



Modellprojekt Gesundes Dorf – Bürger*innen entwickeln ihre Zukunftsbilder Abschlussbericht

Projektträger:



**Förderung und
fachliche Begleitung:**



**Niedersächsisches Ministerium
für Ernährung, Landwirtschaft
und Verbraucherschutz**

Projektdurchführung:

Agrarsoziale Gesellschaft e.V.
Karl-Grünekle-Strasse 22
37077 Göttingen

Ansprechpartner*innen:
Michael Busch, Luisa Rademann
michael.busch@asg-goe.de
luisa.rademann@asg-goe.de
0551 - 4 97 09 30

Karin Inama
W.I.R Konzepte
Am Damm 8
28870 Ottersberg

Karin_inama@gmx.de
04205 - 77 91 67

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Abschlussbericht „Gesundes Dorf – Bürgerinnen und Bürger entwickeln ihre Zukunftsbilder“ zeigt, wie Großes im Kleinen bewegt werden kann.



Es sind die Menschen in den Dörfern, die selbst am besten wissen, wo die Stärken und Schwächen im ländlichen Raum liegen. Dort setzt das Modellprojekt „Gesundes Dorf“ an! Welche Parameter bestimmen die Gesundheit und das Wohlbefinden an einem Ort? Was ist nötig, damit ein Dorf als gesunde Lebenswelt gelten kann? Im städtischen Kontext wurden diese Fragestellungen bereits mehrfach bearbeitet, für den ländlichen Raum sollte dieses Modellprojekt erste Erkenntnisse gewinnen.

Die Bürgerinnen und Bürger entwickeln die Gesundheitsförderung ganz nach den spezifischen Gegebenheiten vor Ort und malen ihr eigenes Zukunftsbild. Dies liefert wichtige Impulse für die Politik, um die Handlungsfelder, die Prozessmethoden und die Förderung weiterzuentwickeln. Vielen Dank an alle, die sich für dieses Projekt engagiert haben!

Dieser Abschlussbericht zeigt auf, wie das Projekt angegangen und umgesetzt wurde. Trotz der vielen Herausforderungen durch die Corona-Pandemie ist dieses Modellvorhaben sehr erfolgreich zum Abschluss gebracht worden. Dabei dürfen Handlungsempfehlungen für Entscheidungsträgerinnen und -träger nicht fehlen, sei es auf örtlicher, regionaler oder Landesebene.

Ich wünsche Ihnen eine erkenntnisreiche Lektüre.

Ihre

Barbara Otte-Wimant

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
2	Ziele des Projektes	4
3	Beteiligte	5
3.1	Projektsteuerung	6
3.2	Auswahl und Beschreibung der Modelldörfer	7
3.2.1	Garnholt	10
3.2.2	Tarborg	10
3.2.3	Ocholt	11
3.3	Einbindung externen Fachwissens	12
4	Recherchearbeit	16
4.1	Literaturrecherche	16
4.1.1	Daseinsvorsorge sichern	16
4.1.2	Entstehung der Krankenversicherungen	16
4.1.3	Geschichte der Dorfhelferinnen	17
4.1.4	Geschichte der Landfrauen	17
4.1.5	"Arme-Leute-Medizin"/Traditionelle Heilmethoden	17
4.1.6	Bäuerliche Kultur	19
4.2	"Feldgang" Niedersachsen	19
4.2.1	Das Gesunde-Städte-Netzwerk (GSN)	19
4.2.2	Kompetenzforum 2019 "Wie gesund ist das Land?" am 07./08. November 2019	21
4.2.3	Gesundheitsregionen Niedersachsen	21
4.3	"Feldgang" Oberösterreich - Lernen von den Nachbarn	22
4.3.1	Aufbau von Strukturen - die Gesunde-Gemeinde Initiative in Österreich	22
4.3.2	Gesundheit und LEADER-Regionen in Oberösterreich: 2014 - 2020	23
4.3.3	Der Besuch in Tulln -der Stadt des Miteinanders - im Oktober 2019	24
4.3.4	Tulln - Die Stadt des Miteinander - ein Perspektivwechsel	26
4.3.5	Der Besuch bei der Regionalmanagerin der LEADER Traunsteinregion	28
4.4	Der Biophilia-Effekt - was ist das?	28
4.5	Green Care	29
5	Gewählte Methodik: Appreciative Inquiry (AI-Prozess)	30
5.1	AI - Prozess: Phase 1 Discovery - Erkunden	32
5.2	AI - Prozess: Phase 2 Dream – Träumen	32
5.3	AI - Prozess: Phase 3 Design - Entwerfen	33
5.4	AI - Prozess: Phase 4 Destiny - Erfüllen und Verwirklichen	33
6	Vorgespräche in den Dörfern	34
7	Interviews zu altem Heilwissen und Wissen zur Selbsthilfe	36
8	Vorbereitungen für die AI - Prozesse in den Dörfern	38
8.1	Auftaktgespräche AI-Phasen	38
8.2	Ermittlung der Kernthemen und Bildung eines Dorfteams	38
8.3	Coaching des Projektteams	39
9	Durchführung der AI-Prozesse in den Dörfern	40
10	Aufbau eines örtlichen und mikroregionalen Netzwerks mit regionaler Einbindung	50
10.1	Basistreffen/Dorfsprechstunde I	51

10.2	Dorfsprechstunde II.....	51
10.3	Dorfsprechstunde III.....	51
10.4	Netzwerktreffen I.....	51
11	Methodikbetrachtung in Hinblick auf gesundheitsförderliche Dörfer	52
11.1	Narrative - die "Medizin"-Kraft der guten Geschichten	52
11.2	Die Komponente <i>Wertschätzung</i>	53
11.3	Das besondere Expertentum vor Ort.....	54
11.4	Die Formen des Zuhörens und die Hierarchie des Zuhörens.....	54
11.5	Aufbau von kollektiver Intelligenz und belebenden systemischen Faktoren.....	55
12	Prozessbetrachtung	55
12.1	Einfluss der Corona-Pandemie auf den Prozessverlauf.....	57
12.2	Zur Bedeutung von emotionalen Reaktionen in Entwicklungsprozessen	58
12.3	Kommunikation innerhalb der Projektbeteiligten	59
12.4	Navigation in "unsicheren Zeiten" - Aufbau von Vertrauen und zur Erzeugung von Sinn	60
12.5	Einbindung von externer Fachkompetenz.....	61
12.6	Aufbau eines Netzwerkes.....	62
12.7	Projektbegleitende Öffentlichkeitsarbeit	64
13	Handlungsempfehlungen und Ausblick.....	68
13.1	Handlungsempfehlung für die Modelldörfer/auf örtlicher Ebene.....	68
13.2	Handlungsempfehlungen für die Stadt Westerstede (mikroregionale Ebene) und für den Landkreis Ammerland (regionale Ebene).....	70
13.3	Handlungsempfehlungen für die landesweite Dorfentwicklung/auf Landesebene.....	72
14	Fazit und Zusammenfassung.....	74
15	Abbildungsverzeichnis	76
16	Tabellenverzeichnis	77
17	Anhang	77

1 Einleitung

1989 fand in der kanadischen Stadt Ottawa die 1. Internationale Konferenz der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Gesundheitsförderung statt. Als abschließendes Dokument wurde die Ottawa-Charta verabschiedet - ein Leitbild für die Umorientierung bei der Verhütung von Krankheiten und zur Förderung einer ganzheitlichen Gesundheitskompetenz. In dem Konzept sind die Vertretung von Gesundheitsinteressen (Advocacy), die Befähigung des Einzelnen (Empowerment) und die Vernetzung verschiedener Sektoren (Networking) als Kernziele formuliert. Der Lebenswelt-Ansatz, einer der drei Handlungsfelder der Ottawa-Charta, nimmt die Bedingungen in den Blick, unter denen Menschen „spielen, lernen, arbeiten und wohnen“. Dieser Ansatz bezieht sich zum einen auf die gesundheitsförderlichen Strukturen in Schule, Unternehmen, Kommunen und zum anderen auf die Stärkung individueller Kompetenzen und Ressourcen. Die Bedingungen in der Schule, am Arbeitsplatz, in der Gemeinde oder im engeren Wohnumfeld der Nachbarschaft haben einen starken Einfluss auf die Möglichkeit, ein gesundes Leben zu führen.

In vielen Kommunen werden die Ziele der Ottawa-Charta bereits erfolgreich umgesetzt. Dies geschieht immer durch ein hohes Maß an ehrenamtlichem Engagement. Auch wenn dieser Ansatz nicht alle Aspekte einer die Gesundheit berücksichtigenden Dorfentwicklung abdeckt, so findet sich in der Herangehensweise doch ein Weg, der genau die Möglichkeiten zur Stärkung der bestehenden dörflichen Strukturen, das Empowerment, beschreibt.

In Deutschland stehen die ländlichen Räume vor Herausforderungen wie dem demografischen Wandel, den sich ändernden landwirtschaftlichen Strukturen, den Auswirkungen der Globalisierung und den daraus resultierenden Veränderungen der Wirtschaftsstrukturen. Im Einzelnen kann dies soweit führen, dass Kommunen die Aufgaben der öffentlichen Daseinsvorsorge nicht mehr erfüllen können und Angebote der Grundversorgung am Markt nicht mehr angeboten werden. Schulen schließen, der öffentliche Personennahverkehr muss aus Kostengründen eingestellt werden, medizinische und pflegerische Versorgung sowie Einkaufsmöglichkeiten werden nicht mehr in ausreichendem Maße angeboten. Eine weitere Folge dieser Entwicklungen ist eine Zunahme der Leerstände, die das Innenleben eines Dorfes nach außen sichtbar werden lassen. Diese Entwicklungen haben in unterschiedlicher Hinsicht Auswirkungen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Menschen in einem Dorf.

Der Ansatz der Dorf- und Regionalentwicklung des Landes Niedersachsen vollzieht sich in Handlungsfeldern (demografischer Wandel, Klimaschutz, Natur- und Ressourcenschutz, Daseinsvorsorge sichern u.a.m.), welche für den Verhältnisansatz der kommunalen Gesundheitsförderung eine geradezu ideale Umsetzungsplattform bilden. Darüber hinaus bietet der ländliche Raum mit seinen besonderen Merkmalen wie Einfachheit und Überschaubarkeit, Gemeinschaft und Nachbarschaft, Naturraum und gesunde Sinnesreize, altes Garten- und Gesundheitswissen u.a.m. ein gutes Fundament für vielfältige gesundheitsförderliche Potentiale.

So liegt es auf der Hand, die Möglichkeiten der Förderung der Gesundheit, die Förderung gesunder Lebensumstände im Raumbezug Dorf genauer zu untersuchen.

2 Ziele des Projektes

Im städtischen Kontext wurde der Frage, welche Parameter das Wohlbefinden an einem Ort bestimmen, bereits mehrfach nachgegangen. Auf dörflicher Ebene ist sie bisher jedoch noch weitestgehend unbearbeitet.

Basierend auf der Annahme, dass in vielen Dörfern noch bis in die 40er Jahre hinein eine hochgradige Gesundheitskompetenz vorhanden war und zum Teil auch noch ist, weil die Menschen zur Selbstversorgung gezwungen waren, sollten im ersten Projektbaustein Interviews in den Modelldörfern stattfinden, um historisches Wissen in Bezug auf Selbstversorgung, Selbsthilfe und Traditionen zu heben und festzuhalten.

Die Entwicklung von Zukunftsbildern und konkreten Maßnahmen für ein „Gesundes Dorf“ ist durch die Anwendung einer auf die Stärken fokussierenden Methodik, dem *Appreciative Inquiry (AI)* - auf Deutsch "Wertschätzendes Erkunden" - erfolgt. In diesem Modellprojekt hatte der AI-Prozess zum Ziel, dass sich die beteiligten Bürger*innen auf die Chancen und Stärken ihres Dorfes und ihrer Gemeinschaft konzentrieren, um so möglichst positive Energie für Veränderungen zu entwickeln. Dieser werteorientierte Ansatz fördert eine positive Grundhaltung. Der besondere Ansatz dieser sog. *gewaltfreien Kommunikation* besteht darin, dass die Beteiligten eine wertschätzende Beziehung zueinander entwickeln, statt einander durch bewertende Kommunikation zu einem bestimmten Handeln zu bewegen. Ziel von AI ist eine wertungsfreie Wahrnehmung dessen, was ein Gegenüber im Gespräch mitteilt.

Das Projekt wurde als Modellprojekt ausgelegt, um die Arbeitsmethode *AI* in der Praxis zu testen und um zu erproben, ob diese Art der Dorfentwicklung Eingang in die landesweite niedersächsische Dorfentwicklung, aber auch Regionalentwicklung finden kann. Dafür wurden, basierend auf den durchgeführten AI-Prozessen in den Modelldörfern, Maßnahmenvorschläge für zukünftige Entwicklungskonzepte in der Dorf- und Regionalentwicklung erarbeitet. Des Weiteren wurden Handlungsempfehlungen für die Modelldörfer vor Ort und für die Stadt Westerstede erarbeitet.

Außerdem war angedacht, den einzelnen Projektbeteiligten Zeit und Raum zu schaffen, um sich untereinander auszutauschen und zu vernetzen. Ziel dabei war ein „Gesunde Dörfer“ – Netzwerk, auf dessen Erfahrungen und unterschiedliche Kompetenzen die Teilnehmer*innen auch nach Abschluss des Projektes für zukünftige Vorhaben zurückgreifen können.

Weiterhin wurden in das Modellprojekt Expert*innen aus unterschiedlichen Fachrichtungen in Form eines Beirates eingebunden, um mit ihrer Expertise zum Gelingen des Projektes beizutragen, Impulse für eine Neuausrichtung des Projektverlaufes zu setzen oder den bereits eingeschlagenen Projektweg zu bestätigen. Darüber hinaus konnten diese Expert*innen Wissen aus Ihren eigenen Netzwerken einbringen und diese mit den gesammelten Erfahrungen aus dem Modellprojekt erweitern.

Um die Öffentlichkeit auf das Modellprojekt aufmerksam zu machen, wurde auf den Internetseiten des Niedersächsischen Ministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, des Amtes für regionale Landesentwicklung Weser-Ems und der Stadt Westerstede über den Start und die Durchführung des Projektes berichtet. Zusätzlich wurden Pressemeldungen per E-Mail über einen Presseverteiler mit landwirtschaftlichen Zeitschriften sowie Zeitschriften zum Thema ländliche Räume, Gesundheitswesen u. a. sowie an Institutionen wie z. B. Ärzte- und Heilpraktiker Verbände, Landfrauenverbände, Deutscher Landkreistag, Städte- und Gemeindebund etc. verschickt. Um die Öffentlichkeit regelmäßig auf dem Laufenden zu halten, wurde eine Website erstellt, auf welcher das gesamte Modellprojekt vorgestellt und regelmäßig Aktualisierungen durchgeführt wurden.

3 Beteiligte

Das Modellprojekt wurde durch das Niedersächsische Ministerium für Landwirtschaft, Ernährung und Verbraucherschutz gefördert und fachlich durch Klaus-Dieter Karweik begleitet. Auftraggeberin war die Stadt Westerstede, vertreten durch Hilke Hinrichs und Paul Eckholt. Die Stadt leistete ebenfalls einen Anteil der Projektförderung. Die Dörfer Garnholt, Ocholt und Tarbarg sind Teil der Kreisstadt Westerstede und wurden als Modelldörfer ausgewählt. Den Auftrag nahmen die Agrarsoziale Gesellschaft e.V., vertreten durch Michael Busch und Luisa Rademann sowie Karin Inama, W.I.R Konzepte, an. Diese drei bildeten zusammen das Projektteam und waren für die Durchführung der einzelnen Arbeitspakete verantwortlich.

Das Amt für regionale Landesentwicklung Weser-Ems war für die Abwicklung der finanziellen Vorgänge zuständig. Es wurde vertreten durch Norbert Wencker, Patricia Bonney und Dana Neumann.

Zur Projektsteuerung wurden zwei Lenkungsgruppen eingerichtet. Die engere Lenkungsgruppe setzte sich aus den Vertreter*innen von Ministerium, Amt, Stadt und Auftragnehmern zusammen. Zur erweiterten Lenkungsgruppe gehörten zusätzlich die Vertreter*innen der drei Modelldörfer. Pandemiebedingt mussten sich die Dörfer zu Beginn des Projektes auf eine Vertreterin, bzw. einen Vertreter einigen. Aus Platzgründen bei den Präsenzveranstaltungen konnten nicht mehr Bürger*innen an den Treffen teilnehmen. Im Laufe des Projektes ist es bei diesen drei Hauptansprechpartner*innen geblieben.

Um das Modellprojekt fachlich zu begleiten und in die richtige Richtung zu lenken, wurde ein Expertenbeirat mit Expert*innen aus verschiedensten Fachrichtungen zusammengestellt.

Abbildung 1 zeigt die Konstellation der genannten Projektteilnehmer*innen schematisch auf.

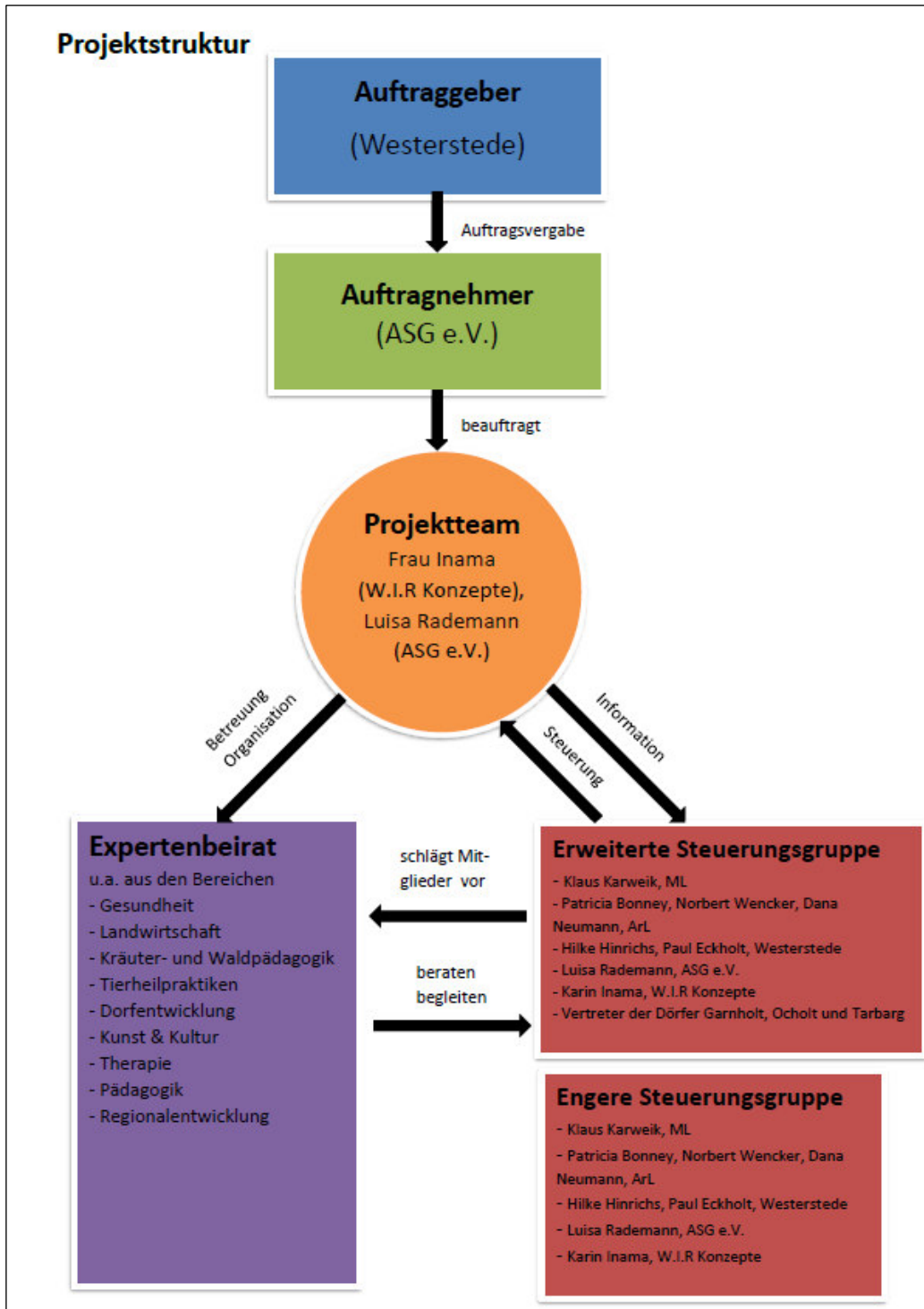


Abbildung 1: Projektstruktur Modellprojekt "Gesundes Dorf"

3.1 Projektsteuerung

Die beiden Lenkungsgruppen trafen sich in regelmäßigen Abständen, um aktuelle Informationen aus dem Projektgeschehen auszutauschen, organisatorische Aufgaben und Verwaltungsangelegenheiten zu klären, Bericht von den Geschehnissen vor Ort in den Dörfern zu erstatten, bzw. zu erhalten und die nächsten Schritte im Projekt gemeinsam zu überlegen und anzustoßen.

Tabelle 1 zeigt die Daten der Treffen beider Lenkungsgruppen, die Hauptthemen der Besprechungen und die Form der Durchführung. Pandemiebedingt mussten einige Sitzungen online durchgeführt werden, bzw. wurden Telefonkonferenzen festgelegt, um einen regelmäßigen Austausch während der Pandemie-Lockdowns zu gewährleisten. Außerhalb dieser Konferenzen wurde zwischen allen Mitgliedern per Telefon und E-Mail kommuniziert. Einige Austausche fanden in persönlichen Gesprächen vor Ort statt.

Termin	Art und Ort der Durchführung	Hauptthemen	Enge LG	Erweiterte LG
21.11.2019	Präsenz im Westersteder Rathaus	<ul style="list-style-type: none"> Vorstellung, Verantwortlichkeitsbereiche und Erwartungshaltungen der Projektteilnehmer*innen Standpunkte, Sichtweisen und Fragen der teilnehmenden Dörfer Möglichkeiten zur Förderung der Projektergebnisse Organisation der Lenkungsgruppen 	x	x
01.07.2020	Präsenz im Jaspershof in Westerstede	<ul style="list-style-type: none"> Berichterstattung AP 3 - Interviews (altes Heilwissen) Änderungen des Projektverlaufes durch die Pandemie Expertenworkshop Erstellung Website 	x	x
02.09.2020	Telefonkonferenz	<ul style="list-style-type: none"> Stand der Dinge Expertenworkshop 	x	
23.09.2020	Präsenz im Jaspershof in Westerstede	<ul style="list-style-type: none"> Vorstellung AI – Prozess, aktueller Stand des Projektes Terminfindungen 	x	x
02.12.2020	Telefonkonferenz	<ul style="list-style-type: none"> Öffentlichkeitsarbeit Zwischenprojekt „AI digital“ 	x	
13.01.2021	Videokonferenz	<ul style="list-style-type: none"> Zwischenstand aus „AI digital“ Nächste Termine Webseite 	x	x
10.02.2021	Videokonferenz	<ul style="list-style-type: none"> Ergebnisse aus „AI digital“ Ablauf AI – Prozesse pandemiekonform Zeitplanung, Projektfinanzierung 	x	x
02.06.2021	Telefonkonferenz	<ul style="list-style-type: none"> Berichterstattung AI – Prozess Phase I Expertenworkshop Basistreffen 	x	
03.11.2021	Telefonkonferenz	<ul style="list-style-type: none"> Presse zu AI-Prozessen letzte Termine (Netzwerktreffen, Lenkungsgruppe) 	x	
02.02.2022	Videokonferenz	<p>Abschlussbesprechung:</p> <ul style="list-style-type: none"> Diskussion Abschlussbericht Reflektion des Gesamtprozesses Unterstützung der weiterführenden Aktivitäten der Dörfer Finale Öffentlichkeitsarbeit (Website, Berichte, Pressemitteilungen) 	x	x

Tabelle 1: Sitzungen der engeren und erweiterten Lenkungsgruppe

Die Protokolle der Präsenztreffen finden sich in Anhang 1. Für die meist kürzeren und kompakteren Telefon- oder Videokonferenzen wurden keine Protokolle geführt.

3.2 Auswahl und Beschreibung der Modelldörfer

Die Stadt Westerstede ist sehr ländlich geprägt. Das Stadtgebiet mit einer Gebietsfläche von 179,2 km² umfasst neben dem Hauptort Westerstede mit ca. 11.500 Einwohner*innen insgesamt 25 umliegende Orts- und Bauernschaften. Die Ortschaften zählen jeweils zwischen 250 und 700 Einwohner*innen, in den beiden größten Orten wohnen 900, bzw. 3000 Menschen. Dabei ist das nördliche Stadtgebiet im Vergleich zum südlichen Stadtgebiet weniger stark besiedelt und auch ländlicher geprägt. Entsprechend sind hier allgemein auch die Versorgungsstrukturen und Ausstattungsqualitäten in den jeweiligen Ortschaften unterschiedlich ausgeprägt bzw. differieren.

Die Auswahl der am Projekt teilnehmenden Modelldörfer erfolgte aufgrund von folgenden vorgegebenen Vorgaben:

- Ein Dorf sollte eine periphere Lage aufweisen und nicht die Funktionen eines Grundzentrums erfüllen.
- Ein zweites Dorf sollte ebenfalls in peripherer Lage sein, Funktionen eines Grundzentrums wahrnehmen, aber nicht unter unmittelbarem Einfluss eines Oberzentrums stehen.
- Ein drittes Dorf sollte ein Grundzentrum darstellen, das unter unmittelbarem Einfluss eines nahe gelegenen Oberzentrums steht.

Die Stadt Westerstede setzt ihren Fokus bereits seit vielen Jahren auf das Thema Gesundheit. So engagiert sie sich als *Gesundheitsstadt im Grünen* als Mitglied im deutschen Gesunde Städte Netzwerk und hat vor Ort die *Apothekervilla*, eine Einrichtung und Kontaktbörse für Bürger*innen zum Thema Gesundheit, und die *Ammerlandklinik* etabliert. Diese Entwicklung wollte sie konsequent fortsetzen und hat daher diesen Projektantrag eingereicht.

Anhand der oben genannten Kriterien hat die Stadt passende Dörfer vorgeschlagen, welche von der Lenkungsgruppe des Modellprojektes auf die oben genannten Vorgaben überprüft wurden. So fiel die Auswahl auf das größere, fast schon urbane Dorf Ocholt, das Funktionen eines Grundzentrums aufweist, sowie die Dörfer Tarborg und Garnholt, die eher eine periphere Lage haben. Garnholt steht aufgrund seiner Nähe zum Kernort Westerstede eher unter dessen Einfluss während Tarborg lediglich die Nähe zum Dorf Halsbek, mit gewissen Funktionen eines Grundzentrums, aufweisen kann. Zudem wurden bei der Auswahl die Themenfelder Mobilität sowie die Veränderung des ländlichen Raumes durch Großprojekte, wie Autobahnen, Windkraft oder Hochspannungsleitungen betrachtet. Auch deshalb haben sich Garnholt und Tarborg angeboten. Abbildung 2 zeigt die Nähe der Dörfer zueinander und zum Hauptort Westerstede. Auf der Grafik ist auch das Dorf Halsbek markiert, da es zu Beginn des Projektes auch zur Wahl als Modelldorf stand, dann jedoch nicht in die engere Auswahl genommen werden konnte. Die Abbildung wurde dem ursprünglichen Projektantrag entnommen.

Abbildung 2: Landkarte von Westerstede und dazugehörigen Dörfern¹



Touristik Westerstede e.V. · Telefon: 04488/55660 · Fax: 04488/5555 · E-Mail: touristik@westerstede.de · Internet: www.westerstede-touristik.de

¹ Touristik Westerstede e.V., www.westerstede-touristik.de

3.2.1 Garnholt

Garnholt liegt östlich von Westerstede und grenzt im Nordosten an Wiefelstede und im Südosten an Bad Zwischenahn. Bei Garnholt liegen die Garnholter Büsche, das größte zusammenhängende Waldgebiet der Stadtgemeinde Westerstede. Garnholt ist ein sehr altes Dorf, das 1272 erstmals urkundlich erwähnt wurde. Das landwirtschaftlich sehr stark geprägte Dorf mit seinen heute etwa 260 Einwohnern ist eine Streusiedlung im planerischen Außenbereich ohne wirklichen Dorfkern. Den Dorfmittelpunkt bildet das kombinierte Feuerwehr- und Dorfgemeinschaftshaus, das im Rahmen der Dorfentwicklung Hüllstede-Gießelhorst-Garnholt im letzten Jahr errichtet wurde.

„Der überwiegende Teil der Einwohner lebt im Haupt- oder Nebenerwerb von Landwirtschaft oder Baumschule. Ein großes Waldgebiet, die „Garnholter Büsche“, grenzt an die Dörfer Petersfeld, Linswege und Hüllstede. Neben den landwirtschaftlichen Höfen und Baumschulen ist Garnholt geprägt durch seine Streulagenbesiedlung. An der Gemeindegrenze zu Bad Zwischenahn befindet sich in Garnholt ein Windenergiepark mit 6 Windkraftanlagen. Das Dorf Garnholt wurde vom Kloster Rastede gegründet. Ein genaues Datum lässt sich nicht mehr feststellen. Da im Jahre 1292 schon drei Höfe „im Garrenholte“ dem Kloster zinspflichtig waren, muss die Gründung schon eher erfolgt sein. Diese drei Höfe sind die noch heute existierenden Höfe Deetjen, Neemann und Deye. Ab 1428 wird dann im Lagerbuch des Jacob von Specken ein vierter Hof genannt, Hanneken tom Garrenholte. Dieser Hof war der Ursprung des Gutes Groß Garnholt. Er wurde am 8. Juli 1874 von dem Ziegeleibesitzer August Lauw aufgekauft, abgebrochen und am heutigen Standort inmitten seiner Ländereien neu aufgebaut. Der alte Standort war zwischen dem Hof Deye und der ehemaligen Garnholter Schule. Diese vier Höfe wurden auch bei der Musterung auf Wehrtauglichkeit im Mannzahlregister des Amtes Westerstede vom 20. November 1581 und Oktober 1642 namentlich erwähnt. Um 1800 erfolgte dann die Besiedelung des Garnholterfeldes. Die ersten Anbauern waren Heitmann, Hinrichs und Hots. Garnholterfeld ist laut Katasteramt das Gebiet zwischen Garnholterdamm, Boßeldamm und dem Streek. Nach dem ersten Weltkrieg, zuerst bei der Volkszählung 1925 gaben die Einwohner von Otterbäksmoor, Stigge, Lyon, Cording und Diers als Wohnort Garnholterfeld an. Amtlich, laut Katasteramt ist das falsch. Auch beim Niedersächsischen Staatsarchiv in Oldenburg hatte man keine Erklärung dafür. 1815 wurden die ersten Höfe am Garnholterdamm erwähnt. Es sind die heutigen Höfe von Bartels und Pieper. Zügig erfolgte dann die weitere Besiedelung Garnholt's. Bei der Volkszählung 1816 gab es 12 Wohnhäuser in Garnholt. 1997 sind es 69 Wohnhäuser. Garnholt gehörte zur Bauerschaft Linswege, erst 1830 wurde Garnholt eine selbständige Bauerschaft. 1926 wurde die Freiwillige Feuerwehr Garnholt gegründet. Seit 1972 arbeitet ein repräsentativer Arbeitskreis der Dorfgemeinschaft an den Planungen der Drei-Dörfer-Dorferneuerung Garnholt, Gießelhorst und Hüllstede. Im Februar 2011 wurde der Dorferneuerungsplan vom Amt für Landentwicklung Oldenburg genehmigt.“²

Garnholt wird seit 2004 stark durch die Planungen zum Autobahnausbau der A22 bzw. der A 20 geprägt. Dazu wurden bereits mehrere Sternfahrten organisiert und die Initiative „Ammerländer Bürger gegen die A22“ ins Leben gerufen. Ein weiterer Meilenstein liegt im Breitbandausbau: 2017 wurde nur ein Teil von Garnholt mit Glasfaserleitungen versorgt. Der Rest des Dorfes soll bis 2025 ebenfalls angeschlossen werden. Die Hochspannungsleitung, welche durch Garnholt führt und durch eine Höchstspannungstrasse ausgetauscht werden soll, wird die Lebensqualität der Einwohner*innen beeinträchtigen und Immobilienwerte sinken lassen.

3.2.2 Tarbarg

Tarbarg liegt am nordwestlichen Rand des Stadtgebietes im Lengener Moor an der Grenze zu den Landkreisen Ostfriesland und Friesland. Tarbarg hat eine moortypische und fehnartige Dorfstruktur aufzuweisen. Das Dorf liegt planerisch im Außenbereich, so dass die baulichen und strukturellen Entwicklungsmöglichkeiten eingeschränkt sind und der Altersdurchschnitt auch vergleichsweise hoch liegt. Das Dorf steht seit mehreren Jahren vor der Herausforderung, Bauplätze für junge Familienmitglieder ausgewiesen zu bekommen. Den Dorfmittelpunkt bildet das Dorfgemeinschaftshaus, welches von den Bürger*innen eigenhändig erbaut und mit dorfeigenen Mitteln finanziert wurde.

„Tarbarg ist ein noch relativ junges Dorf, das 1927 mit der ersten Besiedlung im Moor begonnen hat. Das Gebiet von Tarbarg wurde vor der Besiedlung von den Halsbeker Landwirten für Weiden und den Anbau des Buchweizens genutzt. Die wichtigste Arbeit war zuerst - wie auch später - die Entwässerung des Moores. Es wurden Wege angelegt, die zum Teil heute noch da sind. 1927 begann die Besiedlung Tarbargs, das erste Haus wurde gebaut. Der nächste Nachbar war noch weit, aber jedes Jahr kamen Häuser dazu. Es war eine schwere Arbeit, denn alle Lasten mussten über Sandwege transportiert werden. Besser wurde es erst ab 1933, als die Wege von Hollriede her befestigt wurden. Die Häuser mussten auf Pfeiler bzw. Ramm Pfeiler gebaut werden. Zuvor wohnten die Leute teilweise in Plaggenhütten. In den ersten 6 Jahren der Besiedlung (bis 1933) hatten sich 98 Einwohner angesiedelt. 1933 wurde Tarbarg eine selbständige Bauerschaft mit Bezirksvorsteher. Tarbarg liegt mit seinen heute 308 Einwohnern in einer landwirtschaftlichen Struktur nördlicher Richtung von Westerstede, und ist über Hollwege, Moorburg, Hollriede oder über den Wittenheim, Felde, Halsbek zu erreichen. Der heutige Mittelpunkt des dörflichen Lebens findet im Dörpshus "Ton Barkhahn" und bei der Grillhütte statt, wo die örtlichen Vereine, wie der Ortsbürgerverein Tarbarg e.V. und der Boßelverein "Liek up langs Tarbarg e.V.", ihre Aktivitäten und Feste gestalten. Nach den Herbstferien 1951 wurde der zweite Volksschulneubau nach dem Kriege in Tarbarg eingeweiht. Die Tarbarger Schulkinder hatten bis 1947 mehr als 4 km lange Schulwege bis Halsbek und waren dann behelfsmäßig in einer Holzbaracke untergebracht. Mitte der 60er Jahre hatte die neue Schule wegen der Zentralisierung ihre Dienste getan.“³

² www.westerstede.de/leben-in-westerstede/portrait/doerfer-ortschaften/garnholt/; 29.09.2021

³ www.westerstede.de/leben-in-westerstede/portrait/doerfer-ortschaften/tarbarg/; 29.09.2021

3.2.3 Ocholt

Ocholt ist im Regionalen Raumordnungsprogramm als Grundzentrum ausgewiesen und übernimmt auch viele ergänzende Funktionen zum ca. 8 km entfernt liegenden Mittelzentrum Westerstede, insbesondere bei gewerblichen Betrieben und der Verkehrsanbindung durch den Bahnhof mit Anschluss an die Eisenbahnstrecke Oldenburg – Leer (und jeweils darüber hinaus). Nicht zuletzt aufgrund dieser verkehrsgünstigen Lage an der Eisenbahnstrecke bestehen engere Verbindungen zum Oberzentrum Oldenburg, das ca. 30 km entfernt liegt. Ocholt ist z. B. bei Zuzüglern und bei Pendlern aus bzw. mit Ziel Oldenburg als Wohnstandort beliebt, so wird auch der Einfluss zum Oberzentrum Oldenburg deutlich. Ocholt kann auch eine vergleichsweise gute Gesundheitsversorgung im Ort anbieten und vorhalten. So sind in Ocholt z. B. zwei Hausarztpraxen und eine Zahnarztpraxis ansässig, dazu gibt es einige ambulante bzw. ergänzende Gesundheitsangebote.

„Ocholt, heute nach Westerstede die größte Ortschaft unserer Stadtgemeinde, gehörte 1679 noch zu den kleineren Dörfern des Kirchspiels. In ihm wohnten nur vier Hausleute.

Das alte Dorf Ocholt liegt auf einer Anhöhe, die sich 7,50 Meter über NN und 4 Meter über seine Umgebung erhebt. Nach allen Seiten erfolgt der Abfall zur Niederung rasch, so dass der Hügel eine gute Abwässerung hat. Da zudem sein Untergrund aus durchlässigen, feinkörnigen Sanden besteht, eignete er sich für die ersten Ansiedler gut zur Anlage des Ackers. Die alte Gewannflur, der Esch, liegt nun nicht wie bei anderen ammerschen Dörfern auf dem höchsten Teil der Anhöhe, sondern auf dem sich nach Südosten hin erstreckenden Ausläufer des Hügels. So kommt es, dass das Dorf nicht wie die meisten anderen ammerländischen Dörfer am Fuße des Esches liegt, sondern die Ocholter konnten sich den Luxus erlauben, ihr Dorf auf dem höchsten Teil des Hügels anzulegen. Dort hatten sie es stets trocken, und die Wege zwischen den Häusern waren zu jeder Zeit gut befahrbar. Im Buernhörn wohnten die vier Hausleute Ohloggen, Brünjes, Lüers und Hobben. Gleich daneben lag das Köterdorf, das jetzt nicht mehr existiert. Die Köter haben sich später auf ihren Kämpen angesiedelt oder wohnen als Handwerker oder Kaufleute an der Straße von Westerstede nach Godensholt. Ocholt gehört nicht zu den ältesten Dörfern der Stadtgemeinde Westerstede; es ist erst im 13. Jahrhundert entstanden.

Das Doppeldorf (Ocholt-Howiek) liegt verkehrsgünstig an der Bahnlinie Oldenburg - Leer.

Der alte Handelsweg von Zwischenahn nach Apen kreuzte hier die Straße von der Friesischen Wehde ins münsterländische Cloppenburg. So war Ocholt bereits im Mittelalter nicht allein wegen seines großen Holzreichtums, sondern auch als Verkehrsknotenpunkt eine bedeutende Ortschaft. Die Ocholter "Höltjer" vertrieben einst das schwere Eichenholz aus ihren Wäldern nach Edeweicht zu den dort ansässigen Schiffswerften oder über Apen nach Leer.

Als Ziel vieler Wanderer und Naturfreunde gilt die sagenumwobene Howieker Wassermühle. In idyllischer Umgebung gelegen befindet sich hier auch eine Waldbühne, die unter anderem auch das Domizil des Heimatvereins ist.

Heute hat Ocholt-Howiek - einschließlich Ocholterfeld - rd. 2.800 Einwohner. Der Einzugsbereich von Ocholt ist Dank der guten Infrastruktur erheblich größer. Ocholt verfügt über einen Bahnanschluss, eine Grundschule mit Orientierungsstufe, Kirche, Ärzte, Apotheke, Banken und leistungsfähige Gewerbebetriebe.⁴

„Ocholt liegt im Süden der Stadtgemeinde Westerstede und kann auf eine über 725-jährige Geschichte zurückblicken. Hier leben ca. 3000 Einwohner einschließlich Ocholterfeld, Howiek und Karlshof.

Immer noch werden in Ocholt große Wohngebiete geschaffen, in denen sich zahlreiche junge Familien ansiedeln. Dies ist u. a. auf die verkehrsgünstige Lage zurückzuführen, denn die Eisenbahnlinie Oldenburg – Leer, mit Halt in Ocholt hat eine große Bedeutung, ebenso die nahe Anbindung an das Autobahnverkehrsnetz. Hiermit ist auch die Ansiedlung von Industriebetrieben zu begründen, was dem Ort eine aufstrebende Tendenz verleiht. Dennoch ist bis heute der dörfliche Charakter erhalten geblieben.

Die ehemalige Viehweide in der Ortsmitte wurde Ende der siebziger Jahre vom Ortsbürgerverein zum Dorfplatz hergerichtet und hat sich zum Mittelpunkt vieler Veranstaltungen entwickelt. Hier finden das Frühlingsfest, das Maibaumsetzen, das Antreten der Schützen zum Volks- und Schützenfest, das Erntefest, der Weihnachtsmarkt und ebenfalls der regelmäßige Wochenmarkt am Donnerstag statt. Da der Dorfplatz an der bei Radwanderern sehr bekannten Ammerlandroute liegt, wird der neu gebaute Pavillon des Ortsbürgervereins gern von den Radwanderern in Anspruch genommen.

Die traditionelle Pfingstveranstaltung wird alljährlich vom Heimatverein an der alten Howieker Wassermühle mit Frühkonzert, plattdeutscher Theateraufführung, Volkstänzen usw. durchgeführt. Außerdem finden hier Backtage statt (vom Korn zum Brot) mit Vorführung alter Handwerkskunst. Am 12. November 2005 fand erstmalig nach 80 Jahren wieder eine Hubertusmesse in der 1997 errichteten und wunderschön ausgeschmückten Brauchtumsscheune statt.

Und im Herbst werden regelmäßig mit großem Erfolg plattdeutsche Theateraufführungen im Schuljugendheim aufgeführt. Als weitere kulturelle Veranstaltungen werden vom Arbeitskreis „Ocholt lädt ein“ ortsbezogene Ausstellungen organisiert und auch die Aktivitäten des Gemischten Chores, der Kirchengemeinde, des Ortsbürgervereins, des Handels- und Gewerbevereins sowie vieler Sportvereine sind zu erwähnen.

Das Boßeln, ein traditioneller, alter Volkssport wird vom Boßelverein gepflegt. Der Radfahrverein richtet jedes Jahr im Juni seinen Volksradfahrttag aus, außerdem diverse Fahrradtouren im Laufe des Jahres.

Im Jahr 1995 wurde die Museumseisenbahn Ammerland Saterland gegründet. Im Sommer werden Fahrten zwischen Ocholt und Sedelsberg angeboten. An der Strecke finden Fahrten mit der Moorbahn und Führungen mit Mühlenbesichtigung statt. Im Winter finden Nikolaus- und Kohlfahrten statt. Auch für Vereine und Hochzeitsfahrten kann die Museumseisenbahn gebucht werden.

Die Jugend trifft sich zu Spiel und Spaß im Martin-Luther-Haus bei der Kirche sowie im Jugendtreff. Dort unter anderem mit folgenden Spiel- bzw. Unterhaltungsmöglichkeit: Basketball, Beachvolleyball, Tischfußball, dem obligatorischen Internetanschluss sowie diversen anderen Spielen. Außerdem gibt es in den vielen örtlichen Vereinen Jugendabteilungen.

Freizeitmöglichkeiten bieten sich weiterhin an mit Tennisplatz und Tennishalle, Sportplätzen bei der Schule und in Howiek, Sporthalle, Schießstand, Modellflugplatz und dem Badensee Karlshof mit seiner ausgezeichneten Wasserqualität. Dieser lädt im Sommer zum Baden und Plantschen ein, im Winter ist es ein herrliches Areal zum Schlittschuhlaufen.

Auf den zahlreichen Wander- und Radwanderwegen kann man die Schönheit und Ruhe der Natur genießen. Die Wege führen am Ehrenmal vorbei, durch die ehemalige Pferdebahn sowie durch Wiesen und Wälder. Wer die totale Ruhe genießen will, sollte

⁴ www.westerstede.de/leben-in-westerstede/portrait/doerfer-ortschaften/ocholt/; 29.09.2021

einmal das Fintlandsmoor aufsuchen, in dem sich ein großes Naturschutzgebiet befindet. Hier finden sich seltene Pflanzen und viele Wasservogel- und Vogelarten.

Für Urlauber stehen Gästezimmer in Pensionen, Ferienwohnungen und Ferienhäusern zur Verfügung und in den zahlreichen Ochother Gaststätten findet man Kulinarisches, aber auch Ammerländer Hausmannskost. Ocholt ist immer einen Besuch wert, auch findet man hier sehr schnell Anschluss an die dörfliche Bevölkerung.⁵

3.3 Einbindung externen Fachwissens

An diesem Modellprojekt nahmen Expert*innen aus unterschiedlichen Fachrichtungen teil, um mit ihrer Expertise zum Gelingen des Projektes beizutragen, Impulse für eine Neuausrichtung des Projektes zu setzen oder den bereits eingeschlagenen Projektweg zu bestätigen. Ziel war es, Thematik, Methode und Ergebnisse des Modellprojektes in die bereits bestehenden Netzwerke der Expert*innen zu vermitteln und ggf. Inhalte und Ideen, welche nicht im Rahmen des Projektes ausgearbeitet oder weiterverfolgt werden konnten, über diese Netzwerke zu streuen. Darüber hinaus konnten die Expert*innen Wissen aus Ihren eigenen Netzwerken einbringen und diese mit den gesammelten Erfahrungen aus dem Modellprojekt erweitern. Es bestand auch die Möglichkeit, das Modellprojekt durch eigene Aktivitäten, wie z.B. Abschlussarbeiten in Universitäten zu unterstützen.

Alle Teilnehmer*innen der Lenkungsgruppe gaben zu Beginn des Projektes Vorschläge ab, welche Expert*innen thematisch an das Modellprojekt anknüpfen und als Expertenbeirat eingeladen werden sollten. Während der gesamten Projektlaufzeit fanden drei Treffen des Beirates statt. Diese wurden in Form von Workshops durchgeführt. Zu jedem Workshop wurde ein Thema bearbeitet, welches für den aktuellen Projektstand von Bedeutung war oder zum Gesamtkontext des Modellprojektes passte.

Aufgrund der Corona-Pandemie wurden zwei Workshops online durchgeführt, einer konnte in Präsenz in Westerstede stattfinden.

Tabelle 2 listet alle Expert*innen auf, welche an einem oder allen drei Workshops teilgenommen haben.

Name	Institution, Tätigkeitsbereich
Anne Kreiling	Landwirtschaftskammer Niedersachsen
Luise Oldewurtel	Niedersächsischer Landfrauenverband Weser-Ems
Simone Krestakies	Gesundheitsregion Ammerland
Prof. Michael Dörner	Hochschule für Künste im Sozialen, Ottersberg
Christiane Gromöller	Tierheilpraktikerin
Dr. Swantje Eigner-Thiel	HAWK- Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst
Dr. med. Matthias Haut	Westerstede, Gesundheitsbotschafter
Dr. Alistair Adam Hernández	Akademie für Raumentwicklung in der Leibniz-Gemeinschaft
Karin Nell	Dipl. Pädagogin
Dipl. Geogr. Cornelia Köster	Selbstständig, Waldpädagogik, Waldmedizin
Corinna Cieslik-Bischof	Therapiegarten Grüne Stunde e.V., Gartentherapeutin, Gärtnerin
Vivien Ortmann	Arbeitsgemeinschaft Urlaub und Freizeit auf dem Lande e.V. Niedersachsen
apl. Prof. Dr. rer. nat. habil. Karl Martin Born	Universität Vechta
Miriam Alexandra Markowski	Sozialwissenschaftlerin, Community Development
Claudia Busch	HAWK- Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst
Antje Wilken	Küchengarten e.V., Westerstede
Saskia Puls	Arbeitsgemeinschaft Urlaub und Freizeit auf dem Lande e.V. Niedersachsen
Janine Sterner	Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin
Sigrid Exner	Apothekervilla Westerstede

Tabelle 2: Expert*innen des Expertenbeirates

⁵ www.obv-ocholt.de/ocholt/; 29.09.2021

Das Tagesprogramm, die bearbeiteten Themen mit Ergebnissen und Fotos von diesem Tag befinden sich in Anhang 2.1, die vorgestellte Power-Point-Präsentation in Anhang 2.2.

Ein schriftliches Feedback der Dorfteilnehmer*innen zu diesem ersten Workshop befindet sich in Anhang 2.3.

Themen des Workshops

Die Teilnehmer*innen des Workshops wurden in drei Gruppen eingeteilt, um drei unterschiedliche Themen zu bearbeiten. Diese setzten sich aus mehreren Teilfragen zusammen:

A. Dorf und Gesundheit

- Was ist gesund am Dorf? Welche Merkmale zeigen das?
- Welche Selbstheilungskräfte hat ein Dorf? Wie können diese aktiviert werden?
- Wann gilt ein Dorf als gesund?

B. Mensch und Gesundheit

- Gesunde Tiere und Pflanzen – was bedeutet das für die Gesundheit des Menschen?
- Welchen Einfluss hat das soziale Miteinander auf das Wohlfühlen im Dorf?
- Was kann Mensch selber tun, um gesund zu sein?

C. Altes Heilwissen im ländlichen Raum

- Brauchen wir dieses überlieferte Heilwissen noch?
- Wie kann dieses alte Heilwissen wieder in den Alltag der Menschen auf dem Dorf integriert werden?
- Wie kommt man an dieses Wissen heran?

Workshop II: 23.06.2021

Aufgrund der Corona-Pandemie wurde in den auf den ersten Workshop folgenden Monaten das aktive Dorfleben in den Modelldörfern stark eingeschränkt, bzw. ist zum Erliegen gekommen. Eine Problematik, die sich dadurch verstärkt hat, jedoch auch davor schon in den Dörfern zu spüren war, ist die mangelnde Beteiligung von Bürger*innen an Dorfprojekten im Allgemeinen und Veranstaltungen im Rahmen des Modellprojektes.

Aus diesem Grund wurde für das zweite Treffen der Expert*innen am 23.06.2021 Karin Nell, Sozialpädagogin und Mitglied des Beirates gebeten, über ihre Erfahrungen aus der Quartiers- und Nachbarschaftsarbeit zu berichten. Dabei verwies sie auf den Organisationsentwickler Otto Scharmer, welcher zum Innehalten und zur Vertiefung rät, bevor mit der Umsetzung von Projekten begonnen wird. Ihm zufolge sei es unerlässlich, im Vorfeld herauszufinden, welche Möglichkeiten sich mit dem Neuen auftun werden. Er rate dazu, mit kleinen Projekten zu starten und erste Erfahrungen mit dem Neuen zu sammeln. Karin Nell stellte auch die Unterschiede zwischen *sozialen Kontakten*, *sozialen Beziehungen* und *sozialer Verbundenheit* dar. Diese drei Stufen eines „Miteinander“ wären für eine funktionierende Gemeinschaft von großer Bedeutung. Zum Schluss stellte sie noch die von ihr entwickelten Herzenssprechstunden vor. Herzensangelegenheiten wären eine starke Motivationsquelle für Engagement. Herzenssachen wären fast immer mit der persönlichen Lebensgeschichte eines Menschen verbunden und würden Anknüpfungspunkte für Kommunikation und gemeinsames Handeln sein. Herzenssprechstunden sollen dabei helfen, neue Kontakte zu knüpfen, gemeinsam Pläne zu schmieden und sich gemeinsam mit anderen für seine Herzenssachen zu engagieren. Mit ihrer Expertise hat sie für die anschließenden Arbeitsgruppen einen wertvollen Input gegeben.

Der Workshop fand pandemiebedingt online statt. Es beteiligten sich 9 Expert*innen, 4 Bürger*innen und die Projektbeteiligten. Insgesamt waren es 21 Personen. Das Tagesprogramm, eine Zusammenfassung von Karin Nells Input und die bearbeiteten Themen mit Ergebnissen befinden sich in Anhang 3.

Themen des Workshops

Auch bei diesem Workshop wurden die Teilnehmer*innen in drei Gruppen eingeteilt, um jeweils drei Fragestellungen zu bearbeiten.

- A. Wie können zwischenmenschliche Beziehungen unter erschwerten öffentlichen Voraussetzungen aufrechterhalten werden und wie können andere Wege des Austausches genommen werden?
- B. Wie finde ich Mitstreiter für meine Herzensangelegenheiten und wie kann ich mich und andere immer wieder neu motivieren, diesen treu zu bleiben?
- C. Was lerne ich daraus, wenn es nicht funktioniert, andere für die eigenen Herzensangelegenheiten zu motivieren?

Workshop III: 10.11.2021

Zum dritten und letzten Workshop am 10.11.2021, welcher pandemiebedingt ebenfalls online stattfand, hat Dr. Alistair Adam – Hernández, ebenfalls Mitglied des Expertenbeirates, einen Input zu Resilienz in Dörfern gegeben. Im März 2021 schloss er seine Forschungsarbeit „Das resiliente Dorf“ ab. Das dabei entwickelte Resilienzmodell stellte er den Teilnehmer*innen des dritten Workshops vor. Mit diesem Modell, welches auf dem Wissensstand von Psychologie, Sozialökologie und Gemeinwesenentwicklung basiert, unternimmt er einen Versuch, Resilienz von Dorfgemeinschaften erfassbar und messbar zu machen. Seiner Auffassung nach, verfügen resiliente Dörfer über Fähigkeiten, Störungen in der Dorfgemeinschaft abzuwehren und Selbststärkung für zukünftige Entwicklungen aufzubauen. Drei Perspektiven kennzeichnen ihm zufolge ein resilientes Dorf: wirkungsvolle Akteure, Strukturen und Prozesse, zukunftsfähige Lösungen für das Dorf und lebendige Beziehungen im Dorf. Zu letzterem Punkt gab er für den Workshop einen fachlichen und dennoch informativen Input.

Da sich unter den 31 Teilnehmer*innen (darunter waren diesmal 10 Bürger*innen) auch neue Expert*innen befanden (insgesamt waren es 13), wurde das Modellprojekt und die bisherigen Arbeitspakete vorgestellt. Die bisherige Vorgehensweise, die Bildung von drei Arbeitsgruppen und jeweils zum Input passenden Fragestellungen, erzielte in den beiden vorangegangenen Workshops ein gutes Arbeitsklima und viele Ergebnisse. Aus diesem Grund wurde diese Arbeitsmethode auch im letzten Workshop aufgegriffen.

Themen des Workshops

A. Netzwerke und Beziehungen im Dorf

- Was fördert gesunde soziale Beziehungen im Dorf?
- Was motiviert Menschen im Ort in den Austausch mit anderen zu kommen?
- Welches gute Erlebnis zum obigen Punkt fällt mir dazu aus einem/meinem Dorf ein? Was und wer hat alles zum Gelingen beigetragen?

B. Werthaltungen im Dorf

- Welche Haltungen und Werte zeichnen eine gesunde Gemeinschaft aus?
- Wie können diese Werte gepflegt werden durch die Gemeinschaft?
- Auf welche gemeinsamen Werte stützt sich ein optimistischer Blick in die Zukunft des Dorfes?
- Wie können Mut und Neugierde im Ort gefördert werden?

C. Vielfalt im Dorf

- Was ermöglicht mir, Vielfalt als Bereicherung begrüßen zu können?
- Über welche Vielfalt verfügt ein/mein Dorf?
- Was würde/könnte entstehen, wenn wir immer mehr von unserer Vielfalt im Dorf integrieren?
- Welchen Beitrag leistet Vielfalt zu einer gesunden Gemeinschaft?

Das Tagesprogramm, die bearbeiteten Themen mit allen Ergebnissen befinden sich in Anhang 4.1, die Präsentation zum aktuellen Projektverlauf in Anhang 4.2 und der Input von Hr. Adam-Hernández in Anhang 4.3.

Chancen und Möglichkeiten, welche sich für die Modelldörfer, für die Stadt Westerstede selbst und für die landesweite Dorf- und Regionalentwicklung aus den Ergebnissen der drei Workshops ableiten lassen, werden in Kapitel 14, Handlungsempfehlungen, dargestellt.

4 Recherchearbeit

Zu Beginn des Projektes bestand der erste Schritt darin, in Erfahrung zu bringen, ob und wie ausgeprägt Ansätze von Gesundheitsförderung bereits Eingang in die Dorf- und Regionalentwicklung gefunden haben. Dazu wurde zur Vorbereitung für die anstehenden Arbeitspakete eine Literaturrecherche im deutschsprachigen Raum durchgeführt. Dazu wurden Feldgänge in Niedersachsen und Oberösterreich durchgeführt und auch die Chroniken der Modelldörfer berücksichtigt. Die gefundenen Erkenntnisse werden in diesem Kapitel zusammengetragen.

4.1 Literaturrecherche

4.1.1 Daseinsvorsorge sichern

In den ZILE-Förderrichtlinien für die Entwicklung des ländlichen Raumes wird das Handlungsfeld Gesundheit dem Schwerpunkt "Daseinsvorsorge sichern" zugeordnet. Der Begriff der Daseinsvorsorge umschreibt die staatliche Aufgabe zur Bereitstellung der für ein menschliches Dasein als notwendig erachteten Güter und Leistungen - die "Grundversorgung". Dazu zählt die Bereitstellung von öffentlichen Einrichtungen für die Allgemeinheit, also Verkehrs- und Beförderungswesen, Gas-, Wasser-, und Elektrizitätsversorgung, Müllabfuhr, Abwasserbeseitigung, Bildungs- und Kultureinrichtungen, Krankenhäuser, Friedhöfe, Bäder usw. Geprägt wurde der Begriff von Ernst Forstthoff in seiner 1938 erschienenen Schrift *Die Verwaltung als Leistungsträger*. Er begründete die Notwendigkeit dafür wie folgt:

"Mit der Zusammenbringung großer Bevölkerungsmassen auf engstem Raum in den Großstädten, wie sie die industrielle Emanzipation im 19. und 20. Jahrhundert mit sich brachte, ergaben sich für die individuelle Daseinsführung neue Bedingungen und Erfordernisse. Sie lassen sich in der Weise verdeutlichen, dass man den beherrschten und den effektiven Lebensraum des einzelnen unterscheidet. [...] Die durch die Industrialisierung ausgelöste räumliche Verschichtung der Bevölkerung hat dazu geführt, dass sich der beherrschte Lebensraum des Einzelnen mehr und mehr verringerte (von Haus, Hof und Werkstatt zur Mietwohnung und dem Arbeitsplatz in der Fabrik), während die Technik den effektiven Lebensraum außerordentlich erweiterte. Mit dem beherrschten Lebensraum gingen dem Einzelnen die Sicherungen verloren, die seinem Dasein eine gewisse Eigenständigkeit verliehen. Nun war er auf Vorkehrungen angewiesen, die seiner sozialen Bedürftigkeit zur Hilfe kommen und die Daseinsführung ohne beherrschten Lebensraum erst möglich machen: Gas, Wasser, elektrische Energie, Abwasserleitung, Verkehrsmittel usw. Die soziale Bedürftigkeit ist also unabhängig vom Vermögen. [...] Dieser Bedürftigkeit zu Hilfe zu kommen, ist staatliche Aufgabe geworden, wobei Staat im weiteren, auch die Gemeinden umfassenden Sinne verstanden sein soll. Was in Erfüllung dieser Aufgabe geschieht, ist Daseinsfürsorge."⁶

In § 2 Abs. 2 Zi. 1 Raumordnungsgesetz wird bestimmt, dass in Deutschland ausgeglichene soziale, infrastrukturelle, wirtschaftliche, ökologische und kulturelle Verhältnisse anzustreben sind. Hierbei ist die "nachhaltige Daseinsvorsorge" zu sichern. Vertraglich verankert wurde die Daseinsvorsorge auf europäischer Ebene mit dem Vertrag von Lissabon in den in Art.14 AEUV geregelten "Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse".

4.1.2 Entstehung der Krankenversicherungen

Otto von Bismarck war der Gründer des sozialen Krankenversicherungssystems, das 1883 in Kraft trat. Ein Vorläufer dieses Systems waren die Gilden und Zünfte des Bergbaus. In Preußen trat schon 1845 ein Gesetz in Kraft, das die Gründung von Krankenkassen für Arbeiter genehmigte. Arbeiter und Gehilfen konnten von den Gemeinden dazu gezwungen werden, diesen Krankenkassen beizutreten - ein Vorläufer der Versicherungspflicht. 1881 verkündet Kaiser Wilhelm I. Bismarcks Auffassung, der Staat müsse sich um die Absicherung bei Krankheit und Alter seiner Arbeiter kümmern. Vorausgegangen war eine massive Verelendung der zunehmenden Arbeiterklasse im Zuge der Industrialisierung. Der Grund war nicht eine plötzlich entdeckte Menschenfreundlichkeit, sondern das Erstarken der Sozialdemokratie, der man etwas entgegensetzen wollte.

Ende des 19. Jahrhunderts war es dann soweit: die Gesetze rund um die Sozialversicherung von Arbeitern wurden eingesetzt. Ab 1914 waren dann auch Zahnbehandlungen kassenpflichtige Leistungen. Es gab durchaus ausreichend niedergelassene Ärzte. Diese ließen sich jedoch ihre Leistungen direkt bezahlen. Es war klar, dass der Lohn einfacher Arbeiter bei weitem nicht ausreichte, um sich solchen Luxus zu leisten; das konnten nur wohlhabendere Schichten mit höherem Einkommen. Von daher gab es auch im 19. Jahrhundert noch Bader, Scherer und ähnliche "Halbmediziner", die quasi als Nebenberuf Zähne zogen und Wunden nähten - oft mehr schlecht als recht.

Die neue Krankenversicherung war verpflichtend, galt jedoch anfänglich nur für Arbeiter der unteren Einkommensschicht und bestimmte Regierungsangestellte. Nach und nach wurde sie jedoch ausgeweitet, um möglichst viele Bürger erfassen zu können. Dennoch gab es viele Personen, für die sich die Kassen nicht zuständig fühlten, und zwar vor allem Lehrer, Geistliche und Beamte. Diese mussten sich eigenständig versichern, was zu einem Ausbau der privaten Krankenversicherung führte.⁷

⁶ Ernst Forstthoff: Die Verwaltung als Leistungsträger. 1938. zitiert aus Ernst Forstthoff: Der Staat der Industriegesellschaft. 1971, S. 75f

⁷ www.wissen.de/die-geschichte-der-krankenversicherungen

Die Einführung der Krankenversicherung für Landwirte

Am 01.10.1972 wurde das Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG) verabschiedet. Insgesamt brauchte es 15 Jahre Entwicklungszeit, damit das Gesetz auf den Weg gebracht werden konnte.

"Und wie gut ist es doch, dass die LKV dann schließlich doch noch gekommen ist. Was hätten nämlich die vielen Landwirte tun sollen, die entweder überhaupt nicht oder bei privaten Krankenversicherungsunternehmen in der Regel unterversichert waren.... Wenn die LKV nicht gekommen wäre, so hätten die Landwirte in zahlreichen Fällen ihre Aufwendungen selbst zahlen müssen. Dies wäre zum großen Teil nur möglich gewesen, wenn sie sich entweder hoch verschuldet oder die erforderlichen Beträge aus Substanzerlösen finanziert hätten. Landverkäufe, vereinzelt sogar ganze Betriebsveräußerungen, wären nicht zu umgehen gewesen."⁸

Bis zur Einführung der Landwirtschaftlichen Krankenversicherung und der damit verbundenen Errichtung der landwirtschaftlichen Krankenkassen war der gesundheitliche Zustand der bäuerlichen Landbevölkerung besorgniserregend schlecht. Grund hierfür war, dass die Absicherung gegen Krankheitsrisiken ausschließlich auf freiwilliger Basis, vornehmlich bei den damaligen Landkrankenkassen, möglich war. Die Beiträge dafür mussten aus dem landwirtschaftlichen Betrieb "abgezogen" werden, dessen wirtschaftliche Situation dies oftmals nicht zuließ. Insbesondere durch mangelnde Gesundheitsvorsorge bedingt führten schwere Erkrankungen in der Familie teilweise zu existenzbedrohlichen Folgen für die landwirtschaftlichen Betriebe.

Teil des Gesetzes war auch die Einführung von Betriebs- und Haushaltshilfen in der Landwirtschaft. Ihr lag der Gedanke zugrunde, dass den Landwirten und ihren Ehegatten die Teilnahme an den Maßnahmen der Krankenbehandlung und Rehabilitation nahezu unmöglich ist, wenn nicht zugleich ihr Arbeitsplatzrisiko sozialadäquat gesichert ist. Der Einsatz von Betriebs- und Haushaltshilfen konnte auch Anwendung finden, damit Landwirte überhaupt in den Genuss von Jahresurlaub kommen konnten. Wobei der Einsatz der Betriebs- und Haushaltshilfen nicht komplett über die LKV finanziert wurde, sondern Landwirte mussten einen Eigenanteil dafür selber finanzieren.

4.1.3 Geschichte der Dorfhelferinnen

Der Dorfhelferinnenberuf entstand nach dem 2. Weltkrieg aufgrund der Notsituationen in den bäuerlichen Familien. Gegründet wurde das erste Dorfhelferinnenwerk 1954 durch Elisabeth Schwander in Sölden bei Freiburg. Die Dorfhelferinnen leisten Haus- und Familienpflege überwiegend in Familien des ländlichen Raumes. Sie vertreten die Hausfrau und Mutter meist dann, wenn diese aus gesundheitlichen Gründen für begrenzte Zeit den Haushalt nicht führen kann - in der Regel für ein bis sechs Wochen. Im Familieneinsatz erfüllen die Dorfhelferinnen pädagogische, pflegerische und hauswirtschaftliche Aufgaben. Die Finanzierung erfolgte in der Regel durch die Landwirtschaftlichen Sozialversicherungsträger. Die Einsätze vor Ort werden von Dorfhelferinnenstationen gewährleistet.

4.1.4 Geschichte der Landfrauen

Die Geschichte der Landfrauen geht zurück auf die Gutsfrau Elisabeth Boehm. In Rastenburg in Ostpreußen rief sie im Jahre 1898 den ersten landwirtschaftlichen Hausfrauenverein ins Leben. Ihre Motivation für die Gründung sah sie darin, durch hauswirtschaftliche und kulturelle Bildung die Lebens- und Arbeitsverhältnisse von Frauen im ländlichen Raum zu verbessern und ihnen Aus- und Weiterbildungen zu ermöglichen. Im 3. Reich wurden die Vereine aufgelöst. 1947 wurden die ersten Landfrauenvereine als Nachfolgeorganisationen wiedergegründet und am 20. 10. 1948 schlossen sich die Landesverbände zum Deutschen Landfrauenverband zusammen.

4.1.5 "Arme-Leute-Medizin"/Traditionelle Heilmethoden

Wie half man sich im ländlichen Bereich, wenn der Arzt teuer war?

Es ist davon auszugehen, dass es ein Gesundheitswissen gab, welches von der UNESCO als traditionelles Heilwissen bezeichnet wird. Das Wissen um pflanzliche Arzneimittel für Mensch und Tier, die in Teemischungen, Salben, Ölen etc. Verwendung fanden. Die pflanzlichen Arzneimittel wurden teils in den Gärten angebaut, zum Teil gab es ein Wissen darum, wo sie in der freien Natur zu finden waren, wann sie zu ernten und wie zu konservieren waren, um ihre Heilkraft nutzen zu können. Durch die Geringschätzung von "Hausmitteln" oder ihre Beschreibung als "Arme-Leute-Medizin" ab den 1960er Jahren verschwanden immer mehr hausgemachte Salben, Tinkturen u.ä. als auch deren Rezepte.

⁸ Agrarsoziale Gesellschaft e.V. Göttingen (Hrsg.): Zur sozialen Sicherung der landwirtschaftlichen Bevölkerung, Schriftenreihe für ländliche Sozialfragen, Heft 75, 1976, S. 12

Definition Immaterielles Kulturerbe:

"Kultur kann in ihrem weitesten Sinne als die Gesamtheit der einzigartigen geistigen, materiellen, intellektuellen und emotionalen Aspekte angesehen werden, die eine Gesellschaft oder eine soziale Gruppe kennzeichnen. Dies schließt nicht nur Kunst und Literatur ein, sondern auch Lebensformen, die Grundrechte des Menschen, Wertsysteme, Traditionen und Glaubensrichtungen."⁹

Immaterielles Kulturerbe umfasst demnach die Bereiche:

- mündlich überlieferte Traditionen und Ausdrucksformen (inkl. der Sprache),
- darstellende Künste,
- gesellschaftliche Bräuche, Rituale und Feste,
- traditionelle Handwerkstechniken,
- Wissen und Praktiken im Umgang mit Natur und Universum.

In Österreich ging das Gesundheitsministerium den Weg, dieses Wissen um traditionelle Heilweisen über das Immaterielle Kulturerbe der UNESCO schützen zu lassen. Dies erfolgte über den Bereich, der in der Konvention mit "Wissen und Praktiken im Umgang mit der Natur und dem Universum" umschrieben ist.

In der Entschließung *Niedersachsens immaterielles Kulturerbe bewahren - Kulturelle Traditionen als Ausdruck der eigenen Identität schützen* des niedersächsischen Landtages ist zu lesen:

"Niedersachsen ist ein Land mit vielfältigen und unterschiedlichen Traditionen ... Das UNESCO-Übereinkommen zur Erhaltung des immateriellen Kulturerbes sieht in Anbetracht der Globalisierung und des voranschreitenden gesellschaftlichen Wandels die Gefahr des Verlusts von bedeutenden historischen Vermächtnissen und Gebräuchen und bietet ein normatives Instrument, um dieses wertvolle kulturelle Erbe zu bewahren ... Vor diesem Hintergrund bittet der Landtag die Landesregierung, 1. das UNESCO-Übereinkommen zur Erhaltung des immateriellen Kulturerbes mit seinen vier Hauptzielen

- *Erhaltung des immateriellen Kulturerbes,*
- *Gewährleistung der Achtung vor dem immateriellen Kulturerbe der jeweiligen Gemeinschaften, Gruppen und Einzelpersonen,*
- *Bewusstseinsförderung in Bezug auf die Bedeutung des immateriellen Kulturerbes und seiner gegenseitigen Wertschätzung auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene sowie*
- *internationale Zusammenarbeit*

zu unterstützen,....." ¹⁰

Die jahrzehntelange Strategie des Auslagerns von Zuständigkeiten - auch was den Umgang mit Gesundheit und Krankheit betrifft - hat zu einem rasanten Verlust von Eigenverantwortung und individueller Kompetenz geführt, was nicht zuletzt im Gesundheitswesen dramatische Auswirkungen zeigt.

Im März 2018 erschien unter der Schirmherrschaft des Bundesgesundheitsministers Hermann Gröhe der Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz:

"Etwa jeder Zweite in Deutschland weist eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz auf. Ihnen fällt es schwer, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und auf die eigene Lebenssituation anzuwenden....." ¹¹

"Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation WHO werden zwischen drei und fünf Prozent der Gesundheitsausgaben durch unzureichende Gesundheitskompetenz verursacht. Allein für das deutsche Gesundheitssystem wären das zwischen 9 und 15 Milliarden Euro pro Jahr." ¹²

In der Bevölkerung steigt seit Jahren das Bedürfnis nach integrativer Medizin, Schulmedizin und komplementäre Medizin gemeinsam - kontinuierlich an. Gesundheit - natürliche Gesundheit - wird zu einem immer höheren Wert.

Die Interviews zu altem Heilwissen in den ausgewählten Dörfern für das Modellprojekt sollten dazu dienen, eine erste Bestandsaufnahme durchzuführen, wie es um dieses traditionelle Heilwissen bestellt ist. Details dazu finden sich in Kapitel 8. Da es meist mündlich überliefert wurde - auch in den Chroniken der Dörfer Tarbarg, Ocholt und im Dorferneuerungsbericht Garnholt konnten keine Einträge dazu gefunden werden - ist es fraglich, wieviel davon noch gehoben werden kann.

⁹ Deklaration der UNESCO, Weltkonferenz über Kulturpolitik, Mexiko City, 1982

¹⁰ www.landtag-niedersachsen.de/Drucksachen/Drucksachen_16_7500/5001-5500/16-5473.pdf

¹¹ Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U. und Kolpatzik, K. (Hrsg.): Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. Berlin: KomPart 2018, S. 6

¹² Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U. und Kolpatzik, K. (Hrsg.): Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. Berlin: KomPart 2018, S. 10

4.1.6 Bäuerliche Kultur

Auf der Suche nach dem Begriff "bäuerliche Kultur" wurde im Zuge der Literaturrecherche die Veröffentlichung "Bäuerliche Kultur-überlebte oder Überlebenskultur?" von Heide Inhetveen gefunden:

"Viele Facetten bäuerlicher Kultur spiegeln die generationenlang geübten Versuche wider, mit der ständigen Unsicherheit und Veränderung - nichts ist weniger statisch als das bäuerliche Leben - umzugehen. Dazu gehören zum Beispiel:

das spezifische Arrangement von Besitz, Arbeit und Familie, die "bäuerliche Familienwirtschaft", deren Stabilität und Überlebenskraft als Faktum immer wieder betont, aber theoretisch und empirisch noch nicht hinreichend erforscht wurden (vg. TSCHAJANOW oder EHMER/MITTERAUER);

die Vielfalt an Ritualen, Bräuchen und Gewohnheiten, die der unerbittlichen Veränderung eine gewisse Zyklizität, Beständigkeit und Sinn abzurufen versuchte (nach John BERGER ist der bäuerliche Konservatismus weniger ein Konservatismus der Macht als der Sinnggebung);

eine Weltsicht, die "sicherheitshalber" von der grundsätzlichen Ambivalenz, den zwei Seiten allen Geschehens, dem Wellencharakter des Lebens ausging und damit eine Bereitschaft zum Ausharren und Abwarten in dunklen Zeiten förderte; mit dem Unausweichlichen zusammenarbeiten, um es für das eigene Überleben zu nutzen;

die "weapons of the weak" (J.C.SCOTT), um den eigenen Grundanliegen und Ausdrucksformen gegenüber den Ansprüchen der Mächtigen, sei es nun der Staat, die Kirche oder die "Hochkultur", Nachdruck und Kontinuität zu verleihen.

Ziel der bäuerlichen Lebensgestaltung war es, sich mit einer beschränkten Auswahl an Mitteln in ungesicherten Verhältnissen zurechtzufinden, Konzepte zu entwickeln für den Umgang mit einer immer wieder eigensinnigen Natur, einer Obrigkeit, die stets überraschende Angriffe oder Angebote, widersprüchliche Botschaften bereithielt, einer unüberschaubaren Marktdynamik oder einem schwer berechenbaren Schicksal. Angesichts schmaler Schutzräume ist die bäuerliche Zukunftshoffnung viel weniger auf den großen Fortschritt und seinen prinzipiell offenen, ja unendlichen Horizont gerichtet, als auf das "Über-die-Runden-kommen", eben: das Überleben.

Nicht das große Einkommen, sondern das ausreichende "Auskommen" ist die Perspektive bäuerlichen Lebens.

Bäuerliche Kultur ist weltweit bedroht. Ihr Überleben im Rahmen der modernen Industriegesellschaften ist ungewiss. Seitdem deutlicher geworden ist, dass die Bedrohung der bäuerlichen Welt nur ein Aspekt der planetarischen Bedrohung ist, dass das Überleben des Ganzen mit dem Überleben der Teile eng zusammenhängt, ist es auch denkbar geworden, dass einzelne Elemente der bäuerlichen Überlebenskultur für unsere "Risikogesellschaft" mehr Zukunft haben können als die Zukunftsvisionen der "Fortschrittskultur".¹³

4.2 "Feldgang" Niedersachsen

Den Begriff des "Feldgangs" für einen Untersuchungsgegenstand hat Otto Scharmer geprägt. Er selber stammt von einem Bauernhof im Alten Land und ist mittlerweile weltweiter Berater für Veränderungsprozesse in Unternehmen und Gesellschaften. Er beschreibt damit den Vorgang, den er als Kind mit seinem Vater und Großvater erleben durfte, die am Wochenende ihre Felder abschritten, um die Beschaffenheit des Bodens mit allen Sinnen zu überprüfen und in eine Verbundenheit mit dem Ganzen kommen zu können.

"Jeden Sonntag nahmen meine Eltern mich, meine Brüder und meine Schwester mit auf einen Feldgang über alle Äcker und Felder unseres Hofes. Hin und wieder blieb mein Vater stehen, um aus einer Ackerfurche einen Klumpen Erde aufzuheben, so dass wir ihn untersuchen und die unterschiedlichen Typen und Strukturen sehen lernen konnten."¹⁴

4.2.1 Das Gesunde-Städte-Netzwerk (GSN)

1986 wurde auf der ersten internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Ottawa-Charta zur Schaffung gesundheitsförderlicher Lebenswelten verabschiedet.

Zur Förderung und Entwicklung neuer Modelle für eine gesundheitsfördernde kommunale Gemeindepolitik und zur Verbreitung dieser Modelle wurde 1989 in Deutschland, zunächst in der Bundesrepublik das Gesunde-Städte-Netzwerk gegründet. Alle Kommunen, die in das Netzwerk aufgenommen werden wollen, verpflichten sich per Ratsbeschluss zu einem 9-Punkte-Programm, in dem das Einverständnis mit den Zielen und Inhalten der Ottawa-Charta erklärt wird.

¹³ Inhetveen, H.: Bäuerliche Kultur - überlebte oder Überlebenskultur? in Hoffmann_Nowotny, Hans-Joachim (Ed.); Deutsche Gesellschaft für Soziologie (DGS) (Ed.): Kultur und Gesellschaft: gemeinsamer Kongress der Deutschen, der Österreichischen und der Schweizerischen Gesellschaft für Soziologie, Zürich 1988, S. 705f

¹⁴ C. Otto Scharmer: Theorie U - von der Zukunft her führen. Heidelberg. 2009, S. 32

Niedersächsische Mitgliedsstädte und -gemeinden im Gesunde-Städte-Netzwerk (GSN):

Niedersachsen ist im GSN mit "nur" 5 Gemeinden vertreten:

Gemeinde/Stadt	Eintrittsdatum
Göttingen	1989 als Gründungsstadt in FFM
Osnabrück	2007
Westerstede	2008
GesundRegion Wümme-Wieste-Niederung	2011
Gesunde Region Hannover	2013

Tabelle 3: Niedersächsische Gemeinden im GSN

Der ländliche Bereich ist eher ein unerforschtes "Gelände" der kommunalen Gesundheitsförderung. Das Hauptaugenmerk lag bisher in der Gesundheitsförderung in der Arbeit in Städten mit dem Schwerpunkt in sozialen Brennpunkten. Zumindest bezogen auf den deutschen Raum.

Projekte der niedersächsischen Gemeinden im GSN

Gemeinde/Stadt	Projekte
Göttingen	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Healthy Campus/gesund studieren = kostenlose Angebote mit dem Ziel, der Entwicklung und Erprobung von Maßnahmen, Strukturen und Angeboten zur Gesundheitsförderung der Studierenden ➤ Prävention für Kinder + Jugendliche ➤ psychische Gesundheit als Resilienz-Forum Südniedersachsen ➤ Pflege- und Versorgungskonzepte ➤ Aus- und Weiterbildung für Pflegeberufe
Osnabrück	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gesunde Stunde seit 2007 für die Klassen 1 - 4 = Grundschüler und ihre Familien darin schulen, täglich eine Stunde mit Spiel, Spaß, Sport und ohne Kalorien, Fernseher oder PC zu verbringen. ➤ www.gesundestunde.de/verein/die-idee ➤ Gesunde Stunde e.V. seit 2015
Westerstede	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Klinikzentrum ➤ die Apothekervilla mit dem Schwerpunkt "Gesundheit und Lebensbalance" beherbergt 40 verschiedene Angebote aus dem Bereich der Selbsthilfe und Gesundheit ➤ Hössensportzentrum
GesundRegion WWN	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gesundheitszentrum Ottersberg ➤ Gesundheitsbüro Ottersberg ➤ Projekt "Gesunde Dörfer"
Gesunde Region Hannover	<ul style="list-style-type: none"> ➤ die Gesunde Region Hannover und die Gesundheitsregion Hannover sind auch beim Internetauftritt miteinander verschmolzen, sodass nicht mehr ersichtlich ist, welche Projekte über die Mitgliedschaft im Gesunde-Städte-Netzwerk initiiert wurden

Tabelle 4: Projekte der niedersächsischen Gemeinden im GSN

Die Recherche der Projekte erfolgte anhand der Internetquellen der jeweiligen Kommunen.

Eine telefonische Befragung der jeweiligen Ansprechpartner*innen wäre, um die Aktualität zu überprüfen, sicher noch sinnhaft gewesen. Dies konnte jedoch aus zeitlichen Gründen nicht mehr umgesetzt werden.

4.2.2 Kompetenzforum 2019 "Wie gesund ist das Land?" am 07./08. November 2019

Erstmals führte das Gesunde-Städte-Netzwerk eine Veranstaltung zur kommunalen Gesundheitsförderung im ländlichen Bereich durch. Hintergrund und Auslöser war der Beitritt der LEADER GesundRegion Wümme-Wieste-Niederung im Jahr 2011 und eine Bereisung der Region durch Dr. Claus Weeth, den langjährigen Koordinator des GSN, im Jahr 2018. Eine ausführliche Dokumentation des Kompetenzforums kann mit allen Tagungsbeiträgen auf der Internetseite unter www.gesunde-staedte-netzwerk.de unter „Veranstaltungen“ eingesehen werden.

Gesundheitsförderung und Verhältnisprävention sind mehr als eine medizinische Fachdienstleistung. Sie benötigen die Initiative, die Ideen und die Leistungsfähigkeit vieler Fachbereiche, der Politik, der Verwaltung und der Zivilgesellschaft in all ihren Facetten. Kommunale Daseinsvorsorge für Soziales, Bildung, Sport, Umwelt und Natur, Grünflächen, Recycling und Energieeinsparung ist in weiten Teilen Verhältnisprävention und Gesundheitsförderung. Sowohl die Strukturen der LEADER-Regionen mit ihren Lokalen Aktionsgemeinschaften und der Zuordnung zu den jeweiligen Handlungsfeldern als auch die ILE-Regionen mit ihren Lenkungsgruppen ermöglichen eine breit aufgestellte Strategie und Umsetzung von Gesundheitsförderungsprojekten. Gesundheitsförderung gliedert sich in 2 Bereiche:

- Verhaltensprävention (Aufgabe von Krankenversicherungen),
- Verhältnisprävention als Aufgabe von Bund - Land - Kommunen.

Kommunen sind als Lebenswelten von besonderer Bedeutung für die Gesundheitsförderung und als Teil der Daseinsvorsorge auch Aufgabe von Kommunen. Seit Juli 2019, ermöglicht durch das Präventionsgesetz der Deutschen Bundesregierung, hat der GKV-Spitzenverband ein kommunales Förderprogramm für Gesundheitsförderung ins Leben gerufen und in den jeweiligen Bundesländern zentrale Anlaufstellen zur Förderantragstellung eingerichtet.

4.2.3 Gesundheitsregionen Niedersachsen

Zukünftig eine wohnortnahe Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, stellt mittlerweile viele Regionen Niedersachsens vor Herausforderungen. Insbesondere ländliche Regionen sind von den Auswirkungen des demografischen Wandels, vom Fachkräftemangel im medizinischen und pflegerischen Bereich, von den Schnittstellenproblematiken zwischen den einzelnen Versorgungsbereichen und dem Strukturwandel zwischen ländlichen und städtischen Regionen betroffen.

Vor diesem Hintergrund haben das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration, die AOK Niedersachsen sowie die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen Ende 2010 das Projekt "Zukunftsregionen Gesundheit" initiiert. Mit dem auf drei Jahre angelegten Projekt wurden in den Landkreisen Emsland, Heidekreis und Wolfenbüttel der Bedarf nach einer stärkeren Rolle der Kommune als Planungsebene im Rahmen der Gesundheitsversorgung aufgegriffen, um alle relevanten Partnerinnen und Partner vor Ort in die Debatte und Planung einer Gesundheitsversorgung vor Ort einzubeziehen.

Im November 2013 wurde dann in Hannover die Auftaktveranstaltung zur Ausweitung des Projektes auf ganz Niedersachsen durchgeführt. Die Gesundheitsregionen Niedersachsen wurden ins Leben gerufen. Als langfristiges Ziel wurde ausgegeben, dass ganz Niedersachsen das Konzept in allen Städten und Landkreisen übernimmt. Die derzeitige Förderrichtlinie hat eine Laufzeit bis zum 31.12.2020. Derzeit gibt es in Niedersachsen 37 Gesundheitsregionen und ist somit fast flächendeckend umgesetzt worden.

Die Förderung erfolgt über 2 Stränge:

- direkte Anschubfinanzierung beim Aufbau neuer bzw. zusätzlicher Strukturen für Koordinierung und Vernetzung der Gesundheitsanbieter vor Ort und zu Durchführung einer jährlichen Gesundheitskonferenz und zum Aufbau einer regionalen Steuerungsgruppe,
- Förderung von erarbeiteten Versorgungsmodellen durch die Akteure vor Ort (Best-practise-Modelle).

Die neuen Gesundheitsregionen werden bei Bedarf unterstützt durch

- die Landkreise aus dem Modellprojekt "Zukunftsregionen Gesundheit",
- die Landesvereinigung Gesundheit e.V. (LVG) Niedersachsen durch Beratung und Prozessbegleitung,
- die Arbeitsgruppe "Gesundheitsregion" des Landesgremiums.

Ziel des Projektes ist es, eine demografiefeste und wohnortnahe Gesundheitsversorgung in den niedersächsischen Kommunen zu stärken. Um dieses zu erreichen, müssen die Akteurinnen und Akteure vor Ort kooperativ zusammenarbeiten. Dazu müssen solche kommunalen Strukturen auf- oder ausgebaut werden, die die Kooperation und Kommunikation zwischen allen an der Gesundheitsversorgung Beteiligten zulassen. In den Gesundheitsregionen sollen - unter besonderer Berücksichtigung der lokalen bzw. regionalen Situation - Versorgungsmodelle entwickelt und umgesetzt werden, die an den Bedürfnissen der Menschen vor Ort orientiert sind und deren Wunsch nach einem möglichst langen Verbleib in der häuslichen Umgebung Rechnung tragen.

Nachfolgend einige Beispiele der erarbeiteten Projekte aus den Gesundheitsregionen Niedersachsen, die dem Newsletter der LVG e.V. 03/2019 entnommen wurden:

Gesundheitsregion	Aktuelle Projekte/Stand
Ammerland	Anerkennung seit 04/2019, seit 01.11.19 Koordinierungsstelle beim Gesundheitsamt des LK, derzeit Aufbau der Steuerungsgruppe und Planung einer Auftaktveranstaltung für Akteure im Gesundheitswesen
Celle	Veranstaltungsreihe "Aktiv und informiert 50+ - Mach mit" Woche der seelischen Gesundheit zu "Kunst trifft Seele" Gestaltung einer Informationsbroschüre Planung Gesundheitskonferenz 2020 "Gesundheit rund um die Geburt"
Diepholz/Nienburg	Ersthilfe-App Sofort vor Ort! Gesundheitskonferenz 2019 zu "Ärztliche Versorgung auf dem Land"
Göttingen/ Südniedersachsen	Bewegungsprojekt "The Daily Mile" an Grundschulen HEDI-1: App für Schwangere HEDI-2-3: Schwangerenversorgung digital koordiniert Gesundheitsforen Gesundheitskonferenz 2020 "Klimawandel und Gesundheit"
JadeWeser	Projekt "Land(Er)Leben. Medizin Lernen und Leben von Jade bis Weser" Projekt "Migranten in der Pflege" Projekt "Schulen machen Schüler zu Lebensrettern"
Stadt Oldenburg	"70+ Kostprobe - Tipps und Tricks rund um die Ernährung" Eine Veranstaltungsreihe mit 12 kostenfreien unterschiedlichen Schwerpunktthemen von August bis Oktober 2019
Osnabrück	Stillförderung durch neun Stillberaterinnen Kindergarteneinganguntersuchung im LK und der Stadt Osnabrück eMedCare Emsland-Osnabrück - digitale Brücke zwischen Hausarzt und Pflege in den Gesundheitsregionen Emsland und Osnabrück
Emsland	Hebammenzentrale Aufklärungskampagne zum Thema Antibiotika

Tabelle 5: Projekte der Gesundheitsregionen Niedersachsen

4.3 "Feldgang" Oberösterreich - Lernen von den Nachbarn

Nachdem die Weltgesundheitsorganisation WHO am 21. November 1986 in Kanada die Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung verabschiedet hatte, hat Österreich dieses Konzept für die kommunale Gesundheitsförderung früh aufgegriffen und schließlich im Rahmen der Hauptausschuss Sitzung des österreichischen Städtebundes am 16. September 1992 in Graz das "Gesunde Städte"-Netzwerk Österreich als Ausschuss des Österreichischen Städtebundes gegründet. Ziel des Netzwerks ist es, in Verfolgung der Ottawa-Charta der WHO, eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik zu betreiben und insbesondere das Zusammenwirken der verschiedenen Institutionen unter Mitwirkung der Bevölkerung auf lokaler Ebene zu fördern.

1998 wurde der Fonds Gesundes Österreich FGÖ mit Sitz in Wien gegründet. Der Fonds ist eine öffentliche Einrichtung, deren Zweck Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention ist. Ihm steht ein jährliches Budget von 7,25 Millionen Euro aus öffentlichen Mitteln zur Verfügung. Durch Information, Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit soll die Bevölkerung Österreichs motiviert werden, sich für einen gesunden Lebensstil zu entscheiden. Zusätzlich unterstützt der Fonds Gesundes Österreich in der Gesundheitsförderung praxisorientierte und wissenschaftliche Projekte, den Aufbau von Strukturen sowie Fortbildung und Vernetzung.

4.3.1 Aufbau von Strukturen - die Gesunde-Gemeinde Initiative in Österreich

Durch innovative Angebote zur Gesundheitsförderung soll die Lebensqualität und das Wohlbefinden der Menschen nachhaltig gesteigert werden. Viele österreichische Gemeinden haben sich bereits dazu entschlossen, eine "Gesunde Gemeinde" zu werden.

"Gesundheit fördern, wo Gesundheit passiert" - so lautet das Ziel der Gesunde-Gemeinde-Initiative in Österreich.

Der Weg zur "Gesunden Gemeinde":

Entscheiden sich die Verantwortlichen einer Gemeinde dazu, Gesundheitsförderung anzubieten und sich an der Initiative "Gesunde Gemeinde" zu beteiligen, ist zunächst ein positiver Gemeinderatsbeschluss notwendig. Anschließend wird ein Arbeitskreis in der

Gemeinde gegründet. In diesem arbeiten u.a. Ärztinnen/Ärzte, Apotheken, Vertreter von Wohlfahrtseinrichtungen usw. mit. Aber auch jeder Bewohner, der sich für Gesundheitsthemen interessiert, kann sich persönlich einbringen.

Gesunde Gemeinden in Oberösterreich:

432 von 438 Gemeinden in Oberösterreich (98,6%) beteiligen sich am Netzwerk Gesunde Gemeinde. Damit ist das Netzwerk flächendeckend und eine der größten Gesundheitsinitiativen in Oberösterreich.

Gesunde Gemeinde Oberösterreich ist ein gemeinsames Netzwerk des Landes Oberösterreich, der Abteilung für Gesundheit und gesundheitsfördernder Städte und Gemeinden. Ziel ist die Förderung des Gesundheitsbewusstseins der Bevölkerung und die Schaffung gesundheitsfördernder Strukturen in den Gemeinden.

Angebote für Gesunde Gemeinden in Oberösterreich:

- Begleitung durch die Regionalbetreuung und das Team der Abteilung Gesundheit,
- finanzielle Unterstützung,
- Seminar- und Fortbildungsangebote für Mitarbeiter*innen in Gesunden Gemeinden,
- Werbe-, Arbeits- und Informationsmaterialien,
- Erarbeitung von Themenschwerpunkten,
- Homepage und Web-Anwendung,
- regelmäßig erscheinender Newsletter,
- Ortstafel Gesunde Gemeinde,
- Vermittlung von Vorträgen und Kursen zu den Themen Ernährung, Bewegung, psychosoziale Gesundheit und medizinische Themen.

Gesunde Gemeinde Niederösterreich

Die niederösterreichische Initiative "Tut gut!" vermittelt Angebote für Gemeinden und orientiert sich an der Schaffung gesundheitsfördernder Lebensbedingungen mit dem Ziel, die gesundheitliche Eigenverantwortlichkeit der Bevölkerung zu stärken. Bereits 370 Gesunde Gemeinden und somit mehr als die Hälfte der Gemeinden Niederösterreichs sind mit vielfältigen Angeboten im Sinne der regionalen Gesundheitsförderung aktiv.

4.3.2 Gesundheit und LEADER-Regionen in Oberösterreich: 2014 - 2020

Bis auf wenige Ausnahmen ist ganz Oberösterreich in 20 LEADER-Regionen für die Förderperiode 2014-2020 aufgestellt und betreibt Regionalentwicklung. Spielt das Thema Gesundheit auch in der Entwicklung des ländlichen Raumes in Oberösterreich eine Rolle? Auf der Homepage des Landes Oberösterreich zum Thema LEADER findet man einen Download "Zukunftsthemen für LEADER-Regionen in Oberösterreich 2014-2020 - Vorschläge und Anregungen"

Welche Megatrends sind in oberösterreichischen Regionen wirksam?

Megatrends sind tiefgreifende und langfristige Treiber des Wandels. Sie sind großräumig und fachübergreifend wirksam. Verschiedene wissenschaftliche Institutionen versuchen Megatrends zu erfassen und zu beschreiben. Allen diesen Ansätzen ist gemeinsam, dass sie keine exakten wissenschaftlichen Positionsbestimmungen wiedergeben, sondern eher Annäherungen an komplexe und dynamische Zusammenhänge beschreiben. In diesem Sinne können sie Orientierungshilfe für ein besseres Verstehen der Prozesse des gegenwärtigen Wandels und der Handlungsmöglichkeiten beispielsweise auf regionaler Ebene leisten:

- Demografischer Wandel,
- Individualisierung,
- Wandel der Geschlechterrollen,
- Gesundheit,
- Wissensgesellschaft/Wissensökonomie,
- Wandel der Arbeitswelt,
- Neue Technologien,
- Klimawandel und Ressourcenknappheiten,
- Urbanisierung,
- Globalisierung.

Diese Trends sind zumindest europaweit relevant und üben einen zentralen Einfluss auf die Gestaltung der Zukunft in unseren regionalen und lokalen Lebens- und Wirtschaftsräumen aus. Sie sind Herausforderung und Chance zugleich.

Die regionalen Zukunftsthemen lassen sich durch nachfolgende Anregungen, Vorschläge und Ideen konkretisieren:

Gesundheit und Wohlbefinden

... den Faktor "Gesundheit" als Querschnittsmaterie in allen regionalen Planungen mitdenken (Health in all Policies), Gesundheitsprävention vorantreiben, dem drohenden Mangel an Pflegekräften und Ärzten (vor allem im ländlichen Raum) pro-aktiv entgegen wirken, Möglichkeiten der ergänzenden Pflege- und Gesundheitsversorgung mit Hilfe digitaler Technologien andeuten (E-

Health, Telecare), Megatrend "Gesundheit" als Chance für die Regionen entwickeln, "Selfness" im Sinne der Steigerung der Lebenskompetenz als Markt erschließen, Wohlbefinden neben Wohlstand als Ziel der Regionalentwicklung einfließen lassen ...¹⁵

Die regionalen Zukunftsthemen wurden in drei Aktionsfelder gebündelt:

- Stärkung der für das Gemeinwohl wichtigen Strukturen und Funktionen,
- Steigerung der Wertschöpfung,
- Natürliche Ressourcen und kulturelles Erbe.

Gesundheit und Wohlbefinden sind dem Aktionsfeld "Steigerung der Wertschöpfung" zugeordnet.

4.3.3 Der Besuch in Tulln -der Stadt des Miteinanders - im Oktober 2019

Der Verdichtung und Konkretisierung der Informationen dient die Stadt Tulln in Niederösterreich. Tulln, eine Kleinstadt in Niederösterreich mit 16.000 EW liegt in ca. 40 km Entfernung von der Bundeshauptstadt Wien. Tulln ist ähnlich aufgestellt wie Westerstede. Erste Gespräche ergaben folgendes Bild: beide Städte sind eingebettet in LEADER-Regionalentwicklungsprozesse und haben kommunale Gesundheitsförderung in der Stadtentwicklung seit längerem verankert. Westerstede bezeichnet sich auch als "Gesundheitsstadt im Grünen". Die Kliniken, der Beitritt zum Gesunde-Städte-Netzwerk mit der Realisierung des Projektes der Apothekervilla als Selbsthilfe- und Beratungszentrum innerhalb der Stadt, dem Parcours der seelischen Gesundheit und dem Gesundheitsbotschafter Dr. Haut wird die Stadt ihrem Ruf als Gesundheitsstadt allemal gerecht. Darüber hinaus ist sie eingebettet in den LEADER-Prozess Zusammenland 2014 - 2020 und seit April 2019 auch Teil der Gesundheitsregion LK Ammerland. Außerdem sind die Baumschulen, die Gartenkultur und die *Rhodo* für Westerstede ein Markenzeichen.

"Natur im Garten" und die **GARTEN TULLN**

Tulln gilt als die Gartenstadt Österreichs: bereits 3x wurde Tulln bei der "Entente Florale" als eine der schönsten Blumenstädte Europas mit der Goldmedaille ausgezeichnet. Auch hier eine Parallele zu Westerstede: die Stadt im Ammerland nimmt in den Jahren 2003, 2006 und 2009 sehr erfolgreich am Bundeswettbewerb der Entente Florale teil: Sie gewinnt in diesen Jahren jeweils die Goldmedaille, im europäischen Wettbewerb 2010 dann sogar als deutscher Vertreter ebenfalls Gold. Herr Klaus Groß, ehemaliger Bürgermeister der Stadt, wird im Dezember 2012 zum Vorsitzenden des Bundeswettbewerbs Entente Florale gewählt und übte dieses Amt bis 2015 aus. Als erste Stadt Niederösterreichs hat Tulln 2007 die naturnahe Bewirtschaftung des öffentlichen Grünraums initiiert: d.h. Verzicht auf Torf, Pestizide und chemisch-synthetische Düngemittel (Natur im Garten-Kriterien).

Der öffentliche Grünraum der Stadt Tulln umfasst:

- 5550.000 qm,
- rund 13.000 Bäume,
- 6 Naturdenkmäler und viele Baumraritäten,
- 35.000 Zier- und Blütensträucher,
- 70.000 Rosen.

Die gesamten Anlagen werden nach den obigen "Natur im Garten"- Kriterien gepflegt. Die Abbildungen 6 und 7 zeigen einige Impressionen aus den Tullner Gärten. Im Hintergrund stehen die farbigen Bienenkästen, die ebenfalls zum Projekt gehören.¹⁶



Abbildung 6: "Natur im Garten" - Gärten in Tulln

¹⁵ Oberösterreichische Zukunftsakademie, Regionale Zukunftsthemen in Oberösterreich aus der Sicht einer nachhaltigen Entwicklung, Anregungen und Vorschläge, Linz 2014, www.leader.at

¹⁶ Fotos: Karin Inama, Oktober 2019



Abbildung 7: "Natur im Garten" - Gärten in Tulln

Ein weiteres Highlight ist die *GARTEN TULLN* (s. Abbildung 8): die erste ökologische Gartenschau Europas mit

- 70 Schaugärten,
- einem 30 Meter hohen Baumwipfelweg,
- einem bunten Veranstaltungsprogramm für die gesamte Familie,
- und geöffnet von April bis Oktober eines jeden Jahres.

Abbildung 8: Lageplan der *GARTEN TULLN*¹⁷

Die *GARTEN TULLN* ist eingebettet in einen Bewegungsparcours des Vereins *Gesundes Tulln*. Im Mai 1992 wurde der Verein gegründet. Die Aufgabe des Vereins ist es, Aktionen zur Gesundheitsförderung in Tulln anzubieten. Die Garten Tulln ist die Gesundheitsplattform der Stadt und gibt gemeinsam mit der Volkshochschule Tulln ein sehr abwechslungsreiches Kursprogramm für alle Altersgruppen heraus. Angebotsbereiche sind:

- Bewegung,
- Ernährung,
- Ganzheitliches z.B. Achtsam durch die Jahreszeiten, Biografisches Schreiben, Inseln der Gelassenheit, Erschöpfung vorbeugen, Arbeitsgruppe für die Seele,
- Natur und Umwelt z.B. Heimische Waschpflanzen, Kräuterwanderung, Salben und Hausmittel.

Ein schönes und gelungenes Beispiel für den Bewegungsbereich zeigt Abbildung 9:

¹⁷ Foto: Karin Inama, Oktober 2019

Abbildung 9: Aktion des Vereins "Gesundes Tulln"¹⁸

4.3.4 Tulln - Die Stadt des Miteinander - ein Perspektivwechsel

Den Ausschlag zum Besuch in Tulln gab der angestoßene kommunale Entwicklungsprozess zur *Stadt des Miteinanders* unter der Begleitung des deutschen Hirnforschers Prof. Dr. Gerald Hüther.

"Die Stadt des Miteinander" und das "Zusammerland" - da passte doch was!

*".....was passiert, wenn sich eine ganze Stadt auf den Weg macht, anders miteinander das Leben zu gestalten. Sich nicht mehr gegenseitig zu belehren, sondern einfach zu schauen, wie man den anderen einladen, ermutigen, inspirieren kann, in seine eigene Kraft zurückzufinden, dass er sich wieder entwickelt. Das führt nicht nur zum Wohl des Einzelnen, sondern auch zum Wohl der ganzen Stadt. Das ist eine andere Kultur, das ist ein Miteinander."*¹⁹

Prof. Dr. Gerald Hüther

Prof. Dr. Gerald Hüther begleitete die Initiative "Stadt des Miteinanders" auf Einladung des Bürgermeisters der Stadt Tulln, Peter Eisenschenk.

Peter Eisenschenk, gebürtiger Tullner, ist seit 2009 im Amt. Tulln liegt im Einzugsgebiet von Wien und ist eine auf Wachstum ausgerichtete Kleinstadt. Die Bodenpreise steigen, die Stadt wird weiter wachsen. Muss das immer gleichbedeutend sein mit der Zunahme von Anonymität und Gleichgültigkeit?

In seinem Blog schildert Peter Eisenschenk u.a. wie er auf das Buch von Gerald Hüther "Kommunale Intelligenz" gestoßen ist. Hüther zeigt in diesem Buch auf, wie man das Potential von Gemeinschaften entfalten kann - und wie wichtig die Kommune in einer individualistischen Gesellschaft ist. Als Hüther 2017 einen Vortrag in Salzburg hielt, reiste Peter Eisenschenk mit einem Bus voller Ratsmitglieder zum Vortrag nach Salzburg und konnte Prof. Hüther für sein Vorhaben, einen solchen Entwicklungsprozess in Tulln anzuleiten und zu begleiten, gewinnen. Es fanden mehrere Treffen in kleiner Runde statt, bei denen das gemeinsame Anliegen formuliert wurde.

Die einzelnen Stationen des Entwicklungsprozesses "Stadt des Miteinander":

- Im November 2017 wurde die "Stadt des Miteinanders" einem ersten Publikum vorgestellt.
- Beim Neujahrstreffen 2018 stellte Bürgermeister Eisenschenk die Initiative der gesamten Stadt vor.
- 2019 wurde ein Umsetzungsteam gebildet: DI Stefanie Jirgal und Dr. Michael Vogler sorgten für den Rahmen, in dem sich Dialog und Initiativen entwickeln konnten.
- 28. Mai 2019 hielt Prof. Gerald Hüther im Minoritenkloster vor 600 Gästen einen Vortrag zur "Stadt des Miteinander" (zu sehen unter www.stadtdesmiteinanders.at).
- Ab September 2019: Miteinander der Religionen als Austausch und Dialog der Religionsführer in der Stadt Tulln.

In Österreich war Tulln die erste Stadt, die sich einer solchen Aufgabe stellte.

¹⁸ Foto: Karin Inama, Oktober 2019

¹⁹ Hüther, Gerald, in: Tulln – Stadt des Miteinanders, August 2019, S. 14

Einige Auszüge aus dem Buch "Kommunale Intelligenz" von Gerald Hüther:

"Wir sind uns dessen bewusst, aber uns ist der Glaube verloren gegangen, dass es sich ändern ließe. Dabei haben doch inzwischen sogar die Mediziner herausgefunden, was notwendig wäre, damit Menschen ihre Lust am Leben, ihre Freude an ihrer eigenen Weiterentwicklung wiederfinden und - wenn sie schon krank sind - wieder gesund werden oder - wenn sie noch nicht krank sind - gesund bleiben.

"Salutogenetische Grundregeln" nennen sie die drei Voraussetzungen eines jeden Menschen, um bis ins hohe Alter in diesem Zustand zu bleiben, in dem er bereits auf die Welt gekommen ist: als Entdecker und Gestalter, als Potenzialentfalter, als Selbstentwickler.

Nachdem sich die medizinische Wissenschaft im letzten Jahrhundert im Wesentlichen nur um die Erforschung dessen gekümmert hat, was uns krank macht, sprich "pathogen" ist, beginnen sich nun immer mehr Ärzte mit der Frage zu beschäftigen, was uns Menschen eigentlich gesund erhält, was also "salutogen" ist. Untersuchen lässt sich das, indem man herauszufinden versucht, was diejenigen Personen, die sich schnell von einer Krankheit erholen, von denjenigen unterscheidet, denen das nicht gelingt und die deshalb sehr lange an derselben Erkrankung leiden.

Die Erkenntnisse, zu denen die Mediziner bei diesen Untersuchungen gelangt sind, entsprechen genau dem, was jeder Mensch im Grunde seines Herzens schon immer gewusst, aber nur selten auch bewusst umzusetzen versucht hat: Damit wir gesund werden und gesund bleiben können, müssten wir unser Zusammenleben so gestalten, dass jeder Mensch zumindest das Gefühl hat, dass er einigermäßen versteht, was um ihn herum vorgeht, warum das, was er erlebt, so ist, wie es ist. Das Wissen und Verstehen allein reicht aber nicht aus. Man müsste das, was man verstanden hat, selbst irgendwie beeinflussen und mitgestalten können. Aber auch dies bleibt unvollkommen und nutzlos, würde man nicht das, was man verstanden hat und zu gestalten imstande ist, auch irgendwie als bedeutsam und sinnhaft empfinden.

Für das Zusammenleben der Mitglieder einer Kommune heißt das, dass sie eine Vorstellung davon entwickeln müssten, wozu sie eigentlich in dieser Gemeinschaft leben. Wofür sie in dieser Gemeinschaft unterwegs sind, was sie alle gemeinsam anstreben wollen, was also der Sinn ihres Zusammenlebens ist und welche Bedeutung jedes einzelne Mitglied von ihnen für die Gestaltung und Weiterentwicklung dieses Zusammenlebens hat."²⁰

Gerald Hüther bringt in diesem Textteil kommunale Entwicklungsprozesse mit den Forschungen von Aaron Antonovsky zum Salutogenese-Ansatz "Was erhält Menschen gesund?" zusammen.

Am 09. Oktober 2019 fand ein Treffen mit den beiden Projektverantwortlichen vor Ort statt. Dort konnten Fragen zum Prozess und seinen Rahmenbedingungen gestellt werden. Beginn des Entwicklungsprozesses war, wie oben beschrieben, im Jahr 2017 mit dem Erstkontakt zwischen Peter Eisenschenk und Prof. Dr. Gerald Hüther. Ein angedachtes Projektende gibt es nicht, sondern es ist als permanenter Entwicklungsprozess angedacht. Seit Anfang 2019 sind die beiden Projektverantwortlichen vor Ort mit der Durchführung beauftragt, jeweils mit einer halben Stelle. Beide beteuern, dass der Prozess komplett am Anfang stehe und sie damit konfrontiert seien, absolutes Neuland zu betreten. Sie müssten jeden Fehler erst selbst machen.

Eine Strategieguppe (bestehend aus Bürgermeister, Stadtamtsdirektor und Projektteam) und eine Steuerungsgruppe (Stadtamtsdirektor, Amt für Tourismus und Öffentlichkeitsarbeit und dem Projektteam) lenken die Projektentwicklung. Beide Gruppen treffen sich monatlich im Rathaus der Stadt Tulln.

Verknüpfungen gibt es mit der LEADER-Region Donau NÖ-Mitte und der Gesunde-Gemeinde-Tulln-Plattform, die langfristig mit in die Steuerungsgruppe eingebaut werden sollen. Im August 2019 wurde erstmals eine durch LEADER finanzierte Broschüre über "Tulln - Stadt des Miteinanders" herausgegeben und an alle Haushalte verteilt. Ziel war es, zu informieren und aufzuzeigen, welche Wege der Teilhabe es an dem Entwicklungsprozess gibt.

Ab September 2019 haben die beiden Projektverantwortlichen einen Miteinander-Dialog-Prozess mit den in Tulln ansässigen Religionen in die Wege geleitet:

- römisch-katholische Kirche,
- evangelische Gemeinde,
- serbisch-orthodoxe Glaubensgemeinschaft,
- islamische Glaubensgemeinschaft.

Die Stadt Tulln leistet mit diesem Entwicklungsprozess der "Stadt des Miteinander" in Bezug auf die Entwicklung und Förderung psychosozialer Gesundheit Pionierarbeit. Es ist lohnend und inspirierend, fortlaufend über die Homepage der Stadt www.stadtdesmiteinander.at den neuesten Entwicklungsstand zu erforschen und zu verfolgen.

²⁰ Gerald Hüther: Kommunale Intelligenz, edition Körber-Stiftung, Hamburg. 2013, S. 62ff

4.3.5 Der Besuch bei der Regionalmanagerin der LEADER Traunsteinregion

10 Gemeinden im nördlichen Salzkammergut - Bezirk Gmunden - haben sich zu einer lokalen Aktionsgruppe zusammengeschlossen und bilden die LEADER TRAUNSTEINREGION mit rund 46.000 Einwohnerinnen und Einwohnern.

Am 10. Oktober 2019 fand ein Treffen mit der Regionalmanagerin der Region statt.

Schon am Telefon hatte sie berichtet, dass sie vor dieser Tätigkeit in Steyr/Kirchdorf den Aufbau der örtlichen Gesundheitsförderung ab 1998 geleitet hat und jetzt seit 2007 als Regionalmanagerin in Gmunden tätig sei.

Die Traunsteinregion ist seit 2007 eine LEADER-Region und hat sich als Verein organisiert. In der Region selber sind in der Entwicklungsstrategie keine reinen Gesundheitsprojekte entstanden. Dafür aber etliche GreenCare-Projekte:

- WALDNESS für das Almtal,
- therapeutische Projekte auf dem Bauernhof: die Green Care Auszeithöfe.

Sie berichtete auf Nachfrage, dass die Förderkriterien eine Förderung von Gesundheitsprojekten über LEADER in Österreich ermöglichen. Allerdings wäre LEADER längst nicht so bekannt in Österreich wie die aufgebauten Strukturen und Projekte von "Gesundes Österreich".

WALDNESS für das Almtal

Waldpädagogik, Waldbaden - ist auch im europäischen Raum immer populärer. In der Region Traunsee-Almtal wurde in der Förderperiode 2014 - 2020 ein besonderes touristisches Angebot erschaffen. Das Almtal wurde als 1. Europäische Waldness-Destination mit einem besonderen Urlaubsangebot ausgezeichnet - "Tiefenentspannung durch Biophilia-Effekt des Waldes - Das WALDNESS-Urlaubsangebot im Salzkammergut ist eine Auszeit mit Biophilia-Effekt zur Regeneration von Körper, Geist und Seele."

21

Speziell geschulte WALDNESS-Coaches bieten verschiedenste Erfahrungen im und mit dem Wald an:

- Waldpädagogik & Waldschule,
- Naturführungen, Wandern, Kräuter, Märchen, Jodeln,
- WYDA (eine Art keltisches YOGA),
- Kneippsche Anwendungen, Kräuterpädagogik.

4.4 Der Biophilia-Effekt - was ist das?

Erich Fromm, Psychotherapeut und Philosoph, nannte die Sehnsucht des Menschen nach der Natur "Biophilia".

Der Begriff stammt ursprünglich aus dem Griechischen und bedeutet wörtlich übersetzt "Liebe zum Leben".

Erich Fromm schreibt:

"Die Biophilie ist die leidenschaftliche Liebe zum Leben und allem Lebendigen; sie ist der Wunsch, das Wachstum zu fördern, ob es sich nun um einen Menschen, eine Pflanze, eine Idee oder eine soziale Gruppe handelt.....Der biophile Mensch hat einen bestimmten Bezug zur Welt: er möchte formen und durch Liebe, Vernunft und Beispiel seinen Einfluss geltend machen - nicht durch Gewalt und dadurch, dass er auf bürokratische Weise die Menschen behandelt, als ob es sich um tote Gegenstände handelte."²²

Der Evolutionsbiologe Edward O. Wilson stellte dann 1984 die Biophilia-Hypothese auf und meinte damit, dass dem Menschen eine emotionale Verbindung mit der Natur angeboren ist. Er mutmaßte, dass Menschen, die ihre natürliche Umgebung aufmerksam beobachteten, in der Evolution einen Überlebensvorteil hatten.

Diese angeborene Liebe zur Natur hängt eng mit einem Bedürfnis des Menschen nach Natur zusammen und Kontakt mit blühenden Gärten, Bäumen, schönen Landschaften wirkt beruhigend und stressabbauend. Kranke, die aus ihren Fenstern Gärten sehen oder in Bäume blicken können, werden nachweislich schneller gesund.

Die 2007 gegründete sysTelios Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie im Odenwald schreibt zur Biophilia:

"Die Natur ist seit Menschengedenken eine Quelle der Kraft. Schon ein Spaziergang im Grünen oder leichte Gartenarbeit haben positive Auswirkungen auf das körperliche und seelische Erleben. Das als Biophilia-Effekt beschriebene Phänomen beruht auf den physiologischen Wirkungen von Pflanzen auf den menschlichen Organismus.

Bei uns sprechen nicht nur die Menschen miteinander

Bäume eines Waldes kommunizieren miteinander über Botenstoffe, sogenannte Terpene, die eine positive Wirkung auf das menschliche Immunsystem entfalten. Auch der Blick von einer als geschützt erlebten Beobachterposition aus in die Weite einer reichstrukturierten Landschaft bietet gesundheitsförderliche Effekte. Diese Wirkmechanismen sind Gegenstand aktueller Forschung."²³

Diese Affinität zur Natur sorgt auch dafür, dass Menschen sich Pflanzen in die Wohnungen stellen. Evolutionsbiologisch hat der Mensch immer auf die Natur vertrauen müssen, um zu überleben.

²¹ www.traunsee-almatal.salzkammergut.at/waldness.html

²² Fromm, E.: Die Seele des Menschen: Ihre Fähigkeit zum Guten und zum Bösen, Stuttgart 1964, S. 159f

²³ <https://www.systemios.de/klinik/aufenthalt/biophilia>

Clemens G. Arvey schreibt in seinem Werk "Der Biophilia-Effekt" als Biologe dazu:

"Pflanzen kommunizieren direkt mit unserem Immunsystem und unserem Unbewussten, ohne dass wir sie auch nur berühren müssten, geschweige denn schlucken. Diese faszinierende Interaktion zwischen Mensch und Pflanze, welche die Wissenschaft erst allmählich zu verstehen beginnt, ist von großer Bedeutung für Medizin und Psychotherapie. Sie hält uns körperlich sowie psychisch gesund und beugt Krankheiten vor. In Zukunft muss die Begegnung mit Pflanzen eine wichtige Rolle bei der Behandlung von körperlichen Erkrankungen und psychischen Störungen spielen. Es darf keine Klinik ohne Garten oder Zugang zu Wiesen und Wäldern mehr geben, keine Siedlung ohne Naturflächen und keine Stadt ohne Wildnis."²⁴

4.5 Green Care

Unter diesem Begriff werden Initiativen und Aktivitäten zusammengefasst, die mit Hilfe von Natur, Tieren und Pflanzen gesundheitsförderliche Wirkungen erzielen und damit zum Erhalt und zur Steigerung des Wohlbefindens und der Lebensqualität von Menschen auf verschiedenen Ebenen beitragen:

- körperliche Ebene: z.B. nach Schlaganfall, Verkehrsunfall,
- psychische Gesundheit: z.B. Depression, Burnout, Demenz,
- soziales Wohlbefinden: Integrationsprojekte für ethnische Randgruppen,
- Verbesserung in der Pädagogik: Lehrprojekte für ADHS und Lernschwäche,
- Förderung von Kreativität und Persönlichkeitsentwicklung in künstlerischen und kunsttherapeutischen Projekten mit Naturmaterialien,
- Retreats mit Green Meditation.

Green Care als neuer Trend

- Gartentherapie,
- Waldmedizin,
- tiergestützte Therapie,
- Green Meditation,
- Green Running (Lauftherapie).

Tiere helfen in der Therapie von körperlichen und seelischen Erkrankungen über emotionale Nähe, Wärme sowie unbedingte Anerkennung durch das Tier.

Green Meditation ist eine von Hilarion Petzold entwickelte Naturmeditation für Heilungsprozesse und zur Kontemplation und inneren Sammlung.

Green Running als Lauftherapie nutzt die Heilkraft der Bewegung und bewährt sich immer mehr sowohl bei körperlichen Erkrankungen wie Diabetes, Krebs u.a. als auch bei psychischen Erkrankungen wie Depressionen.

Green Care Auszeithöfe

"Gesundheitsförderung am Bauernhof"

Der Green Care Auszeithof, das ist Gesundheitsförderung am Bauernhof. Damit ist kein Nordic Walking gemeint, keine Saunalandschaft, kein Fitnessparcour am Hof. Damit ist aber auch keine esoterische Selbstfindung gemeint, keine Verklärung der "Mutter Natur" oder Romantisierung des "einfachen" bäuerlichen Lebens. Wer das Gefühl oder die Gewissheit hat, dass für die eigene Gesundheit etwas getan werden muss, der trifft auf dem Green Care Auszeithof auf Bäuerinnen und Bauern, die durch den Zertifikatslehrgang "Green Care - Gesundheit fördern am Hof" für das Thema sensibilisiert wurden.Aber auch Menschen, die Netzwerke und Kooperationen mit regionalen Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitswesen suchen und daraus stimmige gesundheitsförderliche Angebote für ihre Gäste gestalten. Vor allem aber Menschen, die die richtige Balance zwischen Ruhe und Aktivität herstellen können und die trotz aller Gestaltung ihren Bauernhof auch Bauernhof sein lassen."²⁵

Interventionen, die mit dieser Heilkraft der Natur arbeiten, um die Gesundheit von Menschen zu stärken, werden unter dem Begriff Green Care zusammengefasst.

Zu den bekanntesten Verfahren gehören

- Gartentherapie und Gartenpädagogik,
- Gemeinschaftsgärtnern (als City Farming und Urban Gardening auch in Städten sehr beliebt),
- naturbasierte Pädagogik als Natur-, Erlebnis-, Outdoor- und Umweltpädagogik,
- soziale Landwirtschaft und Auszeit-Höfe,
- tiergestützte Interventionen,
- Waldtherapie und Waldpädagogik.

²⁴ Arvey, C. G.: Der Biophilia Effekt - Heilung aus dem Wald, Wien 2015, S. 20

²⁵ "greencare - Wo Menschen aufblühen", Mag. Senta Bleikolm-Kargl, Mag. (FH) Clemens Scharre

Ungefähr 90% der Fläche Deutschlands sind ländlich geprägt und verfügen über einen hohen Naturbezug. Die Potenziale der Gesundheitsförderung sind hier bei weitem nicht alle gehoben, geschweige denn im Bewusstsein der ländlichen Bevölkerung. Spannenderweise hat gerade die Corona-Pandemie den ländlichen Raum auch für die Jüngeren wieder zum Leben und Arbeiten attraktiv gemacht.

Einfachheit als neuer Trend, so beschreibt es eine Broschüre zu den Green Care Auszeithöfen in Österreich:

"Die Sehnsucht nach dem Land, nach Natur, nach körperlicher Aktivität oder danach, einfach auch mal in Ruhe gelassen zu werden. Diese Sehnsucht verbinden viele Menschen mit dem Aufenthalt auf einem Bauernhof und dem Leben im Dorf."²⁶

Landwirte als Gastgeber öffnen ihre Höfe, zusammen mit Anbietern aus der Gesundheitsbranche, der Pädagogik oder Kunst/Kultur erschaffen sie neue Aspekte des Landerlebnisses.

In Niedersachsen werden seit Frühjahr 2020 über die Arbeitsgemeinschaft Urlaub & Freizeit e.V. Niedersachsen in einem Modellprojekt Auszeithöfe als Landerlebnis für Körper & Geist erprobt.

5 Gewählte Methodik: Appreciative Inquiry (AI-Prozess)

Appreciative Inquiry - kurz *AI* - wurde in den 1980er Jahren in den USA von David Cooperrider und Diana Whitney entwickelt.

"David Cooperrider forderte die traditionelle Organisationsentwicklung heraus. Statt des problembezogenen Denkens musste es auch einen anderen - effektiveren - Weg geben. Seine Frau, eine Künstlerin, ermutigte ihn, Organisationen als Gebilde von Vollkommenheit und nicht als Systeme voller Mängel zu sehen."²⁷

Appreciative lässt sich mit *wertschätzend* übersetzen. *Inquiry* ist abgeleitet von *to inquire*, was mit *erkunden* oder *untersuchen* übersetzt werden kann. **Wertschätzende Erkundung** wäre eine mögliche wörtliche Übersetzung von *Appreciative Inquiry*. Meistens wird nur das Kürzel **AI** verwendet, da sich die komplette Bezeichnung für hiesige Ohren als Zungenbrecher erweist.

Die Methode wird den beteiligungsorientierten Großgruppenmethoden zugeordnet: es sollen nachhaltige Veränderungsprozesse in Systemen - Unternehmen als auch Gemeinden - angeregt und implementiert werden.

Appreciative Inquiry lässt problem- und defizitorientiertes Denken hinter sich und geht stattdessen davon aus, dass Lernen auch durch die Orientierung an Erfolgen und bereits erfahrenen Stärken möglich ist. Sie ist die einzige Change-Methode, die der Wertschätzung eine zentrale Rolle in der Umsetzung von Veränderungsprozessen gibt.

Carole Maleh und Matthias zur Bonsen schreiben dazu:

"Die Methode *AI* sucht nach dem, was menschlichen Systemen Leben gibt, wenn sie in höchstem Maße lebendig, befreiend, sinnvoll, kreativ in ihren Aktivitäten und auf gesunde Weise mit ihren Gemeinschaften verbunden sind. Sie geht von der Vorstellung positiver Veränderung aus - dass gemeinsames Fragen nach dem Wahren, dem Guten, dem Besseren, dem Möglichen zu schnellerer, demokratischerer und dynamischerer Veränderung führt als die an Defiziten orientierte Untersuchung des Fehlerhaften und Problematischen."²⁸

Der humanistische Psychotherapeut Carl R. Rogers betonte bereits in den 1950er Jahren die besondere Bedeutung von unbedingter Wertschätzung für Heilungs- und Veränderungsprozesse bei Menschen. Wertschätzung stellt des Weiteren ein Grundbedürfnis von Menschen dar: sie betrifft uns als ganzen Menschen, ist auf unser Wesen ausgerichtet und eher unabhängig von unseren Taten, Leistungen und Erfolgen. Sie ist verbunden mit Respekt, Wohlwollen und drückt sich aus in Zugewandtheit, Interesse, Aufmerksamkeit und Freundlichkeit.

Wertschätzung hat eine unmittelbare gesundheitsförderliche Auswirkung:

- sie erhöht das Wohlbefinden und stärkt das Immunsystem (Endorphin-Ausschüttung),
- verbessert die Konzentration und Handlungsbereitschaft (Dopamin-Ausschüttung),
- stärkt Beziehungen, wirkt entspannend und sorgt für Vertrauen (Oxytocin-Ausschüttung),
- steigert die Leistungskraft (Adrenalin-Ausschüttung).

Positive Emotionen, die durch die Konzentration auf die Stärken des Systems ausgelöst werden, ermöglichen allen Beteiligten ein hohes Maß an Kreativität und vergrößern automatisch das Gedanken- und Handlungsrepertoire der Beteiligten.

Negative Emotionen führen eher zu einem Abschalten der Denkleistungen und Lösungsfähigkeiten. Sie führen schnell in eine Verengung ausschließlich auf den Überlebensmodus und die Entstehung von Distress.

²⁶ <https://www.greencare-oe.at/auszeithof>

²⁷ Zur Bonsen, M., Maleh, C.: *Appreciative Inquiry (AI): Der Weg zu Spitzenleistungen*, Weinheim 2001, S. 21

²⁸ zur Bonsen, Maleh, S. 9, a.a.O.

Einige weitere Kriterien für die Auswahl der Methodik für das Modellprojekt "Gesunde Dörfer":

- Menschliche Gehirne öffnen sich für Lernprozesse, wenn positive Emotionen und Wertschätzung "im Spiel" sind.
- Über vergangene Höhepunkte und Erfolge sprechen zu können, aktiviert Motivation, Hoffnung und Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und ruft Stolz hervor.
- Stolz ist eine Emotion, die Menschen befähigt, über sich hinauszuwachsen nach dem Motto "wenn ich das geschafft habe, dann traue ich mir jetzt die nächst größere Aufgabe auch zu".
- Gute Geschichten stimulieren unsere Phantasie. Der Mensch ist ein "Homo narrens". Wir erzählen gute Geschichten gerne weiter. Märchen, Storytelling, Werbung etc. all das verkörpert die menschliche Liebe und Faszination von und zu Geschichten.
- Das Auseinandersetzen mit unseren Schwächen schwächt uns. Das Wissen um unsere Stärken stärkt uns.
- Der AI-Prozess arbeitet mit der menschlichen Fähigkeit, sich Zukunft über das "Träumen" vorzustellen und damit in die Realisation gehen zu können. Die australischen Ureinwohner haben ihre Traumplätze. Sie gehen davon aus, dass alles, was werden soll, zunächst von Menschen erträumt werden muss.

Die Begründer*innen von AI verstehen die Methode als ein Werkzeug, um den positiven Veränderungskern eines Systems mit Hilfe wertschätzender Fragen und Aufforderungen anzuregen und dadurch das positive Potenzial zu erhöhen. Im AI-Prozess wird Intervention ersetzt durch Imagination und Innovation; an die Stelle von Negierung, Kritik und endloser Diagnostik treten die Arbeitsphasen Entdeckung, Traum und Entwurf.

Es ist davon auszugehen, dass jedes lebende System über ungenutzte, reiche und inspirierende Aktivposten verfügt. Wird der positive Veränderungskern direkt mit einer Veränderungsagenda verknüpft, werden plötzlich und beteiligungsorientiert Veränderungen mobilisiert.

AI beabsichtigt zu Gemeinschaftsaktionen zu inspirieren, die dem ganzen System dienen. Die Methode zeigt auf, wie Konkurrenz und Konflikt überwunden und strategische Kooperation gesteigert werden kann.

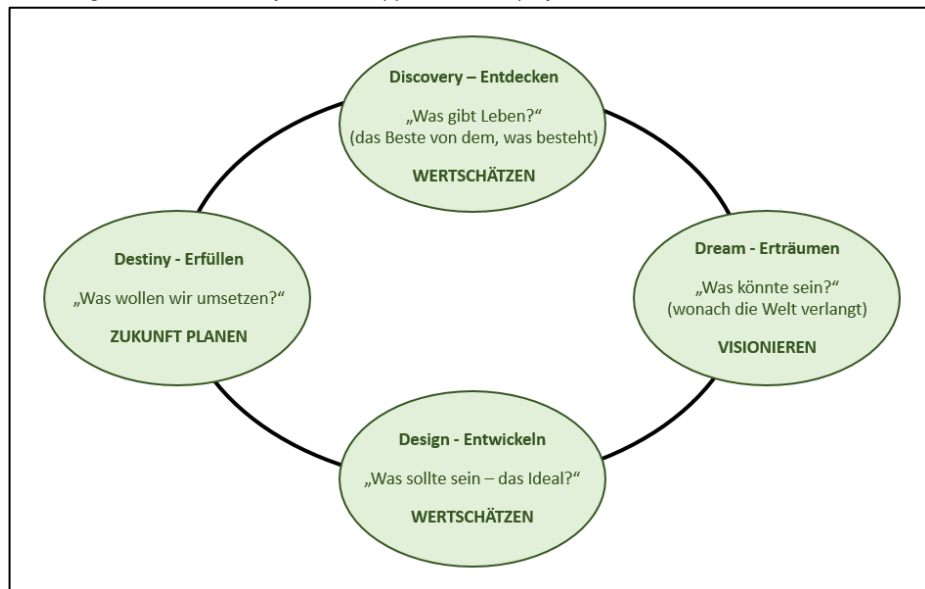
Als weitere Ziele von AI können noch benannt werden:

- Stärkung der Vielfalt,
- Stärkung der Partizipation,
- Fokussierung auf Leben spendende Kräfte in Gemeinschaften - sozial, finanziell und ökologisch.

Ursprünglich entwickelte Cooperrider diese Methode für einen längeren Zeitraum. Die Dauer der Prozesse kann jedoch mittlerweile variiert werden: die AI-Methode kann über mehrere Monate bzw. Jahre begleitend oder über 2 - 4 Tage - dem sogenannten *AI-Summit* - durchgeführt werden. Sie lässt sich jeweils auf den spezifischen Anlass "maßgeschneidert" anwenden.

Ungeachtet des Vorgehens werden die 4 Phasen von AI (Discovery, Dream, Design, Destiny) jeweils nacheinander durchlaufen. Abbildung 10 zeigt die vier Phasen auf.

Abbildung 10: Vier-Phasen-Zyklus von Appreciative Inquiry



5.1 AI - Prozess: Phase 1 Discovery - Erkunden

Das wertschätzende Interview stellt das "Herzstück" des gesamten Prozesses dar, mit dem die Erfolge und Stärken sicht- und erlebbar gemacht werden.

Die Teilnehmenden engagieren sich in den Interviews gegenseitig und erkunden den positiven Veränderungskern ihrer Gemeinde oder ihres Unternehmens.

Die Interviewfragen des AI-Prozesses konzentrieren sich auf das, was in einem System Leben, Sinn und Wert hat. Die Fragen dienen dazu, Wege zu positiven Erfahrungen anzuregen, indem sie die Aufmerksamkeit zu den Stärken des Systems lenken. Dahinter steht die Erkenntnis, dass sich menschliche Systeme in die Richtung entwickeln, in die sie ihre Fragen stellen.

Jede Frage hat eine Richtung. Wohin sie führt, hängt oft von den verborgenen Annahmen ab. Nur wenige Fragen sind neutral. Viele Fragen haben eine generative oder destruktive Energie. Unsere Wahl der Fragen hat moralische Auswirkungen: "*Warum kannst Du nie etwas richtigmachen?*" setzt eine Identität der Inkompetenz voraus und schafft sie. "*Welches Verbrechen werden die Leute als nächstes begehen?*" bereitet den Boden für Gewalt. Umgekehrt können Fragen aber auch

- inspirieren,
- faszinieren,
- erfreuen,
- klären,
- einladen und
- Gemeinschaft aufbauen.

Fragen können Wege zu positiven Erfahrungen und Neigungen schaffen, zum Nachdenken anregen und den Menschen helfen, zu erkennen, was für sie von Wert ist.

Das verwendete Interview im Modellprojekt "Gesundes Dorf - Bürger*innen entwickeln ihre Zukunftsbilder" bestand aus 5 Themenblöcken, wobei jeder Themenblock dann mit spezifischen Fragestellungen erforscht wurde. Nach der Interviewphase wurden alle gesammelten Antworten zu einem "Buch der guten Geschichten" aufbereitet.

Die jeweils 20 stärksten Antworten pro Frage wurden von einem Dorf-Team ausgewählt, auf große Charts geschrieben und als Vorbereitung für die 2. AI-Phase - das Träumen - im Veranstaltungsraum für einen Gallery Walk aufgehängt.

5.2 AI - Prozess: Phase 2 Dream – Träumen

"Wenn Du etwas erträumen kannst, kannst Du es auch erschaffen."

Walt Disney

Unsere positiven Bilder von der Zukunft steuern und lenken das gegenwärtige Handeln von Menschen. Ziel in dieser Phase des Prozesses ist die Anregung von Innovationsfähigkeit; die Zukunft wird entworfen in einem Zeitrahmen von fünf bis dreißig Jahren.

Unter der Fragestellung "Wie sähe unsere Welt aus, wenn wir das, was uns gut gelingt, vermehren?" tauschten sich die Teilnehmenden nach einem Gallery Walk zu den Interviewergebnissen in Kleingruppen über ihre Träume für die Zukunft des Dorfes aus.

Die Leitung ermutigte die Teilnehmenden immer wieder, die Stimmen des "Inneren Kritikers" für diese Phase der Workshops beiseite zu schieben und auf später zu vertagen.

In der Anmoderation zum "Träumen" kann die Vorstellung der Disney-Strategie empfohlen werden mit ihren 3 Elementen. Der Überlieferung nach soll Walt Disney nach dem Geheimnis seines Erfolges befragt worden sein.

Und er soll sinngemäß geantwortet haben:

- Zuerst erlaube ich es mir, meinen Traum komplett zu erforschen und ihn mit all meinen Sinnen zu erfahren: ich male ihn, ich rieche ihn, ich schmecke ihn.
- Erst danach wende ich mich innerlich der Realisierung zu: was ist dafür zu tun, welche Ressourcen brauche ich etc.
- Und der innere Kritiker darf ganz am Ende Verbesserungsvorschläge machen, keine destruktive Kritik.

Dieser theoretische kleine Input befähigt die Teilnehmenden, ihre Aufmerksamkeit gezielt auf ihre Träume zu fokussieren und sie in der Kleingruppe zu kommunizieren.

Im 2. Schritt erarbeitete die Kleingruppe Ideen für ein gemeinsames Zukunftsbild ihres Dorfes, entwarf dazu eine kreative Inszenierung als Rollenspiel, einem gemeinsamen Bild oder einer Collage auf bereitgestellten Moderationswänden und präsentierte ihr Zukunftsbild allen Teilnehmenden im Plenum.

Nach den jeweiligen Präsentationen der Kleingruppen im Plenum bestand die Möglichkeit für inhaltliche Nachfragen zu den Zukunftsentwürfen.

Phänomenologisch betrachtet tauchten bei den Zukunftsbildern sowohl vielfältige Perspektiven als auch sehr identische oder übereinstimmende Zukunftsentwürfe des Dorfes auf.

Die Stimmung zwischen den Beteiligten war in beiden Fällen positiv: vielfältige Perspektiven erzeugen positive stimulierende Anregungen, Neugier und Entdeckerfreude; übereinstimmende Entwürfe stärken das Erleben des WIR-Gefühls und des Vertrauens im Raum.

Eine Abschlussrunde, z.B. mit einer Fragestellung "Was nehme ich heute mit?" sorgte für ein "Einbringen der Ernte" des Tages in sehr komprimierter, verdichteter Form.

5.3 AI - Prozess: Phase 3 Design - Entwerfen

In dieser Phase des Prozesses soll der Traum/ die Träume in klare Zukunftsaussagen als Leitlinien und Schwerpunktsetzungen umgewandelt werden.

Was müsste von uns getan werden, damit unser Traum Wirklichkeit werden kann?

Diese Frage dient als Leitfaden durch die Arbeitsphase und soll die Teilnehmenden zu positiven, geerdeten und motivierenden Zukunftsaussagen führen.

Bei einem Gallery Walk durch die kreativen Inszenierungen der Traum-Phase sind alle aufgefordert, die dargestellten Traumelemente mit Stickern zu bewerten:

- rotes Herz = das liegt mir am Herzen,
- Daumen hoch = das passt zu uns,
- grüner Smiley = das könnte finanziell attraktiv sein.

Nach dem Voting geht die Zusammenarbeit in Kleingruppen weiter. Für die Entwicklung von gemeinsamen Leitlinien findet die Methode des Brainwriting Anwendung. Das Brainwriting ist eine Kreativitätstechnik und dem Brainstorming sehr ähnlich. Der wesentliche Unterschied ist der, dass beim Brainwriting Gedanken und Vorschläge in Ruhe schriftlich auf einem vorab angefertigten Formular niedergeschrieben werden. Jeder Teilnehmer kann so ohne Beeinflussung durch andere über das Thema nachdenken und sich eigenständig äußern.

Wurden drei Ideen für Leitlinien auf dem Formular entwickelt, wird das Blatt im Uhrzeigersinn an den Sitznachbarn weitergereicht.

Die 6-3-5-Brainwriting-Methode hat folgende Merkmale:

6 Teilnehmer*innen erhalten jeweils 1 Blatt, auf dem sie drei Ideen notieren. Die Blätter werden dann insgesamt fünfmal zum Nachbarn zur Anreicherung weitergereicht.

In kurzer Zeit können so im besten Fall eine Menge Ideen für Leitlinien und Schwerpunktsetzungen generiert werden.

Die Kleingruppe trifft eine Auswahl und notiert diese auf einem DIN A3-Blatt jeweils beginnend mit dem Schriftzug "Wir wollen/werden....."

Alle auf diese Art erarbeiteten Leitlinien und Schwerpunktsetzungen werden im Plenum präsentiert und an Moderationswände - gut sichtbar für alle - geheftet.

Bei Übereinstimmungen bezüglich der Themen wird geclustert.

5.4 AI - Prozess: Phase 4 Destiny - Erfüllen und Verwirklichen

Unter der Leitfrage "Was wollen wir umsetzen?" will die letzte Phase des AI-Prozesses zu Aktionen ermutigen, die von den Phasen des Entdeckens, des Träumens und Entwerfens inspiriert sind.

Der erste Schritt findet im Plenum statt. Mit Blick auf die entwickelten Leitlinien und Schwerpunktsetzungen entsteht die Frage "Was sollten wir auf keinen Fall als erstes angehen?". Alle Teilnehmenden geben reihum ihr Voting ab.

Danach werden alle gebeten mittels Punkteverteilung (5 rote Punkte) die wichtigsten Themen für die nächsten 3 Jahre festzulegen. Die Moderatoren erstellen anhand der vergebenen Punkte ein Ranking der Leitlinien und Schwerpunktsetzungen.

Für die anschließende Maßnahmenplanung wird dann wieder in Kleingruppenarbeit mit einem vorbereiteten Formular gearbeitet. Als Anregung sollen Fragen dienen:

- Was sind die wichtigsten Schritte und Ziele innerhalb der nächsten 3 -5 Monate?
- Was können wir alleine umsetzen?
- Für welche Vorhaben benötigen wir Unterstützung und wen können wir darum bitten?
- Wie kommunizieren wir das ins Dorf?
- Wer ist der Hüter/die Hüterin für das Projekt?

Nach einer angemessenen Bearbeitungszeit werden dann alle Maßnahmenpläne im Plenum präsentiert und diskutiert.

Die beiden Phasen 3 und 4 werden gerne an einem Tag nacheinander durchgearbeitet. Am Ende steht wieder eine Abschlussrunde im Plenum an, damit jeder Teilnehmende noch einmal zu Wort kommt und von allen gehört werden kann.

Hier kann z.B. mit einer positiven Frage wie "Was diesen Tag für mich besonders gemacht hat, ist" oder auch "Was mich am stärksten inspiriert hat - wenn ich auf den ganzen Prozess zurückschaue - war"

Nach ca. 4 Wochen rundet eine Abschlussbesprechung den AI - Prozess ab. Was konnte schon angefangen werden? Gibt es erste Erfolge zu feiern? Welche Fragen sind aufgetaucht? Gibt es Bedarf zur Nachbearbeitung? Das sind potentielle Themen für eine Abschlussbesprechung nach einem durchlaufenen AI - Prozess.

6 Vorgespräche in den Dörfern

Das erste Treffen zwischen dem Projektteam und den Vertretern der ausgewählten Dörfer fand jeweils in den Dörfern statt und war noch vor dem ersten Lenkungsgruppentreffen Ende November 2019 anberaumt. Die Termine wurden telefonisch mit den 1. Vorsitzenden der Ortsbürgervereine mit einem Zeitrahmen von jeweils zwei Stunden vereinbart, wobei vom Projektteam empfohlen wurde, weitere Vorstandsmitglieder des Ortsbürgervereins OBV dazu zu bitten, damit die Informationen über das Modellprojekt - seinen Ablauf und die Intentionen danach breiter im Dorf gestreut werden können.

Für Tarbag und Ocholt konnte der 12. November 2019 vereinbart werden. In Garnholt fand das Vorgespräch am 13. November 2019 statt.

Die erste Tagesordnung sah folgende Besprechungspunkte vor:

- Begrüßung und Kennenlernen,
- das Modellprojekt/ Hintergründe, Ziele + Ablauf,
- die besonderen Rahmenbedingungen für die Förderung von Projekten,
- erste zeitliche Vereinbarungen und Vorbereitungen für die Zusammenarbeit in 2020,
- Raum für Fragen und Anmerkungen.

Um von Beginn an möglichst viel Vertrauen aufzubauen, wurden zu jedem Treffen schriftliche Unterlagen erstellt, verteilt und anschließend ein Ergebnisprotokoll der Treffen vom Projektteam an die Dorfvertreter zurückgemeldet.

In der Darstellung des Modellprojektes ging es zunächst um grundsätzliche Begriffsdefinitionen. Die Unterscheidung zwischen "Gesundheit" und "Krankheit" wurde erörtert und dargelegt, dass sich die Medizin und das gesamte sogenannte Gesundheitssystem auf die Behandlungen, Heilung und Linderung von Krankheiten ausrichtet. Zu den Errungenschaften der Medizin gehört es sicherlich, zu einer Verlängerung der Lebensdauer beigetragen zu haben. Es zählt aber nicht zu ihren Errungenschaften, mehr gesündere Menschen erschaffen zu haben. Der Ansatz des Modellprojektes "Gesundes Dorf - Bürger*innen entwickeln ihre Zukunftsbilder" bezieht sich eher auf die Fragestellung der Gesundheitswissenschaft "Was erhält Menschen gesund?" und ist noch eine relativ junge wissenschaftliche Disziplin.

Westerstede als Gesundheitsstadt im Grünen, verfügt sowohl über einen klassischen medizinischen Behandlungsansatz - sowohl ambulanter als auch stationärer Angebote zu körperlichen, seelischen und geistigen Erkrankungen und Leiden - als auch über gesundheitsförderliche Angebote, z. B. die vielfältigen Angebote zur Selbsthilfe in der Apothekervilla. Seit 2008 ist die Stadt Mitglied im Gesunde-Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland und Teil der Gesundheitsregion des Landkreises Ammerland.

Als weitere Besonderheit des Modellprojektes - welches als explorative Studie angelegt war - gab es kein explizites Fördermittelbudget für erarbeitete Vorhaben in den Dörfern. Ganz absichtsvoll sollte der Untersuchungsprozess "Gesundes Dorf - Bürger*innen entwickeln ihre Zukunftsbilder" stattfinden können, ohne dass "die Schere im Kopf" schon Ideen im Keim ersticken lässt, die vielleicht nicht in eine entsprechende Förderkulisse passen würden.

Da die AI-Prozesse in den Dörfern erfolgreich mit gewünschten Maßnahmeplänen durchgeführt werden konnten, wurde am Ende eine Präsentation der Ergebnisse vor den Vertretern der Stadt Westerstede, den Vertretern des Amtes für regionale Landentwicklung Weser-Ems und dem Vertreter des Landwirtschaftsministeriums durchgeführt.

Als mögliche Förderszenarien wurden bei diesen Vorgesprächen in schriftlicher Form dargestellt:

- die europäischen Fördertöpfe ELER, EFRE und ESF (jeweils in ihren spezifischen Schwerpunkten),
- die Strukturen der Stadt Westerstede und ihrer Einbettung in die LEADER-Region Zusammenland (Mittel aus ELER), der Mitgliedschaft in der Gesundheitsregion des Landkreises Ammerland (mit Fördermitteln des Sozialministeriums Niedersachsen) und der Mitgliedschaft im Gesunde-Städte-Netzwerk (verschiedenste Förderkooperationen mit Krankenkassen, Unfallversicherungen etc.)

Als letzter Besprechungspunkt wurden die zwei Bausteine der Studie vorgestellt, um erste zeitliche Absprachen für das kommende Arbeitsjahr 2020 gemeinsam zu treffen.

Der erste Untersuchungsgegenstand war eine Erhebung des alten Gesundheitswissens und der Selbsthilfe der Bewohner*innen im Dorf mittels Interviews, eine Forschungsreise in die Vergangenheit, in die Zeiten vor der ländlichen Krankenversicherung. Was wurde alles selber gemacht, wer hat geholfen?

Die Untersuchungen in Österreich wurden kurz vorgestellt und die Hypothese vom Projektteam geäußert, dass es auch in Norddeutschland im ländlichen Raum solch ein Heilkundewissen - ein Erfahrungswissen von Laien - gegeben hat oder auch noch gibt.

Der zweite Untersuchungsgegenstand war dann die Reise in die Zukunft der Dörfer aus Sicht ihrer Bewohner*innen: was ist unser Traum von unserem gesunden Dorf und wie drückt sich das aus? Für diese besondere Zukunftsreise wurde grob die AI-Methode umrissen und erörtert, dass die Zeitplanungen dafür von einer Vorbereitungszeit von jeweils 6 Monaten in den Dörfern ausgehen. Für zwei Dörfer stand das Jahr 2020 als Veranstaltungszeitraum zur Verfügung und für das letzte dann das Jahr 2021.

Nachfolgend werden einige Besonderheiten der Treffen dargestellt.

Alle besprochenen Inhalte können in den beigefügten Protokollen (AP 1) in Anhang 5 nachgelesen werden.

Die Besprechung in Tarbarg am 12. November 2019 fand von 15.00 - 17.00 Uhr im Dörpshuus an einer gemütlichen Kaffeetafel mit selbstgebackenem Kuchen statt. Beim Austausch über die Interviews zum eventuell noch vorhandenen Selbsthilfewissen der älteren Mitbürger*innen äußerte der 1. Vorsitzende des Ortsbürgervereins, dass im Nebenraum eine Kaffeetafel der Senioren stattfindet und dort könnte das Projektteam sofort die Hypothese testen.

Diesem konstruktiven Vorschlag wurde gerne entsprochen und schon die ersten Antworten zeugten von einem lebhaften Interesse am Erzählen und das es da einiges zu berichten gab.

Was für ein guter Auftakt: die Hypothese hatte sich als tragfähig erwiesen. Auch die Annahme, dass dieses Wissen größtenteils nur mündlich weitergegeben wurde, fand Bestätigung.

Die Besprechung im zweiten Dorf - in Ocholt - fand im Anschluss an die Tarbarger Besprechung mit der 1. Vorsitzenden des Ortsbürgervereins Ocholt statt. Da Ocholt mit 3.000 Einwohner*innen das größte der drei Dörfer ist, wird die Empfehlung ausgesprochen, den AI-Prozess erst in 2021 stattfinden zu lassen. Dadurch würde dem Ortsbürgerverein genügend Zeit bleiben, um ausreichend die "Werbetrommel" zur Beteiligung an diesem Prozess zu rühren.

Auch zu den Interviews zum alten Heilwissen gab es eine große Aufgeschlossenheit und die Dorfchronik, Exemplare des Ocholter Anzeigers und weitere schriftliche Unterlagen zur Geschichte des Dorfes Ocholt wurden zur kommenden Lenkungsgruppensitzung in Aussicht gestellt.

Um die Vorgespräche in den drei Dörfern zeitnah zu gestalten, war Garnholt am 13. November 2019 terminiert. Als Treffpunkt war das Dorfgemeinschafts- und Feuerwehrhaus in Garnholt vorgesehen.

Nach einer telefonischen Absage kam es dann aber doch noch auf Fürsprache des Projektteams zum vereinbarten Gesprächstermin, an dem Bezirksvorsteher, Mitglieder des Vorstandes des Ortsbürgervereins und dem 1. Vorsitzenden der Freiwilligen Feuerwehr teilnahmen.

Schnell wurde deutlich, dass weder die Grundgedanken des Modellprojekts ausreichend bekannt waren, noch die Teilnahme des Dorfes an diesem besonderen Projekt positiv entschieden war. Die Teilnehmer*innen betonten ausdrücklich und mehrmals ihre Befürchtung, dass nur noch ein Ordner mehr mit Papier produziert werde, aber kein erkennbarer Mehrwert für das Dorf Garnholt daraus entstehen würde. Diese Bedenken waren vom Bezirksvorsteher auch schon auf der Auftaktveranstaltung im August 2019 im Rathaus der Stadt Westerstede geäußert worden.

Die Bedenken zur Teilnahme am Projekt erweisen sich als so massiv, dass ein verändertes Vorgehen für dieses Dorf erforderlich wurde:

- zunächst sollte bis Ende November 2019 dem kompletten Vorstand des Ortsbürgervereins das Modellprojekt mit seinen Hintergründen und Zielen vorgestellt werden, um über eine Teilnahme oder Rücktritt des Dorfes eine gemeinsame Entscheidung herbeizuführen;
- als zweiter Schritt sollte eine Delegation aus Garnholt an der kommenden Lenkungsgruppensitzung ihr Anliegen und ihre Bedenken nochmals kundtun, um gemeinsam - auch mit der Stadt Westerstede - zu einer tragfähigen Lösung zu gelangen.

Zwischen den einzelnen Wortmeldungen wurde in Ansätzen immer wieder über vergangene negative Erfahrungen mit Projekten gesprochen. Es herrschte insgesamt eine große Skepsis in der Bevölkerung des Dorfes.

Besonders die Teilnahme an einem Prozess wie AI, der auf Erfolge und Stärken ausgerichtet ist, konnten sich die meisten der Anwesenden zu diesem Zeitpunkt in ihrem Dorf nicht wirklich vorstellen.

7 Interviews zu altem Heilwissen und Wissen zur Selbsthilfe

Die Studie "Gesundes Dorf" sollte in zwei Richtungen Ergebnisse hervorbringen:

- zum einen in die Vergangenheit der Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum
- und zum anderen von der Gegenwart in die Zukunftsbilder der Bewohner*innen von ihrem gesunden Dorf.

Angeregt durch den Hinweis auf eine Studie, die im Jahr 2005 in Österreich über das überlieferte Heilwissen und seine praktische Anwendung erstmals erhoben und schriftlich dokumentiert wurde, sollten in den drei Dörfern jeweils fünf exemplarische Interviews durchgeführt werden, um eine erste Bestandsaufnahme zum Thema `Traditionelles Heilwissen für Mensch und Tier im Ammerland` zu erstellen.

In Österreich konnten durch die Studie 106 Rezepturen schriftlich dokumentiert werden. Das Heilwissen wurde als Erfahrungswissen mündlich und praktisch übermittelt und war aufgrund der verwendeten Heilmittel untrennbar mit der Region verbunden. Eine Rezeptur wurde immer dann übermittelt, wenn seine Wirksamkeit sich über Jahrzehnte hinweg bewährt hatte. 2010 wurde dieses Heilwissen der Pinzgauer*innen von der UNESCO als Immaterielles Kulturerbe in Österreich in der Sparte *Wissen und Praktiken im Umgang mit der Natur* aufgenommen.²⁹

Auf welche Strukturen konnten die Menschen im norddeutschen ländlichen Raum zurückgreifen? Das Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte wurde erst zum 1. Oktober 1972 verabschiedet. Davor war die Absicherung gegen Krankheitsrisiken ausschließlich auf freiwilliger Basis möglich und die Landwirte waren in der Regel unterversichert. Wie half man sich also im ländlichen Bereich, wenn der Arzt teuer war?

Vielleicht gaben die Chroniken der Dörfer Aufschluss über diese Fragen. Doch weder in der Chronik von Tarbag noch von Ocholt fanden sich Hinweise zu diesen wichtigen Themen. Das dritte Dorf - Garnholt - verfügte noch über keine fertige Chronik, die ausgehändigt werden konnte.

Lediglich ein Hinweis auf eine heilkundige Frau, genannt "Tante Mieze" - die eigentlich Maria Wich hieß - und in Westerstede lebte und wirkte, war noch auffindig zu machen. Zu ihrem Gedenken wurde im Jahr 2001 in ihrem Wohnort eine Bronzestatue aufgestellt. Der Garten ist als "Tante Miezes Garten" seit 2012 Bestandteil des "Parcours der seelischen Gesundheit" in Westerstede. Der Überlieferung nach wurde diese Frau von allen hochgeschätzt und ihre Heilkunst, die sie als Gabe Gottes betrachtete, soll sogar von Ärzten nachgefragt worden sein.

Die Vorstände der Ortsbürgervereine hatten die Aufgabe übernommen, in den Dörfern unter den älteren Bewohner*innen Interviewpartner für die Studie zu gewinnen. Auf Anregung des OBV Tarbag wurden dann die Einzelinterviews in ein Gruppeninterview bei Kaffee und Kuchen in den Dorfgemeinschaftshäusern als Erzählcafé umgestellt. Auch die beiden anderen Dörfer begrüßten diesen Vorschlag. Der Interviewleitfaden wurde vom Projektteam entwickelt.

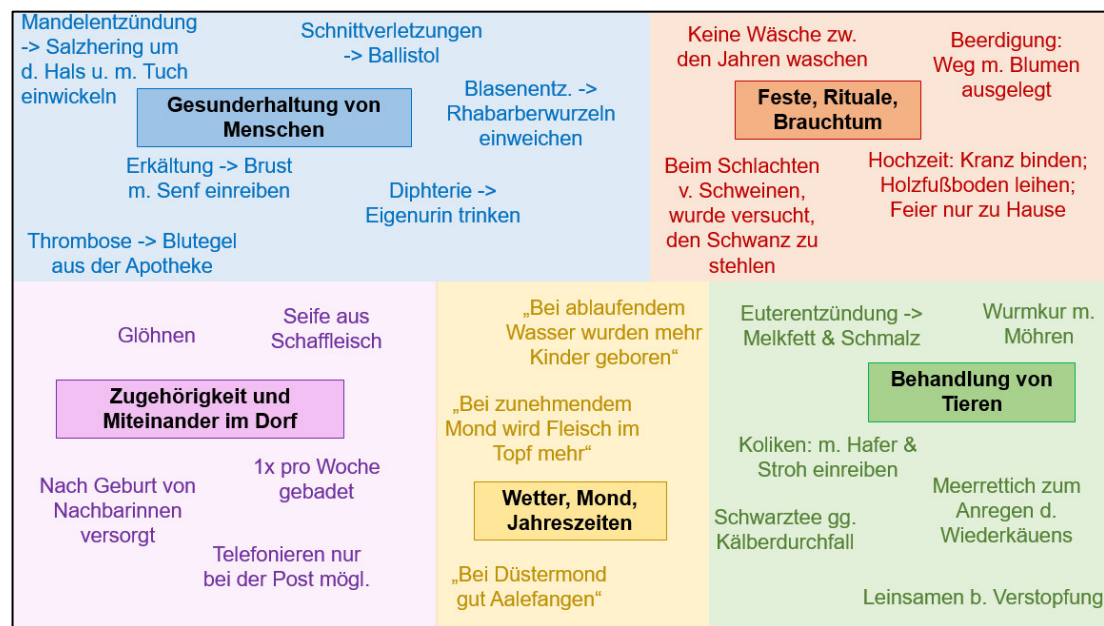
Der Interviewleitfaden umfasste die folgenden fünf Themenbereiche.

Eine Auswahl von Antworten der Interviews zeigt Abbildung 11.

- Fragen zur Gesunderhaltung von Menschen,
- Fragen zur Behandlung von Tieren,
- Wissen zu Wetter, Mond und Jahreszeiten,
- Feste, Rituale und Brauchtum,
- Zugehörigkeit und Miteinander im Dorf.

²⁹ Heilwissen der PinzgauerInnen: <https://www.unesco.at/kultur/immaterielles-kulturerbe/umsetzung-in-oesterreich/thematische-schwerpunkte>

Abbildung 11: einzelne Antworten aus den Interviews zu altem Wissen



Der gesamte Interviewleitfaden für die Gruppeninterviews kann in den Dokumentationen der Erzählcafés in den Dörfern nachgelesen werden. Die Dokumentation des Erzählten erfolgte unmittelbar auf vorbereiteten Flipcharts an Moderationswänden. Nach der Veranstaltung wurden die erarbeiteten Ergebnisse in einer schriftlichen Dokumentation für das jeweilige Dorf aufbereitet. Diese befinden sich in Anhang 6.

Die Erzählcafés konnten noch rechtzeitig vor dem ersten Corona-Lockdown abgeschlossen werden:

- in Tarbag nahmen am 4. Februar 2020 insgesamt 15 Menschen aus Tarbag teil,
- in Garnholt waren es am 25. Februar 2020 auch 15 Personen,
- und in Ocholt am 3. März 2020 dann 11 Bürger*innen aus Ocholt, die ihr Wissen mit allen teilten.

In allen drei Erzählcafés war die Freude am gemeinsamen Erinnern und Erzählen des einfachen Lebens deutlich spürbar. Gleichzeitig wurde auch deutlich:

"Sie kommen 20 Jahre zu spät....." so drückte es ein Teilnehmer aus.

Vieles sei schon verlorengegangen, weil die entsprechenden Menschen mit ihrem Wissen gestorben wären. Wie so vieles wurde auch dieses Heilkundewissen im Ammerland nur mündlich überliefert. Nachdem es zu einer Geringschätzung der Hausmittel ab den 1960er Jahren kam, wurde auch in den Dorfveranstaltungen etliches nur hinter vorgehaltener Hand oder erst nach Ende des offiziellen Teils erzählt. Die Stigmatisierung als "Arme-Leute-Medizin" war immer noch zu spüren.

Die Akademie für Traditionelle Europäische Medizin, die nach der UNESCO-Anerkennung in Österreich gegründet wurde, schreibt:

"Ein Hausmittel ist ein einfaches Mittel oder eine Maßnahme zur Verbesserung von Befindlichkeitsstörungen und Beschwerden. Da es sich dabei häufig um im Haushalt gebräuchliche Dinge wie Topfen, Essig, Kartoffeln, Wasser, Gewürze und Kräuter handelt, ist auch die Rede von der "Küchenapotheke".

Für manche sind Hausmittel nach wie vor Bestandteil der medizinischen Selbstversorgung bei Alltagsbeschwerden und Befindlichkeitsstörungen; die jüngere Generation hingegen hat meist einen anderen Zugang und weiß oft nur wenig über althergebrachte Hausmittel."³⁰

³⁰ <https://www.tem-akademie.com>, Akademie für Traditionelle Europäische Medizin

8 Vorbereitungen für die AI - Prozesse in den Dörfern

Alle drei Dörfer konnten zu Beginn frei entscheiden, am Modellprojekt weiterhin teilzunehmen oder auszusteigen. Nachdem die Dörfer sich auch für den zweiten Untersuchungsschritt - den *Appreciative-Inquiry-Prozess* - entschieden hatten, konnten die Vorbereitungen durch das Projektteam beginnen.

Aufgrund des ersten monatelangen Corona-Lockdowns in 2020 musste die gesamte Zeitplanung, die für diese Prozesse in den Dörfern bereits bei den Vorgesprächen im Jahr 2019 grob angesetzt worden war, verschoben werden.

In zwei aufeinander aufbauenden Vor-Ort-Terminen mussten sowohl der Ablauf der Methode *AI* vorgestellt als auch für die Gestaltung der wertschätzenden Interviews die Kernthemen des jeweiligen Dorfes ermittelt werden. Ursprünglich war eine sechsmonatige Zeit eingeplant, um in den Dörfern genügend Zeit für die Werbung zur Beteiligung am *AI*-Prozess zur Verfügung zu stellen. Daher war auch die zeitliche Gestaltung mit den Dorfvertretern neu anzusetzen und abzustimmen. Das Projektteam schlug dafür ein neues zeitliches Vorgehen vor, bei dem die *AI*-Prozesse parallel in den drei Dörfern durchgeführt werden können. Dieser neue Vorschlag war im Auftaktgespräch erstmalig darzustellen.

8.1 Auftaktgespräche AI-Phasen

Um keine weitere Zeit zu verlieren, fanden die Auftaktgespräche alle im August 2020 statt - trotz Sommerpause und Erntezeit. Es sollte und musste endlich wieder weitergehen:

- in Ocholt am 10. August 2020 mit 6 Teilnehmer*innen,
- in Garnholt am 20. August 2020 mit 12 Teilnehmer*innen,
- in Tarbarg am 21. August 2020 mit 4 Teilnehmer*innen.

Im Auftaktgespräch unter dem Motto "Bürger*innen entwickeln ihre Zukunftsbilder - *Appreciative Inquiry* - Lernen aus Erfolgen" wurde zuerst die Methode *AI* mit den Inhalten zu den vier Phasen vorgestellt. Gemeinsam wurden im Anschluss die Fragen nach dem Wert der Teilnahme für die Dorfgemeinschaft und die möglichen Vorteile für die jeweiligen Ortsbürgervereine beleuchtet. Auch der Zusammenhang zwischen Wertschätzung und Gesundheit sowie Gründe zur Wahl dieser sehr ungewöhnlich klingenden Methode wurden sowohl mündlich als auch schriftlich dargestellt und erörtert.

"Was haben wir davon, wo doch keine Fördermittel im Topf sind?" war eine sehr skeptische Frage, die immer wieder bei den Besprechungen auftauchte. Wiederholt wurde auf die Abschlusspräsentation mit der Möglichkeit der verschiedenen Förderstränge hingewiesen.

Bei diesem Auftaktgespräch wurde ein neuer zeitlicher Vorschlag für den *AI*-Prozess und die Themen des zweiten Vorbereitungstreffens vorgestellt. Als "Hausaufgabe" bis zum nächsten Treffen wurde den Dorfvertretern die Bildung von Dorfteams zur Vorbereitung der *AI*-Workshops aufgegeben.

Um der Fülle der Informationen Rechnung zu tragen, wurde ein schriftliches ausführliches Handout vom Projektteam ausgearbeitet, an alle Teilnehmer*innen des Auftaktgesprächs verteilt und im Anschluss ein Protokoll des Treffens mit den geschlossenen Vereinbarungen an die Ansprechpartner*innen per Mail versendet.

Das Handout zum Arbeitspaket und die Protokolle der drei Treffen sind in Anhang 7 zu finden.

8.2 Ermittlung der Kernthemen und Bildung eines Dorfteams

Das zweite Vorbereitungstreffen war für September 2020 geplant, damit die *AI*-Prozesse über den Winter 2020/21 starten konnten. Die Zeitplanung sah eine Beendigung der *AI*-Prozesse für den Sommer 2021 mit einer Abschlussbesprechung im August 2021 vor. So wäre noch genügend Zeit gewesen, um bis Ende Oktober 2021 fristgerecht den Abschlussbericht des Modellprojektes zu schreiben.

Die Dorfvertreter hatten beim ersten Treffen im August 2020 zugesichert, dass sie den Vorschlag der neuen Zeitplanung bis zum nächsten Termin im September in den Ortsbürgervereinen abgestimmt hätten.

Da es beim zweiten Termin schon einen ersten Vorgeschmack auf den *AI*-Prozess geben sollte, wurden drei Stunden für den Mini-Workshop im Dorf anberaumt:

- in Garnholt fand der Workshop am 17. September 2020 statt,
- in Tarbarg am 18. September 2020 und
- in Ocholt am 19. September 2020.

Zur Einstimmung in der Anfangsrunde die Fragestellung

"Wenn ich an(Dorf) denke, fällt mir sofort folgende Geschichte ein, die mir immer wieder Kraft gibt und mich begeistert....."

Wundervolle Begebenheiten wurden in der Runde mit allen geteilt, eine ganz spezifische Verbundenheit entsteht im Kreis der Teilnehmer*innen. Die Antworten machten "warm" - sowohl miteinander als auch für den folgenden Prozess. Es ging darum, die Kernthemen oder auch genannt die Zukunftsthemen des jeweiligen Dorfes für das wertschätzende Interview zu ermitteln.

Alle Anwesenden wurden aufgefordert, Antworten auf die folgende Fragestellung zu finden:

"Welche drei Wünsche haben Sie für Ihren Ort, um ihn noch lebendiger erleben zu können?"

Zur Beantwortung der Fragestellung wurden große selbstklebende Post-Its verteilt. Die Antworten wurden der Reihe nach vorgelesen und dann an einer Moderationswand aufgehängt und geclustert.

Als Vertreterin der Stadt Westerstede unterbreitete Frau Hinrichs gemeinsam mit dem Projektteam einen Fragenkatalog, der aus Sicht der Auftrag gebenden Stadt bearbeitenswert sei. Den Dörfern war es freigestellt, ob aus ihrer Perspektive diese Fragen auch für die Entwicklung der Dörfer relevant sind.

Gemeinsam wurden dann die vier wesentlichsten Zukunftsthemen für das wertschätzende Interview im jeweiligen Dorf herausgearbeitet und auch schon ein Termin für einen vierstündigen Workshop zur Durchführung der ersten Phase des Prozesses festgelegt.

In Garnholt wurde das Thema "Autobahn" oder besser "keine Autobahn" als ein Kernthema für die Zukunft des Dorfes ausgewählt. Es wurde nochmals deutlich, wie sehr dieser in naher Zukunft zu erwartende Einschnitt alle beschäftigt und auch bedrängt.

Sowohl das Handout mit dem Fragenkatalog der Stadt Westerstede, als auch die erarbeiteten Zukunftsthemen in den Protokollen der Treffen finden sich in Anhang 8.

Die erste Phase sollte in allen drei Dörfern bis Weihnachten 2020 durchgeführt worden sein. Da durch die Corona-Pandemie der Vorbereitungszeitraum von 6 Monaten nicht mehr gegeben war, verständigte man/frau sich auf ein verändertes Vorgehen, das aber auch eine Anziehungskraft auf die Dorfvertreter*innen zu haben schien: es sollte ein Workshop im Dorf stattfinden, zu dem 10 - 12 Teilnehmer*innen wichtig wären. Das Projektteam würde mit den Anwesenden die Durchführung der wertschätzenden Interviews einmalig anleiten und nach dieser Erfahrung die Teilnehmer*innen darin schulen, im Anschluss eigenständig weitere Interviews im Dorf durchzuführen. Auf diese Art und Weise wären dann doch noch möglichst viele Mitbewohner*innen zu beteiligen und das Dorfteam könnte dann alle Interviews zu einem "Buch der guten Geschichten" für das Dorf zusammenführen.

Die Bildung eines Dorfteams zur Organisation der vier AI-Prozesse wurde von jedem Dorf unterschiedlich gestaltet. Entscheidend für das Projektteam war, dass es eine konstante Ansprechperson als Vertreter*in des Dorfes während des gesamten AI-Prozesses gab und diese die Kommunikation mit den ganzen Informationen verlässlich und konstant gewährleisten konnte.

Damit konnten die Vorbereitungen für die AI-Prozesse in allen drei Dörfern erfolgreich abgeschlossen werden.

8.3 Coaching des Projektteams

Von Beginn an gab es ein Budget, um das Projektteam durch externes Expertenwissen begleiten zu lassen. Coaching stellt ein Beratungsformat dar, auf das als training-on-the-job in komplexen Führungssituationen seit Jahrzehnten erfolgreich zurückgegriffen werden kann. Coaching ist ziel- und handlungsorientiert und setzt einen Lernprozess zur Entwicklung von konkreten Lösungsstrategien in Gang, indem es berufliche Situationen reflektiert, Rollen klärt und durch die prozesshafte Begleitung über Wochen oder Monate auf Nachhaltigkeit angelegt und von vornherein zeitlich befristet ist.

Beim ersten Beratungstermin wird die Ausgangssituation aufgenommen. Danach werden konkrete Ziele für den Coaching-Prozess festgelegt. Am Ende erfolgt die Evaluierung der Ergebnisse.

Auslöser für das Beratungsanliegen waren im Sommer 2020 zum einen die zeitlichen Veränderungen der durchzuführenden AI-Prozesse in den drei Dörfern als auch die Situation in Garnholt. Es war fraglich, ob in diesem Dorf überhaupt ein AI-Prozess durchführbar sein würde. Seit dem ersten Vorgespräch im November 2019 entstand in den Treffen in diesem Dorf immer wieder sehr schnell eine starke misstrauische und auch gekränkte Stimmung, die sich vor allen Dingen immer wieder um den geplanten Autobahnbau der A20 rankte. Auch die Ausrichtung des AI-Prozesses auf positive Quellen wurde immer wieder in Frage gestellt und nach ihrem Wert für das Dorf hinterfragt.

Zur Bensen und Maleh schreiben dazu:

"Wenn in einem Team oder einer Organisation starke negative Gefühle existieren, wenn Menschen sich beispielsweise verletzt fühlen, wütend aufeinander sind, Groll oder Schuldgefühle mit sich herumtragen oder sich über Missstände empören, dann wäre es unangebracht, darüber einfach hinwegzugehen und darauf zu beharren, sich nur auf die positiven Aspekte der Organisation zu konzentrieren."³¹

und weiter:

"In Organisationen kann es Situationen geben, in denen die Mitglieder nicht in der Lage sind, sich auf den positiv-orientierten AI-Ansatz einzulassen."³²

³¹ zur Bensen, Maleh: S. 83, a.a.O.

³² zur Bensen, Maleh: S. 79, a.a.O.

Das Coaching wurde von Frau Iris Brünjes durchgeführt, die an der Universität Hannover im Studiengang Arbeitswissenschaft als Dozentin für beteiligungsorientierte Großgruppenverfahren tätig war. Von September bis Dezember 2020 wurde in insgesamt 10 Beratungseinheiten ein lösungsorientiertes Vorgehen für die beiden oben beschriebenen Themen vom Projektteam erarbeitet, was sich als tragfähig - auch durch den zweiten und dritten Corona-Lockdown - erwiesen hat. Die Vorgehensweise zu den obigen Herausforderungen wird ausführlich im Abschnitt 13.5 "Prozessbetrachtung" erläutert.

9 Durchführung der AI-Prozesse in den Dörfern

Nachdem die Zukunftsthemen der Dörfer ermittelt waren, konnten im Oktober 2020 die Interviewleitfäden für jede Gemeinde geschrieben werden:

	Zukunftsthemen
Ocholt	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wohin wollen wir Ocholt in den nächsten 10 Jahren entwickeln? (als übergeordnete Fragestellung) ▪ Mobilität ▪ Dorf-Gemeinschaft erleben (inkl. Wohnkonzepte) ▪ regionale Vermarktung (Lebensmittel, Handwerk, Bekleidung)
Tarburg	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verjüngung im Dorf ▪ Versorgung mit Lebensmitteln, Energie, Internet, Gesundheitsdienstleistungen etc. ▪ Weitergabe der Tarburger Lebensphilosophie
Garnholt	<ul style="list-style-type: none"> ▪ keine Autobahn ▪ Mobilität ▪ Gemeinschaft erleben ▪ Klimaschutz

Tabelle 6: Zukunftsthemen der Modelldörfer

Das Thema "gesundheitsförderliches Dorf" wurde durch den Gegenstand der Studie bestimmt und für jeden Ort mit spezifischen Fragen unterlegt.

Das wertschätzende Interview umfasste insgesamt 19 Fragen zu 5 Themenblöcken:

Themenblock	Fragen
Zum Leben in(Dorf)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seit wann lebst Du im Dorf und was verbindet Dich persönlich mit dem Dorf? ▪ Wenn Du an das Dorf denkst, welche besonderen Orte, Menschen oder Bilder repräsentieren diesen Ort für Dich? ▪ Was ist der wichtigste Beitrag, den das Dorf bislang für Dich geleistet hat? (Dein Leben, Deine Entwicklung und/oder Deine Gesundheit)
Eine herausragend positive Erfahrung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Was ist genau geschehen? ▪ Wer oder was im Dorf hat es ermöglicht? ▪ Was kannst Du daraus für die Zukunft mitnehmen?
Ein Blick in die Zukunft	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Was ist in 10 Jahren anders in Bezug auf.....? (hier wird jeweils nach den ermittelten Zukunftsthemen gefragt) ▪ Wenn Du Dein Dorf grundlegend weiterentwickeln könntest, welche drei Dinge würdest Du tun, um seine Vitalität, Gesundheit und Kraft zu stärken?
Gesundheitsförderliche Faktoren	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenne bitte Erfolge aus Deinem Dorf, die sich mit den Aspekten der Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit (Salutogenese-Aspekte) begründen lassen ▪ Erwähne Dich bitte an einen Fall, was ist genau geschehen? ▪ Was ist nach Deinem Erleben das Außerordentliche und Einmalige, das Deinem Dorf Vitalität, Lebendigkeit und Kraft verleiht?
Gemeinschaft fördern	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Was hat Dich dazu inspiriert, Dich hier im Dorf zu engagieren? ▪ Wer oder was ist wesentlich für Dein Engagement? ▪ Was schätzt Du an Dir selbst am meisten? ▪ Was schätzt Du besonders an der Zusammenarbeit in der Dorfgemeinschaft? ▪ Welche nächsten Schritte wären möglich, um im nächsten Jahr Freunde, Kollegen, Nachbarn für ein Engagement zur Stärkung der Gemeinschaft zu gewinnen?

Tabelle 7: Themenblöcke und Fragen der AI-Interviews

Der Zeitplan für die gemeinsame "Reiseroute" war im September 2020 in den Dorf-Workshops neu besprochen und abgestimmt worden:

Arbeitsschritte	Zeitraumen	Termine
AP 2 Auftaktgespräch	August 2020	Ocholt 10.08.2020 Garnholt 20.08.2020 Tarborg 21.08.2020
AP 4 Treffen Dorfteam + Zukunftsthemen	September 2020	Garnholt 17.09.2020 Tarborg 18.09.2020 Ocholt 19.09.2020
AP 6 AI-Phase 1	Oktober/November/Dezember 2020	Garnholt 06.11.2020 Ocholt 21.11.2020 Tarborg 12.12.2020
AP 7 AI-Phase 2	Januar/Februar 2021	
AP 8 Ergebnisbesprechung	März 2021	
AP 9 AI-Phase 3	April/Mai 2021	
AP 10 AI-Phase 4	April/Mai 2021 oder Juni/Juli 2021	
AP 11 Abschlussbesprechung	August 2021	

Tabelle 8: AI-Reiseroute der Modelldörfer

Die zweite und dritte Corona-Welle mit den entsprechenden Kontaktbeschränkungen in den Dörfern für Präsenzveranstaltungen verhinderten die Durchführung der vereinbarten Workshops zur AI-Phase 1 - Erkunden.

Nachdem im Februar 2021 die Infektionszahlen weiterhin anstiegen, wurde deutlich, dass es eine komplett andere Vorgehensweise brauchen würde, um überhaupt noch die gesamten AI-Prozesse in den Dörfern durchführen zu können.

Im Austausch mit den Dorfvertreter*innen und der Lenkungsgruppe entwickelte das Projektteam ein neues Workshop-Szenario, in dem die Interviews in den Dörfern selbstorganisiert nach Anleitung durch das Projektteam durchgeführt werden konnten. Dieses Vorgehen ermöglichte die Zweier-Interviews im Dorf unter Einhaltung der Corona-Auflagen. Die radikal erneuerte Vorgehensweise wurde den Vertreter*innen zur Absprache und Entscheidungsfindung mit den jeweiligen Ortsbürgervereinen im Februar 2021 vorgelegt. Mit der Zusicherung der jederzeitigen Rücksprache und des Coachings durch das Projektteam startete der AI-Prozess in den Modelldörfern im Februar 2021 mit dem Experiment der eigenständigen Durchführung der wertschätzenden Interviews. Die versendeten Unterlagen dafür befinden sich in Anhang 9.

Auf Wunsch der Dorfvertreter*innen sollte die Interviewphase ab dem 1. März 2021 mit einem Artikel in der örtlichen Presse begleitet werden.

Die gesamte Interviewphase konnte von März bis Ende April 2021 erfolgreich durchgeführt werden:

Tarborg	33 Interviews
Garnholt	33 Interviews
Ocholt	27 Interviews
Gesamtzahl	93 Interviews

In den Abbildungen 12 und 13 wurden Antworten zu zwei Fragestellungen dieser Interviews zusammengetragen. Die Abbildungen zeigen Antworten, welche sich in allen drei Dörfern überschneiden und welche am häufigsten genannt wurden.

Abbildung 12: Antworten der Bürger*innen zur Frage nach besonderen Orten, Menschen und Bildern im Dorf

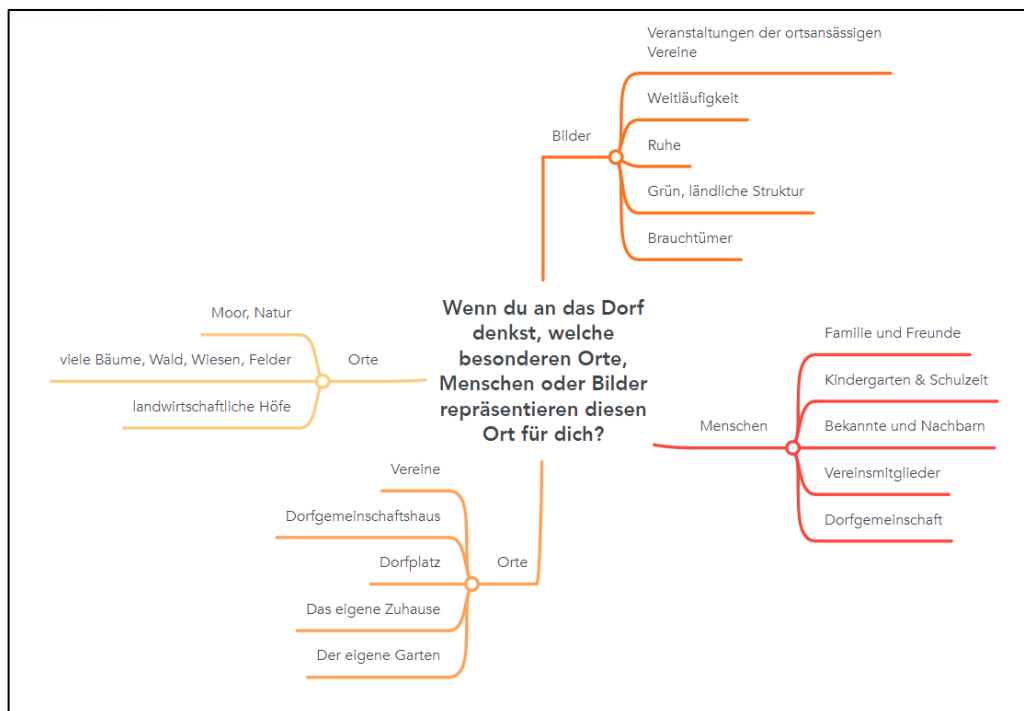


Abbildung 13: Antworten der Bürger*innen zur Frage nach dem Außerordentlichen und Einmaligen des Dorfes



Die Interviewer berichteten von krisenhaften und herausfordernden Situationen durch die ungewöhnliche Art der Fragestellung in den Interviews. Die Fragen zu den gesundheitsförderlichen Aspekten im Dorf wurden oftmals als zu wissenschaftlich formuliert erlebt. "Das ist zu kompliziert formuliert. Wir sind hier auf dem Dorf und nicht an einer Universität" gab es als Rückmeldung zu diesem Fragenblock im folgenden Workshop vor Ort. Gleichwohl finden sich auch zu diesen Fragestellungen viele Antworten aus allen drei Dörfern.

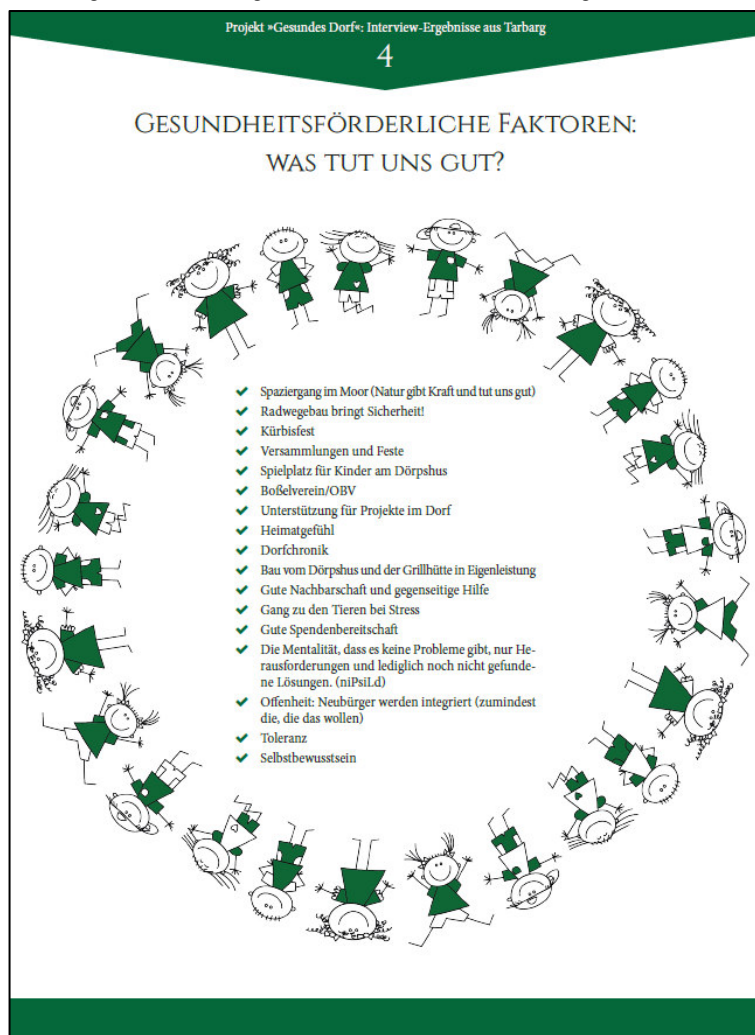
Die Vorstellung der Beteiligung in der Bevölkerung war insgesamt in jedem Dorf höher eingeschätzt worden als sie sich dann in der Realität darstellte.

Als Präsenzveranstaltung im Dorf durchgeführt - mit einer entsprechenden sechsmonatigen Vorbereitungszeit - hätte sicherlich noch eine ganz andere Beteiligungsdichte ausgelöst.

Nachdem die Erzählcafés zum alten Heilwissen und zur Selbsthilfe ein sehr gutes Echo in den Dörfern erzeugt hatten, hätte die Werbetrommel zur Beteiligung am AI-Prozess im Anschluss auf diesem Fundament aufgebaut werden können.

Die Vorbereitung für die AI-Phase 2 - Träumen wurde im Mai 2020 - wieder per Versendung von Unterlagen und der ersten Dorfsprechstunde als Videokonferenz - in die Wege geleitet. Für den Gallery Walk als Präsenzveranstaltung im Dorf mussten die Interviewergebnisse aufbereitet werden vom Dorfteam. Dabei sind Wandzeitungen wie es Abbildung 14 zeigt, entworfen worden. Die versendeten Unterlagen finden sich in Anhang 10, das Protokoll der ersten Dorfsprechstunde in Anhang 13.2.

Abbildung 14: Wandzeitung aus Interviewantworten in Tarbag³³



Anfang Juni gab es im Rahmen der Pandemie wieder Lockerungen für das öffentliche Leben, sodass Treffen in den Dorfgemeinschaftshäusern bis zu einer Anzahl von 100 Personen wieder erlaubt waren. Um die Prozesse in den Dörfern noch durchführen zu können, wurde auf eine lange Vorlaufzeit verzichtet. Auf die Sommerpause und die Sommerferien vom 22. Juli bis 1. September 2021 konnte auch keine Rücksicht genommen werden. Das Projektteam erarbeitete für eine zweite Dorfkonzferenz zwei Durchführungsvarianten für die AI-Prozesse bis Ende Oktober 2021, um rechtzeitig vor einem eventuell erneut aufkommenden Infektionsgeschehen die Arbeitsphasen abgeschlossen zu haben.

In der zweiten Dorfsprechstunde am 14. Juli 2021 wurden in zwei Stunden konzentrierter gemeinsamer Arbeit vom Projektteam und den Dorfvertreter*innen das weitere inhaltliche und zeitliche Vorgehen einschließlich der begleitenden Pressearbeit bis Ende Oktober 2021 festgelegt. Das Protokoll der zweiten Dorfsprechstunde befindet sich in Anhang 13.3.

Die neue "Reiseroute" - die mittlerweile erarbeitete 3. Route - sah jetzt wie folgt aus:

Arbeitspaket	Veranstaltungsformat	Termine
AP 6 AI-Phase 1: <i>das wertschätzende Interview</i>	eigenständige Durchführung im Dorf als Anpassung an die Corona-Pandemie	März/April 2021
AP 8 Ergebnisbesprechung zur Vorbereitung von AI-Phase 2	Videokonferenz als Anpassung an die Corona-Pandemie mit jedem Dorf	Garnholt 1. Juni 2021 Tarbag 8. Juni 2021 Ocholt 9. Juni 2021

³³ Gestaltung: Web- und Printdesign Homepage und umzu, Westerstede. www.homepage-und-umzu.de

AP 7 AI-Phase 2: <i>Träumen</i>	als vierstündige Präsenzveranstaltung im Dorf	Ocholt 2021 Tarbarg 2021 Garnholt 2021	14. August 28. August 9. Oktober
AP 9 + 10 AI-Phase 3: <i>Entwerfen</i> + AI-Phase 4: <i>Planen</i>	als ganztägiger Präsenzworkshop im Dorf	Ocholt 2021 Tarbarg 2021 Garnholt 2021	18. September 23. Oktober 30. Oktober
AP 11 Abschlussbesprechung	2 Stunden vor Ort	Ocholt 2021 Tarbarg 2021 Garnholt 2021	2. November 15. November 15. November

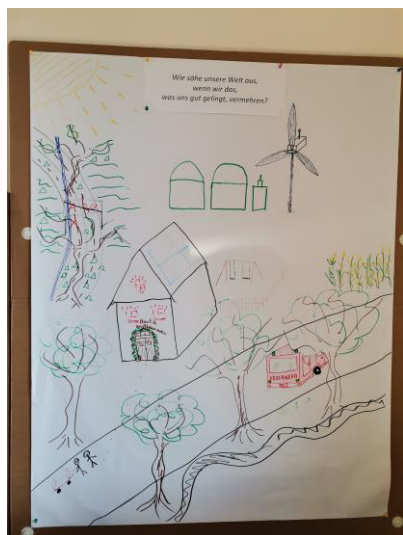
Tabelle 9: neue AI-Reiseroute der Modelldörfer

In dieser Form konnten schließlich alle AI-Phasen in den drei Dörfern durchgeführt werden.

Die zweite Phase baute auf den durch das Dorfteam aufbereiteten Interviewergebnissen auf. In Kleingruppen wurde sich über die spannendsten und anregendsten Interviewantworten ausgetauscht. Daraus wurden Visionen für die Zukunft der Dörfer in 10 Jahren entwickelt. Diese Zukunftsvisionen wurden anschließend in Sketchen und/oder kreativen Zeichnungen präsentiert. Es entstand häufig der Traum, dass in 10 Jahren wieder mehr junge Menschen in den Vorständen der Vereine vertreten sein werden und es starke Dorfgemeinschaften geben wird, deren Bürger*innen zusammenhalten und gemeinsam Traditionen und Feste fortschreiben. In allen Gruppen war man sich einig, dass Umweltschutz (z.B. via Müllsammelaktionen, plastikfreie Dörfer, unverpackt einkaufen) praktiziert, die Natur (insbesondere das Moor) geachtet und gepflegt, grüne Lungen erhalten oder angelegt und Rad- und Wanderwege (aus-) gebaut werden. Darüber hinaus machten sich alle Bürger*innen Gedanken um die regionale Versorgung der Haushalte. Ob über die Erzeugung und eigene Nutzung der entstandenen Energie aus alternativen Energiequellen, oder dem Anbau von neuen und alten Kulturen (Algen, Hanf, Obststräucher, Obstbäume) in alternativen Anbausystemen. Auch die Versorgung mit direkt vor Ort angebauten Lebensmitteln spielte in den Zukunftsbildern der Modelldörfer eine große Rolle. Mit gemeinschaftlich genutzten und generationsübergreifenden Gärten, Lehrgärten und Gemeinschaftsäckern wird eine regionale Selbstversorgung möglich sein. Bezüglich der medizinischen Versorgung vor Ort sahen die Teilnehmer*innen digitale Sprechstunden, Teilzeitärzte, bzw. ein Ärztehaus und das Engagement aller Bürger*innen bei Pflegefällen vor. Eine übereinstimmende Vorstellung der Zukunft in den drei Dörfern ist auch die Internet- bzw. Digitalpräsenz der Dorfgemeinschaften. Dies wird über eigene Websites, Facebookseiten, oder WhatsApp – Gruppen möglich sein. Die Fortbewegung betreffend werden in 10 Jahren mehr Fahrräder/E-Fahrräder genutzt werden, Autos werden autonom fahren und es werden ausreichend E-Ladestationen zur Verfügung stehen.

Die Abbildungen 15 - 18 zeigen einige der kreativen Inszenierungen aus den drei Modelldörfern.

Abbildung 15: kreatives Zukunftsbild aus AI Phase II



Aus den in Phase zwei erstellten Visionen wurden dann in Phase 3 und 4 Leitlinien entworfen, Schwerpunkte gesetzt und anschließend Maßnahmenpläne entwickelt.

Was müsste von uns getan werden, damit unser Traum Wirklichkeit werden kann?

Unter diesem Motto stand zunächst die Entwicklung von Leitlinien und Schwerpunktsetzungen für die nächsten Jahre im Dorf, bevor im zweiten Teil des Tagesworkshops dann endlich die Planung von ersten konkreten Maßnahmen als Aufgabe in Kleingruppenarbeit freigegeben wurde. Nach der Phase des Träumens war sehr deutlich die Lust und der Drang unter den Teilnehmer*innen zu spüren, ins konkrete Planen und Tun kommen zu dürfen.

Die Leitlinien wurden in Kleingruppenarbeit mithilfe einer bestimmten Kreativitätstechnik erarbeitet, im Plenum vorgestellt und geclustert (s. Tabelle 10).

Leitlinien für unser gesundes Dorf / AI Phase 3	
Ocholt	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewegung für alle - wir schaffen Möglichkeiten für vielfältige Angebote für jedermann und fördern unsere Gesundheit im Mehrzweck-Sportzentrum. ▪ Generationenaustausch - wir setzen uns für Treffpunkte im Ort zum Austausch für Jung & Alt ein. ▪ Förderung von unserem Nachwuchs - wir schaffen optimale Bedingungen für Erziehung, Bildung und Ausbildung und verbessern die Kinderbetreuung (auch mit gesunder Ernährung). ▪ Wohnraum - wir schaffen Möglichkeiten zum Wohnen für alle. ▪ Autarke Energieversorgung - wir schaffen Informationsmöglichkeiten für alle Einwohner für eine örtliche Energieversorgung. ▪ Wir stärken unser WIR-Gefühl. ▪ Wir erschaffen eine regionale, saisonale Selbstversorgung von Ocholt. ▪ Wir erholen uns im Bürgerpark Ocholt und lernen dabei etwas über Natur & Nachhaltigkeit. ▪ Wir wollen den Dorfplatz zu einem Kommunikationszentrum umgestalten. ▪ Wir wollen den Bahnhof erhalten und optimieren (Barrierefreiheit). ▪ Wir wollen vielfältige Einkaufsmöglichkeiten.
Tarburg	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wir wollen unsere traditionellen Feste weiter beibehalten und neue etablieren. ▪ Wir wollen Verkehrssicherheit für unsere Dorfbewohner. ▪ Wir wollen Bebauung für unsere Nachkommen. ▪ Wir wollen eine gesunde Gemeinschaft. ▪ Wir wollen unsere Mitmenschen für die Umwelt sensibilisieren. ▪ Wir wollen Feste/Veranstaltungen von Tarburgern für Tarburger, um das Gemeinschaftsgefühl zu stärken. ▪ Wir wollen ein sauberes Dorf mit sauberen Straßen und Gräben. ▪ Wir wollen ein ruhiges, leises, sicheres Dorf. ▪ Wir wollen uns gemeinsam um die Erhaltung der Anlagen in Tarburg kümmern. ▪ Wir wollen eine Genossenschaft von Tarburgern für Tarburger gründen. ▪ Wir wollen das Naturerlebnis in Tarburg für Tarburger erlebbar machen.
Garnholt	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wir wollen Klimaneutralität durch erneuerbare Energien. ▪ Wir wollen mehr Verkehrssicherheit für alle. ▪ Wir wollen den Bekanntheitsgrad von Garnholt erhöhen. ▪ Wir wollen unsere Gemeinschaft durch Veranstaltungen fördern. ▪ Wir wollen Wohnraum schaffen. ▪ Wir wollen ein intaktes, generationenübergreifendes Gemeinschafts- und Vereinsleben. ▪ Wir wollen erneuerbare Energien, um Klimaneutralität zu erreichen. ▪ Wir wollen die Landschaft und Dorfstruktur mit/ohne A20 erhalten. ▪ Wir wollen gute Gesundheit und Ernährung durch regionale Produkte und alte Hausrezepte. ▪ Wir wollen unsere dörfliche Struktur in der Zukunft - modern übersetzt - erhalten und fördern. ▪ Wir wollen eine autarke Energieversorgung und Internetanbindung. ▪ Wir wollen eine verträgliche Verkehrsplanung ohne überregionale Verkehrsprojekte. ▪ Wir wollen Garnholt sichtbar machen durch hohen Freizeitwert - Tourismus und Internetauftritt.

Tabelle 10: Leitlinien der Modelldörfer

Als nächster Schritt erfolgte die Verdichtung und Priorisierung der Leitlinien auf Schwerpunkte mittels Punktevergabe der Teilnehmer*innen (s. dazu Tabelle 11). Die Abbildungen 19 – 21 zeigen die mit Punkten versehenen Leitlinien und die Bürger*innen bei der Punktevergabe.

Abbildung 19: Punktevergabe zur Priorisierung der Leitlinien

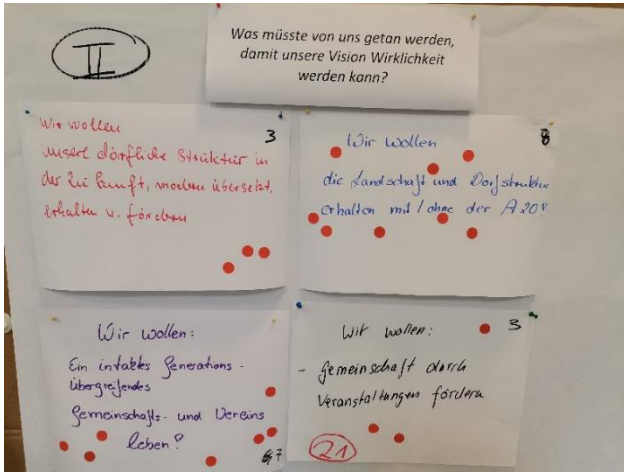
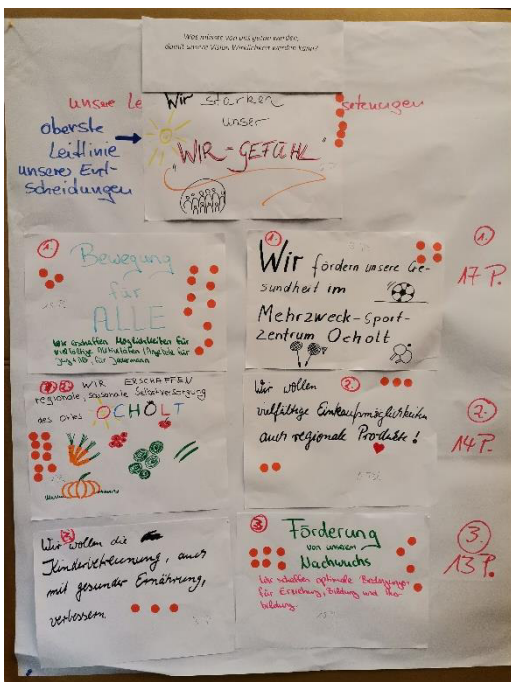


Abbildung 20: Punktevergabe zur Priorisierung der Leitlinien



Abbildung 21: Punktevergabe zur Priorisierung der Leitlinien



Die Verdichtung zu Schwerpunktsetzungen und ihren Priorisierungen für die Entwicklung im jeweiligen Dorf ergab dann folgendes Bild:

	Schwerpunktsetzungen für die Umsetzung
Ocholt	<p>"Wir stärken unser WIR-Gefühl" steht als Motto über der gesamten Entwicklungsstrategie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewegung für Alle ▪ Regionale, saisonale Selbstversorgung mit vielfältigen Einkaufsmöglichkeiten ▪ Förderung von Nachwuchs/Kinderbetreuung mit gesunder Ernährung
Tarborg	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wir wollen eine gesunde Gemeinschaft mit Festen, Veranstaltungen und Traditionen; sobald diese besteht, kann eine Genossenschaft von Tarborgern für Tarbarger gegründet werden. ▪ Wir wollen Bebauung für unsere Nachkommen. ▪ Wir wollen Mitmenschen für Umwelt & Natur sensibilisieren und für Tarbarger erlebbar machen.
Garnholt	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wir wollen Verkehrssicherheit für alle durch eine verträgliche Verkehrsplanung ohne überregionale Verkehrsprojekte. ▪ Wir wollen Gemeinschaft fördern: dörfliche Strukturen erhalten, ein intaktes generationsübergreifendes Gemeinschafts- und Vereinsleben, Gemeinschaft durch Veranstaltungen fördern. ▪ Wir wollen Klimaneutralität durch erneuerbare Energien; eine autarke Energieversorgung und Internetverbindung.

Tabelle 11: gesetzte Schwerpunkte der Modelldörfer

Der letzte Konkretisierungsschritt im AI-Prozess führte dann in der 4. Phase in die Maßnahmenplanung für die Schwerpunktsetzungen (s. Abbildung 22). Nach einem vorgegebenen Schema wurden die ersten Konkretisierungsschritte festgelegt. Im Folgenden (Tabelle 12) sind beispielhaft Maßnahmen aus den Dörfern aufgelistet:

	Maßnahmenplanung AI Phase 4
Ocholt	<p>Bewegung für Alle</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1x wöchentlich Treffen auf dem Dorfplatz für Radtouren ▪ Trimm-Dich-Pfad bzw. Verbesserung der Ausstattungsqualität auf dem Dorfplatz ▪ Mehrzweckhallen-Bau: Besprechung und Planung mit der Stadt Westerstede <p>Regionale/saisonale Selbstversorgung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ WirErlebnisGarten - große Fläche mit Streuobstwiese, Beerensträuchern, Bienenwiese, Hühnermobil u.a.m.
Tarborg	<p>Gesunde Gemeinschaft</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Straßenfeste organisieren ▪ Projekt Maibaum setzen ▪ Laternen laufen und Nikolausfest wieder öffentlich durchführen <p>Bebauung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Planungen mit der Stadt Westerstede anstoßen um Bauplätze für Kinder von Tarborgern zu ermöglichen <p>Umwelt- und Natursensibilisierung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 x jährliche Müllsammelaktion mit anschließendem Beisammensein ▪ Rückschnitt der Gemeindebäume statt Baumfällung ▪ Wiederherstellung der alten Wegeverbindung durch das Naturschutzgebiet Lengener Moor nach Ostfriesland
Garnholt	<p>Verkehrssicherheit</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fahrradweg entlang des Garnholterdamm <p>Gemeinschaft fördern</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dorf- und bedarfsgerechte Anlegung der Außenanlagen beim integrierten DGH und Feuerwehrhaus ▪ Internetauftritt von Garnholt ▪ Wohnraum schaffen

	Klimaneutralität <ul style="list-style-type: none">▪ Informationen einholen▪ Informationsabende in Garnholt durchführen
--	---

Tabelle 12: Beispiele Maßnahmenplanungen der Modelldörfer

Abbildung 22: Kleingruppe in Garnholt bei der Maßnahmenplanung



Die Ergebnisse der einzelnen Phasen -

- die Träume vom Dorf in 2030,
- die Leitlinien und Schwerpunktsetzungen,
- die abschließend erarbeitenden Maßnahmenkataloge

- finden sich detailliert in Anhang 11.

Die Protokolle der Abschlussbesprechungen in Anhang 12.

10 Aufbau eines örtlichen und mikroregionalen Netzwerks mit regionaler Einbindung

Durch das Modellprojekt wurden in den teilnehmenden Dörfern, bei den beteiligten Bürger*innen und bei Akteur*innen der Stadt Westerstede unterschiedliche Impulse gesetzt und Handlungsbedarfe geweckt. Um auch nach Abschluss des Modellprojektes diesen Belangen vor Ort in den Dörfern nachgehen zu können und das Thema „Dorf als gesundes Lebensumfeld“ in die Region tragen zu können, sollte im Rahmen des Modellprojektes ein „Gesunde – Dörfer – Netzwerk“ gebildet werden.

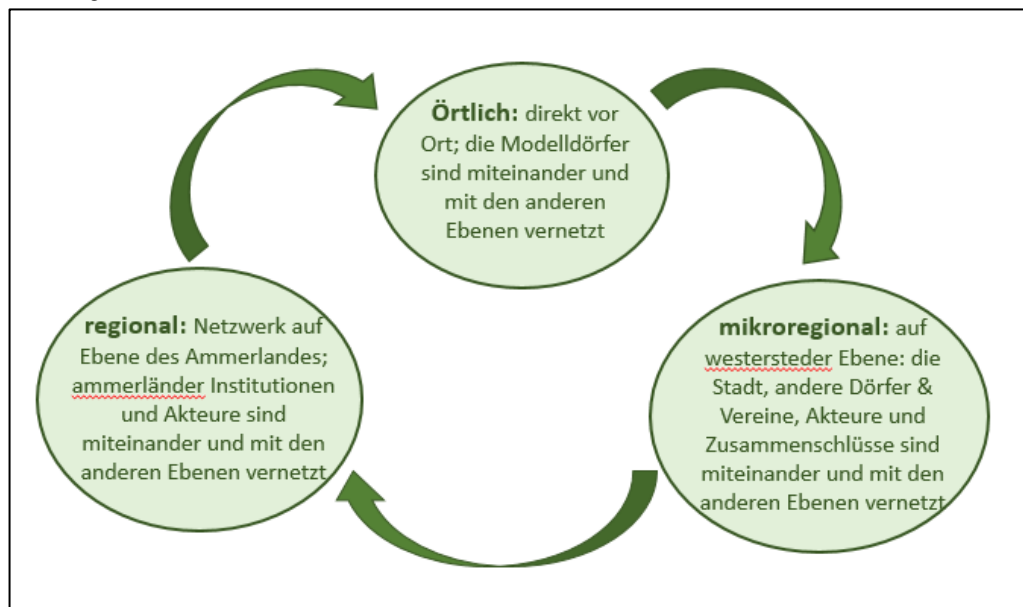
Ziel war es, ein Netzwerk auf drei Ebenen zu etablieren (siehe dazu Abbildung 23). Die erste stellt dabei die örtliche Ebene dar und umfasst die teilnehmenden Modelldörfer Tarbarg, Garnholt und Ocholt sowie eventuell ortsansässige Vereine oder andere Zusammenschlüsse. Die Idee bestand darin, eine Vernetzung untereinander durch z.B. regelmäßige Austausche und gemeinsame Aktionen zu fördern. Ein Ziel wäre es, bei zukünftigen Dorfprojekten auf die Erfahrungen und das Wissen der Bürger*innen aus den anderen Dörfern zurückgreifen zu können, um einfacher, schneller und effektiver die gesteckten Ziele zu erreichen. Von Vorteil ist eine solche Vernetzung auch für dorfübergreifende Projekte. Hürden, die für eine kleine Gruppe von Bürger*innen zu groß erscheinen, lassen sich ggf. mit zusätzlichem Know-How und Ressourcen von anderen Bürger*innen gemeinsam überwinden.

Die zweite Ebene, die Ebene der Mikroregion, schließt andere Dörfer, deren Vereine und Akteur*innen der Stadt Westerstede mit ein. Dies könnten beispielsweise der Gesundheitsbotschafter der Stadt, die Volkshochschule, Vertreter*innen der AOK, die Apothekervilla oder der Küchengarten e.V. sein. So könnte im gegenseitigen Austausch bei dorfübergreifenden Projekten und Anliegen auf die passenden Ansprechpartner zurückgegriffen werden.

Die dritte Ebene stellt die Region Ammerland dar. Auf dieser Ebene könnten regionale Institutionen und Akteure, wie z.B. die Gesundheitsregion Ammerland, die LEADER-Region Zusammenland oder die Gemeinde Hatten in Anbetracht des Projektes „Hatten ist Mehr“ miteinander und mit den Akteuren der anderen beiden Ebenen vernetzt werden. Da Netzwerke immer auf Gegenseitigkeit beruhen, stellen auch Erfahrungen und Kompetenzen aus den Dörfern eine Bereicherung und Informationsquelle für diese Netzwerkebene dar.

Das Netzwerk, welches sich im Anschluss an das Modellprojekt bilden könnte, kann von den Mitgliedern aller drei Ebenen gestaltet und gesteuert werden. Dies würde bedeuten, dass die Mitglieder der einzelnen Ebenen für Austausch, Treffen, Inhalte und Kommunikation selbst verantwortlich wären. Ebenso würde die Gestaltung der Strukturen den Mitgliedern überlassen bleiben. So könnten Austausche und Veranstaltungen innerhalb einer Ebene, zwischen den Mitgliedern zweier Ebenen oder zwischen den Mitgliedern aller drei Ebenen stattfinden. Das Netzwerk würde von ehrenamtlichem Engagement getragen werden. Neue Mitglieder sollten nach Bedarf eingeladen und in die Ebenen aufgenommen werden.

Abbildung 23: Ebenen eines Gesunde-Dörfer-Netzwerkes³⁴



Im Zuge der Vernetzung innerhalb der Modelldörfer wurden Dorfsprechstunden und ein Netzwerktreffen durchgeführt. Auf diese Austausche wird im Folgenden näher eingegangen.

³⁴ eigene Darstellung

10.1 Basistreffen/Dorfsprechstunde I

Um während der Pandemie-Lockdowns im Austausch zu bleiben und die bestehende Vernetzung unter den drei Modelldörfern aufrecht zu erhalten und zu stärken, wurden sogenannte digitale Dorfsprechstunden eingeführt. Am 28.4.2021 traf sich das Projektteam mit den Dorfvertreter*innen online über Zoom, um sich über die aktuelle Lage in den Dörfern auszutauschen. In dieser Zeit wurde die erste AI-Phase - angepasst an Beschränkungen der Corona-Pandemie - selbstständig von den Bürger*innen durchgeführt. Diskutiert wurde vor allem die schlechte physische Erreichbarkeit der Bürger*innen für das Durchführen der Interviews. Entsprechend groß war die Enttäuschung der Dorfvertreterinnen über die – ihrer Ansicht nach – wenigen Interviewpartner. Die Dörfer stellten ihre Werbemaßnahmen für diesen Projektabschnitt und für das gesamte Projekt vor und besprachen gemeinsam mit dem Projektteam weitere mögliche Werbemaßnahmen. Daneben wurde die Idee des „Gesunde – Dörfer – Netzwerkes“ besprochen, zu welchem das Projektteam ein Handout an die Dorfvertreter*innen ausgegeben hat. Dieses und das Protokoll des Treffens befinden sich in Anhang 13.1 und 13.2.

10.2 Dorfsprechstunde II

Die zweite Dorfsprechstunde fand am 14.07.2021 ebenfalls online über Zoom statt. Neben den aktuellen Arbeitsschritten für die AI-Prozesse in den Modelldörfern wurde auch Bezug auf den am 23.06.2021 stattgefundenen Expertenworkshop genommen. Dabei zeigten sich bereits erste Vernetzungs-Erfolge unter den Dörfern: Tarbarg erzählte während des Expertenworkshops, wie das Dorf die Pandemie-Lockerungen genutzt und alle Bürger*innen ins Dorfgemeinschaftshaus eingeladen hatte, um gemeinsam zu grillen und das Miteinander zu genießen. Garnholt sah darin eine tolle Möglichkeit, die Menschen wieder zusammenbringen und die Gemeinschaft stärken zu können und organisierte daraufhin eine ähnliche Veranstaltung. Das Protokoll dieses Online-Meetings findet sich in Anhang 13.3.

10.3 Dorfsprechstunde III

Die dritte Dorfsprechstunde fand am 05.11.2021 ebenfalls über Zoom statt. Hauptthema waren die Vorbereitungen und letzten Entscheidungen für das Netzwerktreffen, welches zu diesem Zeitpunkt noch am 01.12.2021 in Westerstede vor Ort hätte stattfinden sollen. Besprochen wurden Einzelheiten zu den jeweiligen Ergebnispräsentationen der Dörfer und das anschließende Programm mit Zusammentreffen und Austausch der Netzwerkpartner. Das Protokoll zu diesem Treffen findet sich in Anhang 13.4.

10.4 Netzwerktreffen I

Am 20.01.2022 fand online über Zoom das Netzwerktreffen von 16:00 Uhr – 21:30 Uhr statt. Diese Veranstaltung wurde gekoppelt mit den Ergebnispräsentationen der während der AI-Prozesse entwickelten Maßnahmen und Projekte der Modelldörfer. Zu dieser Veranstaltung wurden einige mögliche Netzwerkpartner*innen, welche den Bürger*innen bei der Umsetzung der entwickelten Projekte und Maßnahmen Unterstützung geben können, eingeladen. Dies waren:

- Marlis Puls, Regionalmanagerin, LEADER Ammerland,
- Udo Meints, Geschäftsstelle LEADER Ammerland,
- Jana Haase & Sigrid Exner, Apothekervilla Westerstede,
- Simone Krestakies, Koordinatorin Gesundheitsregion Ammerland,
- Dieter Meyer & Axel Bruns, MCon,
- Norbert Wencker, Amt für regionale Landesentwicklung Weser-Ems.

Außerdem nahmen neben den 27 Bürgerinnen und Bürgern aus den drei Modelldörfern 8 Beteiligte der Lenkungsgruppe, der Bürgermeister der Stadt Westerstede und kurzzeitig die Ministerin des Niedersächsischen Ministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz teil.

Das Programm dieses digitalen Netzwerktreffens befindet sich in Anhang 14.

11 Methodikbetrachtung in Hinblick auf gesundheitsförderliche Dörfer

Am 21. November 1989 fand in der kanadischen Stadt Ottawa die 1. Internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung statt. Als abschließendes Dokument wurde die Ottawa-Charta als Leitbild für die Umorientierung von der Verhütung von Krankheiten zur Förderung von Gesundheit verabschiedet. Mit dem Lebenswelt-Ansatz der Ottawa-Charta wird der Blick auf die Bedingungen gerichtet, unter denen Menschen "spielen, lernen, arbeiten und wohnen".

Der Ansatz bezieht sich zum einen auf die Ebene der Verhältnisse (die Strukturen in Schule, Unternehmen, Gemeinden) und zum anderen auf die Verhaltensebene von Menschen, deren Ziel die Stärkung individueller Kompetenzen und Ressourcen ist (Empowerment-Ansatz).

"Wo Gesundheit draufsteht, sollte auch Gesundheit drin sein" - hiernach erfolgte die Auswahl der Methodik und der Haltungen, die für das Modellprojekt "Gesundes Dorf - Bürger*innen entwickeln ihre Zukunftsbilder" ausgesucht wurden und Anwendung fanden. Anders als bei anderen Dorfentwicklungsprozessen, wo zu Beginn eine Stärken-Schwächen-Chancen-Risiken-Analyse (sog. SWOT-Analyse) durchgeführt wird, sollte es hier keine Defizitbetrachtung geben, sondern auf der Basis der bisherigen Dorferfolge und Stärken die Zukunft geplant werden.

Als beteiligungsorientiertes Verfahren setzt die Methode *Appreciative Inquiry* auf die motivierende Kraft der guten Geschichten einer Gemeinschaft als tragfähiges Fundament für einen Veränderungsprozess.

11.1 Narrative - die "Medizin"-Kraft der guten Geschichten

Menschen lieben es, Geschichten zu erzählen und zu erfinden. Geschichten erzählen gehört wohl zu den ältesten Formen der Weitergabe von Wissen und damit auch zu den ursprünglichsten Lernformen. Sie sind in jeder Kultur zu finden.

Das Erzählen ist eine unserer menschlichen Methoden, die Wirklichkeit zu strukturieren und unserem Erleben eine Bedeutung zu geben.

Gute Geschichten sind ein Genuss - sie regen unsere Phantasie an, verleihen uns Flügel und erfüllen darüber hinaus viele weitere wichtige Aufgaben:

- Lebenserfahrung weitergeben,
- Normen und Werte vermitteln,
- Hoffnung stiften,
- Mut machen und zum Handeln motivieren,
- Sinn geben u.a.m.

Geschichten besitzen die Kraft, Menschen emotional zu bewegen und sie auch zu etwas im Sinne von Veränderung zu bewegen.

Gerade im ländlichen Raum haben Erzählungen eine lange Tradition. Vielfach war das Geschichtenerzählen in den Dörfern eingebettet in den Kreislauf der Jahreszeiten: im Winter - wenn die Feldarbeit mit Säen, Pflege und Ernte abgeschlossen war - kam die Zeit und Muße für das Geschichtenerzählen.

Bestimmte Geschichten wurden häufiger erzählt als andere. Sie entwickelten sich dann zu den zentralen Geschichten eines Ortes. Sie wurden und werden zu einer symbolischen Repräsentation dessen, wie die Bewohner sich und ihr Dorf wahrnehmen. Diese Geschichten mussten nicht zwangsläufig historisch wahr sein - das spielt für ihre Wirksamkeit keine Rolle. Die Geschichten müssen nicht zwangsläufig der Realität entsprechen, sondern sie stellen die Brille dar, durch die die Wirklichkeit wahrgenommen wird. Sie stellen den ganz bestimmten Mythos eines Dorfes dar.

Manche Geschichten inspirieren: sie erzeugen positive Gefühle, wenn sie erzählt werden. Andere Geschichten sind "sauer", sie überbetonen das Negative, das Zerstörerische. Sie leben vom Schlechtmachen, von der "Schwarzmalerei" und beanspruchen sehr viel Aufmerksamkeit.

Diese Neigung zur Überbetonung des Negativen wird auch als Negativitätsbias, Negativitätseffekt oder auch Negativitätsdominanz bezeichnet. Die Medien leben von dieser Aufmerksamkeit erzeugenden Wirkung der schlechten Nachrichten. Unser menschliches Gehirn überbetont negative Gedanken, Gefühle oder Erlebnisse psychisch stärker als neutrale oder positive Erfahrungen, auch wenn diese in gleicher Intensität auftreten. Während uns ein Wort der Kritik zu vernichten vermag, kann es uns durchaus kalt lassen, wenn uns jemand mit Lob überhäuft.

Martin Seligmann schreibt dazu:

"Es gibt gute evolutionäre Gründe dafür, dass die meisten von uns nicht annähernd so geübt darin sind, der guten Ereignisse eingedenk zu sein, wie sie im Analysieren unglücklicher Vorfälle sind.

Jene unserer Vorfahren, die viel Zeit damit verbracht haben, sich im Sonnenschein angenehmer Ereignisse zu räkeln, während sie sich besser auf Schlimmes vorbereitet hätten, haben die Eiszeit nicht überlebt. Um also die natürliche Neigung unseres Gehirns, sich auf Katastrophen einzustellen, überwinden zu können, müssen wir an der Fähigkeit des Denkens an Dinge, die gut gelaufen sind, arbeiten und sie einüben."³⁵

³⁵ Seligmann, Martin: Flourish - Wie Menschen aufblühen, München 2012, S. 57

In einer Welt voller Krisen und Herausforderungen brauchen Menschen positive Geschichten dringender denn je. In schweren Zeiten brauchen wir hoffnungsvolle Erzählungen, positive Aussichten und gemeinsame Ziele. Denn gute Nachrichten und gute Geschichten machen uns Mut und treiben uns auf eine natürliche Art und Weise an, Herausforderungen unserer Gesellschaft gemeinsam zu lösen.

Geschichten, Mythen, Märchen ermöglichen Menschen

- Begreifen und Verstehen,
- befähigen zum Handeln und Bewältigen von Herausforderungen,
- und verleihen Bedeutsamkeit und Sinnhaftigkeit.

Sie sind damit umfassend gesundheitsförderlich im Sinne des Salutogenese-Ansatzes nach Aaron Antonovsky. Beide Studienschwerpunkte - die Erfassung des traditionellen Heilwissens und der Selbsthilfe als auch die Zukunftsbilder vom gesunden Dorf - nutzen vom methodischen Vorgehen her die Kraft des gemeinsamen Geschichtenerzählens.

11.2 Die Komponente *Wertschätzung*

1981 veröffentlichte Prof. Dr. Friedemann Schulz von Thun unter dem Titel „Miteinander reden. Störungen und Klärungen“ sein grundlegendes Kommunikationsmodell mit den "vier Schnäbeln" (des Senders) und den "vier Ohren" (des Empfängers), bekannt geworden als Kommunikationsquadrat mit den vier Seiten einer jeden Nachricht:

- | | |
|--------------------------------|---|
| ▪ die Sachebene | über welche Sache informiere ich, |
| ▪ die Ebene der Selbstkundgabe | was gebe ich von mir zu erkennen, |
| ▪ die Beziehungsebene | was ich vom anderen halte und wie ich zu ihm/ihr stehe, |
| ▪ die Appellebene | was ich bei meinem Gegenüber erreichen möchte. |

Wenn wir mit jemandem sprechen, geben wir verbal als auch nonverbal (Tonfall, Begleitmimik, Körperhaltung) auch unsere Haltung zu der jeweiligen Person kund. In jeder Äußerung steckt somit immer auch ein Beziehungshinweis. Unser menschliches "Ohrenmerk" auf diese Seite der Nachricht ist besonders groß: Beziehungs-Botschaften signalisieren unserem Nervensystem entweder Entspannung und Wohlbefinden oder aber Gefahr mit den entsprechenden Stammhirn-Botschaften von Kampf, Flucht oder Totstellreflexen.

Prof. Dr. Schulz von Thun zeigte in seinem obigen Werk auf, dass unser "Beziehungs-Ohr" nur die Ebenen "Wertschätzung" oder "Geringschätzung" unterscheidet. Eine neutrale Haltung zwischen Menschen scheint nicht zu existieren.

Joachim Bauer schreibt dazu:

"Wir sind - aus neurobiologischer Sicht - auf soziale Resonanz und Kooperation ausgelegte Wesen. Kern aller menschlichen Motivation ist es, zwischenmenschliche Anerkennung, Wertschätzung, Zuwendung oder Zuneigung zu finden und zu geben...Neurobiologische Studien zeigen: Nichts aktiviert die Motivationssysteme so sehr wie der Wunsch, von anderen gesehen zu werden, die Aussicht auf soziale Anerkennung, das Erleben positiver Zuwendung und - erst recht - die Erfahrung von Liebe. Die Motivationssysteme schalten ab, wenn keine Chance auf soziale Zuwendung besteht."³⁶

Wenn Menschen sich einbringen und ihr Potenzial entfalten können, dann fühlen sie sich wertgeschätzt.

Erfahrene Wertschätzung führt auf der körperlichen Ebene zur Ausschüttung von bestimmten Botenstoffen (Neurotransmittern) mit ganz spezifischen gesundheitsförderlichen Wirkungen:

- Endorphine erhöhen das Wohlbefinden und stärken das Immunsystem,
- Dopamin verbessert die Konzentration und die Handlungsbereitschaft von Menschen,
- Oxytocin stärkt Beziehungen durch Entspannung und Vertrauensaufbau,
- Adrenalin steigert die Leistungskraft und Leistungsbereitschaft.

Positive Emotionen wie Dankbarkeit, Freude etc. wirken erweiternd auf das Gehirn, während bedrohliche Situationen eine Einengung des Gehirns zur Folge haben, um unser Überleben durch z.B. Flucht oder Angriff zu sichern (Stammhirnmodus). Positive Empfindungen vergrößern das menschliche Gedanken- und Handlungsrepertoire und helfen damit, dauerhafte mentale Ressourcen aufzubauen. Kreativität scheint nicht nur eine Frage der individuellen Begabung zu sein, sondern ist auch das Ergebnis einer guten Stimmung, in der sich ein Mensch befindet. Negative Emotionen führen zu einem Abschalten der Denkleistungen und Problemlösefähigkeiten, um eine Verengung ausschließlich auf den Überlebensmodus zu gewährleisten, der sogenannte Distress entsteht. Stress vermindert die Fähigkeit unseres Gehirns Lösungen zu finden. Krankmachender Stress entsteht zumeist nicht aus einer hohen Arbeitsbelastung, sondern vielfach aus einem Mangel an Anerkennung, Wertschätzung, Verbundenheit und menschlicher Nähe. Durch den Bewegungsmangel der modernen Lebenswirklichkeit kann dieser erhöhte Stresspegel im Körper zudem nicht mehr ausreichend abgebaut werden. Menschen verbleiben dadurch unfreiwillig in einem Dauerzustand der Bedrohung und sind als solches nicht mehr lernfähig.

³⁶ Bauer, Joachim: Prinzip Menschlichkeit: Warum wir von Natur aus kooperieren, Hamburg 2006, S. 21

11.3 Das besondere Expertentum vor Ort

In der humanistischen und systemischen Therapie und Beratung gibt es ein bestimmtes Bild von Expertentum, welches auch von der Gesundheitswissenschaft und der Gesundheitsförderung übernommen wurde. Auf das Modellprojekt "Gesundes Dorf" angewendet, bedeutet dies, Bürger*innen aus den Dörfern als ganz spezifische Expert*innen für ihr Dorf zu betrachten. Berater*innen - sowohl das Projektteam als auch die anderen Mitglieder der engeren Lenkungsgruppe - sind die Experten für Prozesse, Methodenanwendung und Förderrichtlinien.

Im besten Falle kann sich aus dieser Haltung immer wieder eine partnerschaftliche, wertschätzende und vertrauensvolle Zusammenarbeit zum Wohle der sich entwickelnden Zukunft in einem Dorf ergeben. Eine zu pflegende Haltung in den Turbulenzen von Entwicklungsprozessen, die immer auch krisenhaft verlaufen.

Dörfer sind einmalige lebendige Systeme mit einer ganz besonderen Geschichte. Es sind beseelte Orte, die über eine spezifische Atmosphäre verfügen, einen Geist, der sie ausmacht und die Bewohner*innen prägt und Menschen Heimat zur Verfügung stellt. Heimat als Verwurzelung, Heimat als Zugehörigkeit, Heimat auch als Identitätsmerkmal - Heimat im Sinne von "da kenne ich mich aus, dem fühle ich mich gewachsen, das ist mir vertraut" - Heimat als Kraftquelle für Menschen. Nicht jeder Wohnort ist automatisch auch Heimat.

In diesem lebendigen Sinne streben Dörfer auch nach einer spezifischen zu ihnen gehörenden Zukunft und nicht zu irgendeiner beliebigen "machbaren" Form. Die Geschichte des Dorfes und die Geschichten des Dorfes sind ein Teil dieses besonderen Expertentums für den nächstmöglichen Entwicklungsschritt eines Dorfes. Natürlicherweise gibt es günstige Zeiten für Entwicklungsprozesse: so wie in der Natur der Frühling eine gute Entwicklungszeit nach dem Winter darstellt. Auch in lebendigen menschlichen Systemen gibt es fruchtbare und nicht so fruchtbare Entwicklungszeiten.

Aus dieser Haltung des besonderen Expertentums ergibt sich eine spezifische Form des Zuhörens als Führungsinstrument für Veränderungsprozesse.

11.4 Die Formen des Zuhörens und die Hierarchie des Zuhörens

2009 veröffentlichte der Carl-Auer-Systeme Verlag das Werk von C. Otto Scharmer, einem deutschen Forscher und Organisationsentwickler am Massachusetts Institute of Technology (MIT) "Theorie U - Von der Zukunft her führen".³⁷ Scharmer stellt in dem Werk eine neue Führungstechnologie für Veränderungsprozesse dar, die das Ergebnis seiner jahrzehntelangen Forschungsarbeit sind. Er beschreibt darin eine Form des Lernens, die er als "Lernen von einer im Entstehen begriffenen Zukunft" bezeichnet. Aus seiner Sicht ist ein Lernen von der Zukunft entscheidend für Innovationen.

Otto Scharmer bezeichnet u.a. das Zuhören als die am meisten unterschätzte Führungskompetenz und er unterscheidet darin vier Ebenen:

1. das gewohnheitsmäßige Zuhören - es bestätigt alte Meinungen und Urteile,
2. das faktische Zuhören als Öffnung des Geistes - hier nehmen wir Unterschiede und neue Informationen wahr,
3. das empathische Zuhören als Öffnung des Herzens - wir können die Welt durch die Augen des anderen sehen und es ermöglicht emotionale Verbindung,
4. das schöpferische Zuhören als Öffnung des Willens - hier verbinden wir uns mit dem Zukünftigen und hören zu, was von der Zukunft her entstehen will; dieses Zuhören bewirkt eine Veränderung in der Identität und im Selbst.

Scharmer bezeichnet es auch als die Fähigkeit, dem Potenzial einer Situation zu lauschen. Auf der Ebene des schöpferischen Zuhörens entsteht nicht mehr die Frage "Was brauche ich in der Situation?", sondern "Was wird in dieser Situation gebraucht?" oder auch "Was will hier entstehen?" Erst dadurch kann eine Weitung der Wahrnehmung mit dem Blick auf das Ganze entstehen - in dem der Einzelne enthalten ist, aber nicht mehr der einzige Bezugspunkt ist. Das bedeutet, sich in den "Dienst" der Situation oder des "größeren Willens" zu stellen.

Es ist eine Art des Zuhörens, das an die Wurzeln des Gesagten geht und dort das Potenzial für Transformation heben kann. Es ist ein Zuhören, das von Neugierde und Verstehen-Wollen getragen ist. Es ist die Art des Zuhörens, die für das Erspüren von Innovationen erforderlich ist. Oder im Sinne von Scharmer: wie kann ich Landebahnen für das Zukünftige erschaffen - für eine Zukunft, die nicht nur eine Verlängerung oder Verbesserung der Vergangenheit darstellt.

Als tägliche Übungspraxis für diese neuartige Form des Zuhörens als Führungsinstrument empfiehlt Scharmer eine Fragestellung für die Meditation "Was braucht die Zukunft heute von mir, um in die Welt kommen zu können?"

³⁷ Scharmer, C. Otto: Theorie U - Von der Zukunft her führen, Heidelberg 2009

11.5 Aufbau von kollektiver Intelligenz und belebenden systemischen Faktoren

Appreciative Inquiry ist eine Methode, die auf Wertschätzung aufbaut. Zur Wertschätzung gehört die Grundannahme, dass jeder Mensch, jedes Team, jede Gemeinde ein viel größeres Potenzial hat als ihnen in der Regel bewusst ist.

Zur Bosen und Maleh schreiben dazu:

"Wir können uns selbst, andere Menschen, Organisationen und menschliche Systeme in grundsätzlich zweierlei Weise wahrnehmen. Wir können uns und andere entweder als Wesen verstehen, die mit Mängeln behaftet sind. Dann sehen wir vor allem, was an einer Organisation oder auch an uns nicht stimmt. Wir sehen also unsere Defizite. Wir können aber auch in uns selbst, in anderen Menschen und Organisationen große Möglichkeiten erkennen - Möglichkeiten, die so umfassend sind, dass wir sie gar nicht ganz ermessen können."³⁸

Es geht bei der Methode AI also nicht um Problembeseitigung, sondern um Potenzialentwicklung in und von Gemeinschaften. AI geht davon aus, dass es in jedem System Schlüsselfaktoren gibt, die dem System Vitalität, Kraft und Stärke geben. Im wertschätzenden Interview sind alle Fragen darauf ausgerichtet, einen Blick auf dieses Geheimnis des Systems, auf diese belebenden Faktoren werfen zu können und das Wissen darum zum gemeinsamen und expliziten Eigentum aller Beteiligten zu machen. Auf diesem Fundament können dann Visionen für die Zukunft entwickelt und Maßnahmen geplant werden.

In jeder der vier Phasen des AI-Prozesses findet diese Entwicklung von der Einzelarbeit über die Kleingruppenarbeit hin zur Ergebnispräsentation und Ergebnisdiskussion im Plenum statt: der Kreislauf zur Bildung von kollektiver Intelligenz, die in relativ kurzer Zeit tragfähige gemeinsame Visionen und Projekte auftauchen lässt.

In der Gesundheitsförderung würden die Bezeichnungen Empowerment, Selbstwirksamkeitsstärkung und Aufbau von sozialem Kapital als Merkmale wahrscheinlich genannt werden. Im Laufe der AI-Prozesse in den Dörfern tauchten dann folgende Stimmen der Teilnehmer*innen zu diesen Faktoren auf:

- "schönes, harmonisches Zusammenarbeiten; jeder durfte seine Meinung sagen",
- "das offene Arbeiten mit *Kommen und Gehen* und trotzdem die Effektivität des ganzen Nachmittags",
- "Erinnerung an einen sehr angenehmen und fröhlichen Tag und an die Tatsache, dass auch die Kinder mit eingebunden waren",
- "die Tage nach dem Workshop, an denen ich weiter geträumt habe und durchs Dorf gelaufen bin und die Projekte in Gedanken schon umgesetzt habe"
- "...wieder energiegeladen, um Neues anzupacken"
- "...die Tatsache, dass wir ziemlich schnell in einem kleinen Kreis unser neues Dorf gebaut haben"
- "...die unterschiedlichen Wünsche, aber doch die Einigkeit, die unter den Teilnehmern entstanden ist".

Alle Rückmeldungen finden sich in den jeweiligen Dokumentationen in Anhang 11.

Ebenso ist AI auch eine Methode, die gemeinschaftsstärkend wirkt und damit Tendenzen der Isolation und Vereinsamung, die in unserer Kultur immer mehr zu finden sind, entgegenwirkt - eine Stärkung auf der Ebene der psychosozialen Gesundheit.

12 Prozessbetrachtung

In diesem Kapitel werden einige Hintergründe dargelegt, welche Verzögerungen im Projektablauf hervorgerufen haben oder eine Umgestaltung erforderlich gemacht haben. Abbildung 24 stellt alle Projekttermine und –Veranstaltungen chronologisch dar, um eine Übersicht des Verlaufs der Arbeitspakete zu geben. In der Abbildung sind auch die durch die Pandemie beeinflussten Zeiträume bildlich dargestellt. Die durch die Pandemie bedingten Kontaktbeschränkungen und Lockdowns hatten einen beträchtlichen Einfluss auf den gesamten Projektverlauf. Auch darauf wird im Folgenden näher eingegangen. So waren immer wieder Anpassungen und Flexibilität seitens der Projektkoordination und seitens der Dörfer gefordert. Darüber hinaus werden im Folgenden die Planungen und Abläufe einzelner Arbeitspakete und die Konstellation der stattgefundenen Veranstaltungen näher betrachtet und analysiert. Weiterhin sollen in den folgenden Abschnitten krisenhafte Entwicklungen und Zuspitzungen während des Projektverlaufes ansatzweise dargestellt werden. Krisenhaft in einem Sinne, dass sie sich als Wende- und Entscheidungspunkte für den weiteren Verlauf des Projektes erwiesen haben und damit auch Lern- und Entwicklungsprozesse ausgelöst haben, denn niemals lernt man so viel wie in Krisen.

³⁸ zur Bosen, Maleh, a.a.O., S. 14

Abbildung 24: Übersicht aller Projekttermine und –Veranstaltungen mit pandemischen Einschränkungen

Arbeitspakete, Meilensteine, Veranstaltungen	durchgeführt am			
	2019	2020	2021	2022
Auftaktveranstaltung WST	29.08.2019			
AP 0: Voruntersuchungen				
Feldgang Österreich (HERBSTFERIEN)	Okt 19			
AP 1: Vorgespräch mit Bezirksvorsteher				
Dorf 1	12.11.2019 Tarbarg			
Dorf 2	12.11.2019 Ocholt			
Dorf 3	13.11.2019 Garnholt			
AP 14: Lenkungsgruppe eng + erweitert	21.11.2019			
AP 3: Erfassung Dorfgeschichten				
Dorf 1		04.02.20 Tarbarg		
Dorf 2		25.02.20 Garnholt		
Dorf 3		03.03.20 Ocholt		
1. Corona - Welle: Januar - Juni 2020 *				
AP 14: Lenkungsgruppe eng + erweitert		01.07.2020		
AP 2: Auftaktgespräch: Vorstellen Ablaufplan & Zielsetzung				
Dorf 1		10.08.2020 Ocholt		
Dorf 2		20.08.2020 Garnholt		
Dorf 3		21.08.2020 Tarbarg		
AP 4: Bildung Dorfteam				
Dorf 1		17.09.2020 Garnholt		
Dorf 2		18.09.2020 Tarbarg		
Dorf 3		19.09.2020 Ocholt		
AP 14: Lenkungsgruppe eng+erweitert		23.09.2020		
AP 17: Expertenbeirat #1		07.10.2020		
AP 14: Videokonferenz Lenkungsgruppe eng		02.12.2020		
AP 14: Videokonferenz Lenkungsgruppe eng + erweitert			13.01.2021	
AP 14: Videokonferenz Lenkungsgruppe eng + erweitert			10.02.2021	
AP 15: Basistreffen/Dorfsprechstunde			28.04.2021	
AP 6: AI Phase I: Erkunden: alle 3 Dörfer			Feb.-Mai 2021	
AP 8: AI Zwischenbesprechungen				
Dorf 1			01.06.2021 Garnholt	
Dorf 2			08.06.2021 Tarbarg	
Dorf 3			09.06.2021 Ocholt	
AP 14: Telko jour fixe, enge LG			02.06.2021	
AP 17: Expertenworkshop #2 digital			23.06.2021	
AP 15: Dorfsprechstunde digital			14.07.2021	
AP 7: AI Phase II: Erträumen				
Dorf 1			14.08.2021 Ocholt	
Dorf 2			28.08.2021 Tarbarg	
Dorf 3			09.10.2021 Garnholt	
2. & 3. Corona - Welle: Dezember 2020 - Juni 2021**				
AP 9 & 10: Entwickeln & Erfüllen				
Dorf 1			18.09.2021 Ocholt	
Dorf 2			23.10.2021 Tarbarg	
Dorf 3			30.10.2021 Garnholt	
AP 14: Telko jour fixe, enge LG			03.11.2021	
AP 15: Dorfsprechstunde digital			05.11.2021	
AP 17: Expertenworkshop #3 digital			10.11.2021	
AP 11: Abschlussbesprechungen digital				
Dorf 1			02.11.2021 Ocholt	
Dorf 2			15.11.2021 Garnholt	
Dorf 3			15.11.2021 Tarbarg	
AP 11 & 15: Ergebnispräsentationen & Netzwerktreffen				20.01.2022
AP 14: Lenkungsgruppe eng + erweitert				02.02.2022
AP 14: Beschlussvideokonferenz				23.02.2022
4. Corona - Welle seit September 2021***				

* lt. Robert-Koch-Institut; <https://www.wiwo.de/politik/deutschland/corona-wie-verlief-der-erste-lockdown-in-deutschland/26853384.html>

** <https://www.statistik.rlp.de/fileadmin/dokumente/monatshefte/2021/juli/07-2021-508.pdf>

*** <https://www.zdf.de/nachrichten/panorama/corona-rki-vierte-welle-delta-infektionen-100.html>

12.1 Einfluss der Corona-Pandemie auf den Prozessverlauf

Die ursprüngliche Konzeption für das Modellprojekt ging von einem Zeitrahmen von August 2019 bis Ende Oktober 2021 aus, insgesamt eine 27monatige Laufzeit mit den beiden Studienschwerpunkten: der Suche nach altem Selbsthilfewissen und den AI-Prozessen in den drei Dörfern, ergänzt und flankiert von Expertenworkshops und Vernetzungstreffen.

Um der Komplexität und dem Paradigmenwechsel der Thematik "Gesundheit" Rechnung zu tragen, waren bewusst Zeiten eingeplant, in denen kein Input in die Dörfer erfolgen sollte. Zeiten, die der ruhigen Beobachtung von Veränderungsprozessen, ihrer Reifung und der gemeinsamen Reflexion des Erlernten dienen sollten. Nur im Zustand der Ruhe und Entschleunigung haben menschliche Systeme Zugang zu kreativen Prozessen und können sich dem Wagnis der Veränderung stellen. Nach einem Wandel ist es notwendig, dass zunächst eine Ruhephase einkehrt, um das Leistungspotenzial der Änderungen voll entfalten zu können.

Aus den Erfahrungen des Entwicklungsprozesses in der LEADER GesundRegion Wümme-Wieste-Niederung³⁹ hatte es sich immer als nützlich für den dauerhaften Erfolg und die Implementierung von Gesundheit als Entwicklungsziel erwiesen, eher auf einen langen Atem zu setzen und nicht von kurzfristigen "Sprints" auszugehen.

In unserer geschäftigen Welt leiden viele Menschen schon unter einem chronisch erhöhten Stresslevel, welches sie daran hindert, kreativ, produktiv und reflektiert zu sein. Nur wenn Menschen Raum und Zeit zum Nachdenken haben, können sie ihr Potenzial ausschöpfen. In diesem Sinne sollte der Entschleunigung im Prozess Raum gegeben werden.

In der Bundesrepublik Deutschland gibt es erst seit dem Jahr 2016 ein Präventionsgesetz, welches auch dem Themenfeld der Gesundheitsförderung einen größeren Stellenwert einräumt. Für Kommunen stellt das Engagement in gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen nach wie vor kein Pflichtthema dar.

Von den geplanten 27 Monaten Projektlaufzeit waren dann ab März 2020 insgesamt 10 Monate durch Corona-bedingte Lockdowns geprägt - mit der Unmöglichkeit, Präsenzveranstaltungen in den Dörfern durchzuführen (s. dazu Abbildung 9).

Die Erzählveranstaltungen in den Dörfern waren erfolgreich gelaufen: eine Menge altes Wissen konnte an den Nachmittagen zusammengetragen und dokumentiert werden. Im dritten Dorf wurde sogar deutlich, dass das vorhandene Selbsthilfewissen noch sehr viel umfangreicher war als ursprünglich gedacht. Auch die Art des gemeinsamen Erinnerns wurde als angenehm und belebend erfahren.

Anfang März 2020 war dieser Baustein der Studie erfolgreich abgeschlossen. Man war miteinander "warm" geworden, es war sogar ein Schwung entstanden. Und dann der erste Lockdown ab Mitte März 2020. Es war nicht absehbar, wann es überhaupt wieder weitergehen konnte.

Insgesamt gesehen waren die AI-Prozesse in ihrem Verlauf am stärksten vom Pandemie-Geschehen betroffen. Der ursprünglich geplante Verlauf musste mehrmals angepasst werden, damit es überhaupt noch eine Chance gab, ihn in den drei Dörfern durchzuführen.

Eine gute Kommunikationsstrategie vorab in jedem Dorf über einen Zeitraum von 6 Monaten zur Mobilisierung der Beteiligung ist komplett auf der Strecke geblieben. Eine längerfristige Planung erwies sich schlichtweg im Angesicht der schwankenden Einschränkungen des öffentlichen Lebens als nicht lange haltbar und tragfähig. Im Kapitel 10 sind die Veränderungen und Anpassungen der Durchführung ausführlich dargestellt. Pandemien erweisen sich in ihrem Verlauf eher als chaotisch und nicht vorhersagbar.

Die gesellschaftliche Aufforderung zum "social distancing" erwies sich nicht als unterstützend für ein beteiligungsorientiertes Verfahren wie *Appreciative Inquiry* und erschwerte den Dorfteams die Mobilisierungskampagne zusätzlich.

Zum Thema Gesundheit in Pandemiezeiten schreibt Prof. Dr. Clemens Sedmak:

"Wir haben auch viel über Gesundheit gelernt: Die "Verborgeneheit der Gesundheit", die wir nicht sehen, wenn alles funktioniert, wurde uns deutlich gemacht. Wir wurden und werden gezwungen, den Blick auf das Gut der Gesundheit zu richten: Gesundheit ist ein Ermöglichungsgut (Gesundheit als Vermögen zweiter Ordnung, so mit Fähigkeiten, Ressourcen und Grenzen umgehen zu können, dass eine anspruchsvolle Lebensgestaltung realisierbar ist), Gesundheit ist ein persönliches Gut (die Betroffenheit von Pandemie zeigt sich auch innerhalb einer Familie ganz unterschiedlich), Gesundheit ist ein geheimnisvolles Gut (es ist nicht vorhersehbar, wie ein Krankheitsverlauf ist und wie der Körper auf die Impfung reagiert), Gesundheit ist ein überindividuelles Gut (es besteht ein Zusammenhang von individueller Gesundheit und sozialen Systemen), Gesundheit ist ein politisches Gut, um das politische Konflikte ausgetragen werden, Gesundheit ist ein globales Gut."⁴⁰

Eine abschließende Bewertung der Ergebnisse der AI-Prozesse lässt sich unter dem Einfluss des Pandemie-Geschehens nicht seriös vornehmen. Eine Pandemie mit ihren ganz spezifischen Auswirkungen und Einflüssen war im gesamten Konzept des Modellprojektes schlichtweg nicht vorgesehen. Es lassen sich von daher leider nur Vermutungen äußern:

- vermutlich wäre die Beteiligung höher ausgefallen, wenn es konstante Arbeitszeiten gegeben hätte,
- durch eine höhere Beteiligung wären andere und vielleicht mehr Visionen, Leitlinien und Maßnahmen erarbeitet worden,

³⁹ Seit dem Jahr 2007 haben sich 6 Gemeinden (Flecken Ottersberg, Samtgemeinde Sottrum, Stadt Rotenburg/Wümme, Gemeinde Scheeßel, Samtgemeinde Fintel/Lauenbrück, Gemeinde Gyhum) zu einem Regionalentwicklungsprozess unter der Bezeichnung GesundRegion Wümme-Wieste-Niederung zusammengeschlossen. In der ersten Förderperiode von 2007 – 2013 war die Region als LEADER-Region Modellprojekt des Landes Niedersachsen zum Thema Gesundheit im ländlichen Raum. Weitere Informationen unter www.gesundregion.de

⁴⁰ Sedmak, Clemens: Gesundheitskompetenz: Lehren aus der Pandemie. in: impulse für Gesundheitsförderung 113, 4. Quartal Dez. 2021, S. 14

- es hätte nach den AI-Prozessen noch eine Nachbetrachtung und Unterstützung geben können usw.

Lenkungsgruppensitzungen, Expertenworkshops und auch die Dorfsprechstunden konnten als digitale Veranstaltungen durchgeführt werden.

12.2 Zur Bedeutung von emotionalen Reaktionen in Entwicklungsprozessen

Ein weiterer prägender und auch herausfordernder Baustein war die Ausgangssituation in dem Dorf Garnholt: bereits im Vorgespräch im November 2019 (dargestellt in Kapitel 7) wurde sehr deutlich dargestellt, dass es noch kein Fundament an Vertrauen für die Mitarbeit und Beteiligung im Modellprojekt gab. Die Sinnhaftigkeit zur Teilnahme wurde massiv in Frage gestellt. Im Laufe der Zeit kristallisierte sich mehr und mehr heraus, wie stark das gesamte Dorf durch den geplanten Autobahnbau der A20 in Mitleidenschaft gezogen war. In den Jahren 2004 bis 2015 war versucht worden, gegen die Planungen des Autobahnbaus vorzugehen. Im Jahr 2007 wurde der Trassenverlauf der Autobahn durch Garnholt entschieden. Und im Jahr 2015 mussten sie die Erfahrung machen, dass die Straßenbaubehörde die eingereichten Argumente beim Einspruch gegen das Planfeststellungsverfahren nutzte, um das Verfahren zu beschleunigen und abzusichern.

Es gab keine Veranstaltung in diesem Dorf, wo nicht sehr schnell deutlich wurde, dass Erfahrungen rund um dieses Thema Autobahnbau zu tiefen anhaltenden Wunden und Misstrauen geführt hatten. Wunden, die immer noch nicht verheilt waren und einer Beteiligung am Modellprojekt im Wege standen. Der Blick oder ein Gespräch über die Zukunft des Dorfes mündete sofort wieder in das NEIN zur geplanten Autobahn.

Ein kompletter Ausstieg aus dem Modellprojekt kam für das Dorfteam in Garnholt aber auch nicht in Frage. In der Organisationsentwicklung gibt es den Begriff der Trauerkonzepte in Organisationen bei Veränderungsprozessen. Anpassungsleistungen bedürfen auch immer des Abschiedes und damit des Verlustes von Bedeutsamen und vielleicht Bewährtem. Bereits Freud definierte Trauer als die Reaktion auf den Verlust einer geliebten Person oder einer an ihre Stelle gerückten Abstraktion wie Vaterland, Freiheit, ein Ideal usw. Trauer ist also eine normale emotionale Reaktion, die Menschen hilft, Verlusterfahrungen und Veränderungen zu bewältigen. Sie drückt sich als seelischer Schmerz aus und führt in der Trauerarbeit zu einer zeitlich befristeten Einengung der Erfahrung auf das Objekt des Verlustes. Trauer ist kulturell gesehen unzeitgemäß geworden. So etwas kennt der "moderne", d.h. aktive, dynamische, erfolgreiche Mensch einfach nicht mehr. Trauerrituale sind fast vollständig aus unserem gesellschaftlichen Kontext verschwunden, Trauer in den privaten Bereich zurückgedrängt. Im Zusammenhang mit Trauer wird meist nur noch an den Verlust eines nahestehenden Menschen durch Tod gedacht.

Im Folgenden von daher ein kleiner Exkurs zu fünf Arten von Trauer, die nicht durch den Tod eines Menschen ausgelöst werden:

- Trauer durch Entfremdung wird durch das Feststellen einer emotionalen Entfernung von bedeutsamen Menschen ausgelöst,
- Trauer durch Verlust von Geld und Eigentum: der Verlust von finanzieller Sicherheit oder sogar von dem eigenen Zuhause beeinflusst die menschliche Stabilität,
- Trauer durch den Verlust von Gesundheit durch Verletzung oder Erkrankung,
- Trauer durch Verzicht: selbst bei einem willentlichen Verzicht wie z.B. das Rauchen aufgeben oder die gewollte Trennung von einem (ehemals) geliebten Menschen,
- Trauer durch die Enttäuschung durch eine Institution: die Kirche, der Arbeitgeber - es gibt soziale Systeme, in die wir normalerweise großes Vertrauen setzen. Lassen sie uns fallen oder halten sie ihre Versprechen nicht ein, kann das Menschen in Trauer versetzen.

Trauer ist dabei kein pathologisches Geschehen, sondern ein natürlicher Vorgang, der nicht nur Ausdruck des Verlustes, sondern auch dessen Bewältigung ist.

Auch in Unternehmenskontexten stoßen Führungskräfte immer wieder an ihre Grenzen, wenn es um den Umgang mit Trauerreaktionen im Kontext von Veränderungsprozessen geht.

Um den erlittenen Verlust begreifen zu können, bat das Projektteam um eine schriftliche Darstellung der problematischen Entwicklung mit dem geplanten Autobahnausbau, aus dem sich eine elfjährige Belastungszeit für das Dorf und die Bewohner*innen ergab. Hinzu kam noch das Thema des Breitbandausbaus, der nur für Teile des Dorfes schnelles Internet zur Verfügung gestellt hatte. Das Versprechen der zeitnahen Nachbesserung wurde nicht eingehalten. Die Pandemie mit ihren Anforderungen des Home-Schoolings und des Home-Office führten diese ungleiche Lage dann wiederholt schmerzhaft vor Augen.

Durch die Erzählungen entstand immer mehr die Hypothese, dass es sich in diesem Dorf um einen Trauerprozess durch wiederholte und anhaltende Enttäuschungen durch eine Institution handelte. Teilweise war der Kummer anscheinend so groß, dass er sich schon in Gram verwandelt hatte. Der starke Rückzug von Teilen der Bevölkerung - immer wieder mit Hinweis auf die Erfahrungen mit den Behörden - wurde als groß und anhaltend geschildert: ein Riss durch das Dorf hindurch.

Es wurde immer deutlicher, dass in Garnholt eine Menge Opfer gebracht worden waren, die noch nicht anerkannt und "verdaut" waren. Trauer ist eine soziale Emotion, die zunächst die Leistungsfähigkeit eines Menschen oder auch von Gruppen/Teams in Organisationen herunterfährt und für Rückzug von äußeren Aktionen sorgt. Die gesamte Energie wird für die Verarbeitung des Verlustes und die Aufrechterhaltung von basalen Grundversorgungen benötigt. Geteiltes Leid ist halbes Leid, die Verarbeitung gelingt leichter durch die Mitteilung des Kummers: Anwesenheit und stumme Zuwendung bedeuten oft mehr als Worte. Gleichzeitig ist es wichtig Raum, Zeit und Gelegenheit für Gefühle und Reaktionen anzubieten und auf Bagatellisierungen, Beschönigungen oder

Beschwichtigungen zu verzichten. Für dieses emotional angemessene Vorgehen ist Fingerspitzengefühl, Einfühlungsvermögen, Wertschätzung und emotionale Wärme essentiell.

Musste in diesem Dorf nicht zunächst ein Workshop stattfinden, wo all diesen angestauten emotionalen Reaktionen - immerhin über 10 Jahre - zunächst mal Ausdruck verliehen werden konnte? "Wir wollen und brauchen keine Leckerlis"das war nur einer der Sätze, die fielen. Menschen meinen es gut, aber der kompetente Umgang mit Trauernden ist heutzutage eher von "jetzt ist genug und muss doch auch mal wieder gut sein" geprägt.

Von Seiten des Projektteams wurde dem Dorfvertreter die Idee eines drei- bis vierstündigen Workshops im Dorf unterbreitet, um alle angestauten emotionalen Befindlichkeiten aussprechen zu können.

Nach Rücksprache mit dem Dorf-Team wurde eine solche zusätzliche Veranstaltung als nicht nötig befunden und die Vorbereitungen für den A/-Prozess konnten beginnen.

Nach der Durchführung des A/-Prozesses - die ersten Maßnahmen waren geplant und verabredet - wurde an das Projektteam die Aufforderung herangetragen, im Abschlussbericht zu erwähnen, dass man sich eine Kontrolle gewünscht hätte, ob die Zusage der eventuellen Förderung von erarbeiteten Projekten denn auch eingehalten werden würde. Immerhin sei ihnen für die Teilnahme am Projekt dieses immer wieder in Aussicht gestellt worden.

Dörfer sind von vielfältigen Einschnitten und Veränderungen betroffen: der Verlust von Infrastruktur sei hier nur aufgeführt. Die Schule wird aufgelöst, die Gastwirtschaft, die Läden, die Poststelle geschlossen u.v.a.m.

Diese Verluste nicht nur hinnehmen und aushalten zu müssen, sondern sie bewusst zu integrieren und mit gemeinsamen Trauer Ritualen zu begehen, ist ein Aspekt, der in einem gesunden Dorf im Sinne der psychosozialen Gesundheit auf jeden Fall begrüßenswert wäre.

Im Unternehmenskontext hat sich ein fünfschrittiges Vorgehen bewährt, dies kann vielleicht auch mit entsprechenden Änderungen auf den dörflichen Kontext Anwendung finden:

1. den Wandel und den Verlust begreifen lernen - die Veränderung und den Verlust des bisherigen benennen und als unausweichliche Realität begreifbar machen - Bereitschaft zum Gespräch signalisieren,
2. den Trauerreaktionen Raum geben - wenn Wandel kognitiv verstanden wurde, braucht es den Raum und die Zeit, dass sich Widerstände auf der emotionalen Ebene lösen können,
3. die Verluste anerkennen - als Führungsaufgabe Einfühlungsvermögen, Wertschätzung und emotionale Wärme zur Verfügung stellen - Verzicht auf Beschönigungen, Bagatellisierungen und Beschwichtigungen - eigene Gefühle sind in "Ich-Botschaften" zu formulieren.
4. Veränderungsprozess unterstützen - Loslassen vom Alten und Aufbau von Vertrauen in die neuen Bedingungen - Vorgehen in nachvollziehbaren transparenten Schritten zum Aufbau von Hoffnung und zur Stärkung des Gefühls von Kontrolle über den Veränderungsprozess.

