



Evangelische  
Hochschule  
Nürnberg



*Institut für  
Praxisforschung  
und Evaluation*

## DOKUMENTATION

### Fachaustausch

### **„Gesundheitsförderung in der Metropolregion Nürnberg - nicht erst seit COVID-19 systemrelevant“**

Virtueller Fachaustausch an der Evangelischen Hochschule Nürnberg im Rahmen der bundesweiten Aktionswoche „Take care! Zur Attraktivität sozialer Berufe“ der Diakonie Deutschland

Organisator\*innen: Prof. Dr. Dennis John, Sebastian Ottmann M.A., Martina Lenkowski B.A., Katharina Lang  
Moderation: Prof. Dr. Joachim König

Evangelische Hochschule Nürnberg  
© Institut für Praxisforschung und Evaluation  
Nürnberg 2021

# Inhaltsverzeichnis

<b>Inhaltsverzeichnis .....</b>	<b>3</b>
<b>1 Thematik .....</b>	<b>4</b>
<b>2 Einführung und Begrüßung .....</b>	<b>4</b>
<b>3 Impulsbeiträge .....</b>	<b>5</b>
<i>3.1 Impulsbeitrag 1 .....</i>	<i>5</i>
<i>3.2 Impulsbeitrag 2 .....</i>	<i>6</i>
<i>3.3 Impulsbeitrag 3 .....</i>	<i>7</i>
<i>3.4 Impulsbeitrag 4 .....</i>	<i>8</i>
<i>3.5 Podiumsdiskussion .....</i>	<i>9</i>
<b>4 Moderierte Diskussionen in Kleingruppen .....</b>	<b>9</b>
<i>4.1 Zusammenfassung Break-Out-Room 1 .....</i>	<i>10</i>
<i>4.2 Zusammenfassung Break-Out-Room 2 .....</i>	<i>10</i>
<i>4.3 Zusammenfassung Break-Out-Room 3 .....</i>	<i>11</i>

## 1 Thematik

Der digitale Fachaustausch widmete sich dem Thema: **„Gesundheitsförderung in der Metropolregion Nürnberg - nicht erst seit COVID-19 systemrelevant“** mit dem zum einen der Stellenwert der Gesundheitsförderung in den Kommunen betont und zum anderen der Fokus auf die Herausforderungen und Chancen während und nach der COVID-19-Pandemie im Handlungsfeld der Gesundheitsförderung gelegt wurde.

Übergeordnetes Ziel der Veranstaltung war es mit Kolleg\*innen aus den GesundheitsregionenPlus, Gesundheitsämtern, Volkshochschulen u. Ä. in den wissenschaftlichen und fachlichen Diskurs zu treten und gemeinsam über neue Wege der Gesundheitsförderung nachzudenken.

## 2 Einführung und Begrüßung

- **Herr Prof. Dr Joachim König**  
Vizepräsident für Forschung und Entwicklung an der Evangelischen Hochschule in Nürnberg, Leiter des Instituts für Praxisforschung und Evaluation
- **Herr Prof. Dr. phil. Dennis John**  
Dipl. Psychologe, Professor für Psychologie des Erwachsenenalters

Zum Auftakt der Veranstaltung begrüßten Herr Prof. Dr. Joachim König und Prof. Dr. phil. Dennis John die zahlreichen Anwesenden im Rahmen der Take care Aktionswoche.

Einführend wurde die hohe Bedeutung der sozialen Berufe in Politik und Öffentlichkeit sowie die Wichtigkeit des systemrelevanten Bereiches der Gesundheitsförderung in der Metropolregion Nürnberg hervorgehoben. Die Evangelische Hochschule Nürnberg sieht sich hierbei in der Verantwortung in enger Abstimmung mit dem Akteur\*innen der Praxis, in der Politik und in der Gesellschaft einen Beitrag für dieses Handlungsfeld zu leisten.

Weiterführend wurden die Hintergründe zur Entstehung für die Veranstaltung beleuchtet. Diese ergab sich laut Prof. Dr. John aus direkten Gesprächen mit Akteur\*innen einzelner Projekte während der COVID-19 Pandemie.

Dabei zentralisierten sich insbesondere zwei thematische Schwerpunkte heraus:

- Die durch die Pandemie entstandenen hohen Belastungen innerhalb der einzelnen Institutionen und der damit verbundenen Ressourcen- und Aufgabenumverteilung, die eine Beeinflussung bzw. Einschränkung von Gesundheitsförderungsprojekten implizieren.
- Die im Rahmen der Pandemie entstandene verstärkte gesellschaftliche und politische Aufmerksamkeit für Gesundheit und den damit verbundenen Chancen, die sich aus dieser Situation ergeben.

## 3 Impulsbeiträge

Im Anschluss erläuterten Expert\*innen aus verschiedenen Institutionen der Gesundheitsförderung die Perspektiven zur Thematik mittels kurzer Impulsbeiträge.

### 3.1 Impulsbeitrag 1

- **Frau Andrea Wolff**  
Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e. V. (LZG)

Frau Wolff erläuterte rückblickend die immensen Herausforderungen, mit denen der öffentliche Gesundheitsdienst durch die Pandemie konfrontiert wurde, sowie der daraus resultierenden Schwierigkeit überhaupt noch innerhalb der primären Prävention und Gesundheitsförderung tätig werden zu können. Gleichzeitig betonte Sie die großartige Arbeit, welche innerhalb des öffentlichen Gesundheitsdienstes trotz der zahlreichen Anforderungen geleistet wurde.

Ogbleich großer Herausforderungen, die sich beispielsweise durch eine eingeschränkte Vernetzung, die Einschränkung von Veranstaltungen oder eine verminderte Kontaktaufnahme zu den einzelnen Zielgruppen zeigten, konnte mittels kreativer Lösungsansätze der beteiligten Mitarbeiter\*innen im öffentlichen Gesundheitsdienst die Durch- und Weiterführung von Projekten ermöglicht werden.

Zeitgleich hob die Referentin positive Effekte der Pandemie hervor. So brachte die Pandemie auch Chancen mit sich und rückte bereits lang verfolgte Thematiken und Ziele der Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e. V. (LZG) verstärkt in den gesellschaftlichen und politischen Fokus.

Exemplarisch wurde hier auf Menschen mit einer erhöhten Vulnerabilität in Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie wie z. B. chronisch erkrankte Menschen, Menschen mit Migrationshintergrund in Sammelunterkünften oder Menschen mit prekären Arbeitsbedingungen verwiesen.

Abschließend lag der Fokus auf der Relevanz der bereits geleisteten langjährigen Arbeit wie die persönliche und direkte Ansprache schwer erreichbarer Zielgruppen und der damit verbundenen langjährigen Vernetzungs- und Vertrauensarbeit, welche nicht kurzfristig in einer Pandemiesituation erzielt und aufgebaut werden könne. Dies zeige sich auch in aktuellen Diskussionen bezogen auf diverse Akzeptanzprobleme beispielsweise mit den bestehenden AHA-Regeln und der Impfbereitschaft verschiedener Zielgruppen.

Der Bedarf an gesundheitsfördernden Maßnahmen werde insbesondere auch nach der Pandemie steigen und ein breites Interventionsfeld mit sich bringen. Der Schlussapell an die Anwesenden der Fachtagung lautete daher auch weiterhin Projekte und Ideen an die LZG heranzutragen.

---

## 3.2 Impulsbeitrag 2

- **Herr Martin Heyn**  
Bayerisches Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG)

Der abschließende Aspekt der Vorrednerin wurde von Herr Heyn aufgegriffen und insofern bestätigt, dass es derzeit keine Signale gäbe, dass finanzielle Fördermittel reduziert würden.

Die Herausforderungen durch die Pandemie, welche bereits durch die Vorrednerin genannt wurden, hätten sich auch innerhalb der eigenen Institution aufgetan.

Rückblickend sei es zusammenfassend erstaunlich, inwiefern es gelungen sei, bereits Bestehendes in den digitalen Raum zu transferieren und dort umzusetzen. Zugänge konnten auch dort geschaffen werden, wo dies zunächst schwierig erschien.

In aktuellen Studien zur Gesundheitskompetenz (Health Literacy) sei dies ebenfalls zu erkennen. Demnach sei während der COVID-19-Pandemie zwar ein Zuwachs an Kompetenzen innerhalb spezieller Bereiche zu verzeichnen, da fachspezifische Begriffe nun in der Alltagssprache angekommen seien. Dennoch habe über die Hälfte der deutschen Bevölkerung eine inadäquate Gesundheitskompetenz, d. h. diese können Informationen nicht finden, verstehen oder bewerten und haben Schwierigkeiten damit, diese umzusetzen.

Dies zeige nochmals den Bedarf der öffentlichen Gesundheit bzw. des öffentlichen Gesundheitsdienstes deutlich auf und wie relevant diese Strukturen sind.

In der Metropolregion Nürnberg sei dahingehend bereits viel passiert und unter der Brille der gesundheitlichen Chancengleichheit bereits zahlreiche gute Maßnahmen in der Praxis in die Wege geleitet worden, um die Menschen in den einzelnen Lebenswelten anzusprechen, die die Maßnahmen auch wirklich benötigen.

Es gehe insgesamt darum über die bereits angesprochenen Punkte ins Gespräch zu kommen und darüber zu sprechen, welche Lerneffekte aus der Pandemie gezogen werden können, beispielsweise Zugangswege über digitale Angebote zu schaffen.

Abschließendes Plädoyer des Referenten war es, dass künftig zielführend mehr im Bereich der Gesundheitskompetenz zu denken sei und dabei die systemische, organisationale als auch die personale Gesundheitskompetenz der vorhandenen Adressatengruppen relational verschränkt werden müsse.

### 3.3 Impulsbeitrag 3

- **Frau Dr. Ina Zimmermann**  
Gesunde Städte-Netzwerk

Frau Zimmermann gab zunächst einen Überblick über die rückblickenden Ereignisse während der Pandemie.

Während der Pandemie wurden Gelder für die Gesundheitsämter bereitgestellt, bzw. werden diese künftig noch bereitgestellt. Damit einhergehend werden auch die Gesundheitsämter neu aufgestellt. Über vier Milliarden Euro sollen bis 2026 dafür vorgehalten werden. Das Gesunde Städte-Netzwerk hatte sich hierzu im August letzten Jahres bereits positioniert, um einer einseitigen Fokussierung finanzieller Mittel nur auf die Stärkung medizinischer Ressourcen entgegenzutreten.

Die Hauptforderungen der Stellungnahme sind daher, die dem Gesundheits- und Infektionsschutz vor- und nachgelagerte begleitende Gesundheitsarbeit dauerhaft zu stärken.

Die Referentin äußerte die Forderung nach einer festen und flächendeckenden sowie fächerübergreifenden Leit- und Koordinationsstelle im Gesundheitsamt anzusiedeln sowie die Überführung einzelner Projekte in eine kommunale Agenda von lebenslagengerechter Qualität für alle Bevölkerungs- und Altersgruppen.

Im Ausblick wurde die neue Aufgabe des Gesunde Städte-Netzwerkes als Mitglied im Beirat, welcher in Zusammenhang mit dem Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst gegründet wurde, hervorgehoben. Aufgrund der großen Expertise wurde das Gesunde Städte-Netzwerk als aktive Mitwirkende vorgesehen und wird künftig auf Bundesebene beratend und aktiv in verschiedenen Arbeitsgruppen mitarbeiten.

Wichtiges Ziel sei es insgesamt, so das abschließende Wort der Referentin, auch weiterhin Einfluss auf das politische Geschehen auf Bundes- sowie Landesebene unter anderem durch kommunale Vertretung zu nehmen.

## 3.4 Impulsbeitrag 4

- **Herr Prof. Dr. phil. Dennis John**  
Evangelische Hochschule Nürnberg

Herr John bezog sich in seinem Vortrag auf zwei Punkte, welche ihn aus wissenschaftlicher Perspektive nachdenklich stimmen.

Er gab zu bedenken, dass sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene forschungsbezogen bereits viele Aktivitäten geschehen, jedoch kleinere Forschungsprojekte auf kommunaler Ebene eher noch die Ausnahme sind. Ursächlich verwies er hier auf begrenzte, insbesondere zeitliche, Ressourcen. Es bestehe die Gefahr, dass Forschungsaktivitäten vor Ort im Hinblick auf die Pandemie zukünftig weiter in den Hintergrund rücken. Sein Plädoyer lautete daher, dass es wichtig sei, auch nach der Pandemie weiterhin Projekte auf kommunaler Ebene zu initiieren und die Effekte und Wirkungen der Projekte evaluativ zu bewerten.

Der zweite Punkt verwies auf die Gefahr, dass sich, bedingt durch die Pandemie, im öffentlichen Gesundheitsdienst eine Rückkehr zu einem biomedizinischen Gesundheitsverständnis entwickle. Es sei daher künftig wieder verstärkt notwendig, auch die Perspektive der bio-psycho-sozialen Gesundheitsförderung neben dem medizinischen Gesundheitsschutz deutlich zu machen.

Im Anschluss wurde ein Rückblick auf die positiven Effekte, welche das Präventionsgesetz in der Vergangenheit mit sich brachte, gegeben. In diesem Zusammenhang betonte der Referent nochmals die Relevanz der Verhältnisprävention, welche durch das Präventionsgesetz 2015 eine gute rechtliche Grundlage erfuhr und zu einem starken Mitdenken von Evaluation und Forschung auf kommunaler Ebene führte.

Durch diese Neuerungen könne insgesamt gezeigt werden, dass Gesundheitsförderung im Setting funktioniere und oftmals bereits kleinere Maßnahmen ausreichend seien, um gesundheitsfördernde Wirkungen zu erzielen und die Thematik in der Kommune zu platzieren.

Abschließend betonte der Referent die Wichtigkeit, auch nach der Pandemie vorhandene Wirkungen und Effekte der Gesundheitsförderung durch forschungsbegleitende Maßnahmen sichtbar zu machen.



---

## 3.5 Podiumsdiskussion

In der anschließenden Diskussion wurde an die Impulsbeiträge angeknüpft. Dabei ergaben sich folgende inhaltliche Themen:

- Die Operationalisierung bzw. konzeptionelle Umsetzung von Gesundheitskompetenz im kommunalen Feld der Gesundheitsförderung
- Die reflexive Auseinandersetzung mit Faktoren der organisationalen Gesundheitskompetenz (z. B. Orientierung an Mittelschicht, Selbst- und Fremdeinschätzung von Institutionen etc.)
- Stärkung des Bereiches Gesundheitskompetenz an Institutionen, wie z.B. an Schulen
- Subjektive Einschätzung von Gesundheitskompetenz/ informierte Entscheidung
- Grenzen bestehender Messinstrumente und das damit verbundene Definitionsproblem von Gesundheitskompetenz

---

## 4 Moderierte Diskussionen in Kleingruppen

Die Diskussionen in Kleingruppen fanden zu der übergeordneten Thematik „Quo vadis Gesundheitsförderung während und nach COVID-19?“ statt.

Die Teilnehmenden der Fachtagung konnten hier zwischen drei verschiedenen Break-Out-Rooms wählen:

- **Break-Out-Room 1**

**Frau K. Przybyl** (Landratsamt Fürth)

Vorstellung eines Projektes zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Schwangeren und jungen Familien mit anschließender Diskussion

- **Break-Out-Room 2**

**Frau Dr. K. Seebaß** (Gesundheitsamt Nürnberg)

Vorstellung eines Gesundheitsförderungsprojektes in der Stadt Nürnberg „Gesundheit für alle“ mit anschließender Diskussion

- **Break-Out-Room 3**

**Frau G. Pfeifer, Frau V. Deising** (Bildungszentrum Stadt Nürnberg)

Vorstellung eines Gesundheitsförderungsprojektes „Gesunde Südstadt“ mit anschließender Diskussion

---

## 4. 1 Zusammenfassung Break-Out-Room 1

Die Arbeit in den Projekten der Gesundheitsförderung kam während Corona vollständig zum Erliegen, da die Mitarbeitenden in Corona-Tätigkeiten am Gesundheitsamt eingebunden waren. Dadurch konnten die Projektmitarbeitenden nicht mehr an Treffen von Netzwerken teilnehmen bzw. keine Netzwerktreffen mehr organisieren. Dies wird nun nach der Corona-Pandemie die erste Aufgabe sein, die bisherigen Netzwerke wieder zu reaktivieren und zu motivieren wieder im Bereich der Gesundheitsförderung tätig zu werden. Erste Rückmeldungen zeigen aber, dass auch die Partner\*innen in den Projekten eine hohe Motivation zeigen, Angebote der Gesundheitsförderung zu planen und durchzuführen.

Wünschenswert wäre, wenn Räumlichkeiten für diese Angebote möglichst bald auch zugänglich sind. Hier zeigt sich aktuell das z. B. städtische Turnhallen noch nicht für solche Angebote genutzt werden können, obwohl in anderen Bereichen schon weiterreichende Öffnungen erfolgt sind.

Für die Zukunft wünschen sich die Diskussionsteilnehmenden, dass Gesundheitsförderung auch als ein wichtiger Bestandteil während Pandemien angesehen wird und zukünftig die Mitarbeitenden in Gesundheitsförderungsprojekten nicht wieder komplett abgezogen werden, sondern auch in solchen Zeiten (z.B. digitale) Angebote organisieren und durchführen können.

---

## 4. 2 Zusammenfassung Break-Out-Room 2

Nach der Vorstellung des Projektes „Gesundheit für alle im Stadtteil“ durch Frau Dr. Katharina Seebaß wurde mit den Teilnehmenden darüber gesprochen, was sich durch Corona bei den Gesundheitsämtern bzw. den GesundheitsregionenPlus verändert hat und welche Chancen sich ergeben haben.

Die Teilnehmenden berichten, dass in den meisten Gesundheitsämtern die Projektarbeit zum Großteil gestoppt werden musste, um im Corona-Management zu helfen. Durch die Aushilfe im Corona-Management wurden die Gesundheitsförderer\*innen als wichtiger Bestandteil des Gesundheitsamts wahrgenommen. Diese veränderte Wahrnehmung hat in den Gesundheitsämtern zu ambivalenten Signalen geführt: Einerseits hat sich die Bedeutung von Gesundheitsförderung gezeigt, weshalb langfristig mehr feste Stellen geschaffen werden sollen, um die Gesundheitsförderung fest zu integrieren. Andererseits gibt es teilweise die Vorgabe, dass das Personal der Gesundheitsförderung als letzte Gruppe wieder in den „normalen Betrieb“ einsteigen soll, da Gesundheitsförderung momentan sowieso nicht im vollen Umfang betrieben werden könne.

In der Gesundheitsförderung haben sich durch die Pandemie jedoch teilweise auch positive Entwicklungen gezeigt: Akteure vor Ort haben die Initiative ergriffen und, soweit es im vorgegebenen Rahmen möglich war, eigenständig Angebote umgesetzt oder weitergeführt. Auch wurden manche Angebotsformate durch die Pandemie besser angenommen, z.B. Bewegungsangebote an öffentlichen Orten. Dort wo es zeitlich möglich war, haben die Gesundheitsförderer\*innen aus den Gesundheitsämtern bzw. GesundheitsregionenPlus auch einige digitale Angebote umgesetzt und sehr positive Erfahrungen gemacht, da sich die Angebote oftmals als sehr niederschwellig herausgestellt haben.

Teilweise sollen die Angebote auch nach Corona weitergeführt werden. Es hat sich jedoch auch gezeigt, dass manche Zielgruppen durch digitale Angebote nicht oder nur sehr schwer erreicht werden können.

Mit Blick auf die Perspektiven der Präventionsarbeit zeigt sich, dass die Gesundheitsförderung langsam wiederaufgebaut wird und das Personal langsam in die Projekte und Angebote zurückkehren kann. Der nächste Schritt ist vor Ort zu schauen, was in den Regionen/Stadtteilen noch vorhanden ist an Netzwerken und Angeboten und wieder Anknüpfungspunkte zu finden. Erste Rückmeldungen von den Akteur\*innen vor Ort zeigen dabei, dass eine hohe Motivation besteht, wieder Gesundheitsangebote weiterzuführen bzw. neu aufzubauen.

### 4. 3 Zusammenfassung Break-Out-Room 3

Während Corona kamen zunächst die Projekte zum Erliegen und es konnten nur vereinzelt Maßnahmen durchgeführt werden. Dies war ursächlich auch auf das Abrufen einzelner Mitarbeiter\*innen zu anderen Aufgaben, die in Zusammenhang mit Corona standen z. B. Mithilfe im Gesundheitsamt, zurückzuführen. Die Akquise finanzieller Ressourcen wurde zunächst aufgrund der zugrunde liegenden komplexen Richtlinien, die eine flexible Verwendung der Gelder begrenzen, ausgesetzt. Eine besondere Herausforderung zeigte sich auch durch die eingeschränkte Erreichbarkeit vulnerabler Zielgruppen und die Generierung neuer Zielgruppen.

Gleichzeitig traten jedoch auch positive Effekte in Erscheinung. So wurde besonders deutlich, wie wichtig bereits im Vorfeld erarbeitete Strukturen und Netzwerke waren. So konnten die Kontakte zu Zielgruppen durch digitale Vernetzung zwischen Kursleitungen und Teilnehmenden z. B. über WhatsApp-Gruppen erhalten und genutzt werden. Die Umwidmung von Projektgeldern war eine hilfreiche Ressource, um Maßnahmen weiter führen zu können.

Die COVID-19-Pandemie führte zur kreativen Ausgestaltung bestehender Formate und brachte dadurch auch neue Angebote, Formate und Strukturen mit sich, die voraussichtlich auch nach der Pandemie beibehalten werden können wie z. B. Einzelbesuche direkt in den Familien oder digitale Formate z. B. wiederkehrende Zoom-Meetings für Alleinerziehende. Neue Arbeitsgruppen konnten gebildet werden, die die Pandemie als „Motor“ zu Weiterentwicklung nutzen wollen, wie z. B. „Lernen aus Corona“.

Eine weitere Aufgabe besteht darin, Ehrenamtliche, die durch die Pandemie nicht mehr aktiv sind, neu zu akquirieren.

Zusammenfassend wurde thematisiert, dass sich alle Akteur\*innen der Gesundheitsförderung auch auf politischer Ebene stark machen müssen, um die Voraussetzungen für die Arbeit in der kommunalen Gesundheitsförderung nach der Pandemie zu verbessern und zu stärken.