

Erfahrungsbericht gemäß Punkt 9 des 9-Punkte-Programms zur Mitgliedschaft im Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland

Mitglied: _____Landeshauptstadt Mainz_____

Zeitraum: _____Juni 2013 – Mai 2017_____

9 Punkte Programm

Das GESUNDE STÄDTE-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland ist ein freiwilliger Zusammenschluss von Kommunen. Die beteiligten Kommunen haben sich mit diesem Netzwerk ein Lern-, Aktions- und Diskussionsinstrument geschaffen, mit dem sie ihre eigene Arbeit im Sinne der GESUNDE STÄDTE-Konzeption vor Ort unterstützen und bereichern können.

Für diese Funktion hat der gegenseitige Informations- und Erfahrungsaustausch eine hohe Bedeutung. Alle Mitglieder müssen für die Erfüllung dieser Zweckbestimmung Sorge tragen.

Das Leitbild „Gesunde Stadt“ braucht zu seiner Umsetzung die prozesshafte Verwirklichung von Voraussetzungen, die im folgenden als „Kriterien für die Teilnahme am Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland“ beschrieben sind:

Kriterien für die Teilnahme am GESUNDE STÄDTE-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland:

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.

Ein schriftlicher Antrag der beitragsbereiten Kommune ist an das GESUNDE STÄDTE-Sekretariat in Münster zu stellen, in dem folgende Selbstverpflichtungen explizit enthalten sind:

Fragen:

Welche Themenschwerpunkte haben die Gesunde Städte-Arbeit im Berichtszeitraum bestimmt?

Antwort:

- Weiterführung der gewachsenen Strukturen
- Gesundheitsförderung von sozial Benachteiligten – weitere Verstärkung des Projekts Gesundheitsteams vor Ort
- BGM – Symposium: regionale Diskussionsplattform über sich verändernde Bedarfe im Hinblick auf die Dynamik von Arbeitsbedingungen und Demografie
- Ausbau der Selbsthilfe - Arbeit
- Erprobung neuer Veranstaltungsformate
- Umzug in das Selbsthilfezentrum mit großzügigen Räumen für Gruppentreffen

Punkt 1

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.

Mindeststandard:

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.

Inwieweit ist der Rat über Entwicklungen der Gesunden Kommune informiert und eingebunden - politische Verankerung?

Antwort:

Der Rat der Landeshauptstadt Mainz (Gründungsmitglied des Gesunde-Städte Netzwerks) hat im Jahre 1989 die Gesunde-Städte-Konzeption befürwortet und sich mit den Inhalten und Zielen der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung einverstanden erklärt.

Die Berichterstattung erfolgt im Sozialausschuss.

Punkt 2

Die Benennung einer für die kommunale Gesunde Städte-Arbeit zuständigen Person hat verbindlich zu erfolgen.

Mindeststandard:

Die verantwortliche Ansprechperson erfüllt die Aufgaben des kommunalen Koordinators/der kommunalen Koordinatorin der Gesunde Städte-Arbeit.

Wie wird die Rolle der verantwortlichen Ansprechperson ausgefüllt? Welche Entwicklungen positiver / negativer Art haben sich im Berichtsraum ergeben?

Antwort:

Die Gesunde-Städte-Arbeit ist weiterhin bei der kommunalen Gesundheitsförderung angesiedelt. Durch personelle Veränderungen hat sich auch die Zuständigkeit für die GSN-Arbeit etwas verändert. Die Vollzeitstelle war seit 01/2015 mit 2/3 und 1/3-Stellenanteilen besetzt (zuvor kurzzeitig auf 1/3 reduziert). Die GSN Arbeit ging an die neue Kollegin mit 2/3 Stelle über, die nach dem Abschied des Kollegen in den Ruhestand seit 01/2017 Vollzeit arbeitet.

Positiv zu bewerten ist wie bereits 2013, dass sämtliche Aktivitäten auf gleichem Niveau aufrechterhalten werden konnten.

Auch im Bereich der Selbsthilfe gab es im Berichtszeitraum einen personellen Wechsel.

Punkt 3

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.

Mindeststandard:

Intersektorale Kooperationsstrukturen werden genutzt, entwickelt und gestärkt.

Gibt es Aktivitäten, mit denen eine ressortübergreifende / intersektorale Arbeit umgesetzt werden konnte?

Gibt es eine Kooperation mit weiteren Programmen?

Wie schätzen Sie die Tendenz dieser Zusammenarbeit ein?

Antwort:

Das seit mittlerweile über 10 Jahren bestehende Projekt „Gesundheitsteams vor Ort“ konnte weiter verstetigt werden – sowohl was die Finanzierung als auch die Kooperation der beteiligten Akteure angeht. In die Steuerungsgruppe ist auch das Quartiersmanagement des Projektes „Soziale Stadt“ eingebunden.

Darüber hinausgehend gab es seit dem letzten Berichtszeitraum keine neuen langfristigen Projekte, sondern eher punktuelle Veranstaltungen und Kooperationen.

Die ressortübergreifende Zusammenarbeit kann als ausbaufähig angesehen werden. Über derzeit expandierende Kooperationen des Wirtschaftsdezernats mit Akteuren der Gesundheitswirtschaft hat die kommunale Gesundheitsförderung etwa nicht intern, sondern über gemeinsame externe Kooperationspartner (LZG) oder die Presse erfahren. In diesem Kontext auch die Kriterien der GSN Arbeit einzubringen war bisher noch nicht realisierbar.

Auch wurde die GF im Berichtszeitraum zu vielen Veranstaltungen erst auf eigene Initiative hin eingeladen, so dass intern und extern noch weitere Netzwerkarbeit notwendig scheint.

Punkt 4

Gesundheitsfördernde Inhalte und Methoden sollen bei allen öffentlichen Planungen und Entscheidungen berücksichtigt werden. Dafür sind entsprechende Voraussetzungen zu entwickeln.

Mindeststandard:

Die für die Gesunde Städte-Arbeit verantwortliche Ansprechperson wird über städtische Planungen, die gesundheitliche Belange berühren, frühzeitig und vollständig informiert.

Werden gesundheitsfördernde Inhalte und Methoden bei öffentlichen Planungen und Entscheidungen berücksichtigt?

Wodurch könnte die Einbindung verstärkt (ggf. initiiert) werden?

Antwort:

Städtische Planungen berücksichtigen in wachsendem Maße Anliegen der Gesundheitsförderung.

Punkt 5

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.

Mindeststandard:

Die vorhandenen Mitwirkungs- und Beteiligungsmöglichkeiten werden seitens der Kommune den Bürgern transparent gemacht und umgesetzt.

Welche Strukturen zur Einbindung der BürgerInnen gibt es?
Welche Rolle spielen dabei die Selbsthilfe oder Initiativen?

Antwort:

Strukturen der Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern scheinen sich recht gut etabliert zu haben – Bürgerinnenfragestunden, Stadtteil-AGs, Soziale Stadt, Beteiligung an Bürgerinnenforen bei größeren Bauvorhaben.

Bei Veranstaltungen und Projekten der GF wird auf die Mitwirkung der SH Wert gelegt.

KISS:

Vertretung der Selbsthilfe im Schlichterausschuss der Landespsychotherapeutenkammer, in den Zulassungs-, Berufs- und Landesausschüssen gem. §§90, 96, 97 SGB V sowie im Senioren- und Behindertenbeirat.

Beteiligung an der landesweiten Schulung zur Antragstellung und den Förderrichtlinien der Selbsthilfeförderung.

Stetige Unterstützung der Selbsthilfegruppen bei der Erarbeitung von Qualitätsstandards.

Organisation div. Feste wie Seniorensommerfest zur Stärkung der Seniorenselbsthilfe und Teilnahme oder Kooperationspartnerin bei Selbsthilfe- und Gesundheitstagen.

Punkt 6

Verständliche und zugängliche Informationen und Daten sollen den Prozess zu einer gesunden Stadt begleiten (Gesundheits- und Sozialberichterstattung).

Mindeststandard:

Gesundheits- und Sozialberichterstattung muss von der Analyse über die Möglichkeiten der Beratung bis zur konkreten Handlung als kommunale Gemeinschaftsaufgabe begriffen und umgesetzt werden.

Gibt es eine Gesundheits- und / oder Sozialberichterstattung oder andere begleitende Datenerhebungen?

Mit welchen Themen haben sie sich beschäftigt?

Antwort:

Gesundheitsberichterstattung ist in RLP weiterhin auf die Schuleingangsuntersuchungen beschränkt. Eine Sozialraumanalyse wird im 5-Jahrs-Rhythmus erstellt.

Zur genaueren Bedarfserhebung im Hinblick auf einen möglichen TK-Antrag ist seit kurzem angeregt, die Zusammenarbeit mit der Sozialplanung zu intensivieren.

Punkt 7

Die Teilnahme an gemeinsamen Treffen mit Delegierten der am Netzwerk beteiligten Städte soll den gegenseitigen Austausch und die Weiterentwicklung der gesundheitsfördernden Aktivitäten gewährleisten.

Die Teilnahme an der jährlichen Mitgliederversammlung ist zu ermöglichen für je einen Vertreter / eine Vertreterin der Mitglieds-Gebietskörperschaft und je einem Vertreter / einer Vertreterin aus dem Kreis der Selbsthilfegruppen, Bürgerinitiativen, selbstorganisierten Projekten der Mitglieds-Gebietskörperschaft, der / die in der jeweiligen Kommune gewählt wird.

Die Beteiligung an weiteren Treffen (z.B. Symposium, Workshops) ist zu unterstützen.

Mindeststandards:

Die Vertreterin / der Vertreter des Bereichs der Selbsthilfegruppen, Bürgerinitiativen, selbstorganisierten Projekten muss in transparenter Abstimmung ausgewählt werden.

Die Kosten für die Teilnahme an der jährlichen Mitgliederversammlung trägt die Kommune.

Ist die regelmäßige Teilnahme einer TeilnehmerIn der Gebietskörperschaft möglich?

Werden Reise- und Übernachtungskosten für die VertreterInnen der Selbsthilfe übernommen?

Antwort:

Die Beteiligung der Vertreterinnen von Kommune und Selbsthilfe ist regelmäßig gewährleistet – Kosten werden übernommen.

Punkt 8

Erfahrungen, Erkenntnisse und praktikable Modelle zur Gesundheitsförderung sind an das Gesunde Städte-Sekretariat zur Verbreitung im Netzwerk zu übermitteln.

Mindeststandard:

Die Mitglieder informieren das Gesunde Städte-Sekretariat regelmäßig und umfassend über ihre Aktivitäten, um einen lebendigen Informationsfluss im Netzwerk zu gewährleisten.

Welche für alle relevanten Erfahrungen gibt es, mit denen sich Ihre Kommune dem Leitbild „Gesunde Stadt“ nähern konnte?
Welcher Nutzen hat sich durch die Mitgliedschaft im Gesunde Städte-Netzwerk entwickelt?

Antwort:

Die KISS Mainz erarbeitete mit ihrem Träger dem Paritätischen Landesverband Rheinland-Pfalz|Saarland bereits zu Beginn des Zuzugs von flüchtenden Menschen 2015 die Schulung „Hilfe für Helfende in der Flüchtlingsarbeit“. Die Fortbildung wurde aufgrund der großen Nachfrage bereits mehrfach durchgeführt.

Ausrichten der längsten Selbsthilfemeile in Ramstein-Miesenbach und Alzey, anlässlich des RLP-Tags.

Der Dialogprozess zum Thema „Gesundheit rund um die Geburt“, der in der kommunalen GF seit relativ kurzer Zeit angelaufen ist dürfte künftig auch Material für den kollegialen Austausch ergeben.

Punkt 9

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.

Mindeststandard:

Der Erfahrungsbericht baut auf dem 9-Punkte-Programm und den Mindeststandards auf und stellt den Ertrag der Mitgliedschaft im Netzwerk dar.

Durch wen wurde der Bericht erstellt?
Ist der Erfahrungsbericht über Beteiligung der Selbsthilfe/von Initiativen entstanden?
Erfolgt eine Reflektion der Gesunden Städte-Arbeit in kommunalen Gremien und Fachausschüssen?

Antwort:

Der Erfahrungsbericht wurde von Dorothee Borngässer, Stelle für Gesundheitsförderung unter Beteiligung von Elfi-Gül Hollweck, KISS Mainz/ DPWV, erstellt.

Die Reflexion der GSN-Arbeit erfolgt im Sozialausschuss. Die Vorstellung des Erfahrungsberichtes ist für die Sitzung im September angemeldet, da es in der Sitzung vor der MV nicht in Kooperation möglich gewesen wäre.

Abschließende Fragen:

1. Welche Schwierigkeiten oder Stolpersteine waren in der Gesunde Städte-Arbeit vorhanden?
2. Welche Planungen in der Gesunde Städte-Arbeit gibt es für die kommenden Jahre?
3. Welche Unterstützung durch das Gesunde Städte-Netzwerk wäre für Ihre Arbeit als Gesunde Stadt hilfreich?
4. Welchen Beitrag können aus Ihrer Sicht die Kommunen für das Netzwerk leisten?
5. Was kann Ihre Gesunde Stadt zur Unterstützung des Netzwerkes beigetragen?

Antworten:

1. Ressortübergreifende Arbeit ist weiterhin ausbaufähig
2. Gezielte Bedarfserhebung um Beteiligung an Projekten zu erhöhen
3. Grundlagen-Material über die GF und Austausch, Best-Practice- Modelle.
4. Bekanntschaftsgrad des Netzwerks durch Nutzen des Logos erhöhen

Datum: 30.05.2017

gez. Dorothee Borngässer

Elfi-Gül Hollweck

Unterschrift Berichterstatterinnen: