



II. „Gute-Praxis-Modelle“

Praxisprojekt 1:

1. Gesundheitstreffpunkt Bremen-West

2. Netzwerk „Gesundheit im Bremer Westen“

Key-words:

Gesundheitsförderung und Risikobegleitung; setting-orientierte Gesundheitsmaßnahmen; zielgruppenspezifische Ansprache; niedrigschwelliger Ansatz; salutogenetischer Ansatz; primärer und sekundärer Präventionsansatz; hoher Grad an Vernetzung, Kooperation und Integration im Stadtteil; hohe Akzeptanz bei der Bevölkerung

Zusammenfassung:

Der Gesundheitstreffpunkt West kann als „Drehscheibe“ verschiedener gesundheitlicher und sozialer Aktivitäten verstanden werden. Diese Aktivitäten sollen nicht nur krankheitspräventiv wirken, sondern auf eine umfassende Gesundheitsförderung der Bürger/innen in ihrem Lebensumfeld und in ihren Lebenszusammenhängen ausgerichtet sein. Der Gesundheitstreffpunkt West ist seit 18 Jahren eine bürgernahe und integrierte Institution der stadtteilnahen Gesundheitsförderung. Das Konzept wie die alltägliche Praxis des Gesundheitstreffpunktes sind ein anschauliches Beispiel für eine ansprechende und umsetzbare Gesundheitsförderung in sozialen Brennpunkten.

Das Netzwerk „Gesundheit im Bremer Westen“, vom Gesundheitstreffpunkt West und dem Paritätischen Bildungswerk gegründet, steht für eine beispielhaft gelungene Kooperation und Vernetzung der an Gesundheitsförderung interessierten Institutionen, Verbände, sozialen Einrichtungen und der Stadtteil-Bewohner/innen.

1. Der Gesundheitstreffpunkt West

Die folgenden Ausführungen über den Gesundheitstreffpunkt West beziehen sich auf ein Gespräch, das am 05.02.2003 mit den Mitarbeiter/innen⁷ im Gesundheitstreffpunkt West durchgeführt wurde und auf eine Dokumentation aus dem Jahr 1999.⁸

⁷ Zwei Frauen und ein Mann teilen sich im Gesundheitstreffpunkt West 2 Stellen.

⁸ Gesundheitstreffpunkt Bremen-West: Dokumentation 1999 und 10 Jahre Netzwerk „Gesundheit im Bremer Westen“.

Der Gesundheitstreffpunkt West befindet sich im sozialen Brennpunkt Bremen-Gröpelingen.

1.1 Geschichte des Gesundheitstreffpunkts West

Der Gesundheitstreffpunkt West (GTP West) entstand ursprünglich aus einem Herz-Kreislauf-Präventionsprojekt. Im Rahmen der vom Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS) durchgeführten Deutschen-Herz-Kreislauf-Präventionsstudie wurde der GTP West 1985 eingerichtet. Der Bremer Westen, zu dem die Ortsteile Oslebshausen, Gröpelingen, Walle und Findorff zählen, gehörte zu einem der bundesweit ausgewählten Präventionsstandorte. Diese gemeindeorientierte Präventionsstudie hatte zum Ziel, Methoden zu erproben, die der Senkung der Herz-Kreislauf-Morbidität und Mortalität dienen sollten. Auch in Bremen Nord wurde 1985 ein Gesundheitstreffpunkt eingerichtet

Die Konzeptentwicklung der Gesundheitstreffpunkte orientierte sich an:

- a) von der WHO 1977 (in Alma Ata) und 1986 (in Ottawa) aufgestellten Forderungen nach der Entwicklung einer Partnerschaft zwischen dem Gesundheitsversorgungssystem und den Bürger/innen sowie nach einer intersektoralen Zusammenarbeit;
- b) der Arbeit der Gesundheitsläden in den 70er Jahren, die den Selbsthilfegedanken und den Stellenwert nicht medizinischer Berufe für die Gesundheitssicherung betonten und
- c) der zu Beginn der 80er Jahre wachsenden Diskussion über die Rolle der Prävention für die Durchsetzung von Gesundheitsnormen.

