

Autor:innen:

Heidi Sinning, Joachim Westenhöfer, Jana Borutta, Johanna Buchcik, Theresa Grimm, Boris Tolg, Astrid Benneckenstein; CCG - Competence Center Gesundheit der HAW Hamburg & ISP - Institut für Stadtforschung, Planung und Kommunikation der FH Erfurt

Hintergrund und Forschungsfrage:

Mit dem BMBF-geförderten Verbundforschungsprojekt GFA_Stadt: Gesundheitsfolgenabschätzung in der Stadtentwicklung (10.2020-09.2023) soll ein integriertes und partizipatives Modell für eine GFA für deutsche Kommunen entwickelt werden. Die GFA prüft, inwiefern Maßnahmen, die außerhalb des Gesundheitssektors getroffen werden, mit den Anliegen des Querschnittsthemas Gesundheit kompatibel sind. Für diese interdisziplinäre Herausforderung stellt sich die Frage, welche Potentiale und Hemmnisse sich im Hinblick auf die Integration einer GFA in den Verwaltungsaufbau/-ablauf von Stadtentwicklung/-planung und Gesundheitssektor identifizieren lassen.

Eingesetzte Methodik:

- Leitfadengestützte Interviews (Akteure aus Stadtentwicklung/-planung und Gesundheitssektor)
- Literatur- und Dokumentenanalysen

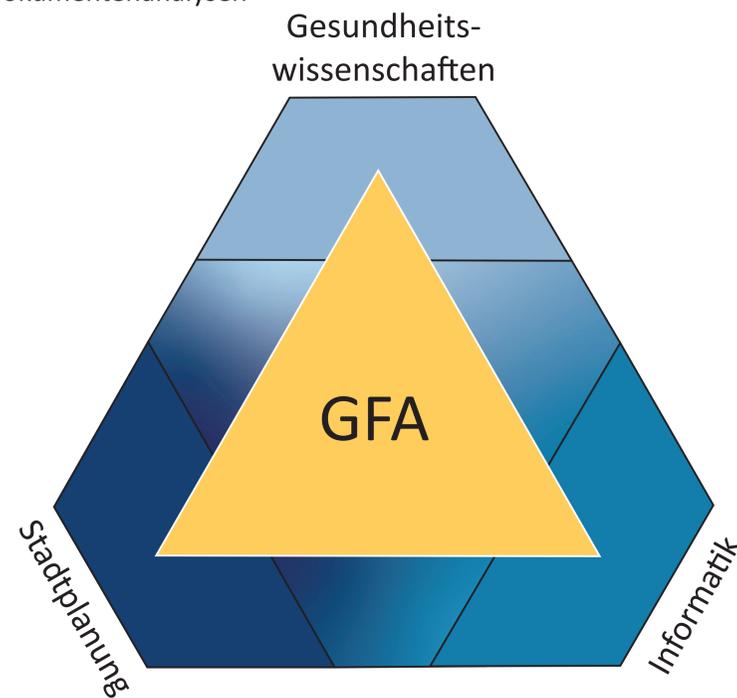


Abbildung 1: Soziale Innovation durch Inter- und Transdisziplinarität

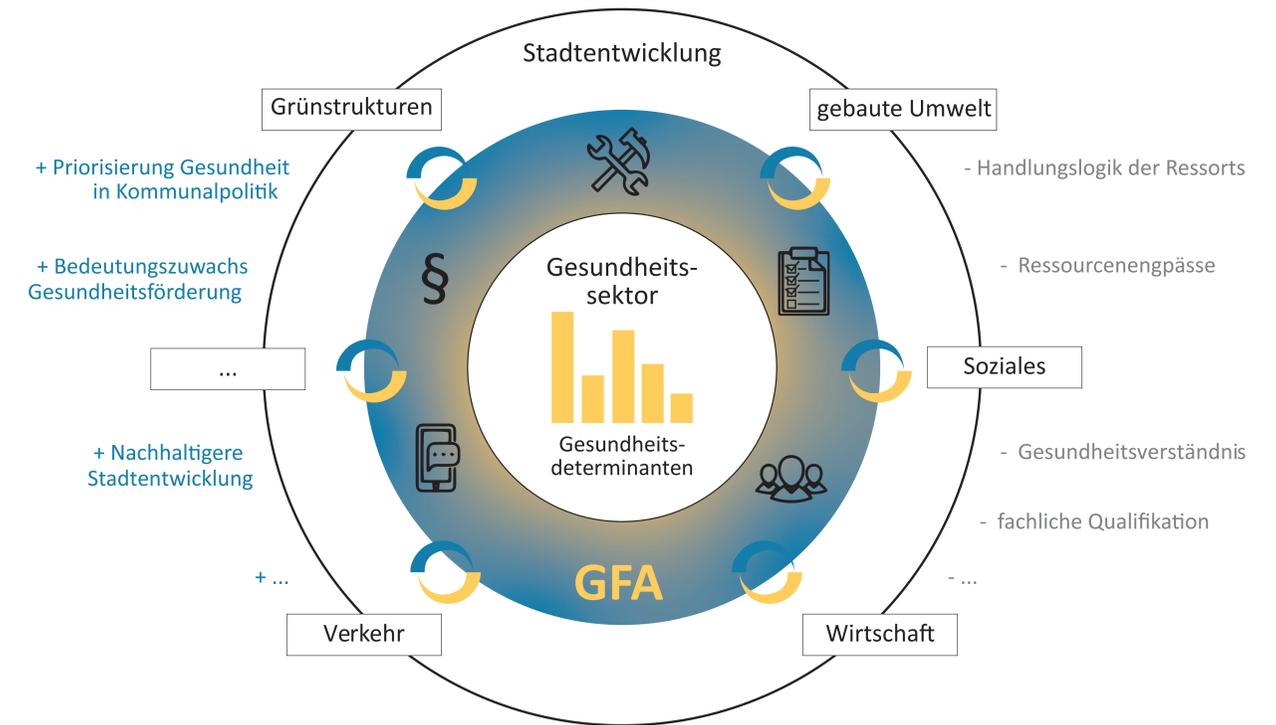


Abbildung 2: Stadtplanung und Gesundheit – interdisziplinäre Herausforderungen, Potentiale und Hemmnisse

(Vorläufige) Ergebnisse und Diskussion:

Erste Erkenntnisse sind, dass die Integration einer GFA in die Stadtplanung/-entwicklung für die beteiligten Ressorts Synergien erschließen kann (bspw. Schutz und Entwicklung grüner Infrastruktur, Walkability, Naherholung). Mit Hilfe der GFA können Handlungsfelder nachhaltiger Stadtentwicklung höher gewichtet werden und Gesundheitsfolgen höhere Transparenz erhalten, was in der Kommunalpolitik Prioritäten für gesundheitsfördernde Entwicklungen verschiebt. Durch sich verändernde Rahmenbedingungen (Klimawandel, alternde Gesellschaft, soziale Ungleichheiten...) wächst die Bedeutung für Gesundheitsförderung und Prävention.

Hemmnisse sind u.a. durch die Handlungslogiken unterschiedlicher Ressorts und die vorgegebene Systematik der Verwaltungsstrukturen gegeben. Die Komplexität und der integrierte Ansatz der GFA stellt besondere Anforderungen, die erforderlichen Schnittstellen zu anderen Fachressorts zu rekonfigurieren. Ressourcenengpässe in der Kommunalverwaltung erschweren den Integrationsprozess. Unterschiedliche Verständnisse der Akteure von Gesundheit und Fragen der fachlichen Qualifikationen wirken ebenso hemmend, wodurch bspw. gesundheitsbezogene Belange in der Bauleitplanung oftmals argumentativ wenig hinterlegt werden und so wenig Gehör finden.

Kontakt:

Prof. Dr. Heidi Sinning, sinning@fh-erfurt.de

Prof. Dr. Joachim Westenhöfer, joachim.westenhoefer@haw-hamburg.de