

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

Mitglied: Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg von Berlin

Zeitraum: Mai 2013 – Mai 2017

<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> 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> <p>Antwort:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wir waren an der Umsetzung des Bundesprogramms „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen 2012 - 2015“ in unserem Bezirk entscheidend mitbeteiligt. Im Oktober wurde endlich die bezirkliche Koordinierungsstelle eingerichtet, die personell je zur Hälfte vom Jugendamt und vom Gesundheitsamt besetzt ist. Soeben ist die erste Familienhebamme vom Bezirk eingestellt worden. • Familienbildung: die Familienbildung führt in Kooperation mit dem Jugendamt und anderen Einrichtungen in Schöneberg Nord seit 2015 halbjährlich eine Willkommens-Veranstaltung für junge Eltern durch. Gefördert werden die Veranstaltungen, die sich an „frischgebackene“ oder neu hinzugezogene Eltern mit Babys und Kleinkindern bis 1,5 Jahren wendet, durch das Bundesprogramm „Frühe Hilfen“. Sinn der Veranstaltung ist, die Eltern auf Unterstützungsangebote und Anlaufstellen aufmerksam zu machen, die sich bei der Veranstaltung auch vorstellen. • Eine Stadtteilbegehung in Mariendorf im Juni 2013 hatte zum Ziel, Ideen und Anregungen zu bekommen, wie es aus Sicht Älterer gelingt, den Stadtteil bewegungsfreundlicher und barriereärmer zu gestalten. Rund 80 überwiegend ältere Bewohner/innen nahmen teil. Ergebnis war, dass es im Alter nicht nur auf Orte für Bewegung, sondern vor allem auch auf die Rahmenbedingungen ankommt, beispielsweise auf abgesenkte Bordsteine, Beleuchtung, eine Toilette oder einen Unterstand bei Regen im Park. Wir hoffen, dass viele der Anregungen umgesetzt werden können. • „100 Jahre Rathaus Schöneberg - Hochzeit, Schwarzmarkt und Randle - Hundertjährige erzählen“ hieß ein von uns durchgeführtes Ausstellungsprojekt mit Porträts von Hundertjährigen. Die Forschung geht davon aus, dass jedes zweite heute geborene Kind einmal hundert Jahre alt wird. Über 80 Prozent der Hundertjährigen haben ein hohes Maß an Wohlbefinden und

sind mit ihrem Leben zufrieden. Es ist dringend notwendig kieznahe Strukturen für diese Zielgruppe anzupassen und aufzubauen.

- Gemeinsam Probleme erkennen, Ideen entwickeln, Versorgung voran bringen und Qualität sichern ist kurz gesagt die Aufgabe der **Psychiatriekoordination**. 2013 gab es drei spezielle Themen, die uns sicher auch noch im nächsten Jahr beschäftigen:
- 1. Es gibt zu wenig Zuverdienstangebote und dieser Bereich kann durch die Begrenztheit der Mittel nicht weiter ausgebaut werden. Deshalb war die Fachgruppe Arbeit und Beschäftigung aktiv. Sieben Träger haben die *Qualitätsgemeinschaft Betreute Arbeit in Tempelhof-Schöneberg GbR* gegründet und zusätzliche Arbeitsangebote für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung geschaffen und zur Finanzierung mit der Abteilung Sozialwesen einen Leistungsvertrag geschlossen. Näheres: <http://www.berlin.de/ba-tempelhof-schoeneberg/organisationseinheit/gesundheitspsychiatrie.php>
- 2. Die Wohnungsknappheit betrifft alle Wohnungssuchenden, aber Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen haben besondere Schwierigkeiten sich auf dem Wohnungsmarkt zu behaupten. Hierdurch sind alle Eingliederungshilfeangebote, die an Wohnraum gebunden sind „verstopft“, d.h. auch Menschen, die eigenständiger leben könnten, können nicht ausziehen, weil sie keinen Wohnraum finden. Die PSAG hat deshalb die Fachgruppe Wohnen gegründet, um nach Wegen zu suchen, mehr reguläre Wohnmöglichkeiten zu finden.
- 3. Aufgrund der Auswirkungen der von der Senatsverwaltung verkündeten „Marktöffnung“ und Umstellung auf Platzzahlen in der ambulanten psychiatrischen Versorgung, entstand die „temporäre“ Arbeitsgruppe „Sozialraumorientierung“. Mit Beratung durch den „Sozialraumpapst“ Prof. Hinte wird auf der Basis einer sozialräumlichen Orientierung nach einer guten klientenorientierten Lösung gesucht.
- Auch die **Suchthilfekordinatorin** hat vielfältige Aktivitäten initiiert, durchgeführt bzw. begleitet:
- In enger Kooperation mit der Berliner Gesellschaft für Integration mbH (BGI) <http://www.bgi-berlin.de/bildungsangebote-und-leistungsuuebersicht/2013-12-02-20-58-06.html> wird bereits seit 2009 das Projekt KAfKA (Kein Alkohol für Kinder Aktion) mit derzeit 12 Mitarbeiter/innen durchgeführt. Der Träger beschäftigt seit 2013 im Projekt „Infoteam Sucht“ 10 weitere Mitarbeiter/innen. Das neue Projekt versorgt Schulen und Jugendeinrichtungen im Bezirk Tempelhof-Schöneberg mit den aktuellsten Informationsmaterialien bezirklicher und überbezirklicher Stellen zur Suchtprävention.
- Zum bundesweiten Aktionstag gegen Glücksspielsucht am 25.09.13 fand in enger Zusammenarbeit mit der Fachstelle für Suchtprävention und dem FC

Internationale Berlin in der Inter-Arena die zentrale Veranstaltung für Berlin statt. Unter dem Slogan „Wetten, dass...du am Ende verlierst?“ kamen Jugendliche, Trainer/innen und Eltern zusammen.

- Die seit Oktober 2012 unter der neuen Trägerschaft des Notdienst Berlin e.V. arbeitende Alkohol- und Medikamentenberatungsstelle Tempelhof-Schöneberg wurde sehr gut angenommen und arbeitet zeitweise an ihren Kapazitätsgrenzen. Die Beratungsstelle bietet bereits heute eine integrierte Suchtberatung an.
- Die beiden bezirklichen Suchtberatungsstellen veranstalten in Zusammenarbeit mit dem Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg im Januar 2014 einen Fachtag „Sucht und Alter“.
- Für November 2014 ist ein erneuter bezirkswweiter Durchgang „Fit für die Straße - Kein Alkohol, keine Drogen im Straßenverkehr“ für Schüler/innen ab der 10. Klassen in Planung.
- Es wird nach Möglichkeiten gesucht, sich an den BZgA-Jugendfilmtagen zu beteiligen.
- Im März wird die Vereinbarung der Konzeption für den Integrierten Regionalen Suchthilfedienst Süd-West von den Trägern unterschrieben.
- Neue Arbeitsgruppe „QPK trifft Ges“ ist installiert worden.
- Priorität hatte 2014 die Bildung von Präventionsketten. Die Auftaktveranstaltung war die Gesundheitskonferenz in Zusammenarbeit des Bezirksamtes Tempelhof-Schöneberg und der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Berlin. Dafür wurden insbesondere die Übergänge im Lebensverlauf von Kindern und Jugendlichen beleuchtet und diskutiert, wie man diese gemeinsam positiv gestalten kann. Es ergaben sich im Nachhinein folgende TOP 3 Themen, die 2015 weiter bearbeitet werden:
 - Angebotskatalog (Übersicht über bestehende Angebote erarbeiten-Plattform)
 - Abschieds- und Willkommenskultur (für alle Übergänge)
 - Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Kinder- und Jugendärzten/innen und dem ÖGD
- Im Netzwerk-Germaniagarten wurde eine Ideenwerkstatt durchgeführt, wo 4 Themenschwerpunkte für 2015 festgelegt wurden.
- Drei Soziale Stadtspaziergänge (durchgeführt im Sept. 2014) sollten dazu dienen Versorgungsketten in den Sozialräumen aufzuzeigen und die Möglichkeit zu geben die verschiedenen Freizeit-, Beratungs- und Versorgungsangebote im Bereich Tempelhof/Mariendorf kennenzulernen und im Rahmen eines kurzen Besuchs persönlich zu besichtigen.
- Die Kooperationen des Netzwerkes Südwest und die vernetzte Fallarbeit mit den Kliniken im Kinderschutz laufen sehr gut. Eine Weiterführung der Koope-

	<p>ration und Ausbau der Zusammenarbeit erfolgte im Frühe Hilfen-Begleitgremium</p> <ul style="list-style-type: none"> •
<p><u>Punkt 1</u> 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: Bevor der Bezirk am 23. Januar 2009 seinen Beitritt zum Gesunde Städte-Netzwerk beantragte, hatte die „Bezirksregierung“, das Bezirksamt, den Beitritt des Bezirks mit Beschluss vom 4.11.2008 beschlossen. Diesen Beschluss nahm das „Bezirksparlament“, die Bezirksverordnetenversammlung (BVV) am 19.11.2008 zustimmend zur Kenntnis. Durch ihre Beschlüsse verpflichteten sich beide Gremien zur Einhaltung des 9-Punkte-Programms des Gesunde Städte-Netzwerks. Mit Beschluss vom 15.12.2010 forderte die BVV noch einmal die aktive Mitwirkung des Bezirks im Gesunde-Städte-Netzwerk. Die BVV, insbesondere sein für Gesundheit zuständiger Ausschuss, werden nach den Mitgliederversammlungen über Beschlüsse und relevante bundesweite Entwicklungen informiert. Die Bezirksverordneten werden regelmäßig zu den Gesundheitskonferenzen und anderen gesundheitsbezogenen Veranstaltungen eingeladen.</p>
<p><u>Punkt 2</u> 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: Die verantwortlichen Ansprechpersonen sind der Leiter der Planungs- und Koordinierungsstelle Gesundheit sowie die für den Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention zuständige Mitarbeiterin. Diese Organisationseinheit ist Stabsstelle des für den Bereich Gesundheit zuständigen Stadtrats. Die fachbereichs- und abteilungsübergreifende Berücksichtigung von Gesundheitsaspekten ist auch nach 8 Jahren Mitgliedschaft keine Selbstverständlichkeit und muss immer wieder eingefordert werden.</p>
<p><u>Punkt 3</u> Eine ressortübergreifende gesundheitsfördernde Politik ist zu entwickeln. Dafür</p>	<p>Gibt es Aktivitäten, mit denen eine ressortübergreifende / intersektorale Arbeit umgesetzt werden konnte?</p>

<p>werden die verschiedenen Politikbereiche und Fachämter über die Gesunde Städte-Konzeption informiert.</p> <p>Weitere Institutionen (Krankenkassen, Verbände, Bildungseinrichtungen, Wissenschaft, Wirtschaft usw.) sowie Bürgerinitiativen sind in diesen Prozess einzubeziehen. Die Einrichtung entsprechender kooperativer Infrastrukturen (Gesundheitsförderungskonferenz) wird für die Umsetzung einer präventiven Gesundheitspolitik empfohlen.</p> <p>Mindeststandard: Intersektorale Kooperationsstrukturen werden genutzt, entwickelt und gestärkt.</p>	<p>Gibt es eine Kooperation mit weiteren Programmen? Wie schätzen Sie die Tendenz dieser Zusammenarbeit ein?</p> <p>Antwort: Unsere Abteilung umfasste bis Ende 2016 die Bereiche Gesundheit, Soziales und Stadtentwicklung. Jetzt ist unser Abteilungszuschnitt die Bereiche Jugend, Umwelt, Gesundheit, Schule und Sport. noch um den Bereich der Stadtentwicklung erweitert worden. Durch diesen Wechsel der Zuständigkeiten der politischen Abteilungsspitze sind mehrere bewährte Kooperationen und Informationsflüsse mit den Bereichen Soziales und Stadtentwicklungen schwieriger geworden, andere, insbesondere zum Jugend und Schulbereich werden sicherlich einfacher werden. Es zeigt sich immer wieder, dass bewährte Kooperationen durch den Wechsel von Personen Einbrüche erleben. Im Rahmen des schon seit einiger Zeit angelaufenen und langfristig angelegte Projekt zum Aufbau von Präventionsketten hat sich jedoch gezeigt, dass über die Abteilungsgrenzen hinweg sich viele Formen von Austausch und Kooperation etabliert haben, die durch personelle Kontinuität nachhaltig geblieben sind.</p>
<p>Punkt 4 Gesundheitsfördernde Inhalte und Methoden sollen bei allen öffentlichen Planungen und Entscheidungen berücksichtigt werden. Dafür sind entsprechende Voraussetzungen zu entwickeln.</p> <p>Mindeststandard: Die für die Gesunde Städte-Arbeit verantwortliche Ansprechperson wird über städtische Planungen, die gesundheitliche Belange berühren, frühzeitig und vollständig informiert.</p>	<p>Werden gesundheitsfördernde Inhalte und Methoden bei öffentlichen Planungen und Entscheidungen berücksichtigt? Wodurch könnte die Einbindung verstärkt (ggf. initiiert) werden?</p> <p>Antwort: Die Einbeziehung des Gesundheitsaspekts bei öffentlichen Planungen und Entscheidungen ist weiterhin unzureichend. Es ist keine abteilungsübergreifende bezirksweite gesundheitsfördernde Gesamtstrategie vorhanden. Aufgrund der Tatsache, dass wir in den vergangenen fünf Jahren in der auch für den Bereich Stadtentwicklung zuständigen Abteilung angesiedelt waren, hat sich etabliert, dass unsere Stelle bei größeren Bauvorhaben regelmäßig um Stellungnahmen gebeten, um beispielsweise Bedarfe für die Wohnraumversorgung für seelisch und geistig beeinträchtigte Gruppen in die Planungen einzubringen.</p>
<p>Punkt 5 Ziel ist es, Rahmenbedingungen zu schaffen, dass alle Bürgerinnen und Bürger sich verstärkt an der Gestaltung ihrer Lebens- und Umweltbedingungen beteiligen können. Für diese Mitwirkung wird die Schaffung geeigneter Unterstützungs- und Koordinierungsstrukturen empfohlen.</p> <p>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> <p>Antwort: Im Bezirk wurde die Organisationseinheit <i>Sozialraumorientierte Planungs-koordination</i> als neue Organisationseinheit geschaffen, welche sozialraumbezogene Aspekte in allen Bereichen des Bezirksamtes erfasst und auswertet und sich daraus ergebende Handlungsnotwendigkeiten benennt und unterstützt. Bürger-</p>

	<p>beteiligung ist hierbei eine Selbstverständlichkeit. Selbsthilfegruppen und Bürgerinitiativen werden, soweit es sie gibt, mit einbezogen.</p>
<p>Punkt 6 Verständliche und zugängliche Informationen und Daten sollen den Prozess zu einer gesunden Stadt begleiten (Gesundheits- und Sozialberichterstattung). Mindeststandard: Gesundheits- und Sozialberichterstattung muss von der Analyse über die Möglichkeiten der Beratung bis zur konkreten Handlung als kommunale Gemeinschaftsaufgabe begriffen und umgesetzt werden.</p>	<p>Gibt es eine Gesundheits- und / oder Sozialberichterstattung oder andere begleitende Datenerhebungen? Mit welchen Themen haben sie sich beschäftigt?</p> <p>Antwort: Der Aufgabenbereich der Gesundheitsberichterstattung ist der Planungs- und Koordinierungsstelle Gesundheit zugeordnet. Es werden seit 1991 regelmäßig sozialraumbezogene Gesundheitsberichte mit soziodemographischen Basis- und Gesundheitsdaten, aber auch Schwerpunktberichte (z.B. Sucht, Frauengesundheit) erstellt. Die Organisationseinheit <i>Sozialraumorientierte Planungs- und Koordinierungsstelle</i> aktualisiert für die 5 Bezirksregionen (mit insgesamt 34 Planungsräumen) regelmäßig die Daten in den vorhandenen Bezirksregionenprofilen mit seinen anhand festgelegter Kernindikatoren</p>
<p>Punkt 7 Die Teilnahme an gemeinsamen Treffen mit Delegierten der am Netzwerk beteiligten Städte soll den gegenseitigen Austausch und die Weiterentwicklung der gesundheitsfördernden Aktivitäten gewährleisten. Die Teilnahme an der jährlichen Mitgliederversammlung ist zu ermöglichen für je einen Vertreter / eine Vertreterin der Mitglieds-Gebietskörperschaft und je einem Vertreter / einer Vertreterin aus dem Kreis der Selbsthilfegruppen, Bürgerinitiativen, selbstorganisierten Projekten der Mitglieds-Gebietskörperschaft, der / die in der jeweiligen Kommune gewählt wird. Die Beteiligung an weiteren Treffen (z.B. Symposium, Workshops) ist zu unterstützen. Mindeststandards: Die Vertreterin / der Vertreter des Bereichs der Selbsthilfegruppen, Bürgerinitiativen, selbstorganisierten Projekten muss in transparenter Abstimmung ausgewählt werden. Die Kosten für die Teilnahme an der jährlichen Mitgliederversammlung trägt die Kommune.</p>	<p>Ist die regelmäßige Teilnahme einer TeilnehmerIn der Gebietskörperschaft möglich? Werden Reise- und Übernachtungskosten für die VertreterInnen der Selbsthilfe übernommen?</p> <p>Antwort: Ja. Finanzmittel hierfür sind in ausreichendem Maße im Bezirkshaushalt eingestellt.</p>
<p>Punkt 8 Erfahrungen, Erkenntnisse und praktikable Modelle zur Gesundheitsförderung sind an das Gesunde Städte-Sekretariat zur Verbreitung im Netzwerk zu</p>	<p>Welche für alle relevanten Erfahrungen gibt es, mit denen sich Ihre Kommune dem Leitbild „Gesunde Stadt“ nähern konnte? Welcher Nutzen hat sich durch die Mitgliedschaft im Gesunde Städte-Netzwerk entwickelt?</p>

<p>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>Antwort: Die Berlinweite Zusammenarbeit und der fachliche Austausch der Mitgliedbezirke im Regionalverbund Berlin ist für die Umsetzung des Leitbilds „Gesunde Stadt“ förderlich. Das Netzwerk ermöglicht einen Erfahrungsaustausch, Anregungen und Unterstützungsmöglichkeiten. Das bundesweite Netzwerk findet bei der Durchsetzung politischer Forderungen besseres Gehör als eine Kommune.</p>
<p>Punkt 9 Alle 4 Jahre trägt das Gesunde Städte-Mitglied den anderen Netzwerkmitgliedern seinen Erfahrungsbericht vor, der die Erkenntnisse aus der kommunalen Gesunde Städte-Arbeit reflektiert. Spätestens nach 4 Jahren werden die zuständigen Gremien in der Stadt (Stadtrat und/oder Fachausschuss/Fachausschüsse) über die kommunale Umsetzung der Gesunde Städte-Programmatik informiert, um über die weitere Arbeit zu entscheiden. Mindeststandard: Der Erfahrungsbericht baut auf dem 9-Punkte-Programm und den Mindeststandards auf und stellt den Ertrag der Mitgliedschaft im Netzwerk dar.</p>	<p>Durch wen wurde der Bericht erstellt? Ist der Erfahrungsbericht über Beteiligung der Selbsthilfe/von Initiativen entstanden? Erfolgt eine Reflektion der Gesunden Städte-Arbeit in kommunalen Gremien und Fachausschüssen? Antwort: Der Bericht wurde primär von den für die kommunale Gesunde Städte-Arbeit verantwortlichen Ansprechpersonen erstellt. Die Beteiligung der Selbsthilfe war nur ansatzweise möglich, da aufgrund von Personalsituation und Umstrukturierungen in der Selbsthilfekontaktstelle die Zusammenarbeit nur unzureichend möglich war. Dieser Bericht wird den Mitgliedern des Ausschusses für Gesundheit der Bezirksverordnetenversammlung zugeleitet und mit ihnen diskutiert werden. Wie in der Vergangenheit werden die Bezirksverordneten über geplante Aktivitäten informiert und zur Beteiligung eingeladen.</p>

Abschließende Fragen:

1. Welche Schwierigkeiten oder Stolpersteine waren in der Gesunde Städte-Arbeit vorhanden?

Antwort:

Es ist weiterhin ein sehr mühsamer Weg, um alle relevanten politischen und fachlichen Akteure von der Notwendigkeit einer regelhaften Gesunden Städte-Arbeit zu überzeugen. In der öffentlichen Wahrnehmung ist der GSNW-Gedanke vielfach noch unzureichend verankert.

2. Welche Planungen in der Gesunde Städte-Arbeit gibt es für die kommenden Jahre?

Antwort:

Wir sind bemüht, den GSNW-Gedanken auf in alle Ebenen weiter zu tragen. Neben den landesweit durch die Landesgesundheitskonferenz festgelegten Gesundheitszielen werden unsere Schwerpunkte die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sowie die Auswirkungen des demographischen Wandels sein.

3. Welche Unterstützung durch das Gesunde Städte-Netzwerk wäre für Ihre Arbeit als Gesunde Stadt hilfreich?

Antwort:

Der fachliche und kollegiale Austausch mit den Netzwerkpartnern ist immer wieder hilfreich.

4. Welchen Beitrag können aus Ihrer Sicht die Kommunen für das Netzwerk leisten?

Antwort:

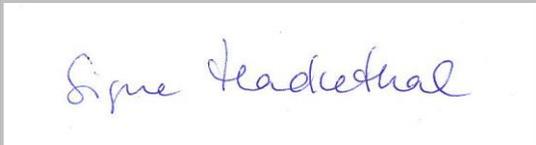
Die Kommunen sind der Ort „gelebter“ Gesunde-Städte-Arbeit. Je besser die Kommunen den Gesund-Städte-Netzwerk-Gedanken auf allen Ebenen verankern, desto stärker wird das Gesamtnetzwerk.

5. Was kann Ihre Gesunde Stadt zur Unterstützung des Netzwerkes beigetragen?

Antwort:

Wir sind stets bereit uns an allen Diskussionsprozessen zu beteiligen und hoffen, dass wir manche Prozesse damit etwas befördern.

Datum: 25. April 2017

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Sime Hadzethal', is written on a white rectangular background.

Unterschrift BerichterstellerInnen: