

Soziale, gesunde Stadt

Stadtentwicklung trifft Gesundheit / Programm Soziale Stadt / Positionspapier / 25 Jahre Gesunde Städte-Netzwerk

Stadtentwicklung trifft Gesundheit

Kommunen gemeinsam gestalten

Im Grußwort des 8. Bundeskongresses Nationale Stadtentwicklungspolitik „Städtische Energien – Zusammenleben in der Stadt“ am 15. und 16. September 2014 in Essen wies die Bundesministerin für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit, Dr. Barbara Hendricks, darauf hin, dass „die Ungleichheit in unseren Städten und Gemeinden leider wieder wächst: beim Einkommen, bei den Bildungschancen, in der Gesundheit, bei den Umwelt- und Verkehrsbelastungen und beim Zugang zur Kultur...“ Ziel sei es, mit Hilfe von Förderprogrammen – insbesondere dem Leitprogramm „Soziale Stadt“ – „(...) den Menschen im Quartier wieder in den Mittelpunkt stellen, das heißt soziale Gerechtigkeit und Teilhabe, sozialen Frieden, ein gesundes und sicheres Zuhause und eine lebenswerte Umwelt“ zu gestalten.¹

Im Rahmen des Bundeskongresses richtete der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit den Workshop, „Stadtentwicklung trifft Gesundheit – Kommunen gemeinsam gestalten“ aus. Ziel der Veranstaltung war es, Gesundheit als Handlungsfeld einer integrierten Stadtentwicklung darzustellen und der Frage nachzugehen, wie sich Gesundheit als Querschnittsaufgabe in Kommunen verankern lässt. Vielfältige Erfahrungen aus der Praxis flossen in die Darstellungen ein.

¹ BMUB, Berlin. 8. Bundeskongress Nationale Stadtentwicklungspolitik, S.3

² Fachplan des Landkreises Gesundbrunnen: www.lzg.gc.nrw.de

Nutzung lokaler Fachpläne Gesundheit in NRW

Dr. Heike Köckler, Raumplanerin, Technische Universität Dortmund, stellte u.a. die Entwicklung lokaler integrierter (z.B. Stadtplanung/Bauordnung, Gesundheit, Umwelt) Fachpläne Gesundheit im Landeszentrum Gesundheit NRW vor, die dazu beitragen können, gesundheitsförderliche Bedingungen stärker in städteplanerischen Prozessen zu verankern. Anregungen für die Praxis bieten die Musterfachpläne der fiktiven Stadt Healthhausen und des fiktiven Landkreises Gesundbrunnen². Ziele solcher Fachpläne sind die Schaffung von mehr Umweltgerechtigkeit und die Reduzierung von Mehrfachbelastungen. Zudem werden stärkere Sozialraumorientierung sowie der Ausbau ressortübergreifender Kooperation empfohlen.

Stadtentwicklung in Fürth und Nürnberg
Integriertes Handeln stand auch im Mittelpunkt des Beitrages „Mehr als gewohnt! Gesundheitsförderliche Stadtentwicklung in Fürth und Nürnberg“ von Eva Göttlein, Fürth. In Zusammenarbeit mit Kommunen und unter Einbindung von Krankenkassen sowie Forschungsprojekten und dem Programm „Soziale Stadt“ werden Stadtteilnetzwerke aufgebaut, Projekte über die Koordinierungsstellen Gesundheit entwickelt, Infrastrukturverbesserungen erarbeitet sowie Akteurinnen und Akteure in den Quartieren aktiviert. So wurden Gärten in Schulen gebaut, Flutlichtanlagen für Jedermann-Sportplätze installiert sowie Mikro-

projekte in den Handlungsfeldern Ernährung, Bewegung und Entspannung entwickelt. Als Erfolgsfaktoren wurden gelungene Kooperationen, Sponsoring, Mittelbündelung, Verstärkung und Transfer guter Projekte genannt.

Strukturen schaffen – Beziehungen stiften

In der Podiumsdiskussion, moderiert von Prof. Raimund Geene MPH (Hochschule Magdeburg-Stendal) und Helene Luig-Artl (Büro für Stadtteilmanagement Langballig), unterstrich Prof. Rotraut Weeber (Hochschule für Wirtschaft und Umwelt Nürtingen-Geislingen) die Bedeutung der realen kommunalen Bedarfserhebung. Auch müsse die fachübergreifende Zusammenarbeit intensiviert werden. Um diesen Prozess zu unterstützen, so Eva Göttlein, sei aus der Perspektive der Stadtteil-Akteure eine verlässliche, dauerhaft finanzierte Koordinierungsstelle erforderlich. Dr. Antje Richter-Kornweitz (Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Niedersachsen) betonte die wesentliche Aufgabe, gemeinsam Strukturen zu schaffen und Beziehungen zu stiften.

Auch auf Bundesebene unterstützen vielfältige Strukturen die Umsetzung integrierter kommunaler Strategien. Dr. Frank Lehmann (BZgA) erwähnte in diesem Zusammenhang etwa den kommunalen Partnerprozess und die kommunale Austauschplattform www.inforo-online.de.

Helene Luig-Artl,

Büro für Stadtteilmanagement Langballig

Kontakt: luig-artl@foni.net

Programm Soziale Stadt wieder deutlich aufgestockt

Mit einem Bundesanteil von 150 Mio. Euro für das Haushaltsjahr 2014 steht für das Städtebauförderungsprogramm Soziale Stadt die bisher umfangreichste Ressourcenausstattung seit Start des Programms im Jahr 1999 zur Verfügung. Vor allem gegenüber dem erheblich gekürzten Mittelansatz für die Jahre 2011 (28,5 Mio. Euro) und 2012/2013 (jeweils 40 Mio. Euro) ist dies eine deutliche Verbesserung der Finanzausstattung des Programmes. Da es sich um ein Investitionsprogramm handelt, können die Mittel jedoch „nur“ für investive Maßnahmen und investitionsvorbereitende bzw. -begleitende Maßnahmen wie Quartiermanagement, Aktivierung und Beteiligung der Quartiersbevölkerung sowie Öffentlichkeitsarbeit eingesetzt werden. Die Sonderförderung der Modellvorhaben, mit denen von

2006 bis 2010 vor allem sozialintegrative Projekte – auch im Gesundheitsbereich – umgesetzt wurden, wird nicht wieder neu aufgelegt. Trotz dieser engen „Spielregeln“ bietet das aufgestockte Programm Soziale Stadt für die stadtteilbezogene Gesundheitsförderung vielfältige Chancen:

■ Auch von Maßnahmen und Projekten in baulich-investiven Handlungsfeldern wie Wohnen (barrierefreie Gestaltung, energetische Sanierung u.a.), der Verbesserung des Wohnumfeldes (Schaffung von Grünflächen, Spielplätzen u.a.) sowie Verkehr und Mobilität (bauliche Maßnahmen zur Verkehrsberuhigung in Wohnstraßen u.a.) können positive Effekte auf die Gesundheit der Quartiersbevölkerung ausgehen.

■ Mit Mitteln des Programmes Soziale Stadt können die „baulichen Hüllen“ für sozialintegrative Maßnahmen und Projekte der Gesundheitsförderung geschaffen werden, auch wenn ihr „Inhalt“ anderer Finanzierungsquellen (z.B. Mittel der Krankenkassen für Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten) außerhalb des Programmes bedarf.

■ Die Aktivierungs- und Beteiligungsarbeit des Quartiermanagements in den Programmgebieten der Sozialen Stadt kann mit Empowerment- und Partizipationsansätzen der Gesundheitsförderung verknüpft werden.

Christa Böhme

Deutsches Institut für Urbanistik

Für eine stärkere Integration von Umwelt- und Gesundheitsaspekten im Programm Soziale Stadt

Ein Plädoyer des ARL-Arbeitskreises „Planung für gesundheitsfördernde Stadtregionen“

Lebenswerte und somit auch gesunde Städte sind ein zentraler Bestandteil einer nachhaltigen Raumentwicklung. Soziale Gerechtigkeit in Bezug auf umweltbezogene Gesundheit und Chancengleichheit im Sinne des Leitbildes von Umweltgerechtigkeit gehören dazu. Diesem Ziel sollte sich auch das Städtebauförderungsprogramm „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – Soziale Stadt“ verstärkt widmen.

Das Städtebauförderungsprogramm „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – Soziale Stadt“

Dieses Programm (kurz: Soziale Stadt) wurde im Jahr 1999 von Bund und Ländern mit dem Ziel gestartet, die sozialen, wirtschaftlichen, städtebaulichen und infrastrukturellen sowie ökologischen Entwicklungen in benachteiligten Wohnquartieren mit einem integrierten Ansatz zu verbessern. Nach empfindlichen finanziellen Kürzungen in der letzten Legislaturperiode wurde 2014 eine Aufstockung der Bundesmittel von jährlich 40 Millionen Euro auf 150 Millionen Euro vorgesehen.

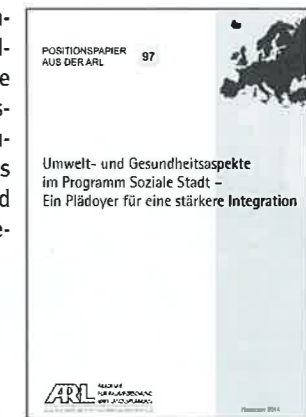
Neuer Ressortzuschnitt als Chance einer Integration von Umwelt- und Gesundheitsaspekten

Diese finanzielle Aufwertung des Programmes sollte nach Auffassung des Arbeitskreises „Planung für gesundheitsfördernde Stadtregionen“ der Akademie für Raumforschung und Landesplanung (ARL) mit einer Weiterentwicklung des Programmes durch die konsequente

Integration von durch das Wohnumfeld bestimmten Gesundheitsaspekten einhergehen. Diese Themenfelder können auf Bundesebene durch den neuen Ressortzuschnitt des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (BMUB) integriert bearbeitet werden.

Positionspapier zur Weiterentwicklung des Programmes um Gesundheitsaspekte

An Akteurinnen und Akteure der Bereiche Soziale Stadt, Stadtplanung und -entwicklung, Umwelt und Gesundheit auf Bundes- und Länderebene richten sich Empfehlungen, angesichts der aktuellen Handlungsfelder Klimaschutz und Klimaanpassung, das Programm Soziale Stadt mit diesen zu verschränken. Die Themenfelder Gesundheit und Umwelt sollen in den Programmgrundlagen der Sozialen Stadt verankert sowie gesundheits- und umweltbezogene Partnerprogramme zur Sozialen Stadt initiiert werden. Darüber hinaus kann die Einrichtung einer Plattform für (inter-)kommunalen Erfahrungsaustausch zur Integration von Umwelt- und Gesundheitsaspekten in die Programmumsetzung seitens der Länder dienen. Kommunen sollten Gesundheits- und Umweltämter in die Organisationsstruktur zur Abgrenzung der Fördergebiete und zur Umsetzung des Programmes einbeziehen. Entsprechende Indikatoren sollten bei der Abgrenzung von



Gebieten der Sozialen Stadt sowie beim Monitoring sozialer Stadtentwicklung berücksichtigt werden. Das beinhaltet auch die Einbeziehung von umwelt- und gesundheitsbezogenen Fachplanungen in integrierte städtebauliche Entwicklungskonzepte und damit eine stärkere Orientierung der Umwelt- und Gesundheitsämter auf den Sozialraum und einen räumlichen Gebietsbezug.

Univ.-Prof. Dr.-Ing. Sabine Baumgart
Technische Universität Dortmund, Fakultät Raumplanung, Fachgebiet Stadt- und Regionalplanung.

Leiterin des ARL Arbeitskreises „Planung für gesundheitsfördernde Stadtregionen“
www.arl-net.de/projekte/planung-fuer-gesundheitsfoerdernde-stadtregionen

Akademie für Raumforschung und Landesplanung (Hrsg.) (2014): Umwelt- und Gesundheitsaspekte im Programm Soziale Stadt – Ein Plädoyer für eine stärkere Integration. Positionspapier aus der ARL 97. Hannover.
URL: <http://shop.arl-net.de/umwelt-gesundheit-soziale-stadt.html>

Öffnung des Wohnquartiers für das Alter.

Publikation zur Ressourcenstärkung Älterer im häuslichen Umfeld

Wie können Ressourcen älterer Menschen gestärkt und ihre Lebensqualität in der häuslichen Umgebung gefördert werden? Dieser Frage hat sich die vorliegende Studie „Öffnung des Wohnquartiers“ (ÖFFNA) gewidmet, die von der Fachhochschule Köln in Kooperation mit dem Amt für Soziales und Senioren der Stadt im Rahmen des BMBF-Programms „Forschung an Fachhochschulen SILQUA FH“ entwickelt und durchgeführt wurde.

Angesetzt wurde dabei auf der Ebene lokaler, wohnortnaher Strukturen und Hilfsangebote, um hier innovative Möglichkeiten der Planung und Steuerung zu schaffen, Informationsflüsse zu verbessern und somit mehr Teilhabechancen zu eröffnen. Entwickelt wurde ein Modell der „kommunikativen Informationsinfrastruktur“, das sich insbesondere an diejenigen älteren Menschen richtet, die in ihrer privaten Lebensführung zurückgezogen leben, in lokale Beziehungsnetzwerke wenig eingebunden sind und auch von Informationen und Angeboten der Altenhilfeträger nicht erreicht werden. Das kommunikative Infrastrukturmodell soll Zugänge zu Hilfsangeboten erleichtern, Selbsthilfepotenziale unterstützen und Chancen zur Mitgestaltung von Angeboten durch Zielgruppen eröffnen. Gleichzeitig soll eine Öffnung von Akteurinnen und Akteuren im Wohnquartier für die Fragen des Alters bewirkt werden.

Neben konzeptionellen Grundlagen und Analysen zur Bedarfssituation älterer Menschen werden in der vorliegenden Publikation Strategien und Erfahrungen mit der Umsetzung im Kölner Stadtteil Ehrenfeld beschrieben. Die Strategie bezieht insbesondere Alltagskontakte im Sozialraum ein, darunter etwa Arztpra-



Herbert Schubert, Sigrid Leitner, Katja Veil, Marina Vukoman (2014), *Öffnung des Wohnquartiers für das Alter. Entwicklung einer kommunikativen Infrastruktur zur Überbrückung struktureller Löcher im Sozialraum.* Verlag Sozial Raum Management, ISBN 978-3-938038-13-0

Herbert Schubert, Sigrid Leitner, Katja Veil, Marina Vukoman (2014), *Öffnung des Wohnquartiers für das Alter. Entwicklung einer kommunikativen Infrastruktur zur Überbrückung struktureller Löcher im Sozialraum.* Verlag Sozial Raum Management, ISBN 978-3-938038-13-0

Impressum

Herausgeber und Verleger:
Gesundheit Berlin-Brandenburg,
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung
Friedrichstraße 231,
10969 Berlin,
Tel. 030-44 31 90-60,
Fax 030-44 31 90-63
E-Mail: sekretariat@gesundheitsbb.de,
www.gesundheitsbb.de

Wenn Sie den Info_Dienst **abbestellen** oder eine **Adressänderung** angeben möchten, schreiben Sie bitte an sekretariat@gesundheitsbb.de.

Redaktion:
Stefan Pospiech (V.i.S.d.P.),
Marion Amler, Kerstin Stock

Auflage: 4.000

Satz und Layout:
Conny Wolff, www.conny.com

Druck:
Schöne Drucksachen,
Bessemerstraße 76a; 12103 Berlin
www.schoene-drucksachen.eu

Copyright:
Gesundheit Berlin-Brandenburg, Juni 2014
E-Mail an: redaktion@gesundheitsbb.de
ISSN 1614-5305

Bildnachweise:
S. 3, 10, 11, 23: André Wagenzik
S. 5: Springer Verlag, Huber Verlag
S. 6: Petra Kolip
S. 12: Huber Verlag
S. 13, 16: Ernst Fesseler
S. 15: Halfpoint/Fotolia
S. 17: fanny 18/Photocase.de
S. 21: krinke-fotografie
S. 22: flown / PIXELIO
S. 25: ARL
S. 26: Gesunde Städte-Netzwerk
S. 28: Verlag Sozial Raum Management



Info_Dienst

für Gesundheitsförderung

Zeitschrift von Gesundheit Berlin-Brandenburg
14. Jahrgang • 4. Ausgabe 2014

In diesem Info_Dienst

Personalien	2
Aktivitäten auf Bundesebene	3
Aktivitäten in Berlin und Brandenburg	13
Gesund aufwachsen	17
Gesund älter werden	20
Patienteninteressen	22
Soziale, gesunde Stadt	24
Termine/Veranstaltungen	27
Impressum	28

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

Anfang November 2014 wurde der Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention veröffentlicht. Seither mehrten sich die Stellungnahmen und Kommentare dazu. Auch durch die Ihnen vorliegende aktuelle Ausgabe des *Info_Dienstes für Gesundheitsförderung* zieht sich dieser Entwurf wie ein roter Faden. Viele unserer Autorinnen und Autoren nehmen – implizit oder explizit – Bezug darauf.

Bei aller Kritik – im Wesentlichen stößt die Aussicht auf eine gesetzliche Regelung von Prävention und Gesundheitsförderung auf ein

positives Echo (vgl. den Kommentar von Prof. Geene auf Seite 3). Verbunden ist damit die Hoffnung, dass Gesundheitsförderung nicht nur in den gesundheitsbezogenen Bereichen der Politik Berücksichtigung findet, sondern als eine Querschnittsaufgabe verstanden und als solche behandelt wird. Diesem Grundgedanken widmet sich auch der kommende Kongress Armut und Gesundheit, der in 2015 zugleich sein 20-jähriges Jubiläum begeht. Unter dem Motto „Gesundheit gemeinsam verantworten“ wird in 100 Veranstaltungen unterschiedlichsten Formates diskutiert, wie diese Querschnittsaufgabe gemeinsam gemeistert werden kann. Einen weiteren Schwerpunkt des Kongresses bildet die Umsetzung auf kommunaler Ebene, da sich hier die Menschen am besten in ihren Lebenswelten erreichen lassen und zugleich alle Ressorts zusammenfließen. Der kommunale Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ setzt sich seit 2012 für die Umsetzung integrierter kommunaler Strategien ein. MdB Martina Stamm-Fibich (SPD) sieht in dem im Juni gefassten Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) zur Unterstützung des kommunalen Partnerprozesses einen wichtigen Beitrag zur Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention. Lesen Sie hierzu mehr auf Seite 8.

Prof. Kolip bezeichnet die Tatsache, dass die Landesvereinigungen im jetzigen Entwurf kei-

ne explizite Nennung finden, als einen „zentralen Webfehler“ des Gesetzesentwurfes. Im Interview (vgl. S.6-7) stellt sie das im Juni 2014 angelaufene Projekt „Gesundheitsförderung in Lebenswelten“ vor, an welchem fast alle Landesvereinigungen für Gesundheit beteiligt sind mit dem Ziel, Qualitätsentwicklung und -sicherung zu unterstützen. Teil des Vorhabens ist auch eine Aktualisierung und spezifische Erweiterung der Praxisdatenbank auf www.gesundheitliche-chancengleichheit.de um Angebote im Bereich der Gesundheitsförderung bei Älteren. Denn auch Transparenz ist ein wesentliches Kriterium für Qualität und die Praxisdatenbank mit ihren bereits jetzt 2.000 vorgestellten Projekten der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung leistet hierzu einen wesentlichen Beitrag.

Wir möchten Sie herzlich dazu einladen, am Kongress Armut und Gesundheit teilzunehmen, Ihr Projekt in die Praxisdatenbank einzutragen und sich in die Debatten zur Ausgestaltung von Prävention und Gesundheitsförderung einzubringen!

Wir wünschen Ihnen eine besinnliche Adventszeit und einen gelungenen Jahreswechsel!

Stefan Pospiech,
Geschäftsführer von Gesundheit
Berlin-Brandenburg