für Kinder im Alter von null bis sechs Jahren sind folgende Handlungsfelder in den Lebenswelten Familie, Stadtteil und Kita angesprochen:

1. durch Ernährungsempfehlungen den Anteil normalgewichtiger Kinder erhöhen
2. durch Bewegungsangebote die Motorik der Kinder verbessern
3. durch gezielte Sprachentwicklung die Sprachkompetenz der Kinder fördern
4. Familien entlasten und ihre Kompetenzen stärken, um den Kindern gute familiäre Bedingungen für ein gesundes Aufwachsen zu verschaffen
5. eine Verbesserung der Mund- und Zahngesundheit bei Kindern und Jugendlichen erreichen

Gesundes Arbeiten: Gute Arbeitsbedingungen und eine gute Arbeitszufriedenheit sind für die Gesundheit wichtig. Damit Lern-, Arbeits- und Lebensbedingungen Gesundheit und nicht Krankheit begünstigen, bedarf es eines zielgerichteten Gesundheitsmanagements, das individuelle Biografien, den demografischen Wandel und die veränderte Altersstruktur berücksichtigen.

Zentrale Anliegen der LGK sind es,

1. die Umsetzung des Arbeitsschutzes in allen Betrieben zu stärken und zu verankern,
2. die Zahl der Unternehmen, Betriebe und Verwaltungen zu erhöhen, die Betriebliche Gesundheitsförderung und Betriebliches Gesundheitsmanagement umsetzen, und
3. Berufsgruppen mit besonderem Bedarf in den Blick zu nehmen.

Selbständigkeit und Lebensqualität im Alter: Im Rahmen des Diskussionsprozesses zu Altern und Gesundheit hat die LGK folgende Ziele und Handlungsfelder festgelegt:

1. „Mundgesundheit im Alter“ und weitere Maßnahmen für die Zielgruppe der älteren Menschen in stationären Einrichtungen.
2. Strategien und Maßnahmen zur sozialraumorientierten Gesundheitsförderung und sozialen Teilhabe.
3. Maßnahmen zur Bewegungsförderung ausbauen und ältere Menschen zu regelmäßiger Bewegung motivieren.
4. Die gesellschaftliche Teilhabe psychisch kranker älterer Menschen und ihrer Angehörigen fördern und adäquate Versorgungsstrukturen weiterentwickeln.
5. Sucht im Alter vorbeugen.
6. Die zahnmedizinische Prävention und Versorgung älterer Menschen mit und ohne Pflegebedarf stärken.

Gesund teilhaben: Es geht darum, die gesundheitlichen Chancen in der Berliner Bevölkerung gerechter zu verteilen und die Teilhabechancen für alle zu verbessern und Stigmatisierungen abzubauen. Die bisher angesprochenen Zielgruppen sind

1. Alleinerziehende Menschen und
2. Menschen ohne eigenen Wohnraum

Das Präventionsgesetz und die Landesrahmenvereinbarung (LRV)

Das 2015 vom Deutschen Bundestag beschlossene „Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention verpflichtet die gesetzlichen Krankenversicherungen, Rentenversicherungen, Unfallversicherungen und Pflegekassen zur Erarbeitung einer nationalen Präventionsstrategie und die Nationale Präventionskonferenz entwickelte dafür Bundesrahmenempfehlungen.

In den Bundesländern haben die Landesverbände der Krankenkassen, die Ersatzkassen sowie die Pflegekassen mit den Trägerinnen und Trägern der gesetzlichen Renten- und Unfallversicherungen sowie mit den in den Ländern zuständigen Stellen gemeinsame Rahmenvereinbarungen auf Landesebene abgeschlossen. Dazu gehört auch die Landesrahmenvereinbarung (LRV) Berlin. Ziel der 2018 abgeschlossenen Vereinbarung ist es, „Transparenz über das Handeln der Vertragspartnerinnen und -partner herzustellen und Kooperationen zur Förderung von Maßnahmen und Strukturen für eine bessere Gesundheitsförderung und Prävention im Land Berlin aufzubauen“. Die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung stimmt sich dazu mit den bezirklichen Zuständigkeiten, den Stellen für Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination des öffentlichen Gesundheitsdienstes und weiteren Ressorts wie Bildung, Jugend, Sport, Stadtentwicklung und Wohnen oder Pflege ab. Die Geschäftsführung wechselt alle zwei Jahre und obliegt gegenwärtig dem Verband der Ersatzkassen (vdek) mit Unterstützung durch den BKK-Landesverband. Die LRV Berlin haben die AOK Nordost – die Gesundheitskasse, die BIG direkt gesund, handelnd als IKK Landesverband Berlin, der BKK Landesverband Mitte, Regionalvertretung Berlin und Brandenburg, die Bundesagentur für Arbeit RD Berlin-Brandenburg, die Deutsche Rentenversicherung Berlin/Brandenburg, die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See Regionaldirektion Berlin, die Knappschaft Regionaldirektion Berlin, die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG), als Landwirtschaftliche Genossenschaft, die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG), als Landwirtschaftliche Krankenkasse, die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, vertreten durch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) Landesverband Nordost und der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), Landesvertretung Berlin/Brandenburg mit dem Land Berlin, vertreten durch die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung abgeschlossen.

Die Teilnehmenden der LRV Berlin erarbeiteten für 2019 und für 2020/21 Jahresberichte in Abstimmung und koordiniert mit der LGK. Der letzte Bericht anerkennt die Ziele und Aktivitäten der Akteure, die sich in der Landesgesundheitskonferenz zusammengeschlossen haben. Zusätzlich werden weitere Aktivitäten und Projekte dargestellt, die in Berlin gesundheitsförderliche und präventive Aktivitäten entfalten. Berichtet wird im aktuellsten Jahresbericht über die Rahmenstrategie 80plus und sieben trägerübergreifende Kooperationsprojekte, die in Berlin bestehen und tätig sind.

Rahmenstrategie 80plus

Im Jahr 2015 legte die ehemalige Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales das Diskussionspapier „80plus – Gesundheitliche und pflegerische Versorgung hochaltriger Menschen“ vor. Das diente als Ausgangspunkt und Impuls für einen laufenden Entwicklungsprozess, bei dem verwaltungsinterne und externe Akteure interdisziplinär zusammenwirken, um die gesundheitliche und pflegerische Versorgung hochaltriger Menschen zu verbessern. Der Jahresbericht selbst stellt zwei Projekte aus dem breiten Spektrum der Aktivitäten besonders heraus: **Bewegungsförderung in der Lebenswelt Pflege (BLP) und Präventive „Berliner Hausbesuche“.**

Das **Projekt „Regionale qualitätsgesicherte Implementierung von verhaltens- und verhältnisbezogenen Maßnahmen zur Bewegungsförderung in der Lebenswelt Pflege“** wurde in 60 Berliner Einrichtungen mit unterschiedlichen Trägerschaften von 2020 bis 2021 umgesetzt. Projektträger war der Qualitätsverbund Netzwerk im Alter e.V. (QVNIA): <https://www.qvnia.de/>. Der QVNIA e.V. ist ein Verbund von Einrichtungen für den Bereich Gesundheit und Pflege im Bezirk Pankow, der seit über 20 Jahren unterschiedliche Projekte umsetzt.

Am Projekt BLP beteiligten sich voll- und teilstationäre Einrichtungen und Einrichtungen des altersgerechten Wohnens, die eine gesundheitsförderliche und partizipative Organisationsentwicklung anstreben. Das Projekt wurde von der BZgA, im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, im Rahmen des Programmes „Älter werden in Balance“ gefördert und durch den Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) finanziert. Die Abteilungen Gesundheit und Pflege der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung (SenWGPG) unterstützten das Projekt. In der Folge entwickelte sich ein bewegungsförderndes Netzwerk für die Lebenswelt eingebunden die Berliner Rahmenstrategien 80+ und die "Gesamtstädtische Strategie für Bewegungsförderung in Berlin": <https://www.berlin.de/sen/pflege/grundlagen/80plus/>.

Das **Projekt „Berliner Hausbesuche“** entstand aus der kritischen Reflexion aufsuchender Betreuungsangebote durch freie Träger und den Erfahrungen der Gesundheits- und Sozialämter in den Bezirken für Notfälle. Prävention sollte das Auftreten von Notfällen minimieren. So entstand eine berlinspezifische Konzeption für Präventive Hausbesuche, „welche die Besonderheiten einer vielfältigen, multikulturellen Großstadt sowie finanzielle, datenschutzrechtliche und ethische Aspekte berücksichtigt“:

<https://www.berlin.de/sen/pflege/grundlagen/80plus/aktuelles/>.

Ein breiter Beteiligungsprozesses verschiedener Interessensgruppen ging damit einher und das Konzept „Berliner Hausbesuche“ (BHB) startete Mitte 2021 in den zwei Modellregionen: Charlottenburg – Nord und Neu-Hohenschönhausen Nord. Ein Abschlussbericht aus dem Jahr 2023 informiert über die Erfahrungen: „Diese vielen positiven Rückmeldungen zu den BHB sowie die positiven Erfahrungen mit ähnlichen Hausbesuchsprojekten in anderen Ländern und Bundesländern sprechen dafür, das Projekt berlinweit auszurollen und zu verstetigen.“

Trägerübergreifende Kooperationen

Es gibt neben der Rahmenstrategie 80plus mehrere Kooperationsprojekte der Gesundheitsförderung und Prävention mit trägerübergreifenden Programmen in Berlin: Das Aktionsprogramm Gesundheit (APG) des Landes Berlin (SenWGPG) fördert die Programme gute gesunde Schule, gute gesunde Kita und einzelne Kooperationsprojekte auf bezirklicher Ebene. Im Einzelnen werden im Jahresbericht von 2022 sieben trägerübergreifende Kooperationsprojekte dargestellt, die teilweise auch miteinander verknüpft sind:

Das Landesprogramm „**Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita**“ (**LggK**) „ist ein Organisationsentwicklungsprogramm mit dem Ziel, die Qualität der Einrichtungen in Bezug auf Bildung und Gesundheit nachhaltig zu steigern. Gefördert wird das Programm von verschiedenen Kooperationspartner*innen aus den Bereichen Bildung und Gesundheit. Alle am Kita-Alltag Beteiligten (Kinder, pädagogische Fachkräfte,

Kita-Leitungen und Träger sowie Eltern) machen mit (<https://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/>). Bisher sind weit über 400 Einrichtungen mit mehr als 10.000 Kindern aus elf Bezirken beteiligt.

Das Landesprogramm **gute gesunde Schule (LggS)** „unterstützt seit 2003 Berliner Schulen, die sich auf den Weg machen möchten, der mentalen und physischen Gesundheit eine besondere Aufmerksamkeit im alltäglichen Schulleben einzuräumen. Gesundheitsförderung verbessert die Arbeits- und Schulfriedenheit und umgekehrt beeinflussen Arbeits- und Lernbedingungen die Gesundheit aller Beteiligten in der Schule“

(<https://www.berlin.de/sen/bildung/unterstuetzung/praevention-in-der-schule/gesundheit/landesprogramm-gute-gesunde-schule/>). Das Programm erstreckt sich über einen Zeitraum von fünf Jahren und umfasst die Entwicklungsfelder: Gesunde Ernährung und Ernährungsbildung, Stressbewältigung, Schule als Lebensraum gestalten, soziales Miteinander, Gesundheit durch Bewegung, Gesundheit durch Suchtprävention. „Die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie hat in jeder Region sowie für die berufliche Schulen Lehrkräfte als Koordinatorinnen und Koordinatoren für schulische Prävention beauftragt, die Schulleitungen und Steuergruppen der Schulen in den Bezirken zu beraten und gemeinsam mit den Kooperationspartnern der Berliner Krankenkassen und Verbände zu begleiten.“ Gegenwärtig sind an die 70 Schulen in allen Bezirken beteiligt.

Die **Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Berlin (KGC)** unterstützt den Ausbau von qualifizierten und qualitätsgesicherten Strategien für Gesundheitsförderung und Prävention unter Beteiligung möglichst vieler Partnerinnen und Partner und soll zum Abbau ungleicher Gesundheitschancen beitragen. Die Umsetzung der gesundheitsfördernden Prozesse erfolgt auf lokaler, bezirklicher und auf Landesebene (<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/berlin/>). Die KGC fördert die Bildung von Präventionsketten und hilft den interessierten Akteuren bei der Planung und Organisation von Projekten der Gesundheitsförderung (Abbildung 1):



Die Baby Berlin App der KGC „bündelt wichtige Informationen, Fristen und Adressen zu den Themen Gesundheit, Arbeit, Behörden und Finanzen – zugeschnitten für jeden der zwölf Berliner Bezirke“ (<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/berlin/aufgaben-angebote-und-schwerpunkte/baby-berlin-app/>).

Die „Berliner Spaziergangsgruppen“, ein weiteres Projekt der KGC vermittelt ehrenamtlich begleitete, regelmäßige Spaziergänge im Stadtteil. „Neben der Bewegung an frischer Luft geht es vor allem um Austausch, Gespräche und Geselligkeit. Das Angebot ist niedrigschwellig und wohnortnah, kostenlos und ohne Anmeldeformalitäten möglich. Wie lange und wo spaziert wird, entscheiden die Teilnehmenden selbst, nach ihren Wünschen und körperlichen Möglichkeiten. Organisiert und koordiniert werden die Gruppen durch soziale Einrichtungen vor Ort (z. B. Nachbarschaftshäuser, Pflegestützpunkte, Seniorenwohnhäuser, Kirchengemeinden, Sportvereine), die meist auch Ausgangspunkt für die Spaziergänge sind“ (<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/berlin/aufgaben-angebote-und-schwerpunkte/berliner-spaziergangsgruppen/>).

Gesund in Berlin – Stadtteile im Blick (GiB) fördert gesundheitsbezogene Projekte für vulnerable Zielgruppen. „Die Aktivitäten konzentrieren sich auf Stadtteileinrichtungen in sozial benachteiligten Quartieren. GiB erhält hier eine breite ressortübergreifende Rückendeckung, um bestehende Ressourcen für Gesundheitsförderung auf Landes- und Bezirksebene für die Stadtteilebene zu bündeln. Träger des Programms ist Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V., die Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung in Berlin und Brandenburg. Das Programm läuft von 2021 – 2024 und wird gemeinschaftlich gefördert durch die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege, die Senatsverwaltung für Stadtentwicklung, Bauen und Wohnen und das GKV-Bündnis für Gesundheit (<https://gesundinberlin.org/>). GiB begleitet und fördert weit über 60 Projekte in allen Berliner Bezirken.

Im Projekt „**Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt**“ kooperieren Krankenkassen und Krankenkassenverbände mit Jobcentern und Agenturen für Arbeit sowie kommunalen Partner*innen, „um Menschen in Arbeitslosigkeit in ihrer Gesundheit zu stärken. Neben passgenauen gesundheitsfördernden Angeboten geht es um den Auf- und Ausbau von verlässlichen Strukturen zur Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung“ (<https://www.gesundheit-und-arbeitslosigkeit.de/>).

Dem Projekt geht es sowohl um Verhaltensprävention als auch um Verhältnisprävention. Es vernetzt Arbeits- und Gesundheitsförderung und richtet sich an arbeitslose Menschen. „Durch fortlaufende Schulung und Sensibilisierung der Mitarbeitenden wird das Beratungsangebot der Jobcenter und Agenturen für Arbeit gesundheitsförderlich ausgerichtet.“ Um trotz der unterschiedlichen Gegebenheiten die Gesundheitsförderung für arbeitslose Menschen voranzubringen, arbeiten derzeit acht Jobcenter im Land Brandenburg zusammen – sodass auch arbeitslose Menschen eine Chance auf Gesundheit haben. Gesundheit Berlin Brandenburg e.V. ist Träger des Programms, an dem in Berlin 7 Standorte und in Brandenburg 11 Standorte beteiligt sind.

Das **Aktionsprogramm Gesundheit (APG)** der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung hat zum Ziel, allen Berlinerinnen und Berlinern einen besseren Zugang zu Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung zu ermöglichen. Es richtet sich insbesondere an Menschen mit speziellen Gesundheitsrisiken und erhöhtem gesundheitlichem Förderbedarf. Lebensweltbezogene Maßnahmen erfolgen mit weiteren Akteuren wie Sozialversicherungsträger, andere Senatsverwaltungen oder den Berliner Bezirken. Es geht um den Auf- und Ausbau integrierter bezirklicher Strategien für Gesundheitsförderung („Präventionsketten“) und Gesundheitsförderung in Settings wie Kitas (Landesprogramm gute gesunde Kita), Schulen (Landesprogramm gute gesunde Schule), Pflegeeinrichtungen, Parkanlagen (Programme Sport im Park und „Berlin bewegt sich“), Stadtteilzentren, Pflegeeinrichtungen, Familieneinrichtungen, Wohnsiedlungen, Nachbarschaftsheime oder Krankenhäuser.

Mit dem Aktionsprogramm Gesundheit (APG) stärkt das Land Berlin seit 2014 den Bereich Gesundheitsförderung und Primärprävention. Ziel des APG ist es, allen Berliner*innen einen besseren Zugang zu Maßnahmen der Krankheitsvorbeugung und zur Stärkung von Gesundheitspotenzialen zu ermöglichen. Damit dies gelingt, werden die Trägerinnen und Träger von Präventionsangeboten dabei unterstützt, ihre Angebote noch genauer auf die individuellen Ressourcen und Bedarfe der verschiedenen Bevölkerungsgruppen auszurichten.

Für die Umsetzung des Programms stehen jährlich Landesmittel zur Verfügung. Im Jahr 2023 belaufen sich diese auf insgesamt 1,377 Millionen Euro. Die Maßnahmen werden in Abstimmung mit der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung sowie auf bezirklicher Ebene mit den Stellen für Qualitätsentwicklung, Planung und Koordinierung geplant und durch Projektträgerinnen oder Projektträger - wie zum Beispiel Vereine - umgesetzt. Das APG fördert Projekte, die sozialraum- und bedarfslagenorientiert arbeiten, sich an vulnerable Zielgruppen wie Menschen mit Behinderungen, Alleinerziehende und Arbeitslose richten und allgemein zur Entwicklung von Kooperationen beitragen. Das APG orientiert sich dabei an den Good-Practice-Kriterien für sozillagenbezogene Gesundheitsförderung. Die Gesundheitsberichterstattung des Landes Berlin unterstützt die Planung und Entwicklung von problemnahen Maßnahmen beispielsweise durch die Daten des Sozialstrukturatlas.

Die gesamtstädtische **Strategie „Berlin bewegt sich“** stellt ein Orientierungsrahmen und Dachprogramm für den Auf- und Ausbau eines bewegungsfreundlichen und bewegungsförderlichen Berlins bereit. „Die Förderung alltagsnaher Bewegungsmöglichkeiten und des gesundheitsorientierten Sports für Jung und Alt unabhängig vom sozialen Status oder Herkunft vor dem Hintergrund der Stärkung gesundheitlicher Chancengleichheit stehen hierbei im Mittelpunkt“. Die „Berlin bewegt sich“-Webseite vermittelt einen strukturierten und bedarfsfreundlichen Zugang zu allen Angeboten: <https://www.berlin.de/berlin-bewegt-sich/>.

Gemeinsam mit der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie, der Senatsverwaltung für Inneres und Sport, der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung, Bauen und Wohnen sowie den zwölf Bezirken werden die Bedarfe in den Lebenswelten erfasst und die Maßnahmen ressortübergreifend umgesetzt. Die Gesundheitsberichterstattung (GBE) Berlin informiert umfassend und sozillagenbezogen über die aktuelle Gesundheitssituation in den Bezirken und Quartieren. Hierzu bündelt und veröffentlicht die GBE die vorhandenen Daten, gibt

Hintergrundinformationen und verlegt Fachpublikationen. Als Schnittstelle zwischen Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit sorgt die GBE für Transparenz der Verhältnisse, zeigt politische Handlungsbedarfe auf und liefert die Fakten für problemorientierte Diskurse und Aktivitäten:
<https://www.berlin.de/sen/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/>.

Bezirkliche Gesundheitspflege und die Gesundheitsämter.

Die zwölf Berliner Gesundheitsämter sind Einrichtungen des Landes Berlin, die nicht der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege, sondern den Bezirken unterstehen und den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) sicherstellen. Nach dem Berliner Gesundheitsdienstgesetz umfasst der ÖGD folgende Kernaufgaben:

1. Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination
2. Prävention, Gesundheitsförderung, Gesundheitshilfe und Gesundheitsschutz für Kinder und Jugendliche
3. Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitshilfe für Erwachsene
4. Infektionsschutz, umweltbezogener Gesundheitsschutz und Katastrophenschutz
5. Aufsicht über die Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens
6. gesundheitlicher Verbraucherschutz
7. Überwachung des Verkehrs mit Arzneimitteln einschließlich der Überwachung des Verkehrs mit freiverkäuflichen Arzneimitteln außerhalb von Apotheken.

