tax

GlA-u. SozA 26.06.08 UDrM

BÜNDNIS 90/Die Grünen
Stadtratsfraktion Nürnberg

OBERBÜRGERMEISTER
17 JUNI 2008
Nr.
III
V
zur Stellungnahme
Aufzeichnungen zur Unterschrift vorlegen
zur Kenntnisnahme
zur Unterschrift vorlegen
z.V.

Stadtratsfraktion BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN Rathausplatz 2 90403 Nürnberg

Stadtrat Nürnberg
z. H. Herrn Oberbürgermeister
Dr. Ulrich Maly
Rathaus

90317 Nürnberg

Kopie Ref. IV, BgA13

Rathausplatz 2
90403 Nürnberg

Telefon: 0911 231 5091
Telefax: 0911 231 2930
e-Mail:gruene@stadt.nuernberg.de

17.06.2008

Zur Behandlung im gemeinsamen Sozial – und Gesundheitsausschuss am 26. Juni 08 - Nachhaltigkeit bei dem Projekt „Migranten für Migranten“

Sehr geehrter Herr Oberbürgermeister,

Im Sozialausschuss vom 06.07.2006 wurde über das Projekt „ MiMi“ Mit Migranten für Migranten berichtet. Der Sozialausschuss und die Integrationskommission haben das Konzept ausdrücklich begrüßt. In der Vorlage steht unter Überschrift „Nachhaltigkeit“ folgendes:

„Im Projekt sollte eine interdisziplinäre Kooperation zwischen Institutionen aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst, Migrationsfachdiensten, Integrationsbeauftragten oder Hochschulen stattfinden, um zukünftig gemeinsam mehr für die Gesundheit von Migrantinnen und Migranten erreichen zu können. Diese Zusammenarbeit hat das Ziel, die Gesundheitsförderung von Migranten zu verbessern.
Das Projekt wird auf Nachhaltigkeit ausgelegt, d.h. nach Projektabschluss sollen die dann bestehenden lokalen und regionalen Netzwerke eigenständig die Ressourcen der Mediatoren weiter nutzen und ausbauen. (Häslein, CeKIB / Myllymäki-Neuhoff, ZfA)„

- Bündnis 90 / Die Grünen beantragen einen Bericht der Verwaltung, wie diese Nachhaltigkeit umgesetzt wurde bzw. werden kann.
- Die Verwaltung prüft in diesem Zusammenhang das Konzept „GehMit“ (siehe Anhang) als Folgekonzept in Nürnberg non „MiMi“ unter Einbeziehung von Sozialreferat, Gesundheitsamt, Klinikum, Migrantenorganisationen sowie freien Trägern und Sponsoren.
- Die Verwaltung legt den zuständigen Ausschüssen ein Umsetzungskonzept vor.

Mit freundlichen Grüßen

Wellhöfer

Brigitte Wellhöfer,
Fraktionsvorsitzende

100 % Recycling-Papier

BÜNDNIS 90
DIE GRÜNEN

INHALT

Zusammenfassung 2

1. Migration und Gesundheit in Nürnberg 4

1.1 Einleitung 4

1.2 Bisherige Maßnahmen des *CeKIB* und *ZfA* im Bereich Gesundheit und Migration 4

1.3 Schwerpunkt: Information, Prävention und Gesundheitsförderung 5

2. Das Gesundheits- und Migrationsprojekt Nürnberg 6

2.1 Standort des Projektes: Die Metropolregion Nürnberg 6

2.2 Strategie und Ausrichtung 6

2.3 Ziele 7

2.4 Leistungsstruktur und Organisation 9

2.4.1 Projektorganisation 9

2.5 Leistungsbereiche 9

2.5.1 Die Basisschulung der Gesundheitsmediatoren 10

2.5.2 Die Vertiefungskurse 11

2.5.3 Die Netzwerk-Treffen 11

2.5.4 Die Focus-Gruppen 11

2.5.5 Die Gesundheitskampagnen 12

2.6 Ausstattung 12

2.6.1 Schulung, Gesundheitskampagnen und Zahl der zu Schulenden 12

2.6.2 Personelle und sachliche Ausstattung 12

2.6.3 Standort und räumliche Ausstattung 13

2.7 Gesamtkosten und Finanzierung 13

2.8 Schlussfolgerung 13

Zusammenfassung

In Deutschland leben 19% Ausländer; ihnen fällt der Zugang zu unserem Gesundheitssystem aus verschiedenen Gründen nicht leicht. Daher haben das *CeKIB*[1] zusammen mit dem *ZfA*[2], beides Abteilungen des Klinikums Nürnberg die vorliegende Strategie entwickelt. Sie soll der Migrationsbevölkerung Zugangsbarrieren öffnen, ihr Gesundheitsdefizit verringern und zugleich ihre eigenen Ressourcen nutzen helfen. Drei Werte, nämlich Chancengleichheit, Selbstverantwortung und aktives Handeln der Migranten selbst, sind dabei wesentlich. Da sich Personen, die keine gesundheitlichen Probleme haben, leichter in die Arbeitswelt eingliedern gilt es, die Gesundheitsversorgung als Voraussetzung integraler migrationsspezifischer Massnahmen generell aufzuwerten.
Um Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen für migrationsspezifische Anliegen zu sensibilisieren, haben die beiden Abteilungen des Klinikums Nürnberg in den letzten Jahren drei konkrete Interventionsbereiche definiert, welche verschiedene Massnahmen und Zielsetzungen beinhalten. Es sind dies:
- BILDUNG: Das CeKIB bietet Fachpersonen den Fern-Lehrgang *Migrantinnen und Migranten im Gesundheitssystem* an. Er zeigt auf, wie Migranten innerhalb des Gesundheitssystems handeln und wie sie dessen Kompetenzen nutzen können. Das CeKIB bietet zudem Seminare an, die mit wechselndem Schwerpunkt kulturelle Kompetenz vermitteln.
- KOMMUNIKATION: Um Verständigungsproblemen zu begegnen, können im Klinikum Nürnberg fremdsprachige Mitarbeiter als Dolmetscher beigezogen werden. Zudem liegen auch fremdsprachige Kommunikationsmaterialien vor.
- INFORMATION-PRÄVENTION-GESUNDHEITSFÖRDERUNG: Im April 2005 hat das Klinikum Nürnberg mit dem Ethno-medizinischen Zentrum in Hannover (EMZ) einen Kooperationsvertrag abgeschlossen und in Nürnberg das Projekt „Migranten für Migranten" (MiMi Gesundheits-Projekt) initiiert. Es wurden erfolgreich integrierte Migranten als interkulturelle Gesundheitsmediatoren geschult. Mit ihrer Hilfe sollen Brücken zur ausländischen Wohnbevölkerung geschlagen und die Wirkung präventiver Massnahmen verbessert werden.

Der Situationsbericht des MiMi-Projektes vom 11.01.2007 zeigt nun für Nürnberg auf, dass die vom Kooperationspartner EMZ vorgegebenen Maßnahmen nicht ausreichen, um eine kontinuierliche Weiterführung des erfolgreich gestarteten Projektes zu sichern. Die geschulten Mediatoren sollten wesentlich intensiver einbezogen werden können. Sie sollen als „Mit-Unternehmer" am Projekt mitarbeiten können, denn sie sind mit den verschiedenen Migrationsgruppen gut vernetzt und tragen maßgeblich dazu bei, dass die Interventionsmassnahmen Problem- und Migrationsnähe zeigen. Für das Umsetzen der weiteren geplanten Maßnahmen müssen aber ausreichende personelle und finanzielle Mittel sowie entsprechendes know-how zur Verfügung stehen.

Zweck ist es, eine bessere Verankerung sowie die Nachhaltigkeit der eingeleiteten Prozesse mit einer unabhängigen eigenständigen Projektorganisation in Nürnberg selbst zu sichern. Dazu soll die Zusammenarbeit der beiden Abteilungen CeKIB und ZfA des Klinikums Nürnberg weiter intensiviert werden mit dem Ziel, das Projekt *Gesundheit und Migration* (*GehMit*-Projekt) zu realisieren. Im April 2007 hat das Gesundheitsamt in Nürnberg den Arbeitskreis „Migration und Gesundheit" wieder eingerichtet. Er soll auch dazu dienen, den Austausch unter Netzwerkpartnern zu fördern und Entwicklungsarbeiten zu unterstützen. Dieses Netzwerk und das fachliche Spektrum der Abteilungen des Klinikums Nürnberg bieten eine gute Voraussetzung für das erfolgreiche Umsetzen des *GehMit*-Projektes in Nürnberg.

Ein Schwerpunkt bildet darin das Umsetzen differenzierter Strategien zum Thema *Gesundheit und Migration* in Nürnberg. Dazu gehören:

[1] Centrum für Kommunikation, Information, Bildung
[2] Zentrum für Altersmedizin, Gefördert durch die Theo und Friedel Schöller Stiftung

- Sensibilisierung für migrations- und schichtspezifische Fragestellungen sowie das Fördern spezifischer Aus-, Fort- und Weiterbildungen.
- Information, Gesundheitsvorsorge und –förderung in der Migrationsbevölkerung.
- Verbesserung des Zugangs der Bevölkerung mit Migrationshintergrund zu Einrichtungen für die Gesundheitsversorgung.

Um den Erfolg zu sichern, sollen bei der Migrationsbevölkerung insbesondere die gesundheitsrelevanten Kompetenzen und Verhaltensweisen sowie die Ressourcenorientierung, das Empowerment und das Partizipationsverhalten gefördert werden und es ist eine wirksame Vernetzung zwischen der Projektleitung, den Gesundheitsmediatoren und den regionalen Migrationseinrichtungen zu erreichen. Zudem sind geeignete Vorkehrungen zu treffen um die Qualität und Nachhaltigkeit der Projektarbeiten zu sichern.

In die Projekt-Organisation sind einzubeziehen:
- Die Abteilung CeKIB des Klinikums Nürnberg als Projektträger,
- das Projektleitungsteam, bestehend aus drei Fachpersonen
- die von Mitgliedern des Projektleitungsteams geführten Focus-Gruppen
- das GehMit Netzwerk.

Das Projekt umfasst die Leistungsbereiche Basis-Ausbildung, regelmäßige Vertiefungskurse für die Gesundheitsmediatoren, jährliche Netzwerk-Treffen, die Arbeit der Focusgruppen und Gesundheitskampagnen. Es verursacht pro Kalenderjahr Gesamtkosten von etwa 62'000 Euro. Eine Finanzierung sollte mindestens für drei Jahre garantiert sein; sie ruht auf drei Säulen:
- Die Basisfinanzierung, für welche mindestens ein Kooperationspartner gesucht wird.
- Ein wesentlicher Teil der Personal- und Sachmittelkosten wird vom Klinikum Nürnberg gedeckt.
- Es ist beabsichtigt, zusätzliche Drittmittel für die Bearbeitung spezieller Themen oder das Beschaffen von speziellen Sachmitteln einzuwerben.

Mit unserem eigenständigen Projekt wollen wir keineswegs „das Rad neu erfinden". Wir beabsichtigen unsere Erfahrungen zu nutzen und neue strukturelle und inhaltliche Elemente einzubringen. Diese sind dem Nürnberger-Kontext angepasst, da sie spezifisch auf die Bedürfnisse unseres Zielpublikums ausgerichtet sind. Die zentrale Herausforderung liegt jetzt darin regionale Kooperationspartner „ins Boot zu holen", die für unsere Ansätze offen, an unseren Zielvorgaben interessiert sind und zudem gewillt sind, das *GehMit*-Projekt substantiell zu unterstützen – und es zu einer Erfolgsgeschichte werden zu lassen.

1. Migration und Gesundheit in Nürnberg

1.1 Einleitung

Menschen aus aller Welt kommen aus verschiedenen Gründen in unser Land und hoffen auf eine bessere Zukunft. Doch geht diese Hoffnung in Erfüllung? Forschungsergebnisse belegen, was wir auch aus der Praxis wissen: Ein Teil der Migrationsbevölkerung ist großen gesundheitlichen Risiken ausgesetzt und die vielschichtigen Zusammenhänge, welche sich negativ auf die gesundheitliche Verfassung von Migranten[3] auswirken können, sind ausgesprochen komplexer Natur. Auch der Zugang zum Gesundheitssystem gestaltet sich für die ausländische Bevölkerung, die rund 19 Prozent in der deutschen Wohnbevölkerung ausmacht, häufig schwieriger als für Einheimische. Als zentrale Barrieren werden diesbezüglich meistens strukturelle Faktoren innerhalb des Gesundheitssystems, sowie sprachliche, soziokulturelle Verständigungshindernisse und ein traditionelles Krankheitsverständnis aufgeführt. In Anlehnung an die WHO-Zielsetzung „Gesundheit für alle im Jahre 2000" und um die Probleme im Bereich „Migration und Gesundheit" konkret angehen zu können, haben das *Centrum für Kommunikation, Information, Bildung (CeKIB)* sowie das *Zentrum für Altersmedizin (ZfA),* beides Abteilungen des Klinikums Nürnberg, die hier vorliegende Strategie entwickelt. Das *CeKIB* und das *ZfA* möchten mit dieser Strategie die Zugangsbarrieren zum Gesundheitssystem öffnen, das Gesundheitsdefizit der immer heterogener werdenden Migrationsbevölkerung reduzieren und die vorhanden Ressourcen der Migrationsbevölkerung vermehrt nutzen. Drei Werte, sind dabei wesentlich, nämlich Chancengleichheit, Selbstverantwortung und aktives Handeln der Migranten selbst.

- Aus der Sicht des *CeKIB* und des *ZfA* sollen die Migranten jenes Wissen besitzen, das ihnen erlaubt, nicht nur angemessene Gesundheitsleistung zu beziehen, sondern auch angemessenes gesundheitsförderndes Verhalten in ihren Alltag zu integrieren.
- Ebenso soll die Übernahme von Eigenverantwortung seitens der Migrationsgruppen gefördert werden: Dies entspricht dem Prinzip der individuellen Verantwortung und des Empowerments. Voraussetzung dafür sind Kenntnisse und entsprechende Handlungsmöglichkeiten.
- Und das Empowerment wird gefördert durch vermittelndes und vernetzendes aktives Zusammenwirken aller beteiligten Akteure.

Die Umsetzung dieser Strategie ist auch für die Integration der Migranten entscheidend, denn Gesundheit und Integration stehen in enger Wechselwirkung zueinander. Personen, die keine gesundheitlichen Probleme haben, gliedern sich leichter in die Arbeitswelt respektive in ihre neue Heimat ein. Integrationsschwierigkeiten aber können Auswirkungen auf den Gesundheitszustand haben. Und gerade deshalb gilt es, den Stellenwert der Gesundheitsversorgung als Voraussetzung integraler migrationsspezifischer Maßnahmen generell aufzuwerten.

1.2 Bisherige Maßnahmen des *CeKIB* und *ZfA* im Bereich Gesundheit und Migration

Das Thema *Migration und Gesundheit* hat in den vergangenen Jahren wachsende Aufmerksamkeit erlangt. Es wurde erkannt, dass für die Förderung der Integration der Migranten strukturelle Anpassungen getroffen und deren Handlungskompetenzen gefördert werden müssen. Die beiden Abteilungen des Klinikums Nürnberg arbeiten schon seit Mitte der 80er Jahre an der komplexen Thematik der migrationspezifischen Pflege. Um Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen für migrationsspezifische Anliegen zu sensibilisieren, die transkulturelle Kompetenz in ihrem beruflichen Alltag zu stärken und um möglichst einen ganzheitlichen Ansatz zu verfolgen, wurden in den letzten Jahre schwerpunktmäßig drei konkrete Interventionsbereiche definiert, welche verschiedene Maßnahmen und Zielsetzungen beinhalten. Sie werden im Folgenden kurz vorgestellt:

[3] Aus Gründen der Lesbarkeit wird nur die männliche Bezeichnung verwendet.

Bildung: Das *CeKIB* bietet für Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen den *Fernlehrgang Migrantinnen und Migranten im Gesundheitswesen*[4] an. Dieses Bildungsangebot zeigt auf, wie Migranten innerhalb des Gesundheitssystems handeln und wie sie dessen Komponenten nutzen können. Es vermittelt Erklärungen für das Krankheitsverhalten der Migrantengruppen, Wissen über die Lebensbedingungen und -realitäten der Migranten sowie Grundlagen zur interkulturellen Kommunikation. Darüber hinaus vermittelt der Lehrgang handlungsleitende Lösungsansätze für die oft von Missverständnissen belastete transkulturelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen. Dabei steht die selbstreflexive Auseinandersetzung im Zentrum. Transkulturelles Denken und Handeln kann geübt und in der Praxis überprüft werden. Zudem bietet das *CeKIB* Seminare an, die – mit wechselndem Schwerpunkt – kulturelle Kompetenz vermitteln.

Kommunikation: Um den Verständigungsproblemen mit fremdsprachigen Migranten zu begegnen und das Einhalten medizinischer Standards zu fördern, können im Klinikum Nürnberg Dolmetscher (fremdsprachige Mitarbeiter) als Übersetzer und Vermittler beigezogen werden. Zusätzlich liegen fremdsprachige Kommunikationsmaterialien (KOM-MA) vor, um auch mit Migranten, die nicht eine der vertretenen Fremdsprachen sprechen, im Notfall Kontakt aufnehmen zu können.

Information - Prävention - Gesundheitsförderung: Im April 2006 hat das Klinikum Nürnberg einen Kooperationsvertrag mit dem Ethno-Medizinische Zentrum (EMZ) in Hannover abgeschlossen und in Nürnberg das Projekt „Mit Migranten für Migranten" (MiMi Gesundheitsprojekt) initiiert. Es wurden erfolgreich integrierte Migranten als interkulturelle Gesundheitsmediatoren gewonnen und geschult. Die Mediatoren eignen sich spezielles Wissen über das deutsche Gesundheitssystem und zu Themen der Gesundheit an, und geben dieses Wissen als Multiplikatoren in Gesundheitskampagnen an bestimmte Gruppen unterschiedlicher Ethnien in deren Muttersprache weiter. Mit Hilfe der Mediatoren sollen Brücken zur ausländischen Wohnbevölkerung geschlagen werden und die Wirkung von präventiven Maßnahmen sowie das Gesundheitsverhalten ganz allgemein verbessert werden. Ziel ist: Gesundheitsförderung und Empowerment.

1.3 Schwerpunkt: Information, Prävention und Gesundheitsförderung

Das MiMi-Projekt, eine Intervention innerhalb des Bereichs Information - Prävention – Gesundheitsförderung, konnte in Nürnberg erfolgreich etabliert werden. Die Ergebnisse einer kritischen Situationsanalyse[5] des ersten Projektdurchlaufes, durchgeführt von der Nürnberger Projektleitung, zeigen jedoch auf, dass die vorgegebenen Maßnahmen des Kooperationspartners EMZ nicht ausreichen, um eine kontinuierliche Weiterführung der Schulung von neuen Mediatoren und eine nachhaltige Begleitung der geschulten Mediatoren in Nürnberg zu garantieren. Da die zentrale Projektorganisation des EMZ die Nürnberger Projektleitung nicht in das Erarbeiten der Projektkonzeption einbezieht, können wir aus unserer Sicht die lokalen Gegebenheiten zu wenig berücksichtigen und auch den Grundwert des Empowerments zu wenig umsetzen. Dem Nürnberger Projektleitungsteam ist es aber ein großes Anliegen, die Kompetenzen der Mediatoren zu berücksichtigen. Wir möchten die geschulten Mediatoren wesentlich mehr in die lokale Projektausgestaltung und -umsetzung einbeziehen und sie als „Mit-Unternehmer" am Gelingen des Projektes mitwirken lassen. Wir sind davon überzeugt, dass die Mediatoren dank des Übernehmens von Eigenverantwortung maßgebend dazu beitragen, dass die Interventionsmaßnahmen Problem- und Migrationsnähe zeigen, denn sie sind mit verschiedenen lokalen Migrationsgruppen gut vernetzt. Im Hinblick auf ein befriedigendes Weiterführen der eingeleiteten Strategien zum Thema *Gesundheit und Migration* setzen sich das *CeKIB* und das *ZfA* dafür ein, dass für die Umsetzung der weiteren geplanten Maßnahmen ausreichende personelle und finanzielle Mittel so wie entsprechendes Know-how zur Verfügung stehen. Zweck ist, eine bessere Verankerung sowie die Nachhaltigkeit der eingeleiteten Prozesse durch eine unabhängige, eigenständige Projektorganisationsentwicklung in Nürnberg selbst zu sichern.

---

[4] Die Lehrgangbroschüre liegt bei

[5] Situationsbericht „Das MiMi Gesundheitsprojekt" vom 11.01.2007

2. Das Gesundheits- und Migrationsprojekt Nürnberg

Zur Umsetzung der oben aufgeführten Strategie und zur nachhaltigen Sicherung der schon eingeleiteten Prozesse (siehe Kapitel 1.2/1.3) soll in Nürnberg, ausgehend von dem MiMi-Projekt, eine eigene Projektstruktur zum Thema *Gesundheit und Migration* entwickelt werden. Das zu implementierende neue Projekt soll den Namen *Gesundheit und Migration*, fortan *GehMit*-Projekt, tragen. Im Folgenden werden die Ansatzpunkte des Projektes aufgezeigt.

2.1 Standort des Projektes: Die Metropolregion Nürnberg

„Kommen, Staunen, Bleiben." lautet der Titel unter dem sich die Europäische Metropolregion Nürnberg (EMN) weltweit als Marke profilieren wird. Dieser Titel ist die Aufforderung, gemeinsam zu gestalten. In Nürnberg bieten sehr unterschiedliche Träger ein breites Spektrum gesundheitspräventiver und -fördernder Maßnahmen für Migrantengruppen an. All diese Projekte zeigen eine in Ansätzen gute Vernetzung zwischen den einzelnen Trägern auf. Die meisten Projekte sind niedrigschwellig angelegt. Im April 2007 hat das Gesundheitsamt den Arbeitskreis „Migration und Gesundheit" wieder eingerichtet. Er soll nicht nur die Koordinationsstelle „Gesundheit" beim Gesundheitsamt fachlich begleiten, sondern auch dazu dienen, den Austausch unter den Netzwerkpartnern zu fördern und neue Entwicklungsarbeiten zu unterstützen. Dieses Netzwerk sowie das fachliche Spektrum der Abteilungen des Klinikums Nürnberg bieten eine gute Voraussetzung für die Initiierung des Projektes *GehMit* in Nürnberg.

2.2 Strategie und Ausrichtung

Die beiden Abteilungen *CeKIB* und *ZfA* des Klinikums Nürnberg arbeiten schon länger im Bereich der Aus-, Fort- und Weiterbildung zusammen und haben auch eigene Bildungsprogramme entwickelt.
Das *CeKIB* verfügt mit den Bereichen Bildung, Personalentwicklung, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Veranstaltungsmanagement, Marketing, Consulting + Training sowie Betriebliche Gesundheitsförderung über weitreichende Kompetenzen in Projektarbeit sowie Aus- und Weiterbildung und ist bundesweit wegen seiner Umsetzung von nachhaltigen Schulungsprogrammen bekannt. Die Betriebsabläufe des Bildungsbereichs sind seit 2006 nach ISO 9000 zertifiziert.
Im *ZfA* sind die Kliniken für Geriatrie, für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie zusammengeschlossen, mit dem Hauptakzent, ein interdisziplinäres wirksames Versorgungskonzept für ältere Menschen zu verwirklichen. Die in diesen Kliniken arbeitenden Mitarbeiter verfügen über die nötige Fachkompetenz in medizinischen Fragen zur Versorgung von Migranten.
Die beiden Abteilungen beabsichtigen ihre Zusammenarbeit zukunftsorientiert weiter zu entwickeln. Ein Schwerpunkt bildet darin das Umsetzen differenzierter Strategien zum Thema *Gesundheit und Migration* in Nürnberg. Dazu gehören:

- Sensibilisierung für migrations- und schichtspezifische Fragestellungen und Probleme in Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie die Förderung spezifischer Aus-, Fort- und Weiterbildungen.
- Information, Gesundheitsvorsorge und –förderung in der Migrationsbevölkerung.
- Verbesserung des Zugangs zur Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung mit Migrationshintergrund.

2.3 Ziele

Aus den oben aufgeführten Schwerpunkten werden folgende Ansatzpunkte und Wirkungsziele abgeleitet:

2.3.1 Ansatzpunkte zur Förderung gesundheitsrelevanter Kompetenzen und Verhaltensweisen bei der Migrationsbevölkerung

Damit Migranten in ihren gesundheitsrelevanten Kompetenzen und Verhaltensweisen gestärkt werden, müssen entsprechende Botschaften und Informationen in die Migrationsbevölkerung getragen werden. Hierzu müssen in erster Linie bei den verschiedenen Gruppen der Migrationsbevölkerung gezielte präventive und gesundheitsfördernde Interventionen durchgeführt werden.

- Es werden Gesundheitskampagnen und -aktivitäten, welche Information, Prävention und Gesundheitsförderung zum Ziel haben, ausgearbeitet und durchgeführt.
- Diese Angebote der Gesundheitsförderung und der Prävention sowie der gesundheitsbezogenen Information sind migrationsgerecht mit angepassten pädagogischen Materialien ausgestaltet.
- Im Sinne eines integrativen Ansatzes sind migrationsspezifische Anliegen in allen zur Anwendung kommenden Ansätzen und Programmen der Prävention und Gesundheitsförderung zu berücksichtigen.
- Präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen sind zielgruppenspezifisch und nach prioritären Themen zu differenzieren.
- Die pädagogischen Methoden und Arbeitsinstrumente sollen die große Vielfalt der anvisierten Personen mit Migrationshintergrund so gut wie möglich berücksichtigen.

2.3.2 Ansatzpunkt zur Förderung der Ressourcenorientierung, des Empowerments und der Partizipation der Migrantenbevölkerung

Zur Ressourcenorientierung im Rahmen des Empowerments gehört die Partizipation der Migrationsbevölkerung: Insbesondere im Rahmen von Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen wird mit Fachpersonen mit Migrationshintergrund zusammengearbeitet. Mitarbeitende mit Migrationshintergrund verfügen über Humankapital, welches sie im Verlauf ihrer Lebens- und Bildungsbiographie erworben haben. Diese Ressource zu nutzen ist von Vorteil, denn sie stellt die Nähe zum potentiellen Zielpublikum her bzw. sicher und stärkt die gesundheitsrelevanten Handlungskompetenzen.

- Migranten aus verschiedenen Sprach- und Kulturkreisen, die ihre Muttersprache und die deutsche Sprache beherrschen, werden zu interkulturellen Gesundheitsmediatoren ausgebildet.
- Die Gesundheitsmediatoren sollen eine vertiefte Schulung erhalten, damit sie längerfristig befähigt werden, als Multiplikatoren in eigener Verantwortung Gesundheitskampagnen didaktisch und fachinhaltlich kompetent durchzuführen.
- Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen werden von den Gesundheitsmediatoren inhaltlich vorbereitet, umgesetzt und evaluiert.
- Themen für Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen werden von den Gesundheitsmediatoren aus ihrem eigenen Umfeld aufgenommen und didaktisch sowie fachlich zu Gesundheitskampagnen ausgearbeitet. Die Gesundheitsmediatoren richten sich auf ihren Migrationskontext aus und setzen sich für ihre „eigene Sache" ein.
- Für das Ausarbeiten der Schulungsunterlagen sowie für die Schulung der Gesundheitsmediatoren steht das Projektleitungsteam zur Verfügung. Wenn notwendig werden Fachpersonen mit Migrationshintergrund engagiert.

2.3.3 Ansatzpunkt für eine Vernetzung

Grundsätzlich soll eine gute Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen der Projektleitung, den Gesundheitsmediatoren und den regional tätigen Migrationseinrichtungen gepflegt werden. Die Migrationseinrichtungen können nicht nur eine Brücke bilden zwischen dem Projekt und der Migrationsbevölkerung, sondern auch nützliche Hinweise liefern, wie das Zielpublikum am besten erreicht werden kann.

- Zur Rekrutierung der angehenden Gesundheitsmediatoren sollen die regional tätigen Migrationseinrichtungen einbezogen werden.
- Das Projektleitungsteam ist bestrebt das Netzwerk der Migrationseinrichtungen zu nutzen, die Information und Kommunikation zu den verschiedenen Akteuren zu fördern und kollaborative Partnerschaften zu entwickeln. Dadurch soll der Grundgedanke - Integration durch Information und Partizipation - vermehrt gelebt werden.
- Für die Umsetzung der Gesundheitskampagnen sollen migrationsspezifische Einrichtungen genutzt werden.
- Die ausgebildeten Gesundheitsmediatoren sind in ein Netzwerk einzubinden (*GehMit*-Netzwerk). Ziel ist die Zusammenarbeit zwischen dem Projektleitungsteam und den Gesundheitsmediatoren sowie dieser selbst untereinander nachhaltig zu sichern.

2.3.4 Ansatzpunkt für Nachhaltigkeit und Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung ist die Basis für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess und für eine nachhaltigen Verankerung des Projektes. Die Maßnahmen zur Qualitätssicherung sollen in partizipativer Form umgesetzt werden und diversitäts[6]- und migrationsspezifische Aspkete mit einbeziehen. Ihre Berücksichtigung ist eigentlicher Prüfstein für eine angepasste, kundenorientierte Leistungserbringung.

- Die Gesundheitsmediatoren werden anhand eines standardisierten Auswahlverfahrens rekrutiert.
- Es besteht eine längerfristige Planung für die Rekrutierung von angehenden Gesundheitsmediatoren, so dass die Umsetzung migrationsgerechter Gesundheitskampagnen nachhaltig verankert ist.
- Es sind Schritte zu unternehmen, um die Lage und Bedürfnisse der lokalen Migrantengruppen zu identifizieren und ergänzende, migrationsspezifische Schulungsmodule zu entwickeln.
- Das Erarbeiten neuer Schulungsthemen und Schulungsmaßnahmen sowie das Überarbeiten bestehender Schulungsthemen wird partizipativ unter Einbezug der Gesundheitsmediatoren angegangen. Dazu sollen themenspezifische Focusgruppen gebildet werden.
- Im Rahmen regelmäßiger Nachschulungen sollen Schwerpunktthemen vertieft werden, mit dem Ziel die Kompetenz der Gesundheitsmediatoren zu stärken und die Gesundheitskampagnen professioneller umzusetzen.
- In der Umsetzungsphase werden das Ausmaß der Zielerreichung sowie die aufgetretenen Schwierigkeiten und Hindernisse laufend evaluiert. Die Optimierung der Umsetzung soll sich weitgehend auf eine geregelte Berichterstattung und Selbstevaluation des Programms abstützen.
- Die Evaluation der Schulung der Gesundheitsmediatoren ist ein Bestandteil jeder Kurseinheit.

---

[6] Unter Diversität werden hier die persönlichen und gesellschaftlichen Unterschiede verstanden, die unter anderem aufgrund von Herkunft, Geschlecht, Sprache, Fähigkeiten, Alter, Lebensformen und sozialem Status entstehen und bestehen und sich auf die gesellschaftlichen Entwicklungen auswirken.

- Im Sinne eines partizipativen Vorgehens soll eine Begleitgruppe für die Umsetzung der Evaluation zusammengesetzt werden. Diese Begleitgruppe übernimmt die Rolle eines „Reflexionsinstrumentes".

2.4 Leistungsstruktur und Organisation

2.4.1 Projektorganisation

Für das *GehMit*-Projekt eine unabhängige Projektorganisation aufgebaut.

Der Projektträger
Auftraggeber und Träger des Projektes ist die Abteilung *CeKIB* des Klinikums Nürnberg. Die Hauptverantwortung für das *GehMit*-Projekt obliegt dem Abteilungsleiter des *CeKIB,* Herrn Stephan Kolb. Der Projektträger:

- berät und kontrolliert das Projektleitungsteam,
- setzt Empfehlungen des Projektleitungsteams in Beschlüsse um,
- prüft die Lageberichte,
- entscheidet über wesentliche personelle, finanzielle und strategische Ziele.

Das Projektleitungsteam
Das Projektleitungsteam setzt sich aus drei Fachpersonen zusammen: Frau Johanna Myllymaeki-Neuhoff, Gerontologin am *ZfA*, Frau Gabrielle Sieber, selbständig arbeitende Pflegewissenschaftlerin und Frau Susanne Häslein, Dipl. Kauffrau am *CeKIB*. Das Projektleitungsteam:

- ist für die Umsetzung des Projektes verantwortlich,
- vertritt das Projekt nach innen und außen,
- erstellt die Lageberichte,
- besitzt weitgehende Befugnisse über inhaltliche und terminliche Projektbelange (Projektablaufplanung, Aufgabeninhalte, personelle Arbeitszuordnung, Verfahren, Nützen der institutionellen Sachmittel, Informationspolitik).

Die Focusgruppen
Gesundheitsmediatoren können in direkter Zusammenarbeit unter pädagogischer Führung durch eine Person aus dem Projektleitungsteam Focusgruppen bilden. Die einzelnen Focusgruppen:

- sind für das Ausarbeiten respektive Überarbeiten von selbstgewählten Schulungsthemen verantwortlich,
- stellen ihre Arbeit sämtlichen anderen Gesundheitsmediatoren zur Verfügung,
- stehen den anderen Mediatoren als kompetente Ansprechspartner und Berater zur Verfügung.

Das *GehMit*-Netzwerk
Das Projektleitungsteam schließt alle ausgebildeten Gesundheitsmediatoren in ein von ihm geführtes Netzwerk ein. Dank dem Netzwerk:

- erhält das Projektleitungsteam Informationen über den Umsetzungsprozess der Kampagnen,
- können Schulungsangebote sowie Kampagnen evaluiert werden,
- können grundsätzliche Belange für die nachhaltige Weiterführung des Projektes diskutiert werden,
- können Ideen für neue Schulungsthemen gesammelt werden,
- kann die Weiterschulung der Mediatoren gesichert werden.

2.5 Leistungsbereiche

Die Leistungsbereiche des *GehMit*-Projektes umfassen eine Basisausbildung und regelmäßige Vertiefungskurse für die Gesundheitsmediatoren, jährliche Netzwerk-Treffen, Focusgruppen und die Gesundheitskampagnen.

2.5.1 Die Basisschulung der Gesundheitsmediatoren

Ausgehend von den Schulungsthemen des *MiMi*-Projekts werden Inhalte ausgewählt und mit selbst erarbeiteten Lernmodulen zu einem *GehMit* Basisausbildungs-Curriculum zusammengesetzt.
Auf diese Weise will das *GehMit*-Projekt die Lerninhalte gezielter auf die unterschiedlichen Bedürfnisse und Ressourcen der lokalen Migrationsgruppen ausrichten. Ihr besonderes Profil erhalten die Lerninhalte durch die Berücksichtigung individueller (Diversity-) Faktoren und individueller Bedürfnisse der Angehörigen der Migrationsgruppen. Zu beachten sind dabei psychosoziale Unterschiede wie z.B. Einkommen, Beschäftigungsstatus, soziale Netzwerke etc., sowie Besonderheiten in der Krankheitsentstehung und Krankheitsausprägung, im Verständnis der Krankheit sowie bei der Inanspruchnahme der lokalen Gesundheitsdienstleistungen.
Dafür werden einerseits neue Schulungsthemen ausgearbeitet. Andererseits sind die gängigen Informations- und Kommunikationsmittel angesichts der sozio-kulturellen Diversität der Angehörigen der Migrationsbevölkerung und des substantiellen Anteils von Personen mit tiefer Literalität zu überprüfen und gegebenenfalls fachlich-inhaltlich sowie methodisch-didaktisch zu überarbeiten. Um den Anforderungen zu genügen und möglichst unabhängig von Schrift, Sprache und sozio-kultureller Herkunft verstanden zu werden, möchten wir vermehrt visualisierte, kultursensible Informationsmaterialien entwickeln. Unsere Zielvorstellung ist, dass jedem Gesundheitsmediator ein erweiterbares Schulungsinstrument in Form eines „praxisorientierten Handbuches kombiniert mit einem Moderatorenkoffer" zur Verfügung steht, d.h. es sollen einfache Texte und Folien, Schemata, Bilder, Instruktions- und Anschauungsmaterialien für die Schulung bereitstehen, in denen lokale Eigenheiten enthalten sind.

Die neuen Schulungsangebote werden im dialogischen Prozess mit den Gesundheitsmediatoren (Focusgruppen, *GehMit*-Netzwerk) erarbeitet. Zunächst werden Schulungen zu zwei Themen ausgearbeitet:

- Psychische Belastung in der Migration:
  Das Ausmaß der psychischen Belastungen und der daraus resultierenden Morbidität ist bis heute in Deutschland epidemiologisch nicht untersucht worden. Es ist jedoch zu vermuten, dass die psychische Morbidität der Migranten zumindest das Niveau der Einheimischen erreicht. Die Migranten nehmen aber die adäquaten ambulanten und stationären Versorgungsangebote unterrepräsentiert in Anspruch. Ihre Versorgung umfasst sehr häufig nur die akute Notfallsituation. Hier könnte das *GehMit*–Projekt als niederschwelliges Angebot mit einer implizierten migrantenfreundlichen Haltung sicherlich sehr viel zur Verbesserung der Situation beitragen. Vor allem auch da das Klinikum Nürnberg schon seit längerem Präventions- und Forschungprogramme zu dieser Problematik umsetzt, welche für das *GehMit*-Projekt nutzbar gemacht werden könnten.
- Situation älterer Menschen mit Migrationshintergrund:
  Angesichts der steigenden Zahl älterer Migranten - im Jahr 2010 werden es rund 1,3 Millionen sein - gewinnt dieser Bereich zunehmend an Bedeutung. Die ethnisch sensible Beratung und Unterstützung der Migranten durch die Mediatoren in deren Muttersprache kann eine wichtige Vermittlungsfunktion übernehmen. Sie könnte ein Ansatzpunkt sein, ältere Migranten für Themen über Gesundheit im Alter zu sensibilisieren, und ihnen den Zugang zu Informationen über Gesundheit und Krankheit, über gesundheitliche und psychosoziale Versorgungsangebote, über Angebote der Altenhilfe, sowie über rechtliche Angelegenheiten zu erleichtern.

Die Basisschulung der Gesundheitsmediatoren ist auf 10 Schulungseinheiten angelegt und hat einen Umfang von ca. 50 Unterrichtsstunden. Sie beinhaltet eine Praxis-Informationskampagne als Abschlussprüfung. Im Zuge der Evaluierung des *GehMit*-Projektes können sich immer wieder Änderungen der Schulungseinheiten und des Aufbaus ergeben.

Die Lerninhalte werden in deutscher Sprache vermittelt. Sie werden in vier Themenbereiche aufgeteilt, wobei im Themenbereich 1 die fachlichen Inhalte vermittelt werden, im Themenbereich 2 spezielle lokale Gesundheitsstrukturen zum behandelten Thema aufgezeigt werden und im Themenbereich 3 die Didaktik und Methodik für eine angepasste Wissensvermittlung gelernt werden. Im Themenbereich 4 wird die jeweilige Schulungseinheit von den Referenten und den teilnehmenden Gesundheitsmediatoren evaluiert.

Die Inhalte der Schulungseinheiten der Basisausbildung werden verantwortlich vom Projektleitungsteam erarbeitet und durchgeführt. Die thematisch-fachlichen Lerninhalte können von Lehrbeauftragten nach vordefinierten Lernzielen unterrichtet werden.

Die auszubildenden Gesundheitsmediatoren rekrutieren sich aus gut integrierten, deutsch sprechenden und gebildeten Migranten, die über ein hohes Ansehen und gute Kontakte innerhalb ihrer Migrations-Community verfügen.

2.5.2 Die Vertiefungskurse

Die Vertiefungskurse richten sich an Gesundheitsmediatoren, welche die Basisausbildung abgeschlossen und bestanden haben. Einschlägige Erfahrung in der Umsetzung von Informationskampagnen für Angehörige der Migrationsgruppe ist hilfreich aber keine Voraussetzung für die Teilnahme an den Vertiefungskursen.

Die Lerninhalte werden in deutscher Sprache vermittelt. Sie sind in vier Themenbereiche aufgeteilt. Im Themenbereich 1 werden allgemein relevante Informationen für das Projekt übermittelt. Im Themenbereich 2 werden aktuelle Problemstellungen aus der Praxis (exemplarische Fallbeispiele aus eigenen Informationskampagnen) fachlich sowie didaktisch-methodisch behandelt. Im Themenbereich 3 wird das Wissen aus dem Basiskurs erweitert und vertieft. Im Themenbereich 4 wird die jeweilige Schulungseinheit von den Referenten und den teilnehmenden Gesundheitsmediatoren evaluiert.

Das Angebot soll modular organisiert sein, so dass die Gesundheitsmediatoren in jenen Themenbereichen ihr Wissen vertiefen können, welche für sie in der momentanen Situation von Nutzen sind. Die Kursform ist vermehrt auf die Methode „Lebendiges Lernens" ausgerichtet und orientiert sich an den folgenden Grundsätzen: Exemplarisches Lernen, Einbezug der Praxiserfahrung, praxisnahes und handlungsorientiertes Lernen.

Es ist von Vorteil die Teilnehmerzahl auf maximal 25 Personen zu begrenzen.

Die Lerninhalte der Vertiefungskurse werden vom Projektleitungsteam erarbeitet und durchgeführt.

2.5.3 Die Netzwerk-Treffen

Das Netzwerk-Treffen findet mindestens einmal jährlich statt. Dazu eingeladen werden alle ausgebildeten Gesundheitsmediatoren. Das Netzwerk-Treffen ist ein Gefäß der Informations- und Kommunikationsbasis für alle Gesundheitsmediatoren. Es schafft Transparenz über laufende und zukünftige projektrelevante Geschäfte und bietet die Möglichkeit, dass sich die Gesundheitsmediatoren untereinander persönlich kennen lernen. Innerhalb dieser Treffen ist die Aufmerksamkeit auf die Förderung der persönlichen Kommunikation zwischen den Gesundheitsmediatoren zu richten. Dies bietet die Chance, dass die Gesundheitsmediatoren ihre Ressourcen kennen und nutzen lernen und dass sie ihre Aktivitäten untereinander abstimmen und koordinieren können.

2.5.4 Die Focus-Gruppen

Die Focus-Gruppen werden themen- und interessenbezogen zusammengestellt. In den Focus-Gruppen werden, zusammen mit den Gesundheitsmediatoren, zu einem definierten Thema Wissensinhalte problemorientiert erarbeitet. Ziel ist es, die Gesundheitsmediatoren zu befähigen,

Gesundheitskampagnen auszuarbeiten, welche die anvisierten Wissensinhalte angemessen vermitteln.

Die Focusgruppen werden auf individueller Basis zwischen interessierten Gesundheitsmediatoren in Absprache mit einer Person des Projektleitungsteams organisiert. Die Anzahl der Focus-Gruppen und deren jeweiligen Arbeitsaufwand können nicht im Voraus festgelegt werden. Zu beachten ist aber, dass ein Projektleitungsmitglied nicht mehr als 2 Focus-Gruppen parallel begleiten kann.

2.5.5 Die Gesundheitskampagnen

Die muttersprachlichen Gesundheitskampagnen richten sich an die Angehörigen der Migrationsgruppen. Sie werden von den ausgebildeten Gesundheitsmediatoren organisiert und durchgeführt. Die Gesundheitskampagnen werden am ehesten als „aufsuchende Information" Erfolg zeigen. Es ist sicher von Vorteil, wenn dafür Begegnungsorte innerhalb der eigenen Migrations-Community genutzt werden. Solche Orte sind vertraut, bieten einen privaten Rahmen und vermindern die Schwellenangst vor „institutionellen Schulzimmern".

Die Anzahl der Gesundheitskampagnen kann variieren. In der Kostenkalkulation gehen wir aber davon aus, dass zwischen 15 und maximal 20 Kampagnen innerhalb von 12 Monaten durchgeführt werden. Um den Erfahrungen und Leistungen der Mediatoren wird insofern Rechnung getragen, als ein Honorar für diese berücksichtigt werden muss.

2.6 Ausstattung

2.6.1 Schulung, Gesundheitskampagnen und Zahl der zu Schulenden

Das Projekt startet mit einer Basisschulung. Im zweiten Jahr beginnen eine weitere Basisschulung sowie die modular aufgebauten Vertiefungskurse. Jede Basisschulung wird anschließend jährlich gestartet. Die Vertiefungskurse werden entsprechend der Nachfrage geplant. Es sollen aber mindestens zwei Module pro Jahr angeboten werden.

Die Basisschulung ist jeweils auf 20-25 Gesundheitsmediatoren pro Jahr ausgelegt, die einzelnen Module der Vertiefungskurse auf maximal 25 Personen. Das *GehMit*-Projekt kann mit 19 ausgebildeten Gesundheitsmediatoren des *MiMi*-Projektes begonnen werden.

2.6.2 Personelle und sachliche Ausstattung

Ziel des *GehMit*-Projektes ist es, hochqualifizierte und motivierte Personen zu gewinnen, die entweder Erfahrungen im Bereich Migration und Gesundheit mitbringen, oder die Potenziale aufweisen, ihr Thema auf einem hohen Niveau angepasst an die Teilnehmer zu vermitteln.

Für den Start des Projektes ist folgende personelle Ausstattung vorgesehen:

- 1 Auftraggeber und Träger des Projektes, angestellt durch das Klinikum Nürnberg
- 2 Projektleiter angestellt durch das Klinikum Nürnberg
- 1 Projektleiter finanziert über Drittmittel.
- Drittmittelfinanzierte Lehrbeauftragte.
- Drittmittelfinanzierte Gesundheitsmediatoren: Die Gesundheitsmediatoren erhalten pro Gesundheitskampagne ein Honorar von 200.- Euro.

Die für das Projekt nötigen Verwaltungsarbeiten werden vom Projektleitungsteam geleistet. Hierzu zählen u.a.:

- Allgemeine Betreuung der Gesundheitsmediatoren und der Lehrbeauftragten
- Zulassungsbezogene Aufgaben (Bewerbung und Zulassung)
- Abwicklung von Schulungsteilnahmen und prüfungsbezogenen Aufgaben

- Bescheinigungserstellung
- Organisation des Schulungsbetriebs, der Netzwerk-Treffen, der Focus-Gruppen.

Vom Klinikum Nürnberg zur Verfügung gestellt werden u.a.

- Personalwirtschaftliche Betreuung der angestellten Mitarbeiter, Abrechnung der Personalkosten
- Vollständige Finanzbuchhaltung
- Funktionsfähige PC-Arbeitsplätze
- PC- und Netzbetreuung, Zugang zum Internet
- Materialwirtschaft
- Professionelle Unterstützung bei der Öffentlichkeits- und Pressearbeit.

Materialien, Bücher, Fachzeitschriften werden pauschal veranschlagt.

2.6.3 Standort und räumliche Ausstattung

Als konkreter Standort ist das Klinikum Nürnberg Nord vorgesehen. Das Klinikum Nürnberg verfügt über ein Raumprogramm, welches auf den geplanten Schulungsbetrieb zugeschnitten ist.

2.7 Gesamtkosten und Finanzierung

Unter Einbinden aller aufgeführten Kosten errechnet sich folgender Kalkulation (Tabelle 1)

Auf der Grundlage der getroffenen Kalkulationsannahmen betragen sich die Gesamtkosten des *GehMit*-Projektes für das erste Kalenderjahr auf ca. 61 000 Euro. Eine Finanzierung sollte mindestens für drei Jahre garantiert sein. Sie ruht auf drei Säulen:

- Die Basisfinanzierung, für welche mindestens ein Kooperationspartner gesucht wird.
- Ein wesentlicher Teil der Personal- und Sachmittelkosten wird vom Klinikum Nürnberg gedeckt.
- Es ist beabsichtigt, zusätzliche Drittmittel einzuwerben für Bearbeitung spezieller Themen oder Beschaffen von speziellen Sachmitteln.

2.8 Schlussfolgerung

Angesichts der Bedeutung des Themas *Gesundheit und Migration* und vor dem Hintergrund der Erfahrungen aus dem MiMi-Projekt, will das Nürnberger GehMit-Projektteam seine Arbeit weiterverfolgen. Wir sind der Meinung „das Rad nicht neu erfinden" zu müssen. Mit dem GehMit-Projekt beabsichtigen wir neue strukturelle und inhaltliche Elemente aufzubauen. Diese sind dem Nürnberger Kontext angepasst, da sie die Bedürfnisse unseres Zielpublikums besser berücksichtigen. Die neu zu schaffenden Rahmenbedingungen eröffnen die Chance, das *GehMit*-Projekt zu einer „Erfolgsgeschichte" zu führen.
Diese innovative Herausforderung gilt es anzunehmen. Dazu müssen wir unsere eigenständige Positionierung stärken mit dem Ziel, unser Modell in eine professionelle und gesicherte Regel- und Finanzierungsstruktur zu integrieren, um auf diesem Wege das Projekt als festes Programm weiter leben zu lassen. Innovation bedeutet unter anderem, dass bekanntes Terrain verlassen werden muss. Für eigenständige Innovationen bedarf es der nötigen Unterstützung. Die zentrale Herausforderung wird jetzt darin liegen, regionale Kooperationspartner „mit ins Boot zu holen", die offen und interessiert sind für unsere Ansätze und Zielvorgaben und die gewillt sind, das *GehMit*-Projekt substanziell zu unterstützen. Nur mit einer finanziellen Unterstützung durch private Fördergelder kann der in diesem Papier beschriebene Entwicklungsschub ausgelöst werden. Doch wir sind der Überzeugung, dass sich dieses Engagement lohnen wird.