12.3 Kommunikation innerhalb der Projektbeteiligten

Vor allem zu Beginn eines Projektes ist es wichtig, dass alle Beteiligten gut über das Projekt, seine Zielsetzungen, die einzelnen Rollen und Aufgaben aller Teilnehmer*innen, sowie der Abläufe informiert werden. So war es für die Modelldörfer z.B. wichtig zu erfahren, welchen Nutzen das Projekt für das Dorf hat und welche Vorteile es mit sich bringt, sich daran zu beteiligen und Zeit zu investieren. Eine Klärung dieser Fragen ist insbesondere dann wichtig, wenn in einem Projekt wie diesem keine finanziellen Mittel vorgesehen sind, die den erarbeiteten Maßnahmen am Ende unmittelbar zu Gute kommen können. Umso wichtiger ist es dann, die Bürger*innen zum richtigen Zeitpunkt zu inspirieren, aber auch zu motivieren. Ohne Motivation kann von Menschen keine Teilnahme und Unterstützung erwartet werden. Bei gerade solch ungewöhnlichen Themen, wie es dieses Modellprojekt mit der „Förderung von gesunden Lebensumständen“ ist, muss von Anfang an viel Aufklärungsarbeit geleistet werden. Neben der Kommunikation in alle Richtungen ist die Steuerung eines Projektes, bei welchem Beteiligte mit unterschiedlichen Ausgangssituationen involviert sind, unabdingbar. Aus diesem Grund waren alle Projektteilnehmer*innen in der erweiterten Lenkungsgruppe vertreten. Der Vorteil dabei war, dass projektrelevante Informationen zeitnah und rechtzeitig verteilt wurden und alle Beteiligten direkt an einem Tisch über die nächsten Schritte im Projekt gemeinsam beratschlagen konnten. Dadurch trafen jedoch auch Hauptämter, also Vertreter des Ministeriums, des Amtes, der Stadt und des Projektteams auf Ehrenämter, also die Bürgerinnen und Bürger aus den Modelldörfern, aufeinander, was manchmal die Terminfindung erschwerte und Absprachen unter allen Lenkungsgruppenmitgliedern verzögerte, wodurch sich ein erhöhter Zeitaufwand für alle Beteiligten ergab. Austausch über verwaltungstechnische und finanzielle Aspekte fanden im Rahmen der engeren Lenkungsgruppe statt. In diesen Runden waren die Vertreter*innen der drei Dörfer nicht involviert. Diese Sitzungen fanden meist vor den Treffen der gesamten Lenkungsgruppe statt, wodurch für die Arbeit in den Dörfern inhaltlich irrelevantere Themen kurz und bündig abgearbeitet werden konnten. Die anschließende Zeit der großen Lenkungsgruppe konnte so voll und ganz den inhaltlichen Aspekten gewidmet werden. Aufgrund der pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen wurden regelmäßige Telefonkonferenzen einberufen, um sich gegenseitig auf dem Laufenden zu halten und Informationen aus der Arbeit vor Ort in den Dörfern mit allen Lenkungsgruppenmitgliedern zu teilen. Diese Telefonkonferenzen – ein paarmal waren es auch Videokonferenzen – fanden mal mit und mal ohne die Dorfvertreter statt. Das notwendige „Feintuning“ im Projekt und die Realisierung der fachlichen Begleitung durch das Ministerium wurde durch regelmäßige und nach Bedarf terminierte Treffen des Projektteams und des ML realisiert. Die so sehr flexibel gestaltbaren Austausche waren auch sehr kurzfristig möglich, wenn es die Projektentwicklung erforderte. Diese Treffen waren vor allem durch die Auswirkungen der Pandemie nötig und erhöhten den Zeitaufwand deutlich.

Kommunikation zwischen dem Projektteam und den Dörfern fand in Gesprächen und Treffen vor Ort per E-Mail, über Telefonate und ab 2020 auch über Videokonferenzen statt. Innerhalb der Dörfer und auch zwischen den Dorfvertreter*innen und ihren jeweiligen Mitbürger*innen wurde vor allem über E-Mail-Verteiler und Whats-App-Gruppen kommuniziert. Die effektivsten Kommunikationsformen waren jedoch persönliche Absprachen unter den Bürger*innen und Mund-zu-Mund-Propaganda im Dorf.

12.4 Navigation in "unsicheren Zeiten" - Aufbau von Vertrauen und zur Erzeugung von Sinn

Dem Aufbau von Vertrauen und der Stärkung des Gefühls der Kontrolle wurde vom Projektteam durch die beständige Transparenz im Vorgehen, in der schriftlichen Vor- und Nachbereitung der einzelnen Arbeitsschritte besonders viel Rechnung getragen. Schon zu Beginn des Projektes, im November 2019, wurde relativ schnell deutlich, dass im Vorfeld viele Faktoren des Modellprojektes nicht komplett bis in die Ortsbürgervereine hinein kommuniziert worden waren. Dies führte dazu, dass es zunächst nur die Zusage der Dörfer zur Beteiligung am ersten Schritt - der Erhebung des alten Heil- und Selbsthilfewissens - gab.

Für die Teilnahme am Modellprojekt war auf mehreren Ebenen ein Vertrauensaufbau und Kommunikation erforderlich:

- das Thema *Gesundheit* ist so neu und ungewöhnlich, dass es vielen Menschen als zu abstrakt erscheint. Prof. Dr. Sedmak bezeichnet Gesundheit in seinem Artikel nicht umsonst als "verborgenes Gut". Die Welt der "Krankheit" ist den Menschen sehr viel geläufiger: die Ansiedelung von ambulanter und stationärer Versorgung, körperliche und seelische Erkrankungen etc. Nach den letzten beiden Jahren haben die meisten Menschen auch ein erhöhtes Wissen um Pandemien und ihren Verlauf. Krankheit macht die Dringlichkeit von Handlungen zur Gefahrenabwehr deutlich. Aber was erhält die Gesundheit? Und was haben Vereine mit Gesundheit zu tun? Was kann die Lebenswelt Dorf für die Gesundheit tun? Das alles sind Fragen, wo Neuland betreten wird.
- Die Methode *Appreciative Inquiry* - allein schon diese schier unaussprechliche Bezeichnung und auf deutsch wird es auch nicht viel besser. Dann diese konsequente positive Ausrichtung - statt Schimpfen, Meckern, Frust und die Aufforderung, daraus Wünsche und positive Leitlinien zu formulieren - keine Problemanalyse, kein Herumreiten auf Fehlern: sehr gewöhnungsbedürftig. Was haben wir davon? Diese Frage tauchte bis zum Ende immer wieder auf. Projekte durften erst ganz am Ende formuliert werden.
- Die dritte Neuerung betraf den Fakt, dass in dem Modellprojekt *keine Fördergelder* für erarbeitete Maßnahmen und Projekte enthalten waren. Die Schere im Kopf sollte außen vor bleiben. Aber es wurde deutlich, dass auch ein wichtiger Beteiligungsmotivator für die Dorf-Teams wegfiel, mit dem man zumindest in der Vergangenheit die Menschen "hinter dem Ofen hervorgehockt" hatte und auch hervorlocken konnte. Ist die Erfahrung von gemeinschaftlicher Erarbeitung von zukünftigen Träumen und Möglichkeiten nicht schon "Lohn" genug? Zumindest wurde von mehreren Teilnehmer*innen dieser Aspekt nach den langen Lockdowns und der sozialen Isolation betont. Die Erfahrung, Teil eines größeren Ganzen zu sein, trägt in sich sehr heilsame Aspekte.

Aaron Antonovsky hat in seinen Forschungen zur Frage "Was erhält die Gesundheit?" drei Faktoren herausgearbeitet, die von enormer Bedeutung für den Erhalt von Gesundheit sind:

- Als Erstes ist es für Menschen wichtig, dass sie einen Sachverhalt verstehen und begreifen können: sowohl kognitiv als auch emotional. Das Verstehen bereitet den Boden für die nächste Ebene.
- An zweiter Stelle steht die Handhabbarkeit: wenn ich etwas begriffen habe, eröffnet mir das den Zugang zu meinen Handlungsoptionen in einer Situation. Handlungsoptionen führen heraus aus Erfahrungen von Ohnmacht, Opfer-sein, Verlust von Kontrolle etc. Handlungsoptionen, vergrößern den eigenen Spielraum und stärken die Erfahrung der Selbstwirksamkeit, des Mitgestaltens von Situationen statt des reinen Ausgeliefertseins. Erfolge erzeugen Stolz und Stolz ist eine Emotion, die wir Menschen brauchen, um über uns selbst hinauswachsen zu können.
- Die letzte Komponente ist die Sinnhaftigkeit: wenn wir den Sinn in etwas oder zu etwas verlieren oder ihn nicht generieren können, engagieren wir uns als Menschen nicht oder nur sehr wenig. In Unternehmen spricht man vom Phänomen des "Dienst nach Vorschrift". Wenn uns gar der Sinn am Leben verloren geht, ist eine ernsthafte suizidale Entwicklung entstanden, die behandlungsbedürftig ist.

In dem Modellprojekt "Gesundes Dorf - Bürger*innen entwickeln ihre Zukunftsbilder" gab es drei neue Faktoren in einer einzigen Studie.

Am Ende der AI-Prozesse wurde die Sinnhaftigkeit der Teilnahme von Seiten der Dörfer nicht mehr explizit in Frage gestellt. Leider konnte aus Pandemie-Gründen heraus die Abschlusspräsentation nicht mehr als Präsenzveranstaltung im Dezember 2021 in Westerstede stattfinden.

Nachdem es jedoch zu einer erhöhten Nachfrage zur Teilnahme am dritten Expertenworkshop im November 2021 aus den Dörfern herauskam, kann dies als Zeichen der positiven Sinnhaftigkeit der Teilnahme am Modellprojekt mit seinen drei herausfordernden innovativen Ansätzen gedeutet werden.

Und in den Träumen, den Leitlinien und Schwerpunktsetzungen lässt sich die Auseinandersetzung mit dem Thema "Gesundes Dorf" gut ablesen. Die kompletten Ergebnisdokumentationen befinden sich in den Anhängen zum Kapitel 10 (Anhang 11).

12.5 Einbindung von externer Fachkompetenz

Alle Mitglieder der Lenkungsgruppe gaben zu Beginn des Projektes Vorschläge ab, welche Expert*innen thematisch an das Modellprojekt anknüpfen und für den Expertenbeirat eingeladen werden sollten. Dabei wurde auf eine breite Verteilung von unterschiedlichen Fachgebieten geachtet, um aus möglichst vielen verschiedenen Blickwinkeln Impulse für das Projekt und seine Meilensteine zu erhalten. Laut Projektkonzeption sollten 10 Expert*innen für diesen Beirat gewonnen werden. Insgesamt konnten 19 Expert*innen erreicht und eingebunden werden. Dies verdeutlicht, wie viele Fachbereiche für das Thema der Gesundheitsförderung in Dörfern bereits sensibilisiert sind. Deutlich wurde, dass bereits viel Wissen und Know-How für ein „Gesundes Dorf“ vorhanden ist, dieses für die Praxis jedoch bisher noch nicht zusammengetragen wurde.

Die Lenkungsgruppe entschied sich für die Durchführung von Workshops, um vorhandenes Wissen sammeln und festhalten zu können und vor Ort gemeinsam Lösungsmöglichkeiten für bestehende Probleme und Handlungsmöglichkeiten zu erarbeiten. Normalerweise nehmen an dieser Art Zusammenkünfte ausschließlich Expert*innen teil, welche sich zu fachlichen Themen austauschen, nicht jedoch auch eine Vielzahl an Teilnehmer*innen aus dem jeweiligen Projekt. Da in diesem Modellprojekt der Austausch auf Augenhöhe zwischen den Bürger*innen der drei Dörfer und den eingeladenen Expert*innen bewusst vorgesehen war, wurden auch maximal 3 Bürger*innen aus jedem Dorf für eine Teilnahme eingeladen. Sie konnten einerseits ihr Expertenwissen aus dem praktischen Alltag der ehrenamtlichen Dorfarbeit in die Austauschrunden einfließen lassen, aber auch andererseits das Wissen und die Ideen der Expert*innen in ihre Dörfer tragen.

Während der gesamten Projektlaufzeit fanden drei Treffen des Expertenpools statt, welche wie alle anderen Veranstaltungen auch, pandemiebedingt mehrmals verschoben werden mussten. So konnte der erste Workshop erst im Oktober 2020 – ein Jahr nach Projektstart – stattfinden.

Die zu bearbeitenden Fragestellungen des ersten Workshops zu den Themen *Dorf und Gesundheit, Mensch und Gesundheit* und *Altes Heilwissen im ländlichen Raum* ergaben sich aus den im Frühjahr 2020 durchgeführten Interviews zu altem Heilwissen. (Nähere Informationen zu diesen Interviews lassen sich in Kapitel 8 nachlesen). Dieser erste Workshop konnte am 07.10.2020 in Präsenz stattfinden. Um die Expert*innen bestmöglich in das Projekt einzubinden und eine Vorstellung von den drei doch sehr unterschiedlichen Dörfern zu geben, wurde eine kleine Rundfahrt durch die Modelldörfer und Erläuterungen zur „Gesundheitsstadt im Grünen“ Westerstede organisiert.

Für den zweiten Workshop im Juni 2021 wurde das Thema *ehrenamtliches Engagement* und *die Gewinnung von Ehrenamtler*innen* aufgegriffen, da zu diesem Zeitpunkt alle drei Dorfvertreter*innen Modelldörfer mit mangelndem Interesse an den Projektveranstaltungen einerseits, aber auch an anderen Dorfversammlungen und –Aktionen andererseits zu kämpfen hatten. Zum einen kann diese Haltung der Mitbürger*innen an der Covid-19-Pandemie gelegen haben, zum anderen ist das Thema *Ehrenamt* für viele Vereine und Dorfgemeinschaften schon seit einigen Jahren kein Leichtes. Aus diesem Grund haben sich die zu bearbeitenden Fragestellungen des zweiten Workshops an dieser Situation orientiert. Pandemiebedingt musste dieser Workshop am 23.06.2021 online stattfinden.

Auch der letzte Workshop fand am 10.11.2021 nach Abschluss der AI-Prozesse pandemiebedingt online statt. Abschließend sollten sich Expert*innen und Bürger*innen über Resilienz in Dörfern austauschen. Resiliente Dörfer verfügen über Fähigkeiten, Störungen in der Dorfgemeinschaft abzuwehren und Selbststärkung für zukünftige Entwicklungen aufzubauen. Dabei kennzeichnen drei Perspektiven ein resilientes Dorf: *wirkungsvolle Akteure, Strukturen und Prozesse, zukunftsfähige Lösungen für das Dorf und lebendige Beziehungen im Dorf*. Zu letzterer Perspektive gab es einen fachlichen Input von Dr. Alistair Adam-Hernández, welcher mit seiner Doktorarbeit den Versuch unternommen hat, Resilienz im Dorf erfassbar und messbar zu machen. Das anschließende gemeinsame Erarbeiten von Fragestellungen sollte für die teilnehmenden Bürger*innen eine Möglichkeit darstellen, Denkanstöße für die Zukunft in Ihren Dörfern mitzunehmen. Die hohe Beteiligung aus den Dörfern zeigte, dass nun nach Abschluss der AI-Prozesse – einem Zeitpunkt, zu welchem konkrete Maßnahmen und Projekte für die Zukunft entwickelt wurden – größeres Interesse an fachlichem Input, welcher zur Umsetzung der Maßnahmen beitragen könnte, bestand.

Nähere Informationen zu den Inhalten und Ergebnissen der drei Expertenworkshops finden sich in Kapitel 3.2 *Einbindung externen Fachwissens*.

Um die Kompetenzen der teilnehmenden Expert*innen den Dörfern auch außerhalb der Workshops zur Verfügung zu stellen, wurde eine Online-Notizwand mit Know-how, Kontaktdaten, hilfreichen Artikeln und Videos von bzw. über die einzelnen Expert*innen erstellt. Diese Notiz kann unter www.padlet.com/michaelbusch3/gpq6mze2ntovoiku eingesehen werden, eine Abbildung befindet sich in Anhang 3.1. Leider waren nicht alle Expert*innen dazu bereit, Informationen von und über sich zur Verfügung zu stellen. Aus den Dörfern kam lediglich eine positive Rückmeldung zu dieser Notizwand. Mit höherem Aufwand und intensiverer Kommunikation zu den Expert*innen, hätten ggf. mehr Informationen zusammengetragen werden können.

Die Einbindung der Expert*innen hat insofern gut funktioniert, als dass alle Eingeladenen gut an die jeweiligen Fragestellungen anknüpfen konnten und viel Wissen bzw. zahlreiche Ideen zusammengetragen worden sind. Während die Mehrheit der Expert*innen an nur einem Workshop teilnahm, beteiligten sich einige wenige an allen drei Workshops, so zum Beispiel die Koordinatorin der Gesundheitsregion Ammerland. Sie wurde darüber hinaus auch als mögliche Netzwerkpartnerin zur Abschlussveranstaltung eingeladen. Der Küchengarten e.V., dessen Gärten während der Bustour des ersten Workshops in Westerstede besichtigt wurden, wurde im darauffolgenden Workshop ebenfalls eingeladen, um seine Expertise zu teilen. Andere Expert*innen, welche vorerst nur Teilnehmende der Workshops waren, gaben in den darauffolgenden Workshops inhaltliche Inputs in Form von Kurzvorträgen, da deren Fachgebiet thematisch und zeitlich zum jeweiligen Standpunkt des Projektes passte. So

konnten den Projektbeteiligten Impulse gesetzt und das Modellprojekt bereichert werden. Zum genannten Ziel, Ideen und Möglichkeiten, welche nicht im Rahmen des Projektes ausgearbeitet werden konnten, über die Netzwerke der Expert*innen zu streuen, liegen keine Erkenntnisse einer Weiterreichung von Themen oder Ausarbeitung von Ideen vor. Dies kann auf die Pandemie zurückzuführen sein, da nur eine persönliche Begegnung möglich war und persönlicher Austausch während der anderen beiden Workshops aufgrund der online – Durchführung nicht möglich war.

Auffallend war, dass sich zum letzten Workshop – als die AI-Prozesse in den Dörfern abgeschlossen und Zukunftsbilder erarbeitet waren - vergleichsweise viele Bürger*innen für die Teilnahme am Workshop angemeldet haben. Daraus lässt sich die Vermutung ableiten, Workshops dieser Art grundsätzlich für die Zeit nach den abgeschlossenen AI-Prozessen zu planen, denn die entworfenen Maßnahmen und Projekte der Dörfer könnten dann eine solidere Basis für fachliche Austausch und Ideensammlungen sein. Eine weitere Überlegung ist, ob die Effektivität der Expertenworkshops erhöht werden könnte, wenn von Beginn an feststehen würde, wie die Ergebnisse der Workshops gewinnbringend für die Modelldörfer bzw. den Verlauf des Projektes genutzt werden können. In diesem Projekt wurden die Ergebnisse aller drei Workshops durch das Projektteam zusammengetragen, ausgewertet und sind in die Handlungsempfehlungen in Kapitel 13 eingeflossen.

Die Durchführung von Onlineworkshops stellte eine gute pandemiekonforme Alternative für die ursprünglich geplanten Präsenzworkshops dar. Da es sich bei diesen Veranstaltungen nicht um beteiligungsorientierte Prozesse, sondern um Veranstaltungen, bei welchen der Informationsaustausch im Vordergrund steht, handelte, konnte dieses Arbeitspaket so gut es geht an die Pandemie angepasst werden. Dennoch ist anzunehmen, dass durch Präsenztreffen mehr Verknüpfungen und Kontaktaufnahmen erfolgt wären, wodurch eine bessere Vernetzung hätte stattfinden können.

12.6 Aufbau eines Netzwerkes

Die in Kapitel 11 beschriebene Vernetzung der Modelldörfer untereinander und mit anderen Akteur*innen aus der Region hin zu einem möglichen *Gesunde-Dörfer-Netzwerk* musste mehrfach an die pandemischen Einschränkungen angepasst werden. Die Lenkungsgruppe war sich anfangs einig, dass für den Aufbau eines Netzwerkes, welches durch ehrenamtliches Engagement getragen und aufrechterhalten werden soll, Präsenzveranstaltungen unabdingbar sind. Der Aufbau eines Netzwerkes gestaltete sich in Zeiten von Kontaktbeschränkungen und ausschließlich digitalen Kommunikationsmethoden jedoch als sehr schwierig. So mussten die geplanten Treffen mehrmals verschoben und sowohl inhaltlich, als auch von der Art der Durchführung neu konzipiert werden. Aufgrund der Kontaktbeschränkungen und Lockdowns musste das erste von anfangs 5 geplanten Netzwerktreffen vom 13.05.2020 auf dem 18.11.2020 verlegt werden. Doch auch im November konnte keine Präsenzveranstaltung mit externen Referenten, den Projektbeteiligten und zahlreichen Bürger*innen in Präsenz vor Ort in Westerstede stattfinden.

Die Lenkungsgruppe entschied sich daraufhin, sog. *Dorfsprechstunden* einzuführen und - wenn es die Pandemie-Situation erlauben würde – (statt der geplanten 5 Netzwerktreffen) eine Präsenzveranstaltung für die Grundsteinlegung des Netzwerkes zu veranstalten. Diese *Sprechstunden* dienten dem Projektteam dazu, trotz der Pandemie - Lockdowns und der Kontaktbeschränkungen mit den Modelldörfern im Austausch zu bleiben. Für die Dorfvertreter waren diese Austausche hilfreich, sich gegenseitig auf dem aktuellen Projektstand im eigenen Dorf zu halten. Es war wichtig, sich über die Stimmung in den Dörfern auszutauschen und den Dorfvertretern während der ersten AI-Phase, welche ohne Anleitung des Projektteams selbstständig durchgeführt wurde, hilfegebend zur Verfügung zu stehen. Nähere Informationen zu den jeweiligen Austauschen befinden sich in Kapitel 10.

Die Präsenzveranstaltung für die Grundsteinlegung eines Gesunde-Dörfer-Netzwerkes sollte dann am 02.12.2021 stattfinden. Aufgrund der Pandemie musste jedoch auch dieses Treffen erneut – vorab ohne neuen Termin - verschoben werden. Seitens des Ministeriums wurde dann am 02.12.2021 die Entscheidung getroffen, alle ausstehenden Veranstaltungen online zu planen. So wurde das Netzwerktreffen mit den Ergebnispräsentationen der von den Modelldörfern entwickelten Maßnahmen am 20.01.2022 via Zoom durchgeführt. In den Dörfern wurden diese Überlegungen von der Mehrheit der beteiligten Bürger*innen unterstützt, da man vor Ort an den während der AI-Arbeitsphasen entwickelten Maßnahmen und Projekten weiterarbeiten und deren Umsetzung voranbringen wollte.

Die für das Netzwerktreffen gesetzten Hauptziele, der Austausch der Bürger*innen mit Netzwerkpartner*innen und die Präsentation ihrer Projekte und Maßnahmen für zukunftsfähige Dörfer konnten trotz vorheriger Bedenken aller Beteiligten erreicht werden. Einzig die Vernetzung und der Austausch unter den einzelnen Bürger*innen konnte nicht umgesetzt werden. Dazu fehlte die Zeit, denn als die Austausche mit den Netzwerkpartner*innen abgeschlossen waren, war es bereits 21:30 Uhr. Hätte die Veranstaltung nicht erst um 16:00 Uhr begonnen, sondern bereits am Vormittag, oder hätte man aus den Ergebnispräsentationen und den Austauschen mit den Netzwerkpartner*innen zwei Veranstaltungen gemacht, dann hätten vermutlich auch mehr Austausche unter den Bürger*innen der Modelldörfer stattgefunden.

Um die eingeladenen Netzwerkpartner*innen an das Modellprojekt „Gesundes Dorf“ heranzuführen, wurden zu Beginn die wichtigsten Bausteine vorgestellt. Die Präsentation dazu befindet sich in Anhang 14. Anschließend stellten die drei Modelldörfer ihre während der AI-Prozesse entwickelten Maßnahmen und Projekte vor. Diese wurden als Live-Sketch, über eine Power-Point-Präsentation oder über vorab aufgenommene Videos vorgestellt (s. Abbildungen 25 und 26).

Abbildung 25: online Live-Sketch, um Ergebnisse zu präsentieren



Abbildung 26: Ergebnispräsentation via Onlinekonferenz

Garnholt Folie 48 von 55

**Modellprojekt
- Gesundes Dorf -
Garnholter*innen entwickeln ihre Zukunftsbilder**

22.01.2022

Maßnahmenplan

Projekt: Einrichtung beim DGH erweitern

Der Außenbereich soll sowohl für die Feuerwehr für Übungszwecke und für die Dorfgemeinschaft für Freizeitveranstaltungen genutzt werden. Damit bei guter Wetterlage sowohl die Kameradinnen und Kameraden während und nach der Übung und die Dorfgemeinschaft bei Veranstaltungen und auch für gelegentliches Treffen sich außerhalb des Gebäudes aufhalten und sitzen können. Wir wollen das DGH als Treffpunkt interessanter machen

Wir planen:
Für den Bolzplatz eine Ballwand und Fangnetze.
Picknicktische
Tischtennisplatte
Schaukel
Sonsrige Spielgeräte

Zu Prüfen ist allerdings:
Können Sponsoren dieses Vorhaben unterstützen?
Wer ist befugt, die Einrichtungen regelmäßig zu prüfen?
Wer trägt die Verantwortung bei Benutzung der Freiflächen mit den Einrichtungen?
Wer ist für Ersatzbeschaffung zuständig?

Silke Cording

Silke Cording
Luisa Rademann, ASG
Volker Neemann
Justus Bo
Holger-Lasse Garnholt

Audio ein Video beenden Sicherheit Teilnehmer 30 Chat Bildschirm freigeben Aufnehmen Breakout Session Reaktionen Verlassen

Um die Beteiligten auf die Etablierung eines möglichen *Gesunde - Dörfer – Netzwerks* zu sensibilisieren, gab es einen Impulsvortrag von Marlis Puls. Sie ging auf die unterschiedlichen Vernetzungsarten ein, erläuterte, was es mit einem Netzwerk auf sich habe, worauf es ankäme und welche Vorteile eine Vernetzung mit anderen mit sich bringen würde. Anschließend stellten sich noch die Netzwerkpartner*innen für die Dörfer vor und zählten in kurzen Stichpunkten auf, bei welchen Anliegen und Themen, sie für die Bürger*innen zur Verfügung stehen würden.

Den zweiten Teil der Veranstaltung stellte eine Kontaktbörse dar, zu welcher jedes Dorf einen eigenen Break-Out-Room nutzen konnte, um dorthin die Netzwerkpartner*innen einzuladen. In diesen kleinen Runden konnten sie dann Fragen zur Umsetzung ihrer Projekte stellen, Gesprächstermine vereinbaren oder Tipps und Hinweise für ihre Herangehensweise sammeln.

Damit sich die Dorfvertreter*innen bestmöglich auf die digitale Kontaktbörse mit den eingeladenen Netzwerkpartner*innen vorbereiten konnten, wurden Online-Visitenkarten erstellt und vorab zur Vorbereitung an die Bürger*innen geschickt. Um die anfängliche Anonymität zwischen den Projektbeteiligten und den bis dahin teilweise unbekanntem Netzwerkpartner*innen zu verringern, wurden die Vorstellungsrunden und die genannten Visitenkarten mit Fotos und Wünschen für das neue Jahr etwas personalisiert. Diese Visitenkarten befinden sich in Anhang 14.

Als Überraschungsgast schaltete sich die Ministerin des Niedersächsischen Ministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz dazu, um die Ergebnispräsentationen der Dörfer anzuschauen. 2019 hatte sie zur Auftaktveranstaltung in Westerstedde den Förderbescheid übergeben und konnte nun einen Blick auf die Ergebnisse werfen. Sie sei von diesen Ergebnissen, welche trotz der Pandemie erreicht wurden und von der lebendigen Zusammenarbeit der Dorfbewohner*innen begeistert. Die Bürger*innen hätten sich mit den Sketchen, Videos und im Team präsentierten Power-Points richtig tolle Online-Darstellungen überlegt und sie habe einige Arbeitsaufträge für sich und Impulse für die Politik mitgenommen. Zum Schluss lobte sie diese Art der Veranstaltung als einen tollen Projektabschluss. Um den Dörfern weiteres positives Feedback und Motivation mit auf den Weg zu geben, gab es eine kleine Feedbackrunde der Projektleitungsgruppe an die Bürger*innen.

Aufgrund der Pandemie konnte das erste Netzwerktreffen erst zum Ende des Projektes stattfinden. Der Aufbau eines Netzwerkes war dadurch nicht wie geplant möglich. Hätten von Beginn an die regelmäßig geplanten Präsenztreffen stattfinden können, wäre die Netzwerkbildung mit Abschluss des Projektes vermutlich weiter vorangeschritten und hätte eine andere Richtung eingeschlagen. Dennoch sind in Bezug auf die drei angedachten Ebenen bereits Vernetzungen festzustellen:

Vernetzung innerhalb der Dörfer – örtliche Ebene:

Für die Ergebnispräsentationen wurden in manchen Projektgruppen weitere Bürger*innen gewonnen, welche bis dahin nicht an Projektveranstaltungen teilgenommen hatten. Außerdem konnten andere Vereine in die Projektpräsentationen eingebunden werden. Und schon während der AI-Phasen wurden zu den Veranstaltungen Ortsvertreter benachbarter Dörfer eingeladen, welche das Projekt und die Intention kennen lernen wollten.

Vernetzung zwischen mikroregionaler und regionaler Ebene:

Eine Vernetzung innerhalb und zwischen diesen beiden Ebenen konnte durch das Netzwerktreffen möglich gemacht werden, da zu dieser Veranstaltung mögliche Netzwerkpartner*innen beider Ebenen anwesend waren und sich während der Kontaktbörse nicht nur mit den Bürger*innen, sondern auch untereinander thematisch ausgetauscht haben.

12.7 Projektbegleitende Öffentlichkeitsarbeit

Für dieses Modellprojekt hatte das Thema Öffentlichkeitsarbeit eine besondere Bedeutung, da sich die Art und Weise der Projektdurchführung von anderen Dorfentwicklungsprojekten unterschied. Anders als bei anderen Entwicklungsprogrammen, bei welchen von Beginn an Fördergelder für vorgegebene Projekte, z.B. das Errichten von Dorfgemeinschaftshäusern, zur Verfügung stehen, sollten die Modelldörfer in diesem Projekt ermitteln, was die Dorfgemeinschaft für die Zukunft benötige und welche Ressourcen dafür nötig wären. So musste zu Beginn des Projektes viel Aufklärungsarbeit bei den Bürger*innen vor Ort geleistet werden, was durch vorbereitende Gespräche mit mehreren Bürger*innen in den Dörfern vor Ort, durch einzelne Telefonate mit den Dorfvertreter*innen und durch mehrere Austausche in der erweiterten Lenkungsgruppe erfolgte. Im Laufe des Projektes gewann das Thema Öffentlichkeitsarbeit sogar noch an Bedeutung, als es erforderlich wurde, während der pandemiebedingten Lockdowns weiterhin für Teilnahme an den Projektveranstaltungen zu werben.

Der Zeitpunkt, um mit Öffentlichkeitsarbeit für das Projekt zu beginnen, wurde von der erweiterten Lenkungsgruppe gemeinsam festgelegt. Da die Dörfer eine Entscheidungsfrist für die generelle Teilnahme am Modellprojekt hatten, wurde nicht sofort zu Beginn des Projektes Kommunikation nach außen umgesetzt. Dies hatte natürlich zum Vorteil, dass so zu einem Zeitpunkt ein geschützter Arbeitsrahmen geschaffen werden konnte, in welchem in den Modelldörfern durchaus sensible Themen behandelt wurden. Auf der anderen Seite wurde durch Öffentlichkeitsarbeit zu Beginn des Projektes vielleicht mehr Bürger*innen erreicht und für die Teilnahme am Projekt motiviert werden können.

Vorgaben zu Beginn des Projektes

Laut Projektantrag sollte zu Beginn des Projektes eine Homepage auf z.B. einer Unterseite der ASG-Website aufgebaut werden, auf welcher das Vorhaben vorgestellt wird. Das Niedersächsische Ministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz sollte über den Start und die Durchführung des Projektes berichten. Der Zuwendungsempfänger sollte Pressemeldungen per E-Mail über einen breit gestreuten Presseverteiler schicken.

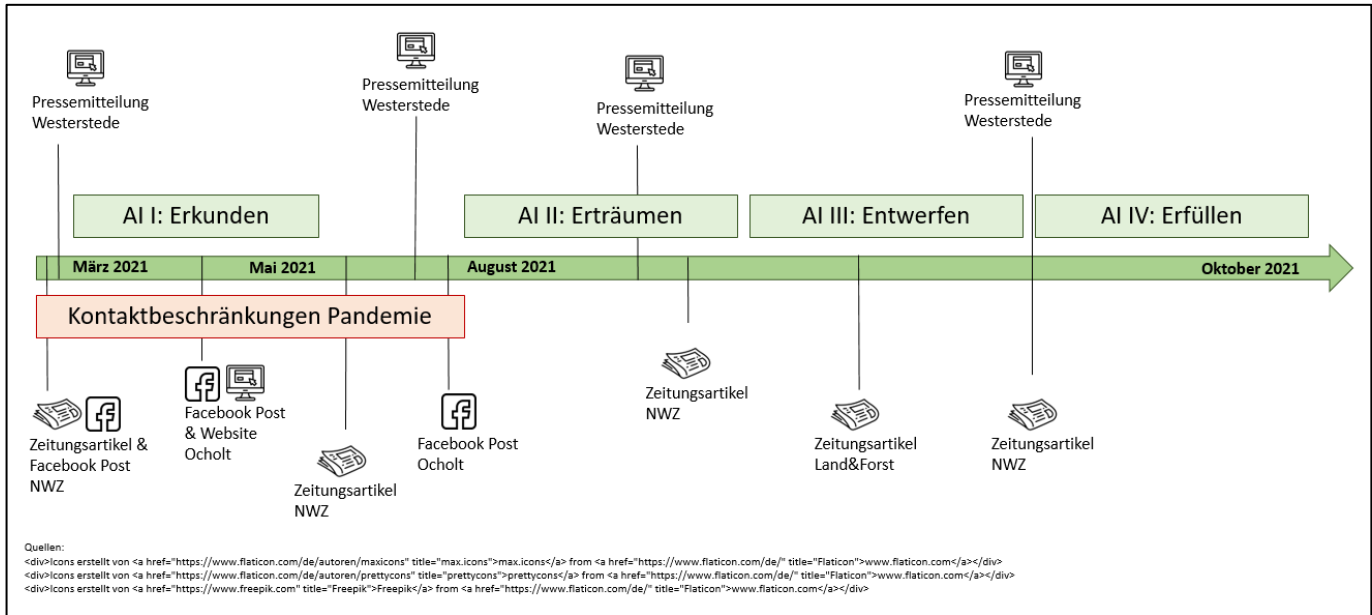
Bekanntmachung des Projektes und seiner Veranstaltungen innerhalb der Modelldörfer

Um Mitbürger*innen für das Modellprojekt zu gewinnen und die Idee des Projektes ins gesamte Dorf zu tragen, wurden verschiedene Möglichkeiten genutzt. In Ocholt wurde regelmäßig im dorfinternen „Ocholter Anzeiger“ für das Projekt geworben. Aber auch auf der Facebook Seite des Dorfes gab es Hinweise zu lesen (s. Abbildung xxx, Übersicht aller Veröffentlichungen während der AI - Prozesse). Außerdem wurde pro Dorf eine WhatsApp – Gruppe für Beteiligte und Interessierte eröffnet und zusätzlich über Mailverteiler für Beteiligung geworben und Informationen verteilt. Während der Lockdown-Zeiten gingen die Dorfvertreter*innen sogar von Tür zu Tür, um Veranstaltungen zu bewerben und Projektinformationen zu verteilen.

Werbung für Beteiligung an den AI-Prozessen in den Dörfern

Um die Bürger*innen der drei Modelldörfer während des Pandemie-Lockdowns zu erreichen und für Beteiligung an den anstehenden Projektveranstaltungen zu motivieren, wurde auf Anregung der Dorfvertreter die Öffentlichkeitsarbeit in Form von Pressemitteilungen in der örtlichen Zeitung intensiviert. Die Presseberichte wurden so terminiert, dass sie ein bis zwei Wochen vor der jeweiligen Veranstaltung in der Zeitung erschienen. So konnten zusätzliche Teilnehmer*innen erreicht werden. Diese Pressemitteilungen, welche in der *Nordwest-Zeitung (NWZ)*, in der *Land&Forst* und auf der Internetseite der Stadt Westerstede erschienen sind, befinden sich in Anhang 15. Ergebnisse der AI-Prozesse wurden nach dem Netzwerktreffen im Januar 2022 veröffentlicht, um den Dörfern während der AI-Arbeitsphasen und Ergebnispräsentationen in den Wochen und Monaten zuvor einen geschützten Arbeitsrahmen zu ermöglichen und Störungen und Einflüsse von außen abzuschirmen. Abbildung 27 zeigt die erschienenen Veröffentlichungen während der AI-Prozesse auf einem Zeitstrahl.

Abbildung 27: Übersicht aller Veröffentlichungen während den AI-Prozessen



Trotz dieser umfangreichen und zeitlich gut abgestimmten Pressearbeit konnten die zu Beginn angedachten Teilnehmerzahlen nicht erreicht werden, was möglicherweise auf die anhaltenden Pandemie-Kontaktbeschränkungen zurückzuführen sein könnte.

Bekanntmachung des Projektes nach Außen

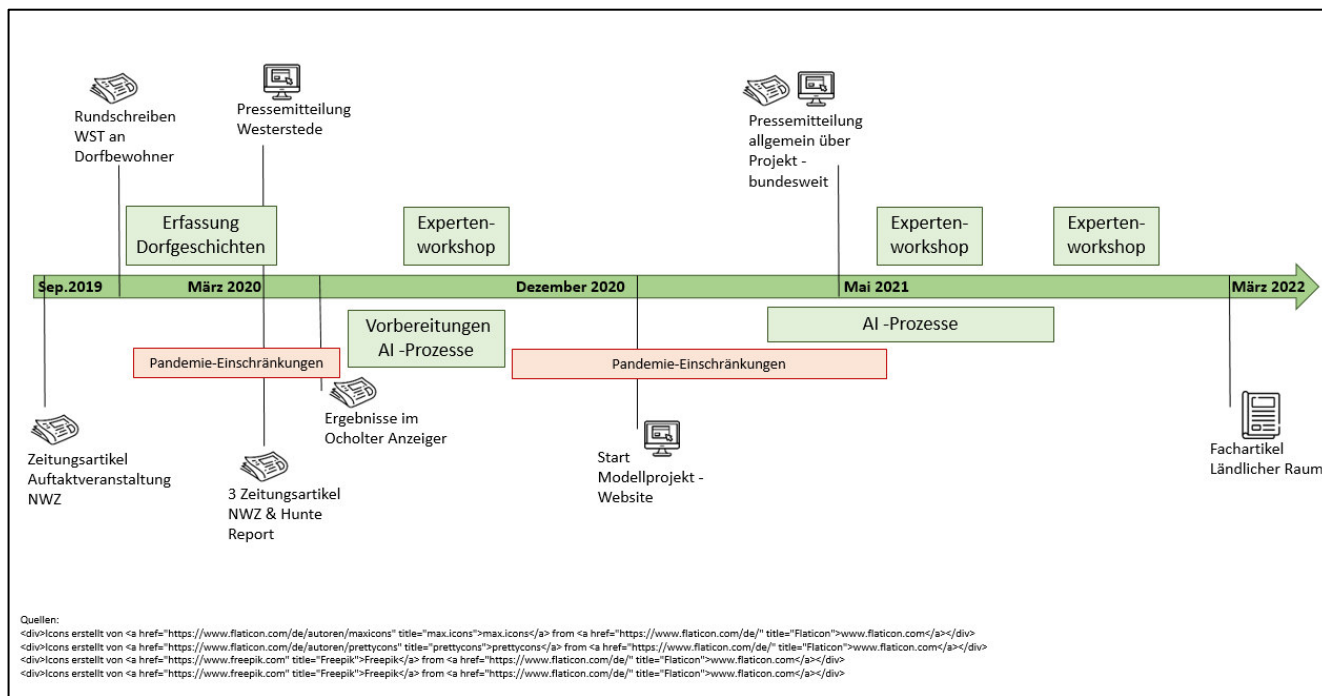
Um auf die jeweilige Situation vor Ort in den Modelldörfern reagieren und angepasst handeln zu können, wurde bei der Projektkonzeption keine Kommunikationsstrategie vorgegeben. Es wurden bewusst keine Ziele bzw. Meilensteine festgelegt, um die bei der Durchführung vorhandenen Bedürfnisse des Modellprojektes besser erfüllen zu können. Zu Beginn wurden die einzelnen Rollen der Projektbeteiligten besprochen, d.h., es wurde festgelegt, welche Inhalte von welchem Lenkungsgruppenmitglied verfasst und über welche Kanäle von wem geteilt werden. Details dazu finden sich in der folgenden Übersicht (Tabelle 13).

	Allg. Öffentlichkeit:	Fachpresse:	Politik:	Pressemitteilungen lt. Projektbeschreibung
Welche Inhalte sollen veröffentlicht werden?	z.B. zu Expertenworkshop oder AI-Prozessen: <i>Wann ist ein Dorf gesund? Dieser Frage stellten sich Dörfer in WST</i>	Artikel zu - Dorfentwicklung: Methode AI; Arbeit vor Ort - Gesundheit im Dorf - Expertenworkshop	Artikel für Fachpresse m. Handlungsanweisungen <i>Evtl. erst Veröffentlichungen zum Ergebnisbericht (wenn Auswertung des Projektes vorhanden)</i>	- Start des Projektes - Expertenworkshop - AI-Methode - Ergebnisbericht
Wer verfasst Texte mit diesen Inhalten?	ASG liefert Inhalte, z.B. in Form von Bausteinen WST, Ocholt verfassen Texte	ASG und Frau Inama	ASG und Frau Inama	ASG
Wer verteilt diese Inhalte?	WST, Dörfer (Ocholter Anzeiger)	Fr. Inama, ASG, WST	ML, WST, ASG, Fr. Inama >> jede*r, mit passenden Zugängen	ML, ArL, WST, ASG, Fr. Inama >> jede*r, mit passenden Zugängen
Wo werden die Inhalte verteilt?	- Tagespresse - WE-Presse - Regionalpresse - Ocholter Anzeiger -	- Ländlicher Raum - LandinForm - Ges. Städte-Netzwerk - Gesundheitsregionen - Gesundheitsbüro Ottersberg - Gesundregion W.-W. - - -	- politische Plattformen & Magazine - Politikkreise - direkt an Politik adressieren -	lt. Antrag Presseverteiler - Fachbereich Gesundheit - Fachbereich Landwirtschaft - Fachbereich ländl. Raum - Ärzteverbände - Heilpraktiker Verbände - Städte – u. Gemeindebund - Dt. Landkreis - Landfrauen -
Wann werden die Inhalte veröffentlicht ?	nach Exp.ws vor/während AI zum Ergebnisbericht		parallel zu Veröffentlichungen in Fachpresse zum Endbericht	nach Exp.ws. - Start des Projektes - Exp.ws - Vorstellung AI nach AI m. Ergebnissen

Tabelle 13: Rollenverständnis für Öffentlichkeitsarbeit im Modellprojekt

Neben den Veröffentlichungen während der AI-Prozesse in den Dörfern wurden u.a. in der örtlichen Regionalpresse und auf der Internetseite der Stadt Westerstede auch zu den anderen Arbeitspaketen und Meilensteinen des Modellprojektes berichtet. Abbildung 28 zeigt auf einem Zeitstrahl auf, wann die jeweiligen Berichte im Verhältnis zu den jeweiligen Meilensteinen veröffentlicht wurden. Die einzelnen Berichte finden sich in Anhang 16.