Der GTP West entwickelte sich seit 1985 zu einer „Drehscheibe“ verschiedener gesundheitlicher und sozialer Aktivitäten, die nicht nur krankheitspräventiv wirken sollen, sondern auf eine umfassende Gesundheitsförderung der Bürger/innen in ihrem Lebensumfeld und in ihren Lebenszusammenhängen ausgerichtet sind.

Die Deutsche-Herz-Kreislauf-Präventionsstudie ging ab 1989 schrittweise ihrem Ende entgegen und die Interventionsgelder für die Gesundheitstreffpunkte standen nur noch im geringen Umfang zur Verfügung. Daher wurde 1990 zur Verankerung der Arbeit der GTP's in Bremen Nord und in Bremen West der gemeinnützige Verein „Gesundheitstreffpunkte“ gegründet.

Die damalige Senatorin für Gesundheit, Jugend und Soziales übernahm seit 1990 weitestgehend die laufenden Kosten (eine halbe Stelle pro Einrichtung plus Kosten für Heizung, Miete, etc.) für beide Gesundheitstreffpunkte. Über Drittmittelzuwendungen wie Gelder für ABM- oder BSHG 19-Stellen konnte zusätzliches Personal eingesetzt werden. Dies bedeutete allerdings auch, dass aufgrund der meist jährlichen Stellenwechsel eine hohe personelle Fluktuation und Diskontinuität gegeben war. 1996 konnte diese Situation durch die Finanzierung über den Wettmittelpfand zunächst verbessert werden, sodass die Verträge der eingearbeiteten Mitarbeiter/innen personenbezogen verlängert werden konnten. Doch musste der Verein 1996 auch eine 50-prozentige Kürzung hinnehmen, in deren Folge der Gesundheitstreffpunkt Nord geschlossen werden musste. So erfolgt die inhaltliche Arbeit des Vereins Gesundheitstreffpunkte seit April 1996 ausschließlich über den Gesundheitstreffpunkt West.

1.2 Ziele und Aufgabenbereiche der Gesundheitsförderung in der Arbeit des Gesundheitstreffpunktes West

Ausgehend von der WHO-Definition, dass Gesundheit alle Aspekte des körperlichen, seelischen, sozialen und kulturellen Wohlbefindens einschließt, verstehen die Mitarbeiter/innen des GTP-West Gesundheit als ein Prinzip der Lebensgestaltung der Bürger/innen in deren Wohnregion und Wohnumfeld, das es zu fördern und zu verankern gilt. Der Bremer Westen ist gekennzeichnet durch einen hohen Anteil an Quartieren, die als soziale Brennpunkte ausgewiesen sind. In ihnen kumulieren hohe Arbeitslosigkeit, große Dichte von Sozialhilfeempfänger/innen, hoher Ausländeranteil, mangelnde Infrastruktur z.B. bei den Sozial-, Kultur- und Bildungseinrichtungen. Hier bedarf es im besonderen Maße an Angeboten und Aktivitäten der gesundheitlichen Unterstützung.

Als **Leitlinien der Gesundheitsförderung** benennen die Mitarbeiter/innen des GTP-West in ihrer Dokumentation aus dem Jahre 1999⁹ folgende Aspekte:

- Keine Einengung auf Krankheitsbilder oder Risikofaktoren
- Gesundheit ist keine Pflicht, sondern Lust, Spaß, Kreativität, Auseinandersetzung und Entwicklung
- Sich-Einlassen auf die gesellschaftlichen Bedingungen der Region

⁹ Vgl.: Gesundheitstreffpunkt Bremen-West: Dokumentation 1999: 4.

