

Impressum

Herausgegeben von:



Stadt Bielefeld
Gesundheits-, Veterinär- und
Lebensmittelüberwachungsamt

Nikolaus-Dürkopp-Str. 5 - 9
33602 Bielefeld

Verantwortlich für den Inhalt:

Julia Harmsen

Redaktion:

Dirk Cremer
Abschnitt Gesundheitsförderung, Gesundheits- und Umweltberichterstattung,
Gesundheitskonferenz
0521 51 5022
dirk.cremer@bielefeld.de

Mit Unterstützung von:

Team Gesundheitsförderung und Prävention

Stand: September 2023

Vorwort

Die Auswertung der Bielefelder Gesundheitsziele 2017 bis 2022 zeigt erneut, wie vielschichtig die Gesundheit der Bevölkerung bzw. einzelner Gruppen in Bielefeld gefördert und versorgt wird. Eine facettenreiche



- Liste an Faktoren und Programmen, die in allen Politikbereichen zu einer Verbesserung gesundheitsförderlicher Lebensumstände in ganz vielen Lebenswelten beigetragen haben,
- eine Vielzahl von Versorgungssegmenten - u.a. ambulant, stationär, pflegerisch, im Notfall, beim Infektionsschutz - mit einer Menge hochspezialisierter Fachleute und
- ein weit verbreiteter gesunder Lebensstil im Alltag der Bevölkerung,

zeigt, wie unsere Stadtgesellschaft in der Lage ist, gesund zu leben, gesund zu bleiben, gesund zu arbeiten, gesund aufzuwachsen und nicht zuletzt gesund älter zu werden. Dabei war dieser Gesundheitszieleprozess phasenweise durch außerordentliche Lagen gekennzeichnet: Zuvorderst die COVID-19-Pandemie, aber auch die Flüchtlings- und Energiekrise aufgrund des Krieges Russlands gegenüber der Ukraine sowie die noch viel Zeit, Engagement und Transformation in Anspruch nehmende Klimakrise mit ihren eintretenden, faktischen Konkretisierungen im Alltag der Bevölkerung von sonst nur aus Modellen bekannten Szenarien. All dies und der nach wie vor andauernde Verlust der Biodiversität, stellten, neben den begleitenden öffentlichen Diskussionen, die so verwundbar sind durch Desinformationskampagnen, außerordentliche Herausforderungen dar. Hinzu kamen die Reformbedarfe im Gesundheitssystem selbst, die durch die Pandemie noch mal mehr zum Vorschein gekommen sind:

- Im Krankenhausbereich werden sie mit einer kompletten Neuausrichtung der Krankenhausplanung in NRW angegangen.
- In der Notfallversorgung gibt es auch erste Schritte, um die Versorgung noch zielgerichteter zu gestalten.
- Drohende Unterversorgungen in der hausärztlichen sowie kinder- und jugendärztlichen Versorgung sowie Fachkräftemangel auch im Pflegebereich konnten zum Teil abgewendet werden, aber ein weiterer Fachkräftemangel ist insbesondere in der medizinischen Primärversorgung zu erwarten
- Erhebliche Lücken in der Primärprävention sind nach wie vor nicht geschlossen.
- Die fehlende Krisenfestigkeit im Gesundheitssystem, wie im letzten Gutachten des Sachverständigenrates Gesundheit & Pflege dargestellt, ist noch nicht (wieder) gegeben.

Der Abschlussbericht gibt einen Einblick in all diese Faktoren, die eine gesunde Stadt während der Laufzeit der Gesundheitsziele ausgemacht haben, diese aber auch vor besondere Herausforderungen gestellt hat. Die Kommunale Gesundheitskonferenz hat in einer ersten Grobauswertung auch einen Einblick in die bevölkerungsbezogenen Gesundheitsergebnisse bekommen, also wie der Gesundheitszustand der Stadtbevölkerung sich derzeit darstellt. Ein in Erstellung befindlicher Gesundheitsbericht, der im Laufe des nächsten Jahres erscheinen soll, soll diese Ergebnisse auch für die Öffentlichkeit detailliert darstellen.

Der Abschlussbericht „Bielefelder Gesundheitsziele 2017 bis 2022“ zieht ein Fazit aus den verfolgten Gesundheitszielen und ihrem Erreichen (soweit möglich) und empfiehlt Handlungen, die bei einer Neudefinition einer kommunalen Gesundheitsstrategie berücksichtigt werden sollten.

Ich freue mich, dass sich alle Mitglieder der Kommunalen Gesundheitskonferenz wieder auf diesen Gesundheitszieleprozess eingelassen haben und dass sie auch der Rat im September 2017 beschlossen hat. Mit dem Beitritt zum Gesunde Städte-Netzwerk der Weltgesundheitsorganisation im März 2023 signalisiert die Stadt Bielefeld, dass sie auch künftig am Markenbaustein Lebenswerte Großstadt festhält und weiter die Gesundheit der Bevölkerung stärken und schützen möchte, im Zusammenspiel mit der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen und der Zivilgesellschaft.

Martin Adamski

(Vorsitzender der Kommunalen Gesundheitskonferenz)

Inhalt

I	Abbildungsverzeichnis.....	V
1	Einleitung.....	1
2	Umwelt und Gesundheit: Gesunde Umweltbedingungen schaffen.....	3
2.1	Umweltqualität.....	3
2.1.1	Verkehr.....	4
2.1.2	Luftqualität.....	10
2.1.3	Lärm.....	15
2.2	Bebaute Umwelt.....	17
2.2.1	Verbesserung der grünen Infrastruktur und Grünversorgung.....	17
2.2.2	Stadtklima und Klimawandel.....	20
3	Arbeit und Gesundheit: gesundheitliche und soziale Benachteiligung abbauen.....	25
3.1	Betriebliche Gesundheitsförderung.....	25
3.2	Gesundheitsförderung bei Arbeitslosigkeit und SGB-II-Bezug.....	27
4	Familie und Gesundheit: Soziale Unterstützung fördern.....	30
4.1	Frühe Hilfen - Letalitätskonferenz.....	30
4.2	Alleinerziehende Mütter und Väter.....	31
4.3	Häusliche Gewalt.....	37
4.4	Menschen mit Mobilitätseinschränkungen.....	40
4.5	Gesundheitsförderung für ältere Menschen.....	42
4.6	Stärkung pflegender Angehöriger.....	43
4.7	Aktionsplan „Gleichstellung von LSBTI* in Bielefeld“.....	44
5	Bildung und Gesundheit: Gesundheitskompetenz fördern und Prävention stärken.....	47
5.1	Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen und in Familien.....	48
5.2	Gesundheitskompetenz.....	50
5.2.1	Verzeichnis Angebote und Fördermöglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche.....	51
5.2.2	Interessenbekundungsverfahren Prävention und Gesundheits- förderung für Kinder und Jugendliche.....	51

5.2.3	Bielefelder Notfall-Flyer, Woche der Wiederbelebung, Leben retten macht Schule.....	53
5.2.4	Gesundheitskompetente Schule.....	54
5.2.5	„Mit Migrant(inn)en für Migrant(inn)en“ (MiMi).....	55
5.2.6	Maßnahmen des Kommunalen Integrationszentrums.....	58
6	Versorgung: vertragsärztlich, psychosozial, stationär, im Notfall, für die Öffentliche Gesundheit und sektorenübergreifend.....	59
6.1	Ambulante vertragsärztliche Versorgung.....	60
6.2	Psychosoziale Versorgung.....	64
6.3	Notfallversorgung.....	66
6.4	Öffentliche Gesundheitsversorgung: Infektionsschutz.....	69
6.5	Überleitungsmanagement von pflegebedürftigen Menschen.....	71
7	Gesundheitsverhalten.....	72
7.1	Tabakkonsum.....	73
7.2	Ernährung.....	74
7.3	Zahnpflege und Ernährung bei Kindern und Jugendlichen.....	77
7.4	Körperliche Aktivität.....	79
8	Gesundheitsergebnisse.....	81
9	Gesamtfazit.....	82
10	Literatur.....	

I **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: Die sechs Leitziele der Mobilitätsstrategie 2030 der Stadt Bielefeld.	5
Abbildung 2: Motorisierungsgrad in Bielefeld, Regierungsbezirk Detmold und NRW 2017-2022.	9
Abbildung 3: Stickstoffdioxid (Jahresmittelwert in $\mu\text{g}/\text{m}^3$ Luft bei 20°C) an verschiedenen Außenmessstationen in Bielefeld.	11
Abbildung 4: Feinstaub (PM10-Jahresmittelwerte in $\mu\text{g}/\text{m}^3$) an verschiedenen Außenmessstationen in Bielefeld.	12
Abbildung 5: Ozon in der Außenluft 2017-2021. Überschreitungen des Zielwertes f. d. Gesundheitsschutz (8-Stundenwerte) $> 120 \mu\text{g}/\text{m}^3$, Stunden.	14
Abbildung 6: Nachhaltigkeitsstrategie Stadt Bielefeld. Handlungsfeld 1.4.1 Gesunde Großstadt.	22
Abbildung 7: Anzahl Kitaplätze in Bielefeld.	35
Abbildung 8: Straftaten häuslicher Gewalt insgesamt in Bielefeld und NRW pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner (Hellfeld)	38
Abbildung 9: Krankenhausfälle von Bielefelderinnen und Bielefeldern aufgrund psychischer bzw. Verhaltensstörungen durch Alkohol in Altersgruppen 10 bis 24 Jahre.	50
Abbildung 10: In welchem Handlungsfeld sehen Sie einen Bedarf an präventiven und gesundheitsförderlichen Maßnahmen in Ihrer Einrichtung (Kindergarten / KiTa, n=47)? (Mehrfachantworten möglich).	52
Abbildung 11: Gesundheitskampagnen des Projektes "Mit und für Migranten" (MiMi), Bielefeld 2019 (links). Gesundheitskampagnen des Projektes "Mit und für Migranten" MiMi-OWL-Nord in Bielefeld 2019 (rechts).	57
Abbildung 12: Zahl der Einsätze von Rettungswagen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner.	67
Abbildung 13: Zahl der Einsätze von Notarzteinsatzfahrzeugen und Notarztwagen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner.	68
Abbildung 14: Meldepflichtige Erkrankungen mit multiresistenten Erregern in Bielefeld.	71
Abbildung 15: Anteil der Raucherinnen und Raucher in OWL und NRW.	73
Abbildung 16: Entwicklung der Adipositasquoten in den Einschuljahrgängen in Bielefeld und NRW.	75
Abbildung 17: Adipositas in den Einschuljahrgängen in Bielefeld.	76
Abbildung 18: Vorsorgeuntersuchungen des zahnärztlichen Dienstes.	78

1. Einleitung

Seit 2002 werden in Bielefeld Gesundheitsziele für die Stadtbevölkerung formuliert/verfolgt, um die Gesundheit der Bevölkerung Bielefelds ganzheitlich zu stärken. Im Oktober 2016 wurden die Bielefelder Gesundheitsziele für den Zeitraum 2017 bis 2022 von den Mitgliedern der Kommunalen Gesundheitskonferenz sowie einem erweiterten Kreis von Vertreterinnen und Vertretern unterschiedlicher Verwaltungsbereiche der Stadt Bielefeld in Workshops erarbeitet. Die Ergebnisse wurden entlang des bevölkerungsbezogenen Gesundheitsmodells des *Instituts für Öffentliche Gesundheit der Universität Wisconsin* eingeordnet.¹ Im September 2017 wurden die Ziele vom *Rat der Stadt Bielefeld* im Sinne einer kommunalen Gesundheitsstrategie verabschiedet.² Die Bielefelder Gesundheitsziele 2017 bis 2022 zielen sowohl auf die Verbesserung der Gesundheit von bestimmten Gruppen wie auch auf die Verbesserung von Strukturen ab, die einen Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung haben, was einem „Healthy Public Policy-Ansatz“ entsprechen soll.³ Sie lauten:

- Umwelt und Gesundheit: Gesunde Umweltbedingungen schaffen

- Arbeit und Gesundheit: Arbeitslosigkeit, gesundheitliche und soziale Benachteiligung abbauen
- Familie und Gesundheit: Soziale Unterstützung fördern
- Bildung und Gesundheit: Gesundheitskompetenz fördern und Prävention stärken

Darüber hinaus wurden Einzelthemen angeführt, die den Bereichen der gesundheitlichen Versorgung zugeordnet werden konnten, wie z.B. die Notfallversorgung, mit je spezifischen Zielen. Ergänzt wurde ein Kapitel zum Gesundheitsverhalten (in Abgrenzung zum Risikoverhalten), da dieses kaum in den Workshops eingebracht wurde, aber auch eines der großen bestimmenden Themen im Politikfeld Gesundheitsförderung und Prävention ist.

Die Bielefelder Gesundheitsziele 2017 bis 2022 umfassen ansonsten nur die Themen, die in den damaligen Workshops eingebracht worden sind. Sie erhoben nie den Anspruch einer Vollständigkeit der klassischen Gesundheitsthemen, wie es das zugrundeliegende umwelt- und bevölkerungsbezogene Gesundheitsmodell vorsieht.

¹ University of Wisconsin Population Health Institute. *County Health Rankings & Roadmaps. County Health Rankings Model.* (2022). Vgl.: <https://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/county-health-rankings-model>, Zugriff September 2022.

² Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt. *Gesundheitsziele für Bielefeld 2017-2022.* (2017). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/sites/>

<default/files/dokumente/Gesundheitsziele102017.pdf>, Zugriff September 2022 bzw. Drucksachen-Nummer 4910/2014-2020, Ratsinformationssystem der Stadt Bielefeld.

³ Geene, R., Köckler, H. & Trojan, A. *Gesundheitsfördernde Gesamtpolitik / Healthy Public Policy.* (2022). Vgl.: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsfoerdernde-gesamtpolitik-healthy-public-policy/>, Zugriff März 2023.

Für die Auswertung der Gesundheitsziele vor Ort wurden die Ämter in den verschiedenen Politikbereichen angeschrieben, was sie im Bereich Gesundheitsförderung in einem weiten Sinne unternommen haben, um die Gesundheitsziele zu erreichen.

Der vorliegende (Tätigkeits-) Bericht gibt einen Überblick über die Entwicklung der Themenbereiche der Gesundheitsziele 2017 bis 2022 in Bielefeld. Daher orientiert sich der Aufbau des Berichts an dem der Gesundheitsziele 2017 bis 2022 und ist nach dessen Ober- und Teilzielen gegliedert.

Die mit den Bielefelder Gesundheitszielen 2017-2022 verfolgte gesundheitsförderliche Vorgehensweise in allen städtischen Politikbereichen entspricht auch den Grundlagen und Empfehlungen, wie sie z.B. im Zukunftsforum Public Health⁴, vom „Beirat Pakt ÖGD“⁵ - auch in Bezug auf das 2018 verabschiedete Leitbild für den Öffentlichen Gesundheitsdienst⁶ - und von der Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (in Hinsicht auf eine anstehende Novelle des Präventionsgesetzes)⁷ auch vor dem Hintergrund der Erfahrungen mit der COVID-19-Pandemie

formuliert worden sind. Sie zeigte exemplarisch, dass Gesundheit sich auf alle Politikbereiche auswirkt und andersherum, diese Möglichkeiten haben, auf die Gesundheit der Bevölkerung positiv einzuwirken.

Das krankenkassenübergreifende Projekt zur Primärprävention und Gesundheitsförderung „**Gesund in Baumheide**“ adressierte z.B. auf der Grundlage von Bestands-, Bedarfs- und Bedürfnisanalysen bei den Bewohnerinnen und Bewohner sowie Fachleuten im Quartier eine ganze Reihe von meist verhaltenspräventiven Maßnahmen für verschiedene Zielgruppen in unterschiedlichen Lebenswelten (in allen Kindertagesstätten vor Ort, Schulen, sonntags geöffneten Turnhallen, mit dem Abenteuerspielplatz, in den Parkanlagen (z.B. der Action-Bound „**Gesund in Baumheide!**“), im Supermarkt etc.). Themenschwerpunkte dieser zahlreichen Maßnahmen waren neben Bewegung und Ernährung (zwei der „Big Five“ der Primärprävention) die Gestaltung des öffentlichen Freiraums, insbesondere die Entwicklung der Kammeratsheide unter Federführung des Umweltamts. Der erstellte Fachplan „Gesundheit für das Quartier Bielefeld-Baum-

⁴ Zukunftsforum Public Health (2021): *Eckpunkte einer Public-Health-Strategie für Deutschland*. Berlin, S. 39. Siehe auch: www.zukunftsforum-public-health.de/public-health-strategie.

⁵ Bundesministerium für Gesundheit, Beirat zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung des Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst – kurz „Beirat Pakt ÖGD“, Dritter Bericht des Beirats Pakt ÖGD, *Wissenschaft und Forschung im*

und für einen Zukunftsfähigen ÖGD, Berlin, S. 10.

⁶ Gesundheitsministerkonferenz (2018), *Leitbild für einen modernen Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) – „Der ÖGD: Public Health vor Ort“*, 3. Kernaufgaben des ÖGD, Düsseldorf.

⁷ Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (2023), *Positionspapier zur Weiterentwicklung des Handlungsfeldes Prävention und Gesundheitsförderung*, Berlin. S. 2.

heide“ soll in der Stadt- bzw. Quartiersentwicklung Prävention und Gesundheitsförderung verstetigen. Das Projekt „Gesund in Baumheide“ wurde somit in den Politikbereichen Umwelt, Stadtentwicklung, Bildung sowie Jugend und Soziales umgesetzt, um gesundheitliche Chancengleichheit zu sichern und Gesundheitsförderung voranzubringen, d.h. die Möglichkeiten zu erweitern und auszuschöpfen, bevor es zu vermeidbaren Erkrankungen und damit verbundenen medizinischen Therapien oder Sterbefällen kommt.

Damit soll deutlich werden, dass alle Politikbereiche Wirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung erzielen können, indem sie z.B. die Möglichkeitsräume gesund zu leben, zu spielen und zu arbeiten versuchen zu vergrößern. Das Modell der Universität Wisconsin hat genau aus diesem Grunde einen gewissen Charme, da es pragmatisch anhand der Literatur zusammengestellt hat, wie hoch der Anteil in den verschiedenen Politikbereichen in etwa ist, der sich auf die Gesundheitsergebnisse der Bevölkerung, z.B. die Lebensqualität oder die Lebenserwartung, auswirkt: zu 10% zählt es Wirkfaktoren der physischen Umwelt, zu 40% soziale und ökonomische Faktoren, zu 20% Faktoren der Gesundheitsversorgung und zu 30% Faktoren des

individuellen Gesundheitsverhaltens dazu. Im Folgenden wird dies im Einzelnen an den Themen der Gesundheitsziele betrachtet ohne es im Einzelnen exakt beziffern zu können.

2. Umwelt und Gesundheit: Gesunde Umweltbedingungen schaffen

Das Oberziel „Umwelt und Gesundheit: Gesunde Umweltbedingungen schaffen“ wird durch die Teilziele „Umweltqualität“ und „Bebaute Umwelt“ verfolgt.

2.1 Umweltqualität

Das Teilziel „Umweltqualität“ unterscheidet zwischen den Themenbereichen „Verkehr“, „Luftqualität“ und „Lärm“. Das Kapitel „Verkehr“ wurde hinzugefügt, da dies aufgrund der **Mobilitätsstrategie 2018**, den Aktivitäten der *Initiative „gesund unterwegs“* der *Kommunalen Gesundheitskonferenz* und auch im Hinblick auf das „County Health Rankings Model“ des *University of Wisconsin Population Health Institute* (s.o.) Möglichkeiten aufzeigt, wie die gesundheitlichen Auswirkungen des städtischen Verkehrs durch den motorisierten Individualverkehr (MIV) gemindert, die allgemeinen Klimaziele erreicht und die Förderung der körperlichen Aktivität im Alltag verbessert werden kann.

2.11 Verkehr

„Die Nähe von Wohngebieten zum Kraftfahrzeugverkehr ist mit einer erhöhten Belastung durch Umgebungslärm, giftige Gase und Feinstaub, einschließlich Dieselpartikel, verbunden. Basierend auf der verfügbaren Evidenz, ist die Nähe zu Wohngebieten in einer Entfernung von etwa 100 bis 300 Metern mit schlechteren gesundheitlichen Ergebnissen verbunden. Diese Nähe zum Verkehr wurde mit verschiedenen gesundheitlichen Auswirkungen für die Anwohnerinnen und Anwohner in Verbindung gebracht, insbesondere mit einer Verschlimmerung des Asthmas und möglicherweise dem Auftreten von Asthma sowie erhöhten Sterblichkeitsraten. Das Leben in der Nähe des Verkehrs wurde auch mit subklinischer Atherosklerose (einer Schlüsselpathologie für kardiovaskuläre Erkrankungen (CVD)), Prävalenz von CVD und koronarer Herzkrankheit (KHK), Inzidenz von Myokardinfarkt und kardiovaskulärer Mortalität in Verbindung gebracht. Die Nähe zum Verkehr kann auch zu einer erhöhten Lärmbelastung führen, die mit Stress und schlechteren gesundheitlichen Folgen zusammenhängt.“¹

¹ University of Wisconsin Population Health Institute. Traffic Volume. (o.J.). Vgl.: <https://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/county-health-rankings-model/health-factors/physical-environment/housing-and-transit/traffic-volume?year=2022>, maschinelle Übersetzung, Zugriff März 2023.

Ziel

„Die im Jahr 2018 vom Rat der Stadt verabschiedete Mobilitätsstrategie definiert ein nachhaltiges Leitbild für die Entwicklung der Mobilität in Bielefeld bis 2030“ (Abbildung 1). Das Leitziel sechs zielt u.a. auf die Reduzierung der negativen Wirkungen des Verkehrs auf die Gesundheit ab.“¹

¹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Amt für Verkehr. Mobilitätsstrategie. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/mobilitaetsstrategie>, Zugriff März 2023.

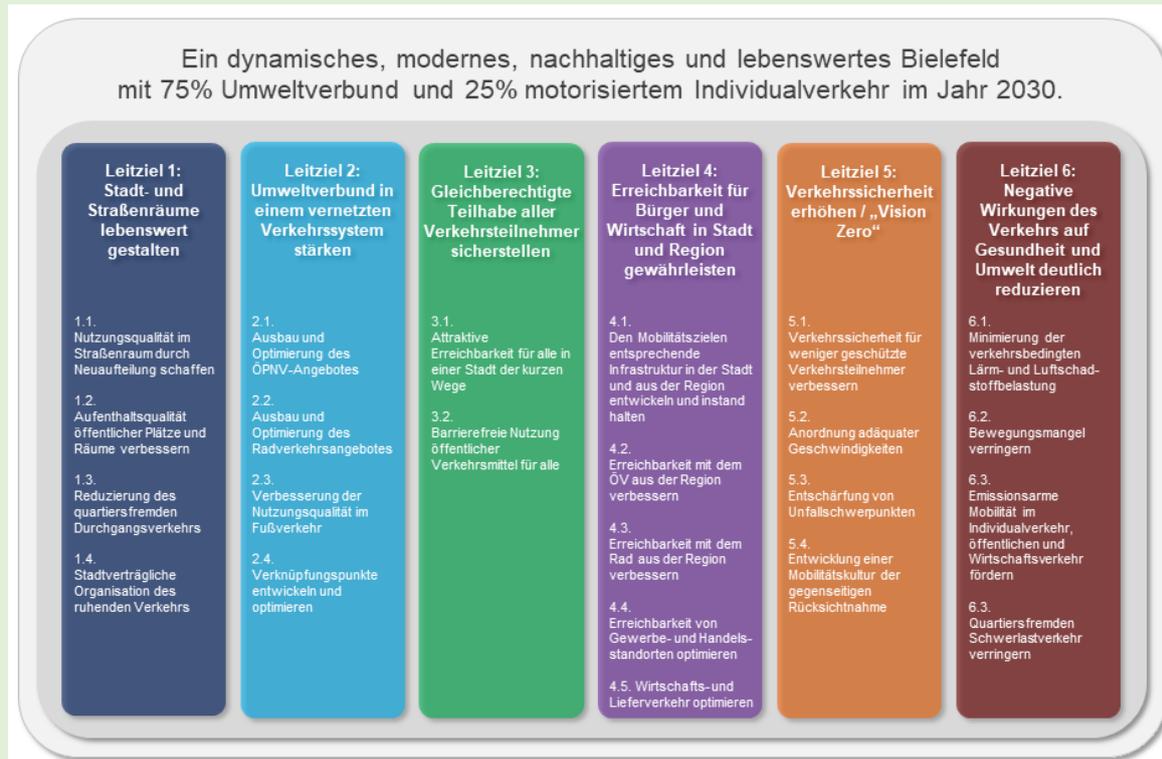


Abbildung 1: Die sechs Leitziele der Mobilitätsstrategie 2030 der Stadt Bielefeld.

Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Amt für Verkehr. Mobilitätsstrategie. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/mobilitaetsstrategie>, Zugriff März 2023.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Das Amt für Verkehr der Stadt Bielefeld hat mit dem Planungsbüro LK Argus aus Kassel eine **Fußverkehrsstrategie für Bielefeld** mit einem projektbegleitenden Fachteam aus Vertreterinnen und Vertretern von

Bauamt, Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt und Umweltamt erarbeitet, die neben der Förderung des Fußverkehrs und der Verkehrssicherheit auch u.a. zur Reduzierung von Lärm und zur Reinhaltung von Luft dienen soll und im Kontext der Ziele zur Stärkung des Umweltverbundes zu sehen ist.⁸ Es wurde

⁸ Zum Begriff Umweltverbund siehe: <https://www.spektrum.de/lexikon/geographie/umweltverbund/8423>. Spektrum. Lexikon

der Geographie. *Umweltverbund*. (o.J.). Vgl.: <https://www.spektrum.de/lexikon/geographie/umweltverbund/8423>, Zugriff Juli 2023.

eine Strategie mit Leitbild, Zielen und strategischen Umsetzungsschritten erstellt. Anschließend wurden Handlungsempfehlungen und Qualitätsstandards für Bielefeld entwickelt sowie ein Maßnahmenkatalog angefertigt. Hierbei wurde die Öffentlichkeit miteinbezogen, indem beispielsweise eine **Online-Beteiligung** zur Fußverkehrsstrategie Ende 2021 und Fußverkehrs-Checks sowie Workshops im Frühjahr 2022 durchgeführt wurden.^{9,10,11} Das Konzept beinhaltet z.B. ein Hauptfußwegenetz. Eine Beschlussfassung erfolgt 2023.¹²

Das *Amt für Verkehr* hat in vielen Beteiligungsformaten zudem ein **Radhaupttrou-tennetz** (politischer Beschluss 2020) entwickelt, bei deren Erarbeitung die grünen Wege miteinbezogen sowie Empfehlungen zu dessen Weiterentwicklung gegeben wurden. Hierdurch sowie durch die Erstellung einer Umsetzungsstrategie für die Radverkehrsförderung (politischer Beschluss 2021) und durch die Berücksichtigung der Nahmobilität bei allen Straßenplanungen wird zum Ausbau des Wegenetzes für Nahmobilität in Bielefeld weiter beigetragen. Ähnliches gilt für das Hauptfußwegenetz.

⁹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Amt für Verkehr. *Fußverkehr*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/fussverkehr>, Zugriff Oktober 2022.

¹⁰ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Amt für Verkehr & LK Argus Kassel GmbH. *Fußverkehrsstrategie für Bielefeld*. (2021). Vgl.: <https://www.fussverkehr-bielefeld.de/>, Zugriff September 2022.

¹¹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Amt für Verkehr. *Fußverkehrsstrategie Bielefeld 2030. Bielefeld geht los!*. (2021). Vgl.: https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2022/20220202_Bielefeld%20Strategiepapier_FINAL.pdf, Zugriff Juni 2023.

Zur Motivation der Bevölkerung in Bielefeld hin zu einer umweltfreundlichen Mobilität trägt zum einen die jährliche Teilnahme der Stadt Bielefeld an dem internationalen Städtewettbewerb **„Stadttradeln. Radeln für ein gutes Klima“** des Klimabündnisses bei, um gemeinsam CO₂-freie Kilometer mit dem Rad zu sammeln. Dies ist auch der alltäglichen körperlichen Aktivität förderlich. Zum anderen wurde eine Marketing- und Kommunikationsstrategie für die Radverkehrsförderung erstellt, deren Umsetzung u.a. mit der Veranstaltung **„ohne auto mobil“**, dem Aufbau eines Radportals und der Präsenz in sozialen Medien begonnen hat.¹³ Ein weiteres Projekt zur Förderung der Motivation hin zu einem klimafreundlichen Verkehrsverhalten und zur Gewinnung von Erkenntnissen für die Verbesserung der nachhaltigen Mobilitätsangebote in Bielefeld stellt das Projekt **„3 Monate ohne Auto“** dar.¹⁴ Beim Wettbewerb **„Klimaaktive Kommune 2022“** erzielte **„3 Monate ohne Auto“** in der Kategorie **„Klimagerechte Mobilität“** eine **Auszeichnung** des Bundesministeriums für Wirtschaft und Klimaschutz im Rahmen der Nationalen Klimaschutzinitiative. Darüber hin-

¹² Rat der Stadt Bielefeld (2023): Drucksache-Nr.: 4675/2020-2025, Ratsinformationssystem.

¹³ Rat der Stadt Bielefeld (2023): Drucksachen-Nr.: 4057/2020-2025.

¹⁴ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Autofrei in Bielefeld. „3 Monate ohne Auto“*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/klimabeirat>, Zugriff Juni 2023.

aus haben 50 Bielefelderinnen und Bielefelder im Jahr 2021 einen Förderantrag zur **PKW-Abmeldeprämie** eingereicht, um drei Jahre lang Pkw-frei zu leben.¹⁵

Durch die Etablierung von E-Scootern mittels einer Sondernutzungserlaubnis, der Anschaffung von E-Rollern durch die *Stadtwerke Bielefeld GmbH* sowie anhand der Anschaffung von Wasserstoff-Bussen durch *moBiel GmbH* wird die Elektromobilität in Bielefeld u.a. auch im ÖPNV gefördert. Zudem soll anhand des geplanten Ausbaus der E-Ladeinfrastruktur die Elektromobilität in Bielefeld zukünftig weiter gefördert werden.

Hinsichtlich der Reduzierung des motorisierten Individualverkehrs (MIV) und der Etablierung von Geschwindigkeitsbeschränkungen in Bielefeld sind der Ausbau des Umweltverbundes, die Erarbeitung einer neuen Parkraumbewirtschaftung, die Prüfung der Geschwindigkeitsreduzierung entsprechend der StVO (insbesondere LAP) und die Erarbeitung eines **MIV-Konzepts** als Maßnahmen zur Reduzierung des MIV zu nennen. Die o.g. Projekte tragen auch dazu bei.

Im Hinblick auf das Teilziel einer emissions-

freien Innenstadt lässt sich die **Neugestaltung des Jahnplatzes** festhalten, die im August 2022 abgeschlossen wurde. Zudem wurde ein **intelligentes City-Logistik-Konzept** mit räumlichem Fokus auf die Innenstadt erarbeitet. Die *Stadt Bielefeld* hat sich im Rahmen des Qualitätsmanagementverfahrens „**Bicycle Policy Audit**“ (**BYPAD**) zudem fünf Leitsätze zur Umsetzung der Radverkehrsförderung gesetzt.¹⁶ Ein zentrales Ziel besteht in der Steigerung des Radverkehrsanteils am Modal Split auf 25% bis zum Jahr 2025. Darüber hinaus wurde die Erstellung eines **integrierten Radverkehrskonzepts** gefordert, auf dessen Basis die kommunale Infrastruktur auszubauen, die Themen Service und Öffentlichkeitsarbeit auszuweiten und entsprechende Arbeitsstrukturen herzustellen sind.¹⁷

Des Weiteren wurde in einem ersten Bauabschnitt vom „**Linie 4 Grünzug**“ der Ausbau der Fuß- und Radwegeverbindung zwischen der Otto-Brenner-Straße und Elpke in 2021 fertiggestellt. Für den zweiten Bauabschnitt zwischen Elpke und der Stieghorster Straße liegt seit April 2022 ein positiver Förderbescheid aus dem Förderprogramm „Förderrichtlinie Nahmobilität“ vor.

¹⁵ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Auftofrei in Bielefeld. Prämie für die Abmeldung Ihres PKW.* (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/klimabeirat>, Zugriff Juni 2023.

¹⁶ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Amt für Verkehr, *BYPAD-Verfahren.* (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/20350>, Zugriff April 2023.

¹⁷ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Amt für Verkehr, Verkehrsplanung und Straßenverkehrsbehörde. *„Radverkehrskonzept“ – Bericht.* (2020). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2020/Integriertes%20regionales%20Radverkehrskonzept%202020.pdf>, Zugriff September 2022.

Neben der Optimierung der Fußwege innerhalb des Grünzuges, dies einhergehend mit der Stärkung der Grünraumvernetzung bzw. Anbindung, werden bis 2024 an die Wege angrenzende Parkflächen qualitativ aufgewertet. So entstehen z.B. Sitz- und Aufenthaltsbereiche sowie ein Fitnesstreffpunkt. Die Fertigstellung erfolgt voraussichtlich in 2024.

Die Initiative „**gesund unterwegs**“ wurde nach Sitzung der *Kommunalen Gesundheitskonferenz* im April 2019 unter dem Leitgedanken „Gesund unterwegs von 8 bis 80“ im Sinne der **880 Städte der Toronto-Charta für Bewegung** gegründet. Es wird die Beteiligung an Initiativen und Projekten zur Entwicklung und Stärkung einer gesundheitsförderlichen Mobilität in Bielefeld verfolgt, z.B. der AG zur Fußverkehrsstrategie. Der Initiative „*gesund unterwegs*“ gehören Vertreterinnen und Vertreter des *Gesundheitsladens*, der *Universität Bielefeld*, des *Stadtelternrates*, der *Kranken- und Unfallversicherung*, der Kinder- und Jugendärzte und der beteiligten Stadtämter, wie z.B. des *Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamtes*, an. Im Fokus steht die Förderung des Gehens bzw. des alltäglichen Zufußgehens in der Stadt. Gerade die Einbindung von zivilgesellschaftlichen Strukturen in die gesundheitsförderliche Stadtentwicklung ist von der

Kommunalen Gesundheitskonferenz gewollt. Zudem soll im Rahmen der Mobilitätswende nicht nur der Radverkehrsanteil auf 25 % angehoben werden, sondern auch der Fußverkehrsanteil. In der Initiative wurde ein 10-Punkte-Plan zum Gehen entwickelt und in der *Kommunalen Gesundheitskonferenz* abgestimmt. So ist jedes andere Verkehrsmittel nur zu Fuß zu erreichen. Im Rahmen der Initiative „*gesund unterwegs*“ haben verschiedene Aktivitäten, wie z.B. Workshops und Begehungen in der Stadt, auch mit Methoden von *Fuß e.V.*, dessen Landesvertretung vor Ort war, stattgefunden. Es wurden auch konkrete Lösungsvorschläge für z.B. eine fußgängerfreundliche Gestaltung der Altstadt entwickelt.¹⁸

Im Zeitraum von 2017 bis 2022 hat der Gesamtbestand der Kraftfahrzeuge in Bielefeld von 186.176 auf 203.665 zugenommen, d.h. 2022 kamen auf 100 Einwohnerinnen und Einwohner 61 Kraftfahrzeuge, etwas weniger als im Regierungsbezirk Detmold (64,5), wo in etwa der gleiche Trend zu beobachten war, und auch etwas weniger als im Land NRW (69,2), wo zuletzt der Zuwachs etwas geringer ausfiel (Abbildung 2).

¹⁸ Gesundheitsladen Bielefeld e.V. Initiative „*gesund unterwegs*“. (2022). Vgl.: <https://www.gesundheitsladen-bielefeld.de/gesundunterwegs>, Zugriff November 2022.

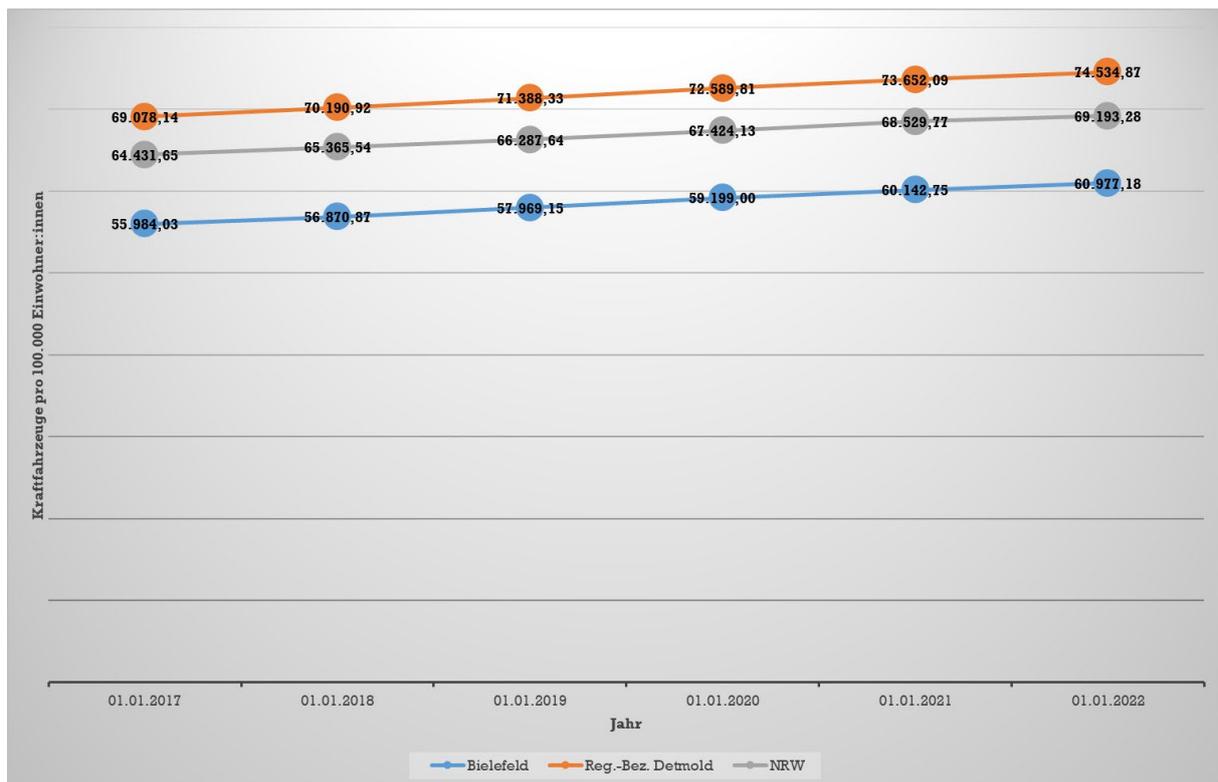


Abbildung 2: Motorisierungsgrad in Bielefeld, Regierungsbezirk Detmold und NRW 2017-2022.

Landesdatenbank.nrw.de, Darstellung Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt, Stadt Bielefeld.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Die sechs Leitziele der Mobilitätsstrategie sollten vom örtlichen Gesundheitssystem unterstützt werden und diesbezügliche Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention als solche besser kenntlich gemacht oder initiiert werden. Die körperliche Aktivität im Alltag wird durch mehr Möglichkeiten für das Radfahren oder das Zufußgehen verbessert, so dass für die menschliche Gesundheit folgende Gesundheitsbenefits entstehen:

- Reduktion der Gesamtsterblichkeit, von pathologischen Ängsten und Depressionen, der Herz-Kreislauf-Sterblichkeit, des Bluthochdrucks, der Schenkelhalsfrakturen, des Diabetes Typ 2, einzelner Krebserkrankungen, des metabolischen Syndroms und des Demenzrisikos.
- Verbesserung der kognitiven Funktionen, der mentalen Gesundheit, der Schlafqualität, des gesunden Körpergewichts, der muskulären und kardiorespiratorischen Fitness, der Knochengesundheit und funktionalen Gesundheit.¹

¹ World Health Organization. European Region, *Walking and cycling: latest evidence to support policy-making and practice*, (2022), <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057882>, Zugriff Juni 2023, Abbildung S. 33.

2.1.2 Luftqualität

„Der Zusammenhang zwischen erhöhter Luftverschmutzung (insbesondere Feinstaub und Ozon) und gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist gut dokumentiert. Zu den negativen Folgen der Luftverschmutzung gehören eine verminderte Lungenfunktion, chronische Bronchitis, Asthma und andere nachteilige Lungenerkrankungen. Die langfristige Exposition gegenüber Feinstaub erhöht das Risiko eines vorzeitigen Todes bei Menschen ab 65 Jahren, selbst wenn die Exposition unter den nationalen Luftqualitätsnormen liegt. Diese schädlichen Partikel können direkt von Quellen wie Waldbränden emittiert werden, oder sie können sich bilden, wenn Gase aus Kraftwerken, Industriebetrieben und Autos in der Luft reagieren.“¹ In Bielefeld ist es überwiegend die Feinstaubbelastung durch den MIV, die, je nach aktuellen meteorologischen Bedingungen, besonders die Wohnbevölkerung in der Nähe von stark befahrenen Straßen betrifft (siehe oben 2.1.1). Bei entsprechenden Wetterlagen kann es jedoch auch stadtweit zu erhöhten Luftkonzentrationen von Schadstoffen kommen, da Staubfraktionen mit Teilen kleiner als 2,5 Mikrometer bis zu 1.000 km in der Atmosphäre getragen werden können. Feinstaub dringt tief in die Atemwege ein. Sehr kleine Teilchen können in den Blutkreislauf gelangen, sodass alle Organe betroffen sind. Auch Stickstoffdioxid dringt tief in die Atemwege ein: „Der gasförmige Schadstoff kann zu Atemwegbeschwerden, insbesondere zu Bronchitis auch in der chronischen Form führen. Für Asthmakranke ist Stickstoffdioxid aufgrund möglicher Bronchienverengung problematisch. Es gibt einen Zusammenhang mit anderen Allergien und Herz-Kreislauf-Krankheiten.“ Ozon wiederum kann zu Kopfschmerzen, Reizungen der Schleimhäute und Atemwege sowie Einschränkungen der Lungenfunktion führen.

² [Air Pollution - Particulate Matter | County Health Rankings & Roadmaps](#), Maschinelle Übersetzung, Zugriff Februar 2022.

³ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022*, Bielefeld, 2017 S. 8-9.

Ziel

Die Luftqualität in Bielefeld soll so verbessert werden, dass die Anforderungen der EU-Richtlinie über Luftqualität und saubere Luft für Europa erfüllt sind (EU-Richtlinie 2008/50/EG).

Dabei ist insbesondere auf eine emissionsarme bzw. –freie Mobilität hinzuwirken. Konkret soll der Anteil des Radverkehrs am Gesamtverkehrsaufkommen im Jahr 2020 20%, im Jahr 2025 25% umfassen (Ziele des Bicycle Policy Audit [Wirkungsprüfung der Radverkehrsförderung], vgl. auch Körperliche Aktivität).

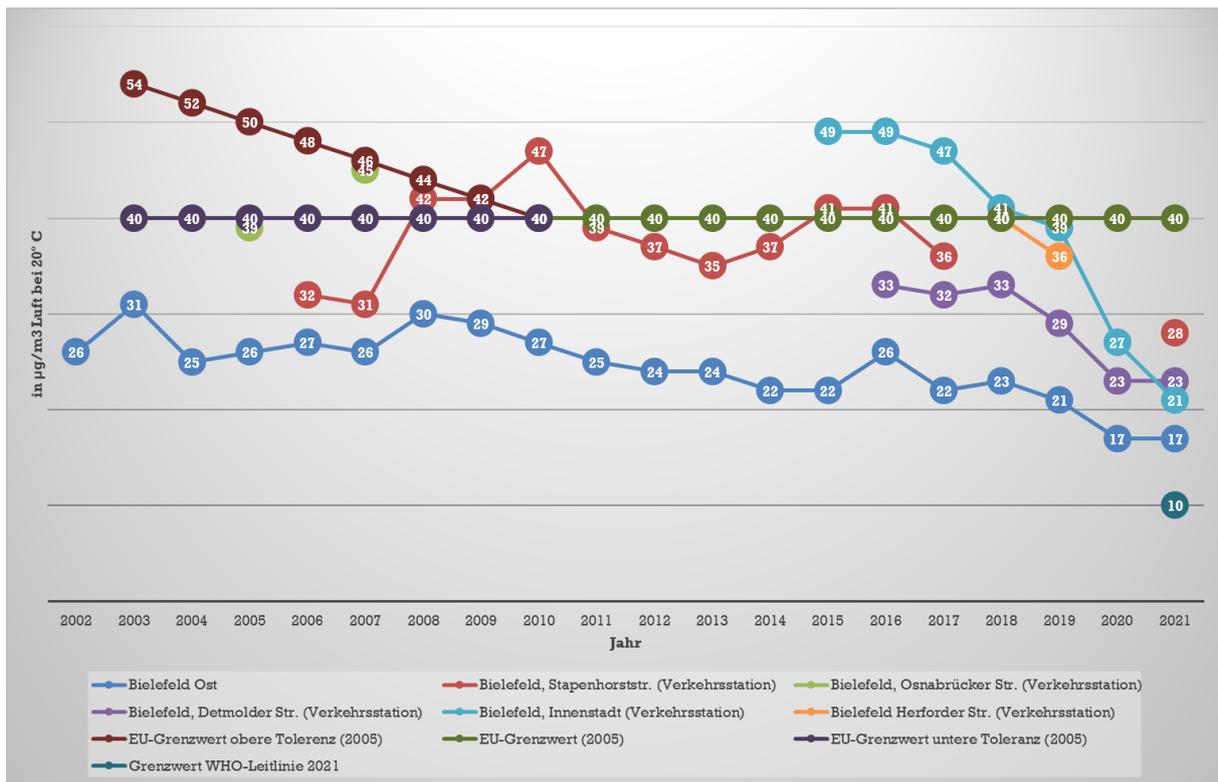


Abbildung 3: Stickstoffdioxid (Jahresmittelwert in µg/m³ Luft bei 20°C) an verschiedenen Außenmessstationen in Bielefeld.

Der WHO Jahresmittel-Grenzwert von 2005 von 40 Mikrogramm pro Kubikmeter entsprach der EU-Richtlinie Quelle: Indikator 5.01., Stadt Bielefeld & LZG.NRW. Darstellung Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt, Stadt Bielefeld.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Das Einhalten von angeordneten Luftreinhalteplänen der Bezirksregierung und die Umsetzung von Verkehrseindämmungs- und -umleitungsmaßnahmen musste weiterhin verfolgt werden, weil in Bielefeld die Grenzwerte der Stickstoffdioxidbelastung nicht eingehalten werden konnten. Seit 2019 werden die Anforderungen der EU-Richtlinie über Luftqualität und saubere Luft

für Europa nunmehr erfüllt (EU-Richtlinie 2008/50/EG). Nach vielen Jahren ist seit 2019 der Grenzwert des Jahresmittels von 40µg/m³ für Stickstoffdioxid (NO₂) an keiner der Bielefelder Messstationen mehr überschritten worden (vgl. Abbildung 3). Der rechtlich bindende Grenzwert der EU-Richtlinie entsprach dem Grenzwert der alten WHO-Leitlinie (s.u.).

Der seit 2005 geltende Grenzwert des Jahresmittels von Feinstaub (PM₁₀) von

40µg/m³ wurde nie überschritten (vgl. Abbildung 4).