Das Management von Gesundheitsförderung und Prävention in den Berliner Bezirken obliegt den Organisationseinheiten für Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination (QPK), die in allen Bezirksämtern ressort- und ämterübergreifende Querschnittsaufgaben bearbeiten. Nach dem Gesundheitsdienst-Gesetz übernehmen die QPKs folgenden Aufgaben:

1. Gesundheits- und Sozialberichterstattung
2. Sozialindikative Gesundheitsplanung
3. Koordination, Planung und Steuerung der psychiatrischen Versorgung und der Suchthilfe
4. Initiierung und Koordination von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements
5. Erarbeitung und Weiterentwicklung fachlicher Standards zur Sicherung der Qualität und Nachhaltigkeit der Leistungen des Gesundheitssystems, soweit sie dem öffentlichen Gesundheitsdienst obliegen

Das Integrierte Gesundheits- und Pflege-Programm (IGPP)

Mit dem Integrierten Gesundheits- und Pflege-Programm (IGPP) fördert das Land Berlin wichtige gesundheitsbezogene und pflegeflankierende Projekte an den Schnittstellen zwischen den verschiedenen sozialen Sicherungssystemen. Für die Laufzeit 2021 – 2025 wurde mit dem 3. Rahmenfördervertrag eine Kooperationsvereinbarung zur Umsetzung des IGPP mit der Liga der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege in Berlin geschlossen. Über einen Zeitraum von fünf Jahren werden jährlich rund 37 Millionen Euro zur Verfügung gestellt, um etwa 120 Projekte im Bereich der gesundheitlichen Prävention, Beratung

und Versorgung sowie der pflegebegleitenden und hospizlichen Versorgung finanziell abzusichern und deren Angebote bedarfsgerecht anzupassen.

Die geförderten Projekte wirken auf die Überwindung von Strukturbrüchen und den Ausgleich sozialer Nachteile hin. Ausgehend von dieser Schwerpunktsetzung wurden für das Integrierte Gesundheits- und Pflege-Programm folgende Handlungsfelder definiert:

1. Altenhilfe, Pflege und hospizliche Strukturen
2. Besondere gesundheitliche Bedarfslagen
3. HIV/Aids, sexuell übertragbare Infektionen und Hepatitiden
4. Verbundsystem Drogen und Sucht

Das Gesunde Städte-Netzwerk (GSN)

Berlin ist Mitglied im Gesunde Städte-Netzwerk (GSN), einem freiwilligen Zusammenschluss von Städten und Landkreisen in Deutschland. Ziel ist es, eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik umzusetzen und sich darüber auszutauschen. Das Netzwerk wurde 1989 gegründet. Bundesweit sind etwa 80 Städte und Kommunen Mitglied. Grundlage ist die Ottawa-Charta der World Health Organization (WHO) zur Gesundheitsförderung.

Der Beitritt Berlins zum Netzwerk wurde im Jahr 2002 vom Berliner Senat beschlossen und die WHO-Definition einer Healthy City als Leitlinie der Stadtpolitik anerkannt. Neben dem Land Berlin sind zehn der zwölf Bezirke ebenfalls Mitglied. Nur Spandau und Reinickendorf sind noch nicht engagiert. Auf der Homepage des bundesweiten Netzwerkes wird Reinickendorf auch als Mitglied ausgewiesen: <https://gesunde-staedte-netzwerk.de/mitglieder/>. Gemeinsam bilden also zehn oder elf Bezirke den Berliner Regionalverbund, der im Jahr 2007 Leitlinien für eine "Gesunde Stadt Berlin" formuliert hat, die den Handlungsrahmen für die Gesundheitsförderung in Berlin bilden:

(<https://www.berlin.de/sen/gesundheit/gesundheitsfoerderung-und-praevention/gesunde-staedte-netzwerk/berliner-regionalverbund-des-gesunde-staedte-netzwerk-deutschlands-1364638.php>):

„Berlin räumt einer präventions- und ressourcenorientierten Gesundheitspolitik den gleichen Rang ein wie der kurativen und rehabilitativen Gesundheitspolitik. Berlin orientiert sich an der WHO-Programmatik "Gesundheit für alle", die auf die gesundheitliche Chancengleichheit aller Bewohnerinnen und Bewohner abzielt. Gesundheit wird ressortübergreifend gefördert. Berlin fördert systematisch und konsequent die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger. Berlin bindet bürgerschaftliches Engagement maßgeblich in die Gestaltung gesundheitsfördernder Entscheidungen und Maßnahmen ein. Berlin fördert aktiv die Zusammenarbeit und den Erfahrungsaustausch zur Gesunde-Städte-Arbeit mit anderen Städten und Kommunen.

„Die Leitlinien richten sich an alle Personen und Institutionen, die Einfluss auf die Gesundheit der Berlinerinnen und Berliner haben: an Politikerinnen und Politiker, öffentliche und private Einrichtungen, Unternehmen, Interessenverbände, Bürger- und Selbsthilfeorganisationen, aber auch an die Bürgerinnen und Bürger selbst.“

Der Regionalverbund Berlin hat auch Indikatoren und Messgrößen entwickelt, mit denen sich die Umsetzung der Ziele beurteilen lässt.

Berliner Bezirke im Gesunden-Städte-Netzwerk

Über ihre Angebote zur Gesundheitsförderung informieren zehn Bezirke, die Mitglied im GSN sind, auf ihren Internetseiten. Das gegenwärtige Bild erscheint vielfältig und bunt, die Projekte wirken nur punktuell und das Engagement der Bezirke ist unterschiedlich ausgeprägt. Jeder Bezirk hat eigene Prioritäten und Schwerpunkte gesetzt. Auf der Grundlage dieser vielfältigen Erfahrungen lässt sich sehr gut ein flächendeckendes Konzept entwickeln, das die Hauptstadt als Vorbild der Gesundheitsförderung positioniert:

1. Charlottenburg-Wilmersdorf: [Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf](#)

Seit September 1991 ist Charlottenburg als erster Bezirk Mitglied im Gesunde Städte-Netzwerk. Nach der Bezirksfusion im Jahr 2001 trat auch Wilmersdorf bei, sodass seitdem der Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf im Netzwerk vertreten ist. Charlottenburg-Wilmersdorf fördert mit Priorität die bürgerschaftliche Selbsthilfe und die Selbsthilfekontaktstellen. SEKIS (<https://www.sekis-berlin.de/>), die zentrale Service-Stelle zur Unterstützung von Selbsthilfe in Berlin hat seit ihrer Gründung 1982 ihren Sitz in diesem Bezirk. SEKIS organisiert auch die bezirkliche Selbsthilfekontaktstelle und vertritt den Bezirk im Gesunden-Städte-Netzwerk.

2. Friedrichshain-Kreuzberg: [Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg](#)

Friedrichshain-Kreuzberg hat die QPK, die Planungs- und Koordinierungsstelle Gesundheit als Schnittstelle zwischen Politik, Verwaltung, freien Trägern, Versorgungseinrichtungen und Bürger*innen breit aufgestellt. Sie organisiert die Entwicklungsprozesse in den Bereichen Gesundheitsplanung, Gesundheitsförderung, Psychiatrie- und Suchthilfekoordination und Gesundheitsberichterstattung und sorgt mit einem partizipativen Ansatz für die kontinuierliche Verbesserung der gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen gemeinsam mit den Bürgerinnen und Bürgern. Gesundheitsförderung wird als wesentliche Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes gesehen und in allen bezirklichen Politikbereichen eingebracht. Eine breite Palette von Maßnahmen und Projekten, eine bezirkliche Gesundheitskonferenz, Fachtagungen und Foren zur Gesundheitsförderung, ein Gesundheitstelefon und die Vertretung des Bezirkes im Gesunde-Städte-Netzwerk werden umgesetzt.

3. Lichtenberg: [Bezirk Lichtenberg](#)

Die QPK im Bezirk Lichtenberg umfasst ein großes Mitarbeiter*innen-Team. Gesundheitsplanung, Gesundheitsförderung und Prävention sind mit den Kiezverhältnissen, mit gesundheitlicher Chancengleichheit, Gesundheit und Umwelt, gesundheitsförderlicher Stadtentwicklungsplanung und Gesundheitswirtschaft verbunden.

Jeweils ein oder eine Mitarbeiter*in steuern die Aufgaben der Leitung und Gesundheitsplanung, der Gesundheitsförderung und Prävention, der Gesundheits- und Sozialberichterstattung, die Koordination der psychiatrischen Versorgung, die

Koordination der Suchthilfe und Suchtprävention und die Seniorengesundheitskoordination, die sich beispielsweise um Maßnahmen und Strukturen für die Gesundheit älterer Menschen kümmert, einen bezirklichen Gesundheitszieleprozesses für ältere Menschen organisiert und den Geriatriisch-Gerontopsychiatrischen Verbund Lichtenberg begleitet. Das Netzwerk vielfältiger Aktivitäten ist in Lichtenberg beeindruckend.

4. Marzahn-Hellersdorf: [Bezirk Marzahn-Hellersdorf](#)

„Gemeinsam mit Akteuren aus unterschiedlichen Bereichen und Ebenen werden im Rahmen der Gesundheitsstrategie „Gesund leben in Marzahn-Hellersdorf“ Schwerpunkte diskutiert, Maßnahmen geplant und deren Umsetzung verfolgt“ erläutert ein Flyer des Bezirksamtes: „Dabei dienen Gesundheitskonferenzen und Präventionskonferenzen dem ressortübergreifenden Fachaustausch und der kommunalen Schwerpunktsetzung. Beispielhafte Maßnahmen sind „Auf und davon“, „BiB – Babys in Balance“, „Ein guter Start ins Leben“, „KAHA und Pilates“, „Bewegung in Hellersdorf“, die „Schreibbaby-Ambulanzen“ und die „Familiensportsonntage“.

5. Mitte: [Bezirk Mitte](#)

Der Bezirk Mitte hat eine umfassende Bezirkliche Rahmenstrategie „Gesund leben. Berlin-Mitte“ beschlossen. Die Gesundheitskonferenz wird mit folgendem Schaubild erläutert:

Beirat für Gesundheitsförderung Berlin Mitte



Abbildung 2

6. Neukölln: [Bezirk Neukölln](#)

„Auf der Basis der bezirklichen Gesundheitsberichterstattung und -planung entwickelt und koordiniert die Planungs- und Koordinierungsstelle Gesundheit in Neukölln

gesundheitsfördernde und gesundheitserhaltende Initiativen, Projekte und Angebote für die Bevölkerung, bietet Informationen zu gesundheitlichen Angeboten, Vermittlung zu Institutionen, Projekten, Vereinen, Verbänden und Selbsthilfegruppen, Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzten und Therapeuten im Bezirk. Die Bereiche Gesundheits- und Sozialberichterstattung, Gesundheitsförderung, Hitzeschutz und Klimafolgenanpassung, Neuköllner Präventionskette, Patientenfürsprecher*innen, Psychiatriekoordination, Suchthilfekoordination und Suchtprävention oder zuwendungsfinanzierte Projekte sind Bestandteil des Neuköllner Gesundheitsnetzwerkes.

7. Pankow: [Bezirk Pankow](#)

Die von der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege geförderten „Berliner Hausbesuche“ werden von der QPK-Pankow koordiniert. Sie bieten Menschen der Altersgruppe 70+ ein individuelles, präventives Beratungsangebot rund um das Thema selbstbestimmtes Altern. Lots*innen des Malteser Hilfsdienstes e. V. beraten kostenlos interessierte Seniorinnen und Senioren in der eigenen Häuslichkeit oder an einem Ort ihrer Wahl, z. B. in einem Café. Eine telefonische Beratung oder ein Video-Gespräch sind ebenso möglich.

„Bewegungsbaustellen für Kita-Kinder“, ein Projekt „Pankow isst nachhaltig“ der LebensMittelPunkt-Initiative Berlin gibt positive Impulse für eine zukunftsfähige (lokale) Ernährung für Stadtteilbewohner*innen und politische Entscheider*innen und ein Projekt „Schreibabyambulanz und Schütteltraumaprävention werden in Pankow umgesetzt.

8. Steglitz-Zehlendorf: [Bezirk Steglitz-Zehlendorf](#)

In Steglitz-Zehlendorf hat die Organisationseinheit für Qualitätssicherung, Planung und Koordination im öffentlichen Gesundheitsdienst (QPK) Impulse für die Gesundheitsförderung gesetzt. Das Gesundheitsmonitoring Steglitz-Zehlendorf stellt gesundheitsrelevante Daten für den Bezirk zur Verfügung. So wurde ein Frauengesundheitsbericht Steglitz-Zehlendorf 2024 veröffentlicht, der als Datenbasis für konkrete Handlungsempfehlungen, Strategien und Maßnahmen genutzt wird. 2023 kam ein Bericht zur Mundgesundheitspflege bei Kita-Kindern heraus, der die Eltern von 870 Kindern aus 23 Kitas im Bezirk befragte und die Maßnahmen für eine bessere Zahngesundheit fundierte. „Steglitz-Zehlendorf zu Fuß – geht das?“ fragte der Bericht 2022 mit Zahlen, Daten und Fakten zum Zufußgehen.

„COVID-19 in Steglitz-Zehlendorf – sozialräumliche Auswertung“ machte 2022 transparent, wie sich das SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen im Bezirk abbildet. Die Gesundheitsförderung eröffnet Winterspielplätze in vier Sporthallen am Wochenende für Kinder von 1 bis 6 Jahren und eine Begleitperson. „Kiez in Bewegung Lankwitz“ motiviert Kinder und Jugendliche. Die Hitzeschutz-Seite gibt Tipps bei Sommerhitze, Informationen über den Hitzeschutzplan für Steglitz-Zehlendorf und die bezirkliche Hitzekarte. Für Senior*innen veranstaltet der Bezirk Aktionstage „Gut und gesund essen im Alter“.

Unter dem Motto „Ge(h)meinsam unterwegs“ finden Spaziergänge als offenes Angebot statt und die Gesundheitskonferenz Steglitz-Zehlendorf diskutierte die Situation der psychischen Gesundheit.

9. Tempelhof-Schöneberg: [Bezirk Tempelhof-Schöneberg](#)

Tempelhof-Schöneberg ist 2009 als neunter Bezirk des Landes Berlin dem Gesunde-Städte-Netzwerk beigetreten und die „Verpflichtung eingegangen, seine Planungen und sein Handeln im Sinne einer ressortübergreifenden Zusammenarbeit unter Berücksichtigung der Aspekte der Gesundheitsförderung vorzunehmen. Gleichzeitig sind Unterstützungs- und Koordinationsstrukturen für eine Beteiligung aller Bürgerinnen und Bürger an der Gestaltung ihrer Lebens- und Umweltbedingungen zu schaffen.“

10. Treptow-Köpenick: [Bezirk Treptow-Köpenick](#)

Der Bezirk startete ein Modellprojekt „Gesunde Kommune“, das von der Techniker Krankenkasse unterstützt wird mit dem Titel: „GESUND.SELBSTBESTIMMT.LEBEN IN TREPTOW-KÖPENICK (GE.SEL.LE)“ Das Angebot richtet sich an „Menschen, die über ihren Start ins Leben, über ihren bisherigen Lebensweg und über spezifische Schicksale in eine prekäre Lebenssituation geraten sind“. Im Handlungsfeld „Bewegung“ zielt das Angebot auf die Verbesserung der gesundheitlichen Chancen von Menschen, die durch ambulante und teilstationäre Hilfesysteme der Psychiatrie, der Suchthilfe und der Wohnungslosenhilfe betreut werden. Das Alexianer Krankenhaus Hedwigshöhe kooperiert mit den regionalen, psychosozialen Versorgungsträgern und über fünf Jahren werden neue gesundheitsförderliche Strukturen aufgebaut. Startpartner sind mehrere im Bezirk arbeitende freie Träger wie ajb gGmbH, VIA gGmbH, MSBW e.V., GEBEWO gGmbH, UHW.

Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V (GesBB)

„Wir.Wirken.Gemeinsam.“ lautet der Slogan von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.: <https://www.gesundheitbb.de>. Der gemeinnützige Verein ist in der Region Dirigent und Komponist für die vielfältige Orchestrierung und Koordinierung der regionalen Gesundheitsförderung mit ihren Instrumenten und Orchestern. Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V. (GesBB) will allen Menschen die gleichen Chancen auf ein selbstbestimmtes Leben in guter Gesundheit ermöglichen. Gesundheit wird weitgehend sozial determiniert, denn die Chancen auf Gesundheit, Bildung und Teilhabe sind ungleich verteilt. Menschen, die in einem belastenden Umfeld leben, erkranken häufiger und sterben früher. Oft haben sie einen schlechteren Zugang zu Versorgungs- oder Unterstützungsangeboten. Alle Politikbereiche sind zur Gestaltung von Lebensbedingungen aufgerufen, mit denen Belastungen gemindert, Ressourcen gestärkt, Selbstwirksamkeit und Teilhabe ermöglicht werden.

Menschen, die strukturell benachteiligt sind, benötigen besonderes Engagement. Gesundheit Berlin Brandenburg e.V. entwickelt gesunde Lebenswelten: partizipativ, bedarfsorientiert, kompetenzbildend und präventiv. Der Verein versteht sich auf ein professionelles Projektmanagement, organisiert ressortübergreifende Zusammenarbeit, setzt die Themen in der Öffentlichkeit, qualifiziert Fachkräfte und koordiniert die komplexen Prozesse. Als Innovationsquelle und freier Träger im Paritätischen Berlin e.V. ist diese Plattform für den gesundheitsspezifischen Diskurs für Politik, Verwaltung, Wissenschaft und Praxis von einzigartiger Bedeutung: Fachkompetenz, Kreativität, Innovationsgeist und Integrationskraft bündeln sich hier und die Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung strukturiert und

organisiert die Berliner Landesgesundheitskonferenz (LGK) als Gesamtorchester mit unterschiedlichen Instrumenten und Spielgruppen.

Hundert Mitarbeitende sind in 24 Projekten wirksam und gestalten mit viel Engagement, Überzeugung und dem Willen, die Strukturen in Bewegung zu bringen, die komplexe Musik der Gesundheitsförderung. Der Jahresbericht 2023 beschreibt eindrücklich die Arbeit und die Wirksamkeit des Vereins, der 1993 gegründet wurde und sich den Prinzipien der Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung verpflichtet hat: https://www.gesundheitbb.de/fileadmin/user_upload/GesBB/Materialien/Jahresbericht_e/2023_GesBB_Jahresbericht_web.pdf

Die Berliner Projekte von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Die Aktivitäten der Geschäftsstelle in Berlin decken ein breites Spektrum an Themen und Maßnahmen ab und zeigen die ganze Vielfalt des Unternehmens GesBB:

- [Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie \(BIP\) Berlin](#)
- [Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung im Land Berlin](#)
- [Gemeindedolmetschdienst Berlin | GDD](#)
- [Gesund in Berlin \(GiB\)](#)
- [Healthy Communities](#)
- [Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Berlin](#)
- [MitWirkung - Perspektiven für Familien](#)
- [Schatzsuche - Programm zur Förderung des seelischen Wohlbefindens von Kindern in Kitas](#)
- [Teamwork für Gesundheit und Arbeit](#)

Healthy Communities, eines der vielen Projekte gibt einen beispielhaften Einblick in der Arbeit: „Sozialraumorientierte Gesundheitsbildung für vulnerable Gruppen zur Stärkung von Resilienz und sozialem Zusammenhalt“ lautet die Aufgabe. Healthy Communities (Gesunde Kommune) vereint Fachwissen aus vier EU-Ländern: Deutschland, Italien, Österreich und Polen in den Bereichen Bildung, Gesundheit und Gemeinwesenarbeit. Unter der Koordination der BGZ (Berliner Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit mbH), entwickeln die Partnerinnen und Partner niedrigschwellige Angebote zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und erarbeiten gemeinsam mit kommunalen Einrichtungen Aktionspläne, um diese im Stadtteil zu verankern. Zentrales Projektziel ist die Entwicklung der Gesundheitskompetenz Erwachsener aus verschiedenen sozialen Gruppen. Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V. bringt bestehende Konzepte wie Gesundheitslotsen in der Kommune ein und entwirft Strukturen für Angebote und Informationen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz. Denn eine nachhaltige Struktur- und Kompetenzentwicklung (Capacity Building) zur effektiven Verbesserung der Gesundheit stellt alle Gemeinden vor kontinuierliche Herausforderungen. Das Projekt möchte eine kostenfreie Qualifizierung entwerfen, mit der eine bessere Gesundheitskompetenz in den Gemeinden erreicht werden kann.

Die **Publikationsliste von Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.** zeigt eine Vielfalt von Handreichungen, Konzepten, Erfahrungen und Kompetenzen für verschiedene Themen und Zielgruppen. Die Bibliothek bietet Tools und Anregungen für Aktivitäten und wirksame Interventionen in einzelnen Lebenswelten: [Gesund aufwachsen](#), [Integrierte kommunale Strategien](#), [Qualitätsentwicklung](#), [Die Rechte von](#)

Die Ärztekammer Berlin

Die Ärztekammer Berlin (ÄKB) engagierte sich immer besonders für Gesundheitsförderung und Prävention (<https://www.aekb.de/aerztinnen/gesundheitsfoerderung-praevention>). Der Arzt und das Mitglied der ÄKB, Helmut Milz, organisierte gemeinsam mit der Sozialwissenschaftlerin Ilona Kickbusch beim WHO-Regionalbüro für Europa die Ottawa Konferenz. Beide fertigten den Text der Ottawa Charta für Gesundheitsförderung, die 1986 von den 194 Mitgliederstaaten der WHO verabschiedet wurde. Sie gilt als nachhaltige Leitlinie für die Verwirklichung einer menschlichen Gesundheitsversorgung. Das 1985 erschienene Buch von Helmut Milz trug den Titel: „Ganzheitliche Medizin-Neue Wege zur Gesundheit“.

