

Giesekus, J. L. (2014). Das Gesunde Städte-Netzwerk in Deutschland – Standpunkte und Perspektiven aus Sicht der Mitgliedskommunen. Universität Flensburg, MA Prävention und Gesundheitsförderung (Erstgutachterin Frau Dr. P. Wihofszky).

Zusammenfassung

Problemlage. Angesichts der zunehmenden Verstädterung hat die Frage nach dem Wohlbefinden, nach der Möglichkeit eines kreativen Umgangs mit den institutionalisierten Lebensräumen gesellschaftlich an Brisanz gewonnen. Das Nachdenken hierüber hat eine neue Analyseform auf den Plan gerufen: Setting-Analysen. Das *Healthy Cities*-Projekt der Weltgesundheitsorganisation setzt genau hier an. Innerhalb von fast dreißig Jahren sind weltweit über 1300 Kommunen Teil dieses Projektes geworden. Sie setzen sich in mehr als 30 internationalen und nationalen Netzwerken für die Gesundheit ihrer Bürgerschaft ein. Das *Gesunde Städte-Netzwerk* der Bundesrepublik Deutschland ist eines dieser Netzwerke und feiert in diesem Jahr sein 25-jähriges Bestehen. Es ist an der Zeit, Rückschau zu halten. Hier aber tut sich eine Forschungslücke auf. Es fehlt an der wissenschaftlich fundierten Aufarbeitung der bereits gewonnenen Erfahrungen. Dies wird hier nachgeholt. Deshalb werden ausgewählte Netzwerkmitglieder zu Beitrittsgründen, Zufriedenheit mit den Elementen des Netzwerkes und ihren Zukunftsvorstellungen mit wissenschaftlich erprobten Methoden befragt. So kann einer kritischen Bestandsaufnahme wie auch einer möglichen Optimierung der leitenden Gestaltungsideen zugearbeitet werden.

Untersuchungsgegenstand. Zunächst werden Begriffsfelder (Gesundheit/Krankheit; Prävention/Gesundheitsförderung etc.) inhaltlich sowie hinsichtlich derjenigen Konstellation erschlossen, die die phänomenale Besonderheit des Untersuchungsgegenstandes - des Settings Kommune - schärfer einzukreisen vermag. So können dann verschiedene Modelle, wie etwa das *Ebenen-Modell der Gesundheitsförderung* von Kaba-Schönstein (2011a) oder das der *zentralen Elemente des Setting-Ansatzes* von Kilian, Geene und Philippi (2004) als geeigneter theoretischer Bezugsrahmen hinzugezogen werden. Damit wird die *Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung* als Basisdokument und Grundlage des Setting-Ansatzes umso besser lesbar und auf ihre Verallgemeinerung hin überprüfbar gemacht. Als gelungenes Beispiel für Gesundheitsförderung im Setting und speziell in der Kommune wird abschließend zuerst das internationale Projekt *Healthy Cities* eingehend erläutert und dann das deutsche *Gesunde Städte-Netzwerk* diesem gegenübergestellt. So kann ein für Deutschland relevantes, wissenschaftlich fundiertes Wissen festgehalten werden, das für künftige Operationalisierungsstrategien verfügbar ist.

Methoden. Ziel der Untersuchung war es, Beitrittsgründe, Zufriedenheit mit Organen und Instrumenten des *Gesunde Städte-Netzwerks* sowie Zukunftsvisionen ausgewählter Vertreter von Mitgliedskommunen zu erheben. Zur Klärung der Forschungsfrage: „*Welche Gründe nennen die Gesunde Städte-Mitgliedskommunenvertreter für den Netzwerkbeitritt und wie beurteilen sie die Elemente des Netzwerks sowie die Zukunftsperspektiven des Deutschen Gesunde Städte-Netzwerks?*“ wurde ein exploratives Verfahren gewählt.

So wurde zunächst ein qualitativer, teilstandardisierter Leitfaden entwickelt, der dann in Telefoninterviews abgefragt wurde. Die teilnehmenden 12 Kommunen wurden in Zusammenarbeit mit dem Geschäftsführer des Netzwerks ausgewählt und in einer E-Mail über die Befragung informiert. Alle Teilnehmer waren die jeweils benannten Ansprechpartner der Kommunen. Die ebenfalls im Netzwerk vertretenen Organisationen der Selbsthilfe und Initiativen wurden im Rahmen dieser Studie nicht befragt. Die Interviews wurden aufgezeichnet und die Transkripte anschließend mithilfe des Computerprogramms MAXQDA 11 ausgewertet. Dabei kam die Methodik einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2010) zur Anwendung.

Ergebnisse. Die Gründe für den Netzwerkbeitritt waren unterschiedlicher Natur, während die damit verbundenen Ziele größtenteils ähnlich waren. So erhofften sich die Städte zumeist die Verankerung der Gesundheitsförderung im Sinn einer sich produktiv auswirkenden, generellen Querschnittsfunktion für die gesamte Kommune - und darüber hinaus noch fachlichen Austausch. Zur Zusammenarbeit mit den Vertretern der Selbsthilfe oder Initiativen, die in zweiter Linie Ansprechperson in den Städten sind, äußerten die Vertreter der Kommunen sich sehr zufrieden und gaben ihren Stellenwert zumeist als hoch an. Die Elemente und Instrumente des Netzwerks wurden überwiegend positiv beurteilt. Die Arbeit der Geschäftsstelle wurde gelobt, wenn auch angemerkt wurde, dass diese personell zu knapp besetzt sei. Der Sprecherrat wurde als notwendig angesehen, um den Geschäftsführer bei der Öffentlichkeitsarbeit für das *Gesunde Städte-Netzwerk* sowie der Akquise finanzieller Mittel zu unterstützen. Die Kompetenzzentren, die jeweils ihre Beratung zu speziellen Themenbereichen anbieten, wurden als hilfreich bezeichnet. Ihr Nutzen läge aber eher im konkreten Bedarfsfall während einer Projektentwicklung. Wichtigste Austauschplattform war für alle Befragten die jährlich stattfindende Mitgliederversammlung, auf der kollektiv wichtige Entscheidungen getroffen werden. Zur Netzwerkzeitschrift äußerten sich die Interview-Teilnehmer positiv und einige gaben an, sich hier selber regelmäßig mit Artikeln einzubringen. Die Aktualität der Webseite des *Gesunde Städte-Netzwerks* wurde von den Koordinatoren hingegen bemängelt.

Für die Zukunft äußerten die Befragten die Hoffnung, dass die Kommune als Ort für Gesundheitsförderung durch Politik und mögliche Sponsoren mehr Beachtung findet.

Netzwerkübergreifende Projekte seien wünschenswert. Insgesamt kritisierten die Befragten das zu geringe Budget von finanziellen sowie zeitlichen Ressourcen. Dieser Mangel an Finanzmitteln wurde von einigen Vertretern sogar als ursächlich für Überlegungen zum Netzwerkaustritt und die Nichtteilnahme an der Mitgliederversammlung beschrieben.

Fazit und Perspektiven. Das *Gesunde Städte-Netzwerk* ist als Akteur der kommunalen Gesundheitsförderung seit über 25 Jahren aktiv. Es ist heute gut in der deutschen Gesundheitslandschaft verankert und ein Partner in Kooperations- und Bundesverbänden. Die Geschäftsstelle bekommt immer wieder Anfragen, etwa von Krankenkassen zur Kooperation bei Projekten oder zur Positionierung bestimmter Gesundheitsförderungsthemen in politischen Prozessen. Die Organisationsstruktur des Netzwerks ist funktional und wird von den Befragten kaum kritisiert. Hinderungsfaktor für eine Erweiterung der Aktivitäten der Gesunden Städte ist der in den Interviews immer wieder betonte Ressourcenmangel. Die Kommune ist eine wichtige Ebene für Gesundheitsförderungsaktivitäten, daher sollte für das *Gesunde Städte-Netzwerk* in den kommenden Jahren im Vordergrund stehen, ebendies bewusst zu machen. Die Akquise finanzieller Mittel von Land, Bund und weiteren Sponsoren verlangt nach verstärkter Aufmerksamkeit. Hierzu sollte das Netzwerk auch vermehrt auf Öffentlichkeitsarbeit setzen, etwa durch bundesweite Aktionstage, erhöhte Sichtbarkeit in den Mitgliedskommunen sowie Bekanntmachung des *Healthy Cities*-Projekts in entsprechenden Studiengängen.

