

Unser Gesundheitskonzept für Gröpelingen

Lokales Integriertes

Gesundheitszentrum für Alle

**„Die Ausgangslage ist
aus sozial- und gesund-
heitspolitischer Sicht im
Stadtteil Gröpelingen
angespannt.“**

Die Idee

Das LIGA

Mit der Errichtung eines **Lokalen integrierten Gesundheitszentrums für Alle** (LIGA) kann die **gesundheitliche Chancengleichheit** im Quartier **nachhaltig verbessert** werden.

Wir schaffen einen **zentralen Ort für Begegnung** und einen **niedrigschwelligen Zugang** für die Bewohner:innen des Stadtteils zu einer **wohnortnahen, multiprofessionellen** und **interdisziplinären Gesundheitsversorgung**.

Unsere Ziele

Gesundheit und Lebensqualität

Unser Ziel für Gröpelingen ist es, eine Gesamtstrategie zu entwickeln, die nachhaltig die Gesundheitsstrukturen und somit auch die Gesundheit vor Ort verbessert.

Unser Gesundheitskonzept für Gröpelingen widmet sich dafür folgenden Aspekten:

01 Stabilisierung der haus- und fachärztlichen Versorgung

02 Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit im Quartier

- » Verbesserung des Gesundheitsstatus und der Gesundheitskompetenz
- » Verringerung gesundheitlicher Ungleichheiten
- » Sicherstellung einer quantitativen und qualitativ ausreichenden gesundheitlichen Versorgungsstruktur
- » Stärkung patient:innenorientierte, geschlechtergerechte und kultursensible sozialmedizinische Versorgung
- » Sicherung der Versorgung von Schwangeren, Wöchnerinnen und jungen Familien bis zum Eintritt ins Grundschulalter
- » Verbesserung des Zugangs zu schwer erreichbaren Personengruppen
- » Kommunikationsbarrieren abbauen
- » Stärkung der kultursensiblen Frauen- und Männergesundheit

03 **Entwicklung innovativer und nachhaltig wirkender Formen der institutionellen Zusammenarbeit und Kooperation**

- » Aufbau eines Netzwerks zur interdisziplinären Versorgung und Prävention
- » Sensibilisierung der beteiligten Einrichtungen zum Thema Gesundheitskompetenz
- » Erhöhung der Zufriedenheit von Akteur:innen im Gesundheitswesen
- » Entlastung der medizinischen Fachkräfte durch gezieltere Nutzung der Ressourcen
- » Weiterentwicklung der gesundheitsfördernden Vernetzungsarbeit im Stadtteil
- » Attraktivität steigern für Ärzt:innen und andere Anbieter:innen von Gesundheitsdienstleistungen im Stadtteil
- » Arbeitsmarktintegration von Langzeitarbeitslosen mit Schwerpunkt Gesundheitskompetenz

04 Etablierung neuer ambulanter Versorgungsformen

- » Einbindung und Qualifizierung von Gesundheitsbegleiter:innen

05 Schaffung eines zentralen Ortes als Treffpunkt für Gesundheitsfürsorge im Quartier

- » Begegnungsort und Wohlfühlbereich
- » Treffpunkt zu allen Gesundheitsfragen

Die Maßnahmen

Koordination und Weiterentwicklung

Auf der Basis der formulierten Ziele wird ein möglicher Maßnahmenkatalog für das Aktionsfeld des LIGA herausgearbeitet.

Mit dem LIGA soll auf bestehenden Strukturen und vorhandenen Angeboten aufgebaut werden.

Zu vielen Zielen gibt es bereits heute Maßnahmen und Einrichtungen in Gröpelingen, die im Stadtteil wirken. Diese gilt es in die kommenden Angebote kooperativ einzubinden.

Die folgenden Maßnahmen werden somit als Ergänzung und Weiterentwicklung der vorhandenen Strukturen und Angebote angesehen.