Die Ärztekammer Berlin war bei der Gründung des Gesunde Städte-Netzwerks (<https://gesunde-staedte-netzwerk.de/>) im Jahr 1989 und des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen e. V. (DNGfK) etwas später dabei (<https://www.dngfk.de/>).

Im Jahr 1993 war die Ärztekammer Berlin Gründungsmitglied des Vereins Gesundheit Berlin e.V. und 1995 Mitinitiatorin des Kongresses Armut & Gesundheit. Seitdem unterstützt sie diesen Kongress. Sie macht mit beim Landesprogramm „Gute gesunde Kita“ (<https://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/>) und bei Klasse 2000 Stark und gesund in der Grundschule (<https://www.klasse2000.de/>) mit über 8.000 beteiligten Schülern. Die Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e. V. (ÄGGF) führt seit 1991 in Berlin mit finanzieller Unterstützung der Ärztekammer die „Ärztinnen-Informationsstunde“ mit Schwerpunkt Sexualkunde an Berliner Grund- und Sekundarschulen durch. Die ÄKB ist Mitglied der Berliner Gesundheitskonferenz, kooperiert mit dem Landessportbund in der Kommission Gesundheitssport und war 1988 Mitgründerin beim Sport-Gesundheitspark e.V. als Modelleinrichtung für den Gesundheitssport. Im Verein trainieren über 8.000 Mitglieder in rund 1.000 Trainingsgruppen an fünf Standorten zu sozialverträglichen Preisen. Damit ist der Sport-Gesundheitspark der größte Verein seiner Art und gehört zu den zehn größten Sportvereinen überhaupt in Berlin (<https://www.sportgesundheitspark.de/>).

„Die Initiative „Berlin komm(t) auf die Beine“ zur Förderung des Gesundheitssports in Berlin wird durch eine enge Kooperation zwischen dem organisierten Sport und der Ärzteschaft getragen. Partner der Landessportbund, die Ärztekammer, der Berliner Sportärztebund und die Kassenärztliche Vereinigung Berlin. Ärzt:innen erhalten Informationen zu den mit dem Siegel „Sport pro Gesundheit“ zertifizierten Präventions- sowie zu anerkannten Rehabilitationssportangeboten.“ Das „Rezept für Bewegung“ und die jährlich erscheinende Gesundheitssportbroschüre geben Ärzt:innen die Möglichkeit, gezielte Empfehlungen zu geben (<https://www.lsb-berlin.de/> und <https://www.lsb-berlin.de/themenwelten/sport-fuer-alle/gesundheits-sport/fuer-aerztinnen-und-aerzte>).

Der „Berliner Gesundheitspreis“ ist seit 1995 ein bundesweiter Ideenwettbewerb der Ärztekammer Berlin und des AOK-Bundesverbandes, der mit 50.000 Euro dotiert ist.

"Starke Schule, starke Seele" – lautet das Thema für den Preis 2025:
<https://www.aok.de/pp/berliner-gesundheitspreis/>

Die Selbsthilfe Kontakt- und Informationszentren: SEKIS, NAKOS und SELKO

Die **Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle SEKIS** ist ein prägnantes Beispiel für die soziale Innovationskraft Berlins, die jetzt erneut gefordert ist: <https://www.sekis-berlin.de/>. Die Gründung von SEKIS erfolgte 1983 in einem glücklichen Zusammenwirken des neuen Senators Ulf Fink und der Berliner Selbsthilfeszene, die mit dem Mehringhof in Kreuzberg seit 1980 ein Gründerzentrum und eine eigene „Managementzentrale“ errichtet hatte. Ulf Fink gelang damals eine sozialpolitische Entwicklung, die bestehende Verwaltungs- und Versorgungssysteme öffnete, neu orientierte und das bürgerschaftliche Engagement als Chance zur Bewältigung gesellschaftlicher Probleme erkannte. In Verbindung mit der klassischen Arbeit der Freigemeinnützigen Wohlfahrtspflege, den sozialen Bewegungen der siebziger und achtziger Jahre, der Aufbruchstimmung alternativer Akteure oder kreativer Bürgerinitiativen mit einer reformwilligen politischen Führung entstand eine neue Kultur sozialer Selbstorganisation. **Selbsthilfe und bürgerschaftliches Engagement kann als „Schule der Demokratie“ und als Heilmittel für die Pflege des sozialen Bindegewebes verstanden werden.** Die Republik sprach damals vom Berliner Modell: es setzte sich bundesweit durch und veränderte das sozialstaatliche System.

Damals wie heute bestanden und bestehen ungelöste gesellschaftliche Konflikte, die mit Isolation, Kontaktarmut, Anonymität, Beziehungslosigkeit, psychischen Problemen, Alkohol- und Drogensucht oder sozialen Spaltungskräften einhergehen. Die kollektive Problemlösung mit den alten bürokratischen Regulatorien funktioniert nicht mehr und geht an den eigentlichen Problemen vorbei, kuriert Symptome und beseitigt nicht die Quellen der sozialen Krankheit. Die Menschen sehnen sich nach den alten Werten von Gemeinnutzen, Nächstenliebe, Verantwortungsbereitschaft, Toleranz, Vielfalt und Offenheit. In den Großstädten, allen voran in Berlin, spitzt sich die Krise zu. Veränderung der Gesellschaft insgesamt steht an und die Menschen suchen mehr Freiräume, mehr Autonomie, mehr Selbstständigkeit, mehr Selbsthilfe und Selbstverantwortung, eine flexiblere Organisation des Arbeitslebens, mehr Zeitsouveränität für den einzelnen, größere Durchlässigkeit zwischen Arbeit und Freizeit, Familie und Beruf, mehr Partnerschaft, ehrenamtliches Engagement, Teilhabe, Nachbarschaftshilfe als Ergänzung der staatlichen Sozialpolitik und ein neues Verständnis für Arbeit und Beruf, hin und her gerissen zwischen Sein und Haben. Heute kommt die Angst vor Infektionskrankheiten, gefährlichen Menschen und Krieg, der Zerstörung der natürlichen Lebensgrundlagen und dem Klimawandel oder vor Einsamkeit und die Verlassenheit bei Krankheit und Not noch dazu. Das Vertrauen in die staatliche Daseinsfürsorge schwindet und es muss sich etwas verändern.

Die Repräsentanten der alternativen Bewegung legten 1981 ein Konzept für eine „Selbsthilfeinformations- und Kontaktstelle SEKIS“ vor und Ulf Fink ging darauf ein. Nach intensive Verhandlungen zwischen den Selbsthilfegruppen und der Senatsverwaltung erklärte sich schließlich der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband (DPWV-Gesamtverband e. V., Frankfurt/Main) bereit, die Trägerschaft für das Selbsthilfe-Zentrum zu übernehmen. Zusätzlich entwickelten die Kooperationspartner auch das Konzept einer Nationalen Selbsthilfe Kontakt- und

Informationsstelle: **NAKOS** in der Trägerschaft der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG), dem Fachverband der Selbsthilfeunterstützung und -förderung in Deutschland: <https://www.nakos.de/>. SEKIS und NAKOS, die beiden Managementzentralen der Selbsthilfegruppen und -organisationen wurden im ehemaligen Albrecht-Achilles-Krankenhaus angesiedelt. Heute haben die Einrichtungen einen anderen Sitz in Berlin und SEKIS einen neuen Träger: SELKO, Verein zur Förderung von Selbsthilfe-Kontaktstellen e.V. Ein **Zentrum für Selbsthilfe und Engagement rund um die Pflege** wird gleichfalls von SEKIS betrieben. Das Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung koordiniert auf Landesebene Angebote zur Entlastung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen.

SELKO - Verein zur Förderung von Selbsthilfe-Kontaktstellen e. V. ist der Dach- und Fachverband der Berliner Selbsthilfekontaktstellen: <https://www.selko.de/>.

Vier Einrichtungen betreibt der Verein selbst:

die zentrale Berliner Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle SEKIS,
die bezirkliche Selbsthilfe-Kontaktstelle SEKIS von Charlottenburg-Wilmersdorf,
die Kontaktstelle Pflegeengagement von Charlottenburg-Wilmersdorf und
das Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung: <https://www.pflegeunterstuetzung-berlin.de/>. Das Kompetenzzentrum betreut alle zwölf bezirklichen Kontaktstellen Pflegeengagement und die Angebote zur Betreuung und Alltagsentlastung von Pflegebedürftigen in Berlin. Die weiteren Mitglieder und Träger von Kontaktstellen für die Selbsthilfe und das Pflegengagement SELKO sind:

AJB - Gemeinnützige Gesellschaft für Jugendberatung und psychosoziale Rehabilitation

Albatros gGmbH

Selbsthilfe- und Stadtteilzentrum Neukölln-Süd e.V.

Humanistischer Verband Deutschlands - Landesverband Berlin-Brandenburg KdÖR

Kiezspinne FAS e.V.

Mittelhof e.V.

Nachbarschaftsheim Schöneberg e.V.

Sozial-kulturelle Netzwerke casa e.V.

StadtRand gGmbH

Stadtteilzentrum Steglitz e.V.

Stiftung Unionhilfswerk Berlin

Volkssolidarität Landesverband Berlin e.V.

Wuhletal gGmbH Psychosoziales Zentrum

In jedem Berliner Bezirk gibt es ein Selbsthilfezentrum zur Unterstützung und Betreuung für das Engagement vor Ort, das die Selbsthilfe und das gesundheitliche oder soziale Engagement von Bürger*innen und Selbsthilfegruppen mit den Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung vernetzt und ein kooperatives Miteinander anstrebt. Selbsthilfe-Kontaktstellen sind oft Teil der Stadtteilzentren oder arbeiten eng mit ihnen zusammen.

Der Verband für sozial-kulturelle Arbeit Berlin: Stadtteilzentren und Nachbarschaftshäuser

SELKO kooperiert eng mit dem Verband für sozial-kulturelle Arbeit e.V. und dessen selbstständigen Landesverband Berlin (VskA Berlin): <https://vska.de/berlin/>. Der VskA Berlin vernetzt alle Berliner Nachbarschaftshäuser und Stadtteilzentren, koordiniert ihren fachlichen Austausch, die Qualitätskontrolle und die Weiterentwicklung der inhaltlichen Arbeit.

Fachlich fördert der VskA Berlin Qualifizierung und Innovation durch:

- Fortbildungen und Beratung zu aktuellen Themen der Gemeinwesen- und Nachbarschaftsarbeit,
- Modellprojekte zur Entwicklung neuer Arbeitsansätze,
- Erfahrungs- und Fachaustausch der Mitgliedsorganisationen untereinander,
- kollegiale Unterstützung bei alltagspraktischen Fragen von Nachbarschaftshäusern und Begegnungszentren.

Der VskA Berlin vertritt die Interessen seiner Mitgliedsorganisationen in der Fachöffentlichkeit, in Gesprächen und Verhandlungen mit Politik und Verwaltung und verfügt über ein breites Netzwerk nationaler wie internationaler Verbände und Organisationen.

Berliner Stadtteilzentren sind öffentliche Orte der Begegnung, wo Nachbarschaft gemeinsam gestaltet wird. Mehr als 50 Stadtteilzentren werden durch das Berliner Infrastrukturförderprogramm Stadtteilzentren gefördert. In allen Berliner Bezirken befinden sich Stadtteilzentren und Nachbarschaftshäuser. Es gibt darüber hinaus noch viele weitere Nachbarschaftshäuser, Nachbarschaftstreffpunkte und Begegnungsorte in Berlin. Die eigene Webseite der Berliner Stadtteilzentren informiert über das vielfältige und bunte soziale Handeln der Nachbarschaftspflege: <https://stadtteilzentren.de/>. Ein ausführlicher Stadtplan und interaktive Übersichtskarten vermitteln den Zugang zu den einzelnen Projekten, Initiativen und Dienstleistungen: <https://stadtteilzentren.de/karte/> und https://www.selko.de/fileadmin/_processed_/d/a/csm_PP_SEKIS_Motiv_UBahnplan_171215_59b4909509.jpg

Neben der Vernetzungsarbeit für die Stadtteilzentren, Nachbarschaftshäuser und Treffpunkte im Kiez sind mehrere zusätzliche Projekte angelaufen. Das Projekt „Stadtteilzentren inklusiv!“ will auch für Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen Teilhabe ermöglichen: <https://vska.de/berlin/projekte/stadtteilzentren-inklusiv/>.

Das Projekt „Teilhabeorientiertes Sozialraummanagement“ strebt eine Verbesserung der Lebens- und Teilhabesituation von Menschen mit Behinderungen im Quartier an. Inklusionsberater*innen sollen individuelle Beratung und strukturelle Analysen leisten und zur kontinuierlichen Verbesserung für die betroffenen Bevölkerungsgruppen sorgen: <https://vska.de/berlin/projekte/teilhabeorientiertes-sozialraummanagement/>

Das Projekt Mobile Stadtteilarbeit lief von 2021 bis 2023. Insgesamt 37 Teilprojekte verteilten sich gleichmäßig über die Bezirke und wurden von 35 gemeinnützigen Organisationen umgesetzt. Mobile Gemeinwesenarbeiter*innen sorgten für eine aufsuchende Belegung nachbarschaftlicher Beziehungen: <https://vska.de/berlin/projekte/mobile-stadtteilarbeit/>.

Das Projekt „Zeit der Solidarität“ fokussierte sich auf die Verstärkung und den Ausbau von Gesprächen, qualitative Befragungen und Fokusgruppen für obdachlose Menschen: <https://vska.de/berlin/projekte/zeit-der-solidaritaet/>.

In Charlottenburg-Wilmersdorf arbeiten beispielsweise die folgenden Zentren:
Interkulturelles Stadtteilzentrum Divan, Nachbarschaftszentrum Divan e.V.
Stadtteilzentrum Charlottenburg-Nord, Stadtteilverein Tiergarten e.V.
Stadtteilzentrum Käte-Tresenreuther-Haus, Sozialwerk Berlin e.V.

Stadtteilzentrum Ulme 35, Interkulturanstalten Westend e.V.

Dieser Überblick der Stadtteilzentren in einem Bezirk zeigt die Vielfalt, Einzigartigkeit und das bevölkerungsbezogene Engagement der Initiativen, Vereine und Unternehmen. Die vorhandene Infrastruktur sozialer Treffpunkte und Bürgerinitiativzentren in Berlin ist breit aufgestellt und bildet ein lebendiges Gewebe für das soziale Leben vor Ort in den Kiezen und Quartieren. Das bunte Netzwerk trägt dazu bei, den sozialen Zusammenhalt und damit auch die soziale Gesundheit zu stabilisieren. Die kreativen Impulse und das gesellschaftliche Engagement der vorhandenen Akteure stellen ein Potential dar, dessen gesellschaftlicher Nutzen ausgebaut werden kann.

Der Paritätische Wohlfahrtsverband LV Berlin e.V. vernetzt ebenso wie die anderen Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege vielfältige Angebote für das zivilgesellschaftliche Gemeinschaftsleben. Eindrücklich berichtet darüber „socialmap berlin“, eine Online-Datenbank „mit vielen bunten Angeboten der sozialen Arbeit für Berlinerinnen und Berliner.“ Die interaktive Karte zeigt die nachbarschaftlichen Möglichkeiten der Beratung, der Jugend- und Freizeiteinrichtungen, Begegnungsstätten und bürgerschaftlichen Initiativen: <https://www.socialmap-berlin.de/>

„Berlinbessermachen“ lautet die Botschaft des Onlinemagazins des Paritätischen Berlin, das die Hoffnung auf eine gesündere und eine menschliche Hauptstadt widerspiegelt: <https://www.paritaet-berlin.de/berlinbessermachen>.

Stadtteilgesundheitszentren

„Multiprofessionelle Gesundheitszentren, die stadtteilorientiert und gesundheitsförderlich arbeiten, sind das Modell der Zukunft für die ambulante Gesundheitsversorgung. Sie bieten eine integrierte Versorgung aus einer Hand und bündeln Ressourcen“, schreibt das Poliklinik-Syndikat – Solidarische Gesundheitszentren in einem Konzeptpapier: www.poliklinik-syndikat.org. Das bundesweite Netzwerk mit einer wachsenden Mitgliederrunde integriert Gesundheitsförderung und Gemeinwesenarbeit mit der medizinischen Primärversorgung. Die Projekte wollen gesundheitliche Ungleichheit abbauen helfen und setzen sich für eine gerechte und solidarische Gesellschaft ein. Aus Berlin ist der Gesundheitskollektiv Berlin e.V. Mitglied. Der 2016 gegründete Verein ist ein Zusammenschluss verschiedener Gesundheitsberufe, die sich für eine gute Gesundheitsversorgung einsetzen und den Aufbau gemeinwohlorientierter Stadtteilgesundheitszentren und den Abbau gesellschaftlicher Ungleichheiten anstreben.

Der Verein ist seit 2020 Träger eines Stadtteilgesundheitszentrums im Rollberg- und Flughafenkiez von Neukölln. Dazu gehören eine allgemeinmedizinische und eine kindermedizinische Praxis sowie einer Kinder- und Jugendpsychotherapeutin. „Im Gesundheitskollektiv Berlin sind über 20 Menschen mit beruflichen Hintergründen in Sozialarbeit, Pflege, Medizin, Gesundheitswissenschaften, Pädagogik, Psychotherapie und Recht aktiv. Wir meinen der Zugang zu einer exzellenten Krankenversorgung für alle Menschen und die Förderung von Gesundheit durch eine Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen sollten die zentralen Aufgaben des Gesundheitssystems sein. Ausgrenzung durch Rassismus, Sprache, ökonomische Interessen oder finanzielle

Barrieren hat hier keinen Platz. Ganz im Sinne der WHO fordern wir eine Gesundheit für Alle“, schreiben die Sozialunternehmer auf ihrer Homepage: <https://geko-berlin.de/>.

Die therapeutischen Angebote der Allgemeinmedizin, der Kinderheilkunde und der Psychotherapie werden durch soziale Beratung, Selbsthilfe, Austausch und ein Café, unter einem Dach erweitert. Die Beratung steht Familien, Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern nach Bedarf in den Sprachen Deutsch, Englisch, Farsi, Französisch und Rumänisch zur Verfügung: <https://geko-berlin.de/beratung>.

Die „Café Praxis“ ist ein Ort für Begegnung und Information. Kleine Gespräche mit Helfern sind möglich, Kinder finden Spielzeug und Besucher können verweilen, ohne etwas zu kaufen und ohne zu reden. Es gibt offene Gruppen und regelmäßige Veranstaltungen zum Thema Gesundheit. Nachbarschaftsprojekte greifen Probleme auf, die im Kiez die Menschen beschäftigen. Einsamkeit mündet in gemeinschaftliches Handeln und Probleme werden kollektiv angegangen: <https://geko-berlin.de/nachbarschaftsprojekte>.

Eine mobile Gesundheitsberatung bringt Fachpersonen und erfahrene Mitbürger*innen in die Kieze und das Projekt „Sport und Spiel im Kiez“ gibt es an verschiedenen Orten in der Rollbergsiedlung für alle Kinder- und Jugendlichen, aber auch für die Eltern.

Eine detaillierte Sozialraum- und Bedarfsanalyse wurde vom Verein ins Werk gesetzt, um das Konzept des stadtteilbezogenen Zentrums auf dem Gelände der ehemaligen Kindl-Brauerei in Berlin-Neukölln an den wirklichen Bedarfen auszurichten. Die Berichterstattung erfasst die Ressourcen und Problemlagen im Stadtteil und zeigt ein möglichst genaues Bild der bereits bestehenden Angebote und der derzeitigen Versorgungslücken. Das Stadtteilgesundheitszentrum mit seiner kiezbezogenen Gesundheitsberichterstattung und ganzheitlichen Hilfen am wirklichen Bedarf orientiert kann als Modell für weitere Stadtteilgesundheitszentren dienen. Diese Form einer sozialen Medizin ist für urbane Lebensräume innovativ und gesundheitsförderlich wirksam. Die Medikalisierung sozialer Problemlagen wird durchbrochen und die Hilfen integrieren und pflegen soziale Gesundheitskräfte.

Grundlegende Strategien für Longevity

Was braucht es, damit in Berlin Beste Gesundheit für alle hier lebenden Menschen erreicht werden kann. Welche Erkenntnisse sind dafür zentral und welche Maßnahmen müssen umgesetzt werden, um eine Gesundheitsversorgung für Longevity, für ein langes und gesundes Leben zu erreichen. Das gelingt allgemein, wenn die Gesundheit stark und Krankheiten selten sind. Gesundheitsförderung und Prävention verlängern die Gesunden Lebensjahre, indem sie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Schmerzkrankheiten, psychischen Störungen wie Depressionen und Ängste, Stoffwechselleiden, Lungenkrankheiten oder Demenzen verhindern.

Die Wurzeln Sozialer Gesundheit

Entscheidend für ein sozial gelingendes Leben sind nicht die Gene, sondern die Lebensweise und die Lebenswelt. Diese wissenschaftliche Erkenntnis belegen die sogenannten Blauen Zonen unserer Erde, in denen die Bewohner überdurchschnittlich gesund bleiben und alt werden.

Vier abgeschlossene Regionen, Inseln oder Halbinseln, haben Forscher ausfindig gemacht und ausführlich untersucht: Okinawa in Japan, Sardinien in Italien, Ikaria in Griechenland und Nicoya in Costa Rica. Die Menschen dort sind sehr heimatverbunden, bodenständig und sesshaft. Ihre Lebenswelt ist ihr soziales Zuhause und über Generationen hinweg haben sie sich an die vorhandene Natur und die dort übliche Lebensweise angepasst. Ernährung und Bewegung sind bedeutsam. Die Menschen ernähren sich mit viel Gemüse und Obst, wenig Fleisch. Regionale Produkte werden selbst oder von nahen Mitmenschen geerntet, natürlich zubereitet und gegessen wird, was vor Ort da ist. Industriell „veredelte“ Lebensmittel werden vermieden. Die Menschen essen weniger als möglich und hören bereits vor dem vollen satt Sein auf. Bewegung gehört zum Alltag, alle sind viel draußen und körperlich hoch aktiv. Die seelische Gesundheit spielt eine wichtige Rolle. Die Hochbetagten sind meistens verheiratet oder leben mit Verwandten und Partnern zusammen. Soziale Teilhabe ist selbstverständlich und Einsamkeit gibt es faktisch nicht. Das mit Abstand Wichtigste aber ist eine sinnvolle Aufgabe, eine innere Leidenschaft für die eigene Sache und das Gefühl, noch gebraucht zu werden und eine soziale Bedeutung zu haben. Der Tag hat eine Struktur und geschlafen wird ausreichend und gut.

Ungesunde Ernährung verursacht den größten Teil der Krankheiten in Deutschland: Übergewicht, Bluthochdruck, Rauchen, viel Alkohol und der Bewegungsmangel und der Schlafmangel. Chronischer psychosozialer Stress macht fast alle Krankheiten durch kleine Entzündungen häufiger. Depressionen und Ängste verstärken ebenfalls die häufigen Leiden. Demenz und anderen Alterskrankheiten nehmen zu und mehr Medizin geht nicht mit mehr Gesundheit einher. Anders leben zu können ist die Voraussetzung für Longevity. Die Ausbildung von Gesundheitskompetenz befähigt dazu und Bildungsprozesse helfen zum gesünderen Leben. Für die Gesundheit und die Langlebigkeit sind Investition in Bildung wirksamer als medizinische Verfahren und Interventionen. Mehr Gesundheit für die Menschen in Berlin braucht also nicht mehr Medizin, sondern mehr gesundes Verhalten in gesundheitsdienlichen Lebenswelten.

Die Langlebigkeit der Blauen Zonen lehrt uns, in welche Richtung sich die Lebenswelten von Berlin entwickeln sollten. Lebenswelten sind, nach Paragraph 20 des SGB V, „für die Gesundheit bedeutsame, abgrenzbare soziale Systeme insbesondere des Wohnen, des Lernens, des Studierens, der medizinischen und Pflegerischen Versorgung sowie der Freizeitgestaltung einschließlich des Sports.“ Die sozialen Systeme von Medizin, Pflege, Psychosozialen Diensten, Sozialer Arbeit, Bildung und Gemeinwesenarbeit müssen miteinander kooperieren und sich wechselseitig ergänzen. Kommunale Politik, also die Gemeindebildung und das soziale Leben der Berliner Bezirke, trägt die Verantwortung dafür, dass die verschiedenen Instrumente und Gruppen der Bezirksverwaltung und der Zivilgesellschaft miteinander gesundheitsförderlich spielen wollen und musizieren können.

Die Neuorientierung der Kommunalpolitik

Die Ottawa-Charta für Gesundheitsförderung der WHO fordert eine partizipatorische Neuorientierung der verschiedenen Politikbereiche für die Gesundheit der Menschen: „Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und

soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. verändern können.“

Gesundes Verhalten in gesundheitsförderlichen Lebenswelten erfordert individuelle und soziale Gesundheitskompetenzen. Denn: "Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für Andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen. Füreinander Sorge zu tragen, Ganzheitlichkeit und ökologisches Denken sind Kernelemente bei der Entwicklung von Strategien zur Gesundheitsförderung.“

Zwei zentrale Aufgaben definierte bereits Rudolf Virchow für das Gesundheitswesen. Es müsse Sorge tragen „für die Gesellschaft im Ganzen durch Berücksichtigung der allgemeinen, natürlichen und gesellschaftlichen Verhältnisse, welche der Gesundheit hemmend entgegentreten“, also eine wirksame Verhältnisprävention realisieren und sich engagieren „für das einzelne Individuum durch Berücksichtigung derjenigen Verhältnisse, welche das Individuum hindern, für seine Gesundheit einzutreten“. Das ist keine Fürsorge, sondern ein Bildungsziel. Gesundheitskompetenz heißt das heute.

Seit 20 Jahren verdoppeln sich die psychosozialen Krankheitsbilder. Es sind Symptome eines zerbrechenden Sozialen Bindegewebes und kein individuelles Organversagen. Die Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung bestätigt die Notwendigkeit eines Gesundheitswesens, das individuelle Handlungsbefähigung und gesundheitsdienliche Lebenswelten fördern und soziale Gesundheit stärken muss. Es geht um „Health in all Policies“, also eine integrative Gemeindepolitik, die systematisch und kontinuierlich die Wirkung der Verhältnisse auf die Gesundheit und das Gesundheitswesen berücksichtigt, neue Kooperationen anregt, Risiken vermeidet und Ressourcen stärkt, gesundheitliche Chancengleichheit anstrebt und die individuelle wie soziale Gesundheitskompetenz laufend verbessert. Das Gesundheits-, Pflege-, Bildungs- und Sozialwesen sind als Netzwerk der Kooperation und Wirkungsorientierung auszubauen

Die Neuorientierung der Medizin

Die noch junge Wissenschaft der Psychoneuroimmunologie belegt: Psyche und Gehirn, Nerven-, Hormon- und Immunsystem wirken bei Gesundheit und Krankheit zusammen. Soziales Umfeld, Lebenszusammenhänge, Bildung, Status, Einkommen oder Gemeinschaft, alles hängt mit allem zusammen und beeinflusst wechselseitig individuelles wie soziales Befinden. Das menschliche Gehirn arbeitet als Vermittlungsorgan für die Beziehungen des Organismus zur Umwelt und zu anderen Menschen. Diese Interaktionen verändern das Gehirn fortlaufend und machen es für den einzelnen Menschen zu einem biographisch, sozial und kulturell geprägten Organ der Integration und des Ausgleichs nach innen und außen.

Die gesellschaftliche, technische und kulturelle Zeitenwende, die wir gegenwärtig erleben, ruft nach einem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD), der bürgernah, multiprofessionell und vernetzt agiert. Es geht um Lernende Netzwerke, systemische,

ganzheitliche, nachhaltige und lebendige Organisationskulturen, die Vertrauen und soziale Geborgenheit sicherstellen und die Menschen als Subjekte fordern und empowern. Die Fürsorgehaltung und Überwachungsstrategien werden durch Kompetenzbildung und eine kooperationsbereite Lebendigkeit abgelöst. Die Autor*Innen des „Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz“ fordern dafür eine „lernende“ Politik: Soziale Systeme und Organisationen wie das Gesundheits- und Pflegesystem oder das Bildungssystem müssen sich rasch und immer wieder neu umstellen und ihre Arbeitsweise anpassen. Die digitale Infrastruktur kann diese Flexibilität unterstützen und das Personal auf neue oder zusätzliche Aufgaben einstellen. Der Umgang mit neuen Gesundheitsrisiken braucht agile und flexible Strukturen und eine interdisziplinäre Kooperation unterschiedlicher Professionen oder Erfahrungen. Die Pflege eines lernenden Netzwerkes wäre die Aufgabe für ein wirksames, kontinuierliches und nachhaltiges Öffentliches Gesundheitsmanagement (ÖGM). Der Weg führt also vom ÖGD zum ÖGM.

Die Gesundheitsversorgung von morgen ist keine von oben gestaltete Versorgungsmaschinerie, sondern ein von unten gebildetes, sich selbst organisierendes System. Die „Digitale Transformation“ ermöglicht künftig neue Organisationsweisen und Führungskulturen, Krankenhäuser werden zu atmenden Organismen in einem regionalen Resonanzraum oder einem sozialen Körper. Gesundheitsämter, auch Krankenhäuser oder soziale Gesundheitszentren können zu Dirigenten und Komponisten der bezirklichen Gesundheitsnetze werden und für eine gesunde Musik mit unterschiedlichen Instrumenten sorgen. Die Informationstechnologie stellt dafür ein soziales Nervensystem der Wahrnehmung und Steuerung, der transparenten Berichterstattung und der kontinuierlichen Erfolgskontrolle bereit. Das Kommunale Gesundheitswesen verbindet alle beteiligten Kräfte zu einem transparenten und kooperativen Netzwerk, das die im Bezirk, Revier oder Kiez gebrauchten Dienstleistungen der Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitskompetenzbildung sicherstellen kann. Diese Zukunftsvision muss jetzt mit den dafür dienlichen Strukturen, Finanzierungsweisen und der notwendigen fachlichen Ausstattung angegangen und realisiert werden. Die Zeit ist reif und die Not groß, um den Aufbruch in eine neue Politik und eine neue Medizin zu verwirklichen und Berlin sollte auf dem Boden seiner Geschichte dafür Zeichen setzen und den Mut zu sozialen Innovationen aufbringen.

Herausforderungen und Perspektiven für die Gesundheitsstadt Berlin

Wie lässt sich das Ziel einer Gesunden Stadt Berlin und Longevity für alle ihre Bewohner*innen erreichen? Welche Veränderungsprozesse und gemeinsamen Anstrengungen stehen jetzt an? Die Verantwortung für gesunde Lebensweisen und Lebenswelten liegt auf den Schultern aller Akteure und es braucht jetzt einen Aufbruch zum kooperativen Handeln. Die heute vorhandenen Ressourcen für die Gesundheitsversorgung müssen mit anderen Prioritäten eingesetzt werden. Der zentrale Träger und Treiber der Veränderungsprozesse Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. sagt: „Mit- statt nebeneinander, ressourcen- statt defizitorientiert.“ GesBB gestaltet mit zahlreichen Projekten erfolgreich „Lebensbedingungen von Menschen so, dass Belastungen gemindert, Ressourcen gestärkt, Selbstwirksamkeit und Teilhabe ermöglicht werden.“ Für die Gestaltung gesunder Lebenswelten seien partizipative, bedarfs- und ressourcenorientierte Ansätze sowie die Stärkung der Gesundheitskompetenzen der Menschen wichtig. Der wirkungsorientierte Jahresbericht 2023 des Vereins zu den Handlungsfeldern Gesunde Region, Gesund

Aufwachsen, Seelische Gesundheit, Migration und Gesundheit, Patient*innenrechte, Gesund arbeiten und teilhaben, Zugang zu Hilssystemen oder Gesund älter werden und Qualitätsentwicklung der Versorgung belegt eindrücklich die Leistungen und zeigt was möglich ist und ausgebaut werden kann:

https://www.gesundheitbb.de/fileadmin/user_upload/GesBB/Materialien/Jahresbericht_e/2023_GesBB_Jahresbericht_web.pdf.

Change-Management

Das Change-Management im Gesundheitssystem muss einen dynamischen Prozess der selbstverständlichen Orientierung an Gesundheit neben der Bewältigung von Krankheit und ein Handeln nach salutogenetischen Prinzipien neben dem pathogenetischen Herangehen durchsetzen. Die Kooperation zu einer Kultur von Longevity braucht berufsgruppenübergreifende, interdisziplinäre, intersektorale und methodenpluralistische Offenheit und ein Miteinander auf Augen- und Herzenshöhe. Die ressourcenorientierte Herangehensweise an die Aufgaben und die Fähigkeit zur Entfaltung von Resilienz und problemlösenden Potentialen setzt ein verändertes Denken voraus. Die Aufgaben lassen sich nicht für, sondern nur mit den Patienten und Hilfsbedürftigen gemeinsam anpacken und durch ihr Empowerment erfüllen. Der bisherige Umgang mit Geld, ökonomischen Anreizen und monetären Erfolgen muss durch einen transparenten, zielgerichteten und ergebnisorientierten Ressourceneinsatz für mehr Gesundheit optimiert werden: nicht weniger, sondern mehr ökonomisches Handeln und das gemeinwohldienlich. Es geht um Vertrauen, Gemeinschaftlichkeit und soziale Verantwortung bei allen, bei Helfern und Hilfsbedürftigen, bei Therapeuten und Klienten oder Patienten.

Erfolgreiche Projekte zur Regel machen

Es gibt in den Regionen Berlin und Brandenburg vielfältige Initiativen, Strukturen und Projekte, die sich mit großem Engagement für die Verbesserung der Gesundheit von Menschen und eine gerechtere und menschlichere Gesellschaft einsetzen. Das bestehende Engagement und die fachlichen Kompetenzen sind außerordentlich. Es gibt viel Gegenseitigkeit, aber noch keine institutionalisierte Sicherheit für eine wirkliche Gesundheitsversorgung, die von den Menschen her gedacht wird und ihr Wollen und ihre Bedarfe einbezieht. Viele Projekte arbeiten gegenwärtig noch aneinander vorbei und ihre positiven Erfahrungen wie Ergebnisse werden von den etablierten Institutionen nicht gewürdigt. Eine sogenannte „Projektitis“ und ein ständiges Ringen um finanzielle Sicherheit und Anerkennung der beteiligten Fachpersonen kennzeichnen die Lage. Die kommenden Probleme des Mangels an Geld, Fachleuten und Gesundheit oder des steigenden Bedarfs an Hilfe, Betreuung und Krankenversorgung lassen sich nur mit mehr Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitskompetenzbildung bewältigen. Diese Erkenntnis ist wissenschaftlich und politisch nicht mehr umstritten. Daher geht es jetzt darum, eine flächendeckende, systemisch ausgestaltete und ökonomisch gesicherte, wirklich gesundheitsorientierte Gesundheitsversorgung strukturell und inhaltlich umzusetzen. Die erfolgreichen Projekte können in eine Regelversorgung überführt werden.

Der Berliner Regionalverbund des Gesunde-Städte-Netzwerks ist sich darin einig, dass einer präventions- und ressourcenorientierten Gesundheitsförderung der gleiche Rang eingeräumt werden müsse, wie der kurativen und rehabilitativen Gesundheitsversorgung. Berlin muss nicht mehr punktuell, sondern systematisch und nachhaltig die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger fördern und die dafür

notwendigen Strukturen und Dienste ausbauen. Die Beteiligung der Menschen an dieser Leistung des Gesundheitswesens erfordert auch eine neue Kooperation zwischen professioneller Hilfe und freiwilligem bürgerschaftlichen Engagement für eine bessere Gesundheit aller.

Die Lebenswelten Kindertagesstätten, Schulen, Quartier, Wohnsiedlungen und Kieze, mittelständische Betriebe und Dienstleistungsunternehmen, Verwaltungen und öffentliche Dienste sind am besten über die Bezirke und die Gesundheitsämter zu erreichen. Großbetriebe, freie Träger oder Krankenhäuser und Pflegeheime betreiben eigene Programme zur Gesundheitsförderung und zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM). Die Gesundheitskompetenzentwicklung auf allen Ebenen kann über Bezirkliche Netzwerke erfolgen, die transparent, offen und vielfältig die Gestaltungsprozesse vorantreiben, wenn ihre Arbeit finanziell und strukturell unterstützt und die notwendige Infrastruktur für die Netzwerke in den Lebenswelten ausgebaut wird. Das Instrument dafür wäre eine systematische bezirkliche Gesundheitsplanung mit Gesundheitsberichterstattung, gesundheitlichen Problemanalysen, Maßnahmen und Entwicklungszielen, also eine Diagnose mit Therapiestrategien für bessere Gesundheit der Menschen im Bezirk und das Gemeinwesen der bezirklichen Einwohnerschaft.

Gesundheitsförderung in der Lebenswelt Schule

Der Ende November vorgestellte Kindergesundheitsbericht 2024 der Stiftung Kindergesundheit, der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie liefert für die Lebenswelt Schule ein Lehrbuch zum Handeln: https://www.kindergesundheit.de/Die-Stiftung/Kindergesundheitsberichte/Kindergesundheitsbericht_2024.php.

Es ist eine wissenschaftlich fundierte Faktensammlung für politische Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger und alle Akteurinnen und Akteure, die sich mit dem Wohlergehen von Kindern beschäftigen. Die Berliner Bezirke könnten umsetzen und die Berliner Schulen zu Bildungsstädten der Gesundheitskompetenz entwickeln. Der Maßnahmenkatalog aus der Kurzfassung des Kindergesundheitsberichtes 2024 kann vergleichbar auch für die andere Lebenswelten als Vorbild dienen (https://www.kindergesundheit.de/Die-Stiftung/Kindergesundheitsberichte/_docs/KGB_Zusammenfassung_FINAL.pdf):

„1. Systemische Verankerung der Gesundheitsförderung:

Prävention und die Vermittlung von Gesundheitskompetenz müssen als feste Bestandteile im Schulalltag verankert werden, statt nur in zeitlich begrenzten Projekten. Gesundheitsbildung soll sowohl im Schulleitbild als auch im Unterricht fest integriert sein.

2. Stärkere Vernetzung und Koordination der verschiedenen Akteure:

Im Schulsystem sind viele Akteure, Professionen und Institutionen mit der Thematik Gesundheit befasst: Vertrauenslehrkräfte, Schulpsychologen, Schul- und Jugendsozialarbeiterinnen, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Schulgesundheitsfachkräfte, Mental Health Coaches. Ihre unterschiedlichen Expertisen und Rollen müssen stärker aufeinander abgestimmt, vernetzt und

koordiniert werden, um Gesundheitsschutz und -förderung der Schülerinnen und Schüler zu verbessern.

3. Mehr Ressourcen für mentale Gesundheit:

Mehr Schulpsychologinnen und Sozialarbeiter sind erforderlich, um eine ausreichende Unterstützung und Versorgung der Schülerinnen und Schüler sicherzustellen. Die strukturelle und finanzielle Verankerung dieser Fachkräfte ist eine notwendige Maßnahme für das Wohlbefinden der Schulgemeinschaft.

4. Einführung von Schulgesundheitsfachkräften (SGFK):

Eine speziell ausgebildete Schulgesundheitsfachkraft in der Schule stellt sicher, dass Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte und Eltern eine professionelle Anlaufstelle für gesundheitliche Anliegen haben. Studien zeigen, dass SGFK die Bildungs- und Gesundheitschancen von Schülerinnen verbessern, gleichzeitig Lehrkräfte entlasten, dem Schulabsentismus entgegenwirken, Inklusion fördern und erhebliche Kosteneinsparungen für die Solidargemeinschaft bedeuten.“

Für eine bezirkliche Gesundheitsplanung zur Förderung der Gesundheit gibt der Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz die folgenden Handlungsbereiche vor:

- „1. Das Erziehungs- und Bildungssystem in die Lage versetzen, die Förderung von Gesundheitskompetenz so früh wie möglich im Lebenslauf zu beginnen.
- 2. Die Gesundheitskompetenz im Beruf und am Arbeitsplatz fördern.
- 3. Die Gesundheitskompetenz im Umgang mit Konsum- und Ernährungsangeboten stärken.
- 4. Den Umgang mit Gesundheitsinformationen in den Medien erleichtern.
- 5. Die Kommunen befähigen, in den Wohnumfeldern die Gesundheitskompetenz ihrer Bewohner zu stärken.“

Für die bestehenden Einrichtungen des Gesundheitswesens empfiehlt der Plan:

- „6. Gesundheitskompetenz als Standard auf allen Ebenen im Gesundheitssystem verankern.
- 7. Die Navigation im Gesundheitssystem erleichtern, Transparenz erhöhen und administrative Hürden abbauen.
- 8. Die Kommunikation zwischen den Gesundheitsprofessionen und Nutzern verständlich und wirksam gestalten.
- 9. Gesundheitsinformationen nutzerfreundlich gestalten.
- 10. Die Partizipation von Patienten erleichtern und stärken.“

Und insbesondere für die Versorgung von chronisch erkrankten Menschen:

- „11. Gesundheitskompetenz in die Versorgung von Menschen mit chronischer Erkrankung integrieren
- 12. Einen gesundheitskompetenten Umgang mit dem Krankheitsgeschehen und seinen Folgen ermöglichen und unterstützen
- 13. Fähigkeit zum Selbstmanagement von Menschen mit chronischer Erkrankung und ihren Familien stärken
- 14. Gesundheitskompetenz zur Bewältigung des Alltags mit chronischer Erkrankung fördern“

Der Punkt fünfzehn verlangt eine kontinuierliche wissenschaftliche Evaluation aller Maßnahmen und Ergebnisse zur Unterstützung und Orientierung der jeweils lernenden Organisationen.

Der Aufbruch in eine bürgerfreundliche und ganzheitliche Gesundheitsversorgung kann gelingen, wenn alle beteiligten Akteure wie der Senat von Berlin und die einzelnen Bezirksamter, Krankenhausgesellschaft, Wohlfahrtsverbände, Sportvereine und der Landessportbund Berlin e.V., Gesundheit Berlin Brandenburg e.V. und Gesundheitsstadt Berlin e.V. und die Krankenversicherungen und Pflegeversicherungen sowie die anderen Kostenträger sich selbst als Lernende Organisationen und lebendige Organismen verstehen, ihre gemeinsame Verantwortlichkeit sehen und kooperativ in einem Lernenden Netzwerk zusammenwirken.