- Vermittlung gesicherter Erkenntnisse und Informationen bei gleichzeitiger Unterstützung der Bürger/innen, die Verantwortung für getroffene Entscheidungen selbst zu übernehmen
- Kooperation mit möglichst vielen Institutionen zur gemeinsamen Definition der gesundheitlichen Probleme (im Stadtteil)
- Partnerschaftliche Gestaltung von Aktivitäten

Die Arbeitsinhalte und Arbeitsweisen einer gemeindeorientierten Gesundheitsförderung bewegten sich hierbei in der Praxis in einem Spannungsfeld zwischen Krankheits-, Suchtprävention und Gesundheitsförderung, zwischen Risikofaktoren und Lebensweisen, zwischen individuellem Handeln und Gemeindeorientierung. Der GTP West verfolgt das Ziel sowohl die Bürger/innen als auch verschiedene Institutionen, die im Bereich der Gesundheitsförderung arbeiten, zu erreichen und in eine gemeinsame Gesundheitsarbeit einzubeziehen. So basiert der konzeptionelle Ansatz des GTP auf den zwei Modulen der personenbezogenen Gesundheitsförderung und der strukturellen Gesundheitsförderung im regionalen Bezug.

Personenbezogene Gesundheitsförderung

Die individuelle Gesundheitsberatung ist ein Arbeitsschwerpunkt des GTP West. Hierbei muss auf die spezifischen Ansprüche der Stadtteilbewohner/innen eingegangen werden. In unserem Gespräch betonten die Mitarbeiter/innen des GTP West, wie wichtig es sei möglichst niedrigschwellig zu arbeiten. Die Bürger/innen des Stadtteils seien nicht geschult im Aufsuchen von Beratungsstellen, wüssten meist auch nicht, was es überhaupt für Beratungsangebote gäbe. Diese Schwelle wird im GTP West dadurch niedrig gehalten, dass es kontinuierliche Öffnungs- und Beratungszeiten gibt und die Bewohner/innen innerhalb dieser Öffnungszeiten jederzeit, also ohne vorherige Terminabsprache, kommen könnten. Im GTP West liegen zudem verschiedene kostenlose Stadtteil- und Stadtmagazine sowie das VHS-Programm aus. Oftmals sei über das wiederholte Abholen so einer Zeitung oder eines Programmes die Schwelle hin zu einer Beratung gesunken. Auch kann man sich „als Relikt aus alten Zeiten“, wie in unserem Gespräch bemerkt wird, jederzeit den Blutdruck messen lassen. Sozial benachteiligte Menschen und auch Migrant/innen kämen immer häufiger. Die Kinder von Migrant/innen erfahren oftmals durch schulische Angebote oder Veranstaltungen von der Existenz des GTP West.

Der persönliche Ansatz setzt sich auch fort in den verschiedenen Veranstaltungen, die angeboten werden: Informationsstände und Bürgerberatungen im Rahmen von Stadtteilaktivitäten, Informations- und Diskussionsveranstaltungen, präventive Aktivitäten in den Stadtteilen, Informationsstand auf dem Wochenmarkt. Hier arbeitet das Team des GTP West getreu nach der Maxime „nicht warten bis die Leute zu uns kommen, sondern einfach auch in die Stadtteile gehen und Präsenz zeigen“. Die Beratungen in und außerhalb des GTP West werden anonym, persönlich oder telefonisch und kostenlos durchgeführt. Diese Faktoren haben zu einer breiten Akzeptanz des Angebotes beigetragen.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiter/innen des GTP West beziehen sich auf das Konzept der psychosozialen Gesundheitsberatung, das sich im wesentlichen mit dem Konzept der systemisch-lösungsorientierten Beratung deckt. Dabei gehen die Mitarbeiter/innen von folgenden Grundannahmen aus, an denen sich die Beratungsgespräche ausrichten sollen¹⁰:

- Die ratsuchenden Bürger/innen sind von Eigenmotivation geleitet.
- Bestehendes Verhalten ist nur ein Teil der vorhandenen Möglichkeiten.
- Die Verantwortung für neues Verhalten liegt bei den Ratsuchenden.
- Alle Personen verfügen über genügend eigene Mittel (Fähigkeiten und Ressourcen) zur Lösung ihrer Probleme.
- Mit Zielen und neuen Vorstellungen sind Selbsthilfepotentiale zu aktivieren.

