



# Gesundheitsorientierte kommunale Planung nachhaltig stärken: Fachplanung Gesundheit als Mittel der Wahl?

Dr. Thomas Claßen

Landeszentrum Gesundheit NRW

Fachgruppe Grundsatzfragen, Internationale Zusammenarbeit

Fachgruppe Prävention & Gesundheitsförderung

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit NRW

Bochum

6. Jahrestagung der Gesundheitsregionen Niedersachsen

„Erste Hilfe bei Projektitis – Nachhaltigkeit in der kommunalen  
Gesundheitsförderung und -versorgung“

am 16.10.2019 in der Akademie des Sports in Hannover

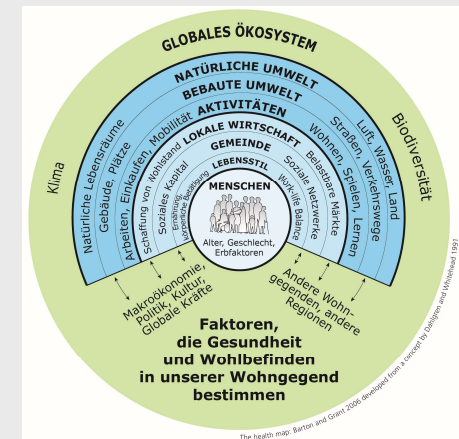


## Hintergrund: veränderter Blick auf Stadt und Gesundheit

- **Ursprüngliches Ziel von Stadtgesundheit:** Gesundheitsgefahren abwehren, Gesundheitsrisiken minimieren → möglichst unbedenkliche Lebensbedingungen schaffen
- **Gesundheitsschutz-Selbstverständnis** leitend in städtischen Verwaltungs- und Planungsverfahren → Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD) / **Gesundheitsämter als Gesundheitsaufsichtsbehörde** ein Akteur unter vielen

zudem seit zwei Jahrzehnten

- **Neues Paradigma:** + Stärkung gesundheitsförderl. Lebensbedingungen
- **Ziel:** Lebensqualität (inkl. Gesundheit) und gesundheitliche Chancengleichheit der Bevölkerung mehr, Ungleichheit abbauen
- „**Gesunde Kommune**“ als Leitbild → Settingansatz
- Blick auf **gesundheitliche Ressourcen** und spezifische **Bedarfe unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen** im „Setting Kommune“
- Forderung **Integrierter kommunaler Präventionsprogramme** → Präventionsgesetz
- Strategische Planung und Maßnahmensteuerung für **mehr Gesundheit in der Kommune** als Mittel der **Daseinsvorsorge** u.a. in kommunaler Selbstverwaltung!?





**Aufgabe des LZG.NRW:** Unterstützung und Beratung der Kommunen bei der Entwicklung und Durchführung gesundheitsorientierter Planungen, d.h.

- Bedarfs- und Anlass-gesteuerte Planungsvorhaben, die aus dem ÖGD heraus entwickelt werden
- übergreifende kommunale Planungen, in denen Gesundheitsbelange berücksichtigt werden sollen

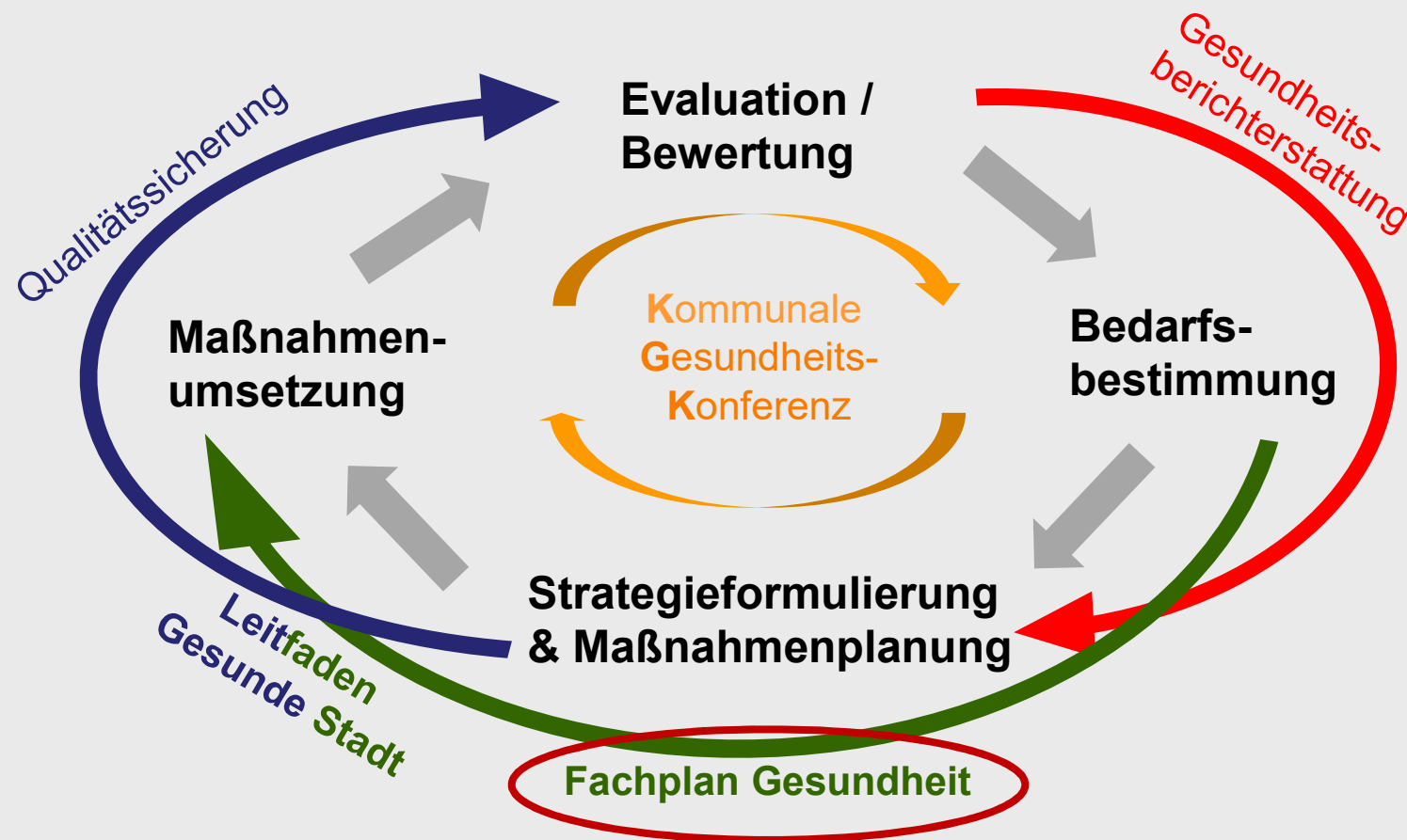
Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen (**ÖGDG NRW**) vom 25. November 1997

### **§ 8: Mitwirkung an Planungen**

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



## Möglicher Beitrag des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im kommunalen Steuerungs- und Planungszyklus



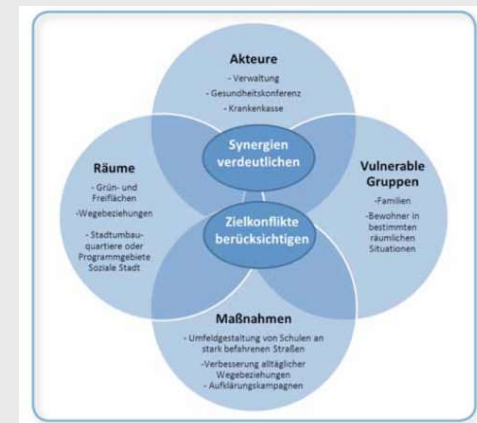
Siehe auch: [https://www.lzg.nrw.de/versorgung/ges\\_plan/](https://www.lzg.nrw.de/versorgung/ges_plan/)

Entwurf des LZG.NRW, angelehnt am „Public Health Action Cycle (PHAC)“



## Fachplan Gesundheit in NRW – Ziele, Aufgaben und Potenziale

- Darstellung Aufgaben- und Leistungsspektrum des Gesundheitssektors
- aktuelle und prospektive (räumliche) Darstellung von
  - gesundheitsbezogenen Anliegen,
  - sozialräumlichen Besonderheiten,
  - quartiersbezogenen Handlungsbedarfen
- langfristige Strategieentwicklung & Maßnahmenplanung
- angemessene „Mitwirkung an Planungen“
- Vorbereitung konsensgetragener, verbindlicher gesundheitsbezogener Entscheidungen → integriertes Planungshandeln
- Konsolidierung und Erweiterung von kommunaler GBE sowie kommunalen Gesundheitskonferenzen in ihrem Aufgabenspektrum und Wirkungsbereich
- Sensibilisierung für Gesundheitsbezüge in der Planung und nachhaltige Implementierung im kommunalpolitischen Raum → Allianzbildung

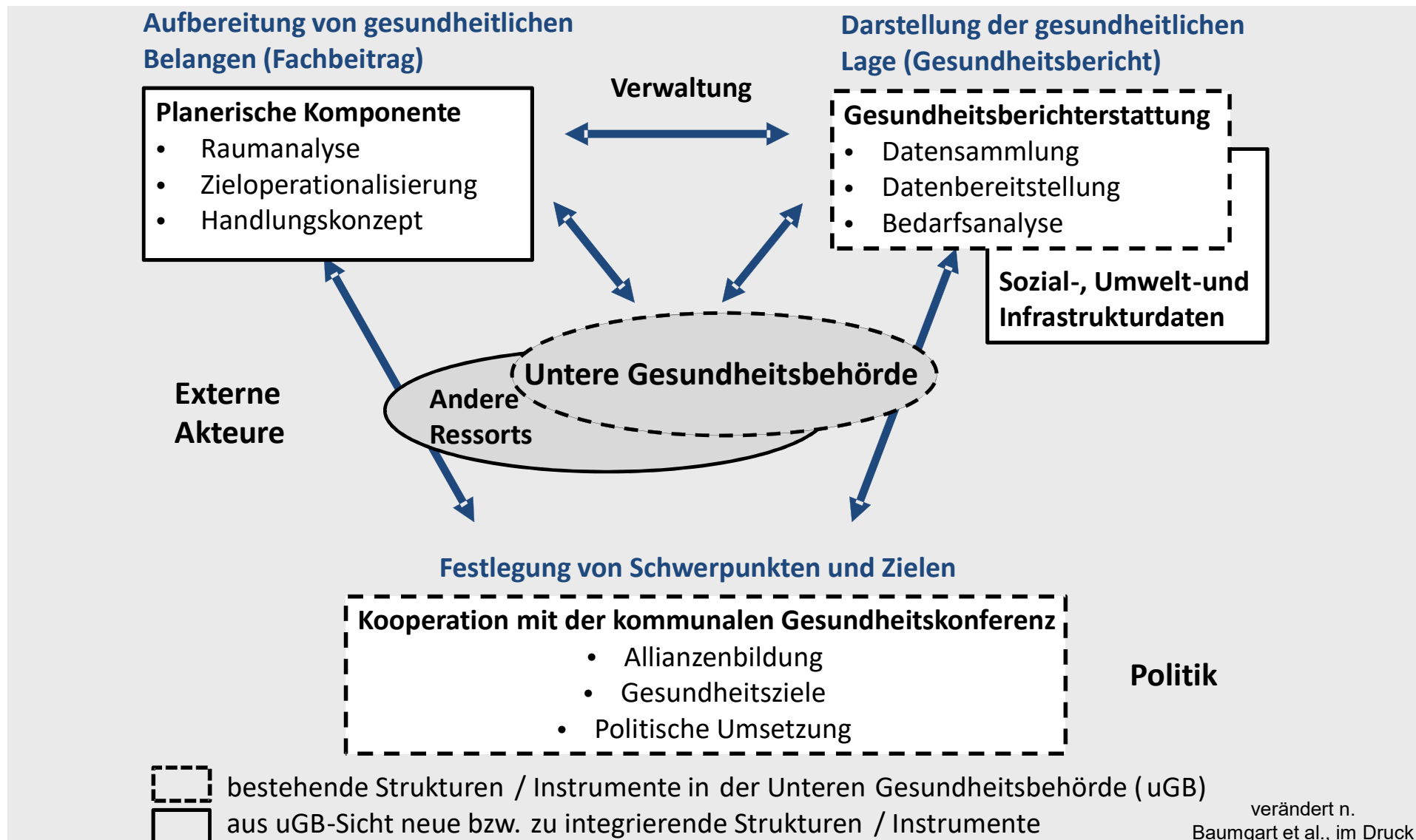


aus LZG.NRW 2012

Siehe auch: [https://www.lzg.nrw.de/versorgung/ges\\_plan/fachplan\\_gesundheit/index.html](https://www.lzg.nrw.de/versorgung/ges_plan/fachplan_gesundheit/index.html)



# Fachplan Gesundheit in NRW





## Fachplan Gesundheit in NRW – Entwicklungsschritte

- Erste Pilotphase (2010)
  - Drei teilnehmende Kommunen (Bielefeld, Solingen, Unna)
  - Thematische, quartiersbezogene und strukturbildende Ansätze
- Publikation: Vorarbeiten zum lokalen Fachplan Gesundheit (2011)
  - Theoretische Grundlagen (auch: Fachplanungen anderer Sektoren)
  - Dokumentation der ersten Pilotphase
- Fiktionale Berichte: Fachpläne Gesundheit des Kreises Gesundbrunnen und der Stadt Healthhausen (2012)
- Zweite Pilotphase / Erprobungsphase (2013-2014)
  - Zwei teilnehmende Kommunen (StädteRegion Aachen, Kreis Unna)
  - Einstieg in die Fachplankonzeption und -umsetzung



# Fachplan Gesundheit – Erprobungsphase: StädteRegion Aachen



## Gruppe „Allgemeines“:

- Bildungsindex
- TV im Zimmer
- TV-Konsum
- Kindergartendauer
- Übergewicht/ Adipositas
- Erhöhter Untersuchungsaufwand

## Weitere Gruppen:

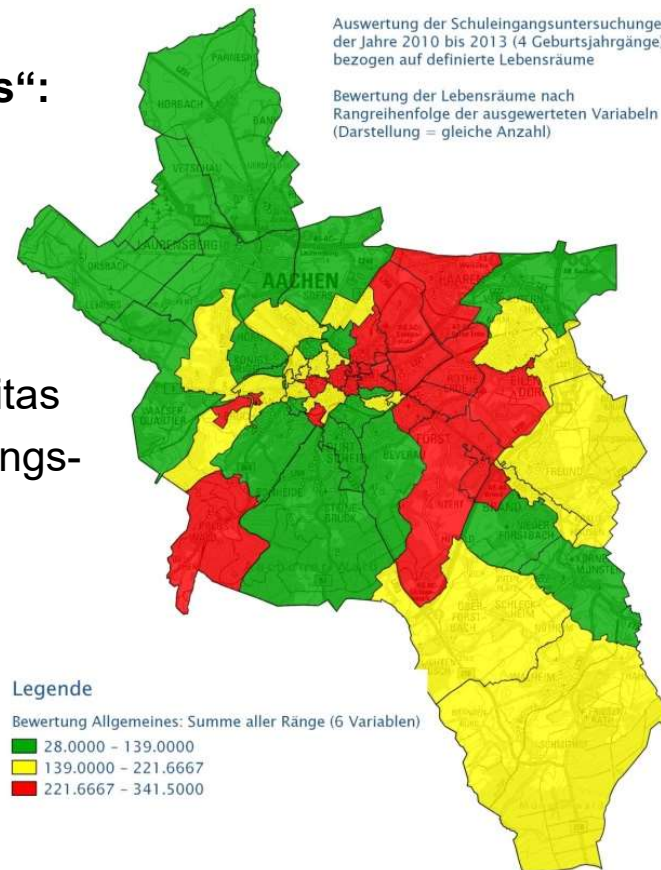
- Sprache
- Motorik/kognitive Fähigkeiten
- Vorsorge

### Sozialraumbezug

Fachplan Gesundheit StädteRegion Aachen:  
Kindergesundheit

Auswertung der Schuleingangsuntersuchungen der Jahre 2010 bis 2013 (4 Geburtsjahrgänge), bezogen auf definierte Lebensräume

Bewertung der Lebensräume nach Rangreihenfolge der ausgewerteten Variablen (Darstellung = gleiche Anzahl)



### Fachplan Gesundheit:

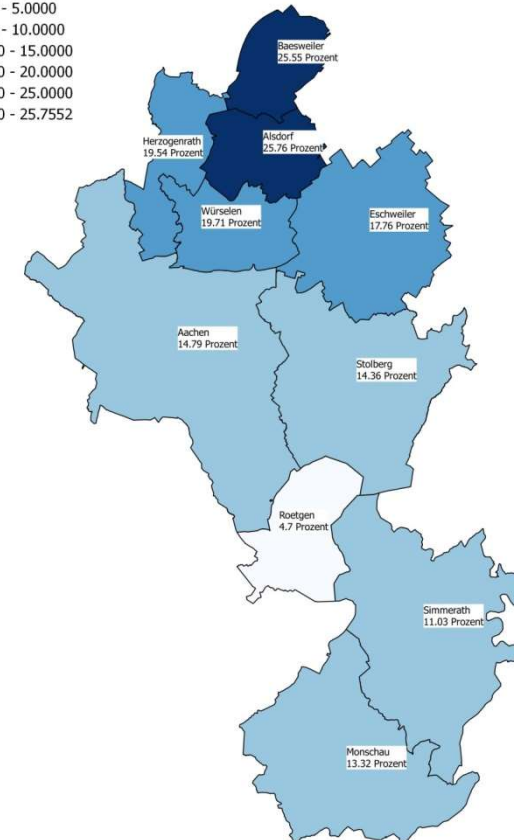
### Kommunenbezug

Auswertung der Zahnärztlichen Reihenuntersuchungen 2013,  
Daten des Zahnärztlichen Dienstes des Gesundheitsamtes

#### Legende

Kinder mit behandlungsbedürftigen Zähnen in % (N=29.632)

- 4.6967 - 5.0000
- 5.0000 - 10.0000
- 10.0000 - 15.0000
- 15.0000 - 20.0000
- 20.0000 - 25.0000
- 25.0000 - 25.7552





# Fachplan Gesundheit – Erprobungsphase: StädteRegion Aachen

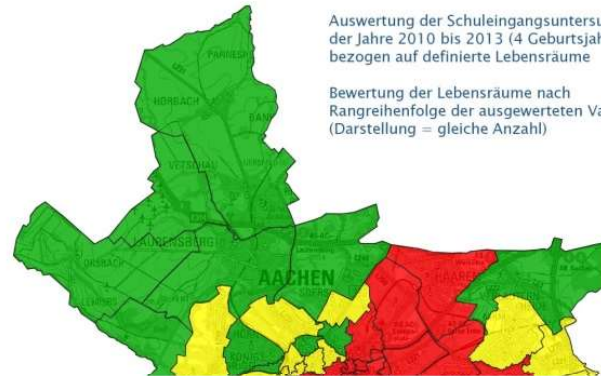


## Sozialraumbezug

Fachplan Gesundheit StädteRegion Aachen:  
Kindergesundheit

Auswertung der Schuleingangsuntersuchungen  
der Jahre 2010 bis 2013 (4 Geburtsjahrgänge),  
bezogen auf definierte Lebensräume

Bewertung der Lebensräume nach  
Rangreihenfolge der ausgewerteten Variablen  
(Darstellung = gleiche Anzahl)



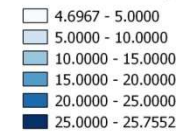
## Fachplan Gesundheit:

## Kommunenbezug

Auswertung der Zahnärztlichen Reihenuntersuchungen 2013,  
Daten des Zahnärztlichen Dienstes des Gesundheitsamtes

### Legende

Kinder mit behandlungsbedürftigen Zähnen in % (N=29.632)



## Erkenntnisse:

- Integration von kleinräumig verfügbaren Daten der Schuleingangsuntersuchung, zahnärztlichen Reihenuntersuchung und Sozialraumanalyse zur Bedarfsermittlung
- Integration der GIS-Technologie und diverser anderer Methodiken in die Arbeitsprozesse des Gesundheitsamtes der StädteRegion Aachen
- optimiertes Qualitäts- und Wissensmanagement im Gesundheitsamt
- optimierte Maßnahmensteuerung
- Bedarfsorientierung der abgeleiteten Maßnahmenvorschläge
- effizienterer Ressourceneinsatz



## Fachplan Gesundheit – Erfahrungen / Folgerungen im Überblick

- Erweiterung des Erfahrungsspektrums zur Umsetzung des Fachplankonzepts im Hinblick auf
  - Kommunales Gestaltungspotenzial
  - Mehrwert integrierter Verfahrensweisen im kommunalen Verwaltungs- und Planungshandeln
  - Differenzierte Betrachtung unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen
  - Beitrag zur nachhaltigen Etablierung eines gesundheitsförderlichen Settings Kommune → Health in All Policies
- **Aber auch:**
  - Rechtlich-administrative, disziplinäre und ressourcenbezogene Grenzen
  - Datenverfügbarkeit in vielen Bereichen „mit Luft nach oben“
  - Risiko fehlender Verbindlichkeit → Ratsbeschluss sehr hilfreich!
  - Initiierung ressourcenneutral kaum zu realisieren
- **Begleitung weiterer Erprobungen → auch im Zuge der Umsetzung integrierter kommunaler Präventionsprogramme!**



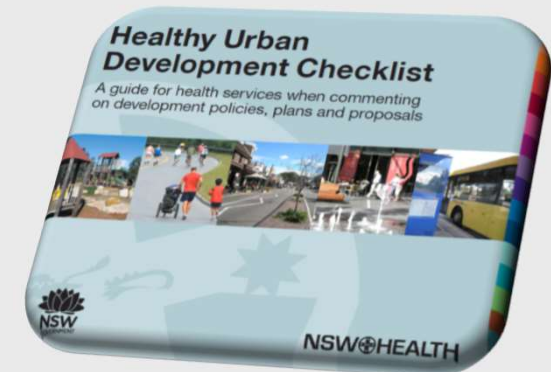
## Fachplan(ung) Gesundheit – aktueller Stand

- Erprobung in Baden-Württemberg mit 6 Pilotkommunen (2015-2017)
    - Vor allem partizipative Vorhaben im Bereich der Gesundheitsförderung
    - Erfahrungen vergleichbar denen in NRW trotz größerer Anschubfinanzierung
  - Fachplan Gesundheit in Bochum
    - Ratsbeschluss zur Aufstellung bereits im Jahr 2014
    - Zunächst Konzentration auf Stadtentwicklungsvorhaben „Gesundes Wattenscheid“
    - Seit 2019 Ausweitung auf das gesamte Stadtgebiet im Schulterschluss mit integrierter Sozialplanung
  - Fachplan Gesundheit in Bielefeld
    - Ebenfalls an Stadterneuerungsvorhaben (Soziale Stadt) angelegt (Baumheide)
    - Aufstellung im Rahmen eines integrierten Präventionsprogrammes (2019-2021)
- **Aber:** zarte Früchte mit weiter Entfernung von der „Serienreife“
- Gibt es andere Instrumente?



## Leitfaden Gesunde Stadt – Idee und Zielsetzung

- Übersetzung der *Healthy Urban Development Checklist* aus Australien und Anpassung an NRW-Kontext
- Unterstützung/Stärkung der bereichsübergreifenden Zusammenarbeit in der kommunalen Verwaltung
- Leitende Prinzipien: **Gerechtigkeit, frühzeitige Beteiligung, Netzwerkarbeit** und **Kooperation**
- Sensibilisierung für Gesundheitsbezüge in der Planung
- Einsatz u.a. bei Planungs- und Entwicklungsvorhaben
- Aufzeigen gesundheitsförderlicher und -abträglicher Aspekte
- Strukturierung und inhaltliche Anreicherung von Stellungnahmen des ÖGD zu gesundheitlichen Belangen
- aber auch: **Identifizierung gesundheitspolitischer Gestaltungsmöglichkeiten** (inkl. Maßnahmen)!
- systematisiertes Instrument für gesundheitsförderliche Stadt- bzw. Kommunalentwicklung



Siehe auch:

[https://www.lzg.nrw.de/versorgung/ges\\_plan/gesunde\\_stadt/index.html](https://www.lzg.nrw.de/versorgung/ges_plan/gesunde_stadt/index.html)



## Inhaltlich orientierte Kapitel (Abschnitt B)

- 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

### Aufbau der Kapitel

- Einführung
- Zentrale Erkenntnisse und gängige Praxis
- Weiterführende Literatur / Informationsquellen
- 3-5 Schlüsselfragen
- Detaillierter Fragenkatalog

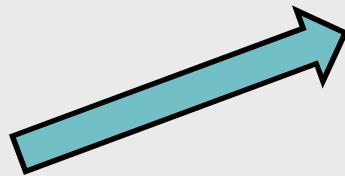
➤ Gesundheitliche Versorgung hier nicht enthalten!



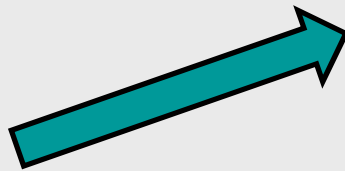
## Schlüsselfragen und Fragenkatalog

Pro inhaltlichem Kapitel  
Schlüsselfragen  
(Beispiel **Öffentliche Freiräume**)  
Inwieweit kann das Projekt ...  
(ÖF1) den Zugang zu Grün- und  
Naturräumen gewährleisten?

Allgemeine Detailfragen



Städtebauliche Detailfragen



Code	Frage
ÖF 1.1	Wird in dem Projekt der Zugang zu Grün- oder Naturräumen grundsätzlich bedacht?
ÖF 1.2	Hat die zukünftige Bevölkerung Zugang zu Grün- oder Naturräumen innerhalb ihrer unmittelbaren Wohnumgebung?
ÖF 1.3	Sind die demografischen Prognosen bezüglich der Bevölkerungsgröße und deren Nachfrage nach öffentlichen Räumen berücksichtigt worden? Sind die Möglichkeiten einer überregionalen Nutzung, bestehende Defizite oder Potenziale der Umgebung und der Entwicklungskontext (z. B. Stadterneuerung, Neubaugebiet usw.) beachtet worden?
ÖF 1.4	Sind Grün- und Naturräume, wie z. B. Parks, Felder und Wiesen, Wälder und Feuchtgebiete, von dort aus gut zu erreichen, wo der Großteil der Bevölkerung lebt?
ÖF 1.5	Ist der Großteil der Wohnungen in einer zumutbaren Distanz (Orientierungswert ca. 500 m) von einem Park, Spielplatz oder anderen Formen öffentlicher Freiräume entfernt?  Hinweis: Die Qualität der Stadtgestaltung kann Einfluss auf die Entfernungen haben, die Menschen bereit sind, zu ihrem Ziel zurückzulegen. Eine unzureichende Gestaltung kann Menschen davon abhalten, selbst kurze Distanzen zu Fuß zu bewältigen.
ÖF 1.6	Wird bei Neuplanungen von Grün- oder Naturräumen der Erhalt oder eine Verbesserung des Zugangs bedacht?
	<b>Städtebau</b>
ÖF 1.7	Sind die öffentlichen Freiräume an Fuß- und Radwege und an Verkehrsnetze des ÖPNV angebunden?
ÖF 1.8	Sind an zentralen öffentlichen Räumen Bus- oder Bahnhaltestellen in einer angemessenen, fußläufigen Entfernung vorhanden? (400–500 m oder bis zu 800–1000 m bei Bahnhöfen)
ÖF 1.9	Kann die Bevölkerung größerer Wohnsiedlungen, inkl. ihrer Kinder, einen öffentlichen Park, Spielplatz oder Naturraum zu Fuß oder mit dem Fahrrad erreichen?



## Schlüsselfragen und Fragenkatalog

Beispiel:  
Sozialer Zusammenhalt  
und Integration

(ZI 1) Inwieweit fördert das  
Projekt die ...

**Redundanzen und Querverweise  
explizit gewollt!**

### ZI 1: Schaffung von Umgebungen, die die soziale Interaktion und Verbindung zwischen den Menschen fördern

Code	Frage
ZI 1.1	Unterstützt das Projekt die Etablierung von gemeinschaftlich nutzbaren Einrichtungen oder Treffpunkten, die ein Gemeinschaftsgefühl fördern (z. B. gemeinsamer Standort für Einzelhandel und kommerzielle, kommunale und gemeinschaftliche Nutzungen)?
ZI 1.2	Unterstützt das Projekt die Etablierung kleinräumiger Nachbarschaften, die soziale Interaktion und lokale Identität fördern?
ZI 1.3	Bestehen Regelungen für die rechtzeitige Bereitstellung von zentralen gemeinschaftlichen Einrichtungen, die soziale Netzwerke bilden und Angebote unterstützen, wie zum Beispiel ein Gemeindezentrum und eine Grundschule? (siehe Kapitel 13 „Soziale Infrastruktur“)
ZI 1.4	Wird das Projekt Veranstaltungsorte für gemeinschaftliche und kulturelle Events und Aktivitäten bereitstellen, die bequem zugänglich und einfach mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar sind? (siehe Kapitel 13 „Soziale Infrastruktur“)
ZI 1.5	Sind attraktive Plätze geplant, an denen Menschen sich begegnen, treffen und versammeln können, wie zum Beispiel in Parks mit Spielplätzen oder Grillplätzen, Geschäftsbereichen und Cafés? (siehe Kapitel 10 „Öffentliche Freiräume“)
ZI 1.6	Sind Geschäftsbereiche so gestaltet und platziert, dass soziale Interaktion und nachbarschaftliche Aktivitäten gefördert werden?
ZI 1.7	Fördert das Projekt durch die Quartiersgestaltung und die Lage von wichtigen Zielen das zu Fuß gehen? (Siehe Kapitel 11 „Körperliche Aktivität“ und Kapitel 7 „Mobilität und Erschließungsqualität“)
ZI 1.8	Sind Ressourcen für Quartiersentwicklungsstrategien bereitgestellt, die gemeinschaftliche Aktivitäten und Events initiieren sowie Selbsthilfegruppen und gemeinschaftlichen Organisationen bei der Entstehung helfen?
<b>Städtebau</b>	
ZI 1.9	Sind bei größeren Wohnbebauungen gemeinschaftlich nutzbare Flächen vorgesehen?
ZI 1.10	Unterstützt das Projekt lokale Arbeitsplatzmöglichkeiten, so dass es Menschen ermöglicht wird, in der Nähe ihrer Wohnorte zu arbeiten und Pendelzeiten zu minimieren? (siehe Kapitel 8 „Gesunde Arbeitsverhältnisse“)



## Anhang 1: Zusammenfassung der Fragenkataloge

Kapitelnummer/ Gesundheitsmerkmale	Gesundheitsfördernde Maßnahmen	Maßnahmen, die Gesundheit nicht fördern	Zu beachtende Aspekte	Empfehlungen/ Anregungen
7. Mobilität und Erschließungsqualität				
8. Gesunde Arbeits- verhältnisse				
9. Umwelt und Gesundheit				
10. Öffentliche Freiräume				





## Ausblick

- Fachplanung Gesundheit allein nicht Mittel der Wahl!
- Zuständigkeiten für „Gesundheitsorientierte Planung“ in der Kommune, aber auch innerhalb des ÖGD z.T. unklar → Selbstverständnis versus Erwartungen
- „Gesundheitsorientierte Planung“ besitzt weiterhin Optimierungspotenzial
- Bedeutsamkeit integrierter Ansätze für nachhaltige und gesundheitsförderliche Kommunalentwicklung inzwischen erkannt → Health in all Policies?
- Weitere Sensibilisierung und Qualifizierung u.a. im kommunalpolitischen Raum erforderlich → aber wie?
- Kommunale Erprobung an Realbeispielen
- Aber: Ohne Commitment der politischen Akteure geht (fast) nichts...
- AG Gesundheitsorientierte Planung des ÖGD in NRW (seit Dez. 2017)
- Schützenhilfe aus unterschiedlicher Richtung...



## Ausblick

- Nationale Stadtentwicklungspolitik:
  - Roundtable Gesundheit ...
  - Umweltgerechtigkeit in der Sozialen Stadt
  - Zukunft Stadtgrün...
  - Masterplan Stadtnatur
- Erprobung weiterer Instrumente
  - Place Standard Tool
  - Kontextcheck
  - ...
- Check der Sustainable Development Goals (SDGs) aus Sicht der Weltgesundheitsorganisation



© World Health Organization 2016:  
HEALTH IN THE SDG ERA



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



## Kontakt:

Dr. Thomas Claßen (Dipl.-Geogr.)

LZG.NRW – Landeszentrum Gesundheit NRW

Fachgruppe Grundsatzfragen, Internationale Zusammenarbeit

Fachgruppe Prävention & Gesundheitsförderung

Gesundheitscampus 10, 44801 Bochum

Tel.: 0234-91535-3202

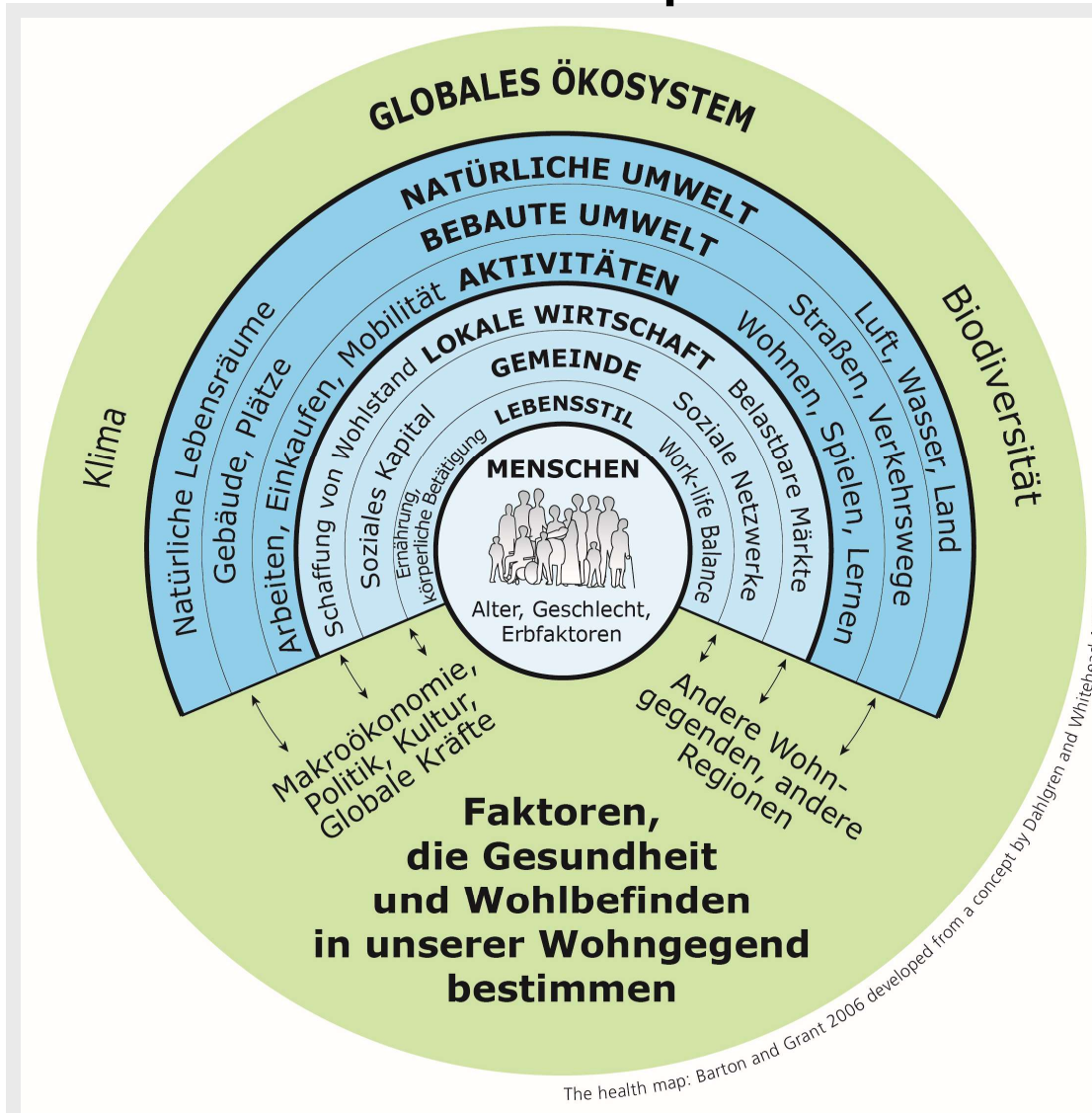
[thomas.classen@lzg.nrw.de](mailto:thomas.classen@lzg.nrw.de)

[www.lzg.nrw.de](http://www.lzg.nrw.de)





# Welche Faktoren beeinflussen unsere Gesundheit und Lebensqualität?



## Humanökologisches Modell der Gesundheitsdeterminanten im urbanen Raum („Health Map“)

Quelle: Barton & Grant (2006), verändert n. Whitehead & Dahlgren (1991)

- ca. 80% der Faktoren werden außerhalb des Gesundheitssektors bestimmt
- Planbarkeit?