

Gesundheitsfördernde Stadtteilentwicklung: Mehr Gesundheit im Quartier

Christa Böhme

**Fachtagung Bewegungs- und
gesundheitsförderliche Kommune**

15. November 2012
Düsseldorf



Übersicht

- Benachteiligte Stadtteile und Gesundheit
- Setting Stadtteil: Herausforderungen und Chancen
- Qualitätskriterien gesundheitsfördernder Stadtteilentwicklung



© Wolf-Christian Strauss / Berlin

Strauss / Berlin

Benachteiligte Stadtteile und Gesundheit

- Ergebnis der sozialräumlichen Segregation in unseren Städten („benachteiligte“ versus „privilegierte“ Gebiete)
- überdurchschnittlich hoher Anteil an Langzeitarbeitslosen, Sozialhilfeempfängern, Kinderarmut, Migranten
- Konzentration und Überlagerung u.a. baulicher, sozialer, ökonomischer und gesundheitlicher Benachteiligungen
- Ursachen für gesundheitliche Benachteiligungen:
 - ⇒ niedriger Sozialstatus
 - ⇒ erhöhte individuelle Vulnerabilität
 - ⇒ Belastungen der lokalen Lebensumwelt



Setting Stadtteil: Herausforderungen

- Stadtteil ist keine Organisationseinheit, sondern eine räumliche Einheit
- im Stadtteil überlagern sich häufig unterschiedliche Zuschnitte von statistischen Gebieten, Schulbezirken, Fördergebieten etc.
- Stadtteile haben jeweils sehr unterschiedliche sowie vielschichtige Ausgangs- und Problemlagen, die auf die Gesundheit Einfluss nehmen
- im Vergleich zu anderen Settings ist der Stadtteil komplexer, heterogener, zum Teil diffuser



© Wolf-Christian Strauss / Berlin

Setting Stadtteil: Chancen

- hohe gesundheitliche Relevanz von Wohnquartieren
- Erreichen der Menschen in ihren alltäglichen Lebenszusammenhängen
- Erreichen „vergessener Zielgruppen“: Arbeitslose, ältere Menschen, Migrantinnen
- Verknüpfung von Maßnahmen der „klassischen Gesundheitsförderung“ mit gesundheitsfördernden Aktivitäten in den Bereichen Wohnen, Wohnumfeldgestaltung, Verkehr, Umwelt
- Koordinierung von Gesundheitsförderung in verschiedenen Teilsettings (Kita, Schule, Betrieb) im Stadtteil („Präventionskette“)

Qualitätskriterium: Stadtteilbezogene Gesundheitsberichterstattung

Funktion

- Identifizierung und Bewertung von Problemen und Bedarfen, von Ressourcen und Potenzialen sowie von Strukturen im Stadtteil
- Grundlage zur Entwicklung ziel- und passgenauer Maßnahmen und Projekte
- Argumentationshilfe gegenüber Kommunalpolitik

Vorgehensweise

- Analyse statistischer Daten (z.B. Bevölkerungsstatistik, Arbeitsmarktdaten, Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen)
- Interviews mit Experten: u.a. Kita- und Schulleitungen, Sozialarbeiter, Quartiersmanager, Mitarbeiter des ÖGD und des Jugendamtes
- Bewohnerbefragungen

Qualitätskriterium: Stadtteilbezogene Gesundheitsberichterstattung

Berichtselemente

- gesundheitsrelevante Charakteristika des Stadtteils
- sozial- und umweltbedingte Gesundheitsrisiken im Stadtteil
- Gesundheitszustand der Quartiersbevölkerung
- Gesundheitsversorgung und -inanspruchnahme
- Gesundheitspotenziale
- Gesundheitsakteure im und für den Stadtteil
- Handlungsbedarfe

Qualitätskriterium: Integrierte Handlungskonzepte

Funktion

- Orientierung und Richtschnur
- Schaffung von Planungssicherheit
- Chance für Dialog über Entwicklungsaufgaben und Maßnahmenschwerpunkte mit Quartiersbevölkerung, Stadtteilakteuren und Fachressorts

Konzepttypen

- Integrierte Konzepte für Gesundheitsförderung im engeren Sinne
- Integrierte Konzepte in einer umfassenderen, auch andere Handlungsfelder einbeziehender Form

Qualitätskriterium: Integrierte Handlungskonzepte

Bausteine

- Struktur-, Problem- und Potentialanalyse
- Bedarfsermittlung
- bedarfsorientierte und möglichst konkrete und überprüfbare quartiersspezifische Entwicklungsziele
- Maßnahmen und Projekte zur Erreichung der Ziele
- Zeit- und Umsetzungsplan, inkl. Kostenschätzung und Finanzierungsübersicht

Qualitätskriterium: Kooperationen

Ressortübergreifende Kooperation in der Kommunalverwaltung

- breites Spektrum an involvierten Fachämtern: Gesundheit, Stadtentwicklung, Jugend, Soziales, Bildung, Sport, Umwelt
- Einrichtung einer ressortübergreifende Steuerungsgruppe (operatives Kernteam)

Kooperationen zwischen Kommune und Krankenkassen

- Grundlage für Engagement von Krankenkassen: § 20 SGB V, Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes
- Initiativ- und Führungsrolle der Kommune
- gemeinsame Interessen definieren
- konkrete Ansprechpartner bereitstellen
- passende Kooperationsstrukturen schaffen

Qualitätskriterium: Kooperationen

Netzwerkentwicklung im Stadtteil

- Ziel: gemeinsames Aktionsbündnis bis dato häufig separiert arbeitender Gesundheitsakteure im Quartier
- Aufgaben: Bedarfsermittlung, Entwicklung von gemeinsamen Strategien und Maßnahmen, kooperative Umsetzung von Maßnahmen und Projekten

Qualitätskriterium: Lokale Koordinierungsstelle Gesundheit

Aufgaben

- Vernetzung der unterschiedlichen Akteure im und für den Stadtteil
- Vermittlung zwischen Kommune, Krankenkassen, Gesundheits- und Stadtteilakteuren sowie Bewohnerschaft
- Moderation, Dialogmanagement, Projektentwicklung, Mittelakquise, Öffentlichkeitsarbeit

Anforderungen an die Ausgestaltung

- Einrichtung eines Vor-Ort-Büros im Stadtteil bzw. Andocken an QM-Büro, Nachbarschaftsladen o.ä.
- fachlich kompetentes und mit „soft skills“ ausgestattetes Personal
- ausreichende finanzielle Ausstattung

Qualitätskriterium: Finanzierung

- Einrichtung eines eigenen Haushaltstitels für die kommunale Gesundheitsförderung
- Erschließung vergleichsweise neuer Finanzierungsquellen: Krankenkassen, Wohnungsbaugesellschaften, Stiftungen, Sponsoren
- stadtteilbezogene Verfügungsfonds Gesundheit (ggf. in Kooperation mit Krankenkassen) einrichten

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt

Christa Böhme

Deutsches Institut für Urbanistik

E-Mail: böhme@difu.de

Internet: www.difu.de