

Stadtentwicklung trifft Gesundheit: Gemeinsam für eine gesunde Kommune

Impuls zum Fachforum

**„Urban Health“ als Thema der Stadtentwicklung - Erfahrungen
aus der Praxis**

Christa Böhme

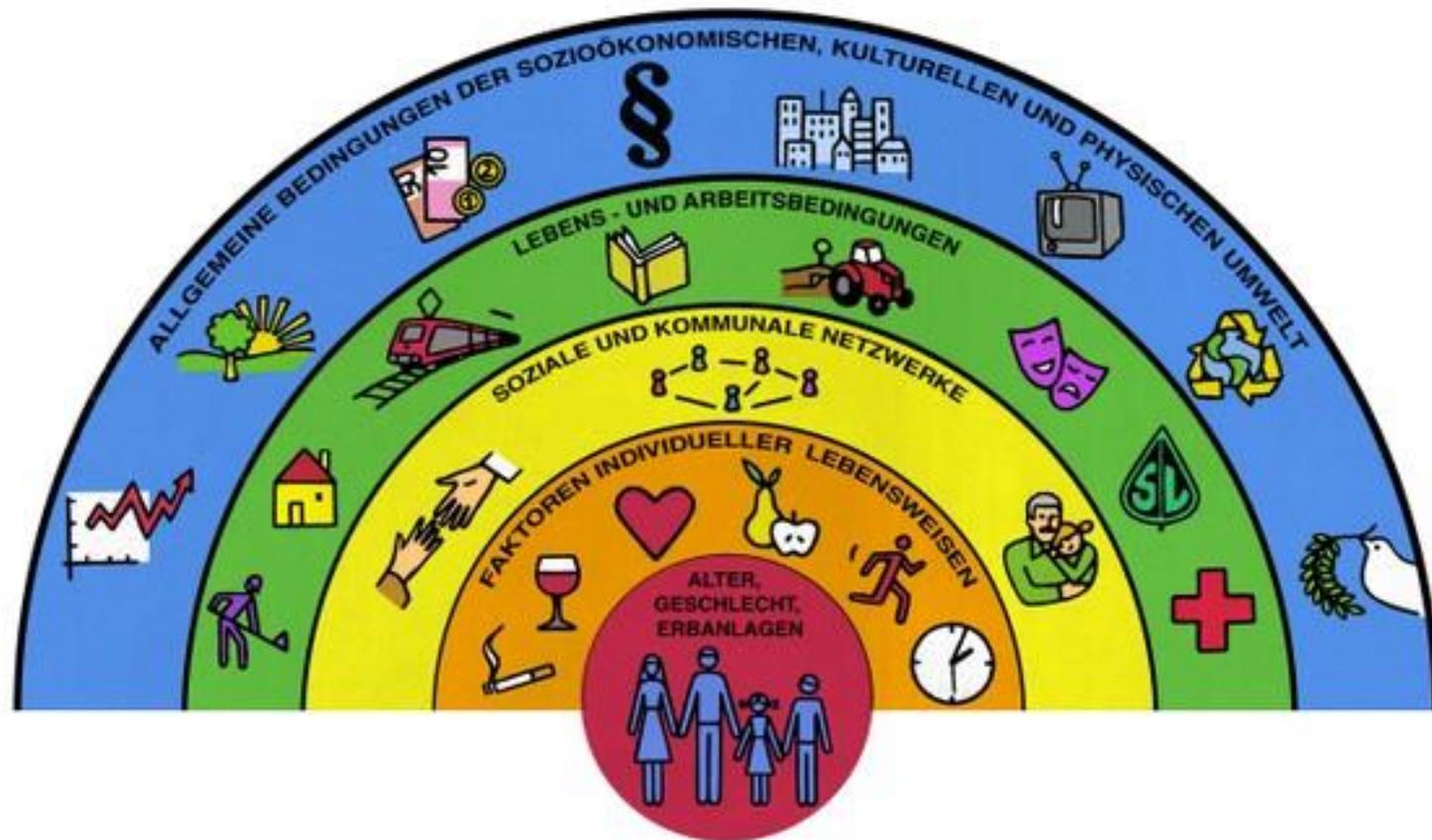
4. November 2014, Bielefeld

These 1

Stadtentwicklung beeinflusst die Gesundheit des Menschen. Die Effekte von Stadtentwicklung können förderlich oder belastend für die Gesundheit sein.

2

„Regenbogenmodell“ Gesundheitsdeterminanten (von Dalgren & Whitehead)



Quelle: Fonds Gesundes Österreich: <http://www.fgoe.org/presse-publikationen/downloads/fotografiken/infografiken/gesundheitsdeterminanten-farbe-gezeichnet/2008-02-15.7049631449/view>

Macht Stadt krank oder gesund?

einerseits:

Lärm, Emissionen, Hitze, Unfallrisiken, Anonymität...

andererseits:

„kurze Wege“, Bewegungs-/Freiräume, Nachbarschaft...

Ausschlag der „städtischen Gesundheitswaage“ wird maßgeblich durch Stadtentwicklung bestimmt!

Mögliche gesundheitsfördernde Maßnahmen der Stadtentwicklung (Auswahl)

- großräumige Entscheidungen über die räumliche Verteilung störender Nutzungen (Immissionsschutz), wohnortnaher Erholungsflächen, Frischluftschneisen u.a.
- Lärmschutz in Wohngebieten
- Schaffung von Spiel-, Bewegungs- und Erholungsräumen im Wohnumfeld
- Unterstützung gesundheitsfördernder Mobilität durch Ausbau des Fuß- und Radwegenetzes
- Anlage von Nachbarschaftsgärten/interkulturellen Gärten (gesunde Ernährung, Stressbewältigung)
- Errichtung von Nachbarschaftszentren (mit niedrigschwelligen Angeboten zur Gesundheitsförderung)
- ...

These 2

In der kommunalen Praxis besteht mit Blick auf die Berücksichtigung des Handlungsfeldes Gesundheit in der Stadtentwicklung Nachholbedarf.

Auswahl empirischer Ergebnisse

- nur bei einem Drittel gesamtstädtischer Stadtentwicklungskonzepte wird Gesundheit ausdrücklich als Handlungsfeld benannt (Franke/Strauss 2010)
- bei den für die Programmgebiete der Sozialen Stadt zu erstellenden integrierten Entwicklungskonzepten wird Gesundheit in 45 Prozent der Konzepte thematisiert (Franke/Strauss 2010)
- bei der Einbeziehung von Verwaltungsressorts in integrierte Stadtentwicklungsplanungen ist das für Gesundheit zuständige Ressort unterrepräsentiert (BMVBS/BBSR 2009, Böhme u.a. 2014)
- auch in Verfahren der Bauleitplanung ist das Gesundheitsressort häufig nur unzureichend eingebunden (MUNLV NRW 2005, Böhme u.a. 2014)
- Thema Umweltgerechtigkeit in der kommunalen Praxis noch nicht verankert (Böhme u.a. 2014)

These 3

Die Zusammenarbeit von Stadtentwicklung und Gesundheit wird durch fachliche, organisatorische und instrumentelle Faktoren erschwert.

Fachliche Hemmnisse

- fehlendes Wissen über den jeweils anderen Bereich
- verschiedene Herangehensweisen (Raumbezug vs. Zielgruppenbezug)
- verschiedene „Sprachwelten“ (z.B. Abwägung, Setting, Partizipation)
- medizinische Ausrichtung der Gesundheitsämter
- geringe Sozialraumorientierung in der Gesundheitsförderung

Organisatorische Hemmnisse

- sektorale Verwaltungsstruktur und traditionelles Ressortdenken
- fehlende Kooperationsstrukturen
- zu späte Einbeziehung des Gesundheitsamtes in Planungsprozesse der Stadtentwicklung/Stadtplanung
- ein „Zuviel“ an Kooperationsansprüchen in Verbindung mit ausbleibendem oder verzögertem Erfolg
- Ressourcenknappheit (Personal, Zeit)

Instrumentelle Hemmnisse

- fehlende kommunale Fachplanung Gesundheit
- mangelnde Berücksichtigung des Schutzgutes „Mensch und seine Gesundheit“ bei strategischen Umweltprüfungen/ Umweltverträglichkeitsprüfungen

These 4

Die Zusammenarbeit von Stadtentwicklung und Gesundheit kann auf vielfältige Weise fachlich, organisatorisch und instrumentell verbessert werden.

Zusammenarbeit von Stadtentwicklung und Gesundheit fördern

fachlich

- offen für andere Fachdisziplin sein
- gemeinsames Ziel und gemeinsamen Nutzen bewusst machen, Schnittstellen identifizieren
- Basiswissen über die andere Fachdisziplin und „Sprachwelt“ verschaffen
- stärkere Sozialraumorientierung des Gesundheitsamtes/der Gesundheitsakteure

Zusammenarbeit von Stadtentwicklung und Gesundheit fördern

organisatorisch

- „auf beiden Seiten“ in der Verwaltung Ansprechpartner (mit Basiswissen der jeweils anderen Fachdisziplin) benennen und personelle Kontinuität gewährleisten
- Kooperationsprozess koordinieren
- Gesundheitsamt frühzeitiger in Planungsprozesse der Stadtentwicklung/Stadtplanung einbinden

Zusammenarbeit von Stadtentwicklung und Gesundheit fördern

instrumentell

- instrumentelle „Waffengleichheit“ schaffen
→ räumlich ausgerichteter kommunaler Fachplan Gesundheit
- in Programmen der Städtebauförderung bei Fördertatbeständen auf Gesundheit Bezug nehmen
- Mittel für Präventionsmaßnahmen nach § 20a SGB V für verhältnispräventive Maßnahmen gesundheitsfördernder Stadt(teil)entwicklung nutzen

und „last not least“

- Zusammenarbeit kommunalpolitisch unterstützen

„Gesundheit ist nicht alles,
aber ohne Gesundheit ist Alles nichts.“

(Schopenhauer)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt

Christa Böhme

Deutsches Institut für Urbanistik

E-Mail: böhme@difu.de

Internet: www.difu.de