

Gesunde Städte-Projekt Frankfurt

- GSP Frankfurt am Main 1989 - 2015: Rolle im Netzwerk – nachhaltige Projekte zur Gesundheitsförderung
- Gesunde Städte-Netzwerk in Deutschland: Was machen die anderen Mitgliedskommunen?
- Kommunale Bedeutung des Gesunde Städte-Projekts in Frankfurt



Rolle im bundesdeutschen Netzwerk

- 1989 – 1991: Frankfurt stellt den Geschäftsführenden Ausschuss des GSN: Wolfgang Hentschel (Gesundheitsamt), Margarete Nimsch (Gesundheitsdezernentin); Birgit Moos-Hofius (Selbsthilfe-Kontaktstelle), Dr. Hans Wolter (Frankfurter Gesundheitsforum e.V.)
- 1989 – 1997 gleichzeitige Mitgliedschaft Frankfurts im europäischen HCP der WHO (= 2 Projektphasen)
- 1997 – 2007 www.gesunde-staedte-netzwerk.de
- 1999 Ausrichtung der 10-Jahres-Jubiläumsfeier; Verabschiedung des „9-Punkte-Programms“
- Seit 2003 Kompetenzzentrum für Migration und öffentliche Gesundheit im GSN (8 weitere Städte mit anderen Themen); AKP-Koordination
- Seit 2008 Reiner Stock (Servicestelle BürgerInnenbeteiligung) Mitglied im SprecherInnenrat für die Initiativenseite
- 2009 Ausrichtung der 20-Jahres-Jubiläumsfeier
- Seit 2014 Dr. Hans Wolter Vertreter der kommunalen Körperschaften im SprecherInnenrat

MONTAG, DEN 5. 6. 1989

Tagungsort: Plenarsaal im Rathaus Römer

10.00 - 12.00 Uhr Rahmenprogramm: Stadtrundfahrt

13.00 - 13.15 Uhr Eröffnung und Begrüßung
Frau Stadtverordnetenvorsteherin Ute Hochgrebe

13.15 - 14.00 Uhr Grußworte und Sachstandsberichte
● Dr. Voigtländer, Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit
● Günter Conrad, WHO-Regionalbüro für Europa
● Klaus Peter Stender, Gesunde Städte Sekretariat für den deutschsprachigen Raum

14.00 - 14.30 Uhr Vortrag: Gesunde Stadt Frankfurt – Politischer Wille und Ziel, Dr. Volker Hauff

14.30 - 15.30 Uhr Aktionsprogramm des nationalen Gesunde Städte-Netzwerkes, Rudolf Brettleister
– Kaffeepause –

16.00 - 17.30 Uhr Teilnahmevoraussetzungen und Organisation des nationalen Gesunde Städte-Netzwerkes
Manfred Grönia

20 JAHRE GESUNDE STÄDTE NETZWERK

Frankfurt am Main, Essen, Bielefeld, Hildesheim, Mainz, München, Nürnberg, Saarbrücken, Köln, Ulm, Herne, Kassel, Rhein-Kreis Neuss, Köln, Lübeck, Dresden, Dortmund, Flensburg, Heideberg, Chatourenburg-Wilmersdorf, Grafschaft, Erfurt, Oldenburg, Halle (Saale), Rostock, Krefeld, Danabrock, Biele, Trier, Marzahn-Hellersdorf, Detmold, Münster, Viersheim, Trier, Köpenick, Mannheim, Würzburg, Elmpt, Lichtenberg, Gelsenkirchen, Friedrichshagen, Knutberg, Bad Wildbad, Göttingen, Mayenburg, Augsburg, Neukölln, Ostalbkreis, Kreis Lippe, Kreis Siegen, Kaiserlautern, Ennepe-Ruhr-Kreis, Magdeburg, Frankfurt/Oder, Bad Honnef, Rosenheim, Garz/Rügen, Landkreis Gießen, Westerstede, Bad Liebenwerde, Havelhof // www.gesunde-staedte-netzwerk.de

Logo: **Netzwerk** **Gesunde Städte Netzwerk**

Schwerpunkte in Frankfurt am Main 1989 bis 2015

- 1991 Einrichtung Servicestelle BürgerInnenbeteiligung (Träger: Selbsthilfe e.V.) (Kooperationen und Aktionen mit Gesundheitsinitiativen, Seminare Bürgerbeteiligung/ Empowerment, Infrastruktur für bürgerschaftliches Engagement)
- 1997 Einrichtung Gesundheitszentrum Schwanheim
- Gesundheitsförderungskonferenzen in Stadtteilen auf der Grundlage eines einheitlichen Konzepts: Schwanheim 1995-97 (Industriestörfallfolgen); Fechenheim 2001 (Migration – Alter – Gesundheit); Sossenheim 2002 (Gesundheitsförderung für Familien mit und ohne Migrationshintergrund) Sossenheim 2006 (Elterngespräche organisieren: Gesunde Kindheit – Kinder stark machen), Nordweststadt 2009 und 2011 (Interkulturelles Gesundheitsnetzwerk im Stadtteil)
- seit 1999 jährliche Selbsthilfemärkte im Römer (jeweils mit fachlichem Schwerpunktthema) regelmäßige Treffen mit Selbsthilfegruppen und Initiativen, Selbsthilfepartnerschaft Leipzig
- 2000 Einrichtung Fachstelle Migration und Gesundheit (Gesundheitswegweiser für Migranten, Qualifizierungsprogramm und Betreuung für interkulturelle GesundheitslotsInnen; Fachkonzepte für „Humanitäre Sprechstunden“ und lebensweltbezogene Gesundheitshilfen und Präventionsangebote im Ravensteinzentrum; Entwicklung des Frankfurter Rasters für Migration und Gesundheit; KOGI-Konzept für Stadtteilgesundheitsziele; Mitgliedschaft im bundesweiten AK „Migration und öffentliche Gesundheit“)
- Seit 2000 Veranstaltungsreihe „Sterben in der Großstadt“; Gesunde Städte-Preise für Internationales psychosoziales Zentrum 1999 und Bürgerinstitut e.V. 2007; KoGi = Kommunale Gesundheitsinitiativen interkulturell seit 2007, KoGi-Lehrgänge im Gesundheitsamt 2013 und 2015

Gesunde Städte-Netzwerk in Deutschland

Mitgliedschaft und 9-Punkte-Programm

- 75 Mitgliedskommunen: zuletzt u.a. Landkreis Gießen (2008), Darmstadt (2009)
- Jede Stadt benennt „Koordinator/in der Stadt“ (Politiker oder Verwaltungsmitarbeiter) und „Koordinator/in der Initiativen“ (Ini-Vertreter oder Hauptamtliche aus dem Selbsthilfebereich)
- Städtische Zuständigkeit i.d.R. bei der Gesundheitsverwaltung, aber auch Sozial-, Jugend- und Umweltbereich in Form von Sachgebieten oder Stabs- und Koordinationsfunktionen (z.B. Plan- und Leitstellen, Geschäftsstellen kommunale GK u.ä.); z.T. Doppelstrukturen wie in Frankfurt, Stuttgart, München
- Themen: von „klassischen“ Präventionsthemen und Zielgruppenansprache (z.B. Sucht, Ernährung, Bewegung, Unfallprävention; Kinder, Jugendliche, alte Menschen) über „Armut und Gesundheit/Benachteiligung“ (Migranten, arme Familien, Frauen) bis zu „Gesundheitsnetzwerken/Bürgerbeteiligung“ (Settingansatz)

Gesundheit: Sache der Bürger

Neuer Verein stellt sich vor *12.12.03*

■ Detmold (mah). Die Gesundheit geht jeden an, und doch ist sie ein Monopol der Medizin, meint Bernhard Schmincke. Der Arzt ist Vorsitzender des neu gegründeten Vereins „Gesundheitswerkstatt“, der sich gestern vorgestellt hat. Schmincke: „Dabei liegt das Thema Gesundheit quer zu ganz vielen anderen Themen.“

Der Verein will sich für mehr bürgerschaftliches Engagement einsetzen, das Monopol brechen. „Es geht um Einflussnahme auf Institutionen und politische Entscheidungsträger, um präventive Gesundheitspolitik vor Ort“, erklärte Schmincke. Die Gesamtsituation eines Patienten müsse gesehen werden. „Die Lebenswirklichkeit ist vorgeordnet, die Diagnose nachgeordnet.“

Der Verein will die gesundheitliche Infrastruktur fördern,

Veranstaltungen zu Gesundheitsthemen organisieren, Wissen um krankmachende und gesundheitserhaltende Lebensweisen vermitteln, Selbsthilfegruppen unterstützen und vieles mehr. Dazu gehören Aktionen für gesunde Kindergärten und Schulen, etwa der naturnahe Umbau von Pausenhöfen. Wichtig ist den Initiatoren die Zusammenarbeit mit der Patientenstelle Bielefeld und auch die Durchführung von Sprechstunden mit Beratung der Patienten.

Gundula Krause, Fachärztin für Allgemeinmedizin und Homöopathin, ist stellvertretende Vorsitzende. „Die verschiedenen medizinischen Richtungen sollen sich friedlich nebeneinander entfalten“, forderte sie gestern. „Wer heilt, hat recht.“ Auch Herbert Winneburg von der Gesunden Stadt Detmold engagiert sich für den Verein: „Ich bin froh, dass sich die Bür-

ger einsetzen, wir dürfen nicht alles den Politikern überlassen.“ Die Gesundheitswerkstatt umfasse Fachverstand und Bürgerwille. Neben den genannten Ärzten und Winneburg sind Peter Voss, Gudrun Rehmann, Anke Brockmann und Gisela Forsthove Mitglieder im Vereinsvorstand.

Voss ist Musiker, spielt bei den lippischen Harmonikern. „Musik ist Ausdruck inneren Wohlbefindens“, weiß er. „Auch mit eigener Musik kann man viel erreichen, bei Jugendlichen, Erwachsenen oder Kranken.“ Musik sei deshalb ein wichtiges Thema für die Gesundheitswerkstatt. Herbert Winneburg brachte es auf den Punkt, zitierte die Weltgesundheitsorganisation. „Wir dürfen nicht nur die Symptome, sondern müssen die Ursachen bekämpfen. Es geht um das allgemeine, physische und psychisches Wohlbefinden.“



Der neue Vereinsvorstand: Gudrun Rehmann, Anke Brockmann, Gisela Forsthove, Peter Voss, Gundula Krause, Bernhard Schmincke und Herbert Winneburg (von links).
FOTO: HOSTERT

Themen der Kompetenzzentren

Herne: Gesundheitskonferenzen



Berlin (Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg): Migration, Integration und Gesundheit



Frankfurt am Main: Migration und öffentliche Gesundheit

Halle (Saale) Stadtteilbezogene bürgerorientierte Stadtentwicklung



HALLE  *Die gesunde Stadt*

Münster: Gesundheitshaus (bis 2011)



Rhein-Kreis Neuss: Gesundheitsförderung und Gesundheitsberichterstattung im Kindes und Jugendalter

Stuttgart: Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter



Kreis Unna: Kommunales Gesundheitsmanagement/ gesundheitlicher Verbraucherschutz

Köln: Gesundheitsförderung im Alter



Kriterien für die Teilnahme (Selbstverpflichtung mit Mindeststandards)

Das 9-Punkte-Programm

(verabschiedet 1993 in Greifswald; Mindeststandards 1999 in Frankfurt am Main beschlossen)



Städte, Kreise oder Stadtbezirke, die bereit sind, in ihrer Stadt, ihrem Kreis oder ihrem Bezirk (im folgenden „Städte“) ein GESUNDE STÄDTE-Projekt durchzuführen und sich auf das 9-Punkte-Programm verpflichten, können dem GESUNDE STÄDTE-Netzwerk beitreten.

<p>Punkt 1 (Politische Zustimmung zur Ottawa-Charta) Der Rat der Stadt befürwortet die Gesunde Städte-Konzeption und erklärt sich damit gleichzeitig mit den Zielen und Inhalten der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung (1986) einverstanden.</p> <p><u>Mindeststandard:</u> Es wird für den Beitritt in das Gesunde Städte-Netzwerk eine Beschlussvorlage erarbeitet, der der Rat zustimmt. Der Rat der Stadt beschließt über den Eintritt in das Gesunde-Städte-Netzwerk und über den Austritt. Im Falle des Austritts müssen vor der Entscheidung der Koordinator/die Koordinatorin der Kommune und der Koordinator/die Koordinatorin der Initiativen, Selbsthilfegruppen und selbstorganisierten Projekte gehört werden.</p>	<p>Punkt 2 (Benennung einer/s verantwortlichen Koordinator/in) Die Benennung einer für die kommunale Gesunde Städte-Arbeit zuständigen Person hat verbindlich zu erfolgen.</p> <p><u>Mindeststandard:</u> Die verantwortliche Ansprechperson erfüllt die Aufgaben des kommunalen Koordinators/der kommunalen Koordinatorin der Gesunde Städte-Arbeit.</p>	<p>Punkt 3 (Kooperation, lokale Vernetzung) Eine ressortübergreifende gesundheitsfördernde Politik ist zu entwickeln. Dafür werden die verschiedenen Politikbereiche und Fachämter über die Gesunde Städte-Konzeption informiert. Weitere Institutionen (Krankenkassen, Verbände, Bildungseinrichtungen, Wissenschaft, Wirtschaft usw.) sowie Bürgerinitiativen sind in diesen Prozess einzubeziehen. Die Einrichtung entsprechender kooperativer Infrastrukturen (Gesundheitsförderungskonferenz) wird für die Umsetzung einer präventiven Gesundheitspolitik empfohlen.</p> <p><u>Mindeststandard:</u> Intersektorale Kooperationsstrukturen werden genutzt, entwickelt und gestärkt.</p>
<p>Punkt 4 (Gesundheitsfördernde Planungsabläufe) Gesundheitsfördernde Inhalte und Methoden sollen bei allen öffentlichen Planungen und Entscheidungen berücksichtigt werden. Dafür sind entsprechende Voraussetzungen zu entwickeln.</p> <p><u>Mindeststandard:</u> Die für die Gesunde Städte-Arbeit verantwortliche Ansprechperson wird über städtische Planungen, die gesundheitliche Belange berühren, frühzeitig und vollständig informiert.</p>	<p>Punkt 5 (Partizipationsfreundliche Strukturen) Ziel ist es, Rahmenbedingungen zu schaffen, dass alle Bürgerinnen und Bürger sich verstärkt an der Gestaltung ihrer Lebens- und Umweltbedingungen beteiligen können. Für diese Mitwirkung wird die Schaffung geeigneter Unterstützungs- und Koordinierungsstrukturen empfohlen.</p> <p><u>Mindeststandard:</u> Die vorhandenen Mitwirkungs- und Beteiligungsmöglichkeiten werden seitens der Kommune den Bürgern transparent gemacht und umgesetzt.</p>	<p>Punkt 6 (GBE - Daten für Taten) Verständliche und zugängliche Informationen und Daten sollen den Prozess zu einer gesunden Stadt begleiten (Gesundheits- und Sozialberichterstattung).</p> <p><u>Mindeststandard:</u> Gesundheits- und Sozialberichterstattung muss von der Analyse über die Möglichkeiten der Beratung bis zur konkreten Handlung als kommunale Gemeinschaftsaufgabe begriffen und umgesetzt werden.</p>
<p>Punkt 7 (Obligatorische Teilnahme von SHGs und Initiativen) Die Teilnahme an der jährlichen Mitgliederversammlung ist zu ermöglichen für je einen Vertreter / eine Vertreterin der Mitgliedsgebiets-körperschaft und je einem Vertreter / einer Vertreterin aus dem Kreis der Selbsthilfegruppen, Bürgerinitiativen, selbstorganisierten Projekten der Gebietskörperschaft. Die Beteiligung an weiteren Treffen (z.B. Symposium, Workshops) ist zu unterstützen.</p> <p><u>Mindeststandard:</u> Die Vertreterin/der Vertreter des Bereichs der Selbsthilfegruppen, Bürgerinitiativen, selbstorganisierten Projekten muss in transparenter Abstimmung ausgewählt werden. Die Kosten für die Teilnahme an der Mitgliederversammlung trägt die Kommune.</p>	<p>Punkt 8 (Informatorische Vernetzung) Erfahrungen, Erkenntnisse und praktikable Modelle zur Gesundheitsförderung sind an das Gesunde Städte-Sekretariat zur Verbreitung im Netzwerk zu übermitteln.</p> <p><u>Mindeststandard:</u> Die Mitglieder informieren das Gesunde Städte-Sekretariat regelmäßig und umfassend über ihre Aktivitäten, um einen lebendigen Informationsfluss im Netzwerk zu gewährleisten.</p>	<p>Punkt 9 (Rechenschaftspflicht im Netzwerk) Alle 4 Jahre trägt das Gesunde-Städte-Mitglied den anderen Netzwerkmitgliedern seinen Erfahrungsbericht vor, der die Erkenntnisse aus der kommunalen Gesunde-Städte-Arbeit reflektiert. Spätestens nach 4 Jahren werden die zuständigen Gremien in der Stadt (Stadtrat und/oder Fachausschuss/Fachausschüsse) über die kommunale Umsetzung der Gesunde-Städte-Programmatik informiert, um über die weitere Arbeit zu entscheiden.</p> <p><u>Mindeststandard:</u> Der Erfahrungsbericht baut auf dem 9-Punkte-Programm u. den Mindeststandards auf u. stellt den Ertrag der Mitgliedschaft im Netzwerk dar.</p>

Kommunale Bedeutung des GSP für Frankfurt am Main

- Innerstädtische Vernetzung in Frankfurt am Main von Fachstellen, freien Trägern, Vereinen Selbsthilfegruppen und Bürgerinitiativen
- Entwicklung Guter Praxis-Beispiele:
 - a) Integration im deutschen Gesundheitswesen (Gesundheit für alle)
 - b) gesundheitsfördernde Stadtteilarbeit (Setting-Ansatz)
 - c) Infrastruktur für BürgerInnenbeteiligung (Servicestelle)
- Drittmittel-Einwerbung
- Erfahrungsaustausch mit anderen Kommunen bundesweit; Mitwirkung an Initiativen der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG) und an Städtetagsinitiativen
- Wirksame Öffentlichkeitsarbeit in Sachen Bürgerbeteiligung und Gesundheit

