

Sitzungsunterlagen

Sitzung des
Gesundheitsausschusses
03.02.2022

Inhaltsverzeichnis

Sitzungsdokumente	3
Tagesordnung -öffentlich-	3
Vorlagendokumente	4
TOP Ö 1 Aktuelle Corona-Situation	4
Bericht Ref.III/001/2022	4
TOP Ö 2 Stellenschaffungen zum Haushalt 2022 - Umsetzung des ÖGD-Pakts	7
Bericht Gh/001/2022	7
Sachverhalt Gh/001/2022	11
Uebersicht Dummstellen HH 2022 Gh/001/2022	20
TOP Ö 3 Zwischenbericht zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung in Nürnberg - Gesundheitskoordination im Stadtteil	21
Bericht Gh/002/2022	21
Sachverhalt Gh/002/2022	25
Stellungnahme von Ref.V Gh/002/2022	35
Diversity-Check Gh/002/2022	39

TAGESORDNUNG

Sitzung

Sitzung des Gesundheitsausschusses



Sitzungszeit

Donnerstag, 03.02.2022, 09:00 Uhr

Sitzungsort

Rathaus, Fünferplatz 2, Großer Sitzungssaal

TAGESORDNUNG

Öffentliche Sitzung

- 1. Aktuelle Corona-Situation** Bericht
Ref.III/001/2022
Walthelm, Britta
- 2. Stellenschaffungen zum Haushalt 2022
Umsetzung des ÖGD-Pakts** Bericht
Gh/001/2022
Walthelm, Britta
- 3. Zwischenbericht zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung in
Nürnberg
Gesundheitskoordination im Stadtteil** Bericht
Gh/002/2022
Walthelm, Britta
- 4. Genehmigung der Niederschrift der Sitzung vom 21.10.2021,
öffentlicher Teil**



Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	03.02.2022	öffentlich	Bericht

Betreff:
Aktuelle Corona-Situation

Bericht:

Mündlicher Bericht

1. Finanzielle Auswirkungen:

- Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

(→ weiter bei 2.)

- Nein (→ weiter bei 2.)

- Ja

Kosten noch nicht bekannt

Kosten bekannt

Gesamtkosten

€

Folgekosten

€ pro Jahr

dauerhaft nur für einen begrenzten Zeitraum

davon investiv

€

davon Sachkosten

€ pro Jahr

davon konsumtiv

€

davon Personalkosten

€ pro Jahr

Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?

(mit Ref. I/II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. I/II / Stk in Kenntnis gesetzt)

Ja

Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

- Nein (→ *weiter bei 3.*)
- Ja
- Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans
- Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)
- Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

- Ja
- Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

3. Diversity-Relevanz:

- Nein
- Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

Die verschiedenen Bevölkerungsgruppen sind gleichermaßen von den Auswirkungen des Berichts betroffen.

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

- RA** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)
-
-
-

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	03.02.2022	öffentlich	Bericht

Betreff:

**Stellenschaffungen zum Haushalt 2022
Umsetzung des ÖGD-Pakts**

Bericht:

In der Sitzung des POA am 19.10.2021 wurde dem Stadtrat eine Erweiterung des Stellenplans für das Gesundheitsamt im Umfang von insgesamt 24,50 VK vorgeschlagen. Zudem wurde im Referat für Umwelt und Gesundheit eine Stelle (1 VK) für die Öffentlichkeitsarbeit im Gesundheitsdienst neu ausgewiesen. Die Stellen werden aus Mitteln des ÖGD-Pakts teilfinanziert. Die Förderquote beträgt ca. 66,8 %. Der Stadtrat hat in den Haushaltberatungen der Ausweisung der zusätzlichen Stellen zugestimmt.

Von den 25,5 VK konnten bereits 5 VK konkret beschrieben werden. 20,5 Stellen werden zunächst als sogenannte Dummy-Stellen im Stellenplan 2022 ausgewiesen. Die Beschreibung dieser Stellen ist bis zur Besetzung noch zu konkretisieren. In der Sachverhaltsdarstellung stellt Gh die konzeptionellen Grundüberlegungen für diese Konkretisierung dar. Die detaillierte Aufgabenbeschreibung erfolgt dann bei der Erstellung der Arbeitsplatzbeschreibungen, die auch Grundlage der Stellenbewertung sind.

1. Finanzielle Auswirkungen:

- Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

Mit dem Beschluss des Stadtrates zur Ausweisung neuer Stellen, sind die Kosten dem Grunde nach festgelegt. Bei den Dummy-Stellen (20,5 VK), die zunächst einheitlich mit E11 im Stellenplan ausgewiesen werden, können sich je nach Ergebnis der Stellenbewertung die Gesamtkosten noch geringfügig verändern.

(→ weiter bei 2.)

- Nein (→ weiter bei 2.)
- Ja
- Kosten noch nicht bekannt
- Kosten bekannt

<u>Gesamtkosten</u>	€	<u>Folgekosten</u>	€ pro Jahr
		<input type="checkbox"/> dauerhaft	<input type="checkbox"/> nur für einen begrenzten Zeitraum
davon investiv	€	davon Sachkosten	€ pro Jahr
davon konsumtiv	€	davon Personalkosten	€ pro Jahr

Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?

(mit Ref. I/II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. I/II / Stk in Kenntnis gesetzt)

- Ja
 Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

- Nein (→ weiter bei 3.)
 Ja
 Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans
 Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)
 Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

- Ja
 Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
Die Abstimmung mit DIP und Ref. I/II-CC erfolgt im Rahmen der Stellenbewertung für jede Stelle einzeln. In der aktuellen Vorlage werden zunächst die konzeptionellen Grundüberlegungen dargestellt.

3. Diversity-Relevanz:

- Nein
 Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
Soweit die konzeptionellen Grundüberlegungen Auswirkungen auf abgrenzbare Personengruppen haben ist dies in der Sachverhaltsdarstellung dargestellt

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

RA (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

Stellen 2022 über den Pakt für den ÖGD

In der Sitzung des POA am 19.10.2021 wurde dem Stadtrat eine Erweiterung des Stellenplans für das Gesundheitsamt im Umfang von insgesamt 24,50 VK vorgeschlagen. Zusätzlich wurde im Referat für Umwelt und Gesundheit eine Stelle (1 VK) für die Öffentlichkeitsarbeit im Gesundheitsdienst neu ausgewiesen. Die Stellen werden aus Mitteln des ÖGD-Pakts teilfinanziert. Die Förderquote beträgt ca. 66,8 %. Die Neuausweisung dieser Stellen wurde in den Haushaltsberatungen am 18.11.2021 beschlossen.

Von den 25,5 VK wurden 5 Stellen bereits in der Vorlage zum POA konkret beschrieben. Für 20,5 VK-Stellen, die zunächst befristet bis Ende 2026 als sogenannte Dummy-Stellen im Stellenplan 2022 ausgewiesen werden (Ifd. Nr. 95), müssen die Aufgaben noch konkretisiert und in Arbeitsplatzbeschreibungen niedergelegt werden. Die konzeptionellen Grundüberlegungen werden im vorliegenden Text dargestellt.

Aufbau langfristiger Strukturen im Gesundheitsamt zur Vorbereitung „Besonderer Gefahrenlagen“ (BesoGef) sowie zur Bewältigung und Prävention infektiologischer Lagen

2022 gesamt: 10,25 VK

Auf der Grundlage der bisherigen Erfahrungen im Umgang mit der SARS-CoV-2 Pandemie hat Gh ein Konzept erstellt:

- zur Vorbereitung auf besondere, insbesondere infektiologische, Gefahrenlagen
- bzgl. der Infektionsprävention v.a. in interpandemischen Phasen und
- eines effizienten Managements von Pandemien und Epidemien als auch größerer Ausbruchsgeschehen

Die aktuelle SARS-CoV-2 Pandemie wird sich nach aktueller wissenschaftlicher Einschätzung wahrscheinlich wie folgt weiterentwickeln:

- Abflachen der 4. Welle im Frühjahr 2022
- Notwendigkeit von Auffrischungsimpfungen ein- bis dreimal jährlich mit an die vorherrschenden Varianten angepassten Impfstoffen, Frequenz nach Alter und Priorität gestaffelt
- rezidivierendes Auftreten von Ausbruchsgeschehen/Epidemien auf Grund von Impfdurchbrüchen, Hotspots in impfkritischen Settings, Auftreten neuer Virus-Varianten, Einschleppen von Infektionen aus Regionen mit niedriger Impfquote

Hinzu kommt, dass das Risiko weiterer Pandemien im Vergleich zu früheren Jahrhunderten – im 21. Jahrhundert ist die SARS -CoV-2 Pandemie bereits die dritte Pandemie neben der Schweinegrippe 2009 und der Virusgrippe 2017/2018 - angestiegen ist. Dies hängt insbesondere mit folgenden Faktoren zusammen:

- dem weltweiten exponentiellen Bevölkerungswachstum
- der weltweiten Zunahmen an Zoonosen (Infektionskrankheiten, welche von Tieren auf den Menschen übertragen werden) auf Grund von Massentierhaltung und Vordringen in Habitate von Wildtieren
- der weltweiten Mobilität

Aus den bisher deutschlandweit sowie ebenso innerhalb Nürnbergs erhobenen Daten ist ersichtlich, dass vor allem in „sozial angespannten Quartieren“ das Infektionsrisiko besonders hoch ist. So treten knapp 50% der Infektionen in Nürnberg in angespannten Quartieren auf, während dort lediglich 38% der Bewohnerinnen und Bewohner leben.

Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, eine kommunale Infektionspräventionsstrategie insbesondere mit Schwerpunkt auf in größerem Umfang betroffenen Stadtteilen zu erarbeiten.

Das Konzept beinhaltet folgende Aufgabengebiete:

- Monitoring: Surveillance (Überwachung) von Infektionskrankheiten. Statistische Auswertung von Risikofaktoren sowie Berichtswesen stellen die Grundlage für das Infektionsmanagement inklusive Zielgruppen spezifischer Maßnahmen dar
- Containment: das Management von Index- und Kontaktpersonen inkl. damit verbundener Sonderaufgaben wie das Management von diagnostischen Maßnahmen wie z.B. Management von Abstrichen/Postexpositionsprophylaxe bilden das Kernelement im Falle akuter Ausbrüche, Epidemien und Pandemien
- Beratung und Information: individuelle Beratungen (Hotline) und Aktivitäten wie Informationsveranstaltungen in Settings wie Kitas oder Schulen sind ein wichtiges und nachgefragtes Angebot für die Bürgerinnen und Bürger
- Prävention: Erarbeitung einer kommunalen Infektions- Präventionsstrategie inkl. niedrigschwelliger stadtteilbezogener Ansätze und solcher in sensiblen Einrichtungen wie z.B. Gemeinschaftsunterkünften (GUs)

Zur Umsetzung dieser Aufgabenbereiche sollen dienen:

- ein Stab „Besondere Gefahrenlagen“, der Gh-Leitung zugeordnet
- ein Sachgebiet Epidemiologie im Bereich Infektionsschutz (Inf), welches sich in die zwei Aufgabengebiete Monitoring und Containment aufgliedert
- sowie ein Sachgebiet Kommunale Präventionsstrategie im Bereich Gesundheitsförderung (GF), welches sich bzgl. der infektionspräventiven Aufgaben in die zwei Themen Beratung/Information und Prävention aufgliedert.

Aufgaben des Stabes Besondere Gefahrenlagen (BesoGef)

1,0 VK

Im Regelbetrieb, der allgemeinen Aufbauorganisation (AAO) müssen folgende Aufgaben erfüllt werden:

- Vorbereitung des Managements von Pandemien und Epidemien (sowie anderer Krisensituationen) in Absprache mit allen relevanten städtischen Akteuren wie z.B. FW
- Weiterentwicklung der „Besonderen Aufbauorganisation/Gh“ für Krisenfälle (BAO)
- Schulung der Mitarbeiter von Gh, die in besonderen Gefahrenlagen Schlüsselpositionen besetzen
- Durchführung von Übungen bezüglich des reibungslosen Zusammenwirkens in den Stabsfunktionen
- Entwicklung und Aktualisierung eines allgemeinen Alarmplanes für das Gh inkl. themen- bzw. lagebezogener Handlungsanweisungen wie Arbeitskarten, Flussdiagramme und Alarmkaskaden unter jeweiliger Beachtung von Empfehlungen übergeordneter fachlicher Institutionen wie RKI und LGL
- Beschaffung und Bevorratung des für Gh für besondere Gefahrenlagen erforderlichen Equipments
- Teilnahme an Fortbildungen zum Thema Katastrophenschutz

In der „Besonderen Aufbauorganisation“ (BAO, „Krisenstab“), z.B. während einer Pandemie:

- Leitung des Krisenstabes Gh mit seinen Sachgebieten und Teams

Aufgaben des Sachgebiets Epidemiologie, Aufgabenbereich Monitoring im Bereich Infektionsschutz

im Jahr 2022 2.5 VK

Aufgabenschwerpunkte:

- Wissenschaftliche Recherchen und Analysen
- Aufbau eines Sentinel-Systems (ein auf freiwilliger Mitarbeit der Beteiligten aufbauendes System epidemiologischer Meldungen) für Nürnberg zur Überwachung von infektiologischen Krankheiten in der Bevölkerung
- Statistische Auswertung im Fall von Epidemien und Pandemien zur Identifizierung von Hotspots, Erkennen von Infektionsmustern und besonders gefährdeten Personengruppen oder Infektionstreibern
- Darstellung der Prozesseffizienz bzgl. der Abarbeitung von Ausbrüchen, Epidemien und Pandemien
- Evaluierung von Maßnahmen des Infektionsmanagements
- Darstellung der Lage in einem Dashboard bei Ausbrüchen, Epidemien und Pandemien
- Infektionsbezogene Gesundheitsberichterstattung

Aufgaben des Sachgebiets Epidemiologie, Aufgabenbereich Containment im Bereich Infektionsschutz

im Jahr 2022 3,0 VK

Aufgabenschwerpunkte:

- Meldewesen
- Erstellung eines Prozessmanagementplans auf Grundlage der Analysen des Aufgabenbereichs Monitoring
- Datenabgleich/Abfragen von Symptomen
- In Isolation/Quarantäne Setzen und Entlassung aus der Isolation/Quarantäne von Indexpersonen und Kontaktpersonen
- Management von diagnostischen Maßnahmen, z.B. Abstrichmanagement oder Postexpositionsprophylaxe
- Erstellen von Informationsschreiben für die Fachöffentlichkeit und Bevölkerung

Zur **Verwaltungsunterstützung** sind im Sachgebiet Epidemiologie für beide Aufgabenbereiche **0,75 VK** vorgesehen.

Aufgaben der Schwerpunkte Beratung/Information zu Infektionen und Prävention im Bereich Gesundheitsförderung

im Jahr 2022 3,0 VK

Inhaltliche Themenschwerpunkte in interpandemischen Phasen werden Hygienemaßnahmen und Impfungen mit besonderer Berücksichtigung der Grundimmunisierung von Kindern und vulnerablen Gruppen sowie der „angespannten Quartiere“ sein. Desgleichen sollen niederschwellige Aufklärungsmaßnahmen für den Fall von Epidemien und Pandemien vorbereitet werden.

Hierfür werden die erhobenen Daten des Aufgabenbereichs „Monitoring“ genutzt und diese medial für verschiedene Zielgruppen aufbereitet.

- Individualberatung und Telefonberatung (auch in unterschiedlichen Sprachen)
- Gruppenangebote wie altersadäquate handlungsorientierte Unterrichtseinheiten für (Grund-) Schülerinnen und Schüler sowie pädagogisch aufbereitete Aufklärungseinheiten in den Kitas
- Elternabende in Kitas, Grund- und weiterführenden Schulen
- Niederschwellige Angebote in Gemeinschaftsunterkünften oder Einrichtungen der Altenhilfe
- Schulungen von Personal in den o. g. Einrichtungen
- Niederschwellige Angebote mit Beratung, ggf. auch mit Sprachmittlern = muttersprachlichen „Hygienelotsen“ in enger Kooperation mit der Stadtteilkoordination v.a. in sozial angespannten Stadtteilen – MULIN (Multilinguale Task force)

Stärkung der Aufgabenbereiche Gesundheitsförderung/Gesundheitsplanung

im Jahr 2022 5,0 VK

Gemäß dem Ende Juni 2018 durch die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) beschlossenen Leitbild für einen modernen öffentlichen Gesundheitsdienst erhalten die Aufgabenbereiche Gesundheitsförderung/Gesundheitsplanung/Koordination eine zunehmende Bedeutung und werden bei Gh personell aufgestockt.

Gesundheitsberichterstattung

Der Aufgabenbereich Gesundheitsberichterstattung (GBE) analysiert und beschreibt den Gesundheitszustand der Bevölkerung und die Verbreitung von Gesundheit beeinflussenden Faktoren.

Die in der GBE bzgl. der Vielzahl gesundheitsrelevanter Themen gewonnenen Erkenntnisse dienen der Politikberatung, der Information von Akteuren v.a. im Gesundheitswesen und stellen die Grundlage für die Konzeptionierung von Aktivitäten in der Gesundheitsförderung und Gesundheitsplanung dar und wird daher personell verstärkt.

Dezentrale Gesundheitsförderung

Grundsätzliches Ziel der Dezentralen Gesundheitsförderung ist es, die gesundheitliche Lebensqualität direkt in den Stadtteilen, dort, wo Menschen wohnen und leben, zu verbessern. Gemeinsam mit bereits bestehenden Netzwerken und Einrichtungen vor Ort wie z.B. Stadtteilkoordination, Stadterneuerung/Quartiersmanagement, Seniorennetzwerken, aber auch Jugend-, Sozial- und Seniorenamt sowie den Bewohnerinnen und Bewohnern werden nachhaltige Strategien und Angebote vor Ort entwickelt und etabliert. Hierzu gehören sowohl verhaltensbezogene Angebote, z.B. zur gesundheitlichen Kompetenzentwicklung in den Bereichen Ernährung, Bewegung, Entspannung oder Stressbewältigung als auch Maßnahmen, die auf die Verbesserung der Rahmenbedingungen für Gesundheit im Stadtteil zielen.

Die Auswahl der Gebiete entspricht dem Anspruch, zur gesundheitlichen Chancengerechtigkeit beizutragen. Aus der Forschung ist bekannt, dass ein niedriger Sozialstatus deutlich häufiger mit einer geringeren gesundheitlichen Lebensqualität einschließlich langfristiger (gesundheitlicher) Folgen einhergeht.

Nürnberg war bundesweit die erste Kommune, die beginnend im Jahr 2017 ein solches Projekt zur „Kommunalen Gesundheitsförderung“ gemäß Bundespräventionsgesetz mit dem Kooperationspartner AOK in vier Stadtteilen verwirklichte. Die Förderung durch die AOK endet Ende Juli 2022. Die Unterstützung der Verstetigung von Aktivitäten dieses und anderer, künftig implementierter Projekte ist durch Schaffung personeller Ressourcen im Bereich Gesundheitsförderung geplant. Im Vorfeld sind Evaluationskonzepte zu erstellen sowie Evaluationsansätzen in der Gesundheitsförderung und bei der Projektdurchführung zu steuern.

