

Sitzungsunterlagen

Sitzung des
Gesundheitsausschusses
- direkt im Anschluss an die
gemeinsame Sitzung -
02.06.2022

Inhaltsverzeichnis

Sitzungsdokumente	3
Tagesordnung -öffentlich-	3
Vorlagendokumente	4
TOP Ö 1 Zwischenbericht zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung in Nürnberg	4
Gesundheitskoordination im Stadtteil	
Sachverhalt Gh/005/2022	4
Diversity-Check Gh/005/2022	10
Kurzzusammenfassung Evaluations-Bericht Gh/005/2022	11
TOP Ö 2 Tigermücke - Strategie für Nürnberg hier: Antrag der Stadtratsfraktion CSU vom 31.01.2022	23
Bericht Ref.III/011/2022	23
Stellungnahme Ref.III/011/2022	27
Diversity-check Ref.III/011/2022	29
Antrag der CSU-Stadtratsfraktion vom 31.01.2022 Ref.III/011/2022	30

TAGESORDNUNG

Sitzung

Sitzung des Gesundheitsausschusses
- direkt im Anschluss an die gemeinsame Sitzung -



Sitzungszeit

Donnerstag, 02.06.2022, 10:00 Uhr

Sitzungsort

Rathaus, Fünferplatz 2, Großer Sitzungssaal

TAGESORDNUNG

Öffentliche Sitzung

1. **Zwischenbericht zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung in Nürnberg Gesundheitskoordination im Stadtteil** Bericht
Gh/005/2022

Waltherm, Britta

2. **Tigermücke - Strategie für Nürnberg hier: Antrag der Stadtratsfraktion CSU vom 31.01.2022** Bericht
Ref.III/011/2022

Waltherm, Britta

3. **Genehmigung der Niederschrift der Sitzung vom 03.02.2022, öffentlicher Teil**

Sachverhaltsdarstellung: Gesundheit für alle im Stadtteil.

1. Allgemeine Informationen und Rahmenbedingungen des Projekts

1.1. Das Präventionsgesetz als Basis für Gesundheitsförderung in der Kommune

Die Höhe der Gesundheitsausgaben zeigt die wirtschaftliche und gesellschaftliche Bedeutung des allgemeinen Gesundheitswesens und Krankheitsversorgung: Im Jahr 2020 betragen die Gesundheitsausgaben in Deutschland 441 Milliarden Euro und damit 13,2% des Bruttoinlandsproduktes und 5298 Euro pro Kopf (Destatis 2022). Dies stellt im Vergleich zu den Vorjahren einen Höchstwert dar, der (auch) durch die gestiegenen Ausgaben aufgrund der Pandemie verursacht wurde. Auf die Pflegeversicherung und die privaten und gesetzlichen Krankenkassen entfallen 74% dieser Ausgaben. Die gesetzlichen Krankenkassen sind mit über der Hälfte der Ausgaben die größte Ausgabenträgerin. Für Prävention/Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung werden im Bund 4498 Mio. Euro ausgegeben (Destatis 2022).

Mit der Einführung des "Präventionsgesetzes" im Sozialgesetzbuch (SGB V) §20 wurden Grundlagen zur Primärprävention und Gesundheitsförderung festgelegt. Dieses bietet einen neuen Rahmen für gesundheitsfördernde Projekte in der Kommune. Krankenkassen haben den gesetzlichen Auftrag, sich u.a. in der kommunalen Lebenswelt finanziell zu engagieren (Böhm/Klennert/Weidtmann 2018; Trojan/Reisig/Kuhn 2016). Als Förderrichtlinie gilt der "Leitfaden Prävention"¹, in welchem Förderbedingungen und Richtlinien für die Umsetzung von Maßnahmen festgesetzt sind. Der Präventionsleitfaden definiert verschiedene Settings, in welchen gesundheitliche Potentiale und Risiken identifiziert werden sollen.

Als lebensweltbezogenes Setting für nachhaltige Prävention und Gesundheitsförderung werden die Kommune, Kindertagesstätten und Schulen definiert (GKV 2014). Für den ersten Bereich, die "Gesunde Kommune", gilt, dass in Kooperation von Krankenkassen mit einem öffentlichen kommunalen Träger Projekte durchgeführt werden sollen. In den Bundesrahmenempfehlungen wird die Schlüsselrolle der Kommune betont: sie hat politische Gestaltungskompetenz und kann gesundheitsförderliche und präventive Rahmenbedingungen schaffen. Somit hat die Kommune eine wesentliche steuernde Funktion für die kommunale Gesundheitsförderung. Auch in Nürnberg ist diese Chance durch das Präventionsgesetz gegeben.

Das Ziel ist es, neben der Unterstützung eines gesundheitsförderlichen Lebensstils der Bevölkerung auch gesunde Lebensbedingungen und Verhältnisse vor Ort zu gestalten und lebensstilbezogene Risikofaktoren zu reduzieren. "Make the healthier choice the easier choice." Gerade hier ist die Kommune und die Politik gefragt. Das Präventionsgesetz sieht vor, Angebote der Verhaltens- und Verhältnisprävention in der Lebenswelt der Menschen, d.h. dort, wo sie

¹ https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp

wohnen, spielen, lernen und arbeiten, zu implementieren sowie die Zusammenarbeit der Einrichtungen und Akteurinnen und Akteure in der Prävention und Gesundheitsförderung zu stärken. Alle Krankenkassen sind verpflichtet, anteilig Gelder zur Verfügung zu stellen und Anschubfinanzierungen zu leisten. Die Förderdauer ist begrenzt auf maximal 5 Jahre.

1.2. Informationen über das Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“

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 Bereich der „Gesunden Kommune“ des Präventionsgesetzes.

Ziel des Projekts ist es, die gesundheitliche Lebensqualität in folgenden vier Projektgebieten zu verbessern: St. Leonhard/Schweinau, Langwasser, Röthenbach, West (mit Gostenhof, Bärenschanze, Muggenhof, Eberhardshof). Direkt in der Lebenswelt der Bewohner*innen im jeweiligen geförderten Stadtteil wurden von den Gesundheitskoordinator*innen gemeinsam mit den lokalen Akteur*innen, Netzwerken, Einrichtungen sowie den Bewohner*innen entsprechende nachhaltige Strategien zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation der Bewohner*innenschaft vor Ort entwickelt und etabliert.

Aktueller Stand:

Der Projektzeitraum beläuft sich auf Mai 2017 bis Oktober 2022. Eine im Rahmen des ursprünglich beantragten Budgets (kostenneutrale) **Projektverlängerung** um 4 Monate von Juli bis Oktober 2022 wurde bei der AOK Bayern beantragt. Die Bewilligung steht zur Zeit der Sachverhaltsdarstellung noch aus.

Die Zeit der Verlängerung wird genutzt, um Bemühungen zur Sicherung der Nachhaltigkeit der Angebote voranzutreiben. Unter anderem arbeitet das Projektteam daran, ein langfristiges Konzept für kostenfreie Bewegungsangebote im öffentlichen Raum (vgl. auch „Mach mit – bleib fit“) in Kooperation mit dem Bildungszentrum und dem SportService der Stadt Nürnberg zu etablieren. Des Weiteren wird die Zeit genutzt, um die Öffentlichkeitsarbeit und Berichterstattung zu und über das Projekt zu verstärken und abzuschließen. Hierbei sollen die erfolgreichen Konzepte in Best Practice-Beispielen und Empfehlungen auf Basis der Erfahrungen in diesem neuen Arbeitsbereich anderen Kommunen und Fachpersonen zugänglich gemacht werden.

2. Anstehende Aufgaben und weiteres Vorgehen

Im Folgenden werden die zur Veröffentlichung anstehenden **Gesundheitsprofile** für die einzelnen Projektgebiete, der **Evaluationsbericht** sowie das **Konzept für ein Folgeprojekt** (Förderung AOK Bayern) vorgestellt.

2.1. Gesundheitsprofile für die Projektgebiete

Für jedes Projektgebiet wurde ein Gesundheitsprofil erstellt, welche nun zeitnah veröffentlicht werden. Das Gesundheitsprofil Weststadt, welches bereits im Gesundheitsausschuss vom 29.11.2019 vorgestellt wurde, wurde ebenfalls überarbeitet und wird nun in 2. Auflage veröffentlicht.

Jedes Gesundheitsprofil umfasst eine umfangreiche stadtteilbezogene kleinräumige Analyse der verschiedenen Faktoren, die die Gesundheit vor Ort beeinflussen können, auf Basis von quantitativen Daten, die zu Projektstart vorlagen. Die Besonderheit der Gesundheitsprofile liegt in der Zusammenführung quantitativer und qualitativer Daten. Einschätzungen von Expert*innen aus den Stadtteilen, welche sich aus ausgewählten Akteur*innen der sozialprofessionellen Praxis, der Gesundheitsversorgung und von im Stadtteil aktiven Personen zusammensetzen, wurden in qualitativen Leitfadeninterviews gesammelt und thematisch geclustert ausgewertet. So wird auf verschiedenen Ebenen erfasst, wie sich die Lebens- und Gesundheitssituation der Nürnberger Stadtteilbewohner*innen darstellt. Anhand kartographisch erfasster Gesundheitsdeterminanten wie der Lärmbelastung, der Bebauungsdichte, den Grün- und Freiflächen, der Frischluftzufuhr und –wenn vorhanden- der Feinstaubbelastung wurden Informationen zusammengeführt, um so ein detailliertes daten- und erfahrungsbasiertes Bild über die Situation in den Gebieten zu erhalten. Durch diese können erste Einschätzungen über Gesundheitsrisiken und -ressourcen aufgrund des Wohnortes vorgenommen werden. Zusätzlich wird die räumliche Situation auch durch die Expertinnen und Experten auf (mögliche) Mobilitätseinschränkungen in den Gebieten eingeschätzt. Ebenso wird die Infrastruktur sozialer Einrichtungen beschrieben: welche Beratungsstellen, Institutionen, Betreuungseinrichtungen sind vor Ort, welche Themen werden abgedeckt und wie ist deren Auslastung. Auch die Versorgung mit medizinischen und therapeutischen Praxen wird in Relation zur Besiedlungsdichte betrachtet. Auch wird der Zustand und das Gebäudealter und die Siedlungs- und Bevölkerungsstruktur in den Gebieten betrachtet: die Bevölkerungsdichte, Bevölkerungsveränderungen (Wachstum oder Abnahme der Zahl der Bewohner*innen), Haushaltsformen (Alleinwohnende oder Familienhaushalte) und der Migrationsanteil im Stadtteil. Zusätzlich wird die Sozialstruktur der Bewohner*innenschaft dargestellt. Dazu gehört der Anteil an Arbeitslosen und an Transferleistungen nach SGB II-Beziehenden, die Bildungsteilhabe (Anteil an Übertritten auf ein Gymnasium) und politische Teilhabe (Wahlbeteiligung). Der Blick auf die einzelnen Themen wird jeweils durch die Einschätzungen der Expert*innen illustriert und erweitert. So ist es erst möglich, die Daten in ihrer sozialen Bedeutung einzuordnen und zu erkennen, wie die Spezifika der Gebiete von den Expert*innen und der Bewohner*innenschaft bewertet werden. So kann ein hoher Anteil an Migrant*innen bestimmter Herkunft eine starke Ressource darstellen, da der soziale Zusammenhalt und die Infrastruktur für die Bewohner*innen verbessert wird.

Um die physische sowie psychosoziale Gesundheit und den Entwicklungsstand von Kindern im Vor- und Grundschulalter einzuschätzen, werden Analysen der Daten Schuleingangsuntersuchung und der Zahngesundheitsprophylaxe in Einrichtungen dargestellt. Anhand dieser Sekundärdatenanalysen können Aussagen über den Entwicklungs- und Gesundheitszustand von Kindern in den betrachteten Vierteln getroffen werden, wobei die Referenz entweder ein spezifischer Vergleichsstadtteil oder der gesamtstädtische Wert ist.

Der letzte Bereich stellt die subjektive Einschätzung der Bewohner*innenschaft zu ihrer Gesundheit, Lebensqualität, den psychosozialen Belastungen und der sozialen Einbindung in der Nachbarschaft dar. Als Datenbasis dient hier die kleinräumige Auswertung einer Wohn- und Haushaltsbefragung durch das Amt für Statistik und Stadtforschung Nürnberg. Dieser Bereich bezieht sich vor allem auf die psychosozialen Aspekte von Gesundheit und Gesunderhaltung. Auch hier sind die Einschätzung der Expert*innen zur Lage im Stadtteil hilfreich, um den Befragungsdaten Besonderheiten aus den Stadtteilen, die nicht in der strukturierten quantitativen Befragung erfasst werden können, hinzuzufügen. Hierbei kann es sich um strukturelle oder historische Besonderheiten, aber auch um ein bestimmtes Lebensgefühl, besondere Schwierigkeiten oder Ressourcen für bestimmte Gruppen (wie etwa Senior*innen) sowie um aktuelle Entwicklungen und Veränderungen im Stadtteil z.B. durch bauliche Maßnahmen oder Zuzug von Bewohner*innen oder das allgemeine Identifikationspotenzial mit dem Stadtviertel handeln.

Die Gesundheitsprofile dienen als Situationsanalyse und Handlungsgrundlage für das Projekt Gesundheit für alle im Stadtteil und stehen nun als Informationsgrundlage sowohl Expert*innen und Handelnden im Stadtteil als auch den Bewohner*innen der Gebiete zur Verfügung.

2.2. Evaluationsbericht

Das Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ wurde im Zeitraum von August 2020 bis Dezember 2021 durch ein Team der Evangelischen Hochschule Nürnberg (EVHN) unter Leitung von Prof. Dr. John evaluiert. Der Projektbericht liegt dem Gesundheitsamt vor, eine Kurzzusammenfassung des Evaluationsberichts liegt als Anlage bei. Die Langfassung des Evaluationsberichts wird auf Anfrage im Fachbereich Gesundheitsförderung/ Gesundheitsplanung zur Verfügung gestellt.

Die Evaluation kommt zu dem Ergebnis, dass die im Projekt gesetzten Ziele zum größten Teil erreicht wurden. Die Projektangebote wurden in Zusammenarbeit mit den Akteurinnen und Akteuren der Stadtgebiete entwickelt, was zu einer hohen Akzeptanz unter der Bevölkerung und den Akteur*innen geführt hatte. Die Niedrigschwelligkeit der Angebote, gegeben durch Kostenfreiheit und wohnortnahe Angebote, wurde als sehr positiv wahrgenommen. Vulnerable Personengruppen konnten in die Projektarbeit erreicht und einbezogen werden. Die erfolgreiche Projektumsetzung basiert auch auf der guten Vernetzung mit Akteur*innen und

Netzwerkpartner*innen in den Stadtteilen, wodurch auch nachhaltig das Thema „Gesundheit“ bei den Akteur*innen in den Fokus gerückt wurde. Durch diese Zusammenarbeit konnte der öffentliche Raum gestaltet und verändert werden, ohne zunächst neue Strukturen und Zugänge in den Stadtteilen aufbauen zu müssen.