Abstract

Background. Given the increasing urbanization, questions related to well-being and possibilities for handling those institutionalized settings have gained importance. Setting-based approaches are a popular instrument to access (also less accessible) target groups for health promotion activities. An important setting for such activities is the community sector. The World Health Organization is aware of this and has positioned its *Healthy Cities*-project in this arena. Since almost thirty years more than 1300 communities, who intend to promote their citizens health, have joined one of the more than 30 different national and international networks. The *German Healthy Cities-Network* is one of those networks. It is celebrating its 25-year-anniversary this year. This is an adequate point of time to review experiences. There is an academic void regarding scientific refurbishment of gained experiences. This will be done here. Hence, investigation of intentions of dedicated member-city-representatives and their reasons for joining the network will be researched. Furthermore, their satisfaction regarding the different network-elements and their vision about the networks future will be requested.

Theoretical references. In the beginning some terms will be explicated and be referred to health promotion in a community setting. In this context some models will be presented as theoretical frame of reference, e.g. the *levels of health promotion-model* by Kaba-Schönstein (2011) or the model of the *setting-approaches central elements* by Kilian, Geene and Philippi (2004). Furthermore, the *Ottawa-Charta of health promotion* as a fundamental document and base of the settings approach will be portrayed and introduced. As examples of health promotion in a setting and especially in a community, the international *Healthy Cities*-project will be introduced first and the *German Healthy Cities-Network* will be presented afterwards.

Methods. To answer the research question “*What kind of value do the healthy cities representatives identify to join the network, what is their view on certain components and features of the network and what is their vision about the future development of the Healthy Cities-network in Germany?*” an explorative procedure was chosen. Initially the 12 part-taking communities were selected in collaboration with the chief executive officer of the *German Healthy Cities-Network*. Then the participants were informed about the planned opinion survey research by e-mail. The interviews were recorded and the transcripts were afterwards evaluated by using the computer-programme MAXQDA 11. The investigation was done by using the method of qualitative content analysis by Mayring (2010). For this purpose categories were generated and the documented interview segments were assigned accordingly.

Results. The motivations for the network-accession were differing, while the associated targets mostly were of similar origin. Often the anchoring of health promotion in the community as well as the expectations of professional exchange, are top on the list. About cooperation with self-help groups or citizen driven initiatives, who are the second community representatives in the network of cities, the municipality deputies were positive and rated the importance as high. The networks elements and instruments were perceived mostly positive. The coordination offices work was appreciated, even though it was noted, that it was manned scarcely. Due to this, the speakers’ council was perceived as essential to support the manager in public relations and the acquisition of funds.

The competence centres, which each offer consultancy on special subjects, were rated as helpful, even more if concrete cases of need occur. The annual conference was rated by interview partners as most important communication platform, where important decisions were made collectively. About the network-magazine the respondents were positive and some expressed, that they regularly publish articles themselves. Solely the actuality of data on the website of the *Healthy Cities-Network* has been criticised. For the future the interviewees expressed their hope that the community will receive more attention by politics and potential sponsors as an important area for health promotion. Furthermore the request

for network-comprehensive projects was stated. Generally the respondents criticized the lack of financial and timely resources. The shortage of capital has been described by some representatives as causal for considerations about network-withdrawal as well as not taking part in the conference.

Conclusion and perspectives. The *German Healthy Cities-Network* is an active player in health promotion since more than 25 years. Today, it is positioned well in the German health promotion-landscape as a partner in various federal cooperation organizations. The network-office consistently receives requests, for example by health insurers or related to political decision-making processes, to comment from the networks position regarding several health promotion issues. The organizational structure is functional and has only scarcely been criticized by interviewees. Hindering factors for expansion of Healthy Cities- activities is the, by the respondents over and over emphasized, shortage of resources.

The community is an important level for health promotion activities, therefore the awareness should be forwarded by the *Healthy Cities-Network* during the upcoming years. The acquisition of funding by federal lands, the state and further sponsors needs increased attention. That is why the *German Healthy Cities-Network* should intensify public relation activities, e.g. by nationwide Health Days, enhanced presence and visibility in the member communities and promotion of the *Healthy Cities-Project* in accordant study courses.