Vor dem Hintergrund dieser Grundannahmen wird die psychosoziale Gesundheitsberatung von den Mitarbeiter/innen des GTP West wie folgt charakterisiert¹¹:

- Niedrigschwellige Erreichbarkeit
- Offenheit und Zugewandtheit im Gespräch
- Annahme der ratsuchenden Person und ernsthafter Umgang mit allen Fragen, Wünschen und Zielen
- Anregung zur Eigeninitiative – „Hilfe zur Selbsthilfe“
- Hilfe für eine angemessene Bewältigung und Lösung spezifischer Probleme
- Analysieren bisheriger Lösungsstrategien und Handlungen
- Aktivierung vorhandener Ressourcen und Fähigkeiten

¹⁰ Vgl.: ebenda: 6.

¹¹ Vgl.: ebenda: 6.

- Entwicklung gemeinsamer Lösungsstrategien, die in das individuelle Lebenskonzept integriert werden können
- Keine Einmischung in ärztliche Kompetenzen
- Akzeptanz und Respekt gegenüber den persönlichen Bewertungssystemen und Vorstellungen von Gesundheit
- Aufzeigen von vorhandenen Möglichkeiten in den Stadtteilen des Bremer Westens

Zur Ergänzung der Beratung sind Informationsmaterialien zu verschiedenen gesundheitlichen Themen und eine Übersicht der Gesundheitsförderungsangebote anderer Anbieter im Gesundheitstreffpunkt und bei den externen Aktivitäten erhältlich. Zudem haben die Mitarbeiter/innen des GTP verschiedene Beratungsführer für den Bremer Westen erstellt, wie etwa zu den Themen Älter werden, Mädchen, Sucht und Prävention, Bewegung und Entspannung sowie eine Broschüre „Gewalt- hingucken, einmischen, anzeigen“ die alle kostenlos zur Verfügung stehen.

Im Jahre 1999 ließen sich folgende Beratungsschwerpunkte¹² ermitteln: Risikofaktoren (22%), Psychosoziale Probleme (16%), Gewaltprävention (17%), Krankheiten (13%), Selbsthilfe (12%) und Sonstiges (20%).

Strukturelle Gesundheitsförderung

Gesundheit wird von den Mitarbeiter/innen des Gesundheitstreffpunktes West als ein „Prinzip der Lebensgestaltung“ angesehen. Dies beinhaltet einen eigenverantwortlichen Schutz vor gesundheitlichen Risiken und Erkrankungen bzw. einen sinnvollen Umgang mit bestehenden Erkrankungen und Einschränkungen. Daher seien alle präventiven Aktivitäten des GTP West auf das Ziel gerichtet die Lebenskompetenz der Bürger/innen in dieser Region zu stärken, um so ein selbstbestimmtes Wohlbefinden zu sichern bzw. zu fördern.

Folgende Aspekte können nach Meinung der Mitarbeiter/innen des GTP West die Lebenskompetenz stärken¹³:

- Informations- und Wissensvermehrung
- Persönliche Auseinandersetzung und Selbstreflexion

¹² Insgesamt wurden in diesem Jahr 906 persönliche und telefonische Beratungen durchgeführt.

¹³ Vgl.: ebenda: 11.

- Kreativität und Erlernen neuer Fähigkeiten
- Teilnahme an Kunst und Kulturangeboten
- Übungen und eigene Aktivität
- Offenheit, Austausch und Selbsterkenntnis
- Kritische Überprüfung von Denk- und Bewertungsmustern
- Erfahrung neuer Gefühle und Erlebnisse

Die Angebotsformen der Aktivitäten des GTP West umfassen:

- Informations- und Diskussionsveranstaltungen
- Vorträge
- Fortbildungen
- Kurse
- Fach-Tagungen
- Unterrichtseinheiten
- Projektstage und –wochen
- Mitmachaktivitäten
- Theateraufführungen
- Lesungen

Die themenspezifische Ausgestaltung und Zielsetzungen der einzelnen Aktivitäten orientieren sich an den Bedürfnissen und Erfordernissen der Bewohner/innen des Stadtteils. Die Themensetzung entwickelt sich über die bestehenden Kooperationsbezüge, über die Beratungsgespräche im GTP West oder aufgrund von direkt herangetragenen Anliegen seitens der Bürger/innen oder Expert/innen.

Aus der Vielzahl der präventiven Aktivitäten aus dem Jahre 1999¹⁴ lassen sich folgende Veranstaltungen als ausdrücklich **suchtpräventive Angebote** verorten:

¹⁴ Ebenda: 13-14.

- Vortrag: „Dünnsein – (k)ein Problem“ (5)¹⁵
- Aktivitäten mit dem Schulprojekt „Comenius“¹⁶ und anderen Schulen:
 - Projektwoche „Bau eines Fußföhlpfades“ in der Schule an der Langen Reihe in Walle (13)
 - Unterrichtseinheit zum Thema „Essstörung“ – Schule an der Pestalozzistr. (6)
 - Unterrichtseinheit „Gesundheit – was heißt das“ – Gesamtschule West (6)
- Fortbildungen /Fachtagungen
 - Fachtagung „Frauen trinken anders“ (250)
 - Workshop „Kinder aus Suchtfamilien“ (33)
- Expertengeleitete Kurse
 - (10x)¹⁷ Raucherentwöhnung (5)
 - (10x) Eltern-Kind-Gruppe (12)
 - (10x) Ängste und Depressionen (7)
- Selbsthilfegruppen
 - „Alanon“ / erwachsene Kinder von Alkoholikern (10)
- Mitmachaktivitäten / Aktionstage
 - Suchtprävention / Auftaktveranstaltung zum Aktionsplan Alkohol: Infostand und „Stress-Wurfbude“ (250)
 - Gröpelinger Citylauf (alkoholfreie Cocktailbar und Mitmachspiele) (60)
 - Spielplatzfest an der Bromberger Str. (400)
 - Straßenfest und „Trocken-Ruder-Regatta“ (70)
 - Sommerfest Gröpelingen , „Trocken-Ruder-Regatta“ (60)
 - Mädchenaktionstag „Mut und Power macht Mädchen schlauer“ (50)
 - Aktionstag „Coole Sachen spürbar machen“: Gesamtorganisation und eigenes Mitmachangebot (700)

Der GTP West wird darüber hinaus regelmäßig von den Schulen angefragt für Vorträge oder Veranstaltungen zu Themen der Suchtprävention, für die unterschiedlichsten Bereiche der Gesundheitsbildung wie Ernährung und Bewegung oder auch zum

¹⁵ Anzahl der erreichten Bürger.

¹⁶ Projekt: Gesundheitsförderung in Schulen, an dem eine Projektgruppe des Schulzentrums Sek. II in Walle und drei weitere Partnerschulen in Europa teilnehmen.

¹⁷ Anzahl der Treffen.

Bereich der Gewaltprävention. Es existiert ein enger Kontakt zu den Schulen und Kindergärten, der über Jahre gewachsen ist. Die Kooperation mit manchen Einrichtungen wird von den Mitarbeiter/innen als sehr intensiv beschrieben, da sie sich über Jahre hinweg bewähren konnte.

2. Netzwerk „Gesundheit im Bremer Westen“

Das Netzwerk „Gesundheit im Bremer Westen“ besteht nun seit knapp 14 Jahren und geht auf das Bemühen der damaligen Mitarbeiter/innen des GTP West zurück, die intersektorale Kooperation im Bremer Westen voranzutreiben. Als ein erstes Ergebnis dieser Bemühungen wurde 1988 die „Aktionswoche Gesundheit“ durchgeführt, an der sich über 30 Organisationen aktiv beteiligten. Die gelungene Zusammenarbeit und die gute öffentliche Resonanz auf diese Gesundheitswoche, veranlassten den GTP und das Paritätische Bildungswerk zur Gründung eines „Arbeitskreises Gesundheit“, aus dem sich dann im Laufe der Zeit ein weites Netzwerk entwickelte. Seit 1993 besteht das Netzwerk aus ca. 150 Mitgliedern aus 120 Einrichtungen und Initiativen sowie aus interessierten Bürger/innen. Es wurden verschiedene zielgruppenorientierte Arbeitsgruppen gebildet, um eine optimale theoretische wie praktische Arbeit innerhalb verschiedener Schwerpunkte zu gewährleisten. Diese Arbeitsgruppen können sich neuen Themen- oder Interessenlagen anpassen, indem sich neue den AG's untergeordnete Arbeitsgemeinschaften bilden, die bspw. ein spezifisches Projekt vorbereiten und sich nach dessen Realisierung auch wieder auflösen können. Die AG's selbst haben über Jahre Bestand und tragen das Netzwerk. Die Koordination des gesamten Netzwerkes obliegt dem GTP West. Die einzelnen Mitarbeiter/innen sind in den Arbeitsgruppen vertreten und koordinieren diese AG's ebenfalls. Somit laufen die Informationen aus den verschiedenen AG's wieder in dem GTP West zusammen. Die Mitarbeiter/innen des Gesundheitstreffpunktes West verstehen sich heute als „Drehscheibe“ des Netzwerkes.

Die Arbeitsgruppen des Netzwerkes „Gesundheit im Bremer Westen“ sind:

- AG „Suchtprävention im Bremer Westen“
- AG „Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen im Bremer Westen“
- Verein „Spielplatzinitiative Bromberger Straße“ e.V.
- AG „Lebenssituation älterer Menschen im Bremer Westen“
- AG „Mädchen im Bremer Westen“.

Um einen exemplarischen Überblick über den Grad der Vernetzung der einzelnen AG's zu geben, seien hier die für das Thema der Expertise relevanten AG's mit ihren einzelnen Mitgliedern dargestellt. Für einen konkreteren Eindruck werden auch explizit die Aktionen und Projekte der AG „Suchtprävention im Bremer Westen“ stichpunktartig aufgeführt.

Zu den Mitgliedern der AG „**Suchtprävention im Bremer Westen**“ gehören:

- Landesinstitut für Schule/Suchtprävention
- Amt für soziale Dienste Mitte/West
- Drogenberatungsstelle West
- Jugendfreizeitheim Gröpelingen
- Initiative zur sozialen Rehabilitation e.V.
- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Gesamtschule West
- Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe
- Gesundheitstreffpunkt West

Diese AG hat von 1989 bis 1999¹⁸ folgende Aktionen und Projekte organisiert und durchgeführt:

- Suchtwoche „Lust, Frust, Sucht“ (1990)
- Erstellung Beratungsführer „Sucht“ für den Bremer Westen (1992)
- Veranstaltungsreihen zu Sucht und Prävention „Leben ist der beste Stoff“ (1993/1994/1995)
- Aktualisierung des Beratungsführers „Sucht“ (1995)
- „Alkoholfreie Cocktailbar“ beim Weserfest (1996)
- Ärztefortbildung „Rückfallprophylaxe mit Campral/Acamprosat“ (1998)
- Café „Unsichtbar“ – Mitmachaktion beim Aktionstag „Coole Sachen spürbar machen“ (1998)
- Mitmach-Aktion „Anti-Stress-Wurfbude“ für den Aktionsplan „Alkohol“ (1999)

Zu den Mitgliedern der AG „Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen im Bremer Westen“ gehören:

- Amt für Soziale Dienste
- Senator für Frauen, Gesundheit, Jugend, Soziales und Umweltschutz

¹⁸ Aktuelle Aktionen und Projekte wie „Schwanger, kiffen, saufen – kann das Kind dann laufen?“ wurden bei dem jüngsten Gespräch nur am Rande thematisiert, da es dort mehr um die Gesamtstruktur des GTP West ging. Vgl: ebenda: 35.

- Jugendfreizeitheim Gröpelingen
- Verein Nachbarschaftshaus „Helene Kaisen“
- Bürgerhaus Oslebshausen
- Spielhaus sowie Kinder u. Jugendhaus Wohlers Eichen
- AWO-Jugendwerk
- Schule am Pastorenweg
- Schattenriß
- Mehrere Kirchengemeinden
- Horthäuser und KTH's
- Kinderhaus Purzelbaum
- Kinderhaus Am Kammerberg
- Betreuungsschulen Halmerweg und Pestalozzi-Schule
- Kinder-Leben e.V.
- Planungswerkstatt e.V.
- Hans-Wendt-Stiftung

Die AG „**Mädchen im Bremer Westen**“ besteht aus folgenden Mitgliedern:

- Erziehungsberatungsstelle West
- Evangelische Gemeinde Gröpelingen
- Schattenriß e.V.
- KTH's aus dem Bremer Westen
- Lehrerinnen aus den Schulen des Bremer Westens
- Freizeitheime Gröpelingen und Oslebshausen
- Frauengesundheitszentrum
- GTP West

Das Besondere an der Arbeit des Netzwerkes ist nach Meinung der Mitarbeiter/innen, dass die einzelnen AG's sehr übergreifend arbeiten: Die AG „Sucht“ organisiert sowohl Aktionen für Kinder und Jugendliche wie auch für ältere Menschen und kooperiert mit dem Verein Spielplatzinitiative. Die AG „Kinder und Jugendliche“ organisiert jedes Jahr ein Fest und die AG „Sucht“ beteiligt sich mit einem Suchtpräventionsangebot oder geht mit einem solchen Angebot auf einen Spielplatz“. Diese ge-

lungene Vernetzung und Kooperation wird von den Mitarbeiter/innen während unseres Gespräches sehr betont.¹⁹

Von Seiten der Bevölkerung im Stadtteil existiert eine „beispielhafte“ Akzeptanz und Bereitschaft zur Kooperation, Mitgestaltung und Mitwirkung bei den Aktionen und Veranstaltungen des Netzwerkes wie des GTP West. Auch andere Einrichtungen und Institutionen würden die Netzwerkkontakte nutzen, so dass vorhandene Ressourcen und Kompetenzen besser genutzt werden könnten, als wenn jede Einrichtung isoliert für sich arbeitet. Auch werde die Konkurrenz der Einrichtungen untereinander durch diese Kooperation gemildert.

