

I. Vorlage zur Beschlussfassung

Beratungsfolge - Gremium	Termin	Status	Ergebnis
Bau- und Werkausschuss	11.01.2012	öffentlich - Vorberatung	
Stadtrat	25.01.2012	öffentlich - Beschluss	

ExWoSt-Forschungsfeld "Kooperationen Konkret"; Modellvorhaben "Gesund und fit in der Stadt Fürth ..."; Auswahl von Schwerpunktstadtteilen

Aktenzeichen / Geschäftszeichen

Anlagen:

Plan Schwerpunktstadtteile (Auszug aus Zwischenbericht Dezember 2011)
Zwischenbericht Dezember 2011

Beschlussvorschlag:

1. Von den Ausführungen der Verwaltung wird zustimmend Kenntnis genommen.
2. Der Bau- und Werkausschuss empfiehlt / der Stadtrat beschließt auf Grundlage des Zwischenberichts vom Dezember 2011 folgende im beiliegenden Lageplan dargestellte Schwerpunktstadtteile für die Durchführung des Modellvorhabens:

Gebiet A: Innenstadt, Oststadt (Stat. Bezirke 01, 02)
Gebiet B: Südstadt (Stat. Bezirke 03, 04, 05, 06)
Gebiet C: Hardhöhe/Eigenes Heim (Stat. Bezirke 11, 12, 13)

Sachverhalt:

Das Bundesministerium für Verkehr-, Bau- und Stadtentwicklung (BMVBS), vertreten durch das Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) im Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR) hat mit Förderbescheid vom 08.09.2011 die Stadt Fürth mit dem Modellvorhaben „Gesund und fit in der Stadt Fürth – Aufbau und Verstärkung der Gesundheitsförderung und Prävention in Schwerpunktstadtteilen“ in das ExWoSt-Forschungsfeld „Kooperationen Konkret“ aufgenommen:

Hintergrund und Anlass des Modellvorhabens

Das Forschungsprojekt „Mehr als gewohnt – Stadtteile machen sich stark für Gesundheitsförderung“ des Deutschen Instituts für Urbanistik Berlin (Difu) wurde im Zeitraum 2006 bis 2009 - gewissermaßen als Vorläuferprojekt – im Soziale Stadt-Gebiet „Fürth

Innenstadt“ durchgeführt. Dabei handelte es sich um die vergleichende Betrachtung dreier Stadtteile im Bundesgebiet: Hamburg Altona-Lürup, Halle Silberhöhe und Fürth Innenstadt.

Die Bedarfs- und Potenzialsituation der Gesundheitsförderung im Soziale Stadtgebiet Innenstadt Fürth wurde dabei eingangs – im Jahr 2007 – durch eine Vor-Ort-Analyse untermauert. Modellhaft war dabei einerseits der Stadtteil-bezogene Setting-Ansatz sowie andererseits die erreichte Mittelbündelung unter Einbeziehung von Krankenkassen, im Einzelnen des Landesverbands Bayern der Betriebskrankenkassen (BKK) und der Techniker Krankenkasse (TK).

Eine besondere Bedarfs- aber auch Potenzialsituation im Gesundheitsbereich beispielsweise bezüglich der Erreichbarkeit von Problemhaushalten, der Versorgung und der Vernetzung, existiert jedoch auch in weiteren Stadtteilen der Stadt Fürth.

Ziel des Modellvorhabens „Gesund und fit in der Stadt Fürth – Aufbau und Verstetigung der Gesundheitsförderung und Prävention in Schwerpunktstadtteilen“ ist es deshalb, den gewählten sozialraumorientierten Ansatz in der Gesundheitsförderung mit den untereinander vernetzten Schwerpunkt-Handlungsfeldern Bewegung, Ernährung und Suchtprävention auf weitere, auszuwählende Stadtteile der Stadt Fürth auszuweiten und dabei auf seine Transferfähigkeit zu prüfen.

Zielgruppen sind Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene bis 25 Jahre, Eltern und Multiplikatoren.

Besondere Bedeutung kommt dabei dem Aufbau von Stadtteil-Netzwerken zu. Ziele der angestrebten Netzwerkbildung sind u. a. eine verbesserte Gesundheitsförderung in problematischen Stadtteilen und eine verstärkte Mittelbündelung privater und öffentlicher Mittel in der Gesundheitsförderung auf Stadtteilebene. Wichtig ist dabei die aktive Beteiligung der Akteure, Zielgruppen, Peers und Kooperationspartner in den einzelnen Stadtteilen unter besonderer Berücksichtigung der oftmals problematischen Zielgruppenerreichbarkeit in sozial schwachen Milieus.

Der angestrebte systematische Vernetzungsprozess dient weiterhin dem Ziel, strategiegeleitete Investitionen in die sozialraumorientierte Gesundheitsförderung bzw. –Infrastruktur vorzubereiten und umzusetzen. Im Rahmen der Projektlaufzeit sollen Strukturen geschaffen werden, die eine Verstetigung der stadtteilorientierten Gesundheitsförderung nach Abschluss des ExWoSt-Vorhabens sichern und damit einen Nachhaltigkeitsanspruch gerecht werden.

Auf die Sitzung des Stadtrates vom 26.10.2011 darf verwiesen werden.

Als Schwerpunktstadtteile für die Durchführung des Modellvorhabens werden aufgrund einer Stadtteilanalyse folgende Stadt-/Ortsteile vorgeschlagen (vgl. Lageplan):

Gebiet A: Innenstadt, Oststadt	(Stat. Bezirke 01, 02)
Gebiet B: Südstadt	(Stat. Bezirke 03, 04, 05, 06)
Gebiet C: Hardhöhe/ Eigenes Heim	(Stat. Bezirke 11, 12, 13)

Die Gebietsauswahl wird wie folgt begründet:

Gebiet A: Innenstadt, Oststadt (Stat. Bezirke 01, 02)

Das zentral gelegene Gebiet besteht im überwiegenden Teil aus der Innenstadt von Fürth. Große Teilbereiche wurden schrittweise seit 1999 in das Bund-Länder-Städtebauförderprogramm „Soziale Stadt“ aufgenommen. Die nach wie vor – wenn auch mit abnehmender Tendenz - vorliegenden sozialen und strukturellen Defizite (Soziale Disparitäten, überdurchschnittlicher Anteile von Alleinerziehenden, Ausländern, Migranten, Fluktuationsfällen, Fällen mit SGB II, III bzw. Arbeitslosengeldbezug etc.) sowie Hinweise auf medizinisch

begründete Auffälligkeiten im Rahmen von Untersuchungen in Schulen und Kindergärten begründen eine Aufnahme in das ExWoSt-Modellvorhaben. Gleichzeitig ist die potentielle Erreichbarkeit der Zielgruppen u.a. über vorhandene Einrichtungen gegeben. Nutzbare Erfahrungen und Anknüpfungspunkte existieren für die Innenstadt aus dem Vorläuferprojekt „Mehr als gewohnt – Stadtteile engagieren sich für Gesundheitsförderung“.

Gebiet B: Südstadt (Stat. Bezirke 03, 04, 05, 06)

Das inhomogene Stadterweiterungsgebiet besteht in Teilbereichen aus gründerzeitlichen, teilweise problembehafteten Strukturen, aus neu geordneten Konversionsflächen mit dem Schwerpunkt auf Wohnen sowie aus Gewerbe-, Mischgebiets- bzw. Rand-Strukturen. In maßgeblichen Teilbereichen bestehen nach wie vor soziale und strukturelle Defizite (Soziale Disparitäten, überdurchschnittlicher Anteile von Alleinerziehenden, Ausländern, Migranten, Fluktuationsfällen, Fällen mit SGB II, III bzw. Arbeitslosengeldbezug etc.), wenn auch mit geringerer Brisanz, wie in Innen- und Oststadt. Es existieren ebenfalls Hinweise auf medizinisch begründete Auffälligkeiten im Rahmen von Untersuchungen in einzelnen Schulen und Kindergärten, die eine Aufnahme in das ExWoSt-Modellvorhaben begründen. Gleichzeitig sind ein gewisses Innovations- und Vernetzungspotential ebenso wie die potentielle Erreichbarkeit der Zielgruppen im Stadtteil u.a. über vorhandene Einrichtungen gegeben.

Gebiet C: Hardhöhe/ Eigenes Heim (Stat. Bezirke 11, 12, 13)

Das aus den drei Bereichen Hardhöhe, Eigenes Heim/Schwand und Scherbsgraben/Billinganlage zusammengesetzte Stadterweiterungsgebiet weist in kleinen Teilen gründerzeitliche Strukturen und v.a. Erweiterungsgebiete der 20er/ 30er, 50er/ 60er aber auch 60er/ 70er und 80er Jahre sowie Infrastruktureinrichtungen, wie das kommunale Klinikum, auf. Zwischen den Bereichen existieren strukturelle Brüche aufgrund von trennenden Verkehrsachsen aber auch gegenüber dem Klinikareal. In maßgeblichen Teilbereichen bestehen durchaus – wenn auch unterschiedliche - soziale und strukturelle Defizite (In Teilbereichen soziale Disparitäten, überdurchschnittlicher Anteile von Alleinerziehenden, Ausländern, Migranten, Fällen mit SGB II, III bzw. Arbeitslosengeldbezug, Überalterung etc.), wenn auch mit deutlich geringerer Brisanz, wie in Innen- und Oststadt. Es existieren ebenfalls Hinweise auf medizinisch begründete Auffälligkeiten im Rahmen von Untersuchungen in einzelnen Schulen und Kindergärten, die eine Aufnahme in das ExWoSt-Modellvorhaben begründen. Eine gewisses Anknüpfungs- und Vernetzungspotential ergibt sich über den Runden Tisch Hardhöhe sowie einzelne soziale Einrichtungen. Anvisierte Zielgruppen wohnen vor Ort.

Die Stadtteilanalyse als eine auf Daten gestützte Bedarfsanalyse basiert u. a. auf folgenden Kriterien:

- Vorhandensein/Bedürftigkeit von Zielgruppen im Stadtteil gegeben
- Zielgruppenerreichbarkeit im Stadtteil gegeben
- Einrichtungen/Kooperationsansätze als Ansatzpunkte im Stadtteil vorhanden
- Synergieeffekte/Querverbindungen (BIWAQ, Stärken vor Ort etc.) im Stadtteil gegeben
- Realistische Umsetzungschancen (z. B. Flächen, bestehende Planungen) abzusehen
- Mittelbündelung gegeben bzw. erreichbar
- Verstetigungsmöglichkeiten und damit ggf. Nachhaltigkeit möglichst erreichbar

Als Datenquellen wurden Daten des interkommunalen Amtes für Stadtforschung und Statistik der Städte Nürnberg und Fürth und des schulärztlichen Dienstes der Stadt Fürth genutzt.

Die Analyse der Stadtteile mit dem Ziel der Herleitung der Schwerpunkträume (Stadtteile) erfolgte nach folgenden drei Arbeitsschritten:

- Herleitung einer datengestützten, statistisch belegbaren „Bedürftigkeit“ von Schwerpunkträumen im Hinblick auf ihre mehr oder weniger „problembehaftete“ Bevölkerungsstruktur bzw. im Hinblick auf medizinisch begründeten Auffälligkeiten bei

Schülern bzw. Kindergartenkindern.

- Beleg der potentiellen Erreichbarkeit anvisierter Zielgruppen – Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene einschließlich der Eltern und Multiplikatoren in Einrichtungen – durch die Analyse der Zielgruppen.
- Beleg des Vorliegens von Ansatzpunkten und Einrichtungen (Potentialen) in den Schwerpunkträumen im Hinblick auf das Gelingen von Netzwerken und die geplante Umsetzung von investiven und nicht investiven Maßnahmen.

Vor dem Hintergrund der begründeten Auswahl von Schwerpunkträumen innerhalb des Stadtgebiets Fürth wurden sozialstatistische Daten auf Basis der 18 statistischen Bezirke der Stadt Fürth genauer betrachtet. Die Ausprägungen bzw. Werte der ausgewählten Merkmale bzw. Indikatoren wurden dabei in der Regel mit dem Mittelwert für die Gesamtstadt verglichen.

Folgende Indikatoren/-bereiche – in der Regel mit Bezug auf die 18 statistischen Bezirke bzw. die Gesamtstadt Fürth - liegen der Bewertung zugrunde:

- Einwohnerzahl, Fläche Bevölkerungsdichte
- Geschlechterproportionen
- Ausländeranteil, Migrantenanteil, Migrationshintergrund
- Bevölkerung nach der Nationalität der Herkunftsländer
- Arbeitslosigkeit, SGB II-Bezug, unter 25 Jahren, Langzeitarbeitslose
- Wohndauer, Fluktuation
- Haushaltsstruktur
- Zielgruppen Familien mit Kindern, Alleinerziehende
- Zielgruppen Kinder, Jugendliche, Junge Erwachsene nach Altersgruppen
- Kinder in Tageseinrichtungen
- Gesundheitsrelevante Merkmale/Untersuchungen in Schulen und Kindertageseinrichtungen
- Potentiale, Ansatzpunkte und Einrichtungen

Die Auswahl der Schwerpunktstadtteile wurde auf Basis des ausgewerteten statistischen Materials im verwaltungsinternen referatsübergreifendem Arbeitskreis diskutiert und befürwortet.

Hinsichtlich der haushaltsrechtlichen Veranschlagung wird angemerkt:

Seitens Käm wurden im Haushalt keine Mittel für die investiven Maßnahmen bzw. die Mikroprojekte eingestellt: Die Mittelbereitstellung soll im Rahmen der erforderlichen Beschlüsse/Projektgenehmigungen durch Bereitstellung über-/außerplanmäßiger Mittel erfolgen. Die Deckung der Ausgaben erfolgt über die bewilligten Zuwendungen aus Bundesmitteln.

Finanzierung:

Finanzielle Auswirkungen		jährliche Folgekosten				
☐ nein	☐ ja	Gesamtkosten	€	☐ nein	☐ ja	€
Veranschlagung im Haushalt						
☐ nein	☐ ja	Hst.	Budget-Nr.	im	☐ Vwhh	☐ Vmhh
wenn nein, Deckungsvorschlag:						

Beteiligungen

- II. BMPA / SD zur Versendung mit der Tagesordnung
- III. Beschluss zurück an **Stadtplanungsamt**

Fürth, 30.12.2011

Unterschrift des Referenten

Stadtplanungsamt