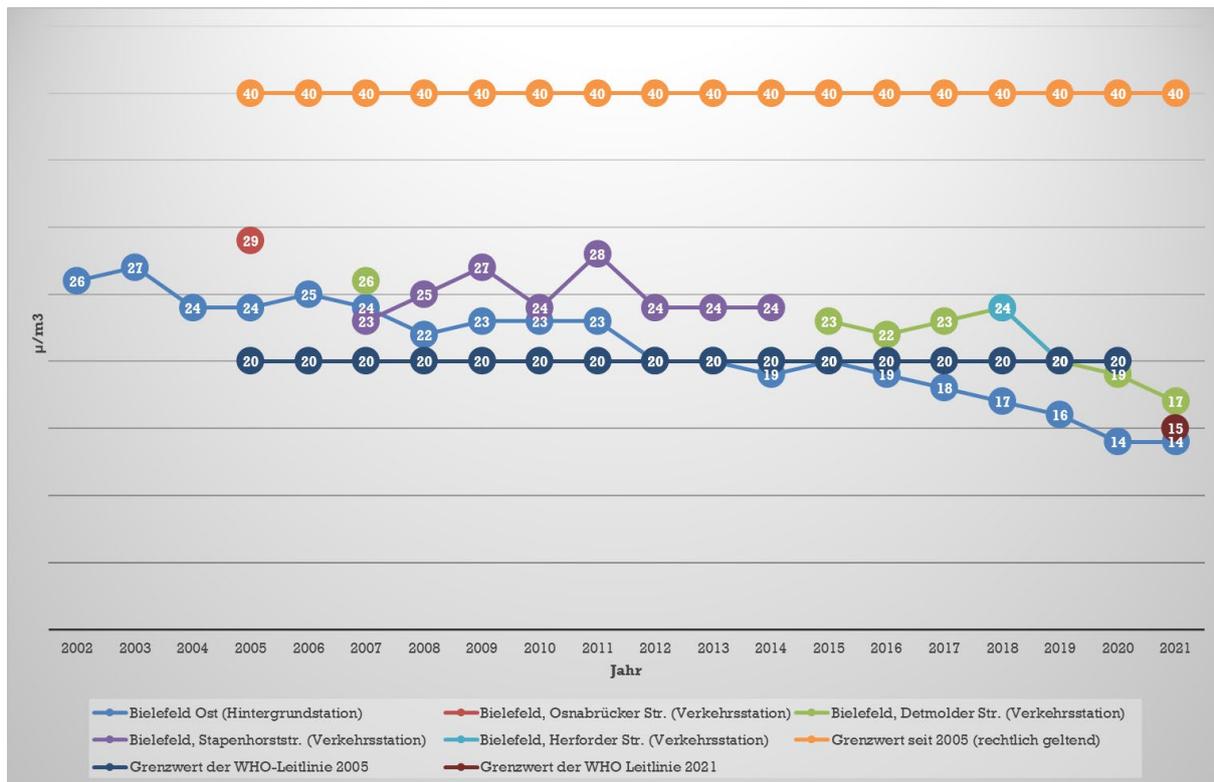


Abbildung 4: Feinstaub (PM₁₀-Jahresmittelwerte in µg/m³) an verschiedenen Außenmessstationen in Bielefeld.

Indikator 5.03, Stadt Bielefeld & LZG.NRW. Darstellung Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt, Stadt Bielefeld.

Insgesamt bleibt festzuhalten, dass die gesetzlichen Grenzwerte zur Luftqualität für die Parameter Stickstoffdioxid (NO₂) seit 2019 und für Feinstaub (ausschließlich PM₁₀ und PM_{2,5}) seit über 10 Jahren kontinuierlich eingehalten werden. Von dieser positiven Entwicklung ist auch in Zukunft weiter auszugehen.¹⁹ Die Außenluftqualität konnte so verbessert werden, dass auch

(kurz- und langfristig) im Trend die Prävalenzen von Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie auch Sterblichkeit diesbezüglich gemindert werden sollten und sich die Lebensqualität der Bevölkerung verbessert. Die rechtlich nicht bindenden neuen Globalen Leitlinien zur Luftqualität von 2021 der *Weltgesundheitsorganisation (WHO)* empfehlen aufgrund

¹⁹ Aufgrund der klimawandelbedingten Häufung von Waldbränden in Nordamerika wird dort diskutiert, ob die in der Regel zu erwartenden Pfade der Verbesserung der Außenluftqualität durch technische Änderungen und Verbesserungen einen größeren Rückschlag erleidet. Zurzeit ist dies jedoch für Bielefeld nicht anzunehmen. World Meteorological Organization.

WMO Air Quality and Climate Bulletin Bo. 2 – September 2022. Growing air pollution hazards from wildfires. (2022). Vgl.: <https://public.wmo.int/en/our-mandate/focus-areas/environment/air-quality/wmo-air-quality-and-climate-bulletin-no.2>, Zugriff Juli 2023.

vielfacher Studien niedrigere Grenzwerte als die derzeit noch geltenden und rechtlich bindenden Grenzwerte der EU-Richtlinie.²⁰ Hinsichtlich des Feinstaubs PM₁₀ konnte der fachbezogene (rechtlich bisher nicht bindende) Grenzwert bereits in den Jahren 2020 und 2021 an der Hintergrundmessstation in Bielefeld eingehalten werden. Bei den Stickoxiden war dies bisher nicht der Fall.

„Für die Ozonkonzentration gibt es eine Informationsschwelle von 180 µg/m³ (1-Stunden-Wert) und eine Alarmschwelle von 240 µg/m³ (1-Stunden-Wert). Ab einem Ozonwert von 180 µg/m³ werden dazu über die Medien Verhaltensempfehlungen an die Bevölkerung gegeben. Zum Schutz der menschlichen Gesundheit ist ein Zielwert festgelegt: Der maximale 8-Stunden-Wert eines Tages darf an höchstens 25 Tagen pro Kalenderjahr, gemittelt über

3 Jahre, den Wert von 120 µg/m³ überschreiten. Langfristig sollen die maximalen 8-Stundenmittel den Wert von 120 µg/m³ gar nicht mehr überschreiten.“²¹ In Bielefeld trat bodennahes Ozon, welches nicht direkt ebendort freigesetzt wird, „[...] sondern bei intensiver Sonneneinstrahlung durch komplexe photochemische Prozesse aus Vorläuferschadstoffen – überwiegend Stickstoffoxiden und flüchtigen organischen Verbindungen – gebildet [...]“ wird, lediglich im heißen Sommer 2018 in fünf Stunden an einem Tag auf (180 µg/m³ (1-Stunden-Wert))¹⁶. Die Alarmschwelle wurde im Gesundheitszielezeitraum nie erreicht. Der Zielwert für den Gesundheitsschutz wird hingegen bisher jedes Jahr tageweise überschritten, im heißen Sommer 2018 z.B. für 129 Stunden an 26 Tagen, die höchste Ausprägung im Gesundheitszielezeitraum (vgl. Abbildung 5).

²⁰ World Health Organisation. *WHO Global Air Quality Guidelines*. (Stand 22.09.2021). Vgl.: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/who-global-air-quality-guidelines>, Zugriff März 2023.

²¹ Umweltbundesamt. *Wie entsteht Ozon?* (Stand 20.07.2013). Vgl.: <https://www.umweltbundesamt.de/themen/luft/luftschadstoffe-im-ueberblick/ozon>, Zugriff Juni 2023.

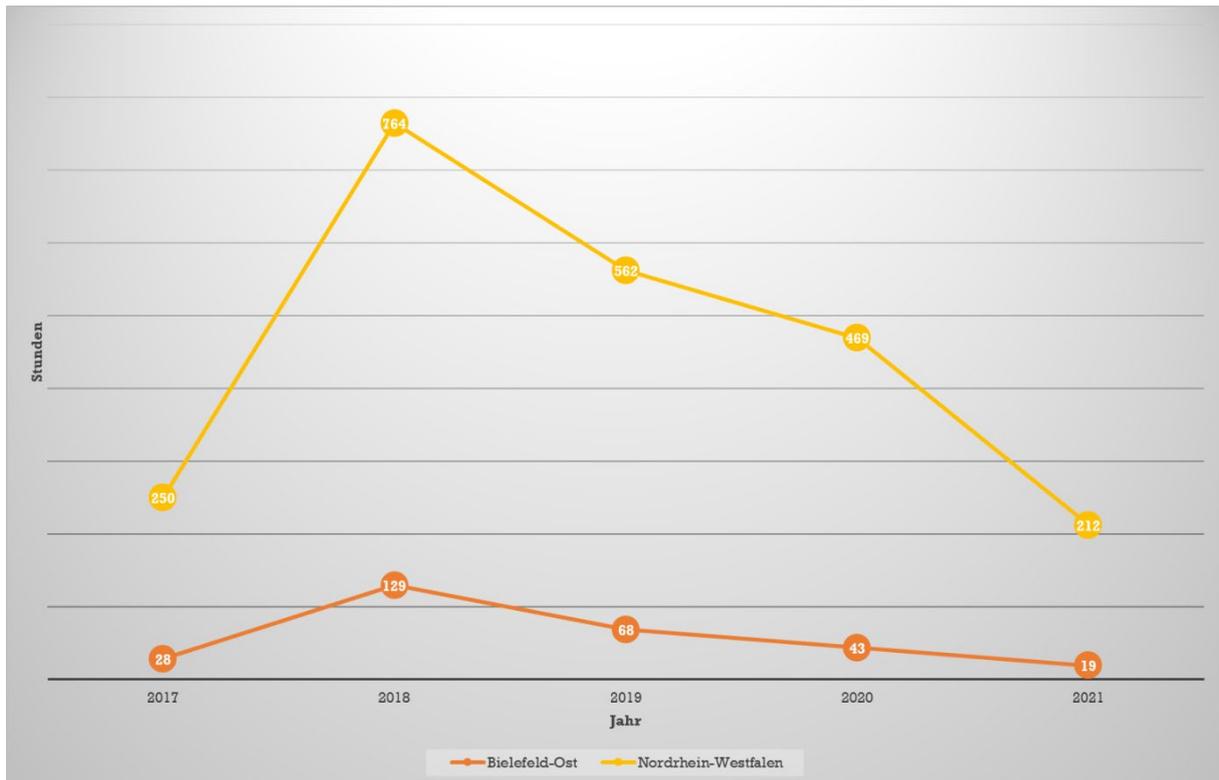


Abbildung 5: Ozon in der Außenluft 2017-2021. Überschreitungen des Zielwertes f. d. Gesundheitsschutz (8-Stundenwerte) > 120 µg/m³, Stunden.

LZG.NRW, Indikator 5.4

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Die zu erwartenden neuen Luftqualitätsgrenzwerte der EU sollten vor dem Hintergrund der neuen Luftqualitätsleitlinien der Weltgesundheitsorganisation eingeordnet werden. Die Visualisierung der relevanten Schadstoffe auf der Grundlage von qualitätsgesicherten Messdaten, sollte für das Bewusstmachen der schädlichen Auswirkungen vorgenommen werden. Die Beschreibung ihrer jeweiligen oder ggf. zusammenhängenden Einwirkungen auf die menschliche Gesundheit sollte dabei allgemeinverständlich, aber sachumfänglich sein, damit Maßnahmen der Eindämmung, insofern sie unmittelbar an das Verhalten der Bevölkerung adressiert sind, nachvollzogen werden können.

2.1.3 Lärm

„Lärm ist die am häufigsten als störend empfundene Gesundheitsdeterminante aus der Umwelt, die unmittelbar oder bei langanhaltender Dauer gesundheitliche Folgen haben kann. Wenn Schall subjektiv als Lärm erlebt wird, kann er zur Belästigung führen. Darüber hinaus können daraus Störungen insbesondere der Kommunikation und der Aufmerksamkeit resultieren ebenso wie Schlafstörungen. Stresshormone können vermehrt freigesetzt werden und längerfristig zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Bluthochdruck, Schlaganfall, Herzinfarkt) beitragen. Laute Schallereignisse können die Zilien (feinste Sinneshärchen im Gang der Ohrschnecke) schädigen, so dass kumulativ eine Hörminderung eintreten kann oder auch unmittelbar durch ein einziges sehr lautes Schallereignis im Sinne einer Vertaubung.“⁴

⁴ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld, 2017 S. 10.*

Ziel

Gemäß Lärmaktionsplan der Stadt Bielefeld ist es das strategische Ziel, die Verkehrslärmbelastungen derart zu mindern, dass die Bielefelderinnen und Bielefelder längerfristig keinen gesundheitsgefährdenden Lärmpegeln ausgesetzt sind. Der aktuelle Lärmaktionsplan 2015 für Bielefeld schließt auch den Schutz von ruhigen Gebieten mit besonderer Bedeutung für die Erholung ein. Da auch beim Lärm einer der Hauptverursacher der Verkehr ist, gilt wie für die Luftqualität, dass insbesondere auf eine emissionsarme bzw. – freie Mobilität hinzuwirken ist.

Zusammenfassung der Interventionen/

Daten

Die Maßnahmen der drei bisher beschlossenen **Lärmaktionspläne** werden weiter verfolgt. Jährliche Berichte zum bisherigen

Umsetzungsstand der Lärminderungsmaßnahmen sind unter <https://www.bielefeld-wird-leiser.de/> einsehbar.^{22, 23, 24}

²² Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Lärmaktionsplan*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/5241#:~:text=Die%20L%C3%A4rmschutzw%C3%A4nde%20im%20Sanierungsabschnitt%20%E2%80%9EBielefeld,S%C3%BCd%20und%20Mitte%20%E2%80%9C%20fortgesetzt>, Zugriff Oktober 2022.

²³ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Bielefeld wird leiser. Informationen. Berichte*

zum Stand der Maßnahmenumsetzung des zweiten Lärmaktionsplans. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld-wird-leiser.de/informationen>, Zugriff Oktober 2022.

²⁴ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Dritter Bielefelder Lärmaktionsplan beschlossen*. (2022). Vgl.: <https://www.bielefeld-wird-leiser.de/informationen/meldungen/dritter-bielefelder-laermaktionsplan-beschlossen>, Zugriff Oktober 2022.

Der aktuellen Maßnahmenplanung liegen die zusammen mit dem dritten Lärmaktionsplan beschlossenen Auslösewerte von 65/55 dB(A) LDEN/LNight zugrunde. Denn nach Erkenntnissen aus der Lärmwirkungsforschung im Hinblick auf die Erfassung von Lärmschwerpunkten des gesamten Straßenverkehrs, steigt das Risiko an Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu erkranken bei einer Dauerbelastung mit Mittelungspegeln ab 65 dB(A) tags und ab 55 dB(A) nachts. Ziel des Vorgehens bei der Lärmaktionsplanung ist es, gesunde Lebensverhältnisse mit möglichst wenig Lärm für „Alle“ anhand des Anstoßens von Lärminderungsmaßnahmen in hochverlärmt, insbesondere mehrfachbelasteten, Bereichen zu ermöglichen. Wegen der aktuell noch bestehenden Lärmbetroffenheit oberhalb der Auslösewerte besteht weiterhin Verbesserungsbedarf.²⁵ Ein vierter Lärmaktionsplan wird deshalb aufgestellt.

Im Rahmen der Aufstellung des dritten Lärmaktionsplans wurden unterschiedliche Beteiligungsphasen für die Öffentlichkeit durchgeführt. Zum Beispiel konnten Interessierte über die Online-Plattform <https://www.bielefeld-wird-leiser.de> Hinweise zu Lärminderungsmaßnahmen

und „ruhigen Gebieten“ geben und an einer Online-Befragung zu ruhigen Lieblingsorten teilnehmen (Ergebnisse siehe dritter Lärmaktionsplan).

Die weitergehende Umsetzung der Maßnahmen des Lärmaktionsplans wird zukünftig schrittweise fortgesetzt. Denn mit einer dadurch gesenkten Lärmbelastung kann z.B. auch dazu beigetragen werden, entstehende gesundheitliche Folgekosten durch Lärm zu vermindern (siehe Kapitel 5.3.1 des „dritten Lärmaktionsplans“).²⁶

Die in den Workshops zur Erarbeitung der Gesundheitsziele 2017 bis 2022 formulierten Interventionen zur Erreichung der Ziele im Themenbereich „Lärm“ überschneiden sich zum Teil mit denen aus dem Zielbereich „Luftqualität“ und ergänzen sich mit den jüngeren, hier nachträglich berücksichtigten Zielen der Verkehrswende. Die Entwicklung einer Fußverkehrsstrategie, der Ausbau des Wegenetzes für Nahmobilität und die Förderung der Elektromobilität (Entwicklungen und Interventionen hierzu siehe Kapitel 2.1.1 Verkehr) sollen langfristig die Reduzierung des Straßenverkehrsaufkommens fördern und damit dazu beitragen, dass es in Bielefeld leiser wird.

²⁵ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Dritter Lärmaktionsplan – Fortschreibung- Gemeinsam Lärmprobleme regeln.* (2022). Vgl.: https://www.bielefeld-wird-leiser.de/sites/default/files/dritterlaermaktionsplan_bielefeld_text.pdf, Zugriff Oktober 2022.

²⁶ Die bereits vorhandenen „ruhigen Gebiete“ in Bielefeld (Stand 2018) werden im dritten Lärmaktionsplan mit einer Fläche von etwa 9.120 ha, von denen etwa 443 ha im Siedlungsraum und etwa 8.677 ha im Landschaftsraum verortet

sind, ausgewiesen. Diese können nach Stand 2019 von etwa 61 Prozent der Bielefