

Thementisch I: „Wer sich nicht artikuliert, wird nicht wahrgenommen!“ Politische Interessenvertretung durch armutsbetroffene Menschen und Fachpraxis – Wie gelingt der Schulterschluss?

- 1. These: Politische Interessenvertretung durch armutsbetroffene Menschen setzt sich für die Ermächtigung und Befreiung der Menschen und der Verbesserung von gesellschaftlichen Verhältnissen ein. Sie orientiert sich an Grundsätzen der sozialen Gerechtigkeit, der Menschenrechte, gemeinschaftlicher Verantwortung und der Anerkennung von Verschiedenheit.**
 - Betroffene → Sozialpolitik
 - Oft äußern sich Menschen die nicht betroffen sind
 - Es gibt z. B. in der Wohn.-Wirtschaft Vorbehalte
 - Es braucht Information und Austausch um Vorurteile abzubauen
 - Heidelberg (... Bsp. HD-Bündnis...?)
 - Ulm – Wohnungslosenhilfe: Zu wenig Zeit, aber wir müssen uns mehr politisch engagieren. Kunstprojekt, Zeit zum Zuhören wäre wichtig.
 - Erfahrungen – Niederschwellig: Bsp. „Politik trifft Pizza“ in verschiedenen Städten
 - Demokratische Beteiligung festigen

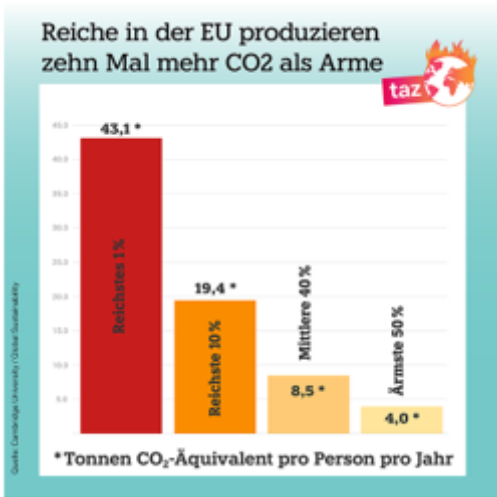
- 2. These: „Wer nicht artikuliert, wird nicht wahrgenommen!“ Es braucht eine eigne Organisationsform betroffener Menschen („Selbstermächtigung“) auf ihrem Weg „vom Rand ins Zentrum“; in allen Organisationen/ Einrichtungen, auf allen Ebenen: Den organisierten Aufbau demokratischer Partizipation.**
 - Arenen schaffen – zuhören
 - Räume
 - Auseinandersetzungen fair führen
 - Viele Themen denkbar (Aktionen, Aktivitäten, Foren): Kunst, Politik, Armut wird politisch wichtig
 - Forum für Beteiligung: regelmäßige wöchentliche Treffen, Ideenaustausch, Diskussionen, Schulklassen, Menschenrechtsthemen, Besuch im ehemaligen KZ Netzweiler
 - Wie finden sich die Betroffenen: Nicht alle Betroffenen kommen, Es gibt Grenzen (keine Zeit, wenig Motivation), Jugendhäuser einbeziehen, Bsp. „Pizza trifft Politik“
 - Niedrigschwellige aufsuchende Ansätze
 - Sprache – sich verstehen ist wichtig!
 - Die Menschen wollen nicht verwaltet werden, nicht passiviert werden.

- Menschen/ Armutsbetroffene müssen mitentscheiden dürfen (bei Herausforderungen, bei Gestaltung niedrigschwelliger Hilfen)
- Neckarsulmer für Neckarsulmer → Bündnisgremium (Migration, sozial engagiert). Armutsbetroffen sollen beteiligt sein.
- Miteinander lernen und Leben
- Stadtplanung (es gibt Problemviertel und Gettos)
- Lokalisieren wo Probleme liegen
- Quartiersplanung
- Aufsuchender Ansatz
- Stakeholder erkennen

3. Veränderung braucht Netzwerke und Zusammenarbeit. Braucht das Bündnis der Reformer und das Bündnis der Willigen. Braucht eine klare Sprache des Widerstandes, aber auch Kompromisse der Akteure.

- Wissen, Fachlichkeit, Austausch
- Vertretung, Solidarität
- Geld/Zeit – Brücken bauen
- Angebote schaffen
- Plattformen schaffen
- Gespräche und Struktur ist wichtig
- Rahmen für Organisation zur Verfügung stellen
- Caritas, Wissenschaft, Kommunen haben Netzwerke und bieten Möglichkeit zur Beteiligung

Thementisch II: Sozialökologische Transformation – Wie stellen wir die Teilhabe von Menschen mit geringem Einkommen sicher?



Wir brauchen energetische Sanierungen von Sozialwohnungen



Wärmedämmung
auch für günstige
Mietwohnungen!

Wir brauchen besseren und günstigeren ÖPNV



Mehr Busse für
weniger Geld!

Reiche Menschen sollen Klima stärker schützen



Wer viel Geld hat,
muss viel
Klima schützen!

Wir brauchen einen globalen Klimaschutz



Klima schützen
heißt Hunger
bekämpfen!

- Individualnutzen statt Solidarität
- Europas Reichtum gründet sich auf sich Auf der Armut des globalen Südens
- Prinzipien
- Teilhabe = tradiertes Verhalten / Migrationshintergrund = Teilhabe Nachteile
- Nachhaltige (ökologisch, ökonomisch, sozial)
- Wie führen wir Diskurse?
- Nachhaltige Lebensform als Dimension von Teilhabe
- Es braucht einen persönlichen Mehrwert/ Nutzen
- Ökologie und soziale Teilhabe grundsätzlich zusammen denken
- Maßnahmen vor Ort gemeinsam beraten + umsetzen → Teilhabe ermöglichen
- Wir müssen über Reichtum reden

Thementisch III: Gesundheitliche Ungleichheit – Welche Auswirkungen hat materielle Armut auf die Gesundheit und den Zugang zur Gesundheitsversorgung?

1. These: Ein umfassender Ansatz zur Gesundheitsförderung muss sozioökonomisch Determinanten von Gesundheit adressieren.

- Gesundheitskiosk (viele offene Fragen)
- Verhältnisse wichtiger als individuelles Verhalten (Kombi: Verhältnisse + Verhalten)
- Niedrigschwellige Zugänge zu Beratung (institutionelle Förderung → Berechtigkeitsprüfung)
- Integrierte Gesundheits- bzw. Sozialdaten als wichtige Grundlage
- Beratungen bündeln (nicht stigmatisierend)
- Gesunde Wahl zur einfachen Wahl machen
- Mehr öffentliche Daten

2. These: Der Zugang wohnungsloser Menschen – insbesondere mit unklarem oder ohne Krankenversicherungsstatus adäquater medizinischer Versorgung muss erleichtert werden.

- Gesundheitliche Versorgung muss ermöglicht werden
- Ärztliche Versorgung als Grundversorgung für alle (z. B. am Gesundheitsamt angeschlossen)
- Grundsätzlich zu wenige Ärzte
- Zahngesundheit
 - o Versorgung
 - Probleme Zusatzzahlungen („IGEL-Leistungen“)