2.3. Projektantrag „Seelisch gesund aufwachsen im Stadtteil“

Ein Konzept für einen Folgeantrag zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und ihren Familien für den Zeitraum von Juli 2022 bis Juni 2026 ist bei der AOK Bayern eingereicht (siehe auch Sachverhaltsdarstellung im Gesundheitsausschuss vom 03.02.2022) und wurde im Februar mit den zuständigen Mitarbeiter*innen der AOK diskutiert. Eine überarbeitete Fassung des Projektkonzepts liegt der AOK bereits vor. Insbesondere die Gestaltung und die Aufgaben von geplanten Präventionsnetzen zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen wurde weiter ausgearbeitet. Als Projektgebiete sind die Bereiche St. Leonhard/ Schweinau, der Nürnberger Westen und der Süden (Galgenhof/Steinbühl, Gibitzenhof, Rabus) festgelegt -mit je einer Gesundheitskoordinator*in vor Ort.

Über die „Gesunde Kommune“ des Präventionsgesetzes sollen Gelder dazu (siehe auch Punkt 1) genutzt werden, dieses Projekt mit einem Gesamtfinanzvolumen von aktuell geplanten 3,3 Mio. Euro für einen Projektzeitraum bis 2026 zu fördern. Aus dem Gesundheitsamt werden Eigenmittel im Rahmen von Infrastruktur und Kommunikationskosten, personeller Unterstützung aus der Verwaltung, dem Fachbereich Gesundheitsförderung und durch (Stabs-Mitarbeiter*innen der) Amtsleitung zur Verfügung gestellt.

3. Ausblick

Die Gesundheitsprofile für die Projektgebiete stehen nun als Arbeitsgrundlage für alle Nutzer*innen zur Verfügung. Falls gewünscht, könnten zukünftig jeweils aktuelle kleinräumige Analysen für die Stadtgebiete durch die Gesundheitsberichterstattung erstellt werden.

Mit der Beantragung eines Folgeprojekts (siehe unter Punkt 2.3) im Bereich der „Gesunden Kommune“ wird die Gesundheit in mehreren Nürnberger Stadtteilen noch stärker gefestigt und etabliert. Positive Impulse und Veränderungen der Lebenssituation der Bewohner*innen in den Stadtteilen sollten sich so Schritt für Schritt weiter verändern und verbessern. Das Präventionsgesetz bietet die Möglichkeit, gezielte Gesundheitsförderung für Stadtteilbewohner*innen zu schaffen. Idealerweise sollten diese gesundheitsförderlichen Strukturen langfristig in der Kommune etabliert werden. Die finanzielle Unterstützung der Krankenkassen sieht jedoch vor allem befristete Projekt und Anschubfinanzierungen vor, welche die Kommune unterstützen soll, eigene Strukturen zu schaffen. Bei der bevorstehenden Novellierung des Präventionsgesetzes sollte daher auch der Aspekt der Etablierung langfristiger Strukturen diskutiert werden, um beispielsweise erfolgreiche Angebote weiterhin finanziell zu unterstützen. Eine personelle Ressource zur Koordination von nachhaltigen

Gesundheitsförderungsangeboten wird zukünftig in Form der Verstetigungsstelle (siehe Gesundheitsausschuss vom 03.02.2022) zur Verfügung stehen.

Für die aktuelle und die zukünftige Gestaltung von Gesundheitsförderung und Prävention in der Stadt wird die politische Unterstützung gebraucht. Als Legitimation für die aktuelle Arbeit und auch zur zukünftigen Planung und Umsetzung der Möglichkeiten durch das Präventionsgesetz sind eine gemeinsame Arbeitsgrundlage und/oder Leitbild für Prävention und Gesundheitsförderung für die Stadt notwendig.

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



KURZZUSAMMENFASSUNG DER EVALUATION

Projekt

„Gesundheit für alle im Stadtteil“

Auftraggeberin:
Gesundheitsamt Nürnberg

Projektmitarbeitende: Prof. Dennis John, Sebastian Ottmann M. A., Martina Lenkowski B. A.

Abschlussbericht der Evaluation: Gesundheit für alle im Stadtteil
Auftraggeberin: Gesundheitsamt Nürnberg

Evangelische Hochschule Nürnberg
© Institut für Praxisforschung und Evaluation
Nürnberg 2022

Hinweis Auf- und Abrundungen

Im Allgemeinen ist ohne Rücksicht auf die Endsummen auf- bzw. abgerundet worden. Deshalb können sich bei der Summierung von Einzelangaben geringfügige Abweichungen zu den ausgewiesenen Endsummen ergeben. Bei der Aufgliederung der Gesamtheit in Prozent kann die Summe der Einzelwerte wegen Rundens vom Wert 100 % abweichen. Eine Abstimmung auf 100 % erfolgt im Allgemeinen nicht.

Inhaltsverzeichnis

1 Vorwort	4
2 Kurzzusammenfassung der Evaluationsergebnisse	5
2.1 <i>Projekttreue</i>	5
2.2 <i>Projektreichweite und -akzeptanz</i>	7
2.3 <i>Wohlbefinden und Zufriedenheit der Zielgruppe</i>	8
2.4 <i>Nachhaltigkeit und Verstetigung</i>	9
3 Fazit und Ausblick	10
4 Literaturverzeichnis	12

1 Vorwort

Das Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ des Gesundheitsamts der Stadt Nürnberg startete im Mai 2017. In den vier Stadtteilen St. Leonhard-Schweinau, Nürnberger Westen (Gostenhof, Muggenhof, Eberhardshof), Langwasser und Röthenbach sind Gesundheitskoordinator*innen tätig, die gesundheitsbezogene Bedarfe ermittelten. Anhand der Ergebnisse dieser Bedarfsanalyse wurden erste Zielgruppen bestimmt und Strategien sowie Konzepte entwickelt, um die Gesundheitschancen vor Ort gemeinsam mit den Akteur*innen und Bürger*innen der Stadtteile zu verbessern. Es wurden in den vergangenen vier Jahren in den Stadtteilen zahlreiche Angebote in den Bereichen Bewegung, Ernährung und Entspannung angeboten und viel Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit betrieben, um zielgruppennah und verhältnispräventiv zu arbeiten. Die Angebote wurden teils auch während der Corona-Pandemie weiter angeboten. Gefördert wird das Projekt im Rahmen des Präventionsgesetzes nach § 20a SGB V von der AOK Bayern.

Das Projekt orientiert sich bei der Umsetzung der Angebote am Ansatz der lebensweltbezogenen Prävention und Gesundheitsförderung (Setting-Ansatz), dem seit dem neuen Präventionsgesetz eine besondere Rolle zukommt. Damit ist es möglich, sozial benachteiligte Zielgruppen, also Personen, die sonst kaum erreicht werden können und die aufgrund ihrer sozialen Lage oft ein schlechteres Gesundheitsverhalten aufweisen, besser und gezielter erreichen zu können als mit sonstigen Angeboten (Bödeker und Moebus 2020).

Die Evangelische Hochschule Nürnberg (EVHN) evaluierte das Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ und untersuchte, inwiefern die entwickelten Gesundheitsangebote angenommen werden und Erfolge zeigen. Auch die Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit wurde in die Evaluation mit einbezogen sowie die Verhaltens- und Verhältnisprävention. Hierzu werden zum einen Daten, die während des Projektverlaufs erhoben wurden, ausgewertet, zum anderen wurden unter den Kooperationspartner*innen und Kursleitungen des Projektes eine Onlinebefragung sowie qualitative Fokusgruppen durchgeführt.

In diesem Abschlussbericht werden alle Ergebnisse der Evaluation präsentiert. Nach einer Kurzzusammenfassung der Ergebnisse werden die Forschungsfragen des Projektes beschrieben, gefolgt von dem methodischen Aufbau und den ausführlichen Ergebnissen aller Evaluationsteile. Im Fazit werden die Ergebnisse in Bezug zu den Forschungsfragen gesetzt und ein Resümee gezogen.

Sollten im Rahmen dieser Arbeit Rückfragen entstehen, stehen wir gerne zur Verfügung.

Nürnberg, 31.01.2022



Prof. Dr. Dennis John



Sebastian Ottmann, M.A.



Martina Lenkowski, B.A.

2 Kurzzusammenfassung der Evaluationsergebnisse

Das Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ wurde durch die Evangelische Hochschule Nürnberg evaluiert. Aus den gesetzten Projektzielen wurden dabei konkrete Fragestellungen für die Evaluation abgeleitet, die in vier Themenblöcke unterteilt werden können:

- die Programmtreue,
- die Projektreichweite und -akzeptanz,
- das Gesundheitsverhalten und Wohlbefinden der Zielgruppe
- und die Verstetigung und Nachhaltigkeit.

Die Forschungsfragestellungen der Themenblöcke wurden multiperspektivisch durch eine quantitative Sekundärdatenanalyse und Onlinebefragung sowie durch qualitative Fokusgruppen (eine Form der Gruppendiskussion) evaluiert. Die Evaluation wurde rückblickend auf die ersten 3 ½ Projektjahre bezogen durchgeführt. Da das Projekt aufgrund von Corona um 1 Jahr verlängert wurde, handelt es sich bei dieser Evaluation um eine Zwischenevaluation und nicht, wie anfangs geplant, um eine Abschlussevaluation¹. In der Sekundärdatenanalyse wurden Daten, die von den Gesundheitskoordinator*innen zur Verfügung gestellt wurden, untersucht. Dabei handelte es sich um eine Feedbackfassung der Kursteilnehmenden (insgesamt 635 Befragte), eine Übersicht über die durchgeführten Angebote, die Anzahl an Teilnahmen und die Teilnahme an Netzwerken und überregionalen Fachaustauschen². Bei der anschließenden Onlinebefragung (69 Befragte) sowie den vier Fokusgruppen (jeweils 6 Befragte) wurden Akteur*innen aus den vier Stadtteilen von den Projektmitarbeitenden der Evangelischen Hochschule Nürnberg befragt.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Evaluation nach Forschungsthemen aufgegliedert zusammengefasst. Die genauen Ausführungen können in der Langform des Evaluationsberichts nachgelesen werden.

2.1 Projekttreue

Ziel des Projektes „Gesundheit für alle im Stadtteil“ ist es, insbesondere sozial benachteiligte Zielgruppen, die mit bisherigen Gesundheitsförderungsangeboten kaum erreicht wurden, mit kommunalen Gesundheitsförderungsmaßnahmen direkt im Stadtteil zu erreichen. Hierfür sollte vor allem die Niederschwelligkeit der Angebote, die Partizipation der Akteur*innen und Stadtteilbewohner*innen sowie eine Verhältnis- und Verhaltensprävention durch die Angebote berücksichtigt werden. Im Modul der Projekttreue soll nun evaluiert werden, ob diese Programmpunkte umgesetzt wurden.

In Bezug auf die verhaltenspräventive Arbeit wurde zunächst betrachtet, ob es in den ausgewählten Stadtteilen einen offenen Bedarf an Maßnahmen der Gesundheitsförderung gibt und ob dieser durch neue Angebote im Projekt gedeckt werden konnte. Die Akteur*innen bewerteten in der Onlinebefragung die Wichtigkeit von Angeboten der Gesundheitsförderung als hoch. Vor allem Angebote im Bereich Bewegung und psychische Gesundheit wurden als besonders notwendig angesehen. Mit

¹ Projektende: Juni 2022; Abschluss der Evaluation: 31.12.2021

² Die Angebotszahlen sowie Teilnahmezahlen beziehen sich auf den Stichtag 30.11.2020 und die bis dahin durchgeführten Angebote.

Blick auf die durchgeführten Angebote zeigt sich, dass im Projekt vor allem Angebote im Bereich Bewegung durchgeführt wurden, der hohe Bedarf also erkannt wurde. Zudem wurden Angebote in den Bereichen Gesundheitsinformation, Ernährung und Entspannung durchgeführt. Auch bei diesen Themenbereichen wird in der Onlinebefragung ein hoher Bedarf genannt. Die durchgeführten Angebote (insgesamt 111 Stand 30.11.2020) und deren Themen zeigen, dass durch das Projekt viele Gesundheitsförderungsangebote zusätzlich zu den bestehenden realisiert wurden.

Die Niederschwelligkeit des Zugangs zeigte sich in allen drei Datenquellen: In der Sekundärdatenanalyse gaben die Angebotsteilnehmenden eine hohe Zufriedenheit mit Uhrzeit, Ort, Kursleitung und Inhalt der Angebote an. In der Onlinebefragung wurden bei der Frage nach wichtigen Faktoren für die Niederschwelligkeit an den ersten Stellen die Kostenfreiheit, Wohnortnähe, die kurze Zeitdauer und die Regelmäßigkeit der Termine genannt. Zudem sollten die Akteur*innen hier bewerten, ob das Projekt den niederschweligen Zugang zu Angeboten verbessert hat. Bei einem Mittelwert von 4,1 (entspricht „trifft zu“, Standardabweichung 0,79) bestätigt das die Niederschwelligkeit aus Sicht der Akteur*innen. In den Fokusgruppen wurden die Angebote als niederschwellig bezeichnet, da diese kostenlos, ortsnah, regelmäßig sowie unverbindlich waren. Diese inhaltliche Deckung zeigt, dass für die Niederschwelligkeit relevante Aspekte im Projekt auch umgesetzt werden konnten.

Die verhältnispräventive Wirkung des Projektes kann anhand der vorliegenden empirischen Daten nur begrenzt beurteilt werden. Die Fokusgruppen geben Hinweise darauf, inwiefern die gesundheitlichen Lebensverhältnisse von Bürger*innen verbessert werden konnten. Dabei zeigt sich die Sensibilisierung der Stadtteilbewohner*innen für gesundheitliche Themen als ein relevantes verhaltenspräventives Änderungsmerkmal. Auch das Schaffen von neuen, gesundheitsförderlichen Flächen im Stadtteil durch die Nutzbarmachung und Verschönerung von Grünflächen sowie durch das Schaffen von Orten der Begegnung (z. B. grünes Zimmer in St. Leonhard-Schweinau) sind Belege für verhältnispräventive Wirkungen des Projektes. In der Onlinebefragung bewerteten die Akteur*innen die Aussage, dass die Teilnehmenden durch das Projekt besser beurteilen können, welche Alltagsgewohnheiten mit ihrer Gesundheit zusammenhängen, mit „trifft zu“ (Mittelwert 3,9; Standardabweichung 0,66). Dies sind Hinweise darauf, dass Gewohnheiten und indirekt auch die Lebensverhältnisse der Stadtteilbewohner*innen durch das Projekt positiv beeinflusst werden konnten. Obwohl die Aussagekraft durch die Methodik (Fremdbeurteilung im Online-Fragebogen) etwas eingeschränkt ist, deuten die Ergebnisse insgesamt auf eine verhältnispräventive Wirkung des Projektes „Gesundheit für alle im Stadtteil“ hin.

Die Partizipation der Teilnehmenden sollte in der Onlinebefragung auf einer Partizipationsskala bewertet werden. Mit einem Mittelwert von 3,5 (auf einer fünf-stufigen Skala bei der fünf der beste Wert war, Streuung 0,81) zeigte sich ein mittleres Maß an Partizipationsmöglichkeiten, das auch in anderen Evaluationsstudien zur kommunalen Gesundheitsförderung berichtet wurde (John et al. 2021). Mit Blick auf Partizipationsmöglichkeiten liegt im Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ somit ein mittleres Partizipationsniveau im Sinne von Einbeziehung, gefolgt von Partizipationsformen wie Mitbestimmung und Entscheidungskompetenz nach Wright vor (Wright et al. 2008). Es ist plausibel anzunehmen, dass ein mittleres Niveau an Partizipationsmöglichkeiten zum Gelingen eines Projekts in der kommunalen Gesundheitsförderung beitragen kann, da sich die Teilnehmenden einerseits partizipativ einbringen können und trotzdem ein orientierungsgebender, struktureller Rahmen vorhanden ist. In der Onlinebefragung wurde auch nach der Partizipation der Akteur*innen gefragt. Die Aussage „Von uns benannte Bedarfe wurden vom Projekt aufgegriffen“ wurde dabei als zutreffend

bewertet (Mittelwert 3,9 / Streuung 1,00). Bei der Gestaltung der Angebote wurden die Akteur*innen also mit einbezogen. Auch in den Fokusgruppen wurde der partizipative Charakter des Projektes als positiv hervorgehoben, sowohl in Bezug auf die Akteur*innen als auch auf die Stadtteilbewohner*innen. Das partizipative Arbeiten zeigt sich auch in der guten Vernetzung des Projektes. Die Gesundheitskoordinator*innen nahmen an vielen, inhaltlich unterschiedlichen Netzwerken in den Stadtteilen und stadtteilübergreifend teil, wie sich in der Sekundärdatenanalyse zeigte. Dadurch bekamen sie die offenen Bedarfe in den Stadtteilen mit und konnten gemeinsam mit den Akteur*innen entsprechende Angebote entwickeln. Auch konnten dadurch die vorhandenen Strukturen zur Teilnehmengewinnung genutzt werden. Die Fokusgruppen ergaben auch, dass ein Büro an einer zentralen Stelle gemeinsam mit anderen zentralen Akteur*innen im Stadtteil, z. B. der Stadtteilkoordination, förderlich ist für die gemeinsame Arbeit. Dies war vor allem in St. Leonhard-Schweinau und dem Nürnberger Westen der Fall, wo die Präsenz der Gesundheitskoordinator*innen durch die kurzen Informationswege besonders geschätzt wurde.

Der letzte Punkt der Programmtreue ist die Verbreitung des Projektes in der Fachöffentlichkeit. Auch hier engagierte sich das Projekt durch die Teilnahme und Vorstellung des Projektes an diversen überregionalen Fachaustauschen und Publikationen zum Projekt.

2.2 Projektreichweite und -akzeptanz

In Bezug auf die Bekanntheit des Projektes zeigte sich sowohl in den Fokusgruppen als auch in der Onlinebefragung, dass diese vor allem unter aktiven und vernetzten Akteur*innen und institutionell angebundenen Bürger*innen als hoch eingeschätzt wurde. Bei Akteur*innen und Bürger*innen, auf die das nicht zutraf, ist die Bekanntheit fraglich. Unter den Gesundheitsprofessionen, wie z. B. den Ärzt*innen, wurde die Bekanntheit hingegen als weniger gut eingeschätzt.

Die Einbindung des Projektes bei den Akteur*innen im Stadtteil kann aufgrund der Daten als gut angesehen werden. Die sehr gute bis gute Bewertung der Aussagen ‚Bei uns wird Gesundheit als Thema im Netzwerk / in der Einrichtung angesprochen‘, ‚In unserem Netzwerk gab es Raum, in dem das Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ eigene Angebote vorstellen konnte‘ und ‚Ideen, Konzepte und Bedarfe wurden in unseren Netzwerken aufgegriffen und weiterentwickelt‘ verdeutlichen die gute Einbindung des Projektes bei den Akteur*innen. Lediglich die Aussage ‚Bei Fragen zum Thema Gesundheit haben wir uns an das Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ gewandt‘ wurde im Vergleich mit den anderen Aussagen als niedriger jedoch mit positiver Tendenz eingeschätzt (Mittelwert = 3,2 / Streuung 1,15). Das könnte jedoch auch eine methodische Ursache haben, begründet durch die relativ offene Fragestellung in Bezug auf Gesundheit und Gesundheitsförderung. Die Zusammenarbeit mit dem Projekt wurde als ‚gut‘ (Mittelwert 4,2 / Streuung 0,85) bewertet, was die Akzeptanz des Projektes von Seiten der Akteur*innen bestätigt.

Eine weitere Forschungsfrage in Bezug auf die Projektreichweite war, wie gut die Zielgruppe erreicht werden konnte. Die Ergebnisse der Feedbackbögen der Sekundärdatenanalyse zeigen, dass die befragten Kursteilnehmenden überwiegend weiblich waren. Zudem zeigt sich, dass viele der Befragten der Gruppe der Senior*innen oder Personen mit Migrationshintergrund angehörten. In Bezug auf den Migrationshintergrund zeigt sich vor allem in den Stadtteilen Röthenbach und im Nürnberger Westen, also Stadtteile, in denen viele Angebote speziell für diese Zielgruppe durchgeführt wurden, ein hoher Anteil an Migrant*innen unter den befragten Kursteilnehmenden.

Im Vergleich zu den Bildungsabschlüssen der Nürnberger Stadtbevölkerung (Amt für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth 2019) hatten zudem ein relativ hoher Anteil der Befragten einen niedrigen oder mittleren Bildungsabschluss. Der prozentuale Anteil der Befragten, die angaben, arbeitslos zu sein, deckt sich mit einem Anteil in den Stadtteilen von 8% an Arbeitslosen nicht ganz (Amt für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth 2020).

Die Onlinebefragung bestätigt die Ergebnisse der Sekundärdatenanalyse. Auch hier wurde von den Akteur*innen angegeben, dass bei den Angeboten vor allem Menschen mit Migrationshintergrund und Senior*innen erreicht wurden, gefolgt von Menschen in Leistungsbezug und Menschen mit geringem Bildungsstand. Weniger erreicht wurden nach der Onlinebefragung Jugendliche zwischen 13 und 17 Jahren, Familien und Alleinerziehende, wobei bei letzterer Gruppe offenbleibt, ob aufgrund von (Klein-) Kindern in den Familien Angebote möglicherweise nicht wahrgenommen werden konnten. Ein nicht eindeutiges Bild zeigt sich bei der Gruppe der Menschen in Leistungsbezug. Hier wurde in der Onlinebefragung sowohl angegeben, dass diese erreicht wurde, aber auch ein hoher Wert bei der Nichterreichung der Zielgruppe genannt. Dieses Ergebnis könnte sich u. a. auf die unterschiedliche Erreichung der Zielgruppen in den vier Stadtteilen zurückführen lassen. Die Ergebnisse, welche Zielgruppe weniger erreicht wurde, decken sich auch mit den Ergebnissen der Fokusgruppen. In der Onlinebefragung wurde zudem noch gefragt, welche Zielgruppe besonders von den Angeboten profitiert hat. Hier wurden vor allem Frauen, Senior*innen und Menschen mit Migrationshintergrund genannt. Es zeigt sich also insgesamt, dass vor allem Frauen, Senior*innen und Menschen mit Migrationshintergrund sehr gut erreicht werden konnten. Durch das Projekt werden demnach zwei im Leitfaden Prävention benannte benachteiligte Zielgruppen für Gesundheitsförderungsangebote erreicht: Senior*innen und Menschen mit Migrationshintergrund. Die Gruppe der Menschen in Leistungsbezug, die im Leitfaden ebenfalls als benachteiligte Zielgruppe benannt wird, wurde zwar erreicht, wie gut lässt sich jedoch nicht eindeutig festlegen (GKV Spitzenverband 2017). Damit bestätigt sich in diesem Projekt die Vermutung von Bödeker und Moebus (2020), dass durch Projekte, die nach dem Setting-Ansatz vorgehen, sozial benachteiligte Personengruppen, die sonst kaum erreicht werden können, besser und gezielter erreicht werden können, als mit sonstigen, z.B. rein verhaltenspräventiven Angeboten.

In den Fokusgruppen und auch in der Ergebnisdiskussion mit den Gesundheitskoordinator*innen wird deutlich, dass schwer erreichbare Zielgruppen gut erreicht werden konnten, da auf schon vorhandene Strukturen und Netzwerke zurückgegriffen werden konnte. In Nürnberg ist die Vernetzung zu Senior*innen durch die Seniorennetzwerke in jedem Nürnberger Stadtteil gut ausgeprägt und etabliert. Die Vernetzung zu Menschen mit Migrationshintergrund erfolgte vor allem durch örtliche Vereine. Sowohl mit den Seniorennetzwerken als auch mit einigen Vereinen für Migrant*innen wurde im Rahmen des Projektes eng kooperiert.

2.3 Wohlbefinden und Zufriedenheit der Zielgruppe

Die Feedbackerhebung unter den Kursteilnehmenden zeigt, dass die Zufriedenheit mit den Angeboten sehr hoch ist ($MW = 1,3$, $SD = 0,6$) bei einer jeweils fünfstufigen Skala mit 1 als bester Bewertung. Auch in allen Angebotsarten spiegelt sich diese „sehr gute“ Bewertung wider.

In Bezug auf das Gesundheitsverhalten der befragten Kursteilnehmer*innen zeigt sich³, dass diese, laut eigener Einschätzung, relativ häufig Sport treiben, ein gutes Entspannungs- und Ernährungsverhalten aufweisen und über ein ausgeprägtes Wissen zu gesundheitsbezogenen Themen verfügen. Über eine konkrete Veränderung des Gesundheitsverhaltens durch die Angebote des Projektes „Gesundheit für alle im Stadtteil“ kann jedoch keine empirische Aussage getroffen werden, da hierfür ein Längsschnittdesign mit mehreren, zeitversetzten Einschätzungen der Teilnehmenden nötig wäre, um Veränderungen valide abbilden zu können. Es gibt jedoch Hinweise, die zeigen, dass es Veränderungen durch die Angebote gab. Zum einen geben die guten Bewertungen bei der Teilnehmendenbefragung in Bezug auf die Transferierung der Inhalte in den Alltag sowie die subjektive Wahrnehmung der Veränderung der eigenen Gesundheit einen Hinweis darauf, dass die Angebote zu einer Änderung im Gesundheitsverhalten und in der Gesundheit beigetragen haben.

Die Informationsangebote wurden mit einem Mittelwert von 2,2 (entspricht „gut“, SD =0,9) tendenziell etwas geringer bewertet als andere Angebotsarten (Mittelwert über alle Angebotsarten = 1,6, SD =0,7). Das gesundheitsbezogene Wissen, das in den Informationsangeboten vermittelt wurde, konnte demnach weniger gut in den Alltag übertragen werden bzw. war weniger relevant für den Alltag und hat auch weniger zu einer gesundheitsbezogenen Veränderung beigetragen als bei Ernährungsangeboten, Bewegungs- & Entspannungsangeboten. Bei genauerer Betrachtung der Angebotsformate kann das möglicherweise damit begründet werden, dass Informationsangebote meistens einmalige Angebote zu speziellen Themen sind. Das gesundheitsbezogene Wissen wird zwar vermittelt, aber nicht durch mehrmalige Wiederholung und praktische Übungen vertieft.

2.4 Nachhaltigkeit und Verstetigung

In Bezug auf die Nachhaltigkeit und Verstetigung des Projektes „Gesundheit für alle im Stadtteil“ muss zunächst die Corona-Pandemie erwähnt werden. In den Sekundärdaten zeigte sich, dass die Anzahl der vom Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ initiierten Angebote durch Corona sehr stark zurückging. Das lag zum einen an der Ausgangssperre, die von März bis Mai 2020 Treffen in Gruppen verbot, als auch am Wechsel der Gesundheitskoordinator*innen in das Corona-Management und die damit einhergehenden fehlenden personellen Ressourcen im Projekt. Auch bei den Akteur*innen selbst waren aufgrund der Pandemie auch im Sommer, als wieder Angebote im Freien möglich waren, kaum zeitliche Ressourcen für die Weiterführung von Angeboten vorhanden, wie in den Fokusgruppen beschrieben wurde. Die Pandemie zeigte, inwieweit die Angebote bereits verstetigt sind und wo Probleme liegen, wenn das Projekt wegfällt. In den Fokusgruppen wurde durchaus berichtet, dass einige wenige Angebote weitergeführt wurden und auch die Akteur*innen für das Thema Gesundheit sensibilisiert wurden, jedoch – so die Sorge der Befragten – werde der Großteil der Angebote mit Ende des Projektes und dem damit einhergehenden Ende von finanziellen und personellen Ressourcen vermutlich wegbrechen.

Erschwert werde die Verstetigung laut Aussagen der Akteur*innen durch die Vorgaben im Präventionsleitfaden. Die Angebote, die über das Projekt finanziert werden, müssen kostenlos sein und von zertifizierten Trainer*innen durchgeführt werden. Mit Blick auf die Nachhaltigkeit sind diese Struktu-

³ Die nachfolgenden Ergebnisse beruhen auf einer Selbsteinschätzung durch die Kursteilnehmenden*innen. Insofern kann eine Verzerrung der Ergebnisse durch eine soziale Erwünschtheit der Antworten nicht ausgeschlossen werden.

ren jedoch eher hinderlich. Um die Angebote verstetigen zu können, wäre es notwendig, einen kleinen Kostenbeitrag für den*die Trainer*in und die Raumkosten zu erheben. Die Einführung eines Kostenbeitrags bei zuvor kostenlosen Angeboten sei jedoch kaum denkbar, so das Ergebnis der Fokusgruppen. Auch die Förderdauer von vier bzw. fünf Jahren für das Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ wurde in der Onlinebefragung als nicht ausreichend bewertet.

3 Fazit und Ausblick

Die Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass die vom Projekt gesetzten Ziele zum größten Teil erreicht wurden. Es wurden neue verhaltenspräventive Angebote partizipativ mit den Akteur*innen der Projekt-Stadtteile entwickelt und umgesetzt. Das hat zum einen zu einer hohen Akzeptanz unter den Akteur*innen geführt, zum anderen auch zu einer hohen Zufriedenheit der Teilnehmenden mit den Angeboten. Die hohe Akzeptanz unter den Teilnehmenden an den Kursen ist auch deswegen positiv hervorzuheben, da diese in einem kurzen Zeitraum mit einer hohen Frequenz an Veranstaltungen entstanden sind. Die Schaffung von wohnortnahen Angeboten, verbunden mit der Kostenfreiheit, war auch ein Erfolgsfaktor und hat einen niederschweligen Zugang ermöglicht. Auch der subjektiv als positiv bewertete Transfer der Inhalte in den und die positive Wahrnehmung der Veränderung der eigenen Gesundheit verdeutlichen die gut gelungene Umsetzung der Angebote.

Die erfolgreiche Projektumsetzung basiert auch auf der guten Vernetzung mit Akteur*innen und Netzwerkpartner*innen in den Stadtteilen, wodurch auch nachhaltig das Thema „Gesundheit“ bei den Akteur*innen in den Fokus gerückt wurde. Durch diese Zusammenarbeit konnte der öffentliche Raum gestaltet und verändert werden, ohne zunächst neue Strukturen und Zugänge in den Stadtteilen aufbauen zu müssen. Mit Blick auf die Lebensverhältnisse zeigt sich, dass einige öffentliche Räume geschaffen bzw. nutzbar gemacht wurden, z. B. das grüne Zimmer, die auch nach Ende des Projekts weiter bestehen bleiben.

Die Evaluation hat außerdem gezeigt, dass auch einige vulnerable Personengruppen mit den Angeboten erreicht werden konnten, darunter insbesondere Menschen mit Migrationshintergrund und Senior*innen. Auch Menschen mit niedrigem Bildungsstand und Menschen in Leistungsbezug wurden erreicht, wie gut kann durch die Evaluation jedoch nicht abschließend beantwortet werden. Allerdings muss hier auch festgehalten werden, dass das Projekt viele benachteiligte Personengruppen in den Blick genommen hat, die mit den Angeboten erreicht werden sollten. Das Projekt hat den Zugang zu Angeboten der Gesundheitsförderung für vulnerable Zielgruppen in den Stadtteilen verbessert. Es hat sich auch gezeigt, dass nicht alle vorhandenen identifizierten Bedarfe in den Stadtteilen gedeckt wurden. Dies ist vermutlich auch eine Auswirkung der Corona-Pandemie und den damit veränderten Rahmenbedingungen für die Angebote und Maßnahmen.

Die Bekanntheit des Projektes unter den aktiven Akteur*innen und Bewohner*innen der Projekt-Stadtteile wurde als hoch bewertet, abgesehen von Gesundheitsprofessionen wie z.B. Ärzt*innen. Auch wurden durch das Projekt verhältnispräventive Aspekte in den Projekt-Stadtteilen umgesetzt, wodurch eine gewisse Nachhaltigkeit sichergestellt wurde.

Für eine Verstetigung des Projekts und damit einer nachhaltigen Veränderung des Gesundheitsverhaltens in den Stadtteilen St. Leonhard-Schweinau, Langwasser, Röthenbach und dem Nürnberger Westen wären personelle und finanzielle Ressourcen nötig sowie eine Anpassung des Präventionsleitfadens. Auch die Förderdauer von vier bzw. fünf Jahren wurde als nicht ausreichend bewertet. Eine längere Förderdauer kann helfen, die Nachhaltigkeit zu gewährleisten. Da die Förderdauer von fünf Jahren nicht überschritten werden kann, wäre zu überlegen, ein weiteres Projekt zu initiieren, das an dem Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ anknüpft und noch nicht gedeckte Bedarfe und Zielgruppen erreichen kann. In der Evaluation wurden als offene Bedarfe vor allem Angebote zum Thema psychische Gesundheit, Stressbewältigung und Entspannung identifiziert. Zielgruppen, die im Projekt weniger gut erreicht wurden, waren Männer, Jugendliche, Familien und Alleinerziehende. Diese Zielgruppen und Angebotsthemen scheinen aus Sicht der Akteur*innen relevant zu sein und sollten in einem eventuellen Folgeantrag mitbedacht werden. Zudem sollten bei einem möglichen Folgeprojekt auch die bestehenden Strukturen berücksichtigt werden, also ob bereits zentrale Orte im Stadtteil bestehen, an denen zentrale koordinierende und vernetzende Akteur*innen tätig sind, wie z. B. die Stadtteilkoordination.

Das Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ war eines der ersten GKV-geförderten Gesundheitsförderungsprojekte gemäß SBG V §20 in einer bayerischen Stadt, das große Teile des gesamten Stadtgebiets umfasste. Zusammenfassend belegen die Evaluationsergebnisse die gesundheitsförderlichen Wirkungen der verhaltens- und verhältnisbasierten Interventionsmaßnahmen, die im Rahmen des Projekts „Gesundheit für alle im Stadtteil“ durchgeführt wurden.

4 Literaturverzeichnis

- Amt für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth (Hg.) (2019): Wohnungs- und Haushaltserhebung Leben in Nürnberg 2017. Grundauszählung. Stadt Nürnberg. Nürnberg. Online verfügbar unter https://www.nuernberg.de/imperia/md/statistik/dokumente/veroeffentlichungen/berichte/sonderberichte/s270_grundauszahlung.pdf.
- Amt für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth (Hg.) (2020): Nürnberg in Zahlen 2020. Stadt Nürnberg. Online verfügbar unter https://www.nuernberg.de/imperia/md/statistik/dokumente/veroeffentlichungen/berichte/niz/nuernberg_in_zahlen_2020.pdf%20leben%20535.886%20Menschen%20in%20N%C3%BCrnberg%2C%20140,gemeldet%20Ausl%C3%A4nder%20kamen%202019%20aus%20164%20verschiedenen%20L%C3%A4ndern.
- Bödeker, Wolfgang; Moebus, Susanne (2020): Studiendesigns zur Wirkungsevaluation in Prävention und Gesundheitsförderung. Die Bedeutung interner und externer Validität für die Evidenzbasierung in Lebenswelten. In: *Das Gesundheitswesen* 82 (12).
- GKV Spitzenverband (Hg.) (2017): Kapitel 4: Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach §20a SGB V. aus dem Leitfaden Prävention Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbands zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V. Online verfügbar unter <https://www.kkh.de/content/dam/kkh/dokumente/gesetze/leitfaden-praevention-kapitel-4.pdf>.

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	02.06.2022	öffentlich	Bericht

Betreff:

Tigermücke - Strategie für Nürnberg
hier: Antrag der Stadtratsfraktion CSU vom 31.01.2022

Anlagen:

Stellungnahme
Diversity-check
Antrag der CSU-Stadtratsfraktion vom 31.01.2022

Bericht:

Die Asiatische Tigermücke ist potentielle Überträgerin einiger Krankheiten wie Dengue-Fieber, Zik-Virus und West-Nil-Fieber. Im Jahr 2019 wurde das Vorkommen der Tigermücke erstmals im Stadtgebiet Fürth beschrieben. Nachdem die Kolonie den Winter überlebte, geht man davon aus, dass die Tigermücke dauerhaft in Fürth siedeln wird. Im Stadtgebiet Nürnberg wurde bisher keine Tigermückenpopulation nachgewiesen. Dennoch besteht die Gefahr einer Einschleppung durch natürliche Vorgänge, insbesondere jedoch durch Fernverkehr aus Gebieten, in denen die Tigermücke bereits heimisch ist.

Der Ausbreitung und dauerhaften Ansiedlung der Tigermücke und anderer krankheitsübertragender Mücken kann durch eine Reihe von Maßnahmen vorgebeugt werden wie z.B. Regentonnen und Zisternen abdecken und mit Mückennetzen verschließen, alle Wasserbehälter wie Tränken (z.B. Vogeltränken) regelmäßig reinigen, Wasser in Planschbecken etc. regelmäßig erneuern und zahlreiche weitere. Ein persönlicher Mückenschutz vor der tagaktiven Asiatischen Tigermücke ist zu empfehlen. Die Maßnahmen können in einer bevölkerungsweiten Kampagne über konventionelle und digitale Kanäle bekannt gemacht werden.

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

<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:

3. Diversity-Relevanz:

- Nein
 Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

Ausgangspunkt ist das Verhalten eines Insekts. Von der Verhinderung der Ansiedlung und Ausbreitung der Asiatischen Tigermücke profitieren alle Menschen in Nürnberg.

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

- RA** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)
- UwA**
- Kreisverwaltungsbehörde**
- Ordnungsamt**

Tigermücken-Strategie für Nürnberg

hier: Antrag der Stadtratsfraktion CSU vom 31.01.2022

Stellungnahme Gh in Abstimmung mit UWA

Der Antragsteller schildert die aktuelle Situation bzgl. der Verbreitung der Asiatischen Tigermücke (*aedes albopictus*) in unserer Nachbarstadt Fürth. Im Jahr 2019 wurde das Vorkommen erstmals beschrieben, 2020 glaubte man, die Tigermücke nicht mehr ausrotten zu können, denn es gelang ihr, den Winter zu überstehen. Seit 2021 versucht die Stadt Fürth, mithilfe einer Spezialfirma, welche geeignete Gifte ausbringt, die Tigermücke zu bekämpfen.