3. Verständnis der Mitarbeiter/innen des GTP West hinsichtlich suchtpräventiver Arbeit

In dem Konzept und der Arbeit des GTP West wird deutlich, dass die Mitarbeiter/innen des Gesundheitstreffpunktes West den von uns konstatierten Wandel innerhalb der Fachdiskussion von der „Suchtprävention“ hin zu einer „Gesundheitsförderung und Risikobegleitung“ praktisch vollzogen haben. In dem gemeinsamen Gespräch wurde dieser salutogenetische Ansatz in Bezug auf suchtpräventive Arbeit deutlich reflektiert. Gesundheitsförderung wurde von den Mitarbeiter/innen immer auch verstanden als Suchtprävention. Der Aspekt der Suchtprävention sei dem Ansatz der Gesundheitsförderung inhärent. Suchtprävention, so formulierte es eine Mitarbeiterin, sei ja auch immer eine spezielle Definitionsfrage: *„Was ist es eigentlich? Wo fängt es an? Grenze ich Sucht- und Gewaltprävention voneinander ab? Deswegen, um das nicht immer abgrenzen zu müssen: Gesundheitsförderung umfasst das.“* Man könne suchtpräventive Arbeit nicht auf einzelne Projekte reduzieren. Es gäbe natürlich einzelne Veranstaltungen, die dann konkret als suchtpräventiv bezeichnet werden, aber viele andere Projekte seien es auch, wie beispielsweise die Sinnes-schulung, die aber nicht ausdrücklich oder ausschließlich als suchtpräventiv verhandelt würden. Im Gegenteil sei „Suchtprävention“ keine gute Begrifflichkeit, da sie eher abschreckend wirken würde und zu verfänglich sei. Bei vielen Veranstaltungen stehe

¹⁹„Eine total klasse Vernetzung und Kooperation, auch mit den älteren Menschen funktioniert diese Vernetzung und das wird dann immer wieder hier zusammen getragen. Auch die entsprechenden Bedarfe oder Wünsche, wenn die was planen, wird geguckt, wen kann man da denn einbeziehen, was könnte diese oder jene Ag dazu machen. Das ist so übergreifend, man kann jetzt nicht sagen, es gibt nur dieses eine Projekt.“ Gesprächsnotiz 05.02.03 GTP West.

daher „Suchtprävention“ nicht „oben drüber“, auch wenn es um Suchtprävention ginge. Hauptsache sei, dass es funktioniere.

4. Jugendarbeit

Die Kinder der Stadtteile werden schon früh durch Angebote der AG „Kinder und Jugendliche“ erreicht, da eine gute Vernetzung mit den Kindertagesstätten existiert. Auch die drei Jugendzentren des Bremer Westens (Walle, Gröpelingen, Oslebshausen) arbeiten mit der AG „Kinder und Jugendliche“ kontinuierlich zusammen. Es besteht ein guter Kontakt und Informationsaustausch, und es werden gemeinsame Aktivitäten für die Jugendlichen ab ca. 13 Jahren initiiert.

Im Mädchenarbeitskreis arbeiten die Mitarbeiter/innen aus den Jugendfreizeitheimen, dem Gesundheitstreffpunkt und anderen relevanten Einrichtungen, die Mädchenarbeit im Programm haben, zusammen. Zu diesen Einrichtungen gehören u.a. „Schattenriss“ (Beratungsstelle gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen), ein Spielhaus sowie ein Bürgerhaus²⁰. Es werden Aktionstage mit spezifischen, attraktiven Themen (wie „Mut und Power – macht Mädchen schlauer“) organisiert oder bspw. Tanzwettbewerbe organisiert. Wichtig sei, dass Spiel und Spaß im Mittelpunkt stünden. So sei es sogar zu bewerkstelligen, dass die Mädchen in ein Freizeitheim gingen, dass nicht zu ihrem Stadtteil und damit nicht zu ihrem „Terrain“ gehöre.

5. Bewertung:

Ein beispielhaftes Projekt der Gesundheitsförderung in sozialen Brennpunkten, das insbesondere folgende Qualitätskriterien erfüllt:

- ✓ Langlebigkeit
- ✓ Kontinuität
- ✓ Hoher Grad an Integration und Akzeptanz im Stadtteil
- ✓ Hoher Grad an Vernetzung und Kooperation mit anderen Institutionen und Einrichtungen der Gesundheitsförderung und Jugendhilfe
- ✓ Settingorientierter Ansatz, Nähe zur sozialräumlichen Lebenswelt der Jugendlichen und Bürger/innen
- ✓ Zielgruppenspezifische Ansprache
- ✓ Primärer und sekundärer Präventionsansatz