



► Nr. VO/2020/08659  
öffentlich

Lübeck, 11.02.2020

## Antwort -öffentlich-

Verantwortliche Bereiche:  
2.530 - Gesundheitsamt

Bearbeitung: Michael Hamschmidt (E-Mail: michael.hamschmidt@luebeck.de Telefon: 122-5300)

### Antwort auf die Anfrage von BM Gabriele Friemer nach § 16 GeschO der Bürgerschaft betr. Aktivitäten im Rahmen der Zusammenarbeit im Gesunde-Städte-Netzwerk

#### Beratungsfolge:

Datum	Gremium	Status	Zuständigkeit
24.02.2020	Senat	Nichtöffentlich	zur Senatsberatung
26.03.2020	Bürgerschaft der Hansestadt Lübeck	Öffentlich	zur Kenntnisnahme

#### **Anlass:**

Anfrage zur Nr. VO/2020/08596 des BM Gabriele Friemer vom 27.01.2020

#### **Antwort:**

1. Wie aktiv arbeitet die HL im GSN mit?
2. Wie viele Treffen fanden seit 1999 statt und wie oft haben Vertreter der HL teilgenommen?  
20 Jahrestreffen fanden seit 1999 statt. An Regionaltreffen wurde ca. 35 Mal teilgenommen.
3. Welche konkreten Planungen sind bislang für die HL erarbeitet worden?

Zu Punkt 1. - 3. wird auf die jeweiligen Vierjahresberichte in den Anlagen 1- 5 verwiesen.

4. Sind diese umgesetzt worden? Wenn ja in welcher Form? Wenn nein warum nicht?  
Ja-siehe Jahresberichte.
5. Welche Zielgruppen wurden bisher angesprochen und wie war die Resonanz?  
Sämtliche Bürger: Kinder, Jugendliche, Erwachsene und Senioren mit und ohne Migrationshintergrund.
6. Welche Kosten haben die Aktivitäten seit dem Beitritt verursacht und welche Summe wird jährlich im Haushalt dafür bereitgestellt?  
Diese Frage ist nicht beantwortbar, da die Kosten nicht eindeutig zugeordnet wurden und auch nicht eindeutig zuordbar sind, wie den vielfältigen Aktivitäten (s. o.) zu entnehmen ist. Wir zahlen aber jährlich eine Dienstleistungspauschale an die Koordinationsstelle für das Gesunde-Städte-Netzwerk von 500,-- Euro.

7. In welcher Form werden mögliche Ansprechpartner über die Angebote des Netzwerkes informiert?

Über die Umverteilung der Dokumentationen der Gesunde Städte Nachrichten und über die GSN-Homepage und die gute Vernetzung.

Regelmäßige Berichterstattung über Initiativen im Ausschuss für Soziales der Hansestadt Lübeck.

8. Wie steht Lübeck im Vergleich zu anderen Städte ähnlicher Größe und Struktur im Aktivitäten und Finanzvolumen da?

Die Beantwortung dieser Frage würde erhebliche personelle Ressourcen für die Recherche binden. Diese Ressourcen stehen zzt. bis auf weiteres nicht zur Verfügung. Aktuell werden mehrere Projekte als Leuchtturmprojekte angesehen (z. B. die Projekte „Leben und Wohnen im Alter“ und „Präventive Hausbesuche für Seniorinnen und Senioren“), die durch den Bereich Soziale Sicherung ins Leben gerufen wurden und die für hervorragende Netzwerkarbeit vor Ort stehen, aber auch das gemeinsam initiierte Pilotprojekt „Navigation 60 Plus“.

Zu verweisen ist in diesem Rahmen auch auf das in den Jahren 2003 bis 2006 zusammen mit einem dänischen Kreis durchgeführte EU-Projekt „Gesundheit und Aktivität in Schulen“, das u. a. den Deutschen Förderpreis Kriminalprävention erhielt und auch in einer Liste der Unesco als Beispiel besonders nachhaltiger Projekte geführt wird und auch auf der Bundesseite „gesundheitsliche-Chancengleichheit.de“ als Projektbeispiel für „Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ gelistet ist. Dieses Projekt fand Berücksichtigung in dem Projekt „Fit und stark plus“, mittlerweile ergänzt durch das Projekt „Sokrates, fit und stark plus 2“, das mittlerweile in vielen Schulen in Lübeck und in der Umgebung von Lübeck durchgeführt wird.

Die Frage nach dem Vergleich mit anderen ähnlichen Städten ist praktisch nicht beantwortbar, mit entsprechenden Recherchen sind wir personell vollkommen überfordert. Aus unseren täglichen Kontakten zu anderen Städten gerade im Rahmen des Gesunde Städte Netzwerkes gehen wir aber davon aus, dass wir den Vergleich gut bestehen würden.

Die Frage nach einem Vergleich der Finanzen ist nicht beantwortbar.

Die bekannte Tatsache, dass Prävention und Gesundheitsförderung vor Ort gelebt und umgesetzt werden müssen, hat sich endlich im kürzlich veröffentlichten Bundespräventionsgesetz niedergeschlagen, das gerade eine vernetzte und nachhaltige Zusammenarbeit direkt vor Ort in den Lebenswelten fordert und bei entsprechenden Projektanträgen auch finanziell unterstützt (z. B. durch die Krankenkassen). Ein wesentliches Kriterium für die Förderwürdigkeit ist dabei auch (genauso wie bei einigen anderen Projektausschreibungen) die Mitgliedschaft im Gesunde-Städte-Netzwerk.

#### **Anlagen:**

- 1 - Jahresbericht GSN 1998 bis 2002
- 2 - Jahresbericht GSN 2003 bis 2006
- 3 - Jahresbericht GSN 2007 bis 2010
- 4 - Jahresbericht GSN 2011 bis 2014
- 5 - Jahresbericht GSN 2015 bis 2018

Senator Sven Schindler



Mitgliederversammlung 2003  
des  
Gesunde Städte Netzwerkes  
der Bundesrepublik Deutschland

Bereich: Gesundheitsamt  
Gebäude: Sophienstraße 2-8  
Auskunft: Susanne Bogenhardt  
Zimmer: 2.117  
Telefon: (0451) 122 5310  
Telefax: (0451) 122 5390  
Mein Zeichen: 53.08.44 Bo/Ht  
Datum: 23.04.2003

## **Erfahrungsbericht 1998 - 2002 über die Mitgliedschaft der Hansestadt Lübeck im Gesunde Städte Netzwerk**

Die Hansestadt Lübeck hat mit Beschluss vom 13.12.1990 den Beitritt in das Gesunde Städte Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland beschlossen, und ist im Januar 1991 darin aufgenommen worden. Im Verlauf der Mitgliedschaft legt die Hansestadt Lübeck hiermit zum 3. Mal der Mitgliederversammlung den Erfahrungs- und Rechenschaftsbericht vor.

Die Jahre der Mitgliedschaft vom 1998 – 2002 waren einerseits geprägt durch die Durchführung der kommunalen Verwaltungsreform und einschneidende Sparmaßnahmen, auf der anderen Seite aber auch durch die erfolgreiche Zusammenarbeit im Regionalen Netzwerk Mecklenburg-Vorpommern/Schleswig-Holstein, die Mitgliedschaft im SprecherInnenrat sowie das wachsende Interesse und die zunehmende Rückmeldung zu Fragen der Gesundheitsförderung aus den Fachbereichen und Bereichen der Hansestadt Lübeck.

### **I. Rahmenbedingungen nach dem 9-Punkte-Programm**

Die Rahmenbedingungen, die das 9-Punkte-Programm für die Mitgliedschaft im Gesunde Städte Netzwerk vorgibt, waren auch in diesem Berichtszeitraum unstrittig. Die Bürgerschaft der Hansestadt Lübeck hat regelmäßig die Gesunde Städte Nachrichten erhalten, darüber hinaus wurden dem Gesundheitsausschuss Berichte über die Mitgliederversammlungen, die SprecherInnenratssitzungen sowie die Arbeitstagen des Regionalen Netzwerkes gegeben.

Die Benennung der Unterzeichnenden als Koordinatorin für die Mitgliedschaft der Hansestadt Lübeck im Gesunde Städte Netzwerk hat weiterhin Bestand. Die Beteiligung von BürgerInnen war durch eine enge Kooperation mit der Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen, dem Förderverein für Lübecker Selbsthilfegruppen, an Runden Tischen in drei

Telefonzentrale: (0451) 122-0  
Unsere **neuen** Servicezeiten:  
Montag u. Dienstag 08:00 bis 14:00 Uhr  
Donnerstag 08:00 bis 18:00 Uhr  
Freitag 08:00 bis 12:00 Uhr  
und nach Vereinbarung  
Internet: [www.gesundheitsamt.luebeck.de](http://www.gesundheitsamt.luebeck.de)

**Konten der Stadtkasse:**  
Deutsche Bank BLZ 230 707 00 Kto. 9 000 050  
Landesbank BLZ 230 500 00 Kto. 7 052 000 475  
LZB Lübeck BLZ 230 000 00 Kto. 23 001 700  
Postbank Hbg. BLZ 200 100 20 Kto. 104 00-201  
Sparkasse z. L. BLZ 230 501 01 Kto. 1 011 329  
Volksbank BLZ 230 901 42 Kto. 5 008 310

Scheck: nur an Stadtkasse Lübeck, 23539 Lübeck

**Busanbindung:**  
Buslinien: 2, 7, 16, 24 und 32  
Haltestelle: Brehmerstraße

Bitte benutzen Sie öffentliche Verkehrsmittel.

Lübecker Stadtteilen, die das Gesundheitsamt koordiniert, sowie durch Facharbeitskreise sichergestellt.

Auch die Zusammenarbeit mit den KoordinatorInnen sowie den VertreterInnen der Selbsthilfe im Netzwerk Mecklenburg-Vorpommern/Schleswig-Holstein war verbindlich, so dass an gemeinsamen Projekten gearbeitet werden konnte.

Ebenso selbstverständlich war die Teilnahme der Koordinatorin und der Vertreterin der Selbsthilfe an Mitgliederversammlungen und Symposien sowie den SprecherInnenrats-sitzungen.

## **II. Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung unter Beachtung der fachspezifischen Kriterien des 9-Punkte-Programms**

Die Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung und Verbreitung der Ziele der Ottawa Charta in der Stadtverwaltung Lübeck hat einen erfreulichen Aufschwung genommen. Die Kommunikation zu gesundheitsfördernden Aspekten hat zugenommen und findet ihren Höhepunkt erstmalig im Berichtszeitraum darin, dass sich verschiedene andere Bereiche der Stadtverwaltung mit ihren Projekten an der Berichterstattung für die Mitgliederversammlung 2003 beteiligen.

Dazu beigetragen hat mit Sicherheit die breite Streuung der Gesunde Städte Nachrichten in Politik und Verwaltung, gleichzeitig aber auch die Information diverser Bereiche und MitarbeiterInnen in der Stadtverwaltung über spezielle Projekte und Aktivitäten anderer Kommunen, über die wir unterrichtet worden sind, sowie durch die Presseberichterstattung und letztendlich durch persönliche Kontakte und die Präsenz der Koordinatorin an Veranstaltungen und Terminen.

Mit Hilfe einer Spende konnte eine Plakatserie unter Einbeziehung einer Werbefirma entwickelt werden, die zu verschiedenen Anlässen gezeigt wird. In der Planung befindet sich eine Wanderausstellung in den Mitgliedstädten des Regionalen Netzwerkes Mecklenburg-Vorpommern/Schleswig-Holstein.

Im Gesundheitsausschuss der Hansestadt Lübeck bestand eine große Offenheit gegenüber den Fragen der Gesundheitsförderung und der Zielsetzungen des Gesunde Städte Netzwerkes.

## **III. Projekte und Aktivitäten**

In diesem Bericht wird erstmalig nicht nur über die Aktivitäten des Gesundheitsamtes im Berichtszeitraum eine breite Information gegeben, sondern auch über die gesundheitsfördernden Ansätze in den Aufgabenfeldern anderer Fachbereiche und Bereiche der Hansestadt Lübeck.

### **1. Geschlechtergerechtigkeit / Gleichstellungsarbeit / Frauenförderung**

Die Aktivitäten und Projekte des Lübecker Frauenbüros bilden einen erheblichen Anteil an der Verbesserung der Planung im Hinblick auf die Berücksichtigung „weicher“ Standortfaktoren und tragen zur Erhöhung der Lebensqualität in der Hansestadt Lübeck bei.

Von den Initiativen des Lübecker Frauenbüros ist die erreichte sonntägliche Öffnung der Schwimmhallen nur für Frauen und nur mit weiblichem Personal als beispielhaft zu nennen, die insbesondere muslimischen Mädchen und Frauen die Teilnahme am Schwimmsport ermöglicht hat. Weiterhin wurden u. a. eine Kooperationsveranstaltung mit der Volkshochschule zu gesundheitspolitischen Themen sowie eine Lesung zum Thema „Essstörungen“ angeboten.

## **2. Lastenausgleich**

Der Bereich Ausgleichsamt berichtet, dass sich die dortige Aufgabenstellung im Laufe der Jahre verändert hat. Wurden in den Nachkriegsjahren die Lebensbedingungen der Anspruchsberechtigten dadurch erheblich verbessert, dass sie den Lastenausgleich für den Aufbau eines eigenständigen Lebens unter Stabilisierung der physischen und psychischen Gesundheit in der Bundesrepublik beginnen konnten, müssen ein Teil der Menschen und ihre Erblinnen heute unter Umständen Rückzahlungen leisten, die sie ggfs. auch belasten.

## **3. Selbsthilfe**

Die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS) konnte ihre Aktivitäten durch die finanzielle Beteiligung der Krankenkassen aufgrund der Vorschriften des § 20 Abs. 4 SGB V erhöhen. So wurde die Broschüre „Gemeinsam sind wir stärker“ zweimal aktualisiert und in einer Auflage von je 3.000 Exemplaren ausgegeben. In den Jahren 1999 und 2002 wurden Selbsthilfetage in einer Veranstaltungskirche in Lübeck durchgeführt, jährlich wurden zwei Selbsthilfezeitungen herausgegeben und u. a. Seminare und Veranstaltungen zu aktuellen Themen und Ereignissen angeboten. Die ressortübergreifende Zusammenarbeit wurde durch die Bereitschaft der städtischen Bürgerinformation, monatlich einmal einer Selbsthilfegruppe die Gelegenheit zur Vorstellung gibt, gepflegt. Gleichzeitig wurde diese Aktion durch die Lübecker Stadtzeitung begleitet. Die Selbsthilfegruppen haben durch diese Zusammenarbeit einen höheren Bekanntheitsgrad gewonnen.

Um die unterschiedlichen Strukturen der Selbsthilfe in den Hansestädten Rostock und Lübeck auszuwerten, hat ein Besuch mit Mitgliedern des Fördervereins der Lübecker Selbsthilfegruppen, der Leiterin der KISS sowie der Koordinatorin für die Mitgliedschaft im Gesunde Städte-Netzwerk in Rostock stattgefunden. Hierbei handelt es sich um ein gelungenes Beispiel überregionaler Zusammenarbeit.

Der Förderverein der Lübecker Selbsthilfegruppen e. V. hat einen eigenen Erfahrungsbericht über den Berichtszeitraum gefertigt. Wegen des Umfangs kann er nicht in den Bericht der Hansestadt Lübeck integriert werden, wird jedoch im Rahmen der Plakataktion im Verlauf der Mitgliederversammlung 2003 ausgestellt.

Der Bericht kann im Gesundheitsamt Lübeck oder beim Förderverein der Lübecker Selbsthilfegruppen angefordert werden.

## **4. Pflege- Beratungsstelle**

Im Rahmen der Pflegequalitätsoffensive des Landes Schleswig-Holstein hat die Hansestadt Lübeck im Januar 2002 ihre Träger-unabhängige Pflegeberatungsstelle eingerichtet und leistet auch mit diesem Angebot einen erheblichen Anteil an der Gesundheitsförderung.

Die starke Frequentierung der Beratungsstelle bereits im ersten Jahr hat deutlich gemacht, dass es sich mit der Einrichtung der Beratungsstelle um einen wesentlichen Beitrag dazu handelt, pflegebedürftigen ältere Menschen bei sich ändernden Familienstrukturen möglichst lange ein selbständiges und selbstgestaltetes Leben zu ermöglichen.

## **5. Aktion „Man lernt nie aus“ – Informationen für Seniorinnen und Senioren**

Mit der o. g. Aktion hat der Fachbereich Wirtschaft und Soziales eine Reihe von Vorträgen zu Gesundheitsfragen angeboten. Die Themen reichten von der ambulanten Pflege über gesunde Ernährung, Unfallsicherheit, gutes Hören bis hin zu Empfehlungen zur Abfassung von Testamenten und Vorsorgevollmachten.

Bei diesen Veranstaltungen handelte es sich um ein Angebot, das insbesondere auch die psychische Gesundheit älterer Menschen stützt, weil sie auf viele ihrer Fragen Antworten finden.

## **6. Kulturforum**

Das Kulturforum der Hansestadt Lübeck stellt sein Selbstverständnis mit seinem Ausstellungs- und Veranstaltungsangebot dar.

Die Ausstellungen und Vorträge des Kulturforums bewegen sich zwischen geschichtlichen Entwicklungen, wie z. B. dem Nationalsozialismus, und den unterschiedlichen künstlerischen Ausdrucksformen und bilden damit ein Angebot für die unterschiedlichsten psychischen Bedürfnisse, die von der Aufarbeitung traumatischer Erlebnisse bis zu Entspannung und kreativer Gestaltung reichen.

## **7. „Richtig essen und trinken mit Kasimir“**

Der Bereich Kindertagesbetreuung/Jugendamt hat auf der Basis des Lübecker Kindergesundheitsberichtes und der Studie „Adipositas im Kindesalter“ das o. g. Projekt durchgeführt. Mit finanzieller Beteiligung einzelner Stiftungen wurde eine Wanderausstellung durchgeführt, die in einer Reihe von Kindertagesstätten inhaltlich nachbereitet wurde. Die Aktion wurde mit einem großen BesucherInnenandrang erfolgreich abgeschlossen.

Erfreulicherweise haben sich aus der Ausstellung heraus Folgekooperationen ergeben, so wirkt der Bereich Kindertagesbetreuung an dem „Netzwerk Ernährung“ des Landes Schleswig-Holstein mit, und eine Kindertagesstätte beteiligt sich an dem Projekt „Leibeslust“, in dem es um Prävention von Essstörungen geht.

## **8. Suchtprävention in Lübecker Kindertagesstätten**

Der Bereich Kindertagesbetreuung führt in Zusammenarbeit mit der Drogenberatung der AWO Lübeck seit 2001 ein Projekt zur Suchtprävention durch, an dem insgesamt 10 Kindertagesstätten verschiedener Träger beteiligt sind. Ziel der Projektgruppe, die sich einmal monatlich für zwei Stunden trifft, ist die Entwicklung von suchtpreventiven Maßnahmen in der Kindertagesstättenarbeit. Als Kooperationspartner stehen verschiedene Fachdienste wie das Gesundheitsamt Lübeck, die Erziehungsberatungsstelle, der Kinder- und Jugendschutz sowie die Kinder- und Jugendpsychiatrie des Vorwerker Heime zur Verfügung. Das Projekt wird Ende 2003 mit der Herausgabe eines Projektberichtes enden.

## **9. Nachbarschaftsbüros**

Im Bereich Jugendhilfe/Jugendamt sind im Berichtszeitraum eine Reihe von Nachbarschaftsbüros in verschiedenen Stadtteilen geschaffen worden. Diese Nachbarschaftsbüros haben u. a. Deutschkurse für MigrantInnen und Elterntrainings- und Krabbelgruppen für Kleinstkinder angeboten. Auch diese Maßnahmen verhelfen zu größerer Lebensqualität, zu Integration und Erhöhung der Gewaltfreiheit in den Familien.

## **10. Stadtentwicklung und Stadtsanierung**

In den Bereichen Stadtentwicklung und Stadtsanierung ist die Förderung gesünderer Lebensbedingungen in den Stadtquartieren Grundlage der Planungsarbeit. In der Hansestadt Lübeck ist der „Hochschulstadtteil“ im Entstehen, der nach den Grundsätzen „Stadt der kurzen Wege“ und der „Alltagstauglichkeit“ für die BewohnerInnen aller Altersgruppen geplant wird und durch eine Vielfalt von Einrichtungen und Dienstleistungen,

Arbeitsplätzen, Wohnungen und Freiflächen geprägt ist. Einen wesentlichen Beitrag zur Lebensqualität hat das Frauenbüro der Hansestadt Lübeck durch den Aspekt der Frauensicht in die Planung eingebracht.

Die Altstadtsanierung ist darauf ausgerichtet, bei der Neuordnung von Grundstücken größere Freiflächen und bessere Belichtung und Belüftungsmöglichkeiten für die Wohnungen zu schaffen.

Weiterhin beteiligt sich die Hansestadt Lübeck an dem Programm „Soziale Stadt“, das zum Ziel hat, die sozialen und gesundheitlichen Verhältnisse in den Stadtvierteln zu verbessern, die eine schlechte Bausubstanz haben und in denen oft benachteiligte Bevölkerungsgruppen leben.

## **11. Angebote des Bereiches Gesundheitsamt**

Abschließend sind die vielseitigen Angebote des Bereiches Gesundheitsamt zu nennen, dem es immer wieder gelungen ist, trotz der finanziellen Einschränkungen Angebote und Projekte zur Gesundheitsförderung durchzuführen und weiterzuentwickeln. So wird alle zwei Jahre der Förderpreis Jugendgesundheit herausgegeben, der Bericht der Jugendzahnärzte „Zucker im Vorschulalter“ ist erschienen, ebenso ein Bericht „Elternumfrage zur Adipositas im Kindesalter“.

Seit dem Jahre 2001 findet regelmäßig alle zwei Jahre die Aktion „Fit for live“ statt, bei der es sich um Präventionstage für SchülerInnen der 8. Hauptschulklassen handelt. Weiterhin hat die Beratungsstelle für sexuelle Gesundheit für SchülerInnen die Ausstellung „Liebesleben“ durchgeführt.

Die Arbeitskreise „Sucht“ und „Gemeindenahe Psychiatrie“ pflegen die träger- und ressortübergreifende Zusammenarbeit mit großem Erfolg. So ist der Suchthilfeplan der Hansestadt Lübeck ebenso entstanden wie der Psychiatrieplan 2003 für die Hansestadt Lübeck. Im Jahre 1999 wurde die Lübecker Gesundheitskonferenz „Sucht in Lübeck – die Versorgungsstruktur zwischen Möglichkeit und Notwendigkeit auf dem Weg ins nächste Jahrtausend“ durchgeführt.

Durch das Engagement des Frauenbüros mit dem von ihm initiierten Arbeitskreis „Frauen und Sucht“ wurde besonders auf die Situation von Mädchen und Frauen in der Suchthilfe aufmerksam gemacht, so dass die Ergebnisse in den „Suchthilfeplan der Hansestadt Lübeck 2001“, den der Bereich Gesundheitsamt herausgegeben hat, aufgenommen wurden.

In der Suchthilfe konnte das Angebot einer medizinischen Sprechstunde durch den Arbeitskreis „Sucht“ gesichert werden und ein Landespilotprojekt „Kommunale Suchthilfe-Koordination“ in Lübeck durchgeführt werden. Aufgrund der erfolgreichen Arbeit in dem Landespilotprojekt wurde der Suchthilfekordinator an einem EU-Projekt der Landesregierung Schleswig-Holstein beteiligt und zum Aufbau von Suchthilfestrukturen in Tallinn mit einer landesweiteren Arbeitsgruppe zu mehreren Aufenthalten nach Estland entsandt.

In der Zusammenarbeit zwischen Schule, Gesundheitsamt und der Krankenkassen wurde das Projekt „Gesunde Schule“ begonnen, das eine Grundlage bildet für ein EU-Projekt zwischen dem Amt Storström in Dänemark und der Hansestadt Lübeck.

In der Gesundheitsberichterstattung wurden der Basis-Gesundheitsbericht „Stadtgesundheit“ und der „Lübecker Kindergesundheitsbericht“ fertiggestellt. Ergänzend dazu wurden in einer Arbeitsgruppe mit VertreterInnen der Jugendhilfe und weiteren Fachkräften Handlungsempfehlungen zur Umsetzung der Erkenntnisse aus dem

Kindergesundheitsbericht entwickelt und zu einem Bericht für die Gremien der Hansestadt Lübeck zusammengestellt.

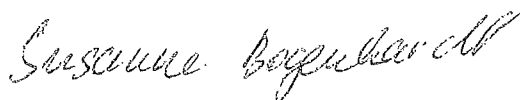
Bei der intensiven Zusammenarbeit zwischen der Jugendhilfe und dem Jugendzahnärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes handelt es sich um ein erfolgreiches Beispiel ressortübergreifender Arbeit. Eine solche Vernetzung findet auch zwischen dem Kinderschutzzentrum mit weiteren freien Trägern statt.

Aus dem Schwerpunktthema „Standortfaktor Gesundheit“ des Symposiums des Gesunde Städte Netzwerkes im Jahre 1999 in Osnabrück heraus hat das Gesundheitsamt den Arbeitskreis „Gesundheitswirtschaft/Gesundheitstourismus“ initiiert, in dem namhafte VertreterInnen von Firmen und Verbänden, Hochschulen sowie Medizinwirtschaft und – technik beteiligt wurden. Die Gesprächsergebnisse haben in das „Leitbild für die Hansestadt Lübeck“ Eingang gefunden.

#### **IV. Ausblick**

Rückblickend auf die Jahre der Mitgliedschaft im Gesunde Städte Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland konnte die Bedeutung der Gesundheitsförderung erhöht werden.

Die Mitarbeit im SprecherInnenrat hat die Zusammenarbeit zwischen dem Gesunde Städte Sekretariat und mit den Mitgliedstädten in Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein intensiviert und dazu beigetragen, dass insbesondere der Vereinzelung der Koordinatorin und der Selbsthilfevertreterin entgegengewirkt werden konnte und gemeinsam entwickelte Ideen mit den Partnerinnen und Partnern der Mitgliedstädte auch zur Weiterentwicklung vor Ort beigetragen haben.



Susanne Bogenhardt

Hansestadt Lübeck – Der Bürgermeister  
 Fachbereich Wirtschaft und Soziales  
 2.530 – Gesundheitsamt  
 Sophienstr. 2 - 8  
 23560 Lübeck  
 (BerichterstatterIn)

Datum: 27.08.2007  
 Auskunft: Susanne Bogenhardt  
 Zimmer: 2.117  
 Telefon: (0451) 122-5310  
 Telefax: (0451) 122-5390  
 eMail: susanne.bogenhardt@luebeck.de

## Erfahrungsbericht

### zur Vorlage in der Mitgliederversammlung des Gesunde Städte Netzwerkes über die Gesunde Städte Arbeit in der Hansestadt Lübeck

Fragestellungen	Bericht
<b>1. Berichtszeitraum</b>	2002 - 2006
<b>2. Berichterstattung durch</b>	<input type="checkbox"/> Politik <input checked="" type="checkbox"/> Verwaltung <input checked="" type="checkbox"/> Selbsthilfe
<b>3. Ist der Erfahrungsbericht über Beteiligung der Selbsthilfe/von Initiativen entstanden?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>4. Wie oder wodurch sind Selbsthilfe oder Initiativen in die Strukturen der Gesunde Städte Arbeit eingebunden?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SeniorInnenbeirat der Hansestadt Lübeck</li> <li>• KISS (Kontakt u. Informationsstelle für Selbsthilfegruppen)</li> <li>• Förderverein der Lübecker Selbsthilfegruppen e. V.</li> </ul>
<b>5. Wie ist die Gesunde Städte Arbeit organisiert / strukturiert?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelmäßige Treffen zwischen städtischer Koordinatorin und dem Förderverein Lübecker Selbsthilfegruppen</li> <li>• Teilnahme an Dienstgesprächen, Symposien, Sprecherratssitzungen und Treffen des regionalen Netzwerkes Mecklenburg-Vorpommern/Schleswig-Holstein</li> <li>• Regionale Zusammenarbeit mit der KISS</li> </ul>
<b>6. Werden Reise- und Übernachtungskosten für die VertreterInnen der Selbsthilfe übernommen?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>7. Welche Themenschwerpunkte haben die Gesunde Städte Arbeit bestimmt?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planung und Durchführung von Mitgliederversammlung und Symposium 2006 in Lübeck</li> <li>• Suchthilfekoordination</li> <li>• EU-Projekt „Gesundheit und Aktivität in Schulen“</li> <li>• Psychiatrieplan 2003</li> <li>• Umsetzung des Psychiatrieplanes der HL, 2005</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Vorbereitung einer Veranstaltung „fit im Alter“ für das Jahr 2007</li> <li>◦ Beteiligung an der Vorarbeit für den Bericht „Leben und Wohnen im Alter“ der Sozialverwaltung</li> <li>◦ Bereitstellung bzw. Schaffung von bezahlbarem Wohnraum für ältere Menschen in der Stadtmitte, senioren- und behindertengerecht (SeniorInnenbeirat)</li> <li>◦ Möglichkeiten sozialer und kultureller Teilhabe älterer Menschen bei künftig sinkenden Renten (SeniorInnenbeirat)</li> <li>◦ Präventionswoche „Fit for Life“ für 8. Klassen</li> <li>◦ Förderpreis Jugendgesundheit alle 2 Jahre (in Zusammenarbeit mit der „Gesellschaft zur Beförderung gemeinnütziger Tätigkeiten“)</li> </ul>
<p><b>8. Gibt es eine Kooperation mit weiteren Programmen (z. B. Agenda 21, Soziale Stadt o. a.)?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Teilnahme am „Netzwerk Ernährung“ des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Familie u. Senioren des Landes Schleswig-Holstein</li> <li>◦ Mitwirkung im Arbeitskreis „Gesundheitsförderung für sozial Benachteiligte“ der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein</li> </ul>
<p><b>9. Wie wird das 9-Punkte-Programm umgesetzt?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Die strukturellen und formalen Vorgaben werden erfüllt</li> <li>◦ Die Informationsweitergabe an andere Ämter, Bereiche und Verbände findet regelmäßig statt</li> </ul>
<p><b>10. In welcher Form ist die Beteiligung von Selbsthilfe/Initiativen gewachsen?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Regelmäßiger Informationsaustausch mit der KISS</li> <li>◦ Gründung des „Fördervereins Lübecker Selbsthilfegruppen e. V.“ und Bereitstellung von Räumen für dessen Arbeit (ehrenamtliches Selbsthilfezentrum)</li> <li>◦ Die Vorsitzende des Fördervereins bildet die Vertretung der Selbsthilfe für die Mitgliedschaft im Gesunde Städte Netzwerk</li> </ul>
<p><b>11. Gibt es Aktivitäten, mit denen ressortübergreifende / intersektorale Arbeit umgesetzt werden konnte?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ EU-Projekt „Gesundheit und Aktivität in Schulen“</li> <li>◦ Bericht „Leben und Wohnen im Alter“</li> </ul>
<p><b>12. Welche Ressourcen sind vorhanden oder haben sich entwickelt?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Wenig</li> <li>◦ Weiterentwicklung wegen desolater Haushaltssituation in der Hansestadt Lübeck nur begrenzt möglich</li> </ul>
<p><b>13. Welche Erfolge wurden in der Gesundheitsförderung verzeichnet?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Die Mitgliedschaft in der Hansestadt Lübeck im GSN hat intern und extern einen größeren Bekanntheitsgrad durch Presseveröffentlichungen, die Kommunikation mit diversen Verbänden und</li> </ul>

	<p>Ämtern innerhalb der Verwaltung sowie mit der Durchführung von Mitgliederversammlung und Symposium in der Hansestadt Lübeck erreicht</p>
<p><b>14. Welche Schwierigkeiten oder Stolpersteine waren in der Gesunde Städte Arbeit vorhanden?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Beteiligung der Selbsthilfe an städtischen Projekten außerhalb des Gesundheitsamtes und ressortübergreifenden Arbeit ist nach wie vor schwierig</li> <li>• Die Bereitschaft für ehrenamtliche Mitarbeit im Förderverein Lübecker Selbsthilfegruppen ist schwer zu erreichen</li> </ul>
<p><b>15. Mit welchen Mitteln / wie hat sich Ihre Kommune dem Leitbild „Gesunde Stadt“ nähern können?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beteiligung verschiedener Organisationen am Symposium 2006</li> <li>• Beteiligung zweier Organisationen am Gesunde Städte Preis 2006</li> <li>• Einrichtung einer Stabsstelle „Gesundheitsförderung“ im Gesundheitsamt</li> <li>• Auszeichnung des Zentralbades als besonders behindertengerecht</li> <li>• Einrichtung eines Schwimmbades als Therapiezentrum mit Kursprogramm, insbesondere Wassergymnastik</li> <li>• Einrichtung der Arbeitsgruppe „Partnerschaftliches Verhalten am Arbeitsplatz“</li> <li>• Durchführung und Beteiligung an Arbeitsschutztagen</li> <li>• Initiative zum Aufbau eines Netzwerkes „Betriebliche Suchthilfe“</li> <li>• Jährliches Angebot von Gripeschutzimpfungen</li> <li>• Durchführung von Selbsthilfetagen unter Beteiligung diverser Selbsthilfegruppen, Verbände u. Initiativen im zweijährlichen Rhythmus</li> </ul>
<p><b>16. In welcher Form sind kommunale Gremien beteiligt worden?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelmäßige Berichterstattung über Initiativen im Ausschuss für Soziales der Hansestadt Lübeck</li> <li>• Umverteilung der Dokumentation des Symposiums 2006 und der Gesunde Städte Nachrichten im Ausschuss für Soziales und in der Bürgerschaft der Hansestadt Lübeck</li> </ul>
<p><b>17. Gibt es eine Gesundheitsberichterstattung? Mit welchen Themen hat sie sich beschäftigt?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• „Seniorengesundheitsbericht“ 2004</li> <li>• Fortschreibung Basisgesundheitsbericht</li> <li>• Pflegebedarfsplanung</li> </ul>
<p><b>18. Arbeiten Sie in einem regionalen Netzwerk? Welchem?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja, Regionales Netzwerk Mecklenburg-Vorpommern/Schleswig-Holstein</li> </ul>

<b>19. Was ist an Öffentlichkeitsarbeit initiiert worden?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pressemitteilungen zu allen Veranstaltungen des Gesunde Städte Netzwerkes</li><li>• Diverse Veröffentlichungen und Vorträge über das EU-Projekt „Gesundheit und Aktivität in Schulen“</li><li>• Herausgabe der Dokumentation „Gesund altern – individuelle Verantwortung und kommunale Aufgabe“</li></ul>
<b>20. Welcher Nutzen hat sich durch die Mitgliedschaft im Gesunde Städte Netzwerk entwickelt?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Überregionale Zusammenarbeit und Informationsaustausch wurden verstärkt, die Zusammenarbeit mit dem Gesunde Städte Netzwerk Dänemark wurde eingeleitet</li><li>• Durchführung einer SprecherInnenratssitzung von Mitgliederversammlung und Symposium im Jahre 2006 in der Hansestadt Lübeck</li><li>• Wahl der städtischen Koordinatorin in den SprecherInnenrat für die Wahlperioden 2002 – 2004, 2004 – 2006, 2006 – 2008 mit regelmäßiger Teilnahme an den Sitzungen</li></ul>
<b>21. Welchen Beitrag haben Sie für das Netzwerk geleistet? (Gesunde Städte Nachrichten, Newsletter, Infos, AK's o. a.)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mitwirken im Arbeitskreis „Gesundheit und Alter“ des Gesunde Städte Netzwerkes auf Bundesebene</li><li>• Beteiligung an den Gesprächen mit der BZgA über die künftige Zusammenarbeit und Projektentwicklung „Gesundes Alter – Mobilität und Sturzprophylaxe“</li><li>• Mitwirkung an den Veranstaltungen des GSN auf Bundesebene durch Übernahme von ModeratorInnen-tätigkeiten</li><li>• Entwicklung der Grundlage für den „Berliner Appell“ und weiterer Struktur- und Organisationserleichterungen für das Gesunde Städte Sekretariat</li></ul>
<b>22. Planungen / Ausblick</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Auf der Grundlage der schwierigen Haushalts-situation der Hansestadt Lübeck wird versucht, den Standard der Gesunde Städte Arbeit zu erhalten</li><li>• Die Mitgliedschaft im Verein „Lübecker Koordination für Suchtfragen e. V.“ ist eingeleitet worden</li><li>• Das MiMi-Projekt „Mit Migranten für Migranten“ wird in der Hansestadt Lübeck durchgeführt und wurde im Gesundheitsamt angesiedelt</li></ul>

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

Mitglied: Hansestadt Lübeck

Zeitraum: 2007 bis 2010

<u>9 Punkte Programm</u>	Fragen:
<p>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.</p> <p>Für diese Funktion hat der gegenseitige Informations- und Erfahrungsaustausch eine hohe Bedeutung. Alle Mitglieder müssen für die Erfüllung dieser Zweckbestimmung Sorge tragen.</p> <p>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:</p> <p><u>Kriterien für die Teilnahme am GESUNDE STÄDTE-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland:</u></p> <p>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> <p>Ein schriftlicher Antrag der beitragsbereiten Kommune ist an das GESUNDE STÄDTE-Sekretariat in Münster zu stellen, in dem folgende Selbstverpflichtungen explizit enthalten sind:</p>	<p>Welche Themenschwerpunkte haben die Gesunde-Städte-Arbeit im Berichtszeitraum bestimmt?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suchtprojekt mit Selbsthilfegruppen „Eine Broschüre für alle“</li> <li>• Suchthilfekoordination</li> <li>• Vorträge für die Fortschreibung des Suchthilfeplanes 2011</li> <li>• Vorbereitung und Durchführung einer Veranstaltung „fit im Alter“ für das Jahr 2007/2008</li> <li>• Beteiligung an der Vorarbeit für den Bericht „Leben und Wohnen im Alter“ der Sozialverwaltung und regelmäßige Teilnahme an der Umsetzungsarbeitsgruppe</li> <li>• Bereitstellung bzw. Schaffung von bezahlbarem Wohnraum für ältere Menschen in der Stadtmitte, senioren- und behindertengerecht (SeniorInnenbeirat)</li> <li>• Möglichkeiten sozialer und kultureller Teilhabe älterer Menschen bei künftig sinkenden Renten (SeniorInnenbeirat)</li> <li>• 2 x Präventionswoche „fit for life“ für 8. und 9. Klassen. Die Veranstaltung hat sich als fester Bestandteil der gesundheitlichen Präventionsarbeit im schulischen Bereich etabliert. Über 20 Beratungsstellen informieren über ein großes Themenspektrum, wobei der Vernetzungseffekt enorm ist. Seitens der Lehrkräfte werden gleich Folgetermine für die Schulen vereinbart, um die Informationen auch in die nicht direkt beteiligten Klassen zu tragen. In die Woche sind</li> </ul>

Workshops zu diversen Gesundheitsthemen integriert, das Medieninteresse ist groß.

- Förderpreis Jugendgesundheit alle 2 Jahre (in Zusammenarbeit mit der „Gesellschaft zur Beförderung gemeinnütziger Tätigkeiten“)
- Vorbereitung und Durchführung der Suchtwoche 2007 und 2009
- Durchführung des Projektes „MiMi“ (mit Migranten für Migranten) über mehrere Jahre
- Durchführung des Projektes „..... und reden hilft“ 2008
- Durchführung des Projektes „Sonnensegler“ 2010
- Vorbereitung und Durchführung einer Veranstaltung zum „Kochen für SeniorInnen“ 2007
- Vorbereitung und Durchführung einer Veranstaltung zum Lebensstiltraining für Migranten 2009
- Projekt „Gewalt in Migrationsfamilien im interkulturellen Kontext“
- Vorbereitung und Mitbeteiligung am Projekt „Fit in die 2. Halbzeit“ 2009/2010
- Intensive Zusammenarbeit mit dem Projekt „Lernen vor Ort“/Forum Bildungskultur
- Fortschreibung des Kindergesundheitsberichtes inklusive folgender Arbeitsgruppen zur Umsetzung
- Fortschreibung des Basisgesundheitsberichtes inklusive folgender Arbeitsgruppen zur Umsetzung
- Vorbereitung der Fortschreibung des SeniorInnengesundheitsberichtes
- Gründung des Vereins „Lübecker Koordination Suchthilfe e. V.“, in dem das Gesundheitsamt die Geschäftsführung stellt
- MRSA: das Gesundheitsamt leitet vor Ort die Arbeitsgruppe mit Teilnehmern von Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, niedergelassenen Ärzten, KV
- Schweinegrippe
- Frühförderung
- Casemanagement
- Diverse Veröffentlichungen und Beiträge über die Tatsache, dass das EU-Projekt des Gesundheitsamtes mit Dänemark (Gesundheit und Aktivität in Schulen) im Jahre 2010 in die Best-Practice-Liste der WHO, Sektion Europa, für besonders nachahmenswerte Kinder- und Jugendprojekte aufgenommen wurde, als eines von 33 Projekten aus ganz Europa

<p><b>Punkt 1</b> 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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle größeren Projekte des Gesundheitsamtes wurden sowohl in der Presse als auch in Gremien und Stadtteil-Runden-Tischen vorgestellt</li> <li>• „Tag der offenen Tür“ im sozialpsychiatrischen Dienst</li> <li>• Diverse Veranstaltungen im Aids-Bereich, u. a. „Migration und Aids“</li> <li>• Überarbeitung der ausführlichen Homepage des Gesundheitsamtes</li> <li>• Es wurde jetzt eine Online-Anmeldung für Belehrungen ermöglicht</li> <li>• Regelmäßige Treffen zwischen städtischer Koordinatorin und dem Förderverein Lübecker Selbsthilfegruppen</li> <li>• Teilnahme an Dienstgesprächen, Symposien, Sprecherratssitzungen und Treffen des regionalen Netzwerkes Mecklenburg-Vorpommern/Schleswig-Holstein</li> <li>• Regionale Zusammenarbeit mit der KISS</li> <li>• „man-check“ – Projekt der Beratungsstelle für sexuelle Gesundheit und Aids für MSM</li> </ul>
<p><b>Punkt 2</b> 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.</p>	<p>Inwieweit ist der Rat über Entwicklungen der Gesunden Kommune informiert und eingebunden - politische Verankerung?</p> <p>Antwort:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelmäßige Berichterstattung über Initiativen im Ausschuss für Soziales der Hansestadt Lübeck</li> <li>• Umverteilung der Dokumentationen der Gesunde Städte Nachrichten im Ausschuss für Soziales und in der Bürgerschaft der Hansestadt Lübeck</li> </ul>
<p><b>Punkt 2</b> 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.</p>	<p>Wie wird die Rolle der verantwortlichen Ansprechperson ausgefüllt? Welche Entwicklungen positiver / negativer Art haben sich im Berichtsraum ergeben?</p> <p>Antwort:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Rolle der verantwortlichen Ansprechperson wird ausgefüllt durch die Leitung des Gesundheitsamtes</li> <li>2. Die Mitgliedschaft in der Hansestadt Lübeck im GSN hat intern und extern einen größeren Bekanntheitsgrad durch Presseveröffentlichungen,</li> </ol>

die Kommunikation mit diversen Verbänden und Ämtern innerhalb der Verwaltung sowie mit der Durchführung von Mitgliedsversammlung und Symposium in der Hansestadt Lübeck erreicht

3. Die Beteiligung der Selbsthilfe an städtischen Projekten außerhalb des Gesundheitsamtes und ressortübergreifenden Arbeit ist nach wie vor schwierig

- Die Bereitschaft für ehrenamtliche Mitarbeit im Förderverein Lübecker Selbsthilfegruppen ist schwer zu erreichen

**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.

1. Gibt es Aktivitäten, mit denen eine ressortübergreifende / intersektorale Arbeit umgesetzt werden konnte?
2. Gibt es eine Kooperation mit weiteren Programmen?
3. Wie schätzen Sie die Tendenz dieser Zusammenarbeit ein?

Antwort:

1. • „Leben und Wohnen im Alter“
- Projekt „Lernen vor Ort“/Forum Bildungskultur
- „MiMi-Projekt“
- Suchtpräventionswoche
- „fit for life“ Gesundheitswoche für Schulkinder
- Seit Jahren trifft sich einmal jährlich unter Leitung des Wirtschafts- und Sozialsensors der „Runde Tisch der Leistungsträger im Gesundheitswesen in Lübeck“, an dem alle Leitungen der größeren Einrichtungen im Gesundheitsbereich in Lübeck teilnehmen (u. a. Krankenhäuser, Krankenkassen, Wohlfahrtsverbände und entsprechende Einrichtungen, Rentenversicherung etc.)
- Mitarbeit im Kriminalpräventiven Rat
- Im Rahmen der zwischen Hamburg und Lübeck beschlossenen überregionalen Zusammenarbeit insbesondere Zusammenarbeit mit dem Aids-Bereich und Hafenäztlichen Bereich
2. Teilnahme am „Netzwerk Ernährung“ des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Gesundheit des Landes Schleswig-Holstein
- **Mitwirkung im Arbeitskreis „Gesundheitsförderung für sozial Benachteiligte“** der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein
- **Kooperation mit dem Soziale-Stadt-Projekt in einem Stadtteil,**

<p><b>Punkt 4</b> 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.</p>	<p>insbesondere der Teilnahme an Runden Tischen und auch selbst Durchführung von Runden Tischen dort</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kooperation mit dem Bundesprogramm „Lernen vor Ort“</li> <li>• Kooperation mit der ISEK-Planung, insbesondere auch auf Stadtteil-Runden-Tischen, die durch das Gesundheitsamt durchgeführt werden</li> <li>• Mitwirkung im Kriminalpräventiven Rat</li> </ul> <p><b>3. Die Zusammenarbeit mit den anderen Projekten ist sehr gut, hat sich sogar durch die Notwendigkeit zunehmender Vernetzung immer weiter verbessert.</b></p>
<p><b>Punkt 5</b> 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.</p>	<p>1. Werden gesundheitsfördernde Inhalte und Methoden bei öffentlichen Planungen und Entscheidungen berücksichtigt? 2. Wodurch könnte die Einbindung verstärkt (ggf. initiiert) werden?</p> <p>Antwort: <b>Ja, bei größeren Planungen werden bei der Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Gesundheitsamt und Umweltschutz gesundheitsfördernde Inhalte und Methoden berücksichtigt.</b></p>
<p><b>Welche Strukturen zur Einbindung der BürgerInnen gibt es? Welche Rolle spielen dabei die Selbsthilfe oder Initiativen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei größeren Planungen z. B. im Baubereich erfolgt eine intensivbürgerbeteiligung z. B. durch Foren, Workshops, Großveranstaltungen</li> <li>• Bürgerbeteiligung ist auch gewährleistet z. B. durch den Seniorenbeirat oder die institutionelle Beteiligung einer Jugendvertretung bei Projekten/Berichten, die auch Kinder und Jugendliche betreffen</li> <li>• Regelmäßiger Informationsaustausch mit der KISS und regelmäßige KISS-Gesamttreffen</li> <li>• Gründung des „Fördervereins Lübecker Selbsthilfegruppen e. V.“ und Bereitstellung von Räumen für dessen Arbeit (ehrenamtliches Selbsthilfezentrum)</li> <li>• Die Vorsitzende des Fördervereins bildet die Vertretung der Selbsthilfe für die Mitgliedschaft im Gesunde-Städte-Netzwerk</li> <li>• Erfahrungsaustausch zwischen kommunalen Vertretern und Initiativvertreterin</li> </ul>	<p><b>Welche Strukturen zur Einbindung der BürgerInnen gibt es? Welche Rolle spielen dabei die Selbsthilfe oder Initiativen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei größeren Planungen z. B. im Baubereich erfolgt eine intensivbürgerbeteiligung z. B. durch Foren, Workshops, Großveranstaltungen</li> <li>• Bürgerbeteiligung ist auch gewährleistet z. B. durch den Seniorenbeirat oder die institutionelle Beteiligung einer Jugendvertretung bei Projekten/Berichten, die auch Kinder und Jugendliche betreffen</li> <li>• Regelmäßiger Informationsaustausch mit der KISS und regelmäßige KISS-Gesamttreffen</li> <li>• Gründung des „Fördervereins Lübecker Selbsthilfegruppen e. V.“ und Bereitstellung von Räumen für dessen Arbeit (ehrenamtliches Selbsthilfezentrum)</li> <li>• Die Vorsitzende des Fördervereins bildet die Vertretung der Selbsthilfe für die Mitgliedschaft im Gesunde-Städte-Netzwerk</li> <li>• Erfahrungsaustausch zwischen kommunalen Vertretern und Initiativvertreterin</li> </ul>

<p><b>Punkt 6</b>  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.</p>	<p>1. Gibt es eine Gesundheits- und / oder Sozialberichterstattung oder andere begleitende Datenerhebungen?  2. Mit welchen Themen haben sie sich beschäftigt?</p> <p>Antwort:  1. Ja  2. • Fortschreibung Basisgesundheitsbericht  • Pflegebedarfsplanung  • Armuts- und Sozialbericht  • Fortschreibung des Kindergesundheitsberichtes  • Vorbereitung für die Fortschreibung des SeniorInnengesundheitsberichtes</p>
<p><b>Punkt 7</b>  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.</p>	<p>1. Ist die regelmäßige Teilnahme einer TeilnehmerIn der Gebietskörperschaft möglich?  2. Werden Reise- und Übernachtungskosten für die VertreterInnen der Selbsthilfe übernommen?</p> <p>Antwort:  1. ja  2. ja</p>
<p><b>Punkt 8</b>  Erfahrungen, Erkenntnisse und praktikable Modelle zur Gesundheitsförderung sind an das Gesunde Städte-Sekretariat zur Verbreitung im Netzwerk zu übermitteln.</p>	<p>1. Welche für alle relevanten Erfahrungen gibt es, mit denen sich Ihre Kommune dem Leitbild „Gesunde Stadt“ nähern konnte?  2. Welcher Nutzen hat sich durch die Mitgliedschaft im Gesunde Städte-Netzwerk entwickelt?</p>

**Mindeststandard:**

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

**Antwort:**

1.
  - Durchführung und Beteiligung an Arbeitsschutztagen
  - Die Lübecker Schwimmbäder führen diverse Gesundheitspräventionsangebote durch, u. a. Wassergymnastik für unterschiedliche Altersgruppen, frühkindliche Entwicklungsförderung durch das Babyschwimmen und Rehabilitationsmaßnahmen im Therapiezentrum (durch die Krankenkassen zertifiziert), alle Lübecker Schwimmbäder sind jetzt barrierefrei.
  - Jährliches Angebot an Gripeschutzimpfungen
  - Durchführung von Selbsthilfetagen unter Beteiligung diverser Selbsthilfegruppen, Verbände u. Initiativen im zweijährlichen Rhythmus
  - Durchführung des ISEK-Projektes
  - Beginn der Umsetzung der Handlungsempfehlungen aus dem Bereich „Leben und Wohnen im Alter“ der Sozialverwaltung
  - Teilnahme am Bundesprojekt „Lernen vor Ort“
  - Enge Zusammenarbeit mit der Universität, Weiterentwicklung des Projektes „Gesundheit und Aktivität in Schulen“ durch UKSH, Campus Lübeck, im Projekt „fit und stark plus“, das in Lübecker Schulen durchgeführt wird
  - Engere Zusammenarbeit mit der Fachhochschule Lübeck im Bereich Gesundheitswirtschaft, zunächst durch beiderseitige Vorträge
2.
  - Überregionale Zusammenarbeit und Informationsaustausch wurden verstärkt, die Zusammenarbeit mit dem Gesunde-Städte-Netzwerk Dänemark wurde fortgeführt
  - Wahl der städtischen Koordinatorin in den SprecherInnenrat für die Wahlperioden 2002-2004, 2004-2006, 2006-2008 mit regelmäßiger Teilnahme an den Sitzungen

**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

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

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.

Antwort:

1. Dr. Michael Hamschmidt (Leiter Gesundheitsamt)

2. Ja

3. Regelmäßige Berichterstattung über Initiativen im Ausschuss für Soziales der Hansestadt Lübeck

• Umverteilung der Dokumentationen der Gesunde Städte Nachrichten im Ausschuss für Soziales und in der Bürgerschaft der Hansestadt Lübeck

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. Was kann aus Ihrer Gesunden Stadt verstärkt zur Unterstützung des Netzwerkes beigetragen werden?

Antwort:

1. Die Beteiligung der Selbsthilfe an städtischen Projekten außerhalb des Gesundheitsamtes und ressortübergreifenden Arbeit ist nach wie vor schwierig. Aus Sicht der Selbsthilfe existieren weder personelle noch finanzielle Möglichkeiten, die ehrenamtliche Arbeit auszuweiten.
  - Die Bereitschaft für ehrenamtliche Mitarbeit im Förderverein Lübecker Selbsthilfegruppen ist schwer zu erreichen. Es ist geplant, das ehrenamtliche Selbsthilfezentrum zu erhalten.
2. Auf der Grundlage der schwierigen Haushaltssituation der Hansestadt Lübeck wird versucht, den Standard der Gesunde Städte Arbeit zu erhalten
  - Die Mitgliedschaft im Verein „Lübecker Koordination für Suchtfragen e. V.“ besteht jetzt
  - Das MiMi-Projekt „Mit Migranten für Migranten“ wird in der Hansestadt Lübeck durchgeführt, wurde im Gesundheitsamt angesiedelt und das Projekt konnte jetzt verlängert werden
3. Weitere Zurverfügungstellung von Infomaterialien/Gesunde-Städte-Nachrichten im bisherigen Umfang, Entwicklung einer Liste von schon durchgeführten Präventionsprojekten, die besonders geeignet sind, vor Ort durchgeführt zu werden ohne die Zurverfügungstellung zusätzlicher Ressourcen.
4. Die Gesunden Städte Schleswig-Holsteins arbeiten zusammen mit den Gesunden Städten Mecklenburg-Vorpommerns in einem (über) regionalen Netzwerk.

Datum: \_\_\_\_\_

**Unterschrift Berichterstatter**

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

Mitglied: Hansestadt Lübeck

Zeitraum: 2011 bis 2014

<u>9 Punkte Programm</u>	Fragen:
<p>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.</p> <p>Für diese Funktion hat der gegenseitige Informations- und Erfahrungsaustausch eine hohe Bedeutung. Alle Mitglieder müssen für die Erfüllung dieser Zweckbestimmung Sorge tragen.</p> <p>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:</p> <p><u>Kriterien für die Teilnahme am GESUNDE STÄDTE-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland:</u></p> <p>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> <p>Ein schriftlicher Antrag der beitragsbereiten Kommune ist an das GESUNDE STÄDTE-Sekretariat in Münster zu stellen, in dem folgende Selbstverpflichtungen explizit enthalten sind:</p>	<p>Welche Themenschwerpunkte haben die Gesunde-Städte-Arbeit im Berichtszeitraum bestimmt?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suchtprojekt mit Selbsthilfegruppen „Eine Broschüre für alle“ - Fortschreibung</li> <li>• Suchthilfekoordination</li> <li>• Fortschreibung des Suchthilfeplanes mit vorheriger Anhörung einer Schulklasse (Beteiligung)</li> <li>• Beteiligung an der Vorarbeit für den Bericht „Leben und Wohnen im Alter“ der Sozialverwaltung und regelmäßige Teilnahme an der Umsetzungsarbeitsgruppe</li> <li>• Bereitstellung bzw. Schaffung von bezahlbarem Wohnraum für ältere Menschen in der Stadtmitte, senioren- und behindertengerecht (SeniorInnenbeirat)</li> <li>• Möglichkeiten sozialer und kultureller Teilhabe älterer Menschen bei künftig sinkenden Renten (SeniorInnenbeirat)</li> <li>• Präventionswoche „fit for life“ für 8. und 9. Klassen. Die Veranstaltung hat sich als fester Bestandteil der gesundheitlichen Präventionsarbeit im schulischen Bereich etabliert. Über 20 Beratungsstellen informieren über ein großes Themenspektrum, wobei der Vernetzungseffekt enorm ist. Seitens der Lehrkräfte werden gleich Folgetermine für die Schulen vereinbart, um die Informationen auch in die nicht direkt beteiligten Klassen zu tragen. In die Woche sind Workshops zu diversen</li> </ul>

- Gesundheitsthemen integriert, das Medieninteresse ist groß.
- Förderpreis Jugendgesundheit alle 2 Jahre (in Zusammenarbeit mit der „Gesellschaft zur Beförderung gemeinnütziger Tätigkeiten“)
  - Vorbereitung und Durchführung der Suchtwoche 2011 und 2013
  - Fortführung des Projektes „MiMi“ (mit Migranten für Migranten) über mehrere Jahre
  - Umsetzung Projekt „Fit in die 2. Halbzeit“ mit großer Firma und Krankenkassenbeteiligung
  - Intensive Zusammenarbeit mit dem Projekt „Lernen vor Ort“/Forum Bildungskultur
  - Fortschreibung des Seniorengesundheitsberichtes inklusive folgender Arbeitsgruppen zur Umsetzung
  - Vorbereitung für die Fortschreibung des Psychatrieberichtes
  - Vorbereitung eines Männergesundheitsberichtes
  - Geschäftsführung des Vereins „Lübecker Koordination Suchthilfe e. V.“
  - MRSA: das Gesundheitsamt leitet vor Ort die Arbeitsgruppe mit Teilnehmern von Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, niedergelassenen Ärzten, KV
  - Casemanagement
  - Alle größeren Projekte des Gesundheitsamtes wurden sowohl in der Presse als auch in Gremien und Stadtteil-Runden-Tischen vorgestellt
  - Diverse Veranstaltungen im Aids-Bereich, u. a. „Männertesttag“
  - Gesundheitstag für städtische Angestellte
  - Überarbeitung der ausführlichen Homepage des Gesundheitsamtes
  - Mehrere Treffen zwischen städtischer Koordination und dem Förderverein Lübecker Selbsthilfegruppen
  - „man-check“ – Projekt der Beratungsstelle für sexuelle Gesundheit und Aids für MSM
  - Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS): Durchführung mehrerer großer Selbsthilfetage und diverser Gesamttreffen der Selbsthilfegruppen, Teilnahme an Ehrenamtstagen, Seniorenmessen und Gesundheitsmessen ...
  - Erstellung des Ärztflyers „Patienten mit Suchtproblemen in Lübeck“
  - Mitorganisation des Symposiums: „Suchtprävention: Was hilft wirklich und was sollte Lübeck tun“
  - Erstellung eines „Leitfadens zu einem trägerübergreifenden, gesamtstädtischen Suchtpräventionskonzeptes für Kinder- und

	<p>Jugendliche“ mit diversen Arbeitsgremien „Politikgespräch“ mit den sozialpolitischen SprecherInnen der Fraktionen und der Landesdrogenbeauftragten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• diverse Informationspraktika für StudentInnen sowohl der Universität als auch der Fachhochschule zu den Aufgaben des Gesundheitsamtes</li> <li>• intensive Zusammenarbeit mit der Universität bei diversen Forschungsprojekten (u. a.)</li> <li>• Zukunftswerkstatt „Probleme der Gesundheitsversorgung in Lübeck – wissenschaftliche Bestandsanalyse“ mit umfangreicher Beteiligung der Bevölkerung</li> <li>• Teilnahme an der Pflegekonferenz</li> <li>• Ausschreibung eines Grippe-Schutzimpfungs-Wettbewerbes in Pflegeheimen mit wissenschaftlicher Auswertung des Projekts im Rahmen einer Bachelorarbeit der Fachhochschule Lübeck</li> <li>• Fachtag mit Fachkräften von Kita und Betreuten Grundschulen: „Elterngespräche sicher und kompetent führen“</li> <li>• Am Fachtag Kindswohlgefährdung Veranstaltung eines Workshop vom LKS e. V.</li> <li>• Gespräch mit den sozialpolitischen SprecherInnen der Bürgerschaftsfraktionen und der Landessucht- und Drogenbeauftragten mit dem LKS e. V.</li> </ul>
<p><b>Punkt 1</b>  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.</p>	<p>Inwieweit ist der Rat über Entwicklungen der Gesunden Kommune informiert und eingebunden - politische Verankerung?</p> <p>Antwort:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelmäßige Berichterstattung über Initiativen im Ausschuss für Soziales der Hansestadt Lübeck</li> <li>• Umverteilung der Dokumentationen der Gesunde Städte Nachrichten im Ausschuss für Soziales und in der Bürgerschaft der Hansestadt Lübeck</li> </ul>

## 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:

1. Die Rolle der verantwortlichen Ansprechperson wird ausgefüllt durch die Leitung des Gesundheitsamtes
2. Die Mitgliedschaft in der Hansestadt Lübeck im GSN hat intern und extern einen größeren Bekanntheitsgrad durch Presseveröffentlichungen, die Kommunikation mit diversen Verbänden und Ämtern innerhalb der Verwaltung sowie mit der Durchführung von Mitgliedsversammlung und Symposium in der Hansestadt Lübeck erreicht
3. Die Beteiligung der Selbsthilfe an städtischen Projekten außerhalb des Gesundheitsamtes und ressortübergreifenden Arbeit ist nach wie vor schwierig
  - Die Bereitschaft für ehrenamtliche Mitarbeit im Förderverein Lübecker Selbsthilfegruppen ist schwer zu erreichen

## 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.

1. Gibt es Aktivitäten, mit denen eine ressortübergreifende / intersektorale Arbeit umgesetzt werden konnte?
2. Gibt es eine Kooperation mit weiteren Programmen?
3. Wie schätzen Sie die Tendenz dieser Zusammenarbeit ein?

Antwort:

1. • „Leben und Wohnen im Alter“
  - Projekt „Lernen vor Ort“/Forum Bildungskultur
  - „MiMi-Projekt“
  - Suchtpräventionswoche
  - „fit for life“ Gesundheitswoche für Schulkinder
  - Seit Jahren trifft sich einmal jährlich unter Leitung des Wirtschafts- und Sozialsenators der „Runde Tisch der Leistungsträger im Gesundheitswesen in Lübeck“, an dem alle Leitungen der größeren Einrichtungen im Gesundheitsbereich in Lübeck teilnehmen (u. a. Krankenhäuser, Krankenkassen, Wohlfahrtsverbände und entsprechende Einrichtungen, Rentenversicherung etc.)
  - Mitarbeit im Kriminalpräventiven Rat

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Im Rahmen der zwischen Hamburg und Lübeck beschlossenen überregionalen Zusammenarbeit insbesondere Zusammenarbeit mit dem Aids-Bereich und Hafenärztlichen Bereich</li> <li>2. Teilnahme am „Netzwerk Ernährung“ des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Gesundheit des Landes Schleswig-Holstein</li> <li>• Mitwirkung im Arbeitskreis „Gesundheitsförderung für sozial Benachteiligte“ der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein</li> <li>• Kooperation mit dem Soziale-Stadt-Projekt in einem Stadtteil, insbesondere der Teilnahme an Runden Tischen und auch selbst Durchführung von Runden Tischen dort</li> <li>• Kooperation mit der ISEK-Planung, insbesondere auch auf Stadtteil-Runden-Tischen, die durch das Gesundheitsamt durchgeführt werden</li> </ul> <p>3. Die Zusammenarbeit mit den Projekten ist sehr gut, hat sich sogar durch die Notwendigkeit zunehmender Vernetzung immer weiter verbessert.</p>
<p><b>Punkt 4</b> 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.</p>	<p>1. Werden gesundheitsfördernde Inhalte und Methoden bei öffentlichen Planungen und Entscheidungen berücksichtigt? 2. Wodurch könnte die Einbindung verstärkt (ggf. initiiert) werden?</p> <p>Antwort: Ja, bei größeren Planungen werden bei der Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Gesundheitsamt und Umweltschutz gesundheitsfördernde Inhalte und Methoden berücksichtigt.</p>
<p><b>Punkt 5</b> 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.</p>	<p>Welche Strukturen zur Einbindung der BürgerInnen gibt es? Welche Rolle spielen dabei die Selbsthilfe oder Initiativen?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei größeren Planungen z. B. im Baubereich erfolgt eine intensive Bürgerbeteiligung z. B. durch Foren, Workshops, Großveranstaltungen</li> <li>• Bürgerbeteiligung ist auch gewährleistet z. B. durch den Seniorenbeirat oder die institutionelle Beteiligung einer Jugendvertretung bei Projekten/Berichten, die auch Kinder und Jugendliche betreffen</li> <li>• Regelmäßiger Informationsaustausch mit der KISS und regelmäßige KISS-Gesamttreffen</li> <li>• Gründung des „Fördervereins Lübecker Selbsthilfegruppen e. V.“ und</li> </ul>

	<p>Bereitstellung von Räumen für dessen Arbeit (ehrenamtliches Selbsthilfezentrum)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Vorsitzende des Fördervereins bildet die Vertretung der Selbsthilfe für die Mitgliedschaft im Gesunde-Städte-Netzwerk</li> <li>• Erfahrungsaustausch zwischen kommunalen Vertretern und Initiativvertreterin</li> </ul>
<p><b>Punkt 6</b>  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.</p>	<p>1. Gibt es eine Gesundheits- und / oder Sozialberichterstattung oder andere begleitende Datenerhebungen?  2. Mit welchen Themen haben sie sich beschäftigt?</p> <p>Antwort:  1. Ja</p> <p>2. • Fortschreibung Seniorengesundheitsbericht  • Pflegebedarfsplanung  • Armuts- und Sozialbericht  • Fortschreibung des Kindergesundheitsberichtes  • Vorbereitung für die Fortschreibung des Psychiatrieberichtes  • Vorbereitung für die Erstellung eines Männergesundheitsberichtes</p>
<p><b>Punkt 7</b>  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.</p>	<p>1. Ist die regelmäßige Teilnahme einer TeilnehmerIn der Gebietskörperschaft möglich?  2. Werden Reise- und Übernachtungskosten für die VertreterInnen der Selbsthilfe übernommen?</p> <p>Antwort:  1. ja  2. ja</p>

<p>Die Kosten für die Teilnahme an der jährlichen Mitgliederversammlung trägt die Kommune.</p>	
<p><b>Punkt 8</b> 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.</p>	<p>1. Welche für alle relevanten Erfahrungen gibt es, mit denen sich Ihre Kommune dem Leitbild „Gesunde Stadt“ nähern konnte? 2. Welcher Nutzen hat sich durch die Mitgliedschaft im Gesunde Städte-Netzwerk entwickelt?</p> <p>Antwort:</p> <p>1.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchführung und Beteiligung an Arbeitsschutztagen</li> <li>• Die Lübecker Schwimmbäder führen diverse Gesundheitspräventionsangebote durch, u. a. Wassergymnastik für unterschiedliche Altersgruppen, frühkindliche Entwicklungsförderung durch das Babyschwimmen und Rehabilitationsmaßnahmen im Therapiezentrum (durch die Krankenkassen zertifiziert), alle Lübecker Schwimmbäder sind jetzt barrierefrei.</li> <li>• Jährliches Angebot an Gripeschutzimpfungen</li> <li>• Durchführung von Selbsthilfetagen unter Beteiligung diverser Selbsthilfegruppen, Verbände u. Initiativen im zweijährlichen Rhythmus</li> <li>• Durchführung des ISEK-Projektes</li> <li>• Umsetzung der Handlungsempfehlungen aus dem Bereich „Leben und Wohnen im Alter“ der Sozialverwaltung</li> <li>• Teilnahme am Bundesprojekt „Lernen vor Ort“</li> <li>• Enge Zusammenarbeit mit der Universität</li> <li>• Engere Zusammenarbeit mit der Fachhochschule Lübeck im Bereich Gesundheitswirtschaft, durch beiderseitige Vorträge</li> </ul> <p>2.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei der Vergabe von Mitteln für Projekte war im Rahmen der Antragstellung als Nachweis für Vernetzung sehr häufig die Mitgliedschaft im Gesunde-Städte-Netzwerk von großem Nutzen.</li> </ul>
<p><b>Punkt 9</b> 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</p>	<p>1. Durch wen wurde der Bericht erstellt? 2. Ist der Erfahrungsbericht über Beteiligung der Selbsthilfe/von Initiativen entstanden? 3. Erfolgt eine Reflektion der Gesunden Städte-Arbeit in kommunalen Gremien und Fachausschüssen?</p>

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.

Antwort:

1. Dr. Michael Hamschmidt (Leiter Gesundheitsamt)

2. Ja

3. Regelmäßige Berichterstattung über Initiativen im Ausschuss für Soziales der Hansestadt Lübeck

- Umverteilung der Dokumentationen der Gesunde Städte Nachrichten im Ausschuss für Soziales und in der Bürgerschaft der Hansestadt Lübeck

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. Was kann aus Ihrer Gesunden Stadt verstärkt zur Unterstützung des Netzwerkes beigetragen werden?

Antwort:

1. Die Beteiligung der Selbsthilfe an städtischen Projekten außerhalb des Gesundheitsamtes und ressortübergreifenden Arbeit ist nach wie vor schwierig. Aus Sicht der Selbsthilfe existieren weder personelle noch finanzielle Möglichkeiten, die ehrenamtliche Arbeit auszuweiten.
  - Die Bereitschaft für ehrenamtliche Mitarbeit im Förderverein Lübecker Selbsthilfegruppen ist schwer zu erreichen. Es ist geplant, das ehrenamtliche Selbsthilfezentrum zu erhalten.
2. Auf der Grundlage der schwierigen Haushaltssituation der Hansestadt Lübeck wird versucht, den Standard der Gesunde Städte Arbeit zu erhalten
  - Die Mitgliedschaft im Verein „Lübecker Koordination für Suchtfragen e. V.“ besteht jetzt
  - Das MiMi-Projekt „Mit Migranten für Migranten“ wird in der Hansestadt Lübeck durchgeführt, wurde im Gesundheitsamt angesiedelt und das Projekt konnte jetzt verlängert werden
3. Weitere Zurverfügungstellung von Infomaterialien/Gesunde-Städte-Nachrichten im bisherigen Umfang, Entwicklung einer Liste von schon durchgeführten Präventionsprojekten, die besonders geeignet sind, vor Ort durchgeführt zu werden ohne die Zurverfügungstellung zusätzlicher Ressourcen.

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Berichterstatter

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

Mitglied: Hansestadt Lübeck

Zeitraum: 2015 bis 2018

<p><b><u>9 Punkte Programm</u></b></p> <p>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:</p> <p><u>Kriterien für die Teilnahme am GESUNDE STÄDTE-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland:</u>          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</p>	<p>Fragen:</p> <p><b>Welche Themenschwerpunkte haben die Gesunde-Städte-Arbeit im Berichtszeitraum bestimmt?</b></p> <p>Antwort:          An vielen der im letzten Bericht aufgeführten Themenschwerpunkten wurde weitergearbeitet.</p> <p>Neue Schwerpunkte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktivitäten der Beratungsstelle für Sexuelle Gesundheit und HIV             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 2015: Fotoausstellung „Halbe Stunde“ zum Thema Prostitution mit themenbezogenem Begleitprogramm (Kinofilme, Diavorträge, Stadtführung); Welt-AIDS-Tag im UKSH mit den Innungsbäckern</li> <li>○ 2016: BzGA -Ausstellung „Große Freiheit“ auf dem Koberg; Präventionstüten für die Erstsemester in Zusammenarbeit mit dem ASTA, fortlaufend</li> <li>○ 2017: Schnelltestangebote in der Lübecker AIDS-Hilfe um im Tea and Talk (Drogeneinrichtung); Kreativwettbewerb für Schulen (Kondomverpackung mit Prämierung), fortlaufend</li> <li>○ 2018: Schnelltestangebote in der Lübecker AIDS-Hilfe um im Tea and Talk (Drogeneinrichtung); Testtag für alle; Stand im „offenen Rathaus“</li> <li>○ Fortlaufend: Männertesttag in Zusammenarbeit mit der Lübecker AIDS-Hilfe; Schnelltestangebote in Zusammenarbeit mit der Lübecker AIDS-Hilfe für eine Drogeneinrichtung; Sozialmedizinisches Angebot für Medizin- und Pflegestudenten; Präventionstüten für alle</li> </ul> </li> </ul>
---	--

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:

Erstsemester (auch Musikhochschule); vereinzelt auf Nachfrage:  
Prävention für Schüler u.a. interessierte

- Aktivitäten des Fachbereich Wirtschaft und Soziales
  - Wohnberatung „Wohnen im Alter“
  - Entwicklung einer Gesamtstrategie Prävention im Alter
- Aktivitäten des Gesundheitsamtes:
  - Organisation der Aktionswoche Alkohol
- Aktivitäten des Fachbereich Umwelt, Sicherheit und Ordnung:
  - Stadtradeln
  - Kampagne „Essbare Stadt“
  - Förderung der Grünräume
  - Untersuchung von öffentlichen Gebäuden und Materialien
- Aktivitäten des Fachbereich Kultur und Bildung:
  - Alkoholprävention – Jugendschutzkontrollen während der Travemünder Woche
  - Drogenprävention – Informationsbroschüre zu Cannabis; Teilnahme an Arbeitskreisen zur Suchtprävention
  - Allg. Gesundheitsförderung – Projekt „Soziales Lernen in Lübecker Schulen“, Entwicklung und Pflege eines Online-Portals zu Themen der Gesundheitserziehung und Suchtprävention

### **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,

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

Antwort:

- Regelmäßige Berichterstattung über Initiativen im Ausschuss für Soziales der Hansestadt Lübeck
- Umverteilung der Dokumentationen der Gesunde Städte Nachrichten im Ausschuss für Soziales und in der Bürgerschaft der Hansestadt Lübeck

<p>Selbsthilfegruppen und selbstorganisierten Projekte gehört werden.</p>	
<p><b>Punkt 2</b> 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.</p>	<p><b>1. Wie wird die Rolle der verantwortlichen Ansprechperson ausgefüllt?</b> <b>2. Welche Entwicklungen positiver / negativer Art haben sich im Berichtsraum ergeben?</b></p> <p>Antwort: 1. Die Rolle der verantwortlichen Ansprechperson wird ausgefüllt durch die Leitung des Gesundheitsamtes. 2. Die Bereitschaft für ehrenamtliche Mitarbeit im Förderverein Lübecker Selbsthilfegruppen ist schwer zu erreichen.</p>
<p><b>Punkt 3</b> 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.</p>	<p><b>1. Gibt es Aktivitäten, mit denen eine ressortübergreifende / intersektorale Arbeit umgesetzt werden konnte?</b> <b>2. Gibt es eine Kooperation mit weiteren Programmen?</b> <b>3. Wie schätzen Sie die Tendenz dieser Zusammenarbeit ein?</b></p> <p>Antwort: 1.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufbau und Etablierung einer Wohnberatung „Wohnen im Alter“ mit dem Schwerpunkt Wohnraumanpassungsmaßnahmen, seit 2014</li> <li>• Entwicklung einer Gesamtstrategie Prävention im Alter, 2015, einschl. Initiierung des Bausteines Präventive Hausbesuche, Beginn 04/2019</li> <li>• Beginn des Aufbaus eines Netzwerkes Prävention im Alter, 2016</li> <li>• Sensibilisierung für das neue Altersbild, 3-wöchige Wanderausstellung im Rathaus, 2016</li> <li>• Beteiligung am Lübecker Gesundheitstag des Lübecker Ärztenetzwerkes e.V., 2017</li> <li>• Veranstaltungsreihe „Gesund älter werden – Lübeck im Dialog“ in Kooperation mit der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung, 2017 – 2018</li> <li>• Beteiligung an den jährlichen Regionalkonferenzen des LVGFSH</li> <li>• Kooperation mit der LVGFSH im Projekt Navigation 60+ (Übergang in die Nacherwerbsphase), Beginn 05/2019</li> <li>• Stadtradeln, jährliche Teilnahme mit ca. 2000 Teilnehmer*Innen.</li> <li>• Lübeck fährt Rad, Veranstaltungen über das Jahr in einem Flyer</li> <li>• Tag gegen den Lärm mit Fahrradtour</li> <li>• Anbieten von Dienstfahrrädern</li> </ul> </p>

- Unterstützung der Kindermeilenkampagne
- Förderung von Grünräumen in der Stadt / Ruhige Gebiete ausweisen
- CO2-Überprüfungen von Shisha-Bars, die gesundheitsgefährdend sind
- Unterrichtseinheiten: Gute Luft in der Schule, Durchführung in diversen Klassen
- Kampagne „Essbare Stadt“ mit biologischer Vielfalt und gesundem Essen
- Stadtplanung mit Klimafunktionskarte / Kaltluftleitbahnen
- Wie schütze ich mich gegen Hitze und Starkregen / Anpassung an den Klimawandel
- ZukunftswerkStadt 2: Umsteigen der SchülerInnen auf Fuß- und Radverkehr – eine Stadt in Bewegung
- Untersuchung der öffentlichen Gebäude und Materialien auf gesundheitlich problematische Stoffe
- Beratung der Bevölkerung sowie der Behörden über den Schutz vor gesundheitsgefährdenden Einflüsse
- Jährliche Maßnahmen zur Durchsetzung der Jugendschutzbestimmung bzgl. Des Alkoholkonsums bspw. Auf der Travemünder Woche
- Jugendschutzkontrollen mit Ordnungsdienst und Polizei
- Information an Gewerbetreibende zum Jugendschutzgesetz
- Einbindung der Projekte der BzGA : “Kenn Dein Limit“ und „Null Alkohol–Voll Power“
- Teilnahme an der Aktionswoche Alkohol
- Fachveranstaltungen und – gespräche zu Verbreitung, Konsummustern und gesundheitlichen Folgen bei Konsum von Cannabis und anderen Drogen
- Entwicklung einer Informationsbroschüre zu Cannabis mit Anlaufstellen
- Teilnahme an div. Arbeitskreisen zur Suchtprävention
- Initiierung und Steuerung des Projektes „Soziales Lernen in Lübecker Schulen“ , einschließlich Angeboten zur Gesundheitserziehung - in Kooperation mit Schulamt und Schulsozialarbeit
- Entwicklung und Pflege eines Online-Portals mit Angeboten, Materialien und Anlaufstellen zu verschiedenen Themen der Gesundheitserziehung und Suchtprävention für Eltern, Schulen, Jugendarbeit.

2.

- Vernetzung der Beratungsstelle für sexuelle Gesundheit:
  - Lokal: Runder Tisch Prostitution, Arbeitskreis AIDS
  - Regional: AIDS-Fachkräftetreffen in Kiel, Treffen im Innen- und

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sozialministerium zu verschiedenen Themen <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Überregional: AG Nord in HH, Hamburger Arbeitskreis AIDSf</li> </ul> </li> <li>• Teilnahme am „Netzwerk Ernährung Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., DGE-Symposium Ernährung, Kiel</li> <li>• Gesundheitstag in Kooperation mit dem Ärztenetzwerk, MUK Lübeck</li> <li>• Kooperation mit der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein</li> <li>• Kooperation mit dem Soziale-Stadt-Projekt in einem Stadtteil, insbesondere der Teilnahme an Runden Tischen</li> </ul> <p>2. Die Zusammenarbeit mit den Projekten ist sehr gut, hat sich sogar durch die zunehmende Vernetzung immer weiter verbessert</p>
<p><b>Punkt 4</b> 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.</p>	<p><b>1. Werden gesundheitsfördernde Inhalte und Methoden bei öffentlichen Planungen und Entscheidungen berücksichtigt?</b> <b>2. Wodurch könnte die Einbindung verstärkt (ggf. initiiert) werden?</b></p> <p>Antwort:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ja, bei größeren Planungen werden bei der Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Gesundheitsamt und Umweltschutz gesundheitsfördernde Inhalte und Methoden berücksichtigt.</li> <li>2. In der Bauordnung sollte stärker darauf hingewiesen werden den Gesundheitlichen Umweltschutz / GA bei Planungen rechtzeitig einzubinden.</li> </ol>
<p><b>Punkt 5</b> 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.</p>	<p><b>1. Welche Strukturen zur Einbindung der BürgerInnen gibt es?</b> <b>2. Welche Rolle spielen dabei die Selbsthilfe oder Initiativen?</b></p> <p>Antwort:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei größeren Planungen z. B. im Baubereich erfolgt eine intensive Bürgerbeteiligung z. B. durch Foren, Workshops, Großveranstaltungen</li> <li>• Bürgerbeteiligung ist auch gewährleistet z. B. durch den Seniorenbeirat oder die institutionelle Beteiligung einer Jugendvertretung bei Projekten/Berichten, die auch Kinder und Jugendliche betreffen</li> <li>• Regelmäßiger Informationsaustausch mit der KISS und regelmäßige KISS-Gesamttreffen</li> </ul> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfahrungsaustausch zwischen kommunalen Vertretern und Initiativvertreterin</li> </ul> <p>2.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchführung von zwei Gesamttreffen der Selbsthilfegruppen pro Jahr</li> <li>• Regelmäßige Durchführung von Seminaren für Medizin- und Pflege-StudentInnen des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein</li> <li>• Informations-Veranstaltungen für Gruppenmitglieder, Fachkräfte und interessierte Öffentlichkeit zu verschiedenen Themen, u.a. Sucht, Hospizarbeit, Psychische Erkrankungen, Inklusion, Gesundheit und Familie, Junge Selbsthilfe ...</li> <li>• Durchführung mehrerer Selbsthilfetage auf dem Rathausmarkt bzw. im Lübecker Rathaus unter Beteiligung der Lübecker Selbsthilfegruppen</li> <li>• Teilnahme an der Lübecker Ehrenamtsmesse und an der Kinderkrebstagung des UKSH</li> <li>• Gremienarbeit beim "AK Teilhabeplan" und im "AK Suchtvorbeugung in Kitas und Schulen"</li> <li>• Mehrjähriges Projekt zum Thema "Kultursensible Selbsthilfe" und Gründung eines angeleiteten Angebots für traumatisierte junge männliche Geflüchtete</li> <li>• Gruppenübergreifende Angebote zur Fortbildung für die Selbsthilfegruppen, z.B. Gebärdensprache, Moderation und Kommunikation</li> <li>• Monatliches Angebot eines offenen Selbsthilfetreffs seit 2015 ("KISS-Café")</li> <li>• weitere Vernetzung mit Institutionen und -AkteurInnen im gesundheitlichen Bereich</li> </ul>
<p><b>Punkt 6</b>  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.</p>	<p><b>1. Gibt es eine Gesundheits- und / oder Sozialberichterstattung oder andere begleitende Datenerhebungen?</b>  <b>2. Mit welchen Themen haben sie sich beschäftigt?</b></p> <p>Antwort:</p> <p>1. Ja</p> <p>2.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• im Rahmen der kommunalen Gesundheitsberichterstattung wird aktuell ein neuer Gesundheitsbericht erstellt (ca. 200 Seiten)</li> <li>• Aussagen zur wirtschaftlichen Bedeutung des Gesundheitssektors</li> <li>• Darstellung der gesundheitlichen Lage der Bevölkerung durch Auswertung des Krebsregisters, der Todesursachenstatistik, der Krankenhausdiagnosen und</li> </ul>

	<p>meldepflichtiger Infektionskrankheiten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Darstellung der Gesundheitsinfrastruktur mit Standortkarten zu ärztl. und fachärztl. Verteilungsmustern</li> <li>• Zusammenhang Umwelt und Gesundheit versucht die Auswirkungen der Umwelteinflüsse auf die Gesundheit darzulegen</li> </ul>
<p><b>Punkt 7</b> 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.</p>	<p><b>1. Ist die regelmäßige Teilnahme einer TeilnehmerIn der Gebietskörperschaft möglich?</b> <b>2. Werden Reise- und Übernachtungskosten für die VertreterInnen der Selbsthilfe übernommen?</b></p> <p>Antwort: 1. ja 2. ja</p>
<p><b>Punkt 8</b> 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.</p>	<p><b>1. Welche für alle relevanten Erfahrungen gibt es, mit denen sich Ihre Kommune dem Leitbild „Gesunde Stadt“ nähern konnte?</b> <b>2. Welcher Nutzen hat sich durch die Mitgliedschaft im Gesunde Städte-Netzwerk entwickelt?</b></p> <p>Antwort: 1. • Beteiligung an Arbeitsschutztagen • Die Lübecker Schwimmbäder führen diverse Gesundheitspräventionsangebote</p>

	<p>durch, u. a. Wassergymnastik für unterschiedliche Altersgruppen, frühkindliche Entwicklungsförderung durch das Babyschwimmen und Rehabilitationsmaßnahmen im Therapiezentrum (durch die Krankenkassen zertifiziert), alle Lübecker Schwimmbäder sind jetzt barrierefrei.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jährliches Angebot an Gripeschutzimpfungen</li> <li>• Durchführung von Selbsthilfetagen unter Beteiligung diverser Selbsthilfegruppen, Verbände u. Initiativen im zweijährlichen Rhythmus</li> <li>• Umsetzung der Handlungsempfehlungen aus dem Bereich „Leben und Wohnen im Alter“ der Sozialverwaltung</li> <li>• Enge Zusammenarbeit mit der Universität</li> <li>• Engere Zusammenarbeit mit der Fachhochschule Lübeck im Bereich Gesundheitswirtschaft</li> </ul> <p>2.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei der Vergabe von Mitteln für Projekte war im Rahmen der Antragstellung als Nachweis für Vernetzung sehr häufig die Mitgliedschaft im Gesunde-Städte-Netzwerk von großem Nutzen.</li> </ul>
<p><b>Punkt 9</b>  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.</p>	<p><b>1. Durch wen wurde der Bericht erstellt?</b>  <b>2. Ist der Erfahrungsbericht über Beteiligung der Selbsthilfe/von Initiativen entstanden?</b>  <b>3. Erfolgt eine Reflektion der Gesunden Städte-Arbeit in kommunalen Gremien und Fachausschüssen?</b></p> <p>Antwort:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Frau Inga Marsch (Leitung Stabsstelle Gesundheitsamt)</li> <li>2. Ja</li> <li>3. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelmäßige Berichterstattung über Initiativen im Ausschuss für Soziales der Hansestadt Lübeck</li> <li>• Umverteilung der Dokumentationen der Gesunde Städte Nachrichten im Ausschuss für Soziales und in der Bürgerschaft der Hansestadt Lübeck</li> </ul> </li> </ol>

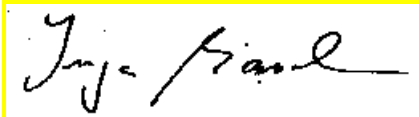
Abschließende Fragen:

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. Was kann aus Ihrer Gesunden Stadt verstärkt zur Unterstützung des Netzwerkes beigetragen werden?

Antwort:

1. Die Beteiligung der Selbsthilfe an städtischen Projekten außerhalb des Gesundheitsamtes und ressortübergreifenden Arbeit ist nach wie vor schwierig. Aus Sicht der Selbsthilfe existieren weder personelle noch finanzielle Möglichkeiten, die ehrenamtliche Arbeit auszuweiten.
  - Die Bereitschaft für ehrenamtliche Mitarbeit im Förderverein Lübecker Selbsthilfegruppen ist schwer zu erreichen. Das ehrenamtliche Selbsthilfezentrum wurde erhalten.
2. Auf der Grundlage der schwierigen Haushaltssituation der Hansestadt Lübeck wird versucht, den Standard der Gesunde Städte Arbeit zu erhalten.
  - Erweiterung der Personalressource von derzeit einer Teilzeitstelle auf zwei Teilzeitstellen ist angestrebt und dringend notwendig.
3. Weitere Zurverfügungstellung von Infomaterialien/Gesunde-Städte-Nachrichten im bisherigen Umfang, Entwicklung einer Liste von schon durchgeführten Präventionsprojekten, die besonders geeignet sind, vor Ort durchgeführt zu werden ohne die Zurverfügungstellung zusätzlicher Ressourcen.

Datum: 14.05.2019



Unterschrift Berichterstatter