01 Stabilisierung der haus- und fachärztlichen Versorgung

- » Einbindung einer oder mehrerer allgemeinmedizinischer Praxen, sowie einer kinderärztlichen Praxis
- » Unterstützung der Arztpraxen im Stadtteil durch Sprach- und Kulturmittler:innen, ein Netzwerk an Stadtteilakteur:innen sowie weitere unterstützende Angebote (aufsuchend)

02 Gesundheitliche Chancengleichheit im Quartier

Bereits im Stadtteil vorhandene Strukturen und Einrichtungen:

- » Netzwerk Gesundheit im Bremer Westen - koordiniert vom Gesundheitstreffpunkt West (GTP): AK Kinder und Jugendliche im Bremer Westen, AK Älter werden im Bremer Westen, Präventionsrat West, AG Bewegung/Gröpelinger Sportmeile
- » Beratungsort Stadtbibliothek Gröpelingen: Verbraucherrechtsberatung, „Ankommen im Quartier“, BürgerInformationsService und Gesundheitstreffpunkt West
- » Kinder- und Jugendärztlicher Dienst
- » Förderprogramme: WiN und Soziale Stadt, Anpassungskonzept Kinder- und Jugendarbeit (OJA), Globalmittel des Beirats, IEK, u.a.
- » Frühberatungsstelle
- » Frühkindliche Entwicklung: BRISE, TippTapp

- » DIAKO Gesundheitsimpulse
- » TURA – Gesundheitswerkstatt
- » Gesundheitsfachkräfte im Quartier

Neue und ergänzende Maßnahmen:

- » Multiprofessionelle Gesundheitsversorgung mit sozialmedizinischem Schwerpunkt durch Quartierhebammen, Heilmittelversorger:innen (Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie), Psychotherapeut:innen, Fachärzt:innen, Psychosoziale Beratungsangebote, u. v. m.
- » Fallbesprechung im multiprofessionellen Team bei besonderen Fragestellungen/Bedarfen
- » Vernetzung der Dienstleistungsanbieter:innen innerhalb vom LIGA
- » Vernetzung des LIGA mit den Akteur:innen und Institutionen im Stadtteil (unter Einbindung des GTP)
- » Neue Zugänge zur Gesundheitsversorgung und -förderung wie Community Health Nurses, Sprach- und Kulturmittler:innen, Gesundheitsbegleiter:innen, Gesundheitsfachkräfte
- » Stadtteilspezifische und aufeinander bezogene Versorgungsangebote schaffen, die auf die regionalen Bedarfe abgestimmt sind wie z. B. Quartierhebammen, Frühe Hilfen, Psychosoziale Beratung und Ernährungs- und Bewegungsangebote
- » Etablierung von höherer Health Literacy (Gesundheitskompetenz) durch Fachkräfte für Gesundheitsförderung und Prävention
- » Temporäres Beratungsangebot der Pflegestützpunkte im Land Bremen

03 **Entwicklung innovativer und nachhaltig wirkender Formen der institutionellen Zusammenarbeit und Kooperation**

Bereits im Stadtteil vorhandene Strukturen und Einrichtungen:

- » Netzwerk Gesundheit im Bremer Westen - koordiniert vom Gesundheitstreffpunkt West (GTP): Arbeitskreise und Gruppenaktivitäten für Kinder und Jugendliche im Bremer Westen, Älter werden im Bremer Westen, Präventionsrat West, Bewegung/Gröpelinger Sportmeile
- » Entwicklungsgruppe Bildungslandschaften (QBZ)

Neue und ergänzende Maßnahmen:

- » Prävention und Gesundheitsförderung zielbringend einsetzen durch den Ausbau zielgruppenbezogener, gesundheitsförderlicher Maßnahmen und Förderung/Nutzung (interdisziplinärer) Kooperationen: Bruchlose Präventionsketten für Kinder von der Geburt bis ins Grundschulalter bilden, Langzeitarbeitslose durch Kooperationen mit Beschäftigungsträgern und Agentur für Arbeit fördern, Fokus auf Männergesundheit stärken, Kooperation mit dem GKV-Bündnis für Gesundheit anstreben
- » Schaffung von abrufbaren Strukturen für anlassbezogene Maßnahmen, die bei Bedarf schnelles Handeln ermöglichen, z. B. im Fall einer Pandemie

04 Etablierung neuer ambulanter Versorgungsformen

- » Gesundheitsbegleiter:innen: Geschulte Bewohner:innen in Gröpelingen aus verschiedenen Communities, die Gesundheitswissen und -informationen an Menschen aus ihrem Umfeld bzw. ihrer Community weitergeben, diese zu Arztterminen, Kursen usw. begleiten sowie übersetzen
- » Sprach- und Kulturmittler:innen (Sprinter)
- » Community Health Nurse (M. Sc. Studium): Speziell qualifizierte Pflegefachpersonen, die eine Beratungs- und Koordinierungsfunktion übernehmen
- » EVA (Entlastende Versorgungsassistentin), VERAH (Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis), AGnES (Arztentlastende, Gemeindefnahe, E-Health-gestützte, Systemische Intervention): Medizinische Fachangestellte, die selbständig Leistungen z. B. in den Bereichen Hausbesuche, Impfen und Prävention übernehmen
- » Kinderbeauftragte(r) als Ansprechpartner:in
- » Nutzung von E-Health/Telemedizin

05 **Treffpunkt zu allen Gesundheitsfragen**

- » Niedrigschwellige zentrale Anlaufstelle für Gesundheit im Stadtteil, die zu Gesundheitsfragen berät und über weitere Gesundheitsangebote im Stadtteil informiert bzw. an diese vermittelt
- » Koordination und Bekanntmachung von Gesundheitsangeboten
- » Angebot von Gesundheits- und Präventionskursen, niedrigschwellig und zielgruppenorientiert in Kooperation mit den Trägern vor Ort
- » Schaffung eines attraktiven Aufenthaltsortes durch einen Eingangsbereich mit Café, der zum Verweilen einlädt und Zugangsbarrieren abbaut

Analyse

Problembestimmung und Bedarfsermittlung

Gröpelingen ist einer der größten Stadtteile Bremens. Betrachtet man die Sozialindikatoren, so zeigt sich, dass die Bevölkerung in Gröpelingen im Vergleich zur Bremer Bevölkerung im Durchschnitt jünger, internationaler und ärmer ist.

Die Gesundheitsindikatoren und die konkrete Versorgung zeigen, dass dieser Stadtteil mit vielen Herausforderungen konfrontiert ist. Sie bestätigen die gesundheitliche Ungleichheit.

Sozialindikatoren und Gesundheit im Stadtteil Gröpelingen

Um die Sozial- und Gesundheitsstruktur im Stadtteil Gröpelingen abzubilden, werden im Folgenden Daten zur Bevölkerung, zu ihrer sozioökonomischen Situation und die daraus resultierende Problemlage im Stadtteil dargestellt.

In Gröpelingen leben insgesamt 37.083 Menschen (2019). Die Bevölkerungszahl ist vor allem in den Jahren 2010 bis 2018 angestiegen (7,7 %). Der Anteil der unter 25-Jährigen an der Gesamtbevölkerung liegt bei 29,5 % (unter 18-Jährige bei 19,8 %) und das Durchschnittsalter beträgt 40,5 Jahre, sodass es sich bei Gröpelingen um einen besonders jungen Stadtteil handelt. In Gröpelingen hat mehr als die Hälfte der Bevölkerung eine Migrationsgeschichte (56,4 %).

Betrachtet man weitere Sozialindikatoren, so leben in Gröpelingen vergleichsweise hohe Anteile an Menschen unter prekären Lebensbedingungen. Der Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten an der Bevölkerung im Alter von 25 bis unter 65 Jahren lag im Jahr 2019 bei 52 % und ist im Vergleich zu den anderen Stadtteilen Bremens an letzter Stelle. Ebenso ist der Anteil der Arbeitslosen (24,9 %) und Langzeitarbeitslosen (14,7 %) bremenweit in Gröpelingen am höchsten.¹ Über 20 % der Menschen im erwerbsfähigen Alter in Gröpelingen sind auf staatliche Leistungen angewiesen.² Zudem befinden sich die Privatinsolvenzen auf einem hohen Niveau: 24,1 % der Erwachsenen in Gröpelingen sind überschuldet.³ Diese Sozialindikatoren weisen darauf hin, dass die Armut im Stadtteil nicht nur stagniert, sondern weiter zunimmt. Das höchste Armutsrisiko tragen dabei die Alleinerziehenden und Familien mit drei und mehr Kindern. In Gröpelingen wachsen insgesamt 56 % der Kinder in Haushalten auf, die auf Transferleistungen angewiesen sind. Zudem sind insgesamt 32,6 % der Haushalte alleinerziehend.

