

# **Das Bund-Länder-Programm Soziale Stadt – Ziele, Inhalte, Strukturen –**

Regionalkonferenz

„Gesundheitsförderung in der Sozialen Stadt“

25. November 2008 in Düsseldorf

Christa Böhme

Bundestransferstelle Soziale Stadt

# Bundestransferstelle Soziale Stadt

---

- **Einrichtung:**  
2003 als Nachfolgerin zur anfänglichen intensiven Programm-  
begleitung (1999-2002) beim DifU im Auftrag von BMVBS und  
BBR eingerichtet
- **Aufgabe:**  
Informations- und Erfahrungstransfer zwischen den beteiligten  
Akteuren auf Bundes-, Länder-, kommunaler und Vor-Ort-Ebene
- **Bausteine:**
  - ⇒ Internetplattform: [www.sozialestadt.de](http://www.sozialestadt.de) (Infos zu Programm  
und Gebieten, fast 500 Praxisbeispiele, Literaturdatenbank)
  - ⇒ Fachveranstaltungen
  - ⇒ Soziale Stadt Info
  - ⇒ Begleitung von Modellvorhaben

# Agenda

---

- Bund-Länder Programm Soziale Stadt im Überblick
- Gesundheitsförderung in der bisherigen Programmumsetzung
- instrumentelle und strukturelle Anknüpfungspunkte für Gesundheitsförderung im Programm Soziale Stadt

# Programm Soziale Stadt

---

- **Start:**  
1999 als Investitionsprogramm der Städtebauförderung von Bund und Ländern aufgelegt
- **Anlass:**  
zunehmende Herausbildung von Stadtteilen, in denen sich vielfältige, u.a. auch gesundheitliche Benachteiligungen und Belastungen konzentrieren
- **Ziel:**  
Stopp der Abwärtsspirale und Verbesserung der Lebensbedingungen im Quartier
- **Politikansatz:**
  - ⇒ integrativ
  - ⇒ ressortübergreifend
  - ⇒ gebietsbezogen
  - ⇒ aktivierend



# Gebietstypen

---



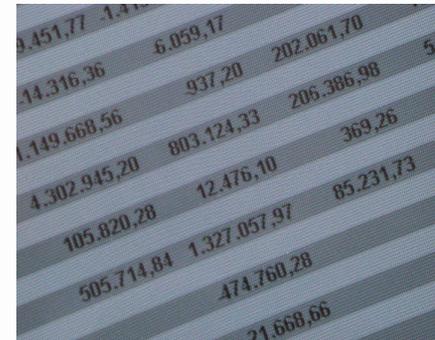
Vielfältige Gebietskulisse, dabei dominieren zwei Gebietstypen:

- innerstädtische oder innenstadtnahe (oft gründerzeitliche) Altbauquartiere,
- Neubauquartiere der 1960er bis 1980er Jahre.

# Programmfinanzierung

---

- **1999-2008:** ⇒ rund 800 Mio. € Bundesmittel,
- ⇒ mit Finanzmitteln der Länder und
- Gemeinden fast 2,5 Mrd. €
- **Finanzierungsgrundregel:**  
1/3 Bund, 2/3 Länder und Gemeinden
- **2006/2007:** Bundesmittel auf jährlich 110 Mio. €  
aufgestockt (vorher rund 70 Mio. €)
- **davon:** 40 Mio. € für nicht-bauliche Modellvorhaben
- **2008:** 110 Mio. € Bundesmittel
  - ⇒ 70 Mio. € investiv
  - ⇒ 20 Mio. € Modellvorhaben
  - ⇒ 20 Mio. € Kofinanzierung ESF-Programm  
„Bildung, Beschäftigung und Teilhabe vor Ort“



# Zentrale inhaltliche Handlungsfelder

---

- Wohnungsmodernisierung
- Wohnumfeldverbesserung
- Verkehr und Umwelt
- Integration von Zuwanderern
- Beschäftigung, Qualifizierung und Ausbildung
- Lokale Ökonomie
- Soziale Aktivitäten/soziale Infrastruktur
- Schule und Bildung
- **Gesundheitsförderung**
- Sport
- Stadtteilkultur
- Imageverbesserung und Öffentlichkeitsarbeit



# Gesundheitsförderung in der Programmumsetzung

---

## Sozial bedingte Gesundheitsrisiken in Programmgebieten

- Armut
- ungesunder Lebensstil: Rauchen, Alkohol, ungesunde Ernährung, Bewegungsarmut u.a.
- Vernachlässigung von Kindern

## Umweltbedingte Gesundheitsrisiken in Programmgebieten

- hohe Verkehrsbelastungen und damit verbunden erhöhte Lärm- und Schadstoffemissionen sowie erhöhte Unfallrisiken
- quantitative und/oder qualitative Mängel in der Grün- und Freiflächenausstattung

# Gesundheitsförderung in der Programmumsetzung

---

## Gesundheitszustand in Programmgebieten

- gesundheitlicher Zustand kleinräumig in der Regel nur bei Kindern belegt (Schuleingangsuntersuchungen)
- überdurchschnittlich häufig treten u.a. auf:
  - ⇒ psychische Auffälligkeiten und Probleme
  - ⇒ Sprachstörungen
  - ⇒ motorische Entwicklungsstörungen
  - ⇒ Übergewicht und Adipositas
  - ⇒ Nichtteilnahme an Früherkennungsuntersuchungen
  - ⇒ Verkehrsunfälle

**Fazit: Es besteht erheblicher Handlungsbedarf!**

# Gesundheitsförderung in der Programmumsetzung

---

- bundesweit werden nur in rund 25 % der Gebiete gesundheitsbezogene Maßnahmen und Projekte umgesetzt (NRW: 32 %)
- Handlungsfeld rangiert damit im Schlussfeld (Rang 15 von 19)
- aber:
  - ⇒ nicht überall steht „Gesundheit“ drauf, wo „Gesundheit“ drin steckt:
  - ⇒ Wohnen, Wohnumfeldverbesserung, Verkehr, Umwelt, Sport, Bildung



# Gesundheitsförderung in der Programmumsetzung: Strategien

---

- **Netzwerkbildung für eine kooperative Gesundheitsförderung im Stadtteil**
  - ⇒ Partner: Quartiermanagement, Gesundheitsamt, Umweltamt, Jugendamt, Krankenkassen, Ärzte, Apotheken, Hebammen, Physiotherapeuten, Logopäden, Schulen, Kindergärten, Sportvereine, Selbsthilfegruppen u.a.
  
- **Schaffung niedrigschwelliger Angebote zur Gesundheitsförderung**
  - ⇒ vor allem für Kinder, Jugendliche und Frauen
  - ⇒ Angebotsdefizite in Hinblick auf ältere Menschen und Männer
  - ⇒ Themen: Gesunde Ernährung, Sport und Bewegung, Gesundheit in der Familie, Sucht-, Unfall-, Gewaltprävention
  
- **infrastrukturelle Verankerung stadtteilbezogener Gesundheitsangebote :**
  - ⇒ Gesundheitshäuser, -läden, -treffs

# Anknüpfungspunkte für Gesundheitsförderung in der Sozialen Stadt

---

## Instrumente

- Integriertes Entwicklungskonzept
- Modellvorhaben Soziale Stadt

## Strukturen

- lokales Quartiermanagement/Stadtteilbüro
- Stadtteilgremien
- Aktivierungs- und Beteiligungsstrukturen
- ressortübergreifende Arbeitsgruppe in der Verwaltung



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

## **Kontakt**

Christa Böhme | Deutsches Institut für Urbanistik  
Straße des 17. Juni 112 | 10623 Berlin  
Tel.: 030 39001 291 | Fax: 030 39001 269  
E-Mail: [boehme@difu.de](mailto:boehme@difu.de) | Internet: [www.difu.de](http://www.difu.de)