



## GESUND LEBEN MACHT GEMEINSAM SPAß

Wie können in Kiezen Strukturen geschaffen werden, die Gesundheitsbildung und Hilfe zur Selbsthilfe ermöglichen?

Thementisch:	Erdbeere
Ausgangskartenkombination:	Understanding Health 2.0
Teilnehmende:	Shirin Kadler, Lisa Peter, Andrea Florez Jurado, Nicole Loeser, Martyna Voß, Günter Müller
Moderation:	Mirja Höge

### Problem

Welches aktuelle Problem von Urban Health in Berlin soll adressiert werden? Wie würden Sie den aktuellen Ist-Zustand beschreiben?

Problem 1) Es bestehe eine übersichtliche Masse an Gesundheitsinformationen, die aber nicht die Zielgruppen erreiche.

Problem 2) Das Wissen/ die Erkenntnis sei oftmals vorhanden, aber es fehle an der Umsetzung bzw. es werde nicht danach gehandelt. Zudem erreiche man einige Personengruppen erreiche man nur aktiv, direkt vor Ort.

### Ziel

Was soll konkret verändert werden?

- Orte vor Ort: Gesundes Leben und Informationen über gesundes Leben bequem machen, damit die Menschen lernen, Gesundheit in den Alltag zu bringen
- Hilfe zur Selbsthilfe geben, insbesondere für die genannten vulnerablen Gruppen, um Gesundheit nachhaltig zu gestalten und den Alltag gesund zu gestalten; Kapazitäten im Ehrenamt nutzen und ausbauen, um dann wieder anderen Menschen helfen zu können
- Strategie des „einfach Machens“ verfolgen; die Aktivitäten sollte dann evaluiert und angepasst werden; weniger Konzeptentwicklung, sondern einfach mal ausprobieren; Best-Cases klug übertragen

Wie sieht der wünschenswerte Soll-Zustand aus?

- Gesundheitsbildung in Lebensphase denken
- Soziales Vernetzen fördert Gesundheitsimpulse nachhaltig vor Ort
- Strukturen schaffen, um Ehrenamt im Bereich Gesundheitsbildung für vulnerable Gruppen zu stärken – jenseits von kommerziellen Geschäftsmodellen oder staatlicher Fürsorge, z.B. über Bonus in der Sozialversicherung

### Zielgruppe

Für wen soll sich was verändern?

Vulnerable Personengruppen, die entweder nicht die Fähigkeiten haben, die Informationen wahrzunehmen, weil das Kommunikationsmedium nicht ihren Informationsgewohnheiten entspricht



oder Personengruppen, die nicht die Fähigkeiten haben, dem verfügbaren Wissen einer Handlung folgen zu lassen; mögliche Personengruppen können sein:

- Menschen mit geringer Bildung
- Menschen mit geringer Sprachkompetenz bzw. die Schwierigkeiten haben, komplexe Themen zu erfassen (Stichwort einfache Sprache)
- Alte Menschen, die vielfach auch isoliert sind
- Familien mit (vielen) Kindern, v.a. auch Alleinerziehende
- Geflüchtete, die oft mehrfachdiskriminiert seien und im Kontext des Gesundheitswissens fokussiert betrachtet werden müssen
- Alleinstehende Personen ohne Sozialkontakte

## Lösungen

Problem 1 und 2) einen aufsuchenden Ansatz für beide Problemlagen wählen, der Vertrauen schaffe und langfristig angelegt sei, über den in einfacher Sprache komplexe Sachverhalte vermittelt werden können

Problem 2) Strategien entwickeln, um gesundes Leben im Alltag zu einem Ritual machen und somit Gesundheit und Alltag bequem gestalten zu können

### Wer kann zur Problemlösung beitragen?

Bezugspersonen

### Welche Expertisen/ Organisationen /konkreten Personen sind relevant?

- Ärzte insbesondere Hausärzte
- Vereine, gemeinnützige Strukturen
- Kita, Hort, Schulen

### Sind Ihnen bestehende Projekte/ Aktivitäten bekannt, an denen die Idee anknüpfen kann und wenn ja welche?

- Tanzbars in Südamerika, in denen gemeinsam Bewegung erlebt wird und soziale Kontakte geknüpft werden können
- Gemeinsame Spaziergänge für ältere Menschen anbieten

## Weitere Aspekte

### Kommentare/ Anregungen/ Hinweise

keine



## MIT DER KULTURPILLE ZUR MENTALEN GESUNDHEIT

Welche Mittel können wir den Bürger\*innen Berlins an die Hand geben, um aus der Angst- und Verunsicherungsspirale – resultierend aus einer Vielzahl an städtischen und globalen Problemlagen – herauszukommen und selbst aktiv zu werden?

Thementisch:	Ananas
Ausgangskartenkombination:	Kulturpille (etwas an die Hand geben, um aktiv zu werden)
Teilnehmende:	Ina Säumel, Heidi Wiley, Karin Flohr, Christoph Erbslöh, Liu Shuyan, Christoph Gosepath
Moderation:	Julia Stamm

### Problem

Welches aktuelle Problem von Urban Health in Berlin soll adressiert werden?

**Ausgangsproblem:** wachsende Probleme in Bezug auf Mental Health (Beispiel: steigende psychische Probleme und Suizidgefahr unter Teenagern und jungen Menschen in ihren 20ern)

**Ausgangsfrage:** Angesichts zunehmender Verunsicherung der Stadtbevölkerung resultierend aus einer Vielzahl an Problemen (Klimawandel, Krieg, etc.) mit drastischen Folgen für die mentale Gesundheit, wie können wir den Berlinern Mittel an die Hand geben, um aus der Angst- und Verunsicherungsspirale herauszukommen und selbst aktiv zu werden? Wie können wir aus der Passivität in die Aktivität kommen?

Verhaltensweisen des Reagierens statt Agierens, äußern sich wie folgt:

- Ohnmacht und Kontrollverlust, die wiederum Verdrängung, Sucht und Depression erzeugen können – mit Auswirkungen auf die mentale Gesundheit
- Verödung: mental, ökologisch, sozial etc.
- Stress, Angstgefühle,

Problem: Es fehle eine positive Utopie: Wie entwickeln wir ein gemeinsames Verständnis der Änderungsprozesse, die uns umgeben? Wie stellen wir uns diesen Herausforderungen gemeinsam? Wo wollen wir gemeinsam hin? Wie kann der Einzelne ermächtigt (im Sinne von „empowert“) werden, aktiv mitzugestalten und nicht zu resignieren?

Hindernis: überforderte Strukturen, die die Probleme nicht langfristig und ganzheitlich angehen. Probleme werden vereinzelt betrachtet.

Wie würden Sie den aktuellen Ist-Zustand beschreiben?

Wir leben in einer Zeit des massiven Wandels in einer Vielzahl von Kontexten. Dieser Wandel ist kein kurzfristiges Phänomen, sondern wird anhalten.

- Verschiebungen in Flora und Fauna aufgrund des Klimawandels: Wir leben im Wandel, was die uns umgebende Natur betrifft. Dieser wird zunehmen.
- Berlin möchte Europas grüne Kulturhauptstadt sein – jetzt ist sie noch grün, aber bald nicht mehr: Welche Konsequenzen können solche Entwicklungen für die Gesundheit der Stadtbevölkerung haben?
- Es fehlt eine positive Utopie: Wie gestalten wir Wandel gemeinsam? Wie kann jeder Einzelne dabei mitmachen?



## Ziel

### Was soll konkret verändert werden? Wie sieht der wünschenswerte Soll-Zustand aus?

- Über Intervention (=Kulturpille) Personen befähigen, nicht nur zu reagieren, sondern aktiv zu agieren/ Aktion statt Reaktion. Die Kultur bzw. die gemeinsame Arbeit mit kulturellen Akteuren spielen hierbei eine zentrale Rolle.
- Mentalitätswandel erreichen: Empowerment, Verständnis für Wandlungsprozesse, Sinnhaftigkeit geben, Ohnmachtsgefühle lindern und Einflussnahme ermöglichen
- Zielgruppen befähigen, über Utopien bzw. gemeinsame Aktionen neue Perspektiven und Denkweisen zu erlernen und anzuwenden
- Der Prozess der Utopieentwicklung solle wissenschaftlich evaluiert werden, um messen zu können, welche Effekte dieser auf die teilnehmenden Personen hat.
- Probleme als Herausforderungen und nicht als Hindernisse verstehen; Herausforderungen nicht mit Abwehr begegnen, sondern willkommen heißen; Verständnis für Veränderungsprozesse erzeugen; bei Bedarf auch Zielsetzungen ändern, wenn Probleme nicht gelöst werden können = Mentalitätswandel, Umdenken – brauche Hilfe aller Disziplinen
- Empowerment mit Sinnhaftigkeit und Einfluss. Beispiel: Wie können wir unseren öffentlichen Raum gemeinsam verändern?

## Zielgruppe

### Für wen soll sich was verändern?

Alle Stadtbewohner\*innen mit Schwerpunkt auf vulnerable Bevölkerungsgruppen, insbesondere Jugendliche, ältere Personengruppen, Minderheiten

## Lösungen

- „Kulturpille“ als eine Form der Intervention, um Denkweisen zu reflektieren und um vom Reagieren zu Agieren zu befähigen
- Vermittlung eines Ansatzes zur Konzeptualisierung von Situationen und Entwicklung von Lösungsmöglichkeiten, die implementiert und von Kiez zu Kiez getragen werden können
- 

### Wer kann zur Problemlösung beitragen?

- Kunst und Kultur kann einen anderen Blick auf die „commons“ ermöglichen/ Kultur als „commons“ definieren

Kultur als Erbe und Sinnstifter verstehen und entsprechend aktivieren

### Welche Expertisen/ Organisationen /konkreten Personen sind relevant?

- „care“ als zentrales Begriff: sich um sich selbst, um die Gemeinschaft und um die Umwelt zu sorgen
- Politische Institutionen

### Sind Ihnen bestehende Projekte/ Aktivitäten bekannt, an denen die Idee anknüpfen kann und wenn ja welche?

- Bündelung bestehender Maßnahmen in einem Konzept
- Interventionsmethoden aus dem Theaterbereich
- inhaltliche Theaterperformances



## Weitere Aspekte

### Kommentare/ Anregungen/ Hinweise

- Modulares Kit, das in den Kiezen angewendet werden kann
- Von Kiez zu Kiez an jeweiligen Situationen anpassen
- Szenische Darstellung von Verhalten zu Utopie
- Theater



# NEUE LEITBILDER FÜR GESUNDE, GRÜNE, DIGITALE KIEZE FÜR ALLE

Wie kann ein gesamtstädtisches Leitbild für ein gesundes Berlin aussehen, das die Kiezebene ausreichend berücksichtigt? Wie können bereits bestehende Informationen und Angebote zur Gesundheitsversorgung auf Kiezebene gebündelt werden?

Thementisch:	Kirsche
Ausgangskartenkombination:	Neue Leitbilder für gesunde, grüne, digitale (cyber-physische) Kieze für alle (Tisch 6)
Teilnehmende:	Jan Siegmeier, Felix Bentlin, Humda Quamar, Hans-Guido Mücke, Freya Beheshti, Beate Albert, Britta Rutert, Nico Becker
Moderation:	Ina Opitz

## Problem

Welches aktuelle Problem von Urban Health in Berlin soll adressiert werden? Wie würden Sie den aktuellen Ist-Zustand beschreiben?

Drei Problemfelder wurden definiert:

Problem 1) (Themen 1/2) Interaktion zwischen Kiez und Stadt fehle; Governance-Level Kiezebene fehle; Schnittstellen zwischen Kiez als Ort und digitalen Angeboten fehle; prozessuale Veränderungen seien notwendig, doch sei unklar, wie diese funktionieren könnten

Problem 2) (Thema 3 auf dem Board) fehlende Orientierung über Gesundheitsleistungen und Anlaufstellen für Bürger\*innen in Krisensituation, bspw. nach Krankenhausaufenthalt oder bei Hitzeereignissen; fehlende Helfer, die in Hitzesituationen im Kiez aktiv sind; Bürger\*innen kennen die Ansprechpartner\*innen in ihrer Nachbarschaft nicht bzw. wissen nicht, an wen sie sich wenden können; zugleich bestehe eine Vielfalt an Informationskanälen

Problem 3) (Thema 4 auf dem Board) gesundheitserhaltende und -fördernde Infrastrukturen auf Kiezebene seien nicht ausreichend vorhanden (wie schattenspendende Bäume oder Anlagen, Bänke, Trinkbrunnen, Grünflächen, Mülleimer); entsprechende Zielformulierungen auf Kiezebene fehlen

## Ziel

Was soll konkret verändert werden? Wie sieht der wünschenswerte Soll-Zustand aus?

Thema 1) Problemlösungsansatz: Gesundheit solle als gesamtstädtischer Ansatz auf Kiezebene gebracht werden

- Leitbild für Berlin und ihre Kieze
- aufsuchende Verwaltung
- digitale Infrastruktur

Thema 2) Problemlösungsansätze

- Angebote bündeln und aufbereiten bspw. in Form eines Bürgerbriefs (in Anlehnung an den ANE-Elternbrief) als regelmäßiger Newsletter
- Erstellung einer Broschüre mit Angeboten und Anlaufstellen, die Bürger\*innen bei der Anmeldung beim Bürgeramt erhalten



- c. Checkliste für Angebote und Koordinierende
- d. digitale Gesundheitsdienste wie bspw. Dolmetscher
- e. einen zentralen Anlaufpunkt im Kiez einrichten (Stadtteilzentrum oder Kiez-Hub für Gesundheitsfragen)

#### Thema 3) Problemlösungsansatz

- 1) Grundausrüstung an Gesundheitsleistungen im Kiez: Erhebung des Ist-Zustandes und Festlegung von Soll-Zuständen als Governanceprozess; die gemeinsame Formulierung von Soll-Zuständen könne das gemeinsame Kiezgefühl stärken und das Vereinfachen von Angeboten könne deren Nutzbarkeit erhöhen
- 2) Verwendung der SDG-Indikatoren auf Kiezebene und Durchführung eines regelmäßigen Monitorings

## Zielgruppe

### Für wen soll sich was verändern?

- grds. Kiezbewohner\*innen; offene Frage: Wer gestaltet wie den Kiez?
- Themen 2 und 3 v.a. vulnerable Gruppen (bspw. ob Grünflächen überhaupt für ältere Mitbürger\*innen und Kinder erreichbar sind)
- Thema 3: vulnerable Gruppen auch als Indikator (für die Beschreibung des Ist- und Soll-Zustandes)
- Thema 1/3: Landes- und Bezirkspolitik

## Lösungen

- „ein Wünschdirwas“ für den Markt der Partnerschaften (viele Ideen und Best-Practice-Beispiele sowie mögliche Ansprechpartner\*innen)

### Wer kann zur Problemlösung beitragen?

### Welche Expertisen/ Organisationen /konkreten Personen sind relevant?

### Sind Ihnen bestehende Projekte/ Aktivitäten bekannt, an denen die Idee anknüpfen kann und wenn ja welche?

- Thema 1) Kiez Radar (Pilot in Pankow); Stadtteilkoodinator\*innen; Klimaschutz- und Klimaanpassungsmanager\*innen
- Thema 2) Stadtteilmütter und Gesundheitskollektiv Berlin/ Neukölln; SPZ (Sozialpädiatrische Zentren in Berlin)
- Thema 3) Rotterdam: Child-friendly Cities Institutions + Urban Playground; [Stadttraummonitor](#) (BzgA); Silbernetz – Telefon für Einsame; Stadt- und Verkehrsplanung; Gesundheitsämter
- Staatssekretär für Gesundheit und Pflege: Dr. Thomas Götz

## Weitere Aspekte

### Kommentare/ Anregungen/ Hinweise



## PUBLIC GOVERNANCE FÜR URBAN HEALTH

Wie kann Urban Health ressortübergreifend als Querschnittsthema in Politik und Verwaltung verankert werden? Wie können Bürger\*innen stärker in die Gesundheitsplanung involviert werden, um deren Bedarfe berücksichtigen zu können?

Thementisch:	Orange
Ausgangskartenkombination:	Public Governance für Urban Health/ Strukturveränderung: Kommunikation auf und mit allen Ebenen von oben & unten
Teilnehmende:	Berit Sandberg, Franziska Paul, Nehle Frerick, Sabine Schweele, Kyra Morawietz, Philip Oeser
Moderation:	Wiebke Hahn

### Problem

Welches aktuelle Problem von Urban Health in Berlin soll adressiert werden? Wie würden Sie den aktuellen Ist-Zustand beschreiben?

Problemfeld 1) die Versäulung der Strukturen in Politik und Verwaltung sei nicht geeignet für Querschnittsthemen wie Urban Health; zudem seien die Strukturen zwischen Senats- und Bezirksebene nicht passfähig und zu starr, was zu mangelnder Kooperation führe; durch neue Zuschnitte und Schwerpunkte der Häuser aufgrund neuer Legislaturperioden können Wissenslücken entstehen; Strukturen in der Verwaltung sind nicht flexibel genug für Querschnittsthemen wie Urban Health; es fehle eine Strategie für die Arbeit an Querschnittsthemen

Problemfeld 2) fehlende Kommunikation und Austausch zwischen Politik und Verwaltung sowie Bürger\*innen mit Blick auf das Themenfeld Urban Health; zudem bestehe kaum Inklusivität und Chancengleichheit (aktuell sei die Kommunikation sehr auf Bildungsbürger\*innen bezogen); dies führe zu Fragen wie: Was sind die gesellschaftlichen Bedarfe hinsichtlich Urban Health? Was wollen die Bürger\*innen? Wie können wir (Gestalter\*innen, Politik und Verwaltung) besser zuhören?

### Ziel

Was soll konkret verändert werden? Wie sieht der wünschenswerte Soll-Zustand aus?

Ganzheitliche Wahrnehmung einer Problematik:

- 1) Strukturell auf Senats- und Bezirksebene solle stärker ressortübergreifend gedacht werden; Projektstrukturen bzw. Projektgruppen quer zu den Ressorts können Versäulung auflösen; Entscheidungsstrukturen müssen schneller werden
- 2) Kommunikativ: stärkere Partizipation und Einbindung der Bürger\*innen in die Gesundheitsplanung; Schlagworte waren: Formate zur Förderung der Bewusstseinsbildung, Dialogformate, sektorenübergreifende Zukunftswerkstätte, nachhaltige und effiziente Netzwerkarbeit, Bevölkerungsbeteiligung, Einbindung nach Repräsentanz und Zufallsauswahl, Partizipation i.S.v. Chancengleichheit auch ermöglichen – öffentlicher Raum müsse einladend sein und eine hohe Aufenthaltsqualität aufweisen; Umsetzungsmöglichkeiten sollen bereits im Prozess der Bürger\*innenbeteiligung erörtert werden; zudem müsse frühzeitig kommuniziert werden, was mit den Ergebnissen passiere





## Zielgruppe

Für wen soll sich was verändern?

Alle, Gesamtheit der Stadtgesellschaft mit speziellem Fokus auf vulnerable Gruppen

## Lösungen

Wer kann zur Problemlösung beitragen?

- Künstlerinnen und Kulturschaffende
- die Betroffenen, da sie die Expert\*innen zur Lösung des Problems seien

Welche Expertisen/ Organisationen /konkreten Personen sind relevant?

Sind Ihnen bestehende Projekte/ Aktivitäten bekannt, an denen die Idee anknüpfen kann und wenn ja welche?

- Verwaltung und Politik, Zivilgesellschaft, Wissenschaft als Politikberatung?
- Townhall-Format, Gesundheitskollektiv Neukölln, Soziale Gesundheit e.V., Böhmischer Platz als Beispiel für guten öffentlichen Raum, Park Gleisdreieck

## Weitere Aspekte

Kommentare/ Anregungen/ Hinweise

Was verstehen wir unter Urban Health?

- Urbane Heterogenität führt zu verschiedenen Bedürfnissen
- Körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden
- Health bedeutet nicht nur die Abwesenheit von Krankheit, sondern auch die Lebensqualität

Druck von der Straße// Menge

Wer gibt den Impuls?



## URBAN HEALTH BEGINNT IM KIEZ

Wie können auf Kiezebene Bewegung im öffentlichen Raum, gesundheitsfördernde Begegnungen und naturnahe Erholung gefördert werden?

Thementisch:	Melone
Ausgangskartenkombination:	Urban Health beginnt im Kiez
Teilnehmende:	Jennifer Rosowski, Katharina Brichetti, Stefanie Theuring, Diana Polack, Sylvia Wellhausen, Florian Keiper, Ulrike Braeter, Stephan Schikorra, Benjamin Scheffler
Moderation:	Melanie Kryst

### Problem

Welches aktuelle Problem von Urban Health in Berlin soll adressiert werden? Wie würden Sie den aktuellen Ist-Zustand beschreiben?

Es gäbe weder ausreichend niedrigschwellige Angebote noch Personal um Bewegung im öffentlichen Raum, naturnahe Erholung und gesundheitsfördernde Begegnungen zu stärken

- 1) Ungenügende soziale Infrastruktur:
  - a. ungenügende gruppenübergreifende und niedrigschwellige Angebote, fehlende Integration und Vernetzung bestehender Angebote (und Personalressourcen): Wo Angebote ansiedeln? Wie zugänglich machen?
  - b. Wem gehört der öffentliche Raum? Wer entscheidet über die Gestaltung? (Grünanlagen, Parkraum vs. kommunale Gärten)
  - c. Aufenthalts- und Lebensqualität, Kommunikationsorte & Barrierefreiheit im Kiez seien kaum vorhanden; Stadtarchitektur ist zu wenig auf niederschwellige Bewegung ausgelegt; Treff- und Kommunikationspunkte für Bewegung fehlen
- 2) Ungerechte Verteilung von Gesundheit (soziale Determinanten):
  - a. Barrieren hinsichtlich Information und Aktivierung
  - b. Ansprechpersonen unklar, wenn Veränderungen angestoßen werden
  - c. Fragmentierung von „organischem“ Raum führe zur Reduktion von natürlichen Möglichkeiten der Bewegung
  - d. Mangel an individuellen, erholsamen Rückzugsräumen (soziale Umweltverträglichkeit) zur Stressreduktion (mentale Gesundheit); Stressquellen im öffentlichen Raum; es bedürfe einer Reduzierung von fließendem Verkehr zu Gunsten von Platz für Bewegung und Grün

### Ziel

Was soll konkret verändert werden? Wie sieht der wünschenswerte Soll-Zustand aus?

Niederschwellige und zielgruppenspezifische öffentliche Angebote gehen nur im Kiez

- Räume gemeinsam gestalten und nutzen; Beispiel „lost places“ im Bestand neugestalten
- niederschwellige Angebote (inkl. Personal) für Bewegung, Erholung in der Natur und positive Begegnungen entwickeln; möglichst in der Nähe des Wohnstandortes
- den öffentlichen Raum sowohl innen und außen denken; angenehme Außenräume (bspw. bei Hintze vor dem Hintergrund des Klimawandels); green spaces
- Wege erreichbar, sicher und barrierefrei gestalten



- Mehrfachnutzung regelmäßiger Anlaufstellen ermöglichen
- gemeinsame Ressourcennutzung der Verwaltung/ externe Nutzer

## Zielgruppe

Für wen soll sich was verändern?

- Ältere/ Senior\*innen
- Kinder und Jugendliche
- marginalisierte Gruppen
- Gruppen mit geringem Einkommen, vulnerable Gruppen
- Personen mit gesundheitlichen Bedarfen

## Lösungen

Wer kann zur Problemlösung beitragen?

- Verwaltung, Vereine, soziale Träger
- methodische Kenntnisse als Voraussetzung

Welche Expertisen/ Organisationen /konkreten Personen sind relevant?

- Umweltgerechtigkeitskarten
- Anwohner\*innen vor Ort befragen
- Sozialwissenschaftler\*innen und Architekten

Sind Ihnen bestehende Projekte/ Aktivitäten bekannt, an denen die Idee anknüpfen kann und wenn ja welche?

„Patenschaften“ für Räume durch Nutzer\*innen?; experimentell, temporär

## Weitere Aspekte

Kommentare/ Anregungen/ Hinweise

Was würde das Projekt zu einem richtig guten Projekt machen?

- wenn es umgesetzt wird
- wenn ein Film darüber gemacht wird