1) Statistisches Landesamt Bremen – Ortsteilatlas (2020)

2) Arbeitnehmerkammer Bremen – Kammer Kompakt (2016)

3) Creditreform – Schuldenatlas (2019)

Bereits beim Schuleintritt werden ein hoher Anteil einer notwendigen Sprachförderung und eine Vielzahl weiterer Probleme, insbesondere im gesundheitlichen Bereich, diagnostiziert.⁴ Dementsprechend sind die Bildungsabschlüsse unterdurchschnittlich, es gibt eine geringe Abiturient:innenquote sowie einen steigenden, hohen Anteil von Schüler:innen, die die allgemeinbildenden Schulen ohne Berufsbildungsreife verlassen.⁵

Die Auswirkungen der Strukturveränderungen auf dem Arbeitsmarkt, wie die zunehmend unsicheren Arbeitsverhältnisse und die Ausweitung des Niedriglohnssektors, lassen vermuten, dass sich die Lage in Gröpelingen noch verschärfen wird. Folglich auch die Altersarmut, die 2013 bei 9 % lag und weiter steigen wird.

Dass soziale Ungleichheit bzw. Armut ein großes Gesundheitsrisiko darstellen, belegen zahlreiche Studien der Gesundheitsberichterstattung des Robert-Koch-Instituts. Nicht nur der allgemeine Gesundheitszustand ist schlechter, es treten auch viele Risikofaktoren, Beschwerden und Krankheiten verstärkt in sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen auf. So ist das Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall oder Diabetes zwei- bis dreifach erhöht sowie das Erkrankungsrisiko für psychische Leiden wie Depressionen und Angststörungen.⁶ Besonders zugespitzt zeigt sich der Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit bei der durchschnittlichen Lebenserwartung. In Gröpelingen ist diese sowohl bei Männern mit 73,2 Jahren als auch bei Frauen mit 79,5 deutlich niedriger als in Stadtteilen mit einer gut situierten Bewohner:innenschaft.

4) Gesund in der Schule – Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung 2016/17 (20218)

5) SWAE. IEK Präsentation 28.11.19

6) Der Paritätische Bremen – Positionspapier der Paritätischen Bremen 2017

Medizinische Versorgung

Im Vergleich mit anderen Stadtteilen fällt auf, dass die Zahl der Kinderärzt:innen, weiterer Fachärzt:innen, Psychotherapeut:innen und Hebammen in Gröpelingen deutlich geringer ist als in anderen Stadtteilen.

Wahrnehmbar ist auch, dass ausscheidende Ärzte:innen Probleme haben, Nachfolger:innen für ihre Praxen zu finden, sodass die Versorgungsdichte perspektivisch abnehmen wird. Die qualitative und die soziale Dimension der gesundheitlichen Versorgung im Stadtteil wird ohnehin erst bei kleinräumiger Betrachtung ausreichend sichtbar. So entstehen im Alltag der medizinischen Einrichtungen immer wieder Probleme bei der Diagnoseerstellung, der Therapieberatung und -begleitung oder auch der Weitervermittlung in soziale und präventive Angebote. Die häufig durch Armut, Migration, Sprache und Bildung geprägten Lebensumstände erfordern ein deutlich umfangreicheres und komplexeres Vorgehen bei der Behandlung von Krankheiten als es z. B. die falldefinierten Ziffern der ärztlichen Gebührenordnungen vorsehen. Für die Praxen hat diese Situation zur Folge, dass ihre Arbeitsleistung deutlich schlechter vergütet wird als in besser situierten Stadtteilen.

Barrieren für ein gesundes Leben

Die sichtbar gesundheitlich schlechtere Situation ist nicht eindimensional auf individuelle ungünstige gesundheitliche Verhaltensweisen zurückzuführen, sondern das Ergebnis prekärer Lebensumstände mit den Folgen struktureller Benachteiligungen und Barrieren in unserer Gesellschaft.

So werden Menschen durch *materielle Barrieren* blockiert, die ihnen den Zugang zu höherwertigen Gütern und Dienstleistungen der Alltags- und somit auch der Gesundheitsversorgung verwehren. Die mangelnde Partizipation im Bildungswesen führt zu einer *Erkenntnisbarriere*, wodurch ein gesundheitsförderliches Verhalten häufig nicht angemessen entwickelt werden kann. Die ständige Botschaft der Gesellschaft des „Nicht-Benötigt-Werden“ führt zu gesundheitlichen Belastungssituationen, die eine *psychische Barriere* bei deren Bewältigung ist. Und schließlich stellt die *kulturelle Barriere* ein wesentliches Hindernis für eine angemessene gesundheitliche Versorgung dar. Die Komplexität dieser Problemlage macht deutlich, dass reine Appelle, die auf eine bloße Verhaltensänderung abzielen, in diesem Kontext weitgehend wirkungslos sein werden.

Die in diesem Zusammenhang u. a. vom AOK-Bundesverband⁸ propagierte Stärkung von Gesundheitskompetenz (Health Literacy) ist sehr zu begrüßen, sie bleibt aber Makulatur, wenn diese nicht eng mit der Debatte um gesundheitliche Chancengleichheit und Armutsbekämpfung verknüpft wird.

Bedarfserhebung der Universität Bremen

Im Rahmen des Masterstudiengangs Community and Family Health Nursing der Universität Bremen wurde 2018-2019 in einem Projekt die gesundheitliche Versorgung in Gröpelingen sowie die Notwendigkeit einer Implementierung eines Gesundheitszentrums untersucht. Für die Bedarfserhebung wurden Expert:innen (n=9) interviewt und Bürger:innen aus Gröpelingen (n=127) befragt. Alle Expert:innen und fast 90% der befragten Bürger befürworteten ein Gesundheitszentrum in Gröpelingen. Weiter wurden eine hohe Unzufriedenheit und ein großer Bedarf an Hebammen, Psychotherapeut:innen und Fachärzte:innen festgestellt. Für die Gründe der Unzufriedenheit gaben die Befragten lange Wartezeiten, Sprachbarrieren, fehlende Barrierefreiheit und fehlenden ÖPNV an. Die Ergebnisse der Bedarfserhebung bestätigen die im Stadtteil bereits bekannten Versorgungsprobleme sowie -bedarfe. Die Implementierung eines integrierten Gesundheitszentrums wird als geeignete Strategie für Gröpelingen bewertet.

Die Problembestimmung und Bedarfserhebung zeigt, dass viele Gesundheitsprobleme auf Risikofaktoren zurückzuführen sind, die auf ein individuelles Risikoverhalten wie zum Beispiel Rauchen, Bewegungsmangel und Übergewicht zurückzuführen sind. An dieser Stelle könnten Konzepte und Zugänge zur Förderung der Gesundheitskompetenz wirksam werden. Zusätzlich zeigt sich aber auch, dass regionale Versorgungsstrukturen und soziale Ungleichheit die Gesundheit in gleichem Maße beeinflussen.

Spätestens seit der Ottawa-Charta der WHO wird Gesundheit als gesellschaftliche Aufgabe anerkannt und deutlich, dass gesundes Verhalten erst unter gesunden Verhältnissen entstehen kann. Diese gesunden Verhältnisse müssen in den Quartieren politisch gestaltet und in den Lebenswelten hergestellt werden.

Des Weiteren wird anhand der Determinanten von Gesundheit deutlich, dass sich Gesundheit nicht allein auf das Gesundheitswesen beschränkt, sondern ein interdisziplinärer Ansatz für eine Verbesserung der Versorgung notwendig ist; besonders in benachteiligten Stadtteilen wie Gröpelingen.



LIGA Gröpelingen

info@liga-groepelingen.de

www.liga-groepelingen.de

Stand: Juni 2021