Für Nürnberg gibt es bisher keinen Nachweis einer Tigermückenpopulation.

Dennoch besteht eine hohe Gefahr, dass Tigermücken von Fürth aus nach Nürnberg eingeschleppt werden. Dies könnte durch Menschen oder durch natürliche Vorgänge (z.B. Luftaustausch entlang des Pegnitztales) geschehen. Man vermutet aber, dass die Tigermücke vor allem durch den Fernverkehr aus südeuropäischen Ländern nach Deutschland verbracht wird (Friedrich Löffler-Institut, Mückenatlas), wodurch jede deutsche Stadt, die intensiven Handel treibt, gefährdet ist. Deshalb ist es unbedingt notwendig, auch die Nürnberger Bevölkerung für die Problematik zu sensibilisieren.

Die Asiatische Tigermücke ist potentieller Überträger einiger Erkrankungen. Dazu gehören z.B. das Dengue-Fieber, das Zika-Virus, Chikungunya, das West-Nil-Fieber und theoretisch auch Malaria und Gelbfieber. Allerdings kann diese Mücke erst dann Krankheiten übertragen, wenn sie eine bereits infizierte Person antrifft, und aus deren Blut die entsprechenden Krankheitserreger aufnimmt.

In Städten (wie auch in Fürth) finden die Tigermücken besonders in Kleingartenanlagen und auf Friedhöfen optimale Lebensbedingungen.

Praktische Empfehlungen:

- Regentonnen und Zisternen abdecken und mit Mückennetzen verschließen.
- Alle Wasserbehälter wie Tränken (z.B. Vogeltränken) regelmäßig reinigen
- Wasser in Planschbecken etc. regelmäßig erneuern
- Blumenwasser in Vasen regelmäßig erneuern
- Regenrinnen mehrmals im Jahr vom Laub befreien, damit sich dort kein Wasser stauen kann
- Gießkannen, Eimer etc. nach dem Benutzen völlig entleeren
- in Untersetzern stehendes Wasser vermeiden bzw. stets erneuern
- unter freiem Himmel nichts stehen lassen, das sich mit Regenwasser füllen würde (z.B. leere Dosen)
- abgestandenes Wasser direkt über Pflanzen gießen, nicht in den Gulli kippen
- Gullis mit Mückenmitteln behandeln

Quelle: Empfehlungen des Hessischen Landesamtes für Naturschutz, Umwelt, Geologie)

Es gibt eine Reihe von Empfehlungen zur Bekämpfung der Tigermücke durch die Bevölkerung. So soll bereits vermieden werden, dass die Mücken mögliche Brutstätten vorfinden. Tigermücken kleben ihre Eier knapp oberhalb einer Wasseroberfläche ab, wo sie monatelang in Trockenheit bleiben, und sogar den Winter überleben können. Die Larven schlüpfen, sobald sie mit einem steigenden Wasserspiegel in Berührung kommen. Nicht fließende Gewässer sind für jegliche Mücken besonders attraktiv, deshalb sollten dort Fische eingesetzt werden, welche die Mückeneier oder -Larven verspeisen.

Das LGL (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit) empfiehlt darüber hinaus, Blumenvasen aus Kupfer zu verwenden (Kupfer tötet die Larven ab) und Pflanzenuntersetzer mit feinem Kies oder grobem Sand bis dicht unter die Wasseroberfläche zu füllen.

Außerdem gelten Empfehlungen zum persönlichen Schutz vor Mücken. Die Asiatische Tigermücke ist (anders als die Malaria übertragende Anopheles-Mücke, die insbesondere nachts und während der Dämmerung zusticht) ganztägig aggressiv. Man kann sich durch geeignete Kleidung (lange Hosen, lange Ärmel, dichte über die Knöchel ragende Strümpfe) und Repellents schützen, die auf die Haut aufgetragen werden müssten. Repellents (insektenabweisende Mittel) werden von der WHO für Risikogebiete empfohlen. Für die Stadt Nürnberg wird empfohlen, die genannten Maßnahmen gegen Mücken durch eine Informationskampagne bekannt zu machen. Dies könnte z.B. über Pressemeldungen, Informationen auf der Homepage der Stadt und durch bebilderte Handzettel in einfacher Sprache geschehen.

Für stehende Gewässer ist ein Fischbesatz hilfreich, um die Ausbreitung von Tigermücken (generell Stechmücken) zu vermeiden und sollte daher nach Möglichkeit verfolgt werden.

II. Gh/L

III. Ref III

Nürnberg, 25.03.2022

i.A.

Renate Scheunemann (Tropenmedizin, Umweltmedizin)
Gh/Hyg

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

Fraktion der
Christlich-Sozialen Union
im Stadtrat zu Nürnberg

HN/030/2022



CSU-Stadtratsfraktion Rathausplatz 2 90403 Nürnberg

Wolff'scher Bau des Rathauses
Zimmer 222
Rathausplatz 2
90403 Nürnberg
Telefon: 0911 231 - 2907
Telefax: 0911 231 - 4051
E-Mail: csu@stadt.nuernberg.de
www.csu-stadtratsfraktion.nuernberg.de

Herrn Oberbürgermeister
Marcus König
Rathausplatz 2
90403 Nürnberg

GhA

OBERBÜRGERMEISTER		
02. FEB. 2022		
/.....Nr.		
TU	1 Zur Ktc.	3 Zur Stellungnahme
BOR	2 z.w.V.	4 Antwort vor Abber- dung vorlegen
	X	5 Antwort zur Un- schrift vorlegen

UWA

31.01.2022
Antragsteller: Frank

Tigermücken-Strategie Nürnberg

Sehr geehrter Herr Oberbürgermeister,

seit 2019 ist in unserer Nachbarstadt Fürth die Asiatische Tigermücke heimisch. Nachdem sie dort in den letzten beiden Jahren auch überwintern konnte, gehen Experten inzwischen davon aus, dass sich die Tigermücke nicht mehr ausrotten lässt.

Neben der Population in der Kalbsiedlung und in den angrenzenden Kleingartenanlagen scheinen sich die Tigermücken inzwischen ausgebreitet und im Areal zwischen Flößau-, Fronmüller, Schwabacher und Waldstraße eingenset zu haben. Beide Gebiete sind nur unweit vom Nürnberger Stadtgebiet entfernt.

Die Vertreter von Aedes albopictus sind besonders deswegen gefährlich, weil sie als potenzieller Überträger schwerer Krankheiten wie Dengue- und Gelbfieber, Chikungunya, Zika und Malaria gelten. Um die Vermehrung der Fürther Population zu begrenzen, setzt die Stadt Fürth auf intensive Bekämpfungsmaßnahmen und auf die Mithilfe der Bevölkerung.

Die CSU-Stadtratsfraktion stellt daher zur Behandlung im zuständigen Ausschuss folgenden

Antrag:

Die Verwaltung berichtet über Funde der Tigermücke im Nürnberger Stadtgebiet und die drohende Gefahr, ob sich die Fürther Tigermücke auf Nürnberg ausbreiten kann. Die Verwaltung entwickelt eine Tigermücken-Strategie, für den Fall, dass sich eine Population in Nürnberg festsetzt.

Mit freundlichen Grüßen

Andreas Kriegelstein
Andreas Kriegelstein
Fraktionsvorsitzender

Referat für Umwelt und Gesundheit	
Nr.: 56	
An: Gh ✓	
Eingang: 07. Feb. 2022	
<input type="checkbox"/> m. d. B. um Rücksprache	<input type="checkbox"/> z.w.V.
<input type="checkbox"/> zur Stellungnahme	<input type="checkbox"/> z.K.
<input type="checkbox"/> Antwort zur Unterschrift	<input type="checkbox"/> WV am:

Vorlage