Zwei weitere Anträge zur Förderung dezentraler Projekte zur Gesundheitsförderung sollen bei der AOK gestellt werden. Der eine wird den Schwerpunkt „Stärkung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ und das Ziel der Schaffung eines Präventionsnetzes zur psychischen Gesundheit vor Ort haben, wobei geplant ist, im Sinne der Kontinuität die geknüpften Kooperationen in Stadtteilen des ersten Projekts gewinnbringend zu nutzen. Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hat sich in Deutschland aufgrund der COVID-19-

Pandemiephase verschlechtert. Während vor der Pandemie rund 18 % psychische Auffälligkeiten zeigten, zeigt die COPSY-Studie des Universitätskrankenhauses Eppendorf (UKE), dass nun knapp jedes dritte Kind unter Ängsten, Depressionen oder psychosomatischen Beschwerden leidet. Besonders betroffen sind Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Verhältnissen (Ravens-Sieberer et al., 2020). Die Schließung von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen hat zu einem Verlust von stabilisierenden Strukturen, zu Verringerung sozialer Kontakte oder zu Kontaktabbrüchen geführt und damit die psychische Gesundheit zum Teil nachhaltig beeinträchtigt. Dem soll mit Präventionsprogrammen wie „Verrückt? Na und!“ zur Stärkung der psychischen Gesundheit von Schülerinnen/Schülern und Lehrkräften, Maßnahmen zur Stärkung der sozial-emotionalen Kompetenzen wie der Entwicklung und Umsetzung von geeigneten, altersadäquaten Angeboten begegnet werden. Ein zweites Projekt soll sich mit dem Thema der Stärkung von Eltern und der Bindung zum Kind als wesentliche Voraussetzung für eine gesunde psychische Entwicklung von Kindern befassen und als „Pilot“ in einem Stadtteil initiiert werden. Hier ist eine enge Kooperation mit den Frühen Hilfen geplant.

Vergleichbare Projekte wie die o.g., die einen personellen Einsatz von mindestens 2.0 VK erfordern, können letztlich nur mit Drittmitteln realisiert werden. Daher sollen personelle Ressourcen für die Konzeptionierung (dezentraler) Projekte und die Einwerbung von Drittmitteln, z.B. im Rahmen des Bundespräventionsgesetzes geschaffen werden, was neben der fachlichen Expertise ein fundiertes Wissen hinsichtlich der rechtlichen Gegebenheiten, der Arten der Förderung sowie der Beantragung und Abwicklung von Drittmittelprojekten erforderlich macht.

Kommunale Präventionsstrategie

Im Gegensatz zur Dezentralen Gesundheitsförderung kümmert sich das Sachgebiet „Kommunale Präventionsstrategie“ zum einen um eine Gesamtstrategie bzgl. Gesundheitsförderung und Prävention für Nürnberg und zum anderen um gesamtsstadtbezogene zielgruppenspezifische Präventionsstrategien. Die städtische Gesamtstrategie wird unter Berücksichtigung der Ergebnisse der GBE, in enger Abstimmung mit der Bereichs- und fachlichen Dienststellenleitung sowie unter Beteiligung relevanter Kooperationspartner wie städtischer Dienststellen und externer Träger entwickelt und den städtischen Gremien vorgestellt.

Zum Aufgabengebiet der gesamtsstadtbezogenen zielgruppenspezifischen Präventionsstrategien gehören v.a. bzw. sind im Aufbau begriffen:

- Infektionsprävention/Hygiene-Beratung
- Geschlechtsspezifische Prävention
- Migrationspezifische Prävention

Die bislang lediglich 0,5 VK für die **Leitung des Bereichs Gesundheitsförderung** mit knapp 20 VK wurden um **0,5 VK** aufgestockt, so dass jetzt 1,0 VK für die Aufgabe zur Verfügung stehen.

Stärkung der Psychiatriekoordination im Bereich Kinder und Jugendliche

0,5 VK

Im Bereich der Erwachsenen ist eine Psychiatriekoordinatorin am Gh mit folgenden Aufgaben betraut:

- Koordination und konzeptionelle Entwicklung der psychiatrischen Versorgung und der Suchthilfe in Kooperation mit dem Bezirk Mittelfranken, den Trägern der freien Wohlfahrtspflege und der Suchtbeauftragten der Stadt Nürnberg
- Als Geschäftsführerin der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG) Nürnberg Zuständigkeit für die Vernetzung der Akteure des sozialpsychiatrischen Versorgungssystems mit dem primären Ziel, die Versorgung psychisch kranker Menschen v. a. im außerklinischen Bereich zu verbessern.

Aktuelle Problemlagen und Themen werden in Form von Arbeitskreisen und Fachtagen aufgegriffen.

In Bezug auf Kinder- und Jugendliche gibt es das „Nürnberger Bündnis für seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ (Bündnis Junge Psyche) mit einer Geschäftsführung bei Gh, welche mit 0,5 VK für zwei Jahre (aktuell bis Ende 2023) befristet ist. Aufgrund der Pandemiesituation konnte die Arbeit in den letzten eineinhalb Jahren nur in sehr eingeschränktem Umfang durchgeführt werden.

Vor der Corona Zeit wurden v.a. Einzelthemen wie die Durchführung von Fallkonferenzen und präventive Aktivitäten aufgegriffen.

Eine auf Dauer angelegte personelle Kapazität für eine Psychiatriekoordination im Bereich Kinder und Jugendliche soll analog zum Bereich Erwachsene:

- einen Überblick über die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in Nürnberg schaffen
- alle wesentlichen Akteure des Versorgungssystems vernetzen
- übergeordnete Problematiken aufgreifen und in Arbeitskreisen behandeln (z.B. Kooperation an den Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, Versorgung von jungen Erwachsenen und Jugendlichen mit Doppeldiagnosen Sucht und psychischer Erkrankung usw.)
- eine „Netzwerkkarte“ der im Bereich psychische Kinder- und Jugendgesundheit bestehenden Kooperationen erstellen
- langfristig ein System der regionalen Psychiatrieberichteinstellung schaffen

Stärkung der FQA

1,5 VK Stellen

Grundlage der Arbeit der Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen - Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) ist das Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqg). Die Pflegefachkräfte des Teams überprüfen v. a., ob eine angemessene Qualität der Betreuung und Pflege gewährleistet ist, führen Pflegekontrollen durch und prüfen die Pflegedokumentationen sowie das Qualitätsmanagement (z. B. Konzeptionen, Standards) in den Einrichtungen.

Seit Jahren liegt ein Schwerpunkt bzgl. der in den Einrichtungen vorgefundenen Mängel im Qualitätsbereich „Pflege und Dokumentation“. Desgleichen ist ein Anstieg der Anzahl anlassbezogener Begehungen aufgrund von Beschwerden zum Themenkomplex Pflege, insbesondere auch in der Zeit nach den Lockdown Maßnahmen während der SARS-CoV-2 Pandemie, zu verzeichnen.

Daher wird die personelle Kapazität im Bereich Pflege/FQA verstärkt, was Gh auch in die Lage versetzen wird, im Fall von Ausbrüchen, Epidemien und Pandemien vermehrt Beratungen in betroffenen Einrichtungen durchzuführen.

Die bislang lediglich 0,5 VK für die **Leitung des Bereichs Hygiene** mit 28 VK, welchem die FQA zugeordnet ist, wurden um **0,5 VK** aufgestockt, so dass jetzt 1,0 VK für die Leitung zur Verfügung stehen.

Stärkung der internen Verwaltungsunterstützung bei Gh sowie des Rechtsvollzugs

3,25 VK

Bei der Gewinnung von geeignetem Personal stehen städtische Dienststellen in zunehmenden Wettbewerb zu anderen Arbeitgebern. Dies zeigt sich speziell auch bei der Gewinnung von Ärztinnen und Ärzten und sonstigem qualifiziertem medizinischen Fachpersonal für den öffentlichen Gesundheitsdienst. Bei der Personalakquise sind zudem umfangreiche rechtliche Vorgaben wie das AGG, die Vorgaben des Sozialgesetzbuches sowie das Besoldungs- und Tarifrecht zu beachten und umsetzen. Die Gestaltung von attraktiven Aufgabenzuschnitten und Teilzeitbeschäftigung verursacht zusätzliche Verwaltungsaufgaben, die qualifiziert und zuverlässig erledigt werden müssen. Voraussetzung hierfür ist ein aktiveres und weiter professionalisiertes Personalmanagement bei Gh, das mit der bestehenden Kapazität nicht mehr abbildbar ist.

Für die Einführung des Dokumentenmanagementsystems ist eine Aktualisierung des Schriftgutmanagements (elektronischer Aktenplan) sowie neben der konzeptionellen auch die praktische Unterstützung der Nutzerinnen und Nutzer beim Einsatz erforderlich.

Im Zusammenhang mit der Einführung der Impfpflicht gegen Masern und COVID-19 aber auch durch die vielfältigen Kontaktbeschränkungsmaßnahmen im Zuge der Corona-Pandemie ist eine Fülle neuer Aufgaben im Rechtsvollzug bei Gh entstanden, die unter anderem Beratungen, Kontrollen und Verfolgung von Ordnungswidrigkeiten umfasst. Gerade in der aktuellen Situation zeigt sich, dass gesetzliche Vorgaben nur mit wirksamen Kontrollen nachhaltig durchzusetzen sind. Die konsequente Verfolgung verhängter Ordnungsmaßnahmen setzt jedoch in jedem Einzelfall eine nachvollziehbare Sachverhaltsaufklärung und Dokumentation voraus für die neben ausreichender IT-Unterstützung auch genügend Personal vorgehalten werden muss. Die Fallzahlen bei Ordnungswidrigkeiten sind aktuell sehr hoch und werden aufgrund der aktuellen Vorschriften im Infektionsschutzrecht voraussichtlich zukünftig weiter deutlich ansteigen.

Ausblick

Im Rahmen des ÖGD-Pakts sind weitere Stellenausweisungen für den Haushalt 2023 sowie der Entfall von Fristvermerken in den Jahren 2024 bis 2026 geplant. Diese Stellenplanveränderungen sind noch nicht konkret konzipiert. Vorgesehen sind weitere Stellenschaffungen in den Bereichen Bestattungswesen, Kinder- und Jugendärztlicher Dienst, Epidemiologie und Infektionsprävention, Fachstelle für sexuelle Gesundheit und in der Fachberatung Qualitätssicherung und Aufsicht für Einrichtungen der Altenhilfe (FQA).

Die Bereitstellung der erforderlichen zusätzlichen Arbeitsplätze für die weiteren Stellen ist im Laufe des Jahres 2022 zu realisieren. Im Zuge der Suche nach geeigneten Büro- und Diensträumen wird eine Konzentration bisher „verstreut“ in Außenstellen angesiedelter Funktionen des Gh angestrebt. Sobald hierzu konkrete Informationen vorliegen, wird Gh im Gesundheitsausschuss berichten.

Nürnberg, 10.01.2022

Gesundheitsamt

gez. Dr. Günther
(2308)

gez. Sembritzki
(39129)

Konkretisierungen der geplanten Schaffungen im ÖGD-Paket 2022 (20,5 "Dummy-Stellen")

Typ	geplante Stellenplan-Nr.	Bereich	Sachgebiet (Bereich)	Team	Funktionsbezeichnung	angestrebter Stellenwert	VK
STSCH	530.0150	Gh/L	Stab	Fachstelle Psychiatrie	Psychiatriekoordinator/in KJP	E 13	0,50
STSCH	530.4010	GF	Gesundsförderung und -planung		Bereichsleitung	E14	0,50
STSCH	530.4060	GF	Gesundheitsberichterstattung (GBE)		Wiss. Sachbearbeiter/in	E13	0,50
STSCH	530.4070	GF	Kommunale Präventionsstrategie	Verstetigung GF Projekte v. a. stadtteilbezogen	Wiss. Sachbearbeiter/in	E13	1,00
STSCH	530.4080/4240	GF	Kommunale Präventionsstrategie	Beratung/ Hotline	Verwaltungsfachkraft	E7	1,00
STSCH	530.4210	GF	Kommunale Präventionsstrategie	Prävention	Wiss. Sachbearbeiter/in, Leitung	E14	1,00
STSCH	530.4220	GF	Kommunale Präventionsstrategie	Prävention	Sachbearbeiter/in	E10	1,00
STSCH	530.4230	GF	Kommunale Präventionsstrategie	Beratung/ Hotline	Sachbearbeiter/in	E8	1,00
STSCH	530.4270	GF	Kommunale Präventionsstrategie	MULIN	Sozialpädagoge/in	S11	1,00
STSCH	530.4310	GF	Kommunale Präventionsstrategie	Regiestelle Prävention	Wiss. Sachbearbeiter/in	E14	1,00
STSCH	530.5010	Hyg	Bereich Hygiene	Aufstockung der Leitungsstelle	Bereichsleitung	E15	0,50
STSCH	530.5125	Hyg	FQA	Pflege	Pflegekraft	P12	1,00
STSCH	530.6020	Inf	Epidemiologie	Monitoring/Containment	Wiss. Sachbearbeiter/in	E13	1,00
STSCH	530.6050	Inf	Epidemiologie	Containment	Verwaltungsfachkraft	E8/A7	1,00
STSCH	530.6120	Inf	Epidemiologie	Leitungsunterstützung	Verwaltungsfachkraft	E7	1,00
STSCH	530.6150	Inf	Epidemiologie	Monitoring	Wiss. Sachbearbeiter/in	E13	0,50
STSCH	530.6160	Inf	Epidemiologie	Monitoring	Sachbearbeiter/in	E9b	1,00
STSCH	530.6250	Inf	Epidemiologie	Containment	Med. Fachangestellte/r	E6	0,75
STSCH	530.6270	Inf	Epidemiologie	Containment	Verwaltungsfachkraft	E7	1,00
STSCH	530.7010	Gh/L	Stab	BesoGef	Sachbearbeiter/in, Leitung Krisenstab	E14	1,00
STSCH	530.7075	V	Gh-interne Verwaltung	Personal	Verwaltungsfachkraft	E7	0,25
STSCH	530.8050	V	Gh-interne Verwaltung	V-R	Verwaltungskraft	E5	1,00
STSCH	530.8125	V	Kreisverwaltungsbehörde	V-R	Sachbearbeiter/in	E9B	1,00
STSCH	530.8140	V	Kreisverwaltungsbehörde	V-R	Sachbearbeiter/in	E8	1,00

20,50

	Stellen für die Bewältigung und Prävention Infektiologischer Lagen	10,25
	Stellen für die Stärkung Gesundheitsförderung	5,00
	Stellen für die Psychiatrie-Koordination	0,50
	Stellen für die Stärkung der Heimaufsicht/FQA	1,50
	Stellen für die interne Verwaltung und den Rechtsvollzug	3,25

20,50



Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	03.02.2022	öffentlich	Bericht

Betreff:

**Zwischenbericht zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung in Nürnberg
Gesundheitskoordination im Stadtteil**

Bericht:

Das Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ startete im Mai 2017 als Kooperation des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg mit der AOK Bayern, gefördert aus dem Schwerpunkt „Gesunde Kommune“ (PrävG, SGB V §20a). Ziel des Projekts ist es, die gesundheitliche Lebensqualität in vier Projektgebieten (Langwasser, Gostenhof/Bärenschanze/Muggenhof & Eberhardshof, Röthenbach und St. Leonhard/Schweinau) zu verbessern und zu stärken. Direkt in der Lebenswelt der Bewohnerinnen und Bewohner im jeweiligen geförderten Stadtteil wurden von der Gesundheitskoordination gemeinsam mit den lokalen Akteurinnen und Akteuren, Netzwerken, Einrichtungen sowie den Bewohnerinnen und Bewohner entsprechende nachhaltige Strategien zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation vor Ort entwickelt und etabliert. Coronabedingt wurde das Projekt 15 Monate ausgesetzt. Die Gesundheitskoordinatorinnen und Gesundheitskoordinatoren haben im Juli 2021 ihre Arbeit wieder aufgenommen. Erste Evaluationsergebnisse der durchgeführten Maßnahmen liegen nun vor. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass langfristig Akteurinnen und Akteure sensibilisiert und Angebotskonzepte nachhaltig verankert werden konnten (z.B. Bewegungstreffs). Offene Bedarfe wurden unter anderem für das Thema psychische Gesundheit konstatiert. Die Akteurinnen und Akteure in den Stadtteilen weisen seit langem darauf hin, dass Kinder und Jugendliche aus Familien in prekären und/oder belasteten Lebenslagen hohe psychosoziale Gesundheitsrisiken aufweisen. Diese Bedarfe sollen im Rahmen eines Folgeprojekts (Antragstellung über eine Krankenkasse) zum Thema psychische Gesundheit mit dem Fokus auf die Zielgruppe Kinder und Jugendliche konzentriert angegangen werden. Die Förderung durch die AOK endet Ende Juli 2022. Die Unterstützung der Verstetigung von Aktivitäten dieses und anderer, künftig implementierter Projekte ist durch Schaffung personeller Ressourcen im Bereich Gesundheitsförderung geplant.

1. Finanzielle Auswirkungen:

- Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

(→ weiter bei 2.)

- Nein (→ weiter bei 2.)

- Ja

- Kosten noch nicht bekannt

- Kosten bekannt

Gesamtkosten

€

Folgekosten

€ pro Jahr

dauerhaft nur für einen begrenzten Zeitraum

davon investiv

€

davon Sachkosten

€ pro Jahr

davon konsumtiv

€

davon Personalkosten

€ pro Jahr

Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?

(mit Ref. I/II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. I/II / Stk in Kenntnis gesetzt)

- Ja

- Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

- Nein (→ weiter bei 3.)

- Ja

- Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans

- Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)

- Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

- Ja
- Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
--

3. Diversity-Relevanz:

- Nein
- Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich: siehe Anlage
--

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

- RA** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)
- Ref. V**
-
-

Sachverhaltsdarstellung: Gesundheit für alle im Stadtteil.**Zwischenbericht zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung in Nürnberg****1. Rahmenbedingungen des Projekts**

Das Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ startete im Mai 2017 als Kooperation des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg mit der AOK Bayern, gefördert aus dem Schwerpunkt „Gesunde Kommune“. Grundlage für eine Projektförderung stellt das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention (PrävG) (SGB V §20a) dar, mit dem Ziel, Lebensbedingungen zu gestalten und einen gesundheitsförderlichen Lebensstil zu unterstützen. Das Präventionsgesetz sieht vor Angebote der Verhaltens- und Verhältnisprävention in der Lebenswelt der Menschen, d.h. dort wo sie wohnen, spielen, lernen und arbeiten, zu implementieren sowie die Zusammenarbeit der Einrichtungen und Akteure und Akteurinnen¹ in der Prävention und Gesundheitsförderung zu stärken.

Ziel des Projekts ist es, die gesundheitliche Lebensqualität in vier Projektgebieten zu verbessern: St. Leonhard/Schweinau, Langwasser, Röthenbach, West (mit Gostenhof, Bärenschanze, Muggenhof, Eberhardshof). Dabei greift das Projekt auch die zentralen Handlungsfelder des Bayerischen Präventionsplans wie gesundes Aufwachsen, gesundes Altern und gesundheitliche Chancengleichheit auf.² Direkt in der Lebenswelt der Bewohnerinnen und Bewohner im jeweiligen geförderten Stadtteil wurden von den Gesundheitskoordinatorinnen und Gesundheitskoordinatoren gemeinsam mit den lokalen Akteurinnen und Akteuren, Netzwerken, Einrichtungen sowie den Bewohnerinnen und Bewohnern entsprechende nachhaltige Strategien zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation vor Ort entwickelt und etabliert.

Der Projektzeitraum beläuft sich auf Mai 2017 bis Juni 2022, die ursprüngliche Projektlaufzeit bis April 2021 wurde aufgrund der Corona-Pandemie um 14 Monate verlängert, da das Projektteam von März 2020 bis einschließlich Juni 2021 in der Bearbeitung der Sars-CoV2-Pandemie eingesetzt war. Das bisherige Finanzvolumen für das Projekt von Mai 2017 bis Dezember 2020 beläuft sich auf eine Gesamtsumme von 1.408.400 Euro, davon wurden 1.186.040 Euro durch die AOK Bayern gefördert.

2. Vorgehensweise in den Stadtteilen

In den Stadtteilen haben die Projektmitarbeiterinnen und Projektmitarbeiter zu Beginn eine Bestands- und Bedarfsanalyse durchgeführt, umfangreiche Experteninterviews mit Akteurinnen

¹ Als Akteurinnen und Akteure werden betrachtet z.B. handelnde Personen im Stadtteil, die sich mit ihrer Arbeit für den Stadtteil, Netzwerke oder freigemeinnützige Organisationen, Beschäftigte aus Einrichtungen oder Institutionen im Stadtteil sowie Personen, die das Leben in dem Stadtteil (mit)gestalten oder diese koordinieren (wie z.B. Seniorennetzwerkkoordination, Stadtteilkoordination).

² <https://www.stmgp.bayern.de/ministerium/staatsminister/#Initiativen>

und Akteuren und zentralen Schlüsselpersonen sowie Gruppen im Stadtteil geführt (siehe auch Anhang B), um gesundheitliche Bedarfe zu identifizieren und anschließend in den Stadtteilen für die Themen der Gesundheitsförderung zu sensibilisieren³, Bedarfe zu diskutieren und Themen zu priorisieren. In den daraus folgenden Kooperationen konnten Angebote zur Gesundheitsförderung (Verhaltensprävention) in den Stadtteilen organisiert und durch zertifizierte und engagierte Kursleiterinnen und Kursleiter durchgeführt werden (siehe zur Vielfalt der Angebote auch die Tabellen in Anhang A); sowie die Rahmenbedingungen und Verhältnisse für gesundheitliche Lebensbedingungen mitgestaltet und teilweise auch verändert werden (Verhältnisprävention).

Zentrale Handlungsfelder im Bereich der Verhaltensprävention waren dabei Ernährung, Bewegung und Entspannung/Stressbewältigung. In diesen Feldern wurden verschiedene Angebote in Kooperation mit Einrichtungen und Vereinen vor Ort umgesetzt. Teilweise können diese Angebote auch über die Projektlaufzeit durch andere Möglichkeiten der Finanzierung, aber auch durch Ehrenamtliche weitergeführt werden (siehe dazu auch Tabelle 4 unten). Es lassen sich grundlegend zwei Vorgehensweisen bei der Organisation und Durchführung von verhaltenspräventiven Angeboten unterscheiden:

- Angebote, die in enger Kooperation und Abstimmung mit Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner vor Ort organisiert wurden,
- „Bewegungstreffs“: Angebote zur Bewegung draußen, deren Bedarfe in allen Stadtteilen genannt wurden, jedoch die Umsetzung und Planung überwiegend in der Verantwortung der Gesundheitskoordination lag. Die damit verknüpfte und notwendige Öffentlichkeitsarbeit und Informationsweitergabe wurde in Zusammenarbeit mit den Netzwerken geleistet.

Im Bereich der Verhältnisprävention standen die Themen Gestaltung und Aneignung des öffentlichen Raums, die Mitarbeit am Präventionsnetz in St. Leonhard/Schweinau, die Vernetzung von Akteurinnen und Akteure im Stadtteil zum Thema Gesundheit sowie die Schulung und den Einsatz von Multiplikatoren im Fokus. Das Thema Gesundheit wurde durch die Gesundheitskoordinatorinnen und Gesundheitskoordinatoren kontinuierlich in die Netzwerke eingebracht, Bedarfe und Angebote (v)ermittelt, stets mit dem Blick, die Interessen der von gesundheitlicher Ungleichheit betroffenen Zielgruppen zu vertreten (siehe auch die Übersicht in Anhang C). Somit ist die Gesundheitskoordination als ein/e Ansprechpartnerin/Ansprechpartner in für Gesundheitsthemen sowie für die Gesundheitsförderung im Setting als eigene personelle Kapazität schon eine (temporäre) Veränderung der Verhältnisse im Stadtteil auf struktureller Ebene. Gleichzeitig stellte die Gesundheitskoordination eine Verbindung und zusätzliche personelle Ressource des Gesundheitsamtes dezentral im Stadtteil her. Dadurch konnten zahlreiche Angebote für die Bewohnerinnen und Bewohner im Stadtteil (siehe Anhang) umgesetzt werden.

³ Eine ausführliche Darstellung der Ergebnisse der Bedarfsanalyse wurde im Gesundheitsausschuss am 29.11.2018 vorgestellt.

Aufgrund der Pandemie-Situation und den damit verbundenen Aufgaben des Gesundheitsamtes zur Eindämmung der Verbreitung des Coronavirus pausierte das Projekt von Mitte März 2020 bis Juni 2021, alle Projektmitarbeiterinnen und Projektmitarbeiter arbeiteten während dieser Phase fast vollständig in der Pandemiebekämpfung. Dennoch konnten auch in dieser Zeit während der Sommermonate an die Situation angepasste Bewegungsangebote auf Grün- und Freiflächen der Stadtteile angeboten werden (www.bewegungstreffe.nuernberg.de). Die Bewegungstreffe als niedrigschwellige, kostenlose Bewegungsangebote (z.B. „Sport im Park“, geführte Spaziergänge, Walking und Entspannungsangebote im Wald oder Yoga auf der Wiese), hatten stets wachsenden Zulauf. So nahmen teilweise bis zu 50 Teilnehmerinnen und Teilnehmer an den Angeboten teil. Erfreulicherweise zeigte sich hier eine sehr gemischte Zusammensetzung der Gruppen, so dass sich hier Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus der unmittelbaren Nachbarschaft (entsprechend der Zusammensetzung vor Ort), Personen unterschiedlichster kultureller Herkunft, viele Seniorinnen und Senioren, sowie Personen mit geringem Einkommen erreicht wurden. Die Angebote wurden im Sommer 2020 und von Juli bis Oktober 2021 in allen Projektgebieten fortgeführt. Zusätzlich konnten, zumindest teilweise, Angebote in ein digitales Format umgewandelt werden. Der Bewegungstag im Westen „Auf AEG“ in Kooperation mit dem Kulturbüro Muggenhof wurde 2020 in eine digitale Bewegungswoche umgewandelt, mit täglichen Videos auf sozialen Plattformen der Stadt und des Stadtteils (mit ca. 5500 Klicks auf die Videos auf YouTube und erreichten Abonnenten über Facebook). Eine Übersicht der Angebote in den Projektgebieten sowie der erzielten Teilnahmen⁴ im Zeitraum 2018 bis 2021 wird in Tabelle 1 dargestellt.

Tabelle 1: **Angebote und Teilnahmen nach Projektgebiet**

Projektgebiet	Angebote	Teilnahmen
Gesamt	191	17.677
St. Leonhard/Schweinau	51	2.968
Langwasser	46	2.095
Röthenbach	49	3.962
WEST	40	3.052
online	5	5.600

Tabelle 2 gibt eine Übersicht der Angebote und Teilnahmen nach den Themenschwerpunkten der Angebote; Tabelle 3 nach Jahren. Eine ausführliche Übersicht zu den Konzepten und Angeboten aufgliedert nach Stadtteil befindet sich in Anhang A.

Tabelle 2: **Angebote und Teilnahmen nach Themenschwerpunkt**

Themenschwerpunkt	Angebote	Teilnahmen
-------------------	----------	------------

⁴ Durch die Ausgestaltung der Angebote als niedrigschwelliges Format ohne Anmeldung oder Datenerfassung (außerhalb der Kontaktnachverfolgung), werden nur je Termin die Anzahl der anwesenden Teilnehmerinnen und Teilnehmer durch die Kursleitung gezählt. Daher werden hier nur die Teilnahmen aufgeführt.

