

**Dissertationen aus dem Forschungsprogramm
„Stadt der Zukunft - Gesunde, nachhaltige Metropolen“.
Übersicht und Zusammenfassungen**

Aus dem Projekt Stadtentwicklung und Gesundheit –
Disziplinärer und sektoraler Brückenbau

Stand: 15.12.2022

Autor:innen:

Silja Ritzinger (B.Sc.)

Rainer Fehr (Prof. Dr. med., MPH, Ph.D.)

Projekt:

Stadtentwicklung und Gesundheit – Disziplinärer und sektoraler Brückenbau

Gefördert von der Fritz und Hildegard Berg Stiftung im Deutschen Stiftungszentrum

Universität Bielefeld

Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Arbeitsgruppe 7 – Umwelt und Gesundheit

Webseiten:

<http://stadt-und-gesundheit.de>, <http://urban-health.de>

Kontakt:

stadtgesundheits@uni-bielefeld.de

Im Rahmen des Forschungsprogramm *“Stadt der Zukunft - Gesunde, nachhaltige Metropolen“*, gefördert von der Fritz und Hildegard Berg-Stiftung im Deutschen Stiftungszentrum, konnten in den verschiedenen (Junior-)Forschungsgruppen und Projekten¹ bislang neun Dissertationen erfolgreich abgeschlossen werden. Dieses Dokument bietet eine Übersicht darüber, welche Fragestellungen und Hypothesen in den Dissertationen untersucht wurden und welche Ergebnisse entstanden sind. Eine Liste mit den abgeschlossenen Dissertationen findet sich auf der Webseite unseres Projektes Brückenbau² sowie folgend in alphabetischer Reihenfolge aufgeführt:

1. Baumeister, Hendrik (2016): Blue Governance - Chance für eine gesundheitsförderliche Stadtentwicklung
2. Heiler, Angela (2016): Die Wahrnehmung, Nutzung und gesundheitliche Bedeutung von öffentlichen Grünräumen in den Städten Bielefeld und Gelsenkirchen - Eine Querschnittuntersuchung im Kontext der gesundheitsförderlichen Stadtentwicklung
3. Matros, Jasmin (2019): Freiraumspezifische Wohlfühlfaktoren. Zur Wahrnehmung, Nutzung & Aneignung städtischer Freiräume
4. Penger, Susanne Géraldine (2020): Außerhäusliche Alltagsmobilität im Alter: Die Rolle von mobilitätsbezogener Handlungsflexibilität und Routinen
5. Reyer, Maren Anja (2017): Gebaute Umwelt und Alltagsaktivität: Walkability als Chance und Risiko für das Gehen Älterer im Alltag
6. Schüle, Steffen Andreas (2017): Neighbourhood Context & its Contribution to Urban Health Inequalities
7. Shrestha, Rehana (2018): Interactive map-based support systems: supporting social learning and knowledge co-production on environmental health issues
8. Sieber, Raphael (2017): Gesundheitsfördernde Stadtentwicklung: Eine Untersuchung stadtplanerischer Instrumente unter Einbeziehung des Setting-Ansatzes der Gesundheitsförderung
9. Waegerle, Lisa (2021): Gesundheitsbezogene Stadtverhältnisse und Gerechtigkeit. Einsichten in gewobene Denk- und Wissenspraktiken.

Eine weitere Dissertation war bereits vor Einrichtung der ersten Juniorforschungsgruppe bearbeitet worden und wurde kurz nach dem Arbeitsstart der Gruppe abgeschlossen, nämlich die Arbeit von Sebastian Völker (2012)³. Auch die Resultate dieser Dissertation gingen in die Arbeit des Forschungsprogramms ein.

Übersichten über die entsprechenden Junior-Forschungsgruppen und über die Betreuung der Dissertationen befinden sich im Anhang.

1 <http://stadt-und-gesundheit.de/foerderprogramm/die-forschungskonsortien-und-ihre-forschungsgruppen/>. Hier finden sich detaillierte Angaben zu den beteiligten Personen und Institutionen.

2 <http://stadt-und-gesundheit.de/foerderprogramm/zielsetzung-foerderer-fachbeirat/ausgewaehlte-ergebnisse-des-foerderprogramms/>

3 Zitation: Völker, S. (2012): Stadtblaue Gesundheit - Aspekte menschlichen Wohlbefindens an urbanen Gewässern. Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn (Dissertation). Veröffentlicht im Shaker Verlag, 2020.

1. Baumeister, Henrik (2016): Blue Governance – Chance für eine gesundheitsfördernde Stadtentwicklung⁴

Das Ziel dieser aus der Junior-Forschungsgruppe *StadtLandschaft & Gesundheit* entstandenen Arbeit war die Untersuchung der Governance-Strukturen bei der Entwicklung von Stadtblau und das Aufdecken von Limitationen und Potenzialen in den Governance-Strukturen bei der Entwicklung von Stadtblau für eine gesundheitsförderliche Stadtentwicklung. Ziel war zudem die Konzeption eines Modells für optimale Governance-Strukturen, um die Etablierung von Stadtblau in der Stadtentwicklung zu fördern. Die Fragestellung lautete: Welche Governance-Strukturen bestehen bei der Entwicklung von Stadtblau im Hinblick auf eine gesundheitsförderliche Stadtentwicklung? Es wurde eine vergleichende qualitative Fallstudie in Bielefeld und Gelsenkirchen durchgeführt, bei der 40 Akteur:innen aus Politik und Verwaltung leitfadengestützt interviewt wurden.

Die Ergebnisse zeigten, dass Stadtblau als Themenfeld mit konkreten gesetzlichen Vorgaben und hohen technischen und ökologischen Anforderungen verbunden ist. Potenziale von Stadtblau für eine gesundheitsförderliche Stadtentwicklung seien unter anderem die mehrdimensionalen Wirkungen (z.B. ästhetisch und klimatisch) und die Möglichkeiten der Querfinanzierung. Die wichtigsten Limitationen der Governance-Strukturen zu Stadtblau seien die fehlende ressortübergreifende Zusammenarbeit, sektorale Denk- und Handlungsweisen sowie personeller und finanzieller Ressourcenmangel. Die gesundheitsfördernden Effekte von Stadtblau würden bislang kaum in der Praxis berücksichtigt. Der Autor konzipiert das Modell *Good Urban Blue Governance for Health*, worin relevante Akteur:innen, die Kriterien für Good Governance sowie die überregionale, regionale und kommunale Verwaltungsebene einbezogen sind.

2. Heiler, Angela (2016): Die Wahrnehmung, Nutzung und gesundheitliche Bedeutung von öffentlichen Grünräumen in den Städten Bielefeld und Gelsenkirchen - Eine Querschnittuntersuchung im Kontext der gesundheitsförderlichen Stadtentwicklung⁵

In dieser aus der Juniorforschungsguppe *StadtLandschaft & Gesundheit* stammenden Arbeit wurden das individuelle und bevölkerungsgruppenspezifische Nutzungsverhalten von Grünräumen, wahrgenommene Anreize und Hemmnisse einer Nutzung sowie Wünsche bzw. Bedürfnisse der Bevölkerung untersucht. Folgende Fragestellungen wurden formuliert:

1. Wie werden öffentliche Grünräume von der städtischen Bevölkerung in den kleineren Großstädten Bielefeld und Gelsenkirchen grundlegend wahrgenommen und genutzt?
2. Warum werden öffentliche Grünräume von der Bevölkerung in kleineren Großstädten (a) genutzt oder, (b) nicht genutzt? (c) Welche wahrgenommenen Merkmale und Anreize sind mit der Nutzung assoziiert?

4 Zitation: Baumeister, H. (2016): Blue Governance – Chance für eine gesundheitsförderliche Stadtentwicklung. Universität Bielefeld (Dissertation). Abrufbar unter https://pub.uni-bielefeld.de/download/2908048/2908509/Baumeister_2017_Blue%20Governance.pdf

5 Zitation: Heiler, A. (2016): Die Wahrnehmung, Nutzung und gesundheitliche Bedeutung von öffentlichen Grünräumen in den Städten Bielefeld und Gelsenkirchen: eine Querschnittuntersuchung im Kontext der gesundheitsförderlichen Stadtentwicklung. Universität Bielefeld (Dissertation). Abrufbar unter <https://pub.uni-bielefeld.de/download/2905754/2905755>

3. Welche Wünsche und Bedürfnisse äußert die Bevölkerung in kleineren Großstädten in Bezug zu urbanem Grün?
4. Welche Zusammenhänge bestehen zwischen dem Nutzungsverhalten in Form der Erreichbarkeit, Nutzungshäufigkeit, -dauer und -art und der Gesundheit (BMI und gesundheitsbezogene Lebensqualität) der städtischen Bevölkerung; in Adjustierung nach dem Geschlecht, Alter, Bildungsstatus und Migrationshintergrund?

Die Forschung wurde von der Hypothese geleitet, dass die wahrgenommene „Qualität“ von Grünräumen über die Nutzung mit der menschlichen Gesundheit der im hochurbanen Raum wohnenden Bevölkerung assoziiert ist. Weitere Untersuchungshypothesen bezogen sich auf die vier Fragestellungen. Innerhalb einer randomisierten Querschnittsstudie in Bielefeld und Gelsenkirchen wurden postalisch Nutzungsverhalten, Anreize, Hemmnisse und Wünsche erfragt.

Von allen Befragten nutzten 90% urbane Grünräume, dabei variierte die Nutzungsart stark nach Alter der Befragten. Zudem zeigten sich Zusammenhänge zwischen der Nutzungsart mit gesundheitsbezogenen Outcomes. Sportliche Aktivität schütze beispielsweise vor Übergewicht und Adipositas, während Radfahren und Spaziergehen positiv auf die psychische Gesundheit wirken. Die Autorin empfiehlt, die Vernetzung der Grünräume im Rahmen der Stadt- und Landschaftsplanung zu fördern, die Bedürfnisse verschiedener Bevölkerungsgruppen zu berücksichtigen sowie interdisziplinär und ressortübergreifend zusammenzuarbeiten.

3. Matros, Jasmin (2019): Freiraumspezifische Wohlfühlfaktoren. Zur Wahrnehmung, Nutzung & Aneignung städtischer Freiräume⁶

Diese Arbeit entstand in der Junior-Forschungsgruppe *StadtLandschaft & Gesundheit*. Sie vergleicht die gesundheitsfördernden Auswirkungen divergierender Freiraumtypen und zielt darauf, freiraumspezifische (Wohlfühl-) Faktoren zu identifizieren, die in stadt- und freiraumplanerischen Prozessen berücksichtigt werden können, damit die Stadtbevölkerung öffentliche Freiräume gesundheitsfördernd nutzt und sich diese aneignet. Im Fokus steht die Identifikation von Faktoren, die die Nutzung, Wahrnehmung und Aneignung städtischer Freiräume sowie das psychische Wohlbefinden der Freiraumnutzenden, insbesondere das aktuelle Wohlbefinden während der Freiraumnutzung, beeinflussen. Forschungsleitend waren die folgenden Fragen:

1. Welche freiraumspezifischen Faktoren beeinflussen die Wahrnehmung, Nutzung und Aneignung städtischer Freiräume durch die Stadtbevölkerung?
2. Bestehen Zusammenhänge zwischen den Nutzungsgewohnheiten, freiraumspezifischen Faktoren und dem psychischen Wohlbefinden der Freiraumnutzer?
3. Welches Potential haben neue Freiraumtypen im städtischen Kontext als öffentlich nutzbare Freiräume?
4. Was sollte bei der Planung (neuer) öffentlicher Freiräume beachtet werden, damit die Stadtbevölkerung Freiräume gesundheitsfördernd nutzt und sich diese aneignet?

⁶ Zitation: Matros, J. (2019): Freiraumspezifische Wohlfühlfaktoren: Zur Wahrnehmung, Nutzung & Aneignung städtischer Freiräume. Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule Aachen (Dissertation). Abrufbar unter <http://publications.rwth-aachen.de/record/765065/files/765065.pdf>

In Zusammenhang mit den Forschungsfragen wurden drei Hypothesen getestet: 1. Die Stadtbevölkerung nutzt öffentliche Freiräume aus eigenem Antrieb nur für (längere) Aufenthalte, wenn sie diese mag und sich in diesen wohl fühlt. 2. Die Nutzung öffentlicher Freiräume wirkt sich auf das aktuelle Wohlbefinden aus. Ein positives Wohlbefinden erhöht die Wahrscheinlichkeit einer erneuten Freiraumnutzung, während ein negatives Wohlbefinden zur Folge haben kann, dass der Freiraum nicht erneut (für längere Aufenthalte) genutzt wird. 3. Ein positives aktuelles Wohlbefinden während der Freiraumnutzung kann zu einer Steigerung des habituellen Wohlbefindens und damit zur Gesundheit der Menschen beitragen, unabhängig von der Art des Freiraumes (Freiraumtyp). In einem mehrstufigen Forschungsprozess wurden Nutzer:innen verschiedener Freiraumtypen mithilfe einer standardisierten Face-to-Face-Befragung zu ihren Wahrnehmungs-, Nutzungs- und Aneignungsmustern befragt.

Zentrale Erkenntnis der Arbeit ist, dass über grüne und wassergeprägte Freiräume hinaus auch stark versiegelte Freiräume gesundheitsfördernd wirken können, und dass vielfältige (Wohlfühl-) Faktoren einen Einfluss auf die Wahrnehmungs-, Nutzungs- und Aneignungsmuster der Freiraumnutzenden haben. Für das Nutzungsverhalten, die Wahrnehmung und die Aneignung eines Freiraums seien vielfältige (Wohlfühl-) Faktoren, darunter persönliche, umweltbezogene und freiraumspezifische Faktoren, relevant. Den Ergebnissen zufolge sollten in der Stadtentwicklung künftig vielfältige Freiraumtypen und Spezifika des jeweiligen Ortes berücksichtigt werden, um die gesundheitsfördernde Nutzung für möglichst viele Stadtbewohner:innen zu ermöglichen.

Vor dem Hintergrund vielfältiger heterogener Freiraumbedürfnisse und der Forderung öffentliche Freiräume in kurzer Zeit fußläufig zu erreichen, wird die vielerorts voranschreitende Nachverdichtung kritisch gesehen.

4. Penger, Susanne Géraldine (2020): Außerhäusliche Alltagsmobilität im Alter: Die Rolle von mobilitätsbezogener Handlungsflexibilität und Routinen⁷

Diese Dissertation wurde innerhalb der Juniorforschungsgruppe *autonomMOBIL* erarbeitet. Zunächst wurde auf Basis verschiedener ökogerontologischer Modelle das Konstrukt der mobilitätsbezogenen Handlungsflexibilität und Routinen (MBFR) entwickelt. Es umfasst die individuellen Überzeugung, das eigene Mobilitätsverhalten an Herausforderungen außer Haus anpassen zu können (FLEX) sowie die Präferenz für mobilitätsbezogene Alltagsroutinen. Im Rahmen der Dissertation wurden zwei Fragestellungen untersucht:

1. Kann das theoretisch entwickelte Konzept der mobilitätsbezogenen Handlungsflexibilität und Routinen (MBFR) mobilitätsrelevante Einstellungen im Alter aus einer ökogerontologischen Perspektive empirisch adäquat abbilden?
2. Wird mithilfe des entwickelten Messinstruments das zugrunde liegende theoretische Konstrukt der mobilitätsbezogenen Handlungsflexibilität und Routinen (MBFR) valide erfasst? Dabei steht insbesondere die folgende Frage im Vordergrund der empirischen Analysen: Weisen die Testwerte des finalen MBFR-Instruments ausreichend Gültigkeit

⁷ Zitation: Penger, S. G. (2020) Außerhäusliche Alltagsmobilität im Alter: Die Rolle von mobilitätsbezogener Handlungsflexibilität und Routinen. Goethe-Universität Frankfurt am Main (Dissertation). Abrufbar unter http://publikationen.ub.uni-frankfurt.de/opus4/frontdoor/deliver/index/docId/65663/file/Penger_Dissertation_2021_final.pdf

hinsichtlich faktorieller, konvergenter und Übereinstimmungsvalidität bei älteren privatwohnenden Menschen im urbanen Raum auf?

Die Analysen der Arbeit belegten, dass Befragte durchschnittlich mehr außerhäusliche Wege zurückzulegen, wenn sie in stärkerem Maße überzeugt waren, flexibel auf mobilitätsbezogene Herausforderungen reagieren zu können. Außerdem ließen sich positive Zusammenhänge zwischen FLEX und der erlebten Selbstständigkeit sowie dem subjektiven Wohlbefinden aufzeigen. Die Ergebnisse belegen hinreichende Übereinstimmungsvalidität der Testwerte. Differenzierte Analysen machten deutlich, dass FLEX vor allem bei Befragten mit Mobilitätseinschränkungen in relevantem Maß zur Vorhersage des außerhäuslichen Mobilitätsverhalten beitrug.

5. Reyer, Maren Anja (2017): Gebaute Umwelt und Alltagsaktivität: Walkability als Chance und Risiko für das Gehen Älterer im Alltag⁸

Diese Arbeit entwickelte sich aus der Juniorforschungsgruppe *autonomMOBIL* und thematisiert die Anwendung des Konzepts der Walkability im Rahmen einer quantitativen standardisierten Erhebung. Von zentralem Interesse war der Zusammenhang von Walkability und der Alltagsaktivität älterer Personen. Die Forschungsfrage lautete: Welche Assoziationen zwischen objektiver und subjektiver Walkability und verschiedenen Domänen der körperlichen Aktivität (zielgerichtetes Gehen und Gehen zur Erholung) zeigen sich in einer traditionell gewachsenen europäischen Stadt wie Stuttgart?

Aus dem Stand der Forschung leitete die Autorin folgende Hypothesen ab:

1. (a) Die Gesamtaktivität Älterer im Wohnumfeld ist nicht mit der objektiv erhobenen Walkability assoziiert.
(b) Ältere Menschen, die in Quartieren mit hoher objektiver Walkability leben, sind in einem höheren Maße zielgerichtet im eigenen Wohnumfeld aktiv.
(c) Körperliche Freizeitaktivität im Wohnumfeld, die der Erholung dient, ist nicht mit der objektiven Walkability assoziiert.
2. (a) Alltagsaktivität (zielgerichtetes Gehen vs. Gehen zur Erholung) ist mit den Aspekten Ästhetik der Wohnumgebung, gemischte Flächennutzung, Konnektivität von Straßen und Wegen und eingeschätzte Sicherheit assoziiert.
(b) Wahrgenommene Sicherheitsaspekte moderieren diese Assoziationen.

Die Untersuchungen zeigten, dass die objektiv erhobene Walkability – anders als in Studien im nordamerikanischen Raum - nicht mit dem Gehen insgesamt im Wohnumfeld oder der Gesamtaktivität assoziiert ist. Dagegen ließ sich ein Zusammenhang von objektiver Walkability und zielgerichteter körperlicher Aktivität beobachten. Negativ assoziiert waren in der Studie die objektive Walkability und Erholungsaktivität. Der negative Zusammenhang erkläre sich dadurch, dass Spaziergänge und körperlich-sportliche Aktivitäten – als Teil der Erholungsaktivität – einfacher in weniger dicht besiedelten Arealen durchzuführen sind. Die subjektiv wahr-

⁸ Zitation: Reyer, M. A. (2017): Gebaute Umwelt und Alltagsaktivität: Walkability als Chance und Risiko für das Gehen Älterer im Alltag. Universität Stuttgart (Dissertation). Abrufbar unter https://elib.uni-stuttgart.de/bitstream/11682/9495/5/Diss_Reyer.pdf

genommene Walkability war assoziiert mit dem zielgerichteten Gehen im Wohnumfeld, allerdings nicht mit der Gesamtaktivität oder der Erholungsaktivität im Wohnumfeld. Des Weiteren zeigte sich die Bedeutung der Zufriedenheit mit der Wohnumgebung für die Gesamtaktivität. Ästhetische Merkmale des Wohnumfelds spielten vor allem für die Erholungsaktivität im Wohnumfeld eine Rolle. Darüber hinaus schienen Sicherheitsaspekte (Kriminalität, Verkehr) für das Gehen Älterer im Alltag entgegen dem aktuellen Stand der Forschung nebensächlich. Die Autorin empfiehlt, in zukünftiger Forschung Daten sowohl über die objektive als auch über die subjektiv wahrgenommene Umwelt zu erheben sowie Aktivitätsvariablen zur Erfassung der Walkability auszdifferenzieren.

Abschließend wurde das praxisorientierte Konzept der Walkability verknüpft mit dem theoretischen Capability Approach (auch: Verwirklichungschancen-Ansatz) nach A. Sen und M. Nussbaum. Dort steht die Lebensqualität der Menschen im Fokus und wird gemessen an den Verwirklichungschancen bzw. Handlungsoptionen (capabilities), die ein Mensch hat. Eine hohe Walkability in der Wohnumgebung bzw. der Nachbarschaft kann laut Autorin diese Verwirklichungschancen eröffnen. Aus den Ergebnissen zur Walkability schlussfolgerte die Autorin, dass Menschen durch bauliche und stadtplanerische Maßnahmen zu mehr Alltagsaktivität angeregt werden können, ohne ihre Einstellungen, Motivation oder Selbstwirksamkeitsüberzeugungen zu verändern.

6. Schüle, Steffen Andreas (2017): Neighbourhood Context & its Contribution to Urban Health Inequalities⁹

Ziel dieser aus der Junior-Forschungsgruppe *Salus* stammenden Arbeit war es, Zusammenhänge zwischen kleinräumigen Faktoren der gebauten Umwelt und der individuellen Gesundheit sowie deren Einfluss auf die gesundheitliche Ungleichheit in Städten zu untersuchen. Die primäre Forschungsfrage lautete, wie der sozioökonomischen Status in der Nachbarschaft bzw. im Quartier und die objektive bauliche Umwelt interaktiv und interdependent mit individuellen Gesundheitsergebnissen oder gesundheitsbezogenen Verhalten assoziiert sind, wenn beide Dimensionen gleichzeitig in einer mehrstufigen Modellierung berücksichtigt werden. Dieser Forschungsfrage wurde mittels systematischer Literaturrecherche von Mehrebenen-Studien nachgegangen. Darüber hinaus wurden zwei Mehrebenen-Analysen mit gepoolten Querschnittsdaten in München durchgeführt, um zu untersuchen, inwiefern Umweltfaktoren im Quartier mit Übergewicht bei Kindern zusammenhängen und zu Unterschieden im Übergewicht bei Kindern zwischen Stadtteilen beitragen. Als drittes wurden zwei ökologische Studien in München und in Dortmund durchgeführt, mit dem Ziel, herauszufinden, inwieweit Umweltressourcen und -belastungen mit dem sozioökonomischen Status im Quartier assoziiert sind und ob dadurch die gesundheitliche Ungleichheit verstärkt wird. Ein Fokus lag dabei auf Verfügbarkeit von öffentlichem Stadtgrün in Abhängigkeit vom sozioökonomischen Status.

Die Ergebnisse des Reviews zeigten eine große Heterogenität an Definitionen, auf Basis derer die (umweltbezogenen) Variablen berechnet wurden. Es gab gemischte Ergebnisse hinsichtlich der Assoziation zwischen gebauter Umwelt und sozioökonomischem Status im Quartier

⁹ Zitation: Schüle, S. A. (2017): Neighbourhood context and its contribution to urban health inequalities. Universität Bremen (Dissertation). Abrufbar unter <https://media.suub.uni-bremen.de/bitstream/elib/1268/1/00106031-1.pdf>

einerseits mit gesundheitlichen Zielgrößen und Verhaltensweisen andererseits. Es fanden sich verschiedene Interaktionen zwischen umweltbezogenen und individuellen Faktoren, meist das Geschlecht oder die individuelle sozioökonomische Position betreffend. Viele der im Review eingeschlossenen Studien zeigten einen unabhängigen Zusammenhang zwischen dem sozioökonomischen Status in der Nachbarschaft und individuellem Übergewicht bei Adjustierung für bauliche Umwelt- und individuelle Faktoren. In den zwei Mehrebenen-Analysen zeigte sich ein Zusammenhang von niedrigem sozioökonomischen Status in der Nachbarschaft und Übergewicht bei Kindern. Allerdings legen die Ergebnisse dieser und vergleichbarer Analysen dar, dass individuelle Risikofaktoren der Kinder und ihrer Mütter für die Entwicklung von Übergewicht bei Kindern relevanter sind. In den ökologischen Studien zeigte sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen einem niedrigen sozioökonomischen Status der Nachbarschaft und einer geringen Verfügbarkeit von öffentlichem Stadtgrün sowie einer höheren Luftbelastung. Kein signifikantes Ergebnis ergab sich für den Zusammenhang mit Lärmbelastung.

Abschließend stellt der Autor dar, dass eine sozioökonomisch ungleiche Verteilung von Umweltbelastungen und -ressourcen gesundheitliche Ungleichheiten im urbanen Raum verstärken kann. Strategien und Maßnahmen der Gesundheitsförderung sollten den Einfluss von Umweltfaktoren auf Quartier- und städtischer Ebene einbeziehen. Für eine gesunde Stadtentwicklung sollten Stadtplanung und Public Health transdisziplinär zusammenarbeiten.

7. Shrestha, Rehana (2018): Interactive map-based support systems: supporting social learning and knowledge co-production on environmental health issues¹⁰

Zentrales Ziel dieser Dissertation aus der Junior-Forschungsgruppe *Salus* war es, die Nützlichkeit interaktiver kartenbasierter Unterstützungssysteme zur Einbindung von Akteur:innen in den Prozess des sozialen Lernens und der Co-Produktion von Wissen im Kontext von Umwelt und Gesundheit zu erforschen. Hintergrund ist unter anderem das häufig unterschiedliche Verständnis von Umwelt und Gesundheit bei verschiedenen Akteur:innen. Es gab vier untergeordnete Zielsetzungen mit mehreren Unterfragestellungen:

1. Entwicklung und Umsetzung eines methodischen Ansatzes, genannt Interactive Spatial Understanding Support System (ISUSS), zur Erleichterung der Wissensproduktion und des sozialen Lernens in frühen Phasen eines Planungsprozesses
2. Entwicklung eines Ansatzes zur Bewertung kumulativer Belastungen (CuBA), der sowohl Belastungen und Nutzen für eine Bevölkerung mit unterschiedlicher Vulnerabilität auf lokaler Ebene integriert
3. Entwicklung eines interaktiven, auf Stakeholdern basierenden Ansatz zur Bewertung des kumulativen Belastungsansatzes (Interactive-CuBA), der soziales Lernen und Wissenskoproduktion während eines wissenschaftsbasierten Stakeholder-Dialogs ermöglicht

¹⁰ Zitation: Shrestha, R. (2018): Interactive map-based support systems: supporting social learning and knowledge co-production on environmental health issues. University of Twente, Enschede (Dissertation). Ab-rufbar unter https://library.itc.utwente.nl/papers_2018/phd/RehanaShrestha.pdf

4. Entwicklung eines konzeptionellen Rahmens zur Unterstützung von sozialem Lernen und Wissens-Koproduktion durch Ansätze mit interaktiven kartenbasierten Unterstützungssystemen.

Bei der Anwendung des ISUSS in Dortmund und München zeigt sich, dass der Ansatz das Potenzial hat, die Kommunikation sowie soziales Lernen unter den Akteur:innen aus Praxis und Forschung zu fördern, sodass ein gemeinsames Verständnis komplexer räumlicher Probleme entstehen kann. Limitationen stellten die begrenzte Anzahl von Indikatoren oder die Nichtverfügbarkeit von kleinräumigen Daten dar. Mittels der Kombination räumlicher Daten und Informationen zur sozialen Vulnerabilität konnten in Dortmund die Verteilung einzelner sowie kumulativer Umweltbelastungen und -ressourcen bewertet und somit "Hotspot"-Gebiete identifiziert werden. In Workshops mit verschiedenen Stakeholdern wurde unter anderem deutlich, dass der Ansatz zur Bewertung kumulativer Belastungen um qualitative Informationen – wie zum Beispiel die Wahrnehmung von Lärmbelastungen - ergänzt werden sollte. Außerdem brauche es eine weitere Erprobung des Ansatzes in verschiedenen institutionellen, sozialen und politischen Kontexten.

8. Sieber, Raphael (2017): Gesundheitsfördernde Stadtentwicklung: Eine Untersuchung stadtplanerischer Instrumente unter Einbeziehung des Setting-Ansatzes der Gesundheitsförderung¹¹

Die Arbeit stammt aus der Junior-Forschungsgruppe *Salus*. Ausgangspunkt der Forschung war die Verknüpfung von Stadtplanung bzw. -entwicklung mit Ansätzen der Gesundheitsförderung. Untersucht wurde der mögliche Beitrag von Instrumenten der Stadtplanung zu einer gesundheitsfördernden Stadtentwicklung. Vier Teilzielen sowie Forschungsfragen wurde im Rahmen einer qualitativen Fallstudienanalyse in München und Dortmund nachgegangen:

1. Aufarbeitung und Erweiterung von theoretischen Grundlagen einer gesundheitsfördernden Stadtentwicklung - Welche Grundlagen können eine gesundheitsfördernde Stadtentwicklung theoretisch fundieren?
2. Erfassung und Bewertung des Anwendungsgrades des Setting-Ansatzes im Rahmen des planerischen Instrumenteneinsatzes - Inwiefern wird im Rahmen des planerischen Instrumenteneinsatzes die Interventionslogik des Setting-Ansatzes angewendet?
3. Identifizierung und Systematisierung von Einflussfaktoren auf die Anwendung des Setting-Ansatzes im Rahmen des planerischen Instrumenteneinsatzes - Welche Faktoren beeinflussten die Anwendung der drei Kernelemente des Setting-Ansatzes während des planerischen Instrumenteneinsatzes?
4. Entwicklung von Empfehlungen und Erprobung ausgewählter konzeptioneller Ansätze für das Planungsinstrumentarium zur Unterstützung von Interventionen nach dem Setting-Ansatz - Welche konzeptionellen Ansätze sind geeignet, um mit dem raumplanerischen Instrumentarium Interventionen nach dem Setting-Ansatz zu unterstützen?

11 Zitation: Sieber, R. (2017): Gesundheitsfördernde Stadtentwicklung: Eine Untersuchung stadtplanerischer Instrumente unter Einbeziehung des Setting-Ansatzes der Gesundheitsförderung. Technische Universität Dortmund (Dissertation). Abrufbar unter https://eldorado.tu-dortmund.de/bitstream/2003/36776/1/Dissertation_Sieber.pdf

Die Analyse ergab, dass die Interventionslogik des Setting-Ansatzes im Sinne einer ganzheitlichen Strategie in keinem der beiden Fallbeispiele integriert wurde. Insbesondere zeigte sich ein niedriges Niveau für den Bereich der Partizipation. Der Autor erarbeitete für die Anwendung der drei Kernelemente des Setting-Ansatzes (Gesundheitsfördernde Strukturentwicklung, Partizipation und Empowerment) in Planungsverfahren jeweils fördernde und hemmende Einflussfaktoren auf Ebene der lokalen Planungskultur, der Akteur:innen, der institutionellen Rahmenbedingungen und der räumlichen Situation. Daran anknüpfend formulierte der Autor übergreifende Empfehlungen für eine gesundheitsfördernde Stadtentwicklung sowie Empfehlungen, die am Städtebaurecht, an der Bauleitplanung oder an der sektoralen Planung ansetzen. Die Empfehlungen wurden zum Teil in zwei Planspielen – basierend auf der Programmgrundlage der „Sozialen Stadt“ - auf ihre Anwendbarkeit geprüft. Die Planspiele bekräftigten die Empfehlungen, allerdings sei ihre Aussagekraft aufgrund der geringen Anzahl an Teilnehmer:innen begrenzt.


9. Waegerle, Lisa (2021): Gesundheitsbezogene Stadtverhältnisse und Gerechtigkeit. Einsichten in gewobene Denk- und Wissenspraktiken¹²

Diese Dissertation entstand im Rahmen der Junior-Forschungsgruppe *Salus* und thematisiert umkämpfte Planungsprozesse in den Großstädten des globalen Südens: Zentral war eine Fallstudie in Peñalolén (Santiago de Chile), die ergänzt wurde von einer Fallstudie in Barrio Logan (San Diego, Kalifornien). Ausgangsthesen der Arbeit sind, dass gesundheitsbezogene Ungerechtigkeiten in Städten ein historisch gewachsenes und demnach politisches Problem sind. Ziel der Arbeit war das „Weben“ eines gesundheitsbezogenen Gerechtigkeitsrahmens abseits rassistischer Ideologien und kolonialer sowie imperialer Logiken; basierend auf Denk- und Wissenspraktiken (*Imaginarios*) über gesundheitsbezogene Stadtverhältnisse aus der Perspektive selbstkreierter Räume am Beispiel organisierter Bewohner:innen. Die Autorin möchte damit einen Beitrag leisten, von gesundheitsförderlichen Stadträumen zu lernen, die von Personen(gruppen) des Globalen Südens selbst kreiert wurden, und benennt drei Fragestellungen:

1. Was ist gesundheitsbezogene Gerechtigkeit abseits kolonialer und imperialer Logiken?
2. Wie kann dieser gesundheitsbezogenen Gerechtigkeit nähergekommen werden?
3. Welche *Imaginarios* herrschen über gesundheitsbezogene Stadtverhältnisse am Beispiel von Partizipation und Gesundheitsförderung auf verschiedenen geographischen Maßstabsebenen vor?

Zur Beantwortung der ersten beiden Fragen erstellte die Autorin einen gewobenen, gesundheitsbezogenen Gerechtigkeitsrahmen. Demnach sollten gesundheitsbezogene Stadtverhältnisse entlang der Dimensionen sozial-gesundheitlich, politisch-institutionell und symbolisch-kulturell sowie unter Gesichtspunkten der Verfahrens-, Umverteilungsgerechtigkeit und epistemischen Gerechtigkeit betrachtet werden. Im Gerechtigkeitsrahmen zentral sind außerdem Kontaktzonen, in denen differierende und vielfältige gesundheitsbezogene Denk- und Wissen-

¹² Zitation: Waegerle, Lisa (2021): Gesundheitsbezogene Stadtverhältnisse und Gerechtigkeit. Einsichten in gewobene Denk- und Wissenspraktiken. Technische Universität Dortmund (Dissertation). Abrufbar unter <https://eldorado.tu-dortmund.de/handle/2003/41015>



spraktiken gleichberechtigt anerkannt werden. Zur Beantwortung der dritten Frage wurden relevante, stadtentwicklungspolitische Dokumente sowie die Sichtweisen stadtentwicklungspolitisch relevanter Akteure analysiert. Beispielsweise wird in den in Bezug auf Partizipation relevanten, stadtentwicklungspolitischen Dokumenten deutlich, dass innerhalb der in Peñalolén angewandten Partizipationsformen keine Denkweisen abseits eines liberal-repräsentativen Politikverständnisses möglich sind. Außerdem wird Gesundheit in den Dokumenten überwiegend als individuelles Problem beschrieben. Gesprächspartner:innen wiesen dagegen auf den implementierten Neoliberalismus hin und betrachteten den Einfluss wirtschaftlicher und globaler Akteur:innen kritisch.

Der Gerechtigkeitsrahmen sollte laut Autorin zukünftig auch in deutschen Stadtplanungsprozessen zur Anwendung kommen und erweitert werden. Auch sollte in Deutschland und dem globalen Norden vermehrt von Personen(gruppen) und Konzepten des Globalen Südens gelernt werden.

Anhang 1 (Junior-)Forschungsgruppen und beteiligte Institutionen

Gruppe	Beteiligte Institutionen	Abgeschlossene Dissertationen
<p>Junior-Forschungsgruppe 1: StadtLandschaft und Gesundheit</p>	<p>Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften (Leitung)</p> <p>RWTH Aachen University, Lehrstuhl für Landschaftsarchitektur</p> <p>Universität Bonn, Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit</p>	<p>Jasmin Matros: Freiraumspezifische Wohlfühlfaktoren</p> <p>Hendrik Baumeister: Blue Governance</p> <p>Angela Heiler: Stadtgrün und Gesundheit</p> <p>Sebastian Völker: Stadtblaue Gesundheit - Aspekte menschlichen Wohlbefindens an urbanen Gewässern...¹³</p>
<p>Junior-Forschungsgruppe 2: Salus: Stadt als gesunder Lebensort unabhängig von sozialer Ungleichheit</p>	<p>Technische Universität Dortmund, Fakultät für Raumplanung, Fachgebiet Stadt- und Regionalplanung (Koordination)</p> <p>Hochschule Fulda, Public Health Zentrum Fulda</p> <p>Universität Bremen, Institut für Public Health und Pflegeforschung</p> <p>University of Twente, Faculty of Geo-Information Science and Earth Observation</p> <p>Umweltbundesamt</p> <p>Ministerium für Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz des Landes Nordrhein-Westfalen</p> <p>AOK NordWest</p> <p>Regionalverband Ruhr</p> <p>Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa</p>	<p>Steffen Schüle: Integrierte Bewertung von Mehrfachbelastungen</p> <p>Rehana Shrestha: Interaktives, räumliches Entscheidungsunterstützungssystem für kollaborative Planungsprozesse und Entscheidungsfindung</p> <p>Raphael Sieber: Instrumente einer gesundheitsfördernden Stadtentwicklung</p> <p>Lisa Waegerle: Internationale Erfahrungen in Metropolen</p>
<p>Junior-Forschungsgruppe 3: autonom-MOBIL: Die altersfreundliche Stadt – Autonomie und nachhaltige Mobilität im</p>	<p>Universität Stuttgart, Institut für Sport- und Bewegungswissenschaft, Lehrstuhl Sport- und Gesundheitswissenschaften</p> <p>Universität Stuttgart, Institut für Landschaftsplanung und Ökologie</p>	<p>Susanne Penger: Außerhäusliche Alltagsmobilität im Alter – Die Rolle von mobilitätsbezogener Handlungsflexibilität und Routinen</p>

¹³ Zur Dissertation von S. Völker: siehe S. 3.

<p>Zeichen des Klimawandels (Folgeprojekt: amore)</p>	<p>Robert-Bosch-Krankenhaus, Klinik für Geriatrische Rehabilitation</p> <p>Goethe-Universität Frankfurt am Main, Fachbereich Erziehungswissenschaften, Interdisziplinäre Alternswissenschaft</p> <p>Institut für Landes- und Stadtentwicklungsforschung gGmbH (ILS)</p> <p>Fraunhofer Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation (IAO) Mobilitäts- und Stadtsystem-Gestaltung</p> <p>Transsolar KlimaEngineering</p> <p>Verband Region Stuttgart</p> <p>Stadt Stuttgart, Amt für Umweltschutz</p> <p>Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg</p>	<p>Maren Reyer: Gebaute Umwelt und Alltagsaktivität – Walkability als Chance und Risiko für das Gehen Älterer im Alltag</p>
<p>Gruppe 4: HealthyLiving</p>	<p>Forschungsgruppe Multifunktionale Landschaften, Integrative Research Institute on Transformations of Human-Environment Systems (IRI THESys), Humboldt Universität zu Berlin</p> <p>Fachgebiet Städtebauliche Denkmalpflege und urbanes Kulturerbe, Institut für Stadt- und Regionalplanung, Technische Universität (TU) Berlin</p>	<p>(In Arbeit.)</p>

Hierzu siehe auch: <http://stadt-und-gesundheit.de/foerderprogramm/die-forschungskonsortien-und-ihre-forschungsgruppen/>.

Anhang 2 Betreuung der Dissertationen

Dissertation	Institution	Erworbener Grad	Betreuung
Baumeister, Hendrik (2016): Blue Governance - Chance für eine gesundheitsförderliche Stadtentwicklung	Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld	Dr. PH	Prof. Dr. Claudia Hornberg Prof. Dr. Thomas Kistemann
Heiler, Angela (2016): Die Wahrnehmung, Nutzung und gesundheitliche Bedeutung von öffentlichen Grünräumen in den Städten Bielefeld und Gelsenkirchen - Eine Querschnittuntersuchung im Kontext der gesundheitsförderlichen Stadtentwicklung	Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld	Dr. PH	Prof. Dr. Claudia Hornberg Prof. Dr. Petra Kolip
Matros, Jasmin (2019): Freiraumspezifische Wohlfühlfaktoren. Zur Wahrnehmung, Nutzung & Aneignung städtischer Freiräume	Fakultät für Architektur, Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule Aachen	Dr.-Ing.	Univ.-Prof. Dr.-Ing. Frank Lohrberg Prof. Dr. med. Claudia Hornberg
Penger, Susanne Géraldine (2020): Außerhäusliche Alltagsmobilität im Alter: Die Rolle von mobilitätsbezogener Handlungsflexibilität und Routinen	Fachbereich Psychologie und Sportwissenschaften, Goethe-Universität Frankfurt am Main	Dr. phil.	Prof. Dr. Frank Oswald apl. Prof. Dr. Karin Schermelleh-Engel
Reyer, Maren Anja (2017): Gebaute Umwelt und Alltagsaktivität: Walkability als Chance und Risiko für das Gehen Älterer im Alltag	Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, Universität Stuttgart	Dr. phil.	Prof. Dr. Wolfgang Schlicht Prof. Dr. Frank Oswald
Schüle, Steffen Andreas (2017): Neighbourhood Context & its Contribution to Urban Health Inequalities	Fachbereich 11 - Human- und Gesundheitswissenschaften, Universität Bremen	Dr. PH	Prof. Dr. Gabriele Bolte Prof. Dr. Hajo Zeeb Prof. Dr. Susanne Moebus
Shrestha, Rehana (2018): Interactive map-based support systems: supporting social learning	Faculty of geo-information science and earth observation, University of Twente	Dr. phil.	Prof. Dr.-Ing. Martin van Maarseveen

and knowledge co-production on environmental health issues			Dr. Johannes Flacke Dr. Javier Martinez Martin
Sieber, Raphael (2017): Gesundheitsfördernde Stadtentwicklung: Eine Untersuchung stadtplanerischer Instrumente unter Einbeziehung des Setting-Ansatzes der Gesundheitsförderung	Fakultät Raumplanung, Fachgebiet Stadt- und Regionalplanung, Technische Universität Dortmund	Dr.-Ing.	Prof. Dr. Sabine Baumgart Prof. Dr. Claudia Hornberg
Völker, Sebastian (2012) ¹⁴ : Stadtblaue Gesundheit - Aspekte menschlichen Wohlbefindens an urbanen Gewässern	GeoHealth Center, Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit, WHO Kollaborationszentrum für Wassermanagement und Risikokommunikation zur Förderung der Gesundheit, Universitätsklinikum Bonn	Dr. rer. nat.	Prof. Dr. Thomas Kistemann
Waegerle, Lisa (2021): Gesundheitsbezogene Stadtverhältnisse und Gerechtigkeit. Einsichten in gewobene Denk- und Wissensspraktiken.	Fakultät für Raumplanung, Fachgebiet Stadt- und Regionalplanung, Technische Universität Dortmund	Dr. rer. pol.	Prof. Dr. Sabine Baumgart Prof. Dr. Heike Köckler

14 Zur Dissertation von S. Völker: siehe S. 3.