

# **Gesundheitsfördernde Stadtteilentwicklung**

Bremen, 16. März 2007

---

Dr. Bettina Reimann

# Gliederung des Vortrags

---

1. Gesundheitsfördernde Stadtteilentwicklung – eine Einführung
2. Gesundheitsförderung im Programm Soziale Stadt
3. Forschungsprojekt „Mehr als gewohnt: Stadtteile machen sich stark für Gesundheitsförderung“ – Zwischenergebnisse

# Gesundheit und Gesundheitsförderung

---

- Gesundheit wird durch individuelle, soziale und umweltbezogene Faktoren bestimmt.
- Individuelles Verhalten und Lebensbedingungen sind für den Erhalt von Gesundheit wesentlich.
- Gesundheitsförderung ist ein kontinuierlicher und gestaltbarer Prozess, der darauf zielt, krankmachende Belastungen zu senken und gesundheitsfördernde Ressourcen und Bedingungen aufzubauen und zu erhalten.

# Soziale Ungleichheit und Gesundheit

---

- Die Chancen auf ein gesundes Leben sind ungleich verteilt.
- Armut ist ein beträchtliches Gesundheitsrisiko.
- Präventionsdilemma: Diejenigen, die am schlechtesten da stehen, werden von gesundheitsfördernden Maßnahmen meist nicht erreicht

# Lebensweltbezogene Gesundheitsförderung

---

- Verbindung von Verhaltens- und Verhältnisprävention
- Weiterentwicklung von Organisationen (Schulen, Betriebe) oder Strukturen (Stadtteile), so dass Belastungen ab- und Ressourcen aufgebaut werden.
- Direkte und mittelbare Gesundheitsförderung
- Individuelles Verhalten, soziale Beziehungen, Institutionen und Wohnumgebung sind Gegenstände der Gesundheitsförderung.
- Bislang: Sozialraumorientierung in der Gesundheitsförderung nur unzureichend entwickelt.

# Gesundheitsfördernde Stadtteilentwicklung betrifft.....

---

- Erfassung der lokalen (kleinräumigen) sozialen und gesundheitlichen Problemlagen,
- Verankerung des Themenfeldes „Gesundheit“ in lokalen Handlungskonzepten, Aktionsplänen und Strategien,
- Erweiterung des klassischen Spektrums von Gesundheitsförderung um z.B. baulich-städtebauliche Aufwertung, Verkehr, Umwelt,
- Kooperation von Verwaltung, Gesundheitsakteuren, Vorort-Aktiven und Bewohnerschaft,
- Ansprache der Menschen in ihrem Wohnumfeld / Lebenswelt,
- Projektentwicklung und Angebotszuschnitte entsprechend der Herkunft, dem Geschlecht und dem Alter der Zielgruppe(n),
- kontinuierliche Qualitätssicherung und Evaluation.

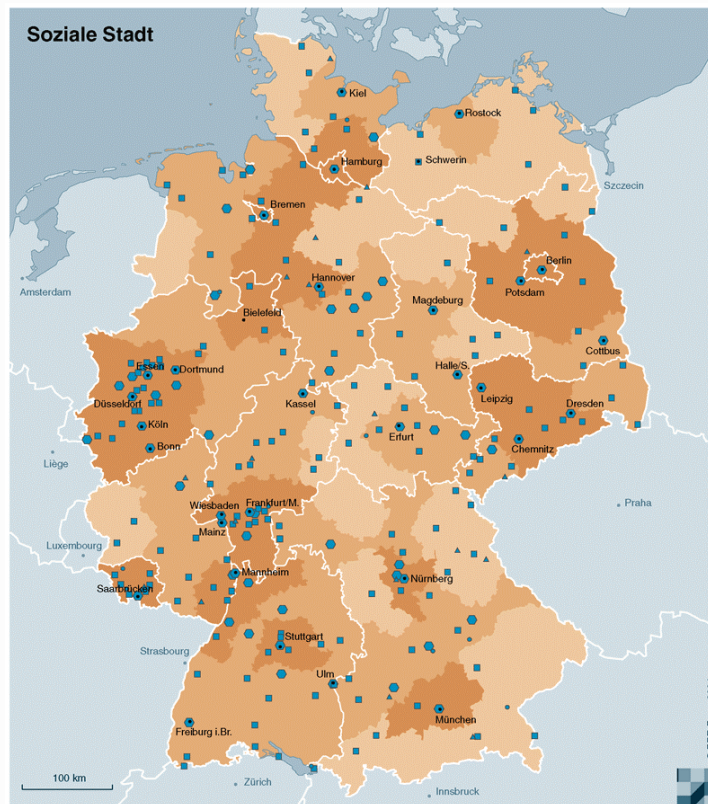
# Programm Soziale Stadt:

## Anlass, Ziel, neuer Politikansatz

---


- 1999 als Ergänzung zur traditionellen Städtebauförderung von Bund und Ländern aufgelegt
- **Anlass:**  
Zunehmende Herausbildung von Stadtteilen, in denen sich Benachteiligungen und Belastungen konzentrieren.
- **Hauptziel:**  
Abwärtsspirale in den benachteiligten Stadtteilen stoppen und umkehren.
- **Politikansatz:**  
Sozialen, kulturellen, ökonomischen und ökologischen Zielen kommt gleicher Rang wie städtebaulichen Zielen zu

# Programm Soziale Stadt: Programmgebiete






Gemeinden im Programm Soziale Stadt, Programmjahr 2004

Stadt- / Gemeindetyp

-  Großstadt
-  Mittelstadt
-  Kleinstadt
-  Landgemeinde

Siedlungsstruktureller Regionstyp

-  Ländlicher Raum
-  Verstädterter Raum
-  Agglomerationsraum

Datenbasis: Städtebauförderungsdatenbank des BBR  
Gemeinden, Gebietsstand 31.12.2002

## Bundesweit

1999	162	Stadtteile
	in 124	Städten und Gemeinden
2006	430	Stadtteile
	in 284	Städten und Gemeinden

# Programm Soziale Stadt: Programmgebiete



Vielfältige Gebietskulisse, dabei dominieren zwei Gebietstypen:

- Innerstädtische oder innenstadtnahe (oft gründerzeitliche) Altbauquartiere,
- Neubauquartiere der sechziger bis achtziger Jahre.

# Gesundheitsrisiken in den Programmgebieten

---

## Sozial bedingte Gesundheitsrisiken

- Armut
- Ungesunde Lebensstile (Rauchen, Alkohol, ungesunde Ernährung, Bewegungsarmut)
- Bei Kindern und Jugendlichen zum Teil erhebliche Gesundheitsprobleme
- Vernachlässig bis hin zu Verwahrlosung von Kindern

## Umweltbedingte Gesundheitsrisiken

- Hohe Verkehrsbelastungen und damit verbundene Lärm- und Schadstoffemissionen sowie erhöhte Unfallrisiken
- Mängel in der Grün- und Freiflächenausstattung
- Belastungen durch schlechte Wohnbedingungen

**Erheblicher Handlungsbedarf!**

# Gesundheitszustand in den Programmgebieten

---

- Gesundheitliche Lage vor allem bei Kindern belegt (Schuleingangsuntersuchungen)
- Überdurchschnittlich häufig treten u.a. auf:
  - ▶ psychische Auffälligkeiten und Probleme
  - ▶ Sprachstörungen
  - ▶ Essstörungen
  - ▶ Übergewicht und Adipositas
  - ▶ geringere Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen

**Erheblicher Handlungsbedarf!**

## Durchführung von gesundheitsbezogenen Maßnahmen in den Programmgebieten

---

- Nur in einem Viertel der Programmgebiete werden unmittelbare gesundheitsbezogene Maßnahmen und Projekte durchgeführt.
- Gesundheitsförderung rangiert bei den Handlungsfeldern der Programmumsetzung im hinteren Bereich.
- Aufgrund des Querschnittcharakters von Gesundheitsförderung haben allerdings Maßnahmen in anderen Handlungsfeldern vielfach auch mittelbar Gesundheitsbezug (Umwelt, Verkehr, Wohnumfeld, Sport, Beschäftigung, Ausbildung, Qualifizierung). Dies wird häufig nicht erkannt.
- Verwaltungsbereich Gesundheit beteiligt sich nur unzureichend.

**Deutlicher Nachhol- und Sensibilisierungsbedarf**

## **Ansatzpunkte für eine Stärkung von Gesundheitsförderung im Programm Soziale Stadt**

---

- Sensibilisierung von QuartiermanagerInnen und für die Soziale Stadt federführenden Ämtern für Gesundheitsförderung
- Sensibilisierung von Gesundheitsakteuren für sozial-raumorientiertes Handeln
- Stärkere Mitwirkung von Gesundheitsakteuren an der Programmumsetzung
- Ressortübergreifende Kooperation
- Voraussetzungen: Gesundheitsakteure müssen sich in den Stadtteilentwicklungsprozess und die Konzepterarbeitung stärker einbringen als bisher! Baudezernate müssen sich für das Themenfeld Gesundheit öffnen!

## **Ansatzpunkte für eine Stärkung von Gesundheitsförderung im Programm Soziale Stadt**

---

- Einrichtung einer Koordinierungsstelle Gesundheit im Quartier
- Verknüpfung gesundheitsbezogener Maßnahmen und Projekte mit anderen Handlungsfeldern der sozialen Stadtteilentwicklung (z.B. Wohnumfeldverbesserung, Verkehr)
- Gute Beispiele als Ideen- und Methodenkoffer
- Nutzung und Schaffung neuer Finanzierungsmodelle (Soziale Stadt, Krankenkassen)

# Schwerpunkte gesundheitsfördernder Stadtteilentwicklung: **Netzwerkbildung**

---

- **Ziel:** Etablierung kooperativer Gesundheitsförderung im Sinne eines von möglichst vielen Gesundheitsakteuren gemeinsam getragenen Aktionsbündnisses im Stadtteil
- **Initiatoren:** Quartiermanagement, Gesundheitsamt
- **Bündnispartner:** Quartiermanagement, Gesundheitsamt, Umweltamt, Jugendamt, Krankenkassen, Ärzte, Apotheken, Hebammen, Physiotherapeuten, Logopäden, Schulen, Kindergärten, Sportvereine, Selbsthilfegruppen u.a
- **Strukturen:** Arbeitskreis Gesundheit, Gesundheitskonferenz

# Schwerpunkte gesundheitsfördernder Stadtteilentwicklung: Niedrigschwellige Angebote

---

- **Anlass:** traditionelle Präventionsangebote erreichen sozial Benachteiligte in der Regel nicht
- **Ziel:** stärkere Berücksichtigung der Lebensbedingungen sowie persönlicher und sozialer Ressourcen sozial Benachteiligter
- **wichtiger Erfolgsfaktor:** Verankerung der Angebote an Orten und Einrichtungen im Stadtteil
- **Hauptzielgruppen:** Kinder und Jugendliche, Frauen, Migrantinnen
- **Hauptthemen:** Gesunde Ernährung, Sport und Bewegung, Gesundheit in der Familie, Sucht- und Gewaltprävention

# Praxisbeispiele gesundheitsfördernder Stadtteilentwicklung:

---

## Gesunder Sprengelkiez Berlin, Wedding

- **Anlass:** Bewohner wünschten sich Orte der Begegnung, Beratung, lokale Angebote zur Verbesserung des Gesundheitszustandes
- **Initiatoren:** Stadtteilbüro und Stadtteilverein
- **Partner:** AWO, Vereine, Kirche, Ärzte, Sozialstation, Stadtteilgenossenschaft, Verwaltung, Schulen und Kitas
- **Ziele:** Niedrigschwelliges Angebot der (interkulturellen) Gesundheitsförderung und -beratung schaffen; Ressourcen im Stadtteil bündeln und Vernetzungsstrukturen festigen; Erhöhung der gesundheitlichen und sozialen Kompetenzen; Förderung von Selbsthilfe; Verbesserung des Lebensumfeldes
- **Handlungsschwerpunkte:** Bewegung und Ernährung; Vorsorge und Impfschutz; Gewalt und Drogenprävention; Stressbewältigung

# Praxisbeispiele gesundheitsfördernder Stadtteilentwicklung

---

## Gesund leben lernen, Braunschweig, Westliches Ringgebiet

- **Anlass:** stadtteilbezogene Gesundheitsrisiken
- **Initiatoren:** Stadtteilbüro und Gesundheitsamt
- **Partner:** Gesundheitsplanung, Fachbereiche der Verwaltung, Vereine, Kitas, Schulen
- **Ziele:** Sensibilisierung der Bewohnerschaft für umweltbezogene Gesundheitsrisiken; Integration der Themenfelder Umwelt und Gesundheit in Stadtteilentwicklung
- **Handlungsschwerpunkte:** Gesundheitsbildung und -beratung; Umwelt- und Risikofaktoren für die Gesundheit; Partizipation der Bewohnerschaft; Anlaufstellen als Ort der Kommunikation; Vernetzung und Sensibilisierung

# **Programm Soziale Stadt: Weitere Informationen**

**[www.sozialestadt.de](http://www.sozialestadt.de)**

- Programmgrundlagen
- Strategische Handlungsfelder
- Inhaltliche Handlungsfelder
- Programmgebiete
- Praxisdatenbank
- Veröffentlichungen
- Literaturdatenbank
- Termine
- Links

# Mehr als gewohnt: Stadtteile machen sich stark für Gesundheitsförderung

---

- Forschungsprojekt des BMBF  
Präventionsforschung
- Laufzeit: September 2006 bis April 2009
- Kooperationspartner: Fürth; Halle; Hamburg;  
BKK Bundesverband

## Ziele

---

- Setting-Ansatz für Gesundheitsförderung auf Stadtelebene
- Weiterentwicklung und Bewertung von Strukturen, Abläufen und Projekten der gesundheitsfördernden Stadtteilentwicklung
- Kriteriengestützte Ziel- und Qualitätsvereinbarung für die gesundheitsfördernde Stadtteilentwicklung.
- Erarbeitung eines Implementationsansatzes der Primärprävention für die Zielgruppen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, der in sozial benachteiligten Gebieten einsatzfähig ist.

# Methodisches Vorgehen (1)

---

- Aktivierende Begleitforschung in drei Fallstudien (Fürth Westliche Innenstadt; Hamburg Altona-Lurup; Halle Silberhöhe)
- Begleitende und dokumentierende Untersuchung von Umsetzungsschritten in der gesundheitsfördernden Stadtteilentwicklung
- Aktivierung, Steuerung und Unterstützung bei der Implementation
- Auswertung von Maßnahmen (Qualitätssicherung)

## Methodisches Vorgehen (2)

---

- Austausch und Wissenstransfer zwischen Kommunen und Fallstudien
- Ermittlung von Erfolgsfaktoren, Restriktionen und Schwierigkeiten bei der Bearbeitung des Themenfeldes „Gesundheitsfördernde Stadtteilentwicklung“
- Einbindung neuer Partner: BKK Bundesverband; Krankenkassen

# Produkte

---

- Vor-Ort Analyse; Vorbereitung quartiersbezogene Gesundheitsberichterstattung
- Good-Practice-Analyse
- Handreichung für Kommunen und Krankenkassen zur gesundheitsfördernden Stadtteilentwicklung unter besonderer Berücksichtigung der Belange von Kindern und Jugendlichen

# Good-Practice-Analyse: Kriterien (1)

---

## Basiskriterien:

- Stadtteilorientierung
- Gesundheitsorientierung
- Zielgruppenorientierung
- Beteiligung
- Kooperation

## **Good-Practice-Analyse: Kriterien (2)**

---

### **Zusatzkriterien:**

- Verknüpfung von Verhaltens- und Verhältnisprävention
- innovativer Gehalt
- Impulswirkung
- Befähigung und Qualifizierung
- Berücksichtigung von geschlechtsspezifischen Aspekten
- Langfristigkeit
- angemessene und ideenreiche Mittelverwendung
- Qualitätsmanagement und Evaluation

# Good-Practice-Analyse: Handlungsfelder (1)

---

## Strategische Handlungsfelder:

- Analysen und Berichterstattung
- Entwicklungs- und Handlungskonzepte
- Netzwerk- und Strukturbildung
- Gesundheitsbildung und -beratung

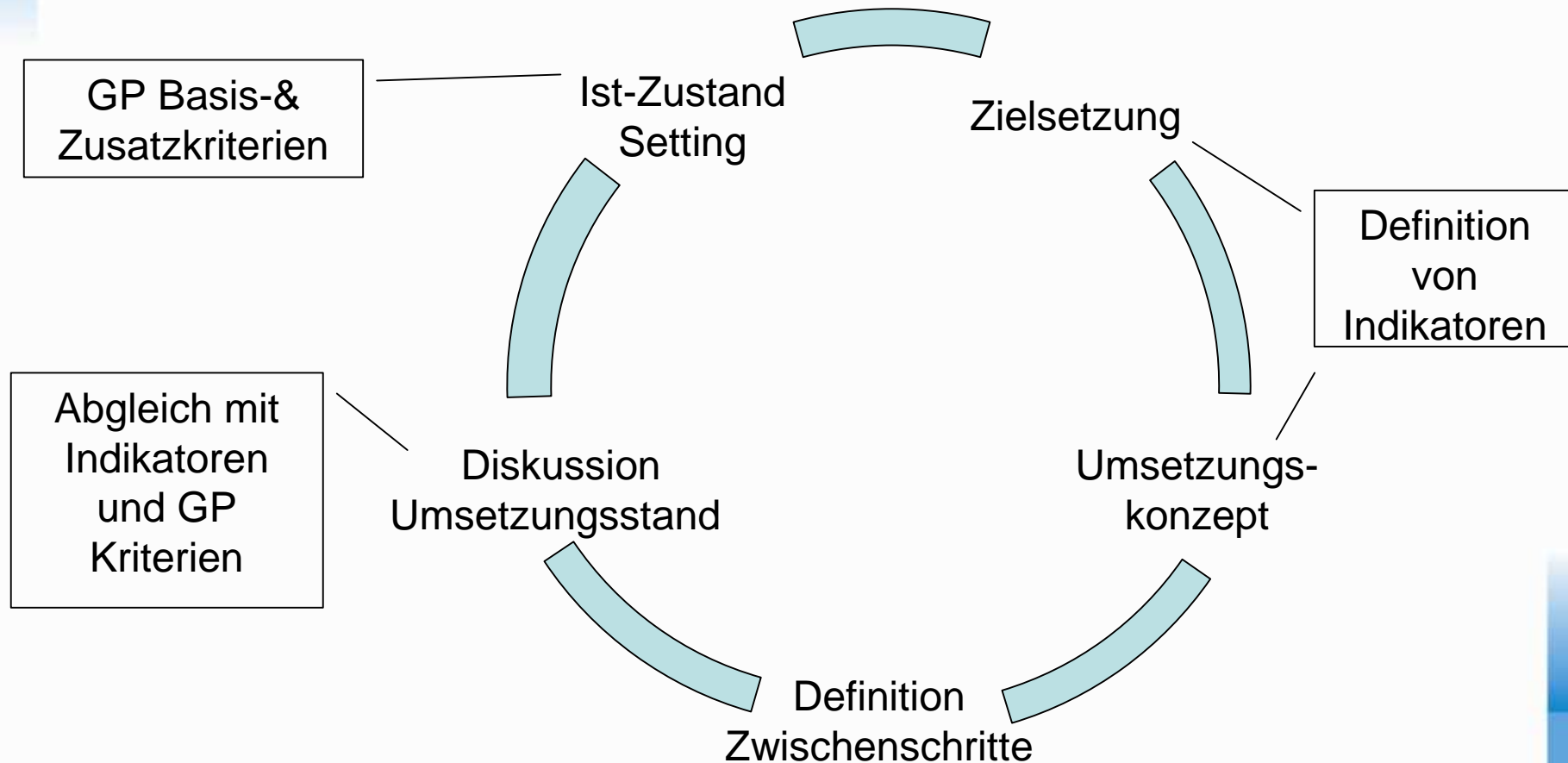
# **Good-Practice-Analyse: Handlungsfelder (2)**

---

## **Inhaltliche Handlungsfelder:**

- Ernährung
- Bewegung und Sport
- Stressreduktion
- Psychische Gesundheit
- Suchtprävention
- Gewaltprävention
- Unfallprävention
- Schwangerschaft und Elternschaft
- Wohnen/Wohnumfeld
- Umwelt/Verkehr

# Qualitätsentwicklung im Projektablauf



## **Aufgabe der Begleitforschung: Bewertung**

---

- Bewertung der Gesamtmaßnahme (Akteure, Strukturen, Instrumente und Abläufe der gesundheitsfördernden Stadtteilentwicklung) und Bewertung von Einzelprojekten
- Bewertung vorab, prozessbegleitend und zum Abschluss des Projektes
- Beitrag zur Qualitätsentwicklung und Erarbeitung von nachvollziehbaren Qualitätskriterien
- Vorort-Analysen und Zielvereinbarungen sind Ausgangspunkte der Qualitätsentwicklung
- Qualitätsstandards, Bewertungskriterien und Indikatoren werden lokal angepasst und abgestimmt

## Projektumsetzung / Schwerpunktthemen

---

- ▶ Entwicklung und Aufbau einer stadtteilorientierten Gesundheitsberichterstattung einschließlich Festlegung von Indikatoren zur Bestimmung der gesundheitlichen und sozialen Lage
- ▶ Erreichbarkeit und Motivation von schwer zugänglichen Zielgruppen
- ▶ Verstärkung der sozialen und gesundheitsfördernden Stadtteilentwicklung auch nach Auslaufen von Fördermitteln.

## Vielen Dank.



### Kontakt:

Dr. Bettina Reimann

Deutsches Institut für Urbanistik

Straße des 17. Juni 112 | 10623 Berlin

Telefon: 030 39001 191 | Telefax: 030 39001 269

E-Mail: [reimann@difu.de](mailto:reimann@difu.de)

© Stremmler