Gesamt	191	17.677
Bewegung	83	12.742
Entspannung	63	2.997
Ernährung	22	773
Gesundheitsinformation	23	1.165

Tabelle 3: Angebote und Teilnahmen nach Jahren

Themenschwerpunkt	Angebote	Teilnahmen
Gesamt	191	17.677
2021	34	1.998
2020	68	9.659
2019	71	4.986
2018	18	1.034

3. Evaluationsergebnisse

Alle Angebote wurden anhand von Dokumentationsbögen und Feedbackbögen erfasst. Im Zeitraum von Juli 2020 bis Oktober 2021 wurde das Projekt durch die Evangelische Hochschule Nürnberg, unter der Leitung von Prof. Dr. John, (zwischen) evaluiert. Das Evaluationsteam bewertete die Prozesse und Ergebnisse des Projekts multiperspektivisch und wertete dafür Sekundärdaten (Feedbackbögen, Dokumente des Projekts etc.), eine Onlineerhebung unter den Akteurinnen und Akteuren, Netzwerkteilnehmerinnen und Netzwerkteilnehmer und Kursleiterinnen und Kursleiter sowie Fokusgruppen mit den Akteurinnen und Akteuren in den Stadtteilen aus. Der Evaluationsbericht befindet sich in der Fertigstellung und wird nachgereicht

Die Evaluation bewertet die Umsetzung der Ziele des Projektes positiv und kommt zu dem Schluss, dass langfristig Akteurinnen und Akteure sensibilisiert wurden und Angebotskonzepte nachhaltig verankert werden konnten. Zielgruppen, von denen aufgrund der städtischen Statistik ausgegangen wird, dass sie besonders von gesundheitlicher Ungleichheit betroffen sind, konnten teils gut erreicht werden. So wurden Seniorinnen und Senioren und Frauen überdurchschnittlich gut erreicht und Personen unterschiedlicher Bildungsabschlüsse den Durchschnitten in den Stadtteilen meist entsprechend. Erwachsene aus Haushalten mit Kindern wurden schwer erreicht. Kinder und Jugendliche selbst konnten vor allem über die Betreuungseinrichtungen oder Jugendhäuser angesprochen werden. Gerade während der Pandemie konnten aufgrund der Rahmenbedingungen und der fehlenden institutionellen Anbindung weniger Angebote für Kinder und Jugendliche realisiert werden. Insgesamt waren die Teilnehmenden mit den Angeboten sehr zufrieden. Die Teilnehmenden konnten die Inhalte der Angebote gut in den Alltag transferieren und gaben im Schnitt mit „trifft voll und ganz zu“, dass sie eine positive Veränderung ihrer Gesundheit bemerkten. Ein ausführlicher Bericht zu den Ergebnissen der Evaluation wird erstellt und befindet sich in Abstimmung.

Das Projekt wurde durchgängig von einem Projektbeirat, der sich aus Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis zusammensetzt, begleitet und beraten.⁵

4. Projekterfolge und offene Bedarfe

Durch die Interessenvertretung des Projektteams der Personen im Stadtteil, die von gesundheitlicher Ungleichheit betroffen sind, konnten gesundheitliche Bedarfe aufgegriffen und gemeinsam mit den Akteurinnen und Akteuren ein Fokus auf Gesundheit gesetzt werden. Die Konzeptionierung, Umsetzung und Finanzierung von bedarfsgerechten und niedrigschwelligen Angeboten wurde im Bereich Bewegung, Entspannung, Gesundheitskompetenz und Ernährung durchgeführt. Diese Themenbereiche wurden in allen Stadtteilen als Bedarfe genannt und nachgefragt und spiegeln auch die Schwerpunktbereiche des Präventionsleitfadens wider. Auch wenn bereits vor Projektzeit vielen Akteurinnen und Akteuren die Bedeutung von Gesundheit bewusst war und dies in ihre Arbeit mit einbezogen haben, konnte durch die Gesundheitskoordination das gesundheitsbezogene Handlungsfeld mit nun vorhandenen personellen wie auch finanziellen Ressourcen im Stadtteil gestärkt und (weiter) etabliert werden.

Hervorzuheben ist auch die enge und sehr gute Kooperation und Zusammenarbeit im Stadtteil mit der Stadtteilkoordination sowie der Seniorennetzwerkkoordination. Stadtteilthemen wurden gemeinsam diskutiert, Bedarfe gemeinsam angegangen und bei der Entwicklung von Konzepten „Hand-in-Hand“ gearbeitet. Eine ausführliche Stellungnahme des Geschäftsbereichs Jugend, Familie und Soziales (Ref. V) liegt in Anlage bei.

Die teilnehmenden Bewohnerinnen und Bewohner der vier Projektgebiete wurden durch die kostenfreien und niedrigschwelligen Formate der Angebote für das Thema Gesundheit sensibilisiert. Für die Teilnehmenden stand vor allem auch der soziale Aspekt im Fokus: neue Gruppen haben sich gebildet, neue soziale Kontakte wurden geknüpft, die auch über die Angebote hinaus Bestand haben und somit auch zur (sozialen) Gesundheit beitragen. Durch die durchgeführten Angebote wie beispielsweise gemeinsame Kochaktionen mit Seniorinnen und Senioren, die Bewegungstreffs in den Parks und Freiflächen, dem Bewegungstag für Jugendliche in St. Leonhard/Schweinau, der Beteiligungsaktion zur Umgestaltung des Marie-Juchacz-Parks oder einem partizipativ geplanten und umgesetzten Stadtteilspaziergang mit Langzeitarbeitslosen, konnten verschiedenen Zielgruppen neue (Frei-) Räume, aber auch Einrichtungen in direkter (Wohn-Umgebung) nähergebracht werden.

Mit der Aneignung öffentlicher Räume geht eine Veränderung der Verhältnisse im Stadtteil einher, neue Möglichkeiten der Nutzung der Wohnumgebung werden habitualisiert. Während der Pandemiebedingungen 2020 und 2021 konnte das Projekt durch die Bewegungsangebote

⁵ Beiratsmitglieder: Herr Böttinger (Soziale und Psychologische Dienste Ortenaukreis); Frau Prof. Köckler (Hochschule für Gesundheit Bochum); Frau Prof. Limmer (TH Nürnberg); Herr Dr. Rosner (Seniorenamt Nürnberg); Frau Dr. Schröder (Jugendamt Nürnberg); Herr Süß (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf).

im Freien dazu beitragen, dass die Bewohnerinnen und Bewohner in den Stadtteilen dennoch die Möglichkeit hatten, in der Gemeinschaft und angeleitet sportlich aktiv zu sein oder werden.

Durch das offene und differenzierte Angebot je nach Leistungsniveau der Teilnehmenden boten die Bewegungstreffe einen ersten Einstieg in die Bewegung. Somit konnten auch Personen ohne jegliche Vorerfahrung und in unterschiedlichsten Sozial- und Lebenslagen sowie unterschiedliche Altersgruppen erreicht werden. Eine nachhaltige Weiterführung der Angebote ist teilweise bereits jetzt gelungen (siehe Tabelle 4), sofern eine Übernahme der Organisation und Finanzierung gesichert werden kann (bspw. über die Seniorennetzwerkkoordination; siehe auch die Überblickstabellen in Anhang A).

Tabelle 4: Stand bezüglich Weiterführung und Nachhaltigkeit der Maßnahmen

	Langwasser	St. Leonhard/ Schweinau	Röthenbach	West	Gesamt
Erfolgreich in Nachhaltigkeit überführt	1	8	2	6	17
Format bereits während Projektzeit eingestellt	4	3	7	9	23
Keine Weiterführung nach Projektzeit möglich (finanz. + person. Ressourcen nicht vorhanden)	15	6	6	5	32
Gesamtergebnis	20	17	15	20	72

Weiterhin offen sind jedoch die Bedarfe an Präventions- und Gesundheitsförderungsangeboten zur seelischen Gesundheit. Akteurinnen und Akteure der Stadtteile, besonders im Westen, in St. Leonhard/Schweinau sowie Langwasser, weisen seit langem darauf hin, dass Kinder und Jugendliche aus Familien in prekären und/oder belasteten Lebenslagen hohe psychosoziale Gesundheitsrisiken aufweisen. Durch die fehlenden Kompensationsmöglichkeiten und existenziellen Belastungen vieler Familien aufgrund der Folgen der Pandemie haben sich Problemlagen verstärkt. Da von weiterhin wachsenden und komplexeren Bedarfen der betroffenen Kinder, Jugendlichen und deren Eltern auszugehen ist, kann das aktuelle Projekt hier nur auf diese Problemlagen und Bedarfe hinweisen.

Mit den während der Pandemie stark eingeschränkten personellen Ressourcen des Projekts konnten keine bedarfs- und zielgruppengerechten Angebote mehr realisiert werden. Zudem konnte pandemiebedingt keine kontinuierliche Weiterentwicklung der Konzepte und Überführung in die Nachhaltigkeit der einzelnen Angebote stattfinden, da auch weiterhin keine „normalen“ Bedingungen bestehen. Gleichwohl wird die personelle Ressource für Organisation, Koordination und Konzeption von weiteren Angeboten und gesundheitlichen Schwerpunkten zukünftig in den Stadtteilen fehlen, da die Aufgaben der Gesundheitskoordination nur teilweise an andere Akteurinnen und Akteure (z.B. Stadtteilkoordination oder Seniorennetzwerkkoordination) oder Einrichtungen und Vereine übertragen werden kann. Häufig fehlt es nicht nur an der Finanzierung, sondern auch an der kompetenten und

organisatorisch-koordinativen Kapazität, um Angebote und Themen weiter für die Stadtteile bearbeiten und vorantreiben zu können.

Die hierfür geplanten neuen Kapazitäten im Fachbereich Gesundheitsförderung und Gesundheitsplanung im Umfang von 1,0 VK Stellen zur „Sicherung von Nachhaltigkeit und Verstetigung in der Gesundheitsförderung“ sowie das neue Sachgebiet „dezentrale Gesundheitsförderung“ mit einer Sachgebietsleitung im Umfang von 1,0 VK Stellen, die sich auch um die Requirierung von Drittmitteln für weitere Gesundheitsförderungsprojekte kümmern soll, können hier eine entsprechend wichtige Ressource darstellen.

Die Förderung durch die AOK endet zum 30. Juni 2022. Die Unterstützung der Verstetigung von Aktivitäten dieses und anderer, künftig implementierter Projekte ist durch die Schaffung personeller Ressourcen im Bereich Gesundheitsförderung in 2022 in Form eines Sachgebiets für dezentrale Gesundheitsförderung geplant, die im Rahmen des ÖGD Paktes geschaffen wurden.

5. Ausblick

Für die letzte Projektphase ist geplant, im Januar 2022 die Ergebnisse der Evaluation sowie die Erfolge und „Stolpersteine“ des Projekts in einer gemeinsamen Veranstaltung mit den Akteuren und Akteurinnen und Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern aus den Stadtteilen zu diskutieren. Weiterhin offene Bedarfe in den Stadtteilen können dabei erfasst und gesammelt werden. Im Frühsommer 2022 wird das Projekt mit einer Abschlussveranstaltung mit fachlichen Vorträgen unter Einbindung des Projektbeirates beendet.

Die Ergebnisse des Projekts werden in den folgenden Monaten der Projektlaufzeit verschriftlicht und in Fachmedien veröffentlicht. Gerade durch die Publikation von innovativen Best-Practice-Konzepten aus Nürnberg sollen andere Kommunen, die sich ebenfalls auf den Weg der kommunalen und dezentralen Gesundheitsförderung machen wollen, durch bereits gesammelte Erfahrungen profitieren. Durch die Auseinandersetzung auf fachlicher Ebene können die Erfahrungen und Erfolge des Projektes reflektiert und eingeordnet werden. Die derzeit stattfindende Diskussion bezüglich gesellschaftlicher Transformation und gesundheitlicher Ungleichheit ist sowohl für Projekte in der eigenen Kommune, als auch für andere Kommunen, von großem Nutzen, um die Verbesserung gesundheitlicher Lebensverhältnisse für die Menschen weiter voranzutreiben.

6. (Folge-)Projektantragstellung „Seelisch gesund aufwachsen im Stadtteil“

Im Rahmen eines Folgeprojekts zum Thema psychische Gesundheit mit dem Fokus auf den Zielgruppen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sollen die oben aufgeführten Bedarfe konzentriert angegangen werden. Durch die Coronapandemie sind insbesondere für Kinder und Jugendliche zusätzliche Bedarfe in Bezug auf seelisches gesundes Aufwachsen deutlich

geworden. Bereits vorhandene Problemlagen haben sich durch die Pandemie verschärft und Expertinnen und Experten sprechen von schon jetzt sichtbaren Auswirkungen der Pandemie für die jungen Generationen.

Das Folgeprojekt soll konzeptionell eng mit vorhandenen internen Ressourcen im Gesundheitsamt (wie z.B. dem Bündnis Junge Psyche, der aGH, Kinderärzten, der Fachstelle Trauma) sowie den entsprechenden fachlichen Stellen aus dem Sozialreferat (u.a. Ref. V Jugendamt, /Regiestelle Sozialraumkoordination, Sozialamt) zusammenarbeiten. Auch wenn einige Bedarfe schon klar sind, ist geplant, mit einer partizipativen Bedarfsanalyse zu beginnen, um die konkreten Bedarfe bestmöglich - auf die Zielgruppe bezogen - zu ermitteln und darauf aufbauend Angebote zu entwickeln. Neben der Ermittlung von Bedarfen, sollen Konzepte entwickelt werden, zur nachhaltigen Stärkung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Vorhandene Angebote im Stadtteil sollen genutzt und ggf. erweitert werden. Diese sollen in den Stadtgebieten St. Leonhard/ Schweinau, dem Nürnberger Westen, und im Süden von Nürnberg mit den Gebieten Galgenhof/Steinbühl sowie Gibitzenhof Rabus mit einer Gesundheitskoordination vor Ort angegangen werden. Dabei können auf die im Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ gesammelten Erfahrungen bezüglich Organisation und Koordination und die gute Kooperationserfahrung mit den Stadtteilkoordinatorinnen sowie die aufgebauten Netzwerke in den bisherigen Projektgebieten zurückgegriffen werden.

Außerdem ist es Aufgabe der Gesundheitskoordination im Stadtteil neue Angebote zu initiieren, Informationen zu vermitteln, vorhandene Angebote ggf. anzupassen und so das Thema seelische Gesundheit im Stadtteil dauerhaft zu platzieren und ggf. vorhandene Versorgungslücken zu schließen. Das erfolgreiche Präventionsprogramm für Schulen „Verrückt? Na und!“ (www.irrsinnig-menschlich.de) soll so z.B. in das Folgeprojekt integriert und in Koordination und Umsetzung intensiviert werden, so dass dies in den gewählten Projektgebieten verstärkt angeboten werden kann.

Ein Konzept für einen Folgeantrag über eine Förderung von vier Jahren (maximaler Förderzeitraum) wurde im November 2021 bei der AOK Bayern eingereicht.

Ein weiterer Antrag mit einem Schwerpunkt auf Stärkung der psychischen Gesundheit insbesondere durch einen Aufbau von sicheren Bindungen zu Lebensbeginn ist in Bearbeitung. Zielgruppe sind 0 bis dreijährige Kinder und ihre Eltern. Dieses Projekt soll zunächst in nur einem Modell Stadtteil (St. Leonhard/Schweinau) durchgeführt werden. Hier ist einerseits der Bedarf hoch und gleichzeitig bestehen bereits enge Netzwerkstrukturen. Zudem liegen hier günstige Voraussetzung aufgrund des bereits bestehenden Modell-Präventionsnetzwerks St. Leonhard/Schweinau mit Fokus auf Kindergartenkindern vor. In Kooperation mit der Koordinierenden Kinderschutzstelle (Koki / Frühe Hilfen) ist ein Workshop mit in diesem Bereich tätigen Anbietern und Experten in Planung, der eine differenzierte Bedarfsanalyse und vor allem die Entwicklung niedrigschwelliger und adäquater Angebote vorbereiten soll.

Anhang B: Interviewte Expert*innen nach Zielgruppe & Einrichtung/Funktion (Zeitraum 2017/2018)

	Röthenbach	Weststadt	St. Leonhard/ Schweinau	Langwasser	Gesamtstadt	Gesamt
nach Zielgruppe						
Kinder/Jugendliche/Familien	4	10	5	4	5	28
Senioren	2	3	1	1	2	9
unspezifisch	5	8	6	7	5	31
nach Einrichtung/Funktion						
stadtteilübergreifende Koordination	1	4	2	1	1	9
Gesundheitsdienste	1	2		1	5	9
Netzwerk		1	3	1	3	8
Zivilgesellschaft	2	2	1	3		8
Kita/Schule/Bildung	2	5	2		1	10
Umwelt/Raum			1		1	2
Beratung/Fürsorge/ Seelsorge	1	2	2	3	1	9
Kultur/Freizeit	4	5	1	3		13
Gesamt	11	21⁶	12	12	12	68

Anhang C: Netzwerkarbeit in (Stadtteil-)Arbeitskreisen

St. Leonhard/Schweinau

STARK
Netzwerk Kinder
Netzwerk Jugend
Runder Tisch Senioren

West

STARK Goho West
STARK Goho Ost
STARK Muggeley
Runder Tisch Senioren
Gebietsteam West
AK Kitas, Horte, Grundschulen

Röthenbach

Stadtteilarbeitskreis
Runder Tisch Senioren

Langwasser

Geschäftsführendes Gremium
AK Jugend
AK Kinder
AK Kultur und Freizeit
Runder Tisch Senioren

Gesamtstädtisch

AK Alleinerziehende
AK Arbeitslosigkeit und Gesundheit
AK Integrierte Stadterneuerung
Gesundheit von Anfang an
Netz gegen Armut
Steuerungsgremium zum Modellprojekt BA/GKV zur
Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung

„Gesundheit für alle im Stadtteil“ Stellungnahme aus dem Geschäftsbereich Jugend, Familie und Soziales (Ref. V)

Integriertes, quartiersbezogenes Handeln für bedarfsgerechte Angebote

Das Referat für Jugend, Familie und Soziales ist in das Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ über den Stab Sozialraumentwicklung, die Stadtteilkoordination in den ausgewählten Gebieten, das Seniorenamt sowie die Jugendamts-Bereiche Frühe Hilfen, Offene Kinder- und Jugendarbeit, Erziehungsberatung sowie die Kindertageseinrichtungen eingebunden. Der intensive und kontinuierliche Austausch über Geschäftsbereichs-Grenzen hinweg führte zu bedarfsgerechten Angeboten in den Stadtteilen und einer effizienten, synergetischen Arbeitsweise. So wurde die Auswahl der Quartiere gemeinsam mit dem Stab Sozialraumentwicklung abgestimmt, die Arbeit der Gesundheitskoordinator/-innen an bestehende Netzwerke und Strukturen angeknüpft, um keine Parallelstrukturen entstehen zu lassen, und die Ausgangssituation im Stadtteil gemeinsam mit den dortigen Akteuren analysiert, um passgenaue Angebote zu entwickeln. Zum Teil entstanden daraus sehr enge Kooperationen, so z.B. im Nürnberger Westen zwischen der Gesundheitskoordination und dem Verein HeHanl e.V., der schwerpunktmäßig eine kultursensible, internationale und mehrsprachige Beratung und Unterstützung für ältere pflegebedürftige Menschen anbietet.

Gesundheitsförderung ist in allen Stadtteilkoordinationsgebieten ein bedeutsames Thema, denn Faktoren wie geringe Bildung und eingeschränkte finanzielle Mittel gehen oft mit einer geringeren gesundheitlichen Lebensqualität einher. In modernen Stadtgesellschaften leben viele unterschiedliche Menschen auf engem Raum zusammen, neben gut etablierten Familienquartieren finden sich sozial angespannte Stadtteile, neben alternden Distrikten Neubaugebiete mit vorwiegend jungen Mieter/-innen und Eigentümer/-innen bis hin zu angesagten Multikulti-Quartieren neben klassischen Ein-Familien-Reihenhaussiedlungen. Diese Heterogenität macht es besonders schwierig, komplexe Themen wie die Gesundheitsprävention in alle Gesellschaftsschichten zu tragen und nachhaltig individuelle Verhaltensänderungen zu erreichen. Gesundheit ist das höchste Gut eines Menschen und sollte dementsprechend einen hohen Stellenwert in persönlichen Entscheidungen spielen; dass das nicht immer so ist, ist bekannt. Eine gezielte Unterstützung ist dabei für jeden Einzelnen wertvoll und hilft gleichzeitig bei einem solidarischen Zusammenleben in modernen Stadtgesellschaften. In den Stadtteilkoordinationsgebieten wurde bereits vor Start des Projekts „Gesundheit für alle im Stadtteil“ viel im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung getan, dennoch war der Bedarf noch viel höher, weshalb die Implementierung des Projekts in der Weststadt und St. Leonhard/ Schweinau eine große Unterstützung war und ist.

Gerade die Zugänge vor Ort erreichen die Zielgruppe besser. Unterschiedliche Ausgangslagen in den Quartieren werden mit einbezogen und ermöglichen es, Angebote zielgenau nach vorhandenen Ressourcen und Problemlagen zuzuschneiden und damit die Annahme von präventiven Angeboten zu erhöhen. Diese Vorgehensweise ist aufwendig und benötigt Ressourcen sowie eine gute Vernetzung vor Ort, hat aber auch den größtmöglichen Nutzen. Bisher sind bestimmte Zielgruppen nur schwer zu erreichen, wie z. B. die stark wachsende Gruppe der Senioren und Seniorinnen mit

Migrationshintergrund. Nachhaltige und kontinuierliche Strukturen reduzieren den Aufwand des „Ansprechens und Erreichens“ der Zielgruppe. Langjährige Erfahrungen zeigen, dass besonders schwer erreichbare Zielgruppen von positiven Erfahrungen, die an Gleichgesinnte meist durch „Mund-zu-Mund-Propaganda“ weitergegeben werden, sowie von einer guten Netzwerkstruktur profitieren.

Nachhaltige Strukturen

Die Einrichtungen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit in St. Leonhard/ Schweinau, das Kinder- und Jugendhaus Bertha und der Jugendtreff Oase, hatten im Projektzeitraum mehrfach Kontakt mit dem dortigen Gesundheitsnetzwerk. Im Rahmen des Projekts hat z.B. im Mai 2019 der „Gesundheits- und Bewegungstag“ in St. Leonhard/ Schweinau stattgefunden, bei dem auch die Einrichtungen der Kinder- und Jugendarbeit beteiligt waren. Von Seiten des Netzwerks Jugend im Stadtteil wird sehr positiv über diesen Bewegungstag berichtet und er wird auch für den kommenden Sommer wieder angedacht.

Zudem beteiligten sich Kindertageseinrichtungen der freien Träger und kommunale Kindertageseinrichtungen im Stadtteil St. Leonhard/ Schweinau am Testlauf des Angebotes der „Erziehungs- und Familienberatung vor Ort in den Kitas“. Von den Kindertageseinrichtungen und der Erziehungs- und Familienberatung wurden dabei durchweg positive Erfahrungen gesammelt. Für eine Verstärkung fehlten zwar die personellen Ressourcen, jedoch wurde über den Testlauf der Impuls zur Bildung eines trägerübergreifenden Präventionsnetzwerkes in den Stadtteilen St. Leonhard und Schweinau gegeben. Das Präventionsnetzwerk St. Leonhard/ Schweinau setzt sich aktiv für eine qualitative Weiterentwicklung der Kindertagesbetreuung im Bereich Inklusion ein. Dies trug auch zur Schaffung und Etablierung des Fachdienstes Inklusion der Stadt Nürnberg bei. Der Fachdienst Inklusion ist ein niedrigschwelliges und kostenloses Angebot für Kinder und deren Familien, sowie für das Personal in Nürnberger Kindertageseinrichtungen. Der Fachdienst bietet auf Basis einer ganzheitlichen psychosozialen Diagnostik eine Lotsenfunktion, Beratung bei pädagogischen Herausforderungen, Begleitung bei der Suche nach passenden Hilfs- und Förderangeboten und arbeitet institutionsübergreifend.

Ein offenes Bewegungsangebot im Freien wurde im Stadtteil St. Leonhard vor der Villa Leon angeboten. Vom Familienzentrum im Stadtteil wurde das Angebot übernommen und in Eigenregie weitergeführt. Ein weiteres Bewegungsprojekt wurde in Kooperation mit dem Post-Sportverein Nürnberg e. V. im Stadtteil initiiert. Dieses Kooperationsprojekt wurde ebenfalls eigenständig fortgesetzt. Auch im Nürnberger Westen wurden drei Bewegungstreffe initiiert: im Quellepark, am Veit-Stoß-Platz und auf der Grünfläche an der Willstraße/ Ecke Roonstraße.

Großer Beitrag zur Gesundheitsprävention Älterer

Die niedrigschwelligen präventiven Gesundheitsangebote in Quartieren sind zudem eine geeignete Antwort auf den demografischen Wandel. Er kennzeichnet sich insbesondere durch eine Zunahme der Anzahl alter, besonders hochaltriger Menschen, Menschen mit Migrationshintergrund, alter Menschen mit Behinderungen, pflegebedürftiger Menschen, von Menschen mit Demenzerkrankungen, der von Armut betroffenen alten Menschen,

alleinlebender, teilweise kinderloser, alter Menschen und einer Abnahme des familiären Pflegepotenzials. Auch die Variabilität des Alter(n)s, die die Heterogenität, die Individualisierung, und die Differenzierung der Lebenslagen umfasst, werden zukünftig eine große Rolle spielen.

Die Gesundheit ist insbesondere für ältere Menschen, wie Studien immer wieder belegen, ein wesentlicher Aspekt des selbstbestimmten Lebens und damit der Lebenszufriedenheit im Alter. Gesundheitsprävention hat hierbei einen großen Einfluss. Vor dem Hintergrund der wachsenden Zahl älterer Menschen müssen Wege gefunden werden, der Gesundheitsprävention einen höheren Stellenwert zu verschaffen. Denn nicht nur das Gesundheits- und Pflegesystem, sondern auch die Gesellschaft werden positiv beeinflusst durch gesündere Seniorinnen und Senioren.

Auch Erfahrungen mit intergenerativen Projekten konnten im Rahmen des Projekts vertieft werden: So wurde ein in intergeneratives Projekt im Freien mit Kita-Kindern und dem Seniorenheim im Marie-Juchacz-Park in St. Leonhard erprobt. Das Projekt wurde von den Kindertageseinrichtungen im Stadtteil und dem Seniorenheim sehr positiv aufgenommen. Auch im Nürnberger Westen gab es eine erfolgreiche Kooperation zwischen der Gesundheitskoordination, dem Seniorennetzwerk und dem Kinder- und Jugendhaus Tetric. Das Interesse für weitere intergenerative Projekte wurde geweckt. Ideen und Pläne für nachfolgende Projekte sind vorhanden, die jedoch auf Grund der pandemischen Lage noch nicht umgesetzt werden konnten.

Wichtige Themensetzungen im Folgeantrag

Die Frühen Hilfen waren gleich zu Beginn des Projekts im Rahmen der Abstimmung mit Kooperationspartner/-innen in die Planung eingebunden. Im Zuge der Schwerpunktsetzung in den einzelnen Stadtteilen richtete sich der Fokus jedoch auf andere Angebote und Zielgruppen. Gleichzeitig wurde die Bedeutung der ersten Lebens- und Sozialisierungsphase deutlich und eine Aufnahme des Themas zu einem späteren Zeitpunkt vorgesehen. Die Förderung elterlicher Beziehungskompetenzen ist ein zentraler Entwicklungsaspekt der ersten Lebensphase und Grundlage für ein gefährdungsfreies und gesundes Aufwachsen von Kindern.

Gerade mit Blick auf die Corona-Pandemie wird deutlich, dass Kinder und Jugendliche psychisch vor besondere Herausforderungen gestellt sind. Familien stehen mit den Lockdowns, den häuslichen Quarantänen, den Kita-Schließungen und dem Homeschooling plötzlich vor völlig neuen Situationen. Es fehlen den Kindern soziale Erfahrungen und folglich Entwicklungsschritte, die sich über den Kontakt zu außerfamiliären Personen und Peergroups ergeben. Fehlende Kontakte zu Gleichaltrigen und Freunden können emotional stark belasten. Wie Kinder und Jugendliche damit einen Umgang finden können ist stark abhängig von den familiären Rahmenbedingungen und Ressourcen. Daher sollte Kindern und deren Familien eine möglichst niedrigschwellige und fachliche Unterstützung über Projekte zur Stärkung der Resilienz und der psychischen Gesundheit angeboten werden.

Daher wird begrüßt und unterstützt, die Themen sichere Bindung für Kinder unter drei Jahren sowie psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen als Schwerpunkt im

Verlängerungsantrag aufzugreifen, um damit die finanzielle Voraussetzung für geeignete Maßnahmen und Angebote im Stadtteil zu schaffen.

14.12.2021

V/SRE

Havlitschek (73 73)

Diversity-Check Stadt Nürnberg

Nr.	Prüffragen	Begründung / Bemerkungen	Bewertung
1.	In welcher Weise wirkt sich das Vorhaben nach Einschätzung der Verwaltung auf unterschiedliche Personengruppen aus?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
2.	Auf welchen nach den Diversity-Dimensionen differenzierten Daten, Informationen oder Schätzungen basiert das Vorhaben ?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
3.	Kann das Vorhaben zur Gleichberechtigung / Gleichstellung und Chancengleichheit beitragen?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
4.	Welche Auswirkungen auf bestimmte Personengruppen sind mit dem Einsatz öffentlicher Mittel zu erwarten?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
Gesamtrelevanz			<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant