

Dokumentation der Fachtagung am 22. August 2024



Impressum

Herausgeber

Geschäftsstelle des Städtenetzes Soziale Stadt NRW

c/o Stadt Essen Amt für Stadterneuerung und Bodenmanagement Margarete Meyer und Luise Jäger Lindenallee 6-8 45127 Essen

Texte und Redaktion

empirica ag

Fotos

Andreas Braun, Caroline Fleck

Essen, im Oktober 2024

Alle Rechte vorbehalten.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Herausgeberin.



PROGRAMM

"Gesund im Quartier – Gesundheitsförderung in der integrierten Stadtteilentwicklung"

09:30 Uhr	Ankommen und Stehcafé			
10:00 Uhr	Begrüßung	Witche Rolles pielel das Wor wine sollig um das Worken Albertum minerten diefer		
10:10 Uhr	Grußwort	Thema Univertigen bislang ver Ori in d University des Pre Socialer Zusammer	redriftest finds all montherprotestation growment proposational growment proposational working of proposational growment gro	
	Stefan Schwarz, Vorsitzender der AG Soziale Stadt NRW im Netzwerk Stadt- entwicklung NRW, Stadt Essen	Specialists Grand State The strong Condition The strong Conditi	The state of the s	
10:25 Uhr	Keynote "Gesundheitsförderung und Quartiersentwicklung – Hand in Hand für mehr Lebensqualität und mehr Umweltgerechtigkeit"	Grand Street, State and Street	The continue of the continue o	
	Christa Böhme, Deutsches Institut für Urbanistik (Difu)	11:55 Uhr	Kurzinput "Sport vernetzt im Quartier" Michael Wasielewski, Phoenix Hagen e.V.	
10:55 Uhr	Kurzinput "Gesundheitsfolgenab- schätzung in der Stadtentwicklung"	12:10 Uhr	Kurzinput "Gesundheitskioske als Bau-	
	Prof. Dr. Heidi Sinning, Institut für Stadtforschung, Planung und Kommuni- kation (ISP) der FH Erfurt		steine einer lokalen Gesundheitsinfra- struktur"	
			Stefan Bräunling, Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit	
11:10 Uhr	Kurzinput "Integrierte Gesundheits- angebote im Quartier"	12:25 Uhr	Mittagessen	
	Anne Böhle, Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit NRW (KGC NRW) und Markus Kissling, LAG Soziale Brennpunkte Niedersachsen e.V.	13:45 Uhr	Vorträge und Diskussion in den Austauschforen	
		14:45 Uhr	Pause	
11:25 Uhr	Pause	15:15 Uhr	Abschlussdiskussion: Wie stärken wir gemeinsam eine zukunftsfähige Gesundheitsförderung im Quartier?	
11:40 Uhr	Kurzinput "Umgang mit Einsamkeit im Quartier"			
	Rolf Kappel, Caritasverband Witten	16:15 Uhr	Verabschiedung	

Moderation: Timo Heyn, empirica

e.V.



Einführung

Im Kontext einer integrierten Stadt- und Quartiersentwicklung beschränkt sich die Gesundheitsförderung nicht nur auf den medizinischen Bereich, sondern zielt mit Präventionsangeboten und flankierenden Maßnahmen auf eine Verbesserung aller Lebensbereiche, die die Gesundheit von Menschen beeinflussen. Hierzu zählt neben dem häuslichen Umfeld (wie Familiensituation, sozioökonomische Situation, Bildung) sowie dem räumlichen Umfeld (wie Gebäude und Wohnumfeld, Freiflächen, Verkehrssituation) nicht zuletzt auch das soziale Umfeld (wie Nachbarschaft und Zusammenleben im Quartier). Vielfältige Einflussfaktoren bedingen sich gegenseitig. Das Zusammenwirken verschiedenster Akteur*innen vor Ort auf Basis der konkreten Bedarfslagen der Bewohnerschaft ist unerlässlich für die Implementierung integrierter und wirksamer Vernetzungsstrukturen zugunsten einer nachhaltigen Gesundheitsförderung – insbesondere in räumlich, wirtschaftlich und sozial benachteiligten Quartieren.

Im Rahmen der Veranstaltung "Gesund im Quartier – Gesundheitsförderung in der integrierten Stadtteilentwicklung" wurden die bisherige Verankerung der Handlungsfelder Gesundheit und Prävention in den Gebieten des Städtebauförderprogramms "Soziale Stadt" bzw. "Sozialer Zusammenhalt" sowie die aktuellen Perspektiven, Herausforderungen und Erfolgsfaktoren einer zukunftsweisenden Gesundheitsförderung im Quartier aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet.

Ablauf

Nach der Begrüßung durch Stefan Schwarz, den Vorsitzenden der AG Soziale Stadt NRW im Netzwerk Stadtentwicklung NRW, erhielten die Teilnehmenden am Vormittag durch sechs Impulsvorträge einen Überblick über

- Gesundheitsförderung und Quartiersentwicklung,
- das Vorgehen und Instrument der Gesundheitsfolgenabschätzung,
- integrierte Gesundheitsangebote (Fördermöglichkeiten) im Quartier,
- den Umgang mit Einsamkeit im Quartier,
- Bewegung und Sport im Quartier sowie
- Gesundheitskioske.

Am Nachmittag hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, sich in themenspezifischen Arbeitsgruppen gemeinsam mit den Expertinnen und Experten vertiefend auszutauschen. In der Abschlussdiskussion wurden die Ergebnisse der Arbeitsgruppen vorgestellt und gemeinsam reflektiert, was es benötigt, um Gesundheitsförderung im Quartier zu stärken.



Vorträge

Alle Vorträge sind als PDF angehängt.

Keynote "Gesundheitsförderung und Quartiersentwicklung – Hand in Hand für mehr Lebensqualität und mehr Umweltgerechtigkeit"

(Christa Böhme, Deutsches Institut für Urbanistik (Difu))

Zum thematischen Einstieg gab Christa Böhme vom Deutschen Institut für Urbanistik einen Überblick zur gesundheitsfördernden Quartiersentwicklung mit Fokus auf das Thema "Umweltgerechtigkeit und Gesundheit". Christa Böhme ist Expertin für gesundheitsfördernde und integrierte Stadt(teil)entwicklung und ebenso für das Thema Umweltgerechtigkeit. Ihr Forschungsbereich ist "Stadtentwicklung, Recht und Soziales". Zudem hat sie viele Jahre Erfahrung durch ihre Arbeit für die Bundestransferstelle Soziale Stadt und ist in diversen Fachkommissionen in dem Themenfeld beratend tätig.





Kurzinput "Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung"

(Prof. Dr. Heidi Sinning, Institut für Stadtforschung, Planung und Kommunikation (ISP) der FH Erfurt)

Zum Thema "Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung" folgte ein Kurzinput von Prof. Dr. Heidi Sinning. Sie hat eine Professur für Stadtplanung und Kommunikation und ist Leiterin des Instituts für Stadtforschung, Planung und Kommunikation der Fachhochschule Erfurt. Dort leitet sie u. a. das BMBF-Forschungsprojekt "Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung".

Kurzinput "Integrierte Gesundheitsangebote im Quartier"

(Anne Böhle, Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit NRW (KGC NRW) und Markus Kissling, LAG Soziale Brennpunkte Niedersachsen)

Mit den Kurzbeiträgen von Anne Böhle und Markus Kissling wurden Perspektiven zum Thema "Integrierte Gesundheitsangebote im Quartier" aus zwei verschiedenen Bundesländern gemeinschaftlich präsentiert.



Anne Böhle arbeitet in der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit, welche beim Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) in der Fachgruppe Prävention und Gesundheitsförderung angesiedelt ist und gab einen Überblick über die kassenübergreifende Förderung für Kommunen, die das Präventionsgesetz in NRW bietet.

Markus Kissling ist Geschäftsführer des Praxisnetzwerks für Soziale Stadtentwicklung der LAG Soziale Brennpunkte Niedersachsen e.V. und Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft Soziale Stadtentwicklung und Gemeinwesenarbeit. Er berät und unterstützt u. a. Kommunen im Rahmen der Modellförderung Gemeinwesenarbeit und Quartiersmanagement und hat die Initiierung des Landesprogramms "Gesundheit im Quartier" begleitet, mit dem in Niedersachsen Quartiersentwicklung und Gesundheitsförderung miteinander verzahnt werden.





Kurzinput "Umgang mit Einsamkeit im Quartier"

(Rolf Kappel, Caritasverband Witten e.V.)

Rolf Kappel vom Caritasverband Witten e.V. griff das Thema "Einsamkeit" auf. Die Caritas Witten stärkt seit 2021 im Wittener Stadtteil "Marienviertel" durch Gemeinwesenarbeit den Zusammenhalt und die Teilhabechancen im Quartier. Um der Einsamkeit von Bewohner*innen entgegenzuwirken, die über die bestehenden Angebote und Zugangswege im Quartier nicht erreicht werden konnten, erfolgt eine Kooperation mit einer Hausarztpraxis, die einsame Menschen an die Gemeinwesenarbeit der Caritas "überweist".







Kurzinput "Sport vernetzt im Quartier"

(Michael Wasielewski, Phoenix Hagen e.V.)

Im Kurzbeitrag zum Thema "Sport vernetzt im Quartier" berichtete Michael Wasielewski, kommissarischer Vorstandvorsitzender des Basketballvereins Phönix Hagen e.V., von dem bundesweiten Projekt "Sport vernetzt" (initiiert von dem Basketballverein ALBA Berlin). Im Fokus des Projekts steht die Initiierung von Netzwerken in Quartieren (insb. in benachteiligten Quartieren) zur Gewinnung und Unterstützung von Akteur*innen zur Schaffung von Bewegungsangeboten für Kinder und Jugendliche.

Kurzinput "Gesundheitskioske als Bausteine einer lokalen Gesundheitsinfrastruktur"

(Stefan Bräunling, Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit)

Den Abschluss bildete das Thema "Gesundheitskioske", über welches Stefan Bräunling, Leiter der Geschäftsstelle des Kooperationsverbunds Gesundheitliche Chancengleichheit referierte. Zu seinen thematischen Arbeitsschwerpunkten zählt die Gesundheitsförderung im Quartier. Dabei liegt ein Fokus auf innovativen Praxisansätzen, wie sie die Gesundheitskioske darstellen.







Ergebnisse aus den Austauschforen und der Abschlussdiskussion

Im Anschluss an die Durchführung der Austauschforen fassten die impulsgebenden Referentinnen und Referenten die jeweiligen Ergebnisse im Rahmen der Abschlussdiskussion zusammen.

Umweltgerechtigkeit und Gesundheit

In der Arbeitsgruppe zum Thema "Umweltgerechtigkeit und Gesundheit" wurde mit der Referentin Christa Böhme die Rolle von Umweltgerechtigkeit und Gesundheit im Städtebauförderprogramm "Soziale Stadt" bzw. "Sozialer Zusammenhalt" diskutiert. Dabei zeigte sich, dass das Thema Umweltgerechtigkeit und Gesundheit dort durchaus eine Rolle spiele, zum Beispiel im Rahmen einer integrierten Betrachtung im Zusammenhang mit Freiraumentwicklung. In den Integrierten städtebaulichen Entwicklungskonzepten (ISEKs) werde das Thema als eigenständiger Handlungsschwerpunkt bisher jedoch eher weniger aufgegriffen.

Kommunale Berichte aus der Praxis beschrieben die Umsetzungen im Bereich der Umweltgerechtigkeit und Gesundheit als besonders herausfordernd. Verbesserungen beim Lärmschutz seien beispielsweise aufgrund unklarer Zuständigkeiten sowie fehlendem politischen Willen schwierig. Zudem müsse bei dem Thema neben der Politik auch die Quartiersbewohnerschaft überzeugt werden. In sozial benachteiligten Quartieren gestalte sich dies aufgrund anderer, "drängenderer" Prioritäten und Problemlagen aber häufig als besonders schwierig

Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung

Die größtenteils aus Akteur*innen der Gesundheits- und Gemeinwesenarbeit, aber auch der Planung zusammengesetzte Arbeitsgruppe zum Thema "Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) in der Stadtentwicklung" mit der Referentin Prof. Dr. Heidi Sinning tauschte sich schwerpunktmäßig über die Akteur*innen und deren Rollen im GFA-Modell zur Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung aus. Besonders betont wurde dabei, dass für die Umsetzung der GFA die Rückendeckung der Verwaltungsspitzen benötigt werde.

Die Basis der GFA stellen die Teilmaßnahmen im ISEK dar. Wichtig seien dabei die entsprechenden Datengrundlagen, die zum Beispiel von den Gesundheitsdiensten geliefert werden. Allerdings zeige sich im Hinblick auf die Datenverfügbarkeit immer wieder Ausbaupotenzial bezüglich des Sharings von Daten, was die Umsetzung eines Modells wie der Gesundheitsfolgenabschätzung in der Praxis erschwere. Ein kostenfreies Online-Tool für Kommunen soll ab September 2024 zur Verfügung stehen (https://www.gfa-stadt.de/stadtgesundheit/).







Integrierte Gesundheitsangebote im Quartier

Die Teilnehmenden der Arbeitsgruppe "Integrierte Gesundheitsangebote im Quartier" mit Anne Böhle und Markus Kissling zeigten großes Interesse an den Rahmenbedingungen der kassenübergreifenden Förderung in NRW. Das Spektrum der Fördermöglichkeiten sei dabei sehr breit. Im Rahmen von individuellen Beratungsgesprächen mit der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit NRW könnten daher gemeinsam die Bedarfe, die vorhandenen Strukturen sowie die Anknüpfungsmöglichkeiten eruiert werden. Förderberechtigt sind ausschließlich Kommunen. Dabei gibt es keine Vorgaben, welches Fachamt den Antrag stellt – in der Regel sollten Gesundheitsamt und Sozialamt aber immer ein stückweit eingebunden sein (mind. als Kooperationspartner).

Darüber hinaus wurden die grundlegenden Ansätze integrierter Kommunalentwicklung und die Schlüsselrolle der Gemeinwesenarbeit diskutiert. Gemeinwesenarbeit stelle dabei die "Brücke ins Quartier" dar. Es sei daher wichtig, entsprechende Strukturen vor Ort zu schaffen.





Umgang mit Einsamkeit im Quartier

In der Arbeitsgruppe zum Thema "Einsamkeit im Quartier" mit dem Referenten Rolf Kappel lag das Interesse der Teilnehmenden insbesondere im Austausch zu Möglichkeiten der Zielgruppenerreichbarkeit. Hierzu seien die individuellen Gegebenheiten vor Ort entscheidend. Schlüsselpersonen könnten hier zum Beispiel Ärzt*innen oder etablierte Anlaufstellen wie die Schuldnerberatung sein. Rolf Kappel berichtete dabei auch noch einmal über seine eigenen Erfahrungen zur Etablierung des Projekts "Soziale Kontakte auf Rezept" in Witten – hier konnte das Interesse der Ärzteschaft beispielsweise durch ein Interview zu dem Thema geweckt werden. Abschließend erfolgte der Apell, dass es wichtig sei, "ins Tun zu kommen" – denn dann "könne es nur besser werden."



Sport vernetzt im Quartier

In der Arbeitsgruppe zum Thema "Sport und Bewegung im Quartier" gab es einen sehr interaktiven Austausch mit dem Referenten Michael Wasielewski. Die Empfehlung des Experten zur Schaffung von Bewegungsangeboten vor Ort war: "Einfach starten!". Dafür bedürfe es nicht immer erst eines umfassenden Konzepts. Vielmehr reiche ein niederschwelliges Angebot bereits zum Start aus, welches mit einer kleinen Anschubfinanzierung realisiert werden könne. Das Angebot könne dann nach und nach weiter ausgebaut werden. Entscheidend sei dabei, Kooperationspartner*innen zu gewinnen, die "dranbleiben" und die Bedarfe der Zielgruppe Kinder und Jugendliche im Blick haben.

Als Unterstützungstool zur Förderung der Bewegung von Kindern und Jugendlichen verwies Michael Wasielewski auf die "ALBAthek"(https://albathek.de/), welche kostenfrei eine Vielzahl an Erklärvideos für Bewegungsspiele zur Arbeit mit unterschiedlichen Altersklassen zur Verfügung stellt und mit dem Ansatz von "Sport Vernetzt" verknüpft ist.

Gesundheitskioske als Bausteine einer lokalen Gesundheitsinfrastruktur

Die Teilnehmenden der Arbeitsgruppe zum Thema "Gesundheitskioske" mit dem Referenten Stefan Bräunling tauschten sich intensiv über eigene Praxiserfahrungen aus. Dabei konnten einige AG-Teilnehmende auch von ihren Erfahrungen aus laufenden Kiosken berichten, andere berichteten über ihre aktuellen Planungen zur Entwicklung von Gesundheitskiosken. Wichtig sei dabei vor allem, die Aufgabenbereiche mit anderen Institutionen im Quartier abzustimmen und klar abzugrenzen – unter anderem, um die Sorge vor Doppelstrukturen zu verringern. Häufig bestehe vorab viel Skepsis bei Akteur*innen im Stadtteil, im Laufe der Betriebszeit wachse aber beispielsweise die Zustimmung der Ärzteschaft spürbar. Der Netzwerkaufbau mit den Akteur*innen sei zudem für die gegenseitige Verweisberatung wichtig. Eine medizinische Versorgung sollte es in Gesundheitskiosken aber nicht geben. Aus der kommunalen Praxis wurde zudem auf den hohen Bedarf und die bestehende Nachfrage nach Gesundheitskiosken hingewiesen (zum Beispiel 1.000 Kunden in 10 Monaten).







Abschlussworte

Zum Ende der Abschlussdiskussion bat Moderator Timo Heyn die Referentinnen und Referenten um abschließende Worte. Hierbei wurde insbesondere die Wichtigkeit der Zusammenarbeit mit den Akteur*innen im Quartier herausgestellt: "Raus aus der Konkurrenz, rein in die Zusammenarbeit". Welche Akteur*innen zur Gesundheitsförderung im Quartier einbezogen werden müssen, könne jedoch nicht pauschalisiert werden – zu individuell gestalte sich die Landschaft der Akteur*innen und deren Einbindung je nach Quartier und Ansatz vor Ort.





Zudem wurde abschließend auch noch einmal die Bedeutung der Städtebauförderung betont. Diese biete einen konkreten Handlungsraum und schaffe durch die baulich-investive Förderung eine Basis, an der die Gesundheitsförderung in der integrierten Stadt(teil)entwicklung andocken kann.



Anhang

Weiterführende Informationen

Umweltgerechtigkeit

https://difu.de/projekte/umweltgerechtigkeit-strategiepapier-und-good-practice

 $\frac{https://www.staedtebaufoerderung.info/SharedDocs/downloads/DE/Forschung/SozialerZusammen-halt/Umweltgerechtigkeit_Endbericht.pdf?_blob=publicationFile\&v=2$

Gesundheitsfolgenabschätzung

https://isp.fh-erfurt.de/gfa-stadt

https://www.gfa-stadt.de/

Integrierte Gesundheitsangebote im Quartier

https://www.lzg.nrw.de/ges_foerd/kgc/foerderung/antragstellung_n_betr/index.html

https://www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/gesundheit-im-quartier/

Umgang mit Einsamkeit

https://www.caritas-witten.de/nachrichten/soziale-kontakte-fuer-die-gesundheit/

https://www.staedtebaufoerderung.info/SharedDocs/downloads/DE/Programme/SozialerZusammen-halt/2021 03 11 Einsamkeit in der Sozialen Stadt Download.pdf? blob=publicationFile&v=4

Sport vernetzt im Quartier

https://sport-vernetzt.de/

https://albathek.de/

Gesundheitskioske

https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/materialien/gesundheitskioske/

https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/fileadmin/user_upload/pdf/Gesundheitskioske/24-08-09_Beispiele_Gesundheitskioske.pdf

Inhaltsverzeichnis

1.	Keynote "Gesundheitsförderung und Quartiersentwicklung – Hand in Hand für mehr Lebensqualität und mehr Umweltgerechtigkeit" Christa Böhme, Deutsches Institut für Urbanistik (Difu)	
1.1	Folien Forum 1: Umweltgerechtigkeit und Gesundheit -Impulse für die Diskussion	
2.	Kurzinput "Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung" Prof. Dr. Heidi Sinning, Institut für Stadtforschung, Planung und Kommunikation (ISP) der FH Erfurt	
2.1	Folien Forum 2: Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung	
3.	Kurzinput "Integrierte Gesundheitsangebote im Quartier"	
	a) Anne Böhle, Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit NRW (KGC NRW) (Vortrag + Forum)	
	b) Markus Kissling, LAG Soziale Brennpunkte Niedersachsen e.V.	
4.	Kurzinput "Umgang mit Einsamkeit im Quartier" Rolf Kappel, Caritasverband Witten e.V.	
5.	Kurzinput "Sport vernetzt im Quartier" (Vortrag, Projektskizze und Forum) Michael Wasielewski, Phoenix Hagen e.V.	
6.	Kurzinput "Gesundheitskioske als Bausteine einer lokalen Gesundheitsinfrastruktur" Stefan Bräunling Kooperationsverhund Gesundheitliche Chancengleichheit	

Gesundheitsförderung und Quartiersentwicklung – Hand in Hand für mehr Lebensqualität und mehr Umweltgerechtigkeit

Christa Böhme, Deutsches Institut für Urbanistik

Essen, 22. August 2024



Agenda

- Begriffserläuterungen: Gesundheitsförderung/Quartiersentwicklung
- Im Fokus: sozial benachteiligte Quartiere
- Setting Quartier: Herausforderungen und Chancen
- Gesundheitsfördernde Quartiersentwicklung: Handlungsfelder / Beispiele für "Hand in Hand"
- Umweltgerechtigkeit: Soziale Lage, Umwelt und Gesundheit im Quartier zusammendenken
- "Hand in Hand" auch bei der Finanzierung
- Fazit



Begriffserläuterungen: Gesundheitsförderung/Quartiersentwicklung



Gesundheitsförderung

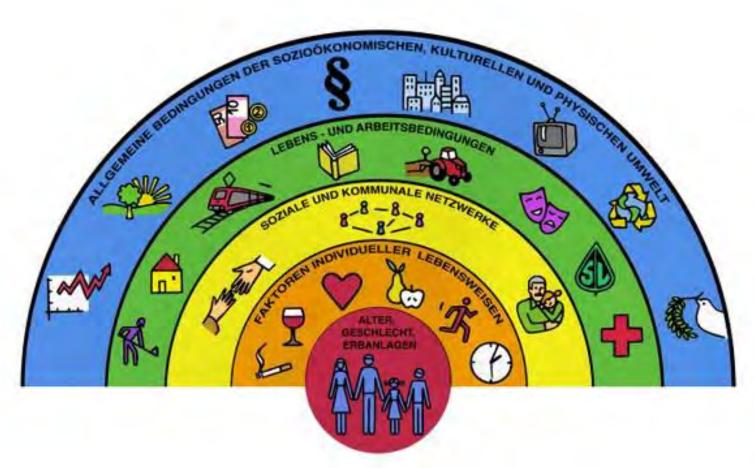
zwei strategische Ansätze

- → Menschen befähigen, mehr Kontrolle über ihre Gesundheit zu erlangen
- → Politik etablieren, die darauf zielt, die Gesundheitsdeterminanten zu verbessern und gesundheitliche Ungleichheit abzubauen

Quelle: https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsfoerderung-1-grundlagen/



Gesundheitsdeterminanten: Regenbogenmodell



Quelle: Fonds Gesundes Österreich nach Dahlgren, G., Whitehead, M. (1991), https://fgoe.org/gesundheitsdeterminanten farbe jpg



Gesundheitsförderung

strategische Schlüsselelemente

- salutogenetische Perspektive
- Setting-/Lebensweltorientierung
- Empowerment und Selbstbestimmung
- Partizipation
- Intersektoralität

Quelle: https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsfoerderung-1-grundlagen/



Quartiersentwicklung



Quartier

- keine fest definierte Größe
- Raum, in dem sich Bewohner*innen zu Hause fühlen und in dem sie leben
- zeichnet sich durch eigenständige städtebauliche, infrastrukturelle und soziale Charakteristika aus

Schlüsselmerkmale von Quartiersentwicklung

- anlassbezogen
- konzeptionell unterlegt
- mittel- bis langfristig
- intersektoral (aber i.d.R. städtebaulich/stadtplanerisch geprägt)
- partizipativ und aktivierend



Im Fokus: sozial benachteiligte Quartiere



Sozial benachteiligte Quartiere

- Ergebnis der sozialräumlichen Segregation in unseren Städten ("benachteiligte" versus "privilegierte" Gebiete)
- überdurchschnittlich hoher Anteil an Langzeitarbeitslosen, Sozialhilfeempfänger*innen, Kinderarmut, Migrant*innen
- Konzentration und Überlagerung u.a. baulicher, sozialer, ökonomischer, umweltbezogener und gesundheitlicher Benachteiligungen
- Ursachen für gesundheitliche Benachteiligungen:
 - niedriger Sozialstatus / Armut
 - erhöhte individuelle Vulnerabilität
 - Belastungen der lokalen Lebensumwelt (u.a. Lärm, Luftschadstoffe, Hitzeinseln, mangelnde Grünausstattung)





Setting Quartier: Herausforderungen und Chancen



Setting Quartier: Herausforderungen

- Quartier ist keine Organisationseinheit, sondern eine r\u00e4umliche Einheit
- im Quartier überlagern sich häufig unterschiedliche Zuschnitte von statistischen Gebieten, Schulbezirken, Fördergebieten etc.
- Quartiere haben jeweils sehr unterschiedliche sowie vielschichtige Ausgangs-, Problem- und Potentiallagen, die auf die Gesundheit Einfluss nehmen
- im Vergleich zu anderen Settings ist das Quartier komplexer, heterogener, zum Teil diffuser





Setting Quartier: Chancen

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





Gesundheitsfördernde Quartiersentwicklung: Handlungsfelder / Beispiele für "Hand in Hand"



Klassische Handlungsfelder von Quartiersentwicklung

- Wohnen
- Wohnumfeld und öffentlicher Raum
- Verkehr/Mobilität
- soziale und kulturelle Infrastruktur
- Integration
- baulich/räumlich orientiert
- mittelbare Verbesserung von gesundheitsrelevanten Lebensbedingungen (Verhältnisprävention)
- investive Maßnahmen









Klassische Handlungsfelder von Gesundheitsförderung

- Ernährung
- Bewegung
- Entspannung/Stressmanagement
- Suchtmittelkonsum
- Gesundheitskompetenz
- noch eher neu: Hitzeanpassung
- zielgruppenorientiert
- Verbesserung von gesundheitsrelevanten Lebensweisen (Verhaltensprävention)
- nicht-investive Maßnahmen









Quartiersentwicklung und Gesundheitsförderung: Hand in Hand – Beispiele

Themenfeld QE	Themenfeld GF	Beispiel
Wohnumfeld und öffentlicher Raum	Bewegung	im Wohnumfeld/öffentlichen Raum werden mit Beteiligung der Bewohnerschaft durch verkehrsberuhigende Maßnahmen lebensweltnahe Bewegungsräume geschaffen
Wohnumfeld und öffentlicher Raum	Suchtprävention	ein von Jugendlichen aktiv mitgestalteter Treff- punkt im Stadtteilpark wird durch die Mobile Jugendarbeit betreut, die u.a. Themen wie Rausch, Substanzkonsum, Safer Use aufgreift
Soziale Infrastruktur	gesunde Ernährung / Gesundheits- kompetenz	Workshops mit kochpraktischem Teil vermitteln der Nachbarschaft in verschiedenen Einrichtungen des Quartiers niedrigschwellig eine gesunde Ernährung
Mobilität / Integration	Bewegung / Gesundheits- kompetenz	auf einem Übungsplatz im Quartier treffen sich Migrantinnen, um unter Anleitung ehren- amtlicher Trainerinnen Fahrradfahren zu lernen
Wohnumfeld und öffentlicher Raum / Integration	gesunde Ernährung / Entspannung und Stressbewältigung	Migrant*innen und Deutsche bewirtschaften gemeinsam einen Quartiersgarten und versorgen sich selbst mit gesund angebautem Gemüse, Obst und Kräutern

Umweltgerechtigkeit: Soziale Lage, Umwelt und Gesundheit im Quartier zusammendenken



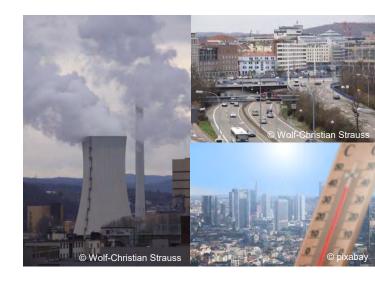
Umweltgerechtigkeit

<u>Umweltgerechtigkeit</u>

- → normatives, auf den Menschen gerichtetes Leitbild
 - Konzentration von gesundheitsrelevanten Umweltbelastungen (u.a. Lärm, Luftbelastung, Hitze) in sozial benachteiligten Quartieren vermeiden und abbauen
 - ihren Bewohner*innen den Zugang zu gesundheitsrelevanten Umweltressourcen (u.a. Grün, Bewegungsräume) ermöglichen

Dimensionen

- Verteilungsgerechtigkeit
- Zugangsgerechtigkeit
- Verfahrensgerechtigkeit





Umweltgerechtigkeit

Belastungsorientierte Handlungsfelder

- Lärmreduzierung
- Luftreinhaltung
- Klima-/Hitzeanpassung

Ressourcenorientierte Handlungsfelder

- Freiraumentwicklung
- Gesundheitsförderung
- Umwelt- und Gesundheitsbildung

<u>"Zwitter"-Handlungsfeld</u>

Verkehr/Mobilität





Umweltgerechtigkeit im Städtebauförderungsprogramm "Sozialer Zusammenhalt"

- Maßnahmen für mehr Umweltgerechtigkeit seit 2016 explizit förderfähig
- Programm bietet viele "Andockpunkte" für das Thema Umweltgerechtigkeit – vor allem in den Handlungsfeldern Grün-/Freiflächenentwicklung, Klimaanpassung, Verkehr/Mobilität
- hohe Übereinstimmung bei organisationalen Anforderungen der beiden Handlungsansätze
 - ressortübergreifende Zusammenarbeit
 - Ressourcenbündelung
 - Aktivierung und Beteiligung im Quartier/Gebiet



Umweltgerechtigkeit im Städtebauförderungsprogramm "Sozialer Zusammenhalt"

<u>Ergebnisse einer bundesweiten Good-Practice-Analyse in 8 Programmgebieten</u>

- Maßnahmen für mehr Umweltgerechtigkeit finden sich nicht nur im großstädtischen Kontext – auch kleine (kreisangehörige) Städte sind hier aktiv
- in der Hälfte der Gebiete hat Umweltgerechtigkeit Einzug in das ISEK gefunden und wurde als ein explizites übergeordnetes Ziel formuliert
- das Programm, seine Fördermittel sowie die partizipativ und kooperativ ausgerichteten Organisations- und Managementstrukturen werden als förderlich für mehr Umweltgerechtigkeit gesehen
- insgesamt ist das Konzept Umweltgerechtigkeit jedoch auf der Umsetzungsebene teils nur schwer zu vermitteln



Quelle: Böhme, Christa, Thomas Franke, Lothar Gröschel: Umweltgerechtigkeit im Städtebauförderungsprogramm "Sozialer Zusammenhalt". Endbericht. Im Auftrag des BBSR. 2023.



Umweltgerechtigkeit: Hitzeanpassung

Besonders belastet

- vulnerable Bevölkerungsgruppen
 → Alte, Vorerkrankte, Säuglinge/Kleinkinder,
 Wohnungslose, sozial Benachteiligte
- dicht besiedelte und wenig durchgrünte Quartiere
- sozial benachteiligte Quartiere/ Programmgebiete "Sozialer Zusammenhalt"

Gesundheitliche Folgen von Hitzestress

- Kreislaufprobleme/Erschöpfung
- Hitzekrämpfe/Hitzschlag
- Verstärkung von Atemwegs- und Herz-Kreislauf- Erkrankungen
- höhere Sterblichkeit







Umweltgerechtigkeit: Hitzeanpassung

städtebauliche Maßnahmen zur Hitzeanpassung im Quartier

- zusätzliche Grünflächen errichten / Straßenbäume pflanzen
- offene und bepflanzte Wasserflächen anlegen
- versiegelte Flächen reduzieren
- Dach- und Fassadenbegrünung
- öffentliche Trinkbrunnen/Trinkwasserspender aufstellen









Umweltgerechtigkeit: Hitzeanpassung

Maßnahmen des Gesundheitssektors zur Hitzeanpassung im Quartier

- Risikokommunikation → vulnerable Bevölkerungsgruppen / Einrichtungen, in denen vulnerable Personengruppen betreut werden
- Management von Akutereignissen
 - Unterstützung von Personen, die nicht hinreichend für sich selbst sorgen können und nicht in Hilfesysteme integriert sind
 - ehrenamtlich oder professionell gestaltete Betreuung w\u00e4hrend gef\u00e4hrdender Ereignisse → Hitzetelefon, Hausbesuche im Notfall, Unterst\u00fctzung z.B. beim Einkaufen etc.

"Hand in Hand"

 Erstellen einen quartiersbezogenen Hitzeaktionsplans!



"Hand in Hand" – auch bei der Finanzierung

<u>Stadtentwicklung</u>

- Städtebauförderprogramm "Sozialer Zusammenhalt"
- Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)
- Richtlinie Grüne Infrastruktur in Nordrhein-Westfalen
- kommunale Programme zur Begrünung von Höfen und Vorgärten, zur Fassaden- und Dachbegrünung, zur Entsiegelung
- Mittel von Wohnungsbaugesellschaften

Gesundheit

- Fördermittel des GKV-Bündnisses für Gesundheit und einzelner Krankenkassen (Präventionsgesetz)
- bestehende Landes-/Krankenkassenprogramme zur Gesundheitsförderung und Prävention in den Lebenswelten Kita und Schule

Umwelt

- <u>Förderprogramme Klimaschutz</u>: Natürlicher Klimaschutz in Kommunen, Klimaschutz durch Radverkehr,...
- <u>Förderprogramme Klimaanpassung</u>: Anpassung urbaner Räume an den Klimawandel,
 Klimaanpassung in sozialen Einrichtungen, Klimaanpassung.Kommunen.NRW, ...



Fazit

- Gesundheitsförderung und Quartiersentwicklung weisen gemeinsame Schlüsselmerkmale auf
 - → Lebensweltorientierung
 - → Partizipation
 - → Empowerment/Aktivierung
 - → Intersektoralität/integriertes Handeln
- investive Handlungsfelder der Quartiersentwicklung und nicht-investive Handlungsfelder der Gesundheitsförderung ergänzen sich
 - → Synergieeffekte für mehr Lebensqualität
- ▶ Umweltgerechtigkeit als neues Handlungsfeld der Quartiersentwicklung → großes Potential für gemeinsames Handeln von Stadtentwicklung und Gesundheit
- gemeinsame Finanzierung gesundheitsfördernder Quartiersentwicklung → beim Gesundheitsbereich noch "Luft nach oben"



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!



Kontakt

Christa Böhme

Deutsches Institut für Urbanistik

E-Mail: böhme@difu.de

Internet: www.difu.de



Forum 1: Umweltgerechtigkeit und Gesundheit

- Impulse für die Diskussion -

Christa Böhme, Deutsches Institut für Urbanistik

Essen, 22. August 2024



Was meint der Begriff Umweltgerechtigkeit?

<u>Umweltgerechtigkeit</u>

- → normatives, auf den Menschen gerichtetes Leitbild
 - Konzentration von gesundheitsrelevanten Umweltbelastungen (u.a. Lärm, Luftbelastung, Hitze) in sozial benachteiligten Quartieren vermeiden und abbauen
 - ihren Bewohner*innen den Zugang zu gesundheitsrelevanten Umweltressourcen (u.a. Grün, Bewegungsräume, Umweltbildung) ermöglichen

<u>Dimensionen</u>

- Verteilungsgerechtigkeit
- Zugangsgerechtigkeit
- Verfahrensgerechtigkeit



Welche Rolle spielt das Thema Umweltgerechtigkeit bislang in der Umsetzung des Programms Sozialer Zusammenhalt?

- Belange von Umweltgerechtigkeit sind seit einigen Jahren stärker im Bewusstsein der handelnden Akteure vor Ort (Kommunalverwaltung, QM) verankert
- Umweltgerechtigkeit spielt bei der Umsetzung des Programms auch wenn sie begrifflich nicht benannt wird – eine teils gewichtige Rolle
- wird durch die Handlungsfelder des Programms (insbesondere Freiraumentwicklung, Wohnumfeldgestaltung, Verkehr/Mobilität, Umwelt, Gesundheit) faktisch abgedeckt
- die explizite Verankerung von Umweltgerechtigkeit im ISEK ist noch immer eher die Ausnahme

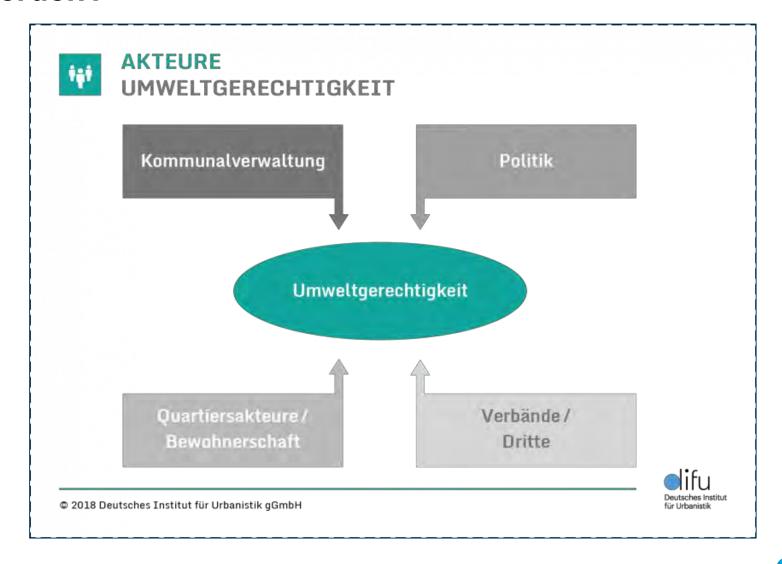


Was wäre nötig, um das Thema Umweltgerechtigkeit stärker vor Ort in der Umsetzung des Programms Sozialer Zusammenhalt zu verankern?

- Daten zu Umweltindikatoren gebietsbezogen aufbereiten und auswerten
- soweit vorhanden: Gesundheitsdaten mit Bezug zur Umweltsituation im Gebiet aufbereiten und auswerten
- kleinräumige Umwelt- und Gesundheitsdaten mit gesamtstädtischen Zahlen vergleichen
- indikatorenbasierte Analyse durch qualitative Analyse unter Einbeziehung von Akteuren im Quartier/der Bewohnerschaft vertiefen
- partizipativ Maßnahmen zur Verbesserung der Umweltsituation im Quartier entwickeln
- Maßnahmen zur Verbesserung der Umweltsituation im ISEK verankern



Welche Akteure müssen dafür gewonnen/eingebunden werden?







Quelle: https://toolbox-umweltgerechtigkeit.de/







INTERPORT INSTITUTE INSTITUTE INSTITUTE INSTITUTE INSTITUTE INTERPORT INSTITUTE INSTIT



GEFÖRDERT VOM

Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung



Stadtentwicklung durch die Gesundheitsfolgenabschätzung

- Anlass und Zielsetzung -

Projekt GFA_Stadt





Anlass und Zielsetzung:

- Ressortübergreifende Zusammenarbeit zwischen Stadtplanung und ÖGD bisher gering
- Wenn Gesundheit berücksichtigt wird, dann eher negative Auswirkungen, selten positive Potentiale (Gesundheitsförderung / Verhaltensprävention bedeutsam)

GFA-Modell entwickeln und erproben, das...

- systematisch Gesundheitsaspekte in Stadtentwicklungsprozesse integriert,
- effektiv in den deutschen Verwaltungsaufbau von Stadtentwicklungsprozessen passt,
- bisheriger Anwendungshürden reduziert.









Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung

- I. Was ist eine GFA?
- II. Warum sind Gesundheitsaspekte in der Stadtplanung wichtig?
- III. Wie kann Stadtentwicklung durch die Gesundheitsfolgenabschätzung gesundheitsförderlicher werden?









I. Was ist eine GFA?

Determinanten von Gesundheit



GFA (Gesundheitsfolgenabschätzung, engl. HIS – Health Impact Assessment) ist eine Kombination von Verfahren, Methoden und Werkzeugen durch die eine Strategie, ein Programm oder ein Projekt im Hinblick auf seine möglichen Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung und auf die Verteilung dieser Auswirkungen in der Bevölkerung beurteilt werden kann.

Göteborg Konsensus Papier, 1999, S. 4

GFA ist ein Instrument

- zur verstärkten Berücksichtigung von Gesundheitsaspekten in unterschiedlichen
 Politikfeldern im Sinne von "Gesundheit in allen Politikfeldern" (Health in all Policy),
- zur gesunden Gestaltung von Lebenswelten (Verhältnisprävention) im Sinne der Gesundheitsförderung und
- zur Verringerung von gesundheitlichen Ungleichheiten durch die Berücksichtigung von Chancengleichheit als zentralem Wert.

HAW HAMBURG CCC





I. Was ist eine GFA?

5 Phasen / Schritte einer GFA



Screening / Vorprüfung

Ist GFA notwendig oder sinnvoll?

Scoping / Analysevorbereitung

Welcher Umfang? Welche Aspekte?

Appraisal & Analysis / Analyse und Bewertung

Datenerhebung, Analyse und Bewertung

Berichtslegung & Empfehlungen

Überprüfung und Sicherstellung der festgelegten Projektziele

Monitoring und Evaluation

Zeitlich versetzte Überprüfung der tatsächlichen Gesundheitseffekte

Quelle: Eigene Darstellung nach Amegah et al., 2013

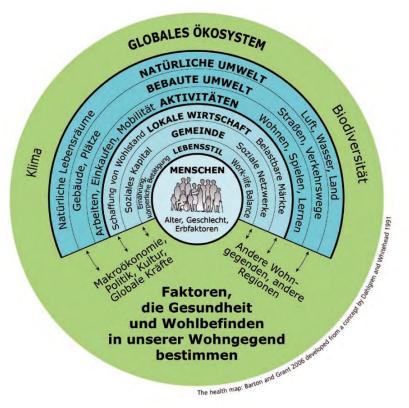






REFÖRDERT VOM





Humanökologisches Modell der Gesundheitsdeterminanten im Siedlungsraum (aus: Leitfaden Gesunde Stadt, 2016, S. 35; nach Barton & Grant 2006: 252; verändert nach & Whitehead & Dahlgren 1991)

- Gestaltung von Städten und Gemeinden beeinflusst die Gesundheit vielfältig
- Gesundheit wird in der Stadtplanung oft nicht (systematisch) berücksichtigt
- Wenn Gesundheit berücksichtigt wird, dann eher negative Auswirkungen, selten positive Potentiale (Gesundheitsförderung / Verhaltensprävention bedeutsam)









- Ziel von GFA in der Stadtentwicklung: Überprüfung von Maßnahmen außerhalb des Gesundheitssektors auf Vereinbarkeit mit Gesundheitsanliegen
 - Steigerung von sozialer Teilhabe, Förderung eines gesunden Lebens, Reduzierung sozialer Ungleichheiten in der Bevölkerung
- Vermehrt interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Ressorts erforderlich (Böhme et al., 2022)







Einfluss von Planungsvorhaben auf die menschliche Gesundheit



- Zugang zu Grünflächen, sicheren Gehwegen, Radwegen beeinflusst k\u00f6rperliche Aktivit\u00e4t
- Luft- und Lärmbelastung durch Verkehr und Industrie beeinflussen Atemwege und Schlafqualität
- Verfügbarkeit gesunder Lebensmittel beeinflusst Ernährungsgewohnheiten
- Soziale Interaktion und Gemeinschaftsgefühl durch Gestaltung von öffentlichen Plätzen und Gemeinschaftszentren
- Sicherheit und Kriminalitätsraten beeinflussen psychische Gesundheit und Wohlbefinden











Relevante Bereiche für eine gesunde Stadt



- Mobilität und Erschließungsqualität
- Gesunde Arbeitsverhältnisse
- Umwelt und Gesundheit
- Öffentliche Freiräume
- Körperliche Aktivität
- Wohnverhältnisse
- Soziale Infrastruktur
- Sozialer Zusammenhalt und Integration
- Sicherheit und Schutz
- Zugang zu gesunden Lebensmitteln



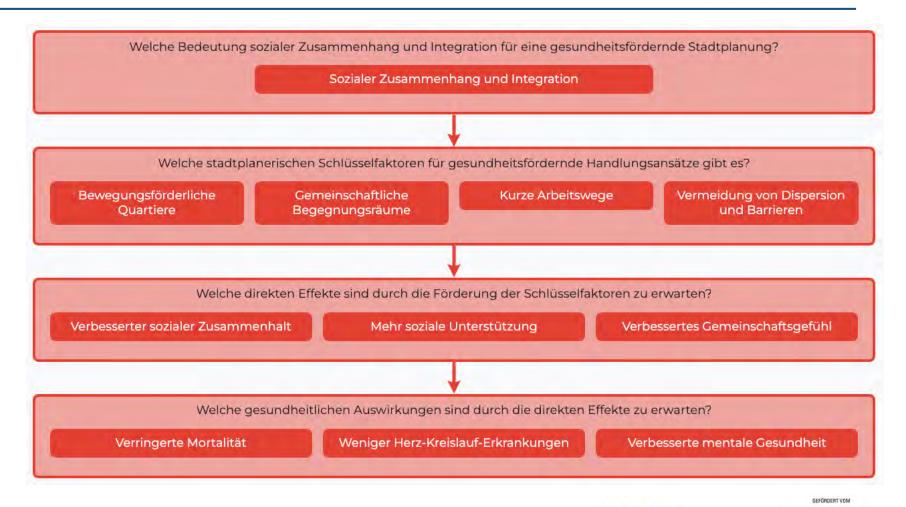








Einfluss von Planungsvorhaben auf die menschliche Gesundheit









Rechtliche Grundlage



- In Deutschland besteht (noch) keine gesetzliche Grundlage für GFA, jedoch...
 - ➤ eine Beteiligung des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Planungsverfahren ist in einigen Ländergesetzen bereits gesetzlich vorgeschrieben
 - ➤ ist eine Berücksichtigung gesundheitlicher Belange im Baugesetzbuch verankert
- Bestehender Mangel an Instrumenten, um diesen gesetzlichen Anforderungen nachzukommen







Rechtliche Grundlage



In Hamburg heißt es im §17 "Beteiligung an Planungsverfahren" des Hamburgischen Gesundheitsdienstgesetzes:

"Der Öffentliche Gesundheitsdienst nimmt bei Planungs- und Genehmigungsverfahren, von denen gesundheitliche Belange der Bevölkerung berührt werden können, zu den gesundheitlichen Auswirkungen und Risiken nach Maßgabe des jeweiligen Planungs- oder Genehmigungsrechts Stellung."







Rechtliche Grundlage



In §1 "Aufgabe, Begriff und Grundsätze der Bauleitplanung" im Baugesetzbuch heißt es u.a.: "Bei der Aufstellung der Bauleitpläne sind insbesondere zu berücksichtigen":

- "Die allgemeinen Anforderungen an gesunde Wohn- und Arbeitsverhältnisse und die Sicherheit der Wohn- und Arbeitsbevölkerung,"
- "die sozialen und kulturellen Bedürfnisse der Bevölkerung, insbesondere die Bedürfnisse der Familien, der jungen, alten und behinderten Menschen, unterschiedliche Auswirkungen auf Frauen und Männer sowie die Belange des Bildungswesens und von Sport, Freizeit und Erholung,"
- "umweltbezogene Auswirkungen auf den Menschen und seine Gesundheit sowie die Bevölkerung insgesamt,"
- "die ausreichende Versorgung mit Grün- und Freiflächen."









Projekt GFA_Stadt

GFA-Prototyp besteht aus einem **Phasen-Modell und einem Online-Tool**

Phasenmodel	Online-Tool
 Kooperation zwischen dem öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) und der Stadtplanung, systematische Verzahnung der GFA mit den Verfahrensschritten der Stadtplanung 	 Effiziente Durchführung der GFA in Planungsvorhaben, basierend auf Fachliteraturrecherche, Experteninterviews und Auswertung bestehender Ansätze
 Ziel: Effektive Integration der GFA in bestehende Regelverfahren der Stadtplanung, Standardisierung und einheitliches Muster für ämterübergreifende Kooperationen 	 Inhaltlicher Aufbau orientiert am "Leitfaden Gesunde Stadt" des LZG.NRW Ergebnisse bilden die Grundlage für nachfolgende Besprechungsrunden

➤ Verbesserte, niedrigschwellige und interdisziplinäre Zusammenarbeit für verschiedene Akteurskonstellationen





Phasen der GFA

(Gegenstand: Programme, Planungen, Projekte der Stadtentwicklung)

Typische Prozessphasen der informellen Planung

Rolle und Aufgaben der Stadtentwicklung

Phasen-Modell

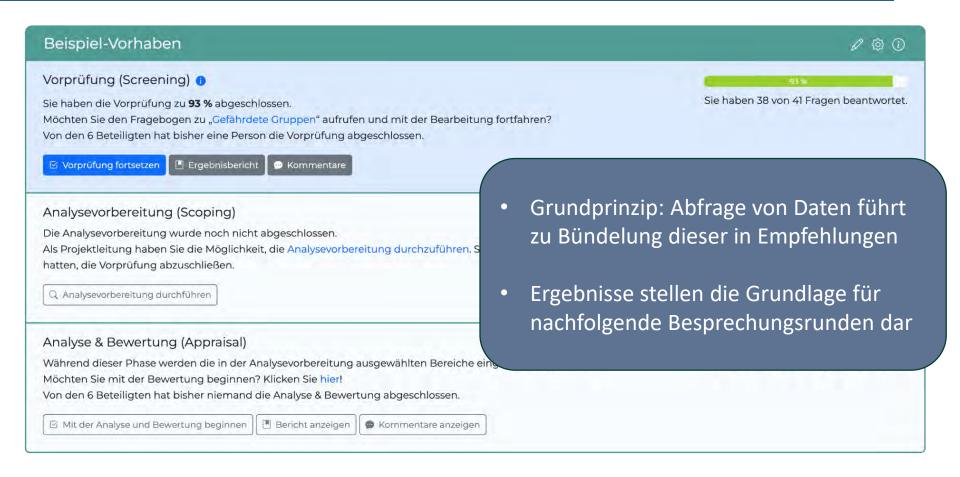
Start: Information von Seiten des Stadtplanungsamtes an den ÖGD zum beabsichtigten Planungsvorhaben Begleitung und Durchführung der Integration der Vorprüfung in Vorprüfung bezogen auf den Problemwahrnehdie Bestandsaufnahme, um Vorprüfung Planungsgegenstand. mung/-definition für zusätzliche gesundheitsbezogene Aktives Einspeisen von Daten zu (Screening) Wirkungszusammenhänge Bestandsaufnahme gesundheitsbezogenen zu erkennen. Wirkungszusammenhängen. Gemeinsame Post-Screening-Besprechungsrunde: Besprechung & Auswertung der Screening-Ergebnisse + Festlegung von Ausrichtung & Rahmenbedingungen der GFA (Themenschwerpunkt/e, (sozial)räumlicher Fokus, Umfang, Zeitschiene, Partizipation, Einbindung weitere Akteure) Initiierung gemeinsamer Integration der Analysevor-Analyse-Gesprächsrunden & Sondierung der bereitung in die Analyse: Bestandsaufnahme Vorprüfungsergebnisse durch vorbereitung Welche Gesundheitsdaten sind beund -analyse Akteure aus Stadtentwicklung & ÖGD. kannt, welche zusätzlichen (Scoping) Klärung und Festlegung, wer wie Gesundheitsaspekte müssen wie in die Analyse einfließen? beteiligt werden soll. Mitwirkung an der Entwicklung Analyse & Integration der Ergebnisse von strateg. Handlungsfelder / Ziele. Ziele / Strategische Analyse & Bewertung in die Prüfung, inwiefern relevante Bewertung Handlungsfelder Formulierung strategischer gesundheitliche Aspekte ausreichend (Appraisal) Handlungsfelder. berücksichtigt werden. Gemeinsame Post-Analyse-Besprechungsrunde: Besprechung der Analyseergebnisse + Vorbereitung der Berichtslegung (Ergebnisbericht) + Eruierung ob und wie zusätzliche Daten eingeholt / erhoben werden müssen + ggf. Anpassung von Zielen/Handlunsgfeldern Berichtslegung & Mitwirkung an der Entwicklung von Maßnahmen/Projekte, Integration der Berichtslegung & Maßnahmen / Projekten. Empfehlungen Empfehlungen in die Prüfung, inwiefern relevante inkl. Zeit-+ (Reporting & formulierten Maßnahmen/Projekte. gesundheitliche Aspekte ausreichend Umsetzungsplan Recomendations) berücksichtigt werden. Umsetzung & Implementierung der Maßnahmen/ Projekte Mitwirkung an Evaluation & Monitoring und/oder Monitoring Monitoring/ Evaluation Integration von Monitoring & Prüfung, inwiefern relevante Evaluation in Fortschreibungen und Fortschreibungen & Evaluation gesundheitliche Aspekte ausreichend berücksichtigt werden.

Zeitplan
Akteursinformation und Beteiligung

GFA
Stadt

Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung

Projekt GFA_Stadt: Online-Tool





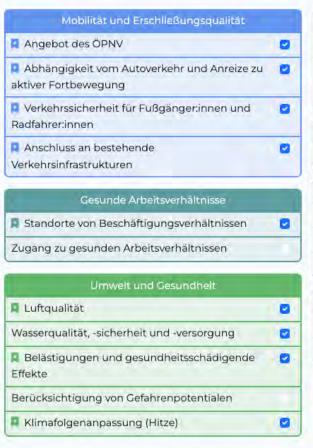




GFA_Stadt

Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung

Projekt GFA_Stadt: Online-Tool











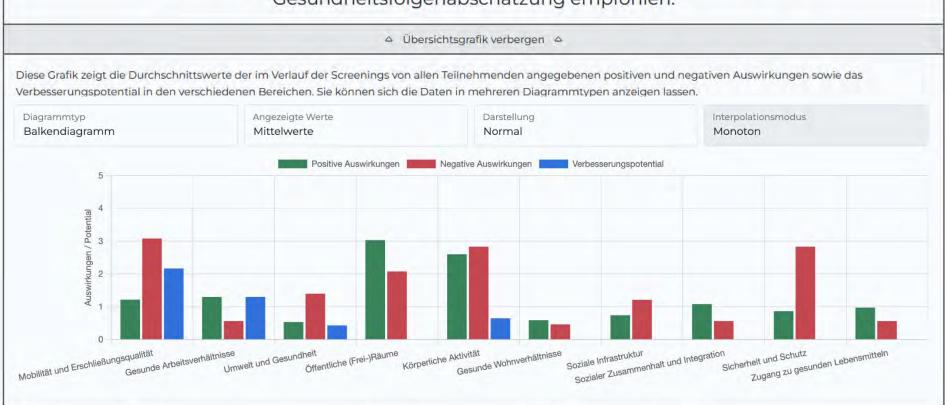
GEFÖRDERT VOM



Projekt GFA_Stadt: Online-Tool

Screening-Bericht zu "Screening: Städtebaulicher Rahmenplan - Stadtteilzentrum Lusan"

Auf Basis der abgegebenen Einschätzungen wird die Durchführung einer Gesundheitsfolgenabschätzung empfohlen.









GFA Stadt

Gesundheitsfolgenabschätzung
in der Stadtentwicklung

Projekt GFA_Stadt: Fazit und Ausblick

Effiziente Möglichkeit der GFA-Durchführung:

- Angemessener Zeitaufwand
- Klare, vorgegebene Struktur für die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Ressorts der Stadtplanungs- und Gesundheitsämter
- Hilfestellung und evidenzbasierte Argumente für eine gesundheitsfördernde Stadtentwicklung
- Etablierung einer "GFA-Kultur" in Deutschland im Sinne der Realisierung von gesundheitsförderlichem Potential wünschenswert







GFA_Stadt

Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung

Projekt GFA_Stadt: Fazit und Ausblick

Handlungsempfehlungen zur Berücksichtigung gesundheitlicher Belange und der Implementierung der Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung

Download auf der Website: https://www.gfa-stadt.de/wp-content/uploads/2024/08/GFA Stadt-Handlunsgsempfehlungen.pdf



FA Forschungsvorhaber

Stadtgesundheit

Team Publikationen

Kontakt

Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung

Hauptzielsetzung des Forschungsvorhabens "Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung" ist es, ein umfassendes, integriertes und partizipatives Modell zur Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA; englisch: Health Impact Assessment – HIA) für Kommunen in Deutschland zu entwickeln. Ein Online-Tool soll die praktische Umsetzung der GFA unterstützen.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

https://www.gfa-stadt.de/







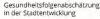








GEFÖRDERT VOM













FORUM 2: Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung

- Begrüßung und Einstieg
- Rückfragen zum Impulsvortrag
- Ergänzende Präsentation Vorstellung des GFA-Tools
- Diskussion





Fragen an die Teilnehmenden

- Wer kommt aus dem Bereich ÖGD, wer aus der Stadtplanung, -entwicklung oder Quartiersentwicklung, wer aus sonstigen Bereichen?
- Wer hat bereits mit anderen Disziplinen in Bezug auf gesunde Stadtentwicklung zusammengearbeitet?
- Wenn ja, in welchem Zusammenhang? Welche Erfahrungen liegen vor?









GEFÖRDERT VOM





Stadtentwicklung durch die Gesundheitsfolgenabschätzung

- Anlass und Zielsetzung -

Projekt GFA_Stadt





Anlass und Zielsetzung:

- Ressortübergreifende Zusammenarbeit zwischen Stadtplanung und ÖGD bisher gering
- Wenn Gesundheit berücksichtigt wird, dann eher negative Auswirkungen, selten positive Potentiale (Gesundheitsförderung / Verhaltensprävention bedeutsam)

GFA-Modell entwickeln und erproben, das...

- systematisch Gesundheitsaspekte in Stadtentwicklungsprozesse integriert,
- effektiv in den deutschen Verwaltungsaufbau von Stadtentwicklungsprozessen passt,
- bisheriger Anwendungshürden reduziert.







Stadtentwicklung durch die Gesundheitsfolgenabschätzung

- Kooperationspartner -

Projekt GFA_Stadt



- Stadtverwaltung Gera und Bezirksamt Eimsbüttel agieren als Praxispartner des Projekts
- Erste Erprobung des Modells in Planungsverfahren, wodurch der Prototyp weiter verbessert werden konnte
- Zudem erfolgte fachlicher Austausch mit Expert:innen zur Gesundheitsfolgenabschätzung (z.B. Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen)









Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung

- I. Was ist eine GFA?
- II. Warum sind Gesundheitsaspekte in der Stadtplanung wichtig?
- III. Wie kann Stadtentwicklung durch die Gesundheitsfolgenabschätzung gesundheitsförderlicher werden?







I. Was ist eine GFA?

Determinanten von Gesundheit



GFA (Gesundheitsfolgenabschätzung, engl. HIS – Health Impact Assessment) ist eine Kombination von Verfahren, Methoden und Werkzeugen durch die eine Strategie, ein Programm oder ein Projekt im Hinblick auf seine möglichen Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung und auf die Verteilung dieser Auswirkungen in der Bevölkerung beurteilt werden kann.

Göteborg Konsensus Papier, 1999, S. 4

GFA ist ein Instrument

- zur verstärkten Berücksichtigung von Gesundheitsaspekten in unterschiedlichen
 Politikfeldern im Sinne von "Gesundheit in allen Politikfeldern" (Health in all Policy),
- zur gesunden Gestaltung von Lebenswelten (Verhältnisprävention) im Sinne der Gesundheitsförderung und
- zur Verringerung von gesundheitlichen Ungleichheiten durch die Berücksichtigung von Chancengleichheit als zentralem Wert.

Amegah et al., 2013, S. 7







GEFÖRDERT VOM

I. Was ist eine GFA?

5 Phasen / Schritte einer GFA



Screening / Vorprüfung

Ist GFA notwendig oder sinnvoll?

Scoping / Analysevorbereitung

Welcher Umfang? Welche Aspekte?

Appraisal & Analysis / Analyse und Bewertung

Datenerhebung, Analyse und Bewertung

Berichtslegung & Empfehlungen

Überprüfung und Sicherstellung der festgelegten Projektziele

Monitoring und Evaluation

Zeitlich versetzte Überprüfung der tatsächlichen Gesundheitseffekte

Quelle: Eigene Darstellung nach Amegah et al., 2013







I. Was ist eine GFA?

Bedeutung



GFA kann:

- > Entscheidungen direkt beeinflussen
- die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachdisziplinen und Stakeholdern verbessern
- Entscheidungsträger:innen für Gesundheitsfragen sensibilisieren
- → die Beteiligung von Mitgliedern der Gesellschaft an lokalen Entscheidungen erhöhen
- die Gesundheit f\u00f6rdern und negative Auswirkungen von Entscheidungen au\u00dferhalb des Gesundheitssektors verringern

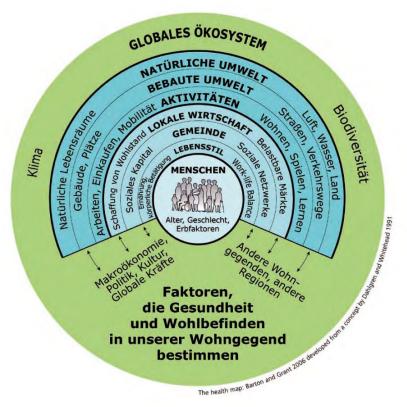
Quellen: Dannenberg, 2016; Goff et al., 2016











Humanökologisches Modell der Gesundheitsdeterminanten im Siedlungsraum (aus: Leitfaden Gesunde Stadt, 2016, S. 35; nach Barton & Grant 2006: 252; verändert nach & Whitehead & Dahlgren 1991)

- Gestaltung von Städten und Gemeinden beeinflusst die Gesundheit vielfältig
- Gesundheit wird in der Stadtplanung oft nicht (systematisch) berücksichtigt
- Wenn Gesundheit berücksichtigt wird, dann eher negative Auswirkungen, selten positive Potentiale (Gesundheitsförderung / Verhaltensprävention bedeutsam)









- Ziel von GFA in der Stadtentwicklung: Überprüfung von Maßnahmen außerhalb des Gesundheitssektors auf Vereinbarkeit mit Gesundheitsanliegen
 - Steigerung von sozialer Teilhabe, Förderung eines gesunden Lebens, Reduzierung sozialer Ungleichheiten in der Bevölkerung
- Vermehrt interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Ressorts erforderlich (Böhme et al., 2022)







Einfluss von Planungsvorhaben auf die menschliche Gesundheit



- Zugang zu Grünflächen, sicheren Gehwegen, Radwegen beeinflusst körperliche Aktivität
- Luft- und Lärmbelastung durch Verkehr und Industrie beeinflussen Atemwege und Schlafqualität
- Verfügbarkeit gesunder Lebensmittel beeinflusst Ernährungsgewohnheiten
- Soziale Interaktion und Gemeinschaftsgefühl durch Gestaltung von öffentlichen Plätzen und Gemeinschaftszentren
- Sicherheit und Kriminalitätsraten beeinflussen psychische Gesundheit und Wohlbefinden











Relevante Bereiche für eine gesunde Stadt



- Mobilität und Erschließungsqualität
- Gesunde Arbeitsverhältnisse
- Umwelt und Gesundheit
- Öffentliche Freiräume
- Körperliche Aktivität
- Wohnverhältnisse
- Soziale Infrastruktur
- Sozialer Zusammenhalt und Integration
- Sicherheit und Schutz
- Zugang zu gesunden Lebensmitteln



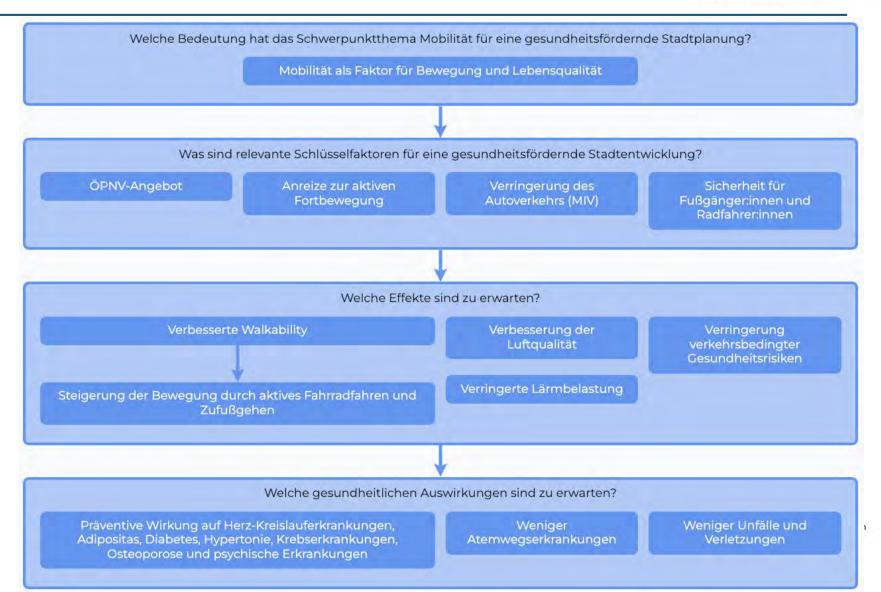






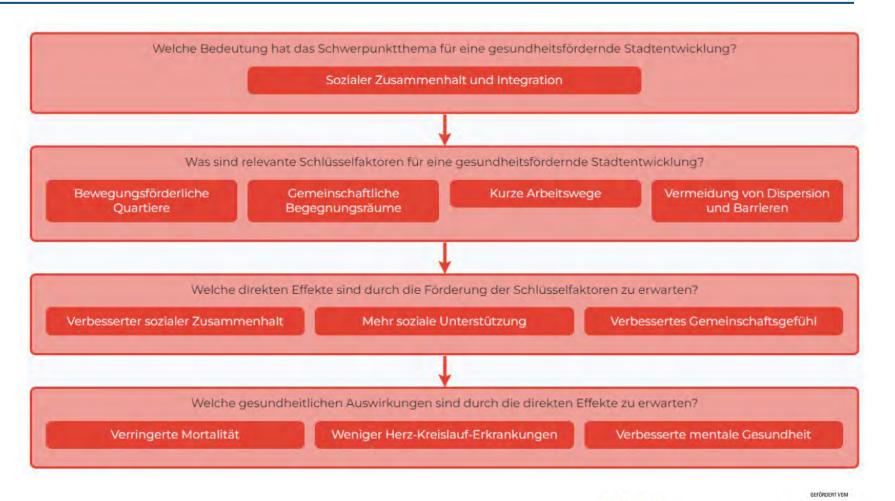


Einfluss von Planungsvorhaben auf die menschliche Gesundheit





Einfluss von Planungsvorhaben auf die menschliche Gesundheit









Problemlage in Deutschland



- Gesundheit und Gesundheitsförderung kaum Inhalt in der Ausbildung von Stadtplaner:innen
- Gleichzeitig: Stadtplanung kaum Inhalt in der Ausbildung von Gesundheitsexpert:innen
- Keine systematische Zusammenarbeit zwischen Stadtplanung und Gesundheitsdiensten
- Keine gesetzliche Grundlage/Verpflichtung für GFA







Rechtliche Grundlage



- In Deutschland besteht (noch) keine gesetzliche Grundlage für GFA, jedoch...
 - ➤ eine Beteiligung des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Planungsverfahren ist in einigen Ländergesetzen bereits gesetzlich vorgeschrieben, z.B. Hamburg, NRW
 - ➤ ist eine Berücksichtigung gesundheitlicher Belange im Baugesetzbuch verankert
- Bestehender Mangel an Instrumenten, um diesen gesetzlichen Anforderungen nachzukommen







Rechtliche Grundlage



In **Hamburg** heißt es im §17 "Beteiligung an Planungsverfahren" des Hamburgischen Gesundheitsdienstgesetzes:

"Der Öffentliche Gesundheitsdienst nimmt bei Planungs- und Genehmigungsverfahren, von denen gesundheitliche Belange der Bevölkerung berührt werden können, zu den gesundheitlichen Auswirkungen und Risiken nach Maßgabe des jeweiligen Planungs- oder Genehmigungsrechts Stellung."

In **NRW** heißt es im §8 "Mitwirkung an Planungen" des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen:

"Die vom Kreis oder von der kreisfreien Stadt abzugebende Stellungnahme zu Planungs- oder Genehmigungsverfahren werden unter Beteiligung der unteren Gesundheitsbehörde erstellt, wenn gesundheitliche Belange der Bevölkerung berührt werden, um Feststellungen zur gesundheitlichen Verträglichkeit des Vorhabens zu treffen."



Institut für Stadtforschung, Planung und Kommunikation der Fachhochschule Erfurt



Rechtliche Grundlage



In §1 "Aufgabe, Begriff und Grundsätze der Bauleitplanung" im Baugesetzbuch heißt es u.a.: "Bei der Aufstellung der Bauleitpläne sind insbesondere zu berücksichtigen":

- "Die allgemeinen Anforderungen an gesunde Wohn- und Arbeitsverhältnisse und die Sicherheit der Wohn- und Arbeitsbevölkerung,"
- "die sozialen und kulturellen Bedürfnisse der Bevölkerung, insbesondere die Bedürfnisse der Familien, der jungen, alten und behinderten Menschen, unterschiedliche Auswirkungen auf Frauen und Männer sowie die Belange des Bildungswesens und von Sport, Freizeit und Erholung,"
- "umweltbezogene Auswirkungen auf den Menschen und seine Gesundheit sowie die Bevölkerung insgesamt,"
- "die ausreichende Versorgung mit Grün- und Freiflächen."









Projekt GFA_Stadt

GFA-Modell: Phasen-Modell und Online-Tool

Phasenmodel	Online-Tool
 Kooperation zwischen dem öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) und der Stadtplanung, systematische Verzahnung der GFA mit den Verfahrensschritten der Stadtplanung 	 Effiziente Durchführung der GFA in Planungsvorhaben, basierend auf Fachliteraturrecherche, Experteninterviews und Auswertung bestehender Ansätze
 Ziel: Effektive Integration der GFA in bestehende Regelverfahren der Stadtplanung, Standardisierung und einheitliches Muster für ämterübergreifende Kooperationen 	 Inhaltlicher Aufbau orientiert am "Leitfaden Gesunde Stadt" des LZG.NRW Ergebnisse bilden die Grundlage für nachfolgende Besprechungsrunden

➤ Verbesserte, niedrigschwellige und interdisziplinäre Zusammenarbeit für verschiedene Akteurskonstellationen







berücksichtigt werden.

Phasen der GFA

(Gegenstand: Programme, Planungen, Projekte der Stadtentwicklung)

Typische Prozessphasen der informellen Planung

Rolle und Aufgaben der Stadtentwicklung

Phasen-Modell

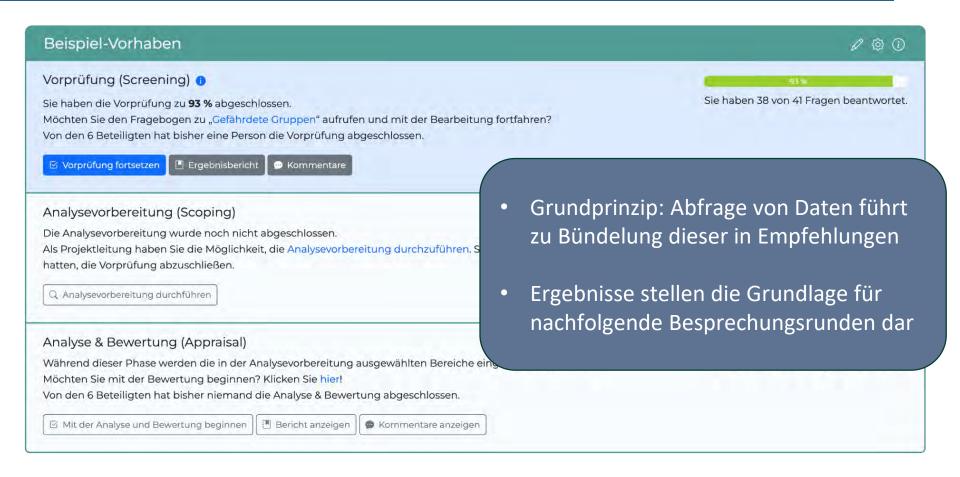
Start: Information von Seiten des Stadtplanungsamtes an den ÖGD zum beabsichtigten Planungsvorhaben Begleitung und Durchführung der Integration der Vorprüfung in Vorprüfung bezogen auf den Problemwahrnehdie Bestandsaufnahme, um Vorprüfung Planungsgegenstand. mung/-definition für zusätzliche gesundheitsbezogene Aktives Einspeisen von Daten zu (Screening) Wirkungszusammenhänge Bestandsaufnahme gesundheitsbezogenen zu erkennen. Wirkungszusammenhängen. Gemeinsame Post-Screening-Besprechungsrunde: Besprechung & Auswertung der Screening-Ergebnisse + Festlegung von Ausrichtung & Rahmenbedingungen der GFA (Themenschwerpunkt/e, (sozial)räumlicher Fokus, Umfang, Zeitschiene, Partizipation, Einbindung weitere Akteure) Initiierung gemeinsamer Integration der Analysevor-Analyse-Gesprächsrunden & Sondierung der bereitung in die Analyse: Bestandsaufnahme Vorprüfungsergebnisse durch vorbereitung Welche Gesundheitsdaten sind beund -analyse Akteure aus Stadtentwicklung & ÖGD. kannt, welche zusätzlichen (Scoping) Klärung und Festlegung, wer wie Gesundheitsaspekte müssen wie in die Analyse einfließen? beteiligt werden soll. Mitwirkung an der Entwicklung Analyse & Integration der Ergebnisse von strateg. Handlungsfelder / Ziele. Ziele / Strategische Analyse & Bewertung in die Prüfung, inwiefern relevante Bewertung Handlungsfelder Formulierung strategischer gesundheitliche Aspekte ausreichend (Appraisal) Handlungsfelder. berücksichtigt werden. Gemeinsame Post-Analyse-Besprechungsrunde: Besprechung der Analyseergebnisse + Vorbereitung der Berichtslegung (Ergebnisbericht) + Eruierung ob und wie zusätzliche Daten eingeholt / erhoben werden müssen + ggf. Anpassung von Zielen/Handlunsgfeldern Berichtslegung & Mitwirkung an der Entwicklung von Maßnahmen/Projekte, Integration der Berichtslegung & Maßnahmen / Projekten. Empfehlungen Empfehlungen in die Prüfung, inwiefern relevante inkl. Zeit-+ (Reporting & formulierten Maßnahmen/Projekte. gesundheitliche Aspekte ausreichend Umsetzungsplan Recomendations) berücksichtigt werden. Umsetzung & Implementierung der Maßnahmen/ Projekte Mitwirkung an Evaluation & Monitoring und/oder Monitoring Monitoring/ Evaluation Integration von Monitoring & Prüfung, inwiefern relevante Evaluation in Fortschreibungen und Fortschreibungen & Evaluation gesundheitliche Aspekte ausreichend

Zeitplan
Akteursinformation und Beteiligung

GFA_Stadt

Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung

Projekt GFA_Stadt: Online-Tool









GFA_Stadt

Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung

Projekt GFA_Stadt: Online-Tool





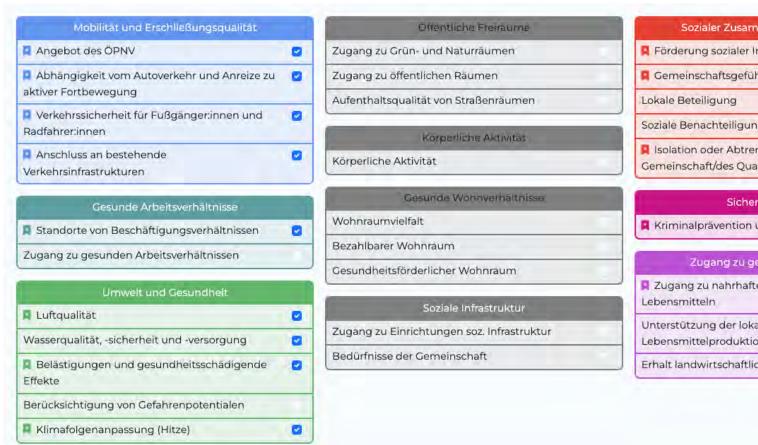




GFA_Stadt

Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung

Projekt GFA_Stadt: Online-Tool









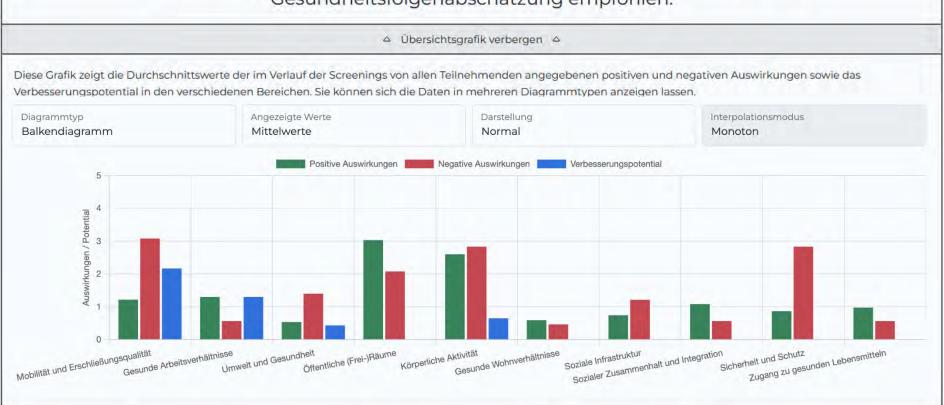




Projekt GFA_Stadt: Online-Tool

Screening-Bericht zu "Screening: Städtebaulicher Rahmenplan - Stadtteilzentrum Lusan"

Auf Basis der abgegebenen Einschätzungen wird die Durchführung einer Gesundheitsfolgenabschätzung empfohlen.









GFA_Stadt

Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung

Projekt GFA_Stadt: Fazit und Ausblick

Effiziente Möglichkeit der GFA-Durchführung:

- Angemessener Zeitaufwand
- Klare, vorgegebene Struktur für die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Ressorts der Stadtplanungs- und Gesundheitsämter
- Hilfestellung und evidenzbasierte Argumente für eine gesundheitsfördernde Stadtentwicklung
- Etablierung einer "GFA-Kultur" in Deutschland im Sinne der Realisierung von gesundheitsförderlichem Potential wünschenswert







GFA Stadt

Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung

Projekt GFA_Stadt: Fazit und Ausblick

Handlungsempfehlungen zur Berücksichtigung gesundheitlicher Belange und der Implementierung der Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung

Download auf der Website: https://www.gfa-stadt.de/wp-content/uploads/2024/08/GFA Stadt-Handlunsgsempfehlungen.pdf



A Forschungsvorhaben

Stadtgesundheit

Team Publikationen

Kontal

Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung

Hauptzielsetzung des Forschungsvorhabens "Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung" ist es, ein umfassendes, integriertes und partizipatives Modell zur Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA; englisch: Health Impact Assessment – HIA) für Kommunen in Deutschland zu entwickeln. Ein Online-Tool soll die praktische Umsetzung der GFA unterstützen.



Handlungsempfehlungen für die Politik

- Gesetzliche Verankerung von Gesundheitsfolgenabschätzungen
- Prioritätenverschiebung in Richtung "Health in All Policies"
- Finanzielle und personelle Ressourcen für eine stärkere
 Berücksichtigung gesundheitlicher Belange bereitstellen
- Voraussetzungen für eine Datengrundlage schaffen





Bundesministerium für Bildung und Forschung



Handlungsempfehlungen für die kommunale Praxis

- Anwendung in informellen Planungsvorhaben
- Verstärkte ressortübergreifende Kooperation innerhalb der Verwaltungen
- Einbezug der Öffentlichkeit & Kooperationen verschiedener
 Akteur:innen





Bundesministerium für Bildung und Forschung



Handlungsempfehlungen für Wissenschaft & Bildungseinrichtungen

- Kooperation zwischen Akteur:innen aus Wissenschaft und Praxis
- Integration relevanter Inhalte für gesundheitsförderliche
 Stadtentwicklung und GFA als Verfahren in Ausbildungen
 (zukünftiger) Mitarbeiter:innen in den Bereichen Stadtplanung und Gesundheitswesen
- Aufgreifen des weiteren Forschungsbedarfs





Bundesministerium für Bildung und Forschung



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

https://www.gfa-stadt.de/











Krankenkassenübergreifende Förderung für Kommunen in NRW

Antragsverfahren für Projekte in Lebenswelten nach § 20a SGB V

Anne Böhle - Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit NRW beim Landeszentrum Gesundheit NRW





















Hintergrund Präventionsgesetz und Landesrahmenvereinbarung

- Präventionsgesetz § 20a SGB V: Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in (nicht-betrieblichen) Lebenswelten
- Landesrahmenvereinbarung NRW als Basis für die Umsetzung in NRW
 - → Kassenübergreifende Förderung für Kommunen nach § 20a SGB V
- → Grundlage für Förderungen nach § 20a SGB V: <u>Leitfaden Prävention</u> des GKV-Spitzenverbandes (nicht-betriebliche Lebenswelten Kapitel 4)





Kassenübergreifende Förderung für Kommunen nach § 20a SGB V

- Förderung von lebensweltbezogenen Projekten der kommunalen Gesundheitsförderung und Primärprävention
- Fokus: kommunaler Strukturaufbau
 - Stärkung gesundheitsbezogener Kompetenzen,
 - Schaffung gesundheitsfördernder Rahmenbedingungen und
 - Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit.
- Keine baulichen Maßnahmen finanzierbar
- Anschubfinanzierung: Hilfe zur Selbsthilfe







Fördermöglichkeiten für Kommunen durch die GKV NRW

Kommunaler Strukturaufbau **Erstförderung** Zweitförderung

Zielgruppenspezifische Interventionen





Kontakt

Landeszentrum Gesundheit NRW

Fachgruppe Prävention und Gesundheitsförderung Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Gesundheitscampus 10 44801 Bochum



Anne Böhle

Tel.: 0234 91535-2103

E-Mail: anne.boehle@lzg.nrw.de



Kontakt@praeventionsgesetz.nrw.de



0234 91535-2107



www.kgc.nrw.de



Julius Spiecker

Tel.: 0234 91535-2111

E-Mail: julius.spiecker@lzg.nrw.de



















Krankenkassenübergreifende Förderung für Kommunen in NRW

Antragsverfahren für Projekte in Lebenswelten nach § 20a SGB V

Anne Böhle - Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit NRW beim Landeszentrum Gesundheit NRW



















Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) NRW

Originärer Auftrag

Unterstützung **gesundheitsfördernder Aktivitäten** auf **Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene**, insbesondere mit Blick auf Menschen in schwieriger sozialer Lage

Erweiterter Auftrag durch das Präventionsgesetz Unterstützung kommunaler Strategien und Netzwerke und die Verankerung der Qualitätsentwicklung der Gesundheitsförderung in Lebenswelten, insbesondere bei vulnerablen Zielgruppen

Spezifischer Auftrag in NRW

Unterstützung der Partner der Landesrahmenvereinbarung NRW bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes in NRW









Zielsetzung der Förderung

- Kommunale Verantwortung für Gesundheitsförderung stärken
- Gesundheitsförderung nachhaltig in der Kommune verankern
- Sozialräume mit gesundheitlichen Belastungen gestalten
- Gesundheitlichen Chancengleichheit stärken







Fördermöglichkeiten für Kommunen durch die GKV NRW

Kommunaler Strukturaufbau Zielgruppenspezifische Interventionen **Erstförderung** Zweitförderung







- Fokussierung auf den Aufbau kommunaler Strukturen der Gesundheitsförderung
- ✓ Förderrahmen: max. 220.000 € für 3 Jahre, davon max. 120.000 €
 Personalkosten (degressiv 50.000 €/ 40.000 €/ 30.000 € oder 40.000 € pro Jahr)







- ✓ Vorheriges Projekt ist abgeschlossen und Ergebnisse liegen vor
- ✓ Fokussierung auf den Aufbau kommunaler Strukturen anhand der Erkenntnissen aus vorherigen Projekten (Weiterentwicklung)
- Engagement der Kommune wird durch Ressourceneinsatz bestätigt
- ✓ Förderrahmen: max. 120.000 € für 3
 Jahre, davon max. 75.000 €
 Personalkosten (25.000 € pro Jahr)









Schwerpunkt kommunaler Strukturaufbau

- Aufbau von Kooperations- und Koordinierungsstrukturen für Gesundheitsförderung
 - z. B. Initiierung einer (bereichsübergreifenden) Steuerungsgruppe
 & Arbeitsgruppen im Quartier
- Stärkung von bereits bestehenden Strukturen
- Erarbeitung einer kommunalen Strategie







- ✓ Bei Vorhandensein kommunaler Strukturen der Gesundheitsförderung
- ✓ Fokussierung auf eine Zielgruppe
- ✓ Förderrahmen: max. 110.000 € für max. 4 Jahre, davon max. 44.000 € Personalkosten (11.000 € pro Jahr)







Schwerpunkt zielgruppenspezifische Interventionen

- Implementierung von Maßnahmen für eine spezifische (vulnerable)
 Zielgruppe
 - Orientiert an den Bedarfen und Bedürfnissen der Zielgruppe
- Ausbau von Strukturen

 Wichtig: Um zielgruppenspezifische Interventionen gut einbetten zu können, müssen kommunale Strukturen vorhanden sein





Auszug wichtige Förderkriterien für Projektanträge (Leitfaden Prävention, Kap. 4)

- Gesundheitsförderliche Ausrichtung der Interventionen
- Zielgruppenbestimmung (unter Berücksichtigung von Diversität/ Vielfalt)
- Nachhaltigkeit
- Finanzierungskonzept (inkl. Eigenanteil)
- Partizipation
- Kooperation, Vernetzung und Transparenz

- X Pflichtaufgaben anderer Einrichtungen oder Verantwortlicher
- X Isolierte Maßnahmen ohne Einbindung in ein Gesamtkonzept und individuumsbezogene Abrechnung von Maßnahmen
- X Regelfinanzierung
- X Kosten für Baumaßnahmen, Einrichtungsgegenstände, Mobiliar und technische Hilfsmittel
- Weitere Förderkriterien im Leitfaden Prävention, Kapitel 4







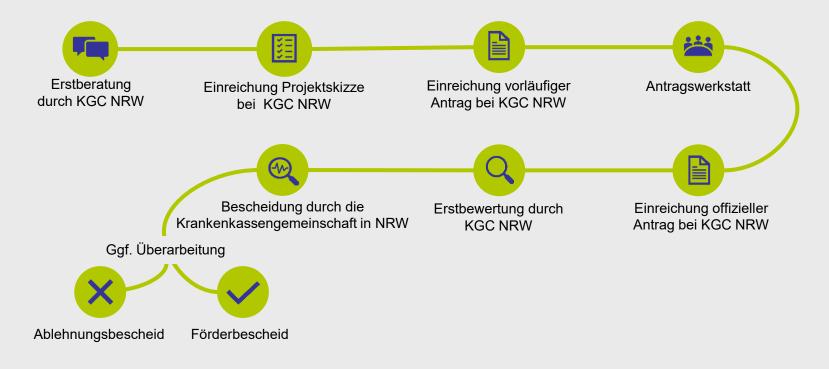
Zusammengefasst: Wichtige Punkte für die Antragstellung

- Orientierung am Leitfaden Prävention insb. am Kapitel 4
- Antragstellung durch die Kommune
- Frühzeitiger Einbezug aller relevanten Akteurinnen und Akteure
- Konzeption nach dem Setting-Ansatz
- Auf- und Ausbau von Netzwerk- und Kooperationsstrukturen
- Aktive Beteiligung der Zielgruppe(n) und relevanten Akteurinnen und Akteuren in allen Projektphasen
- Einbindung, Schulung und Begleitung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren
- Nachhaltigkeit der Strukturen und Angebote





Antragsberatung







Projektbegleitung







Kontakt

Landeszentrum Gesundheit NRW

Fachgruppe Prävention und Gesundheitsförderung Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Gesundheitscampus 10 44801 Bochum



Anne Böhle

Tel.: 0234 91535-2103

E-Mail: anne.boehle@lzg.nrw.de



Kontakt@praeventionsgesetz.nrw.de



0234 91535-2107



www.kgc.nrw.de



Julius Spiecker

Tel.: 0234 91535-2111

E-Mail: julius.spiecker@lzg.nrw.de

















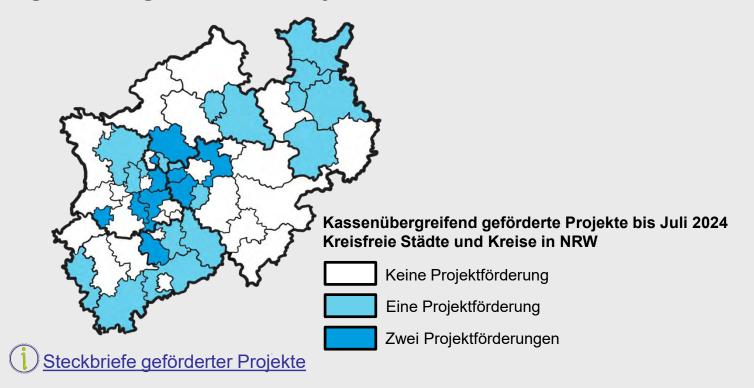


Einblicke in geförderte Projekte





Kassenübergreifend geförderte Projekte









Relevante Akteurinnen und Akteure in den Projekten

Verwaltungsebene:

- Gesundheitsamt
- Sozialamt
- Jugendamt
- Sportamt
- Kommunale Integrationszentren
- Stadtplanungsamt
- Amt f
 ür Schule und Bildung
- ..

Quartiersebene:

- Freizeiteinrichtungen
- Wohlfahrtverbände (Caritas, Diakonie, DRK)
- Stadtsportbünde
- Lokale Vereine (z. B. Sportvereine)
- Kindertagesstätten
- Bildungseinrichtungen
- •
- Forschungseinrichtungen, Politik,...





Mögliche Anknüpfungspunkte für Projekte

Die Projektinitiative kann aus verschiedenen kommunalen Ressorts stammen:

Gesundheit

Jugend

Soziales

Stadtentwicklung



- → Einbindung des Gesundheitsamtes relevant
 - Kommunale Präventionsketten
 - ISEK/INSEK-Prozesse
 - Gesundheitsorientierte Planung
- Hitzeaktionsplanung
- Kommunale Gesundheitskonferenz
- ...





Kontakt

Landeszentrum Gesundheit NRW

Fachgruppe Prävention und Gesundheitsförderung Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Gesundheitscampus 10 44801 Bochum



Anne Böhle

Tel.: 0234 91535-2103

E-Mail: anne.boehle@lzg.nrw.de



Kontakt@praeventionsgesetz.nrw.de



0234 91535-2107



www.kgc.nrw.de



Julius Spiecker

Tel.: 0234 91535-2111

E-Mail: julius.spiecker@lzg.nrw.de















Gesundheit Gemeinwesenarbeit Integrierte Kommunalentwicklung

GESUND IM QUARTIER – GESUNDHEITSFÖRDERUNG
IN DER INTEGRIERTEN STADTTEILENTWICKLUNG"
22. August 2024 Essen





LAG Soziale Brennpunkte Niedersachsen e.V.

Auftrag

- Stärkung und Förderung der Bewohner*innen von sogenannten benachteiligten Wohngebieten
- Stärkung und Förderung von professionellen
 Strukturen und Methoden der Gemeinwesenarbeit
- Verbreitung und Förderung des Ansatzes von integrierter Kommunalentwicklung



Warum?

Herausforderungen unserer Gesellschaft zeigen sich ganz direkt dort, wo die Menschen wohnen, im Sozialraum des Quartiers, der Stadt oder des Dorfes: in der Nachbarschaft



Herausforderungen

- Zuwanderung Integration
- Demografischer Wandel
- Folgen von Corona
- Gesundheit Prävention
- Folgen der Energiekrise
- Bezahlbares Wohnen
- Auswirkungen Kriege in Ukraine und Israel/Gaza
- Wachsende soziale/ökonomische Ungleichheit
- Erhalt der Demokratie



Integrierte Kommunalentwicklung und Gemeinwesenarbeit



Gesundheit als Handlungsfeld

- Integrierte Kommunalentwicklung
 - Schafft Rahmen und Einbindung in vorhandene Strukturen
- Gemeinwesenarbeit
 - Schafft Zugänge und Lösungen gemeinsam mit den Menschen

Förderung in Niedersachsen

- Gemeinwesenarbeit und Quartiersmanagement
- Förderung Gesundheit im Quartier

Bündnis für Gute Nachbarschaft



Gute Nachbarschaft



https://youtu.be/lvG_Ph7FSGo?si=owgkfl6VYrBW5m7f



Integrierte Kommunalentwicklung



Inhaltliche Handlungsfelder



Leipzig Charta 2007

Nachhaltige europäische Stadt

- Integrierte Stadtentwicklung
- Stärkung der benachteiligten Quartiere



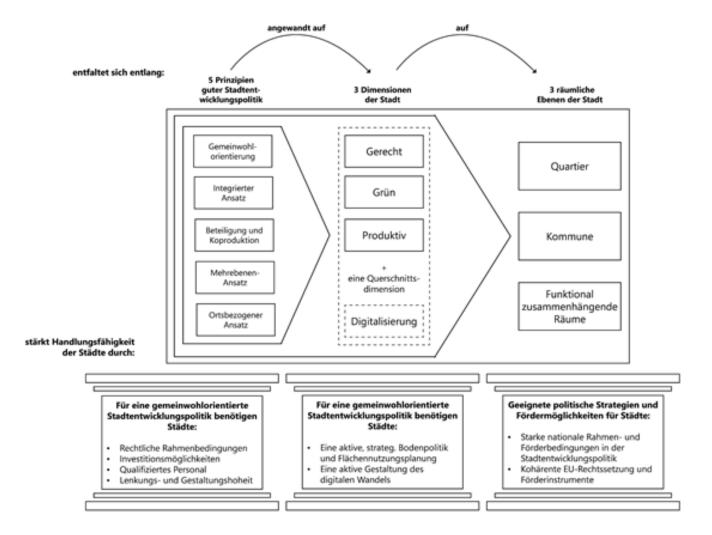
Neue Leipzig Charta 2020

 Die transformative Kraft der Städte für das Gemeinwohl

- Gemeinwohlorientierung
- Beteiligung und Koproduktion



NEUE LEIPZIG-CHARTA



5 Prinzipien

- Gemeinwohlorientierung
- Integrierter Ansatz
- Beteiligung und Koproduktion
- Mehrebenenkooperation
- Ortsbezogener Ansatz



3 räumliche Ebenen der Stadt

- Quartier
- Kommune
- Region, Land



Inhaltliche Handlungsfelder



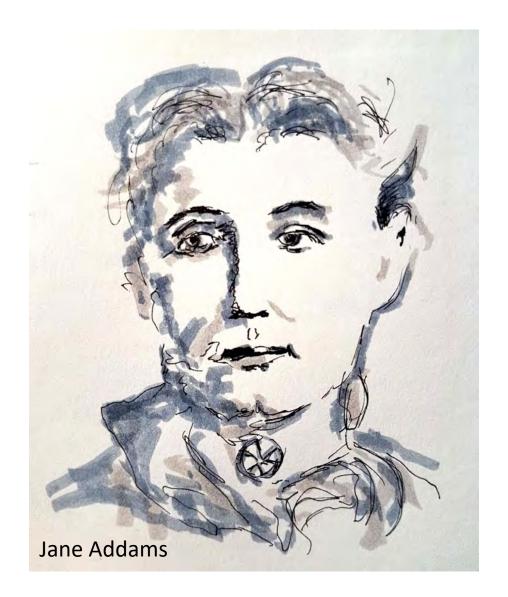
Gemeinwesenarbeit



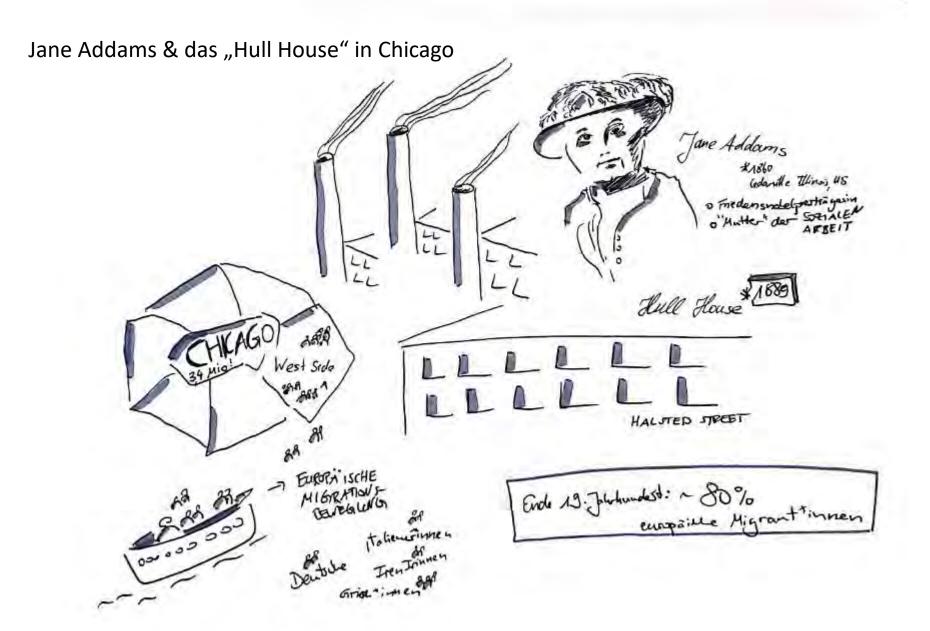
Chicago 1880



Jane Addams







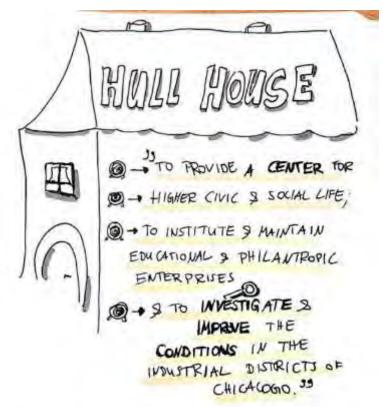
Ziele

Zentrum für das höhere bürgerschaftliche und soziale Leben, erzieherisches und philantropisches Unternehmen

 einrichten und unterhalten.

Die Bedingungen im Bezirk

- untersuchen und
- verbessern.





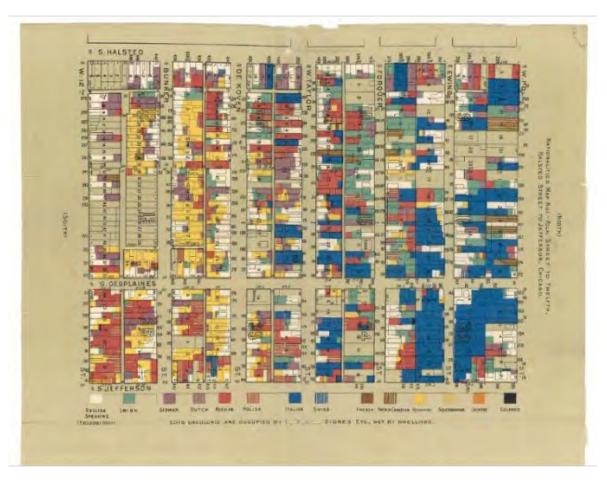
GRUNDLAGE:

Haltung Samuel Barnetts (Toynbee Hall, London):

 alle Menschen sind gleich!



Systematische Sozialraumanalyse



Source: Northwestern Universityp://www.encyclopedia.chicagohistory.org/pages/10870.html





Fotoquelle: https://janeaddamshullhouse.org/the-lessons-of-jane-addams-and-hull-house/ Photo Courtesy of UIC Library, Special Collection and University Archives

Gemeinwesenarbeiter*innen ...





Foto: Official White House Photo by Pete Souza - P120612PS-0463 (direct link)

Foto: Wikipedia, gemeinfrei



GWA ist nicht

- Almosen
- Hilfe
- Beratung
- Angebote
- Komm-Struktur



GWA ist

- Menschen aktivieren und begleiten ihre Probleme selber zu lösen
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Aufgabe alle zu erreichen
 - Gerade die die sonst nicht erreicht werden
- Geh-Struktur



Qualitätsstandards der Gemeinwesenarbeit 1. Interessen der 2. Handlungsfähigkeit 3. Zusammenleben Menschen stehen und Selbstorganisation gestalten im Zentrum stärken Nachbarschaft fördern 4. Stärken und 5. Starke Netzwerke 6. Integrierte Ressourcen nutzen und Kooperationen Gebietsentwicklung entwickeln mitgestalten 7. Zielgruppen-8. Themenübergreifend 9. Ebenenübergreifend übergreifend denken denken und handeln denken und handeln und handeln

Aktuelle Langfassung: www.gwa-nds.de/Qualitätsstandards-GWA



Projektbeispiele



Video Emden



Filme aus den Quartieren - Emden | Gute Nachbarschaft 2020

Im Rahmen der Veranstaltung "Gute Nachbarschaft – was wir aus der Zeit mit Corona lernen können" berichten Bewohner*innen und Fachkräfte aus Emden aus ihren ...

Video Bersenbrück



Was bedeuten gute Nachbarschaft und Gemeinwesenarbeit in ländlichen Gebieten? Die Samtgemeinde Bersenbrück zeigt Ihnen einen Einblick in ihre vier neu entstan...

https://youtu.be/RVzlzObArys?si=B0d9ZtrFzKu1Gfbh



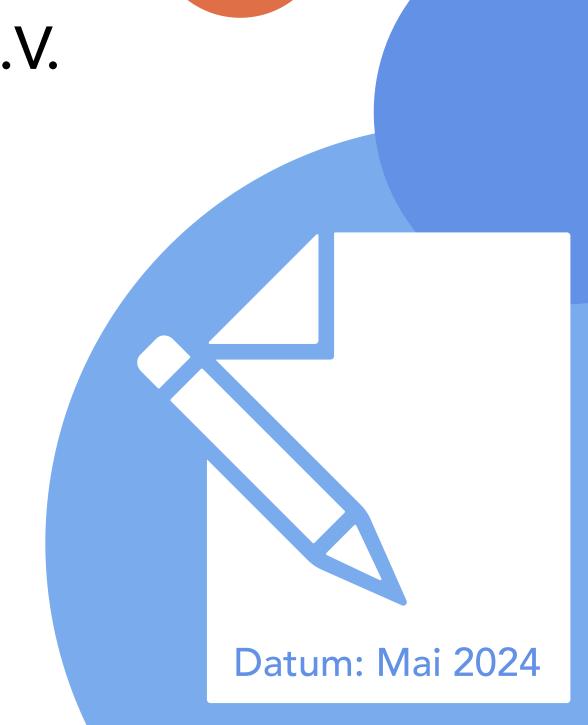
Herzlichen Dank

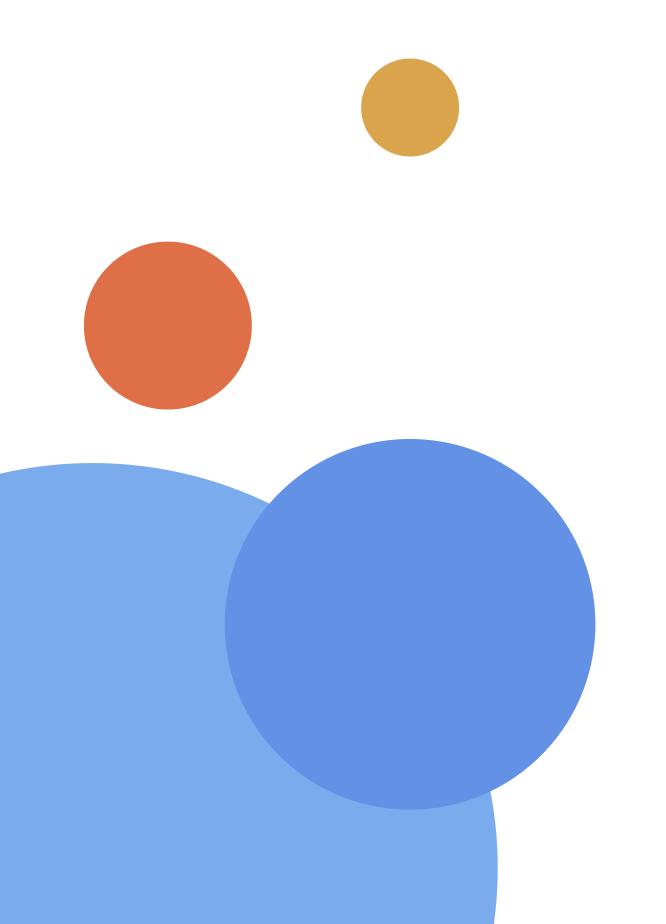


Das "soziale Rezept" in Witten

Ein Projekt der Gemeinwesenarbeit des Caritasverband Witten e.V. in Kooperation mit der Hausarztpraxis Medi Team









Hauptstraße 23 – 58452 Witten Tel. 02302/56747 - Fax 02302/276603

Datum:

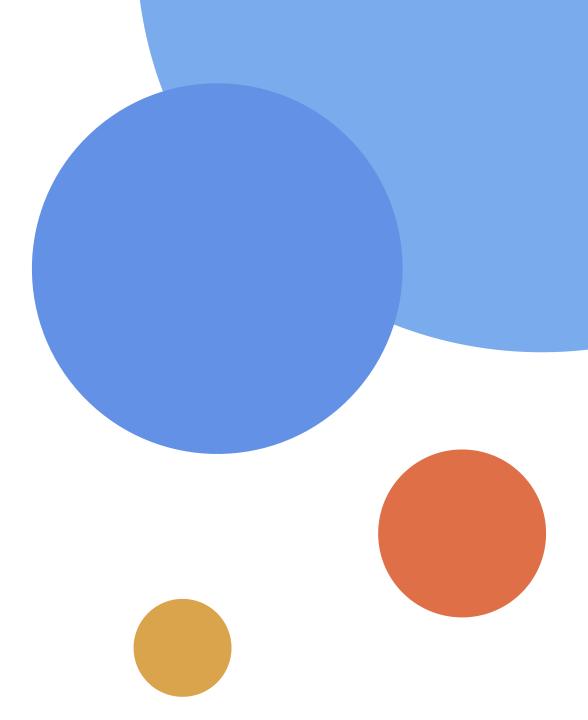
info@Praxis-Schmelzer.de – www.Praxis-Schmelzer.de

Wir empfehlen Ihnen das folgende kostenlose Angebot:



Hauptstraße 81 – 58452 Witten Öffnungszeit: Donnerstags zwischen 9 – 13 Uhr Terminvereinbarung bitte unter 02302/2783626 oder unter mobil 0176/76988225

 Beratung zum Thema "soziale Teilhabe" 								
Gedächtnistraining								
Treff für Demenzkranke und ihre Angehörigen Café "Vergiss-mein-nicht"								
□ Spracherwerb "deutsch"	Spracherwerb "deutsch"							
□ Frauengruppe								
□ Yoga für Frauen								
□ Ehrenamtliche Freiwilligentätigkeit								
□ Karaoke								
□ "Mal-Glück" und Kreatives								
□ Theatergruppe								
□ Kochgruppe "gemeinsam schmeckt es besser"								
□ Spaziergänge, Lauf- oder Wandergruppe (bitte markieren)								
 Selbsthilfegruppe zum Thema 								
□ Sonstiges:		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·						
Ist ein Hausbesuch erforderlich? □ ja □ nein								
Folgendes ist zu beachten:								
Rückmeldung an:								



Unsere Ziele:

- a) Das aktuelle Problem / Die aktuellen Probleme der Patient*innen ist / sind gelöst
- b) Der /Die Patient*in ist in Kontakt mit einer Gruppe im Quartier, bzw. in einer Selbsthilfegruppe oder ehrenamtlich unterwegs
- c) Der /Die Patient*in ist empowert
- d) Das lokale Netzwerk hat Impulse bekommen

Unsere Ressourcen:

Personell:

- Sozialarbeiter mit 15 Wochenstunden
- Krankenschwester mit seelsorgerischer Qualifikation, 4 Wochenstunden (beantragt)
- Assistenz / Verwaltungskraft mit 7 Wochenstunden
- und ein Sozialberater hilft uns mit seinem Fachwissen und langjähriger Erfahrung
- Freiwillige und Gruppenleiter*innen mit diversen Angeboten

Netzwerk:

GeWit=Gesundes Witten, Universität Witten-Herdecke, Hochschule für Gesundheit Bochum; Vereine und Organisationen wie Seniorenvertretung; Mieterschutzbund; Wohnungsbaugenossenschaften, Beratungsstellen

Sachlich:

Büro und Café gut gelegen an Bus- / Straßenbahnhaltestlle

Das Wittener Marienviertel

- ursprünglich das alte katholische Witten, früher war hier katholisch = arm
- heute wie früher Ankunftsgebiet für Neuzugewanderte
- ca. 8.000 Menschen, Migrationsanteil zwischen 40 50%
- viele alte und viele ganz junge Menschen unter den ca. 8.000 Anwohnern
- die meisten Arbeitslosen und Alleinerziehenden in Witten etc. pp.
- die Hauptverkehrsachsen gehen durchs Viertel: Lärm und Abgase
- zwei schöne Parks und zwei Friedhöfe



Der Träger ...

Die Caritas Witten ist seit über einhundert Jahren in der Stadt zwischen Bochum und Dortmund aktiv - heute vor allem mit einem ambulanten Pflegedienst.

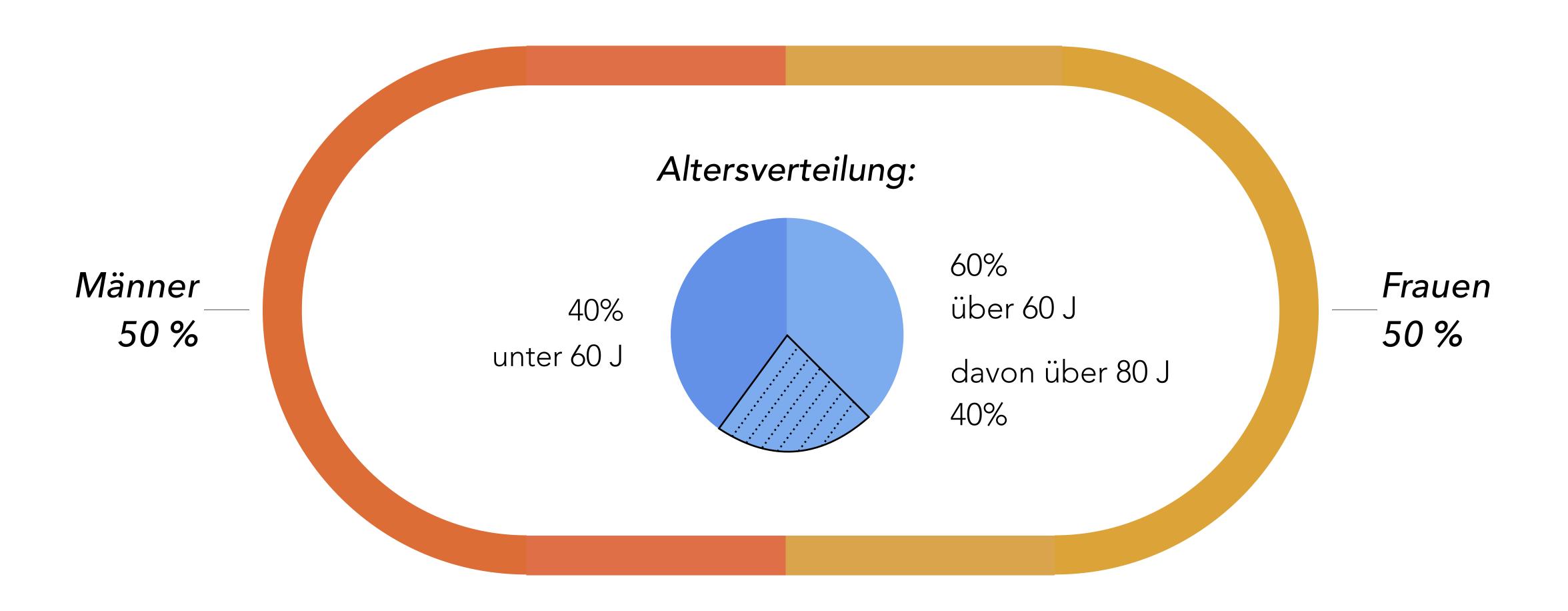
Daneben hat sich u.a. ein Fachbereich Migration Integration Ehrenamt etabliert.

Seit 2021 stärken wir im Marienviertel, einem Stadtteil mit besonderen Herausforderungen für die Anwohnerinnen und Anwohner, durch Gemeinwesenarbeit den Zusammenhalt und die Teilhabechancen im Quartier.

... und unsere Partner

In der alt eingessenen Hausarztpraxis Dr. Schmelzer versorgen sieben Ärztinnen, Ärzte und MFA's mehrere tausend Patientinnen und Patienten.

Wer kommt?



Migrationsanteil: 30 %

Weshalb?

- Kein Pflegedienst
- Pflegegrad-Anträge
- Wohnung belastet mit Schimmel etc.
- finanzielle Sorgen
 - Einstellung Bürgergeld auf 0
 - Bescheide unverständlich
 - gesperrte Konten
 - Apothekenrechnung nicht bezahlt
 - Hunger am Monatsende
- Sozialberatung
 - Verschlimmerungs-Anträge
 - Rechtsberatung?
- mangelnde Deutschkenntnisse
- kein Kontakt mehr zu eigenen Kindern

- Begleitung bei Spaziergängen
- Gedächtnistraining
- soziale Orientierung im Quartier (wo kann ich mitmachen?)
- Trauerbegleitung
- fehlende Nachbarschaftshelfer*innen

Unausgesprochene Gründe:

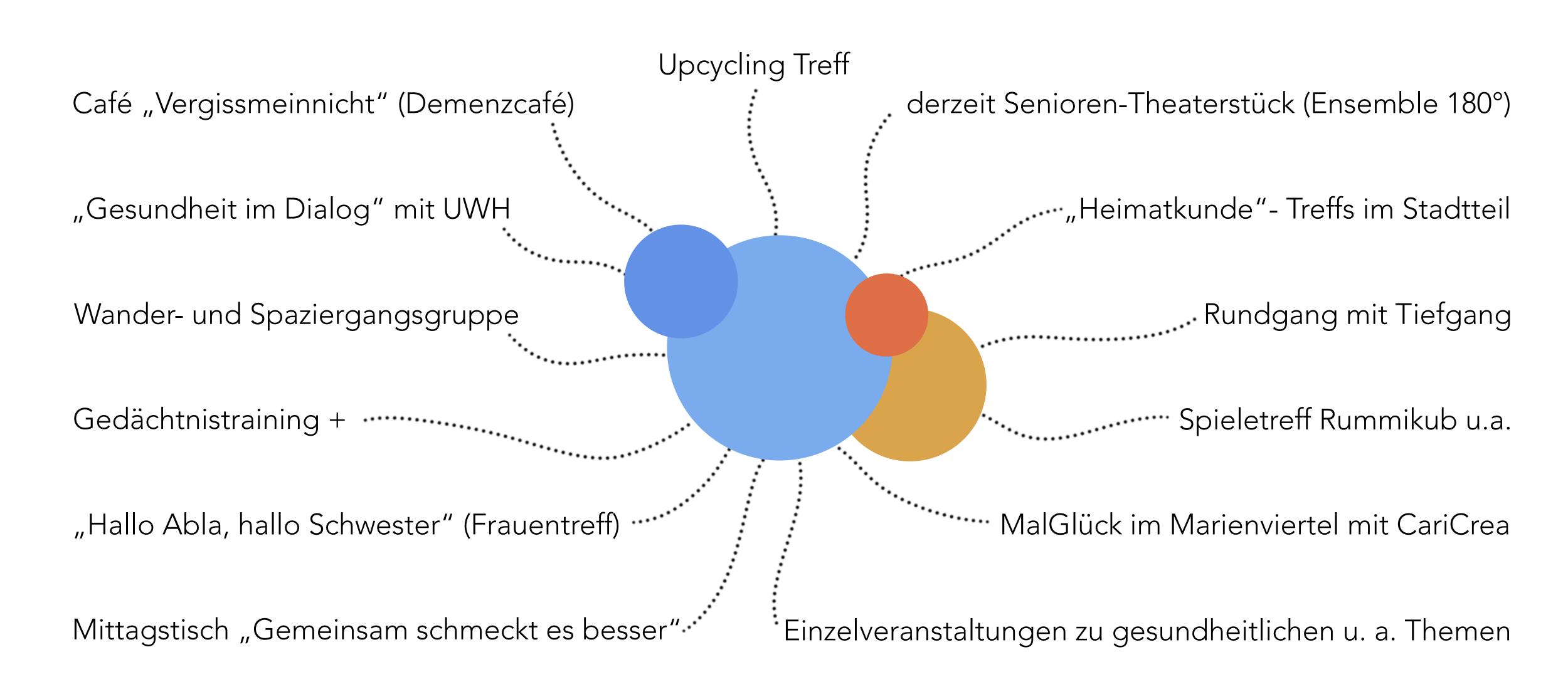
- Einsamkeit
- Armut
- Sucht
- Demenz

Begleitforschung:

- erste Überlegungen verworfen (statt 4 Praxen im Vergleich "nur" eine Praxis)
- keine Kapazitäten in Arztpraxis für wissenschaftliche Auswertungen
- nun Wirkungsanalyse auf Basis der 4 Ziele:
 - dabei liegt der Schwerpunkt auf dem Ziel 2 (b Integration in Gruppen)
 - tägliches Protokoll und Patient*innenbefragung
 - Auswertungsgespräche mit wissenschaftlicher Mitarbeiterin der Uni Witten/Herdecke und Sozialarbeiterin einer Wohnungsgenossenschaft

Es wird ferner eine Vergleichsgruppe von Menschen dokumentiert, die ohne "soziale Verschreibung" kommen.

Bisherige Gruppenangebote:



Bisherige Erfahrungen zu Ziel 2 (b):

Grenzen:

- wir erreichen, wenn überhaupt, nur die Mobilen
- es gibt aus Sicht mancher Patient*innen gute Gründe auch niederschwellige Angebote zu scheuen:
 - körperliche und psychologische Hemmnisse
 - fehlende Barrierefreiheit
 - Kompetenz verloren mit anderen einen Raum zu teilen
- es gibt auch unter den Armen eine Hackordnung, sich über diejenigen zu stellen, die zB. nicht nur arm, sondern auch noch psychische Auffälligkeiten haben

Bisherige Erfahrungen zu Ziel 2 (b):

Chancen:

- andere Formen finden, die erst einmal den Kontakt halten (z.B. Tupperdosen Bringdienst...)
- wer schon mal zu einer Sache gekommen ist, kommt auch zu einer anderen
- Erinnerungsanrufe, Hausbesuche, Kontakt auf der Straße verbindet
- Mittagstische sind "Großkampftage" … ins Gespräch bringen, ins Gespräch kommen
- kleine persönliche Erinnerungen schaffen

Idee "Schreibwerkstatt"

für immobile, an die Häuslichkeit gebundene Menschen

Partner:

Seniorenvertretung, Wohnungsgenossenschaft Witten-Mitte, Freiwillige mit Erfahrung, Caritas Gemeinwesenarbeit

Idee:

Einsame und immobile Alleinstehende und Paare werden besucht und dafür interessiert als 1. Thema "meine schönst Erinnerung" aufzuschreiben. Dabei soll auch nach Gegenständen gefragt werden, die mit dieser Erinnerung verbunden sind.

Mit einem Taxidienst soll dann ein erstes Gruppentreffen organisiert werden, bei dem dann die ersten Texte vorgetragen werden können...

(zwischendurch werden die Textentwürfe redigiert, Anregungen gegebenfalls gewünscht) ... später soll es daraus eine Veröffentlichung mit Präsentation und feierlichem Rahmen geben

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!



Caritasverband Witten e.V., Hauptstraße 81, 58452 Witten



rolf-kappel@caritas-witten.de heike-voelpert@caritas-witten.de christiane-lorenz@caritas-witten.de

montags - mittwochs



0176 76 988 225 Rolf Kappel

02302 42 11 31 Heike Völpert







SPORT VERNETZT IN HAGEN

Am Beispiel des Sozialraums – Wehringhausen

Phoenix Hagen in Kooperation mit ALBA BERLIN e.V.









DIE VISION: JEDER MENSCH IN GROß-KLEIN WIRD **SPORTBÜRGER:IN**



PROJEKTANSATZ







SPORT VERNETZT ist eine Initiative der Auridis Stiftung und von ALBA BERLIN, die deutschlandweit gemeinsam mit Sportvereinen und anderen Treiberorganisationen an einer sozialraumorientierten Sportidee arbeitet.

Eine frühzeitige Begeisterung für Bewegung und Sport sowie die systematische Vernetzung und Gestaltung der bildungsbiografischen Übergänge (Kita, Schule, Sportverein) legen den Grundstein für einen langfristig gesunden und aktiven Lebensstil.

Unsere Vision ist es, dass jeder Mensch, unabhängig von Herkunft, Kultur, sexueller Orientierung, sozialem Status, körperlichen oder geistigen Fähigkeiten, die Chance hat, von klein auf seine eigene Sportbiografie zu schreiben.



Nachhaltigkeit

Gemeinschaft

Chancengerechtigkeit Es werden die Kinder erreicht, die sonst nur schwierig Zugänge in den Sport finden.

Innovation Wir können gemeinsam Vorreiter:innen einer strukturverändernden Bewegung im deutschen Sportsystem sein.

Wirksamkeit Die sozialraumorientierte Sportidee wird systematisch evaluiert und weiterentwickelt.

Wir erschließen langfristige Finanzierungswege für Bewegung und Sport in sozial herausfordernden Räumen.

Gemeinsames Wirken und Lernen bilden die Grundlagen aller Vorhaben und Kooperationen.

DIE SOZIALRAUMORIENTIERTE SPORTIDEE

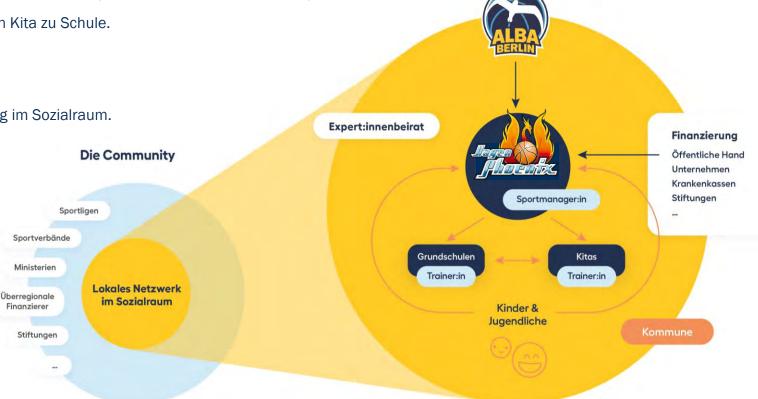






Ein lokaler Treiber (z.B. ein Sportverein – in Hagen: Phoenix Hagen) ...

- ... definiert im eigenen Umfeld einen sozial herausfordernden Raum, nicht größer als ein Kiez oder ein Stadtteil.
- ... forciert die Vorhaben und Ideen durch eine treibende Person in diesem definierten Raum.
- ... ermittelt die Bildungsinstitutionen in diesem definierten Raum (Kitas, Grundschulen).
- ... beginnt mit dem Sportangebot an einer Kita (Kitasport) und einer Grundschule (Schul-AGs für Klassen 1 und 2).
- ... gestaltet ein Bewegungs- und Sportangebot für den Übergang von Kita zu Schule.
- ... schafft Vereinsangebote für Kita- und Grundschulkinder.
- ... bindet regionale Partner (Kommune, Sponsoren, Verbände).
- ... stärkt etablierte Strukturen im Sport durch die weitere Vernetzung im Sozialraum.
- ... sammelt Erfahrungen und baut das Engagement aus.



Status quo

AUSGANGSLAGE IN DEUTSCHLAND







soziale Teilhabe ist ungleich verteilt.

zunehmend sitzende Freizeitgestaltung

defizitäre Sportinfrastruktur

zunehmende Bebauung verdrängt Freizeitflächen

bewegungsärmerer Alltag, z.B. durch "Elterntaxis"

Schulsport ist 1. Ausfallfach

Verlust der "Straßenkindheit"

Grad der Mitgliedschaften in Sportvereinen sinkt

Sportfachkräfte fehlen.

Die negativen Einflussfaktoren auf die Bewegungszeit von Kindern pro Tag sind immens!



Die Pandemie verschärft die Ausgangslage.







ALBA BERLIN...







... GEHT MIT GUTEM BEISPIEL IN SOZIAL HERAUSFORDERNDEN RÄUMEN BERLINS VORAN!

- ... verwirklicht seit 2016 eine innovative Sportidee als Modellprojekt in Berlin-Gropiusstadt.
- ... ermöglicht über weitere lokale Netzwerkverbünde (Berlin-Marzahn, Berlin-Wedding) Bewegungs- und Sportangebote an Bildungsinstitutionen.
- ... lernt über das eigene Engagement, worauf es bei der bewegungsorientierten Arbeit mit sozial benachteiligten Kindern ankommt.



8 Kitas, 10 Grundschulen wöchentlich 1.500 Kinder in Bewegung jährlich: 2.560 h Kitasport, 2.160 h Schul-AG & Ballspielangebot

... TREIBT DIE INNOVATIVE SPORTIDEE MIT SPORT VERNETZT IM GANZEN LAND VORAN!

- ... inspiriert bestehende und neue Netzwerkpartner durch Weitergabe von Erfahrungen und Handlungsempfehlungen.
- ... begleitet Partner bei der Entwicklung eines sozialraumorientierten Bewegungs- und Sportnetzwerkes.
- ... bildet aus und organisiert analoge und digitale Fortbildungsformate für pädagogische Fachkräfte und Trainer:innen.
- ... schafft eine Bewegung für ein systemisches Umdenken von gesellschaftlichen Entscheidungsträger:innen.

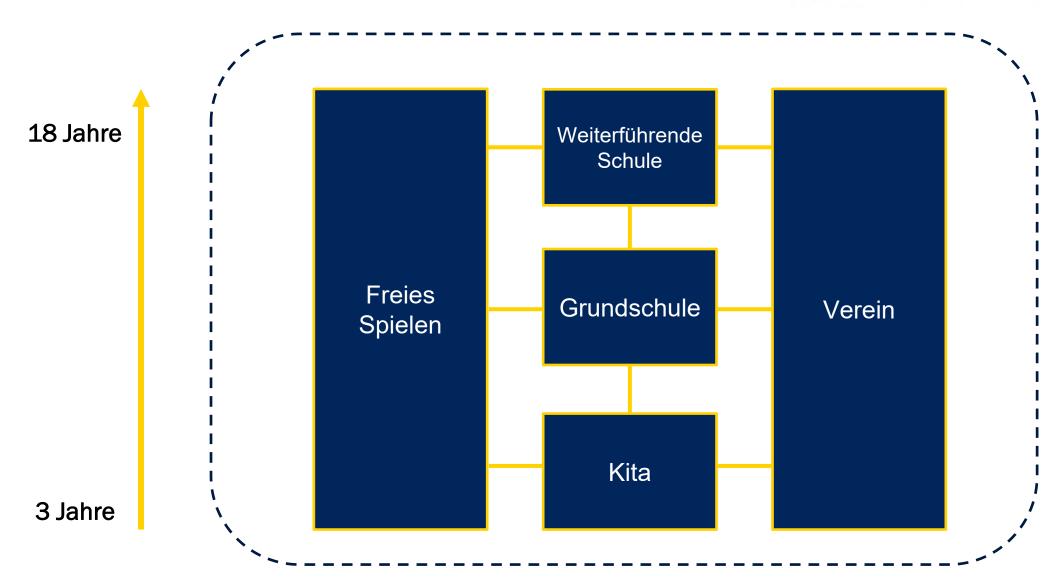


Sozialraumorientierte Sportidee









EMPFOHLENE SCHRITTE IN EINEM SOZIALRAUM







		Jahr 1 Aufbau		Jahr 3 Entwicklung		Jahr 5+ Verstetigung			
		Einrichtungen	Angebote	Einrichtungen	Angebote		Einrichtungen	Angebote	
	erreichte Kinder	30-60		100-200			alle 3-10-Jährigen im Sozialraum		
	Kitasport 3-4 Jahre			2	2		√	✓	
	Kitasport Vorschule	1	1	2	2		✓		
	Übergang Kita/Schule		1		2				
	Schul-AG 1./2. Klasse	1	1	2	2			✓	
	Schul-AG 3./4. Klasse			2	2		✓		
	Vereinsangebot Kitaalter		√		√			√	
	Vereinsangebot Schulalter		✓		✓			$\overline{\hspace{1cm}}$	

SOZIALRAUM Wehringhausen











ca. 19.500 Menschen (2023) - Tendenz steigend



Phoenix Hagen bereits in Kitas und Grundschulen der Stadt und Umgebung aktiv



KITA Haus Zoar KTA Siemensstr.

KITA St. Michael KITA Paulus

KITA Gutenbergstr. KITA Eugen-Richter-Str.



Grundschule Janusz-Korczak

Grundschule Emil-Schumacher

SPORT VERNETZT VOR ORT







SPORT VERNETZT in Gropiusstadt

Youtube (6 min-Version): Klick!

Youtube (3 min-Version): Klick!

Summit 2023 in Hagen:

https://www.albaberlin.de/news/details/sport-vernetzt-nachgefragt-michael-wasielewski-von-phoenix-hagen/



SPORT VERNETZT in Kassel

Youtube: Klick!

Artikel: Klick!



MEHRWERTE EINER PARTNERSCHAFT







Beratung regelmäßige strategische und operative Begleitung zum Aufbau der sozialraumorientierten Sportidee

Besuche Strategie-Seminar vor Ort und jährliche Highlight-Veranstaltungen

Qualifizierung Teilnahme an sportlich-inhaltlichen Schulungsangeboten (analog und digital)

Hospitation Phoenix Hagen öffnet seine Türen für Einblicke und Hospitationen

Netzwerkarbeit Unterstützung bei lokaler Kommunikation und Medienwirksamkeit

Nachhaltigkeit Erschließung langfristiger finanzieller Strukturen

Lernfeld Teilnahme am jährlichen Netzwerktreffen

mögliche Beratungsfelder

kommunale Netzwerke

Projektmanagement

Finanzierungswege

Vereinsmanagement

Öffentlichkeitsarbeit

Vereinsentwicklung

Evaluation & Monitoring

sportfachliche Umsetzung

KOOPERATIONS-MÖGLICHKEITEN







Jugendpartner

- Status & Logonutzung "Phoenix Jugendpartner"
- Logopräsenz & Direktverlinkung auf der Phoenix-Homepage
- 1x pro Saison: Trainingseinheit mit einem Phoenix-Jugendtrainer
- 50 Freikarten für die Heimspiele von PHOENIX HAGEN

Laufzeit: 3 Jahre

Preis: X€/Saison*

Jugendpartner + "Phoenix macht Schule"

- Status & Logonutzung "Phoenix Jugendpartner"
- Logopräsenz & Direktverlinkung auf der Phoenix-Homepage
- 1x pro Saison: Trainingseinheit mit einem Phoenix-Jugendtrainer
- 50 Freikarten für die Heimspiele von PHOENIX HAGEN
- Aufbau einer Basketball AG an einer Phoenix Partnerschule

Laufzeit: 3 Jahre

Preis: X€/Saison* (inkl. einer Schule)

+ X€/Saison* (für jede weitere Schule)









IHR ANSPRECHPARTNER IN HAGEN

Michael Wasielewski

Phoenix Hagen e.V. 0152-54019713

wasielewski@phoenix-hagen.de



Projektskizze: Sport vernetzt - Hineinwachsen in den Sport

Vision: Eine sportlich-gerechte Gesellschaft

In sozial-herausfordernden Räumen gibt es eine ganzheitliche Sportidee, die über Vernetzung von gemeinnützigen Organisationen, Sportvereinen, Grundschulen, Kitas und der Kommune allen jungen Menschen, ungeachtet ihrer sozialen Herkunft, einen niedrigschwelligen Zugang zu Bewegung ermöglicht.

Dafür bieten **qualifizierte Trainer*innen** aus Sportvereinen **Angebote an Kitas und Schulen an.** Junge Menschen entwickeln über motivierende Angebote **früh Freude an Bewegung** und sind auch im Erwachsenenalter als Freizeit- oder Profi-Sportler*innen **ein Leben lang aktiv.**

Ausgangslage: Benachteiligte Kinder bewegen sich zu wenig.

Es bestehen drei fundamentale **gesellschaftliche Probleme**, die potentiell alle Kinder in Deutschland betreffen und insbesondere **benachteiligte Kinder in sozial-herausfordernden Lebenslagen**:

- 1. Die **gesundheitliche Entwicklung** vieler Kinder in Deutschland ist aufgrund mangelnder körperlicher Aktivität gefährdet¹.
- 2. Kinder, die in sozial-herausfordernden Lebenslagen aufwachsen, haben allgemein erschwerte Entwicklungsvoraussetzungen sowie schlechtere Zugänge zu Bewegungsangeboten².
- 3. Bewegungsangebote, insbesondere für jüngere Kinder, werden zu oft nicht zielgruppengerecht³ oder von sportpädagogisch unqualifiziertem Personal betreut⁴.

Neben der gesundheitlichen Dimension hat körperliche Inaktivität auch ökonomische Auswirkungen. Die verursachten Kosten körperlicher Inaktivität belaufen sich in Deutschland auf bis zu 12,8 Milliarden Euro. Ein Anstieg der körperlichen Aktivität um 20% könnte eine Kostenersparnis von 2,9 Milliarden Euro in Deutschland bedeuten⁵. Die Präventionseffekte würden ökonomisch bis auf die kommunale Ebene spürbar sein.

Zielgruppe und Wirkung: Benachteiligte Kinder haben bessere Zugänge zu Zugänge zu Bewegungsangeboten und bewegen sich nachhaltig mehr.

Im Fokus des Projekts Sport vernetzt stehen Kinder im Kita- und Grundschul-Alter. Insbesondere sollen benachteiligte Kinder erreicht werden. Dabei werden folgende Wirkungsziele angestrebt.

- → Über Sport vernetzt haben die Kinder Zugänge zu Spiel-, Sport- und Bewegungsangeboten.
- → Kinder entwickeln Freude an Bewegung.
- → Kinder pflegen langfristig einen gesunden aktiven Lebensstil.

Um die Kinder zu erreichen, ist es notwendig die am Aufwachsen beteiligten Personen und die dazugehörigen Institutionen, insbesondere Lehrer*innen, Erzieher*innen, Schul- und Hortleiter*innen sowie Eltern als weitere Zielgruppen einzubeziehen. Diese Akteure sollen befähigt werden die Kinder in ihren Sportbiographien zu unterstützen und zu begleiten.

Die angestrebten Wirkungen bei den Zielgruppen sollen systematisch evaluiert werden.

¹ WHO (2010): Global recommendations on physical activity for health.

² World Vision (2018): Kinder in Deutschland 2018 - 4. World Vision Kinderstudie.

³ **Hapke et al. (2017)**: Erziehender Sportunterricht zwischen Anspruch und Wirklichkeit - eine differenzanalytische Untersuchung zur Umsetzung pädagogischer Perspektiven.

⁴ Brettschneider et al. (2005): Die SPRINT-Studie - Eine Untersuchung zur Situation des Schulsports in Deutschland.

⁵ Centre for Economics and Business Research (2015): The economic cost of physical inactivity in Europe.



Handlungsansatz: Schaffung neuer Sportstrukturen für niedrigschwellige sowie hochwertige Bewegungsangebote durch Vernetzung

Durch niedrigschwellige Zugänge zu Bewegung an Kitas und Schulen soll allen jungen Menschen in sozial benachteiligten Stadteilen eine sportliche Teilhabe ermöglicht werden. Auf dieser Grundlage soll es auch **einfache Übergänge zu Sport in der Freizeit** geben.

Dabei sollen auch Akteure aus der kommunalen Politik, der Verwaltung, städtische Unternehmen, Krankenkassen, soziale Träger, und Sportvereine einbezogen werden, um Sport vernetzt zu organisieren - verschiedene Akteure ziehen an einem Strang, um gemeinsam Wirkung zu erzielen. Durch die Entwicklung und anschließende Verstetigung neuer Sportstrukturen sollen zuvor nicht oder wenig kooperierende Freizeit- und Bildungsorganisationen verbunden werden.

Am Standort entstehen neue Organisationsstrukturen und Sportangebote: Eine Organisation koordiniert mit einer Sportmanager*in die Trainer*innen aus Sportvereinen vor Ort. Die Trainer*innen gehen in die Kitas und Schulen, sie

- arbeiten eng mit den Erzieher*innen und Lehrer*innen zusammen,
- bereichern bestehende Angebote durch ihre sportpädagogischen Kenntnisse und
- bieten **zusätzliche Sportangebote** an, die bis in die Freizeit reichen.

Beispiel: Sport vernetzt in Berlin-Gropiusstadt

Gropiusstadt gilt in Berlin als sozial-herausfordernder Stadtteil: Jedes fünfte Kind ist bei der Einschulung übergewichtig, die Kinderarmut liegt bei über 50%, jeder sechste Jugendliche findet nach der Schule keinen Arbeitsplatz.

Die Gropiusstadt ist jedoch auch einzigartig in Deutschland. Nicht wegen des berühmten Architekten, der diesen Stadtteil einst gebaut hat. Auch nicht wegen der Ruhe und des vielen Grüns zwischen den Häusern und Wohnanlagen. Sondern wegen einer **innovativen Sportidee**, die ALBA BERLIN hier seit 2015 gemeinsam mit Partner*innen vor Ort umsetzt.



Die Idee: Synergien verschiedener Akteure im Kiez werden gebündelt, um noch mehr Kindern in Gropiusstadt einen Zugang zum Sport zu ermöglichen – ungeachtet von Herkunft oder ihres Bildungshintergrundes. Dafür sitzen Vertreter*innen von Schulen, Kitas und Vereinen, Wohnungsbaugesellschaften und Politik an einem Tisch.

Mittlerweile kooperiert ALBA BERLIN mit sieben Kitas, sieben Grundschulen und einer Oberschule. ALBA organisiert als Treiber innerhalb und außerhalb von Schulen Basketball- und Sporteinheiten für Kinder und Jugendliche, die sonst oft keinen Zugang zu Bewegungsangeboten hätten. Wenn Kinder von einer Bildungseinrichtung in die nächste wechseln, begleitet sie ALBA BERLIN in ihrer Entwicklung weiter.





ALBA BERLIN unterstützt lokale Organisationen bei der Umsetzung von Sport vernetzt

Eine lokale Organisation treibt die Umsetzung von Sport vernetzt durch den Aufbau neuer Strukturen am Standort voran. Dabei wird die ausgewählte lokale *Treiberorganisation* von dem Sportverein ALBA BERLIN beratend unterstützt. Die Kosten für die Beratung werden durch Stiftungsförderung getragen.

ALBA BERLIN hat Sport vernetzt im Rahmen eines umfangreichen innovativen Sportmodelles bereits in Berlin in acht Sozialräumen ganzheitlich etabliert und kooperiert insgesamt mit 120 Partnerschulen und 60 Kitas. Hinter ALBA BERLIN steht zudem ein Netzwerk aus Expert*innen und Entscheider*innen aus den Bereichen Sport und Bildung.

Am Standort sollten zum einen **Sozialräume mit besonderen Entwicklungsbedarf** analysiert werden, zum anderen sollten **zivilgesellschaftliche und öffentliche Strukturen** identifiziert werden, die als weitere Partner für *Sport vernetzt* in Frage kommen.

Akteure und Rollen

Um eine erfolgreiche Umsetzung gewährleisten zu können, bedarf es aus Sicht von ALBA BERLIN der strukturellen Zusammenarbeit bestimmter Akteure und Rollen:

Akteure	Rolle
Treiberorganisation	Setzt als Anker vor Ort mit Hilfe von ALBA BERLIN das
	Sportmodell am Standort um
Sportmanager*in	Schafft Vernetzung zwischen beteiligten Institutionen und
	koordiniert Angebote
Trainer*innen	Setzen Sportangebote mit Zielgruppen in Kitas und
	Schulen um
Kindertagesstätten, Grundschulen	Bieten Plattformen für Angebote und schaffen Zugänge zu
und Sportvereine	Zielgruppen
Kommune	Unterstützt durch Förderung und Vernetzung die
	Zusammenarbeit der involvierten Akteure

Ansprechpartner

Henning Harnisch

ALBA BERLIN Basketballteam e.V. – Vizepräsident Henning.Harnisch@albaberlin.de 0151 1742 4044 Igor Ryabinin
Projektleiter Sport vernetzt
igor.ryabinin@albajugend.de
0178 157 9541

ALBA Sport Vernetzt Dashboard

Datei erstellt am: 1/19/2024 11:25:05 AM

Sport vernetzt im Überblick





Auf diesem Dashboard finden Sie einen Überblick über die wichtigsten Kennzahlen des Programms

Auswahl Schuljahr(e)
Alle

Auswahl Standort(e)
Alle

Auswahl Sozialräume

Alle

In den ausgewählten Standorten und Schuljahren gab es...



36 Stando

Standorte mit Angeboten in

75 Sozialräumen

davon (durch)

davon (durch)



280

Trainer*innen

			regelmäßige Angebote	einmalige Events	
Ž	1.555	Angebote*	1.461	94	
ۺٛۺ	34.137	bewegte Kinder*	26.115	8.022	



51.807

Stunden Bewegungszeit*

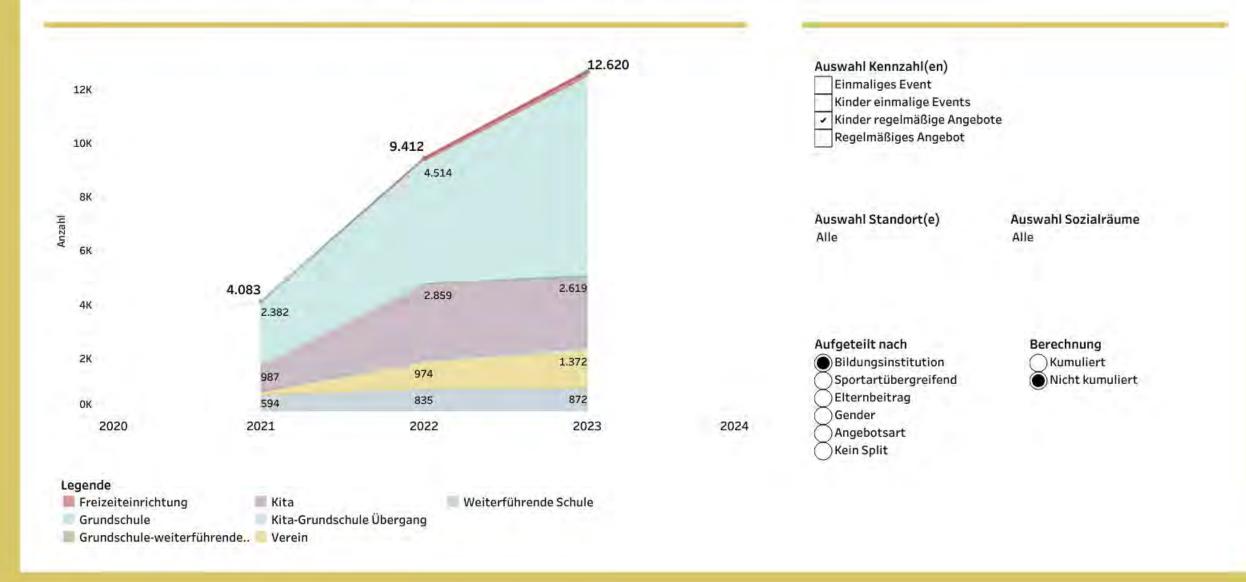
* Angaben zur tatsächlichen Bewegungszeit, zur Anzahl der Kinder und Angebote liegen erst am Ende des Schuljahres vor; für das aktuelle Schuljahr werden dementsprechend u.U. noch Planungswerte für die Berechnung verwendet.

Sport vernetzt im Zeitverlauf

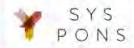




Auf diesem Dashboard finden Sie einen Überblick über den Programmverlauf







Auf diesem Dashboard finden Sie Informationen zu den regelmäßigen Angeboten

Auswahl Schuljahr(e)
Alle

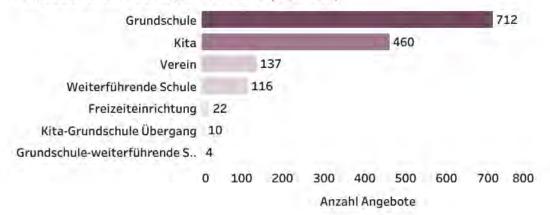
Auswahl Standort(e)

Auswahl Sozialräume

Alle

Alle

Angebote nach Bildungsinstitution (N=1.461)



Angebote nach Angebotsart (N=1.461)



Angebote nach Sportart







Auf diesem Dashboard finden Sie Informationen zu den regelmäßigen Angeboten

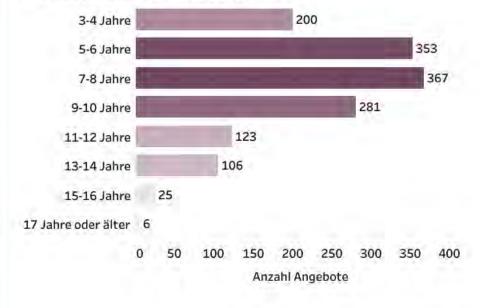
Auswahl Schuljahr(e)
Alle

Auswahl Standort(e)
Alle

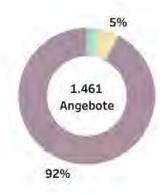
Auswahl Sozialräume

Alle

Angebote nach Altersgruppe (N=1.461)



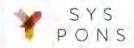
Angebote nach Geschlecht





Alle





Auf diesem Dashboard finden Sie Informationen zu den regelmäßigen Angeboten

Auswahl Schuljahr(e)
Alle

Auswahl Standort(e)

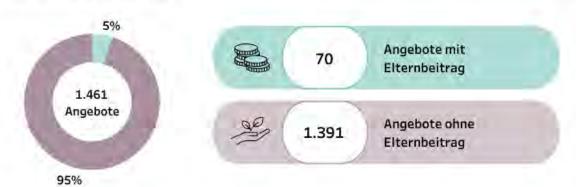
Auswahl Sozialräume

Alle

Angebote nach Geldgebern (N=1.461)



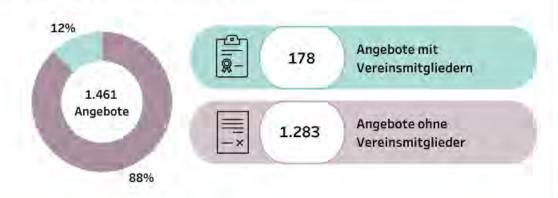
Angebote nach Elternbeitrag



Angebote nach Art der Anstellung der Trainer*innen (N=1.461)



Angebote nach Vereinsmitgliedschaft







Auf diesem Dashboard finden Sie Informationen zu den regelmäßigen Angeboten

Auswahl Standort(e)

Auswahl Sozialräume

Alle

Alle

Fortführungen und einmalige Durchführungen von Angeboten (alle Angebote kumuliert seit Start des Programms)



Fortführungen und einmalige Durchführungen von Angeboten (nur Angebote des aktuellen Schuljahres)



Hinweise:

Die Summe der Angebote kann von der Gesamtzahl auf den anderen Dashboards abweichen, da fortgeführte Angebote nur einmal gezählt werden.

Das "aktuelle" Schuljahr wird anhand des Tages ermittelt, an dem die Mappe geöffnet wird. Es gilt jeweils von 1.11. bis 31.10. Wird die Mappe also bspw. im Oktober 2022 aufgerufen, gilt 2021-22 als aktuelles Schuljahr. Wird sie im November 2022 aufgerufen, gilt 2022-2023 als aktuelles Schuljahr.

Außerordentliche Angebote/Events



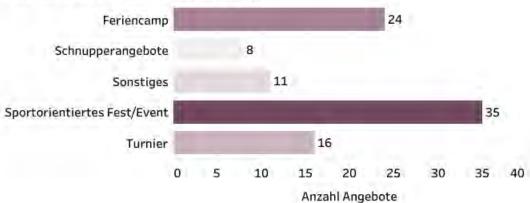


Auf diesem Dashboard finden Sie Informationen zu den außerordentlichen Angeboten/Events

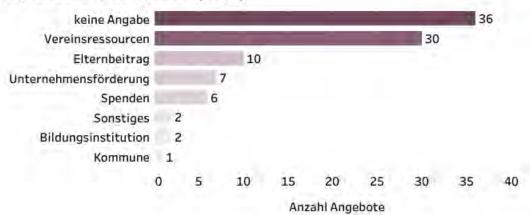
Auswahl Schuljahr(e) Auswahl Standort(e) Auswahl Alle Alle

Auswahl Sozialräume

Angebote nach Angebotsart (N=94)



Angebote nach Geldgebern (N=94)



Angebote nach Sportart



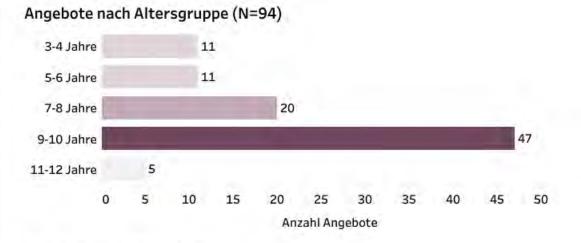
Außerordentliche Angebote/Events





Auf diesem Dashboard finden Sie Informationen zu den außerordentlichen Angeboten/Events

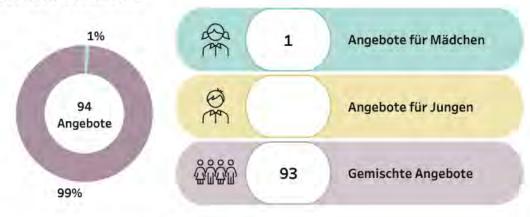
Auswahl Schuljahr(e) Auswahl Standort(e) Auswahl Sozialräume
Alle Alle



Angebote nach Elternbeitrag



Angebote nach Geschlecht



Angebote nach Vereinsmitgliedschaft

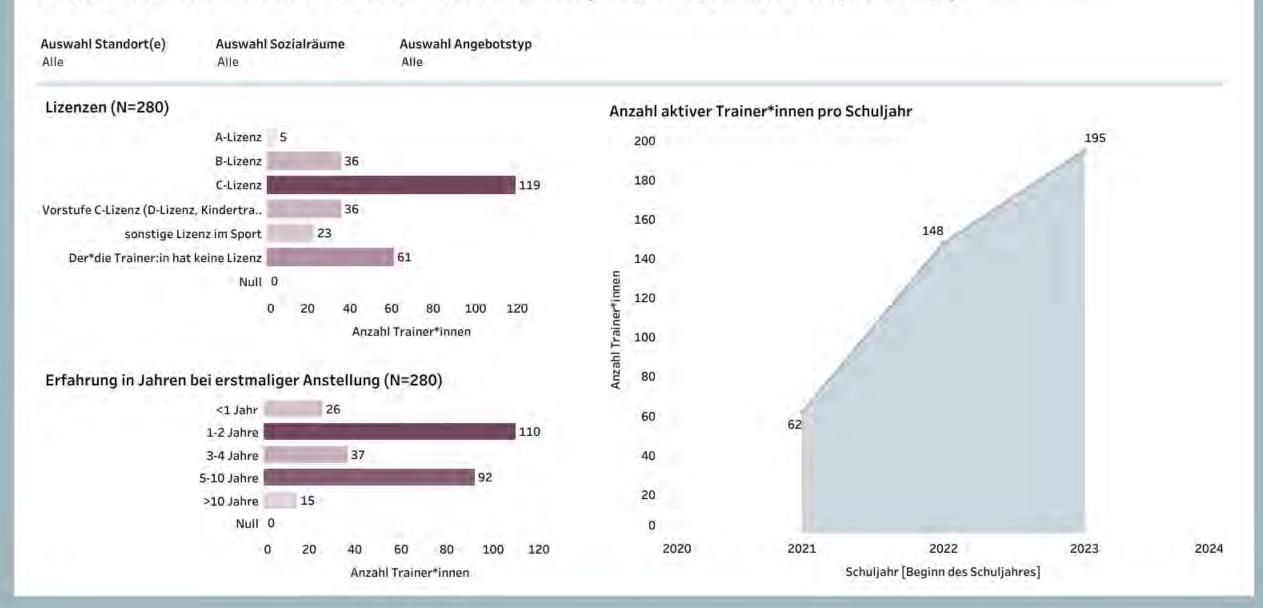


Trainer*innen





Auf diesem Dashboard finden Sie Informationen zu den Trainer*innen (es werden immer die Daten zu allen Schuljahren einbezogen)



ALBA Sport Vernetzt Dashboard

Datei erstellt am: 1/11/2024 3:23:01 PM





Sport vernetzt Standortsteckbrief

für den Standort:

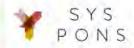
Hagen

für das Schuljahr:

2023-2024

Sport vernetzt im Überblick





Auf diesem Dashboard finden Sie einen Überblick über die wichtigsten Kennzahlen des Programms

Auswahl Schuljahr(e) 2023-2024

Auswahl Standort(e) Hagen

Auswahl Sozialräume

Alle

In den ausgewählten Standorten und Schuljahren gab es...



Standorte mit Angeboten in

Sozialräumen



Trainer*innen

davon (durch) regelmäßige Angebote

davon (durch) einmalige Events



11

Angebote*

11



Stunden Bewegungszeit*



214

bewegte Kinder*

214

* Angaben zur tatsächlichen Bewegungszeit, zur Anzahl der Kinder und Angebote liegen erst am Ende des Schuljahres vor; für das aktuelle Schuljahr werden dementsprechend u.U. noch Planungswerte für die Berechnung verwendet.

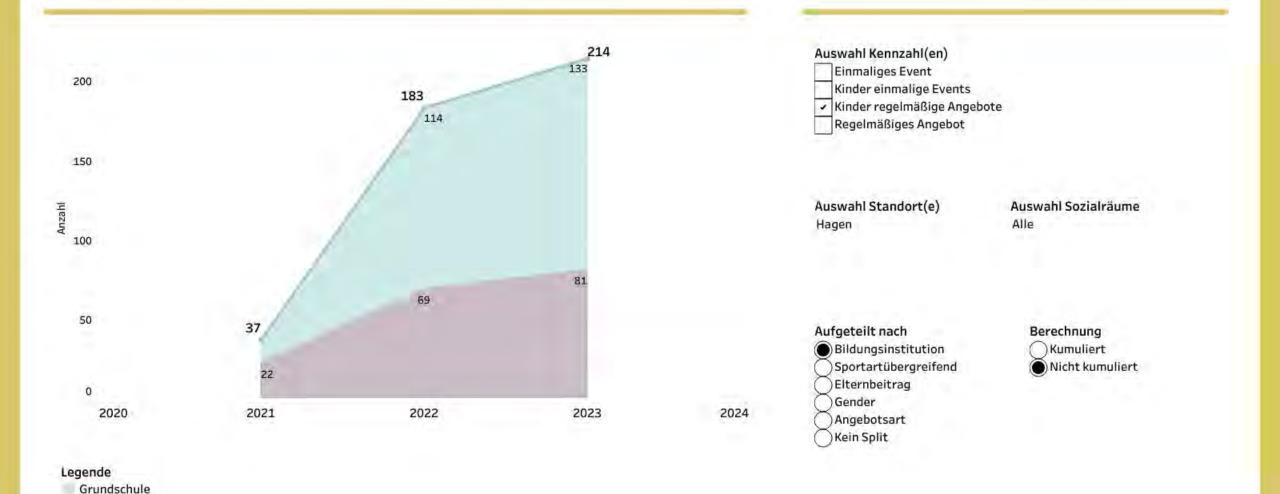
Sport vernetzt im Zeitverlauf

Kita





Auf diesem Dashboard finden Sie einen Überblick über den Programmverlauf



Hagen





Auf diesem Dashboard finden Sie Informationen zu den regelmäßigen Angeboten

Auswahl Schuljahr(e) 2023-2024 Auswahl Standort(e)

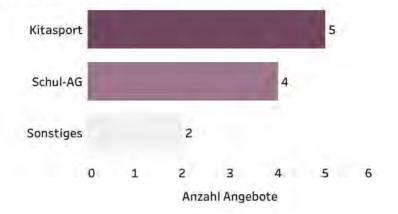
Auswahl Sozialräume

Alle

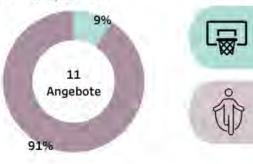
Angebote nach Bildungsinstitution (N=11)

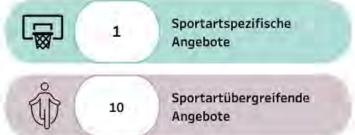


Angebote nach Angebotsart (N=11)



Angebote nach Sportart









Auf diesem Dashboard finden Sie Informationen zu den regelmäßigen Angeboten

Auswahl Schuljahr(e) Auswahl Standort(e) Auswahl Sozialräume
2023-2024 Hagen Alle

Angebote nach Altersgruppe (N=11)

Angebote nach Altersgruppe (N=11)

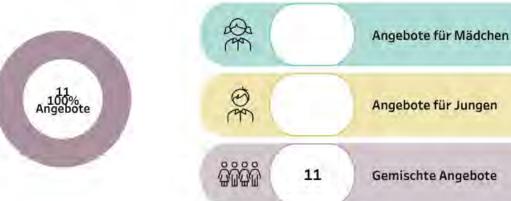
3-4 Jahre 5

7-8 Jahre 2

0 1 2 3 4 5 6

Anzahl Angebote

Angebote nach Geschlecht





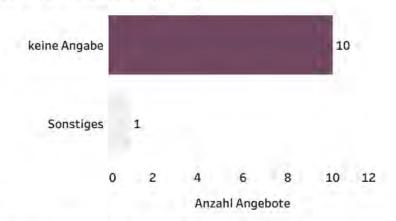


Auf diesem Dashboard finden Sie Informationen zu den regelmäßigen Angeboten

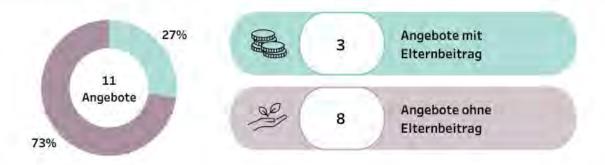
Auswahl Schuljahr(e) 2023-2024 Auswahl Standort(e) Hagen Auswahl Sozialräume

Alle

Angebote nach Geldgebern (N=11)



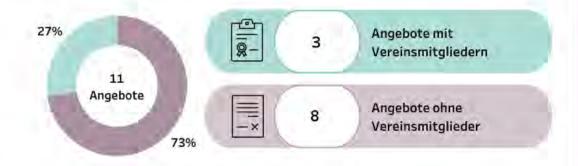
Angebote nach Elternbeitrag



Angebote nach Art der Anstellung der Trainer*innen (N=11)



Angebote nach Vereinsmitgliedschaft





Gesundheitskioske als Bausteine einer lokalen Gesundheitsinfrastruktur

Stefan Bräunling, Geschäftsstelle des bundesweiten Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit bei Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. Essen, 22. August 2024

1

Die Good Practice-Kriterien der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung

Unterstützung gesundheitlicher Chancengleichheit

Orientierungsrahmen für Planung und Umsetzung

Ansatz für

Qualitätsentwicklungsund Reflexionsprozesse











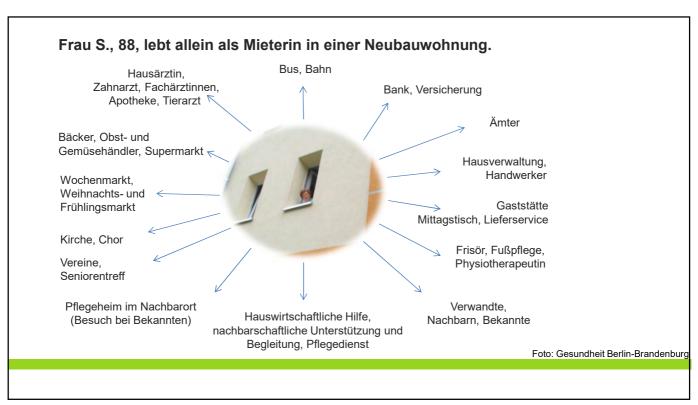




Grafik: Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

www.gesundheitliche-

chancengleichheit.de/good-practice



3

Entwicklung des Typs "Gesundheitskiosk"



- Gesundheitsläden, Gesundheitstreffs, ...
- Gesundheitskiosk Hamburg Billstedt/Horn (Eröffnung 2017)
- Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss:
 Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung (Februar 2022)
- Ankündigungen einer gesetzlichen Regelung (seit September 2022)
- Entwurf Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz ohne Gesundheitskioske (April 2024)

Zielgruppen und Angebote



- Verbreiteter Anspruch "offen für alle"; Kioske werden manchmal als spezielles Angebot für ältere Menschen wahrgenommen
- ständige Angebote: Vermittlung, Beratung, Unterstützung, Koordinierung, Netzwerkarbeit
- Mehrsprachigkeit!
- BEHANDLUNG ODER NICHT??
- besondere Angebote: Kurse, Info-Abende, Hausbesuche, ...

5

Formate und Träger



- "Richtgröße" aus Hamburg: 1 Kiosk pro 80.000 Einwohner*innen; wichtiges Kriterium: zentrale Lage (aber nicht zu sichtbar)
- sehr unterschiedliche Anforderungen an das Format der Einrichtung in städtischen und ländlichen Räumen (stationär oder mobil, Anzahl der Standorte, …)
- Träger- und Unterstützervielfalt! Die Federführung bei der Kommune und ein gründlicher Netzwerkaufbau sind sehr hilfreich.

Evidenz



- Erfahrungen aus anderen Ländern, bspw. USA, Finnland
- erster Evaluationsbericht aus Billstedt/Horn mit eher uneindeutigen Ergebnissen, 2021
- Kurzexpertise von empirica anhand der Erfahrungen aus vier Kiosken mit eher positiven Ergebnissen, 2022
- vielfache Berichte von hoher Zufriedenheit, auch der Stakeholder

7





Unterlagen rund um das Thema Gesundheitskioske: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/materialien/gesundheitskioske

auf dieser Seite, als pdf-Download: Übersicht beispielhafter, bereits bestehender oder geplanter Einrichtungen



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Stefan Bräunling braeunling@gesundheitbb.de

Der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit im Netz:

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de