

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 (Infos zu Programm
und Gebieten, fast 500 Praxisbeispiele, Literaturdatenbank)
 - ⇒ Fachveranstaltungen
 - ⇒ Soziale Stadt Info
 - ⇒ Begleitung von Modellvorhaben

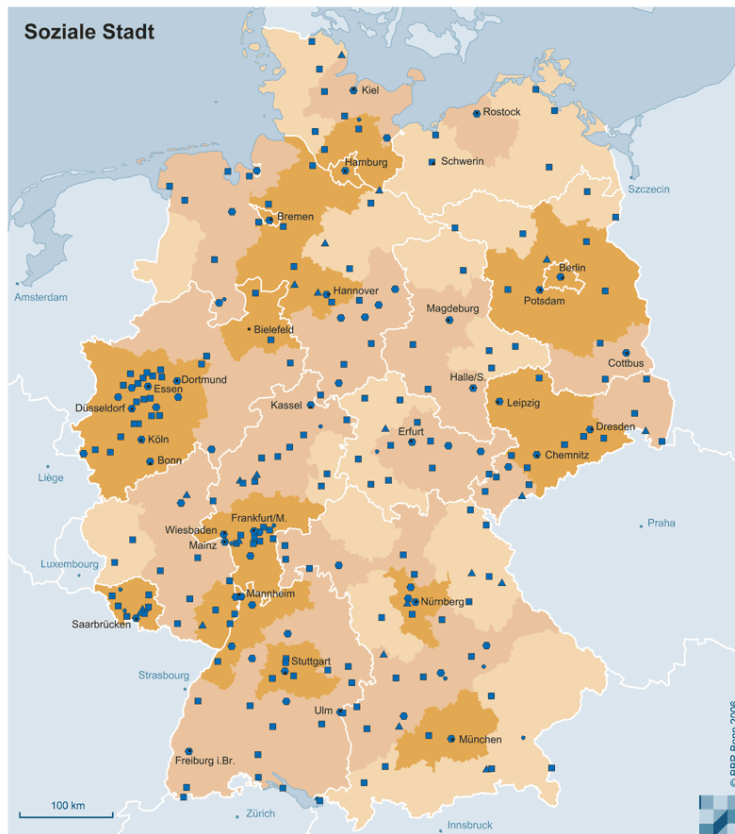
Agenda

- 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

Programmgebiete



Gemeinden im Programm "Soziale Stadt", Programmjahr 2005
 Bezug: Gemeinden mit laufenden und ruhenden Maßnahmen

Gebietsgrenzen Stand 31.12.2004
 Datenbasis: Städtebauförderungsdatenbank des BBR

- | Stadt- / Gemeindetyp | Siedlungsstruktureller Regionstyp |
|----------------------|-----------------------------------|
| ● Großstadt | ■ Agglomerationsraum |
| ■ Mittelstadt | ■ Verstädterter Raum |
| ▲ Kleinstadt | ■ Ländlicher Raum |
| • Landgemeinde | |

Bundesweit

1999 **162 Gebiete**
in 124 **Städten und**
 Gemeinden

2007 **498 Gebiete**
in 318 **Städten und**
 Gemeinden

NRW

1999 **26 Gebiete**

2007 **59 Gebiete (davon**
 37 ruhend)

Gebietstypen

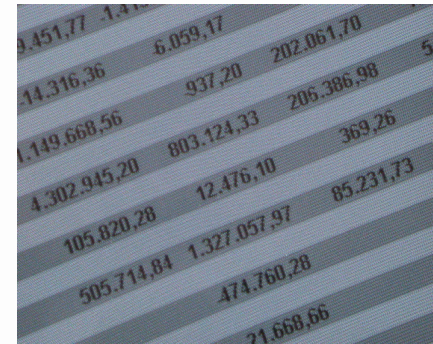


Vielfältige Gebietskulisse, dabei dominieren zwei Gebietstypen:

- 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 | Internet: www.difu.de