Abbildung 28: Übersicht Öffentlichkeitsarbeit im Modellprojekt



Die Lenkungsgruppe legte zu Beginn des Projektes fest, gemeinsam über den Schritt in die Öffentlichkeit abzustimmen. So wurde die erste Pressemitteilung, welche unter anderem über den Start des Modellprojektes informierte, erst in der Mitte des Projektverlaufs veröffentlicht. Durch die Pandemieeinschränkungen geriet der Projektablauf immer wieder ins Stocken, sodass Präsenz-Veranstaltungen vermehrt verschoben werden mussten. Dadurch konnten auch keine zu veröffentlichenden Ergebnisse für eine mögliche Pressemitteilung erarbeitet werden. Verteilt wurde diese Pressemitteilung über bundesweite Presseverteiler der Agrarsozialen Gesellschaft und über regionale Presseverteiler des Ministeriums, des Amtes für regionale Landesentwicklung und der Stadt Westerstede.

Zum Ende des Projektes wurde ein Fachartikel erstellt, welcher über den Projektverlauf, die Ergebnisse und Handlungsempfehlungen berichtet. Dieser Artikel erschien in der Fachzeitschrift Ländlicher Raum der Agrarsozialen Gesellschaft und wurde anschließend über deren Presseverteiler geteilt.

Erstellung einer Projekt-Website

Um das Modellprojekt für die Öffentlichkeit zugänglich zu machen, wurde auf der ASG-Internetseite eine Projekt-Website erstellt. Ziel war es, diese mit weniger Text und dafür mehreren Downloads zur weiteren Information zu füllen. Erstellt wurde die Website, als es bereits einige Ergebnisse und Erkenntnisse aus den Arbeitspaketen zu veröffentlichen gab. Sie ist unter www.asg-goe.de/modellprojekt-gesundes-dorf/ zu erreichen. Regelmäßige Updates und Ergänzungen fanden im restlichen Verlauf des Projektes statt.

13 Handlungsempfehlungen und Ausblick

In diesem Abschnitt werden Handlungsempfehlungen aufgeführt, welche sich aus den durchgeführten Arbeitspaketen ergeben. Vor dem Hintergrund, dass die Thematik „Gesundheit“ im Gegensatz zu „Krankheit“ für Kommunen keine Pflichtaufgabe ist, werden auch Empfehlungen ausgesprochen, um Gesundheitsförderung in möglichst viele Ebenen des ländlichen Raumes zu bringen. Die Thematik „Gesundes Dorf“ sollte in die Breite getragen werden. Sowohl an die ländliche Bevölkerung heran, als auch an Akteure in den Gemeinden und Regionen. Bürger*innen müssen sensibilisiert werden, um in ihrem persönlichen Wirkungskreis vor Ort in Vereinen und dörflichen Zusammenschlüssen neue Wege anzustoßen. Parallel müssen Akteure in den relevanten Entscheidungsebenen auf die Themen aufmerksam gemacht und zu Taten angeregt werden. Da unterschiedliche Akteure zur Verbreitung beitragen können, orientieren sich die folgenden Handlungsempfehlungen an drei Ebenen:

- auf örtlicher Ebene, also in den Modelldörfern vor Ort,
- auf mikroregionaler Ebene, also innerhalb der Stadt Westerstede und auf regionaler Ebene, also innerhalb des Ammerlands,
- auf landesweiter Ebene, also niedersachsenweit.

13.1 Handlungsempfehlung für die Modelldörfer/auf örtlicher Ebene

Im Folgenden werden Handlungsempfehlungen für die Modelldörfer Tarbag, Garnholt und Ocholt, aber auch für ortsansässige Vereine und Gruppen aufgeführt.

Tabelle 14: Empfehlungen, welche sich aus den durchgeführten AI-Prozessen in den drei Dörfern für die Modelldörfer ableiten lassen:

Nr.	Empfehlung	Details
1.	Weiterbildung für Vereinsvorstandstätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> - Kompetenzerweiterung auf Konfliktmanagement, Mediation, wertschätzende Kommunikation und beteiligungsorientierte Kommunikation, Feedback geben - Führungstrainings und Delegation von Aufgaben - Unterscheidung Führung ./ Management
2.	Kultur der Wertschätzung implementieren	AI ist nicht nur eine beteiligungsorientierte Methode, sondern kann auch zu einem kulturellen Wandel eingesetzt werden: Meetings starten z. B. immer mit Berichten von Erfolgen, Vielfalt und Beteiligung wird anerkannt, wertschätzendes Feedback geben etc.
3.	Ausstellung AI-Prozess	<ul style="list-style-type: none"> - alle erarbeiteten Ergebnisse für alle Bewohner*innen zugänglich machen und eine Möglichkeit anbieten, Ergänzungen und Anreicherungen hinzufügen zu können - örtliche Presse dazu einladen
4.	Kultur der guten Geschichten etablieren	<ul style="list-style-type: none"> - Sitzungen mit dem Aufzählen von Gelungenem eröffnen - VW-Regel: Wünsche statt Vorwürfe u.a.m.

Tabelle 14: Handlungsempfehlungen aus den AI - Prozessen für die Modelldörfer

Tabelle 15: Empfehlungen für die Modelldörfer, um Vernetzungen aufzubauen, welche für die Umsetzung der im Modellprojekt entwickelten Projekte, aber auch zukünftige Projekte hilfreich sind

Nr.	Empfehlung	Details
1.	Während Modellprojekt gesammelte Erfahrungen an andere Dörfer /Bürger weitergeben	<ul style="list-style-type: none"> - Anderen mit eigenem Wissen weiterhelfen „Ich helfe dir, du hilfst mir“ - Z.B. über dorfübergreifende Veranstaltungen (z.B. Grillnachmittage) mit Bürgern und Vereinen aus anderen Dörfern
2.	Teilnahme an bestehenden Arbeitskreisen, welche von den Netzwerkpartnern des Netzwerktreffens angesprochen wurden	<ul style="list-style-type: none"> - Um Knowhow aus anderen Netzwerken zu nutzen und Ansprechpartner für zukünftige Projekte zu finden - Aber auch, um eigenes Wissen und Erfahrungen an geeigneter Stelle zu teilen
	<ul style="list-style-type: none"> - Klima - Tourismus - Demografie - Ortsentwicklung 	

3.	Veröffentlichung der eigenen AI-Prozesse und Ergebnisse, um Unterstützer & Mitstreiter zu finden	<ul style="list-style-type: none"> - Ausstellung der Prozesse und Ergebnisse im Dorfgemeinschaftshaus, im Rathaus der Stadt oder in der Apothekervilla oder im Küchengarten oder in anderen passenden Einrichtungen - Präsentation der Prozesse und Ergebnisse auf der eigenen Internetseite, Facebook Seite, in WhatsApp-Gruppen oder z.B. im Ocholter Anzeiger
4.	Regelmäßige Treffen zwischen den Vereinsvorständen der Vereine aller Westersteder Dörfer	<ul style="list-style-type: none"> - Vernetzung und regelmäßiger Austausch untereinander - „Wir helfen euch, ihr helft uns“ - „Ich weiß etwas, was du nicht weißt“ – und andersherum
5.	Kontakt zu den vorgestellten Netzwerkpartnern aufnehmen	<ul style="list-style-type: none"> - um die Umsetzung der erarbeiteten Projekte voranzubringen

Tabelle 15: Handlungsempfehlungen für die Modelldörfer in Bezug auf ein Gesunde-Dörfer-Netzwerk

Tabelle 16: Chancen und Möglichkeiten, welche sich aus den Erkenntnissen der Expertenworkshops für die Modelldörfer ergeben:

Es werden Empfehlungen dargestellt, deren Umsetzung eine gesunde Gemeinschaft, ein starkes WIR-Gefühl, die Rückbesinnung auf Werte und Traditionen und die Weitergabe von Wissen vor Ort fördern.

Nr.	Empfehlung	Details
1.	Landwirtschaftliche Betriebe für Angebote „Bauernhof als Klassenzimmer“ und „Auszeit-Bauernhöfe“ gewinnen	<ul style="list-style-type: none"> - mit Schulklassen und Kindergärten Themen rund um „Arbeiten und Leben in der Natur“ bearbeiten - zeitgleich ist es eine Form von Öffentlichkeitsarbeit für die Landwirtschaft
2.	geführte Austausche zwischen „Jung & Alt“	<ul style="list-style-type: none"> - altes Wissen und Traditionen auf der einen Seite und neues Wissen rund um Technik und digitale Medien auf der anderen Seite austauschen - gemeinschaftliches Bewirtschaften landwirtschaftlicher Flächen schaffen - „Alt lehrt Jung – Nachmittage“ & „Erzähl-Cafés“
3.	aktive Einbindung von Neubürger*innen	<ul style="list-style-type: none"> - regelmäßig stattfindende Kaffee- und Kuchennachmittage mit persönlicher Einladung - Flyer mit Adressen, Fotos, Festen, Telefonnummern - Dorfpat*innen ernennen für Einführung der Neubürger*innen ins Dorf
4.	Begegnungsräume schaffen	<ul style="list-style-type: none"> - Dorfgemeinschaftshäuser - Dorfgemeinschaftsgärten - gemeinschaftliches Bewirtschaften landwirtschaftlicher Flächen schaffen - kann gezielt altes Wissen vermittelt werden
5.	„Kümmerer“ benennen	<ul style="list-style-type: none"> - Ansprechpartner*in bei Bedarf - Ausbildung Dorfmoderator*in
6.	Feste, Feierlichkeiten und Traditionen weitertragen	<ul style="list-style-type: none"> - daran festhalten & für folgende Generationen neugestalten - mit neuen Generationen gemeinsam gestalten >> fördert Selbstheilungskräfte eines Dorfes - Inhaltliches und Kulinarisches miteinander verbinden (Vorstandssitzungen mit Grillabend) - Dorfzeitung etablieren - Chronik eines Dorfes erstellen bzw. fortschreiben
7.	„Das-ärgert-mich-Tafel“ auf dem Dorfplatz aufstellen	<ul style="list-style-type: none"> - jeder kann diese beschriften - beugt Demotivation in Bezug auf Dorfprojekte vor - jeweilige OBV kümmert sich dann darum
8.	Tafel im Dorf aufstellen, auf welcher Herzensangelegenheiten und Projekte mit Ansprechpartner notiert werden	<ul style="list-style-type: none"> - um Mitstreiter für Projekte zu finden - um Gleichgesinnte zu finden - Menschen mit gleichen Interessen kommen einfacher in Austausch miteinander
9.	Dorf-Poesie-Album erstellen	<ul style="list-style-type: none"> - mit Fähigkeiten, Stärken, Vorlieben, Hobbies, Know-How und Kontaktdaten der einzelnen Bürger*innen füllen - für alle zugänglich machen
10.	Ehrenamtsmesse organisieren	<ul style="list-style-type: none"> - alle Vereine können sich präsentieren

Tabelle 16: Handlungsempfehlungen für die Modelldörfer aus den Expertenworkshops

13.2 Handlungsempfehlungen für die Stadt Westerstede (mikroregionale Ebene) und für den Landkreis Ammerland (regionale Ebene)

Die folgenden Handlungsempfehlungen sind an die Stadt Westerstede, aber auch an ihre Einrichtungen und relevante Partner des Landkreises Ammerland gerichtet.

Tabelle 17: Empfehlungen, welche sich aus den durchgeführten AI-Prozessen in den drei Modelldörfern für die Stadt Westerstede und die Region Ammerland ableiten lassen:

Nr.	Empfehlung	Details
1.	Förderung der gesellschaftlichen Arbeit	Die Stadt könnte den Vereinsvorständen Trainings zu neuen Kompetenzen für die Vorstandstätigkeit vor Ort zur Verfügung stellen: Konfliktmanagement, Dorfmoderation, Führungstrainings, Delegation etc.
2.	Ausstellungen des AI-Prozesses Gesundes Dorf	Die erarbeiteten Unterlagen (allen voran die Wandbilder mit den Träumen vom gesunden Dorf) könnten im Rathaus mit Pressebeteiligung ausgestellt werden.

Tabelle 17: Handlungsempfehlungen für Westerstede aus den AI – Prozessen

Tabelle 18: Empfehlungen für die Stadt Westerstede und ammerländer Akteure in Bezug auf den Aufbau eines Gesunde-Dörfer-Netzwerkes

Nr.	Empfehlung	Details
1.	Treffen, Aktionen, Projekte , um die geschaffene Netzwerkbasis zu festigen und den Aufbau eines <i>Gesunde-Dörfer-Netzwerkes</i> zu fördern	<ul style="list-style-type: none"> - Mit Modelldörfern, aber auch anderen Dörfern - Mit anderen Gemeinden - Mit Akteuren des Netzwerktreffens & mit anderen Akteuren Dazu die bereits vorhandenen Kompetenzen und Kontakte als <i>Gesundheitsstadt im Grünen</i> nutzen
2.	Unterstützung der Bürger*innen und Dörfer beim Anknüpfen an bereits vorhandene Netzwerke	- Konkrete Einladungen zu Veranstaltungen weiterleiten, aber auch Weitergabe von Informationen an Ortsvorsteher
3.	Aufstellung eines „Gesunde-Dörfer“-Schaukastens am Rathaus und virtuellen Schaukasten auf der Homepage	- Mit thematischen Informationen zu Projekten, Veranstaltungen, Seminaren, Publikationen,...
4.	Andere ammerländer Gemeinden in das eigene Netzwerk einbeziehen	- Mehr Projekte und Veranstaltungen gemeinsam realisieren
5.	Fortführung der Kontaktbörse	<ul style="list-style-type: none"> - Um für Dorfentwicklung relevante Akteure mit Bürger*innen an einen Tisch zu bringen; Zeit für Fragen, Austausch und Vernetzung - Organisation in Zusammenarbeit mit den Modelldörfern - Z.B. 2x jährlich
6.	Projektwochen in Schulen „Dorf als gesundes Lebensumfeld“	<ul style="list-style-type: none"> - Um auch die Jüngsten, Lehrer und Eltern zu sensibilisieren und mobilisieren - Z.B. in Zusammenarbeit mit Apothekervilla oder Küchengarten e.V. (oder anderen Vereinen, Einrichtungen etc.)

Tabelle 18: Handlungsempfehlungen für Westerstede in Bezug auf ein "Gesunde-Dörfer-Netzwerk"

Tabelle 19: Empfehlungen, welche sich aus den Ergebnissen der Expertenworkshops für die Stadt Westerstede ergeben:

Es werden Empfehlungen dargestellt, deren Umsetzung gesunde Gemeinschaften innerhalb der einzelnen Westersteder Dörfer, aber auch zwischen den Dörfern fördert. Sie unterstützen die Bildung eines WIR-Gefühls innerhalb der Stadt, der zugehörigen Dörfer und der relevanten Akteure im Ammerland

Nr.	Empfehlung	Details
1.	Projektwochen in Schulen und Kindergärten	<ul style="list-style-type: none"> - Bildung ab Grundschule: Naturerlebnisse im Wald; altes Wissen wiederentdecken; Angebote können zusammen mit Senior*innen durchgeführt werden; Kinder tragen dieses Wissen anschließend nach Hause; - Thema „Lernen in der Natur“: Workshops mit Corinna Cieslik-Bischoff (Gartentherapeutin, Mitglied des Expertenbeirates) - Angebote für höhere Klassen mit Anreiz der Technik: z.B. ein Fotowettbewerb „Leben und Arbeiten mit der Natur in der Landwirtschaft“ (Fotos z.B. von der Arbeit im Feld, Versorgung der Tiere, Kräutergärten der Hausfrauen, Hausarbeit der Hausfrauen, Alltag mit vielen Traditionen, ...)
2.	Die Themen „Biophilia“ und „Green Care“ aufgreifen	<ul style="list-style-type: none"> - vorhandene Potentiale ausschöpfen - Verknüpfung mit Expertenbeirat <ul style="list-style-type: none"> • Frau Ortman (EIP Auszeithöfe) • Herr Dr. Haut (Gesundheitsbotschafter Westerstede) • Frau Krebstakies (Gesundheitsregion Ammerland) - Seminare organisieren
3.	altes Wissen und Lebenskompetenzen aus anderen Westersteder Dörfern sammeln	<ul style="list-style-type: none"> - nicht nur zu Heilkräutern, sondern auch zu Dialekten, Traditionen, Handwerk, Ernährung, Kleidung, Unterhaltung - Wettbewerbe, über welche „altes Wissen“ zusammengetragen werden kann <ul style="list-style-type: none"> • Gesammeltes „altes Wissen“ als MP3-Audio-Dateien, in Form eines Podcast oder Lehrpfades in der Natur oder über Videos verbreiten • Verbreitung auch über Apotheken, Vereine, Heilpraktiker oder Hebammen • ausrangierte Telefonzelle, über welche gesammeltes Wissen abgehört werden kann • Über Projektwochen in Schulen und Kindergärten verbreiten
4.	Soziales Miteinander in den Dörfern stärken	<ul style="list-style-type: none"> - Projekte wie in der Stadt Tulln, <i>Stadt des Miteinander</i>, anstoßen - Tulln bietet Bürger*innen viele Möglichkeiten, <i>Gemeinschaft</i> aufzubauen und <i>Miteinander</i> zu (er)leben - Partnerschaft mit der Stadt Tulln, um von ihren Erfahrungen zu lernen - Erfolgserlebnisse für die Gemeinschaften schaffen >> generiert Selbstvertrauen und Zusammengehörigkeitsgefühl
5.	Die Vielfalt der Westersteder Dörfer festhalten	Ausstellung im Rathaus oder anderweitig zugänglich machen >> stärkt das Miteinander
6.	Arbeitskreis Gesundheitswirtschaft	Arbeitskreis Gesundheitswirtschaft mit 1. + 2. Gesundheitssektor nach L. Nefiodew unter besonderer Berücksichtigung der umgebenden Dörfer
7.	10.000 Schritte-Weg	ein Projekt aus Tulln: die WHO empfiehlt für alle Menschen 10.000 Schritte täglich zurückzulegen; um Menschen darin zu unterstützen, hat die Stadt Tulln einen solchen Weg mit Beschilderung und in einem sehr ansprechenden Gelände angelegt

Tabelle 19: Handlungsempfehlungen für Westerstede aus den Expertenworkshops

13.3 Handlungsempfehlungen für die landesweite Dorfentwicklung/auf Landesebene

Die folgenden Handlungsempfehlungen sind an die Niedersächsischen Ministerien gerichtet, welche sich mit der Konzipierung Modellprojekte dieser Art beschäftigen und in der Dorf- und Regionalentwicklung vertreten sind.

Tabelle 20: Handlungsempfehlungen, um *Appreciative Inquiry* als Arbeitsmethode in der Dorfentwicklung etablieren zu können:

Nr.	Empfehlung	Details
1.	Bewerbungsverfahren für die Teilnahme am Projekt	<ul style="list-style-type: none"> - Bewerbungsverfahren für potenzielle Modelldörfer, um Motivation der Dörfer von Beginn an nutzen zu können >> effizienteres Arbeiten in den Dörfern, mit den Dörfern und im gesamten Projekt (Motivation ist unabdingbar für AI) - Arbeitsmethode vorab bekannt geben: Vorab klären, was auf die Dörfer zukommt Vorab aufklären, was im Rahmen eines solchen Modellprojektes auf die Dörfer zukommt und wie es funktioniert
2.	Bekanntheitsgrad der Methode AI steigern	AI ist im deutschsprachigen Raum nicht so bekannt geworden wie z.B. Open Space, birgt aber ein größeres gesundheitsförderliches Potenzial mit seiner konsequenten Ausrichtung auf Stärken und mit den narrativen Aspekten liegt sie der Erzähltradition im ländlichen Raum nahe.

Tabelle 20: Handlungsempfehlungen für Dorfentwicklung bezogen auf AI

Tabelle 21: Empfehlungen für die landesweite Dorfentwicklung in Bezug auf den Aufbau eines Gesunde-Dörfer-Netzwerkes mit unterschiedlichen Ebenen

Nr.	Empfehlung	Details
1.	Austausch unter Projektbeteiligten nach Beendigung des Modellprojektes fortführen	<ul style="list-style-type: none"> - Anstöße geben, den existierenden Experteneirat fortzuführen und ggf. niedersachsenweit auszubauen - Anstöße geben, den Expertenbeirat ggf. mit relevanten Netzwerkpartnern zu verknüpfen - Zusätzliche Fördergelder, um „Gesundes Dorf“ über die Netzwerke aller im Modellprojekt Beteiligten <u>aktiv</u> zu streuen
2.	Weiterentwicklung der vorhandenen Netzwerkbasis, um Etablierung des Netzwerkes zu fördern	<ul style="list-style-type: none"> - Durch weiterführende Projekte - Durch gezielte Veranstaltungen, z.B. Kontaktbörsen wie die des Modellprojektes in allen niedersächsischen Gemeinden - Virtuelle Kontaktbörsen für niedersachsenweite Verknüpfung
3.	Förderung einer Vernetzungs- und Anlaufstelle für Vereine und Bürgerzusammenschlüsse	<ul style="list-style-type: none"> - Workshops, regelmäßige Austausche - Seminare zu inhaltlich relevanten Themen für Vereine - Unterstützung im Förderdschungel
4.	Förderung von Landkreisweiten Vernetzungstreffen zum Thema „Dorf als gesundes Lebensumfeld“	
5.	Förderung einer „Gesunde – Dörfer“ – Internetseite	<ul style="list-style-type: none"> - Enthält Literatur, relevante Projekte, Ansprechpartner, Informationen zum Download, Verlinkungen zu passenden Seiten, Blogs, Beispieldörfern

Tabelle 21: Handlungsempfehlungen für Dorfentwicklung in Bezug auf ein "Gesunde-Dörfer-Netzwerk"

Tabelle 22: Empfehlungen, welche sich aus den Ergebnissen der Expertenworkshops für die landesweite Dorfentwicklung ergeben:

Nr.	Empfehlung	Details
1.	Intensivierendes Projekt zu altem Wissen	<ul style="list-style-type: none"> - Wissen um Traditionen, Ernährung, Kultur und Lebenskompetenzen erfragen, dokumentieren und herausfinden, wie dieses Wissen an junge Menschen weitergegeben werden kann <ul style="list-style-type: none"> • Bundesweit in Zusammenarbeit mit <i>Gesundes Städte Netzwerk</i> welche Aspekte von diesem „alten“ Wissen können in der Dorf- und Regionalentwicklung angewandt werden? - Forschung an Universitäten: Wie kann „altes“ Wissen um Lebenskompetenzen und Selbsthilfe in Kindergärten und Schulen Eingang finden

2.	Modellprojekt, um Selbstorganisation in Dörfern zu stärken	<ul style="list-style-type: none"> - Dörfer sind Expert*innen für Selbstorganisation - hochgradige Kompetenzen sind vorhanden; diese sollten gefördert und bewusster genutzt werden
3.	Projekt auf Landesebene für Schulen und Kindergärten	<ul style="list-style-type: none"> - an Planungs- und Entscheidungsebene der Schulpläne herantreten - die dortigen Verantwortlichen an die Themen „altes“ Wissen, Lebenskompetenzen und Selbsthilfe heranführen - dazu landesweite Projektwochen in Schulen
4.	Weitreichendes Forschungsprojekt zu digitaler Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> - Grenzen digitaler Kommunikation unter Einbindung von Experten festhalten - Tiefgreifende Recherche zu alternativen Austauschmöglichkeiten - Weitläufige Tests, welche Art von analogen Treffen und Konstellationen virtuell durchgeführt werden können - Sammlung von Online-Tools für belebtere Online-Konferenzen - Auflistung von digitalen Gruppenarbeitsmethoden & Schulung von Multiplikatoren - Praxistests, ob beteiligungsorientierte Arbeitsmethoden digital möglich sind
5.	Intensivere Schulung für Multiplikatoren (Kommunen, Dorfmoderator*innen, Planungsbüros, ...)	<ul style="list-style-type: none"> - Leitfaden für die Organisation von peppigen & belebten Videokonferenzen - Erstellung eines Leitfadens für die Nutzung in den Dörfern vor Ort <ul style="list-style-type: none"> • Definition von Motivation; Ursprung von Motivation • Unterschiedliche Formen von Motivation • Erfolgreiche Motivation von Dörfern und Bürger*innen - Professionelle Hilfe bei Dorfentwicklungsprojekten zur Verfügung stellen, um den Umgang mit Scheitern und Demotivation zu unterstützen bzw. zu erleichtern - Beziehungspflege in Dorfgemeinschaften - richtige Pflege von Werten und Haltungen im Dorf - Trauerarbeit (Niederlagen, schief gelaufene Projekte,...) mit Gemeinschaften (Vereinen, Gruppen, gesamtes Dorf);wertschätzender Umgang mit Scheitern
6.	Nutzung von virtuellen Tools im Grundgerüst von Dorfentwicklungsplänen etablieren	
7.	Forschungsprojekt zur Herkunft & Zukunft von ehrenamtlichem Engagement	Innovative Beispiele zur Veränderung von Freiwilligenarbeit darstellen und Schlüsselfaktoren und Erfolgskonzepte analysieren
8.	Modellprojekt zur Anwendung des Resilienzmodells von Dr. Alistair Adam-Hernández in der Dorfentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> - Resilienzmodell sollte Eingang finden in Ausbildung von Dorfmoderator*innen, Dorfkümmern, professionellen Ehrenämter*innen - Wie können die unsichtbaren, aber überwiegenden Faktoren von Beziehungen gepflegt werden?
9.	Weiterentwicklung von Förderrichtlinien für Gesundheitsförderung in ländlichen Entwicklungsprozessen	<ul style="list-style-type: none"> - Arbeits-/Forschungsgruppe zur Entwicklung von Förderrichtlinien, damit die Gesundheitsförderung auch in den Bereich der Dorf- und Regionalentwicklung einfließen kann - unter Beteiligung von LVG e.V. Niedersachsen, Gesunde-Städte-Netzwerk-Vertreter, Dorfvertreter vom Projekt "Gesundes Dorf" u.a. - unter Berücksichtigung und der Wertschätzung des alten Wissens in den Dörfern und der Zukunftsbilder als bottom-up-Prozess
10.	Ausbau von Dorf-Chroniken	Anregung, dass in Dorf-Chroniken auch der Bereich "Altes Heil- und Selbsthilfewissen" aufgenommen und gefördert wird

Tabelle 22: Handlungsempfehlungen für Dorfentwicklung aus den Expertenworkshops

14 Fazit und Zusammenfassung

Alle Entwicklungen, welche in den letzten Jahren in ländlichen Räumen stattgefunden haben und sich für die Zukunft bereits abzeichnen, haben in unterschiedlicher Weise Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden der Menschen, die dort leben.

Seit dem Jahr 2013 fördert das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration in Zusammenarbeit mit der AOK Niedersachsen und der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen die "Gesundheitsregionen Niedersachsen", um eine demografiefeste und wohnortnahe Gesundheitsversorgung in den niedersächsischen Kommunen zu stärken. In den Gesundheitsregionen sollen kommunale Strukturen auf- und ausgebaut werden, die die Kooperation und Kommunikation aller an der Gesundheitsversorgung Beteiligten - ambulant und stationär - zulassen. Des Weiteren sollen Versorgungsmodelle entwickelt werden, die an den Bedürfnissen der Menschen vor Ort orientiert sind.

Wozu sollte also eine Studie "Gesundes Dorf" in der Förderung und fachlichen Begleitung des Niedersächsischen Ministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz?

Welche Parameter bestimmen die Gesundheit und das Wohlbefinden an einem Ort? Was ist nötig, damit ein Dorf als gesunde Lebenswelt gelten kann? Im städtischen Kontext wurden diese Fragestellungen bereits mehrfach bearbeitet, für den ländlichen Raum sollte dieses Modellprojekt erste Erkenntnisse gewinnen. Erkenntnisse, die auch in die Formulierung eines neuen Handlungsfeldes Gesundheit für die künftige Dorf- und Regionalentwicklung einfließen könnten.

Bereits im Jahr 2007 veröffentlichte die WHO in Rom die "Health in All Policies"- Strategie (Gesundheit in allen Politikbereichen) und bekräftigte den Ansatz nochmals auf ihrer Tagung im Jahr 2010 in Adelaide.

"Health in All Policies" (HiAP) ist eine Strategie der Weltgesundheitsorganisation, die besagt, dass Prävention, Gesundheitsförderung und gesundheitliche Versorgung nicht allein Aufgaben des Gesundheitssektors sind, sondern in allen Themenfeldern öffentlichen Handelns verfolgt werden sollten: neben dem Gesundheitssektor u.a. auch die Sozial-, Bildungs-, Umwelt-, Stadtentwicklungs-, Wirtschafts- und Landwirtschaftspolitik.

Maßnahmen aus diesen Bereichen wirken gegen gesundheitliche Chancenungleichheit und sind daher gesundheitsförderlich, selbst wenn sie Gesundheit bislang nicht explizit thematisieren: Maßnahmen zur Daseinsvorsorge, zur Förderung von lokaler Ökonomie, gegen Wohnungsmangel, für sozialen Zusammenhalt und Gemeinschaftsbildung, um nur einige zu nennen.

Mit dem Präventionsgesetz (PrävG), das seit dem 01. Januar 2016 in der Bundesrepublik Deutschland in Kraft getreten ist, soll die Gesundheitsförderung und Prävention in den Lebenswelten der Menschen gestärkt werden.

Das Zukunftsforum Public Health schreibt dazu:

"In den meisten gesellschaftlichen Bereichen sind Anreizsysteme nicht an Ressourcen, sondern an Defiziten ausgerichtet. D.h. anstatt gewünschte Zustände zu fördern, wird auf Probleme reagiert. Auf den Gesundheitsbereich bezogen bedeutet dies, dass der Fokus auf der Beseitigung von Krankheit und nicht auf der Förderung von Gesundheit liegt."⁴¹

Zu Beginn der Studie wurde erhoben, welches alte Wissen zur Gesundheitsversorgung, Krankheitsbewältigung und Selbsthilfe in den Modelldörfern noch vorhanden ist. Dazu wurden Gruppeninterviews in den Dörfern durchgeführt und in den Chroniken der Dörfer - so vorhanden - recherchiert. Die drei Erzählnachmittage ergaben viele Einblicke in die Zeit vor den Krankenversicherungen: von wem konnte man sich behandeln lassen, welche Hausmittel standen zur Verfügung, welche Kräuter wuchsen im Garten oder in der näheren Umgebung? Auch die Selbstbehandlung der zum Haushalt gehörenden Tiere spielte eine große Rolle sowie Nachbarschaftshilfe bei Geburt und Tod: wer versorgte die Frau und ihre Familie nach der Hausgeburt? Welche Rituale gab es für das Sterben und die Beerdigung?

Es zeigte sich, dass vieles schon verloren gegangen ist, weil es nicht aufgeschrieben wurde. Und gleichzeitig wurde auch ersichtlich, dass es im ländlichen Raum eine ganz besondere Gesundheitskompetenz bzw. Lebenskompetenz gab und vielleicht auch noch gibt. Gesundheitskompetenz meint die menschliche Fähigkeit im Umgang mit der eigenen Gesundheit, um Teilhabe, Mitsprache und Selbstbestimmung in allen Fragen, die die Gesundheit betreffen. Sie spielt bei der Gesunderhaltung und Krankheitsbewältigung eine wichtige Rolle.

Gerade im dritten Dorf tauchte am Ende der Veranstaltung die Erkenntnis unter den Anwesenden auf, dass es sich lohnen würde, auch noch andere Lebensbereiche zu erfragen und zu erforschen. Dem kann unbedingt zugestimmt werden. Für die Zukunft wäre es empfehlenswert, Chroniken in den Dörfern auch um diesen Punkt der Selbsthilfe und des Wissens bei Gesundheit und Krankheit von Mensch und Tier zu erweitern. Hier dürfte sehr viel kostbares Wissen aus dem Bereich der Erfahrungsheilkunde und der Selbsthilfe im ländlichen Raum zu finden sein. Es wäre begrüßenswert, wenn diese Traditionen nach der Stigmatisierung, die sie erfahren mussten, zu einer erneuten Wertschätzung durch und für die nachfolgenden Generationen finden würden.

Der ländliche Raum war immer auch der Bereich, in dem die traditionelle europäische Heilkunde ihren Ursprung hatte. Nicht nur in den Klöstern, auch durch die Hirten und Bauern wurde diese besondere Heilkunde angereichert und mündlich weitergegeben. Sie stellt als Erfahrungsheilkunde eine wunderbare Ergänzung zur klassischen Schulmedizin dar.

Die gewonnenen Erkenntnisse in den Dörfern wurden durch das Wissen und die Erfahrungen von Expert*innen aus Fachbereichen, welche annähernd im Zusammenhang mit dem Thema "Dörfer als gesunde Lebenswelten" stehen, angereichert. Zu diesem Zweck

⁴¹ <https://zukunftsforum-public-health.de/download/health-in-all-policies-entwicklungen-schwerpunkte-und-umsetzungsstrategien-fuer-deutschland>, S. 2, Zugriff 10.02.2022

fanden insgesamt drei Expertenworkshops, jeweils zu einem relevanten Themenbereich, unter Beteiligung der Lenkungsgruppe und Dorfvertreter*innen statt. Auch dadurch konnten fachliche Inputs, zusätzliche Impulse und Ideen für die Studie generiert werden.

Nach dem Blick in die Vergangenheit wurde der Blick in die Zukunftsbilder vom gesunden Dorf gewagt. Mit Hilfe einer ausschließlich auf Stärken und positive Emotionen ausgerichteten beteiligungsorientierten Methode entstanden - unter den erschwerten Bedingungen der Corona-Pandemie - drei Dorf-Zukunfts-Träume mit ihren jeweiligen Leitlinien, Schwerpunktsetzungen und ersten geplanten Projekten.

Ein wahres Füllhorn an Ergebnissen, die in relativ kurzer Zeit in den Dörfern gemeinsam erschaffen wurden. Die Kreativität, die besondere Atmosphäre des WIR-Gefühls lassen sich vielleicht am besten durch die drei Dokumentationen im Anhang des Abschlussberichtes nachempfinden. Vielleicht geht es auch nur, wenn man/frau selber anwesend war: es entsteht eine besondere Magie beim gemeinsamen Entwerfen des Zukunftstraumes.

Am Ende wurde von einem Teilnehmer noch erwähnt, dass das Thema Landwirtschaft oder vielmehr "Gesunde Landwirtschaft" noch in der Bearbeitung der Studie fehlt. Ein deutlicher Hinweis, wie umfassend die Teilnehmer*innen sich mit dem Thema der gesunden Lebenswelt Dorf im Laufe der Studie beschäftigt haben.

2008 veröffentlicht eine Kommission aus Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation (FAO), der Weltorganisation für Tiergesundheit (OIE), der Weltgesundheitsorganisation (WHO), dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF) und der Weltbank ein Rahmenwerk zum One-Health-Ansatz mit Empfehlungen für die Globale Gesundheit. Der One-Health-Ansatz basiert auf dem Verständnis, dass die Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt eng miteinander zusammenhängt. Dieser Ansatz wird im Oktober 2018 durch einen Beschluss im Rahmen der Nachhaltigkeitsstrategie für Deutschland bekräftigt.⁴²

Es wird immer deutlicher, dass die menschliche Gesundheit abhängig ist von dem Zustand, in dem sich der Planet und alle anderen Lebewesen befinden. In diesem natürlichen Netzwerk, in dem alles miteinander verbunden ist, stellt der Mensch die einzige Spezies dar, die sich fürsorglich um den Erhalt der anderen natürlichen Ressourcen kümmern könnte.

Mittels der Instrumente der Dorf- und Regionalentwicklung sind starke Möglichkeiten für das Ministerium für Landwirtschaft, Ernährung und Verbraucherschutz vorhanden, ein zukünftiges Handlungsfeld Gesundheit im Rahmen der Nachhaltigkeitsziele einzurichten. Damit würde auch dem Health in All Policies-Ansatz Rechnung getragen, zumal wunderbare neue Ansätze im Bereich von Green Care entstanden sind, die sich geradezu für eine Förderung über den Landwirtschaftsfonds der EU anbieten.

Zur besonderen Bedeutung dieses Themas schreibt das Bundesentwicklungsministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung:

"Gesundheit ist gleichzeitig Ziel, Voraussetzung und Ergebnis von nachhaltiger Entwicklung. Ihre Förderung ist ein Gebot der Menschlichkeit - sowohl in den Industrie- als auch in den Entwicklungsländern."⁴³

⁴² <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1543134/406b552b6dd4d98d87e2b4b4364b223f/2018-10-29-beschluss-sts-ausschuss-globale-gesundheitspolitik-data.pdf>; aufgerufen am 11.02.2022

⁴³ <https://www.bmz.de/de/entwicklungspolitik/gesundheit>; aufgerufen am 10.02.2022

15 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Projektstruktur Modellprojekt "Gesundes Dorf"	6
Abbildung 2: Landkarte von Westerstede und dazugehörigen Dörfern.....	9
Abbildung 3: Busfahrt durch Westerstede und die Modelldörfer	13
Abbildung 4: Expertenworkshop am 07.10.2020	13
Abbildung 5: Teilergebnisse des Expertenworkshops vom 07.10.2020	13
Abbildung 6: "Natur im Garten" - Gärten in Tulln	24
Abbildung 7: : "Natur im Garten" - Gärten in Tulln	25
Abbildung 8: Lageplan der GARTEN TULLN.....	25
Abbildung 9: Aktion des Vereins "Gesundes Tulln"	26
Abbildung 10: Vier-Phasen-Zyklus von Appreciative Inquiry	31
Abbildung 11: einzelne Antworten aus den Interviews zu altem Wissen	37
Abbildung 12: Antworten der Bürger*innen zur Frage nach besonderen Orten, Menschen und Bildern im Dorf	42
Abbildung 13: Antworten der Bürger*innen zur Frage nach dem Außerordentlichen und Einmaligen des Dorfes	42
Abbildung 14: Wandzeitung aus Interviewantworten in Tarbarg	43
Abbildung 15: kreatives Zukunftsbild aus AI Phase II	44
Abbildung 16: kreatives Zukunftsbild aus AI Phase II	45
Abbildung 17: kreatives Zukunftsbild aus AI Phase II	45
Abbildung 18: kreatives Zukunftsbild aus AI Phase II	45
Abbildung 19: Punktevergabe zur Priorisierung der Leitlinien	47
Abbildung 20: Punktevergabe zur Priorisierung der Leitlinien	47
Abbildung 21: Punktevergabe zur Priorisierung der Leitlinien	47
Abbildung 22: Kleingruppe in Garnholt bei der Maßnahmenplanung.....	49
Abbildung 23: Ebenen eines Gesunde-Dörfer-Netzwerkes	50
Abbildung 24: Übersicht aller Projekttermine und –Veranstaltungen mit pandemischen Einschränkungen	56
Abbildung 25: online Live-Sketch, um Ergebnisse zu präsentieren	63
Abbildung 26: Ergebnispräsentation via Onlinekonferenz	63
Abbildung 27: Übersicht aller Veröffentlichungen während den AI-Prozessen	65
Abbildung 28: Übersicht Öffentlichkeitsarbeit im Modellprojekt	67

16 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Sitzungen der engeren und erweiterten Lenkungsgruppe	7
Tabelle 2: Expert*innen des Expertenbeirats.....	12
Tabelle 3:Niedersächsische Gemeinden im GSN.....	20
Tabelle 4:Projekte der niedersächsischen Gemeinden im GSN	20
Tabelle 5: Projekte der Gesundheitsregionen Niedersachsen.....	22
Tabelle 6: Zukunftsthemen der Modelldörfer	40
Tabelle 7: Themenblöcke und Fragen der AI-Interviews	40
Tabelle 8: AI-Reiseroute der Modelldörfer	41
Tabelle 9: neue AI-Reiseroute der Modelldörfer	44
Tabelle 10: Leitlinien der Modelldörfer.....	46
Tabelle 11: gesetzte Schwerpunkte der Modelldörfer.....	48
Tabelle 12: Beispiele Maßnahmenplanungen der Modelldörfer.....	49
Tabelle 13: Rollenverständnis für Öffentlichkeitsarbeit im Modellprojekt.....	66
Tabelle 14: Handlungsempfehlungen aus den AI - Prozessen für die Modelldörfer	68
Tabelle 15: Handlungsempfehlungen für die Modelldörfer in Bezug auf ein Gesunde-Dörfer-Netzwerk.....	69
Tabelle 16: Handlungsempfehlungen für die Modelldörfer aus den Expertenworkshops	69
Tabelle 17: Handlungsempfehlungen für Westerstede aus den AI – Prozessen	70
Tabelle 18: Handlungsempfehlungen für Westerstede in Bezug auf ein "Gesunde-Dörfer-Netzwerk"	70
Tabelle 19: Handlungsempfehlungen für Westerstede aus den Expertenworkshops	71
Tabelle 20: Handlungsempfehlungen für Dorfentwicklung bezogen auf AI.....	72
Tabelle 21: Handlungsempfehlungen für Dorfentwicklung in Bezug auf ein "Gesunde-Dörfer-Netzwerk"	72
Tabelle 22: Handlungsempfehlungen für Dorfentwicklung aus den Expertenworkshops.....	73

17 Anhang

Die im Bericht genannten Anhänge befinden sich aufgrund ihres Umfangs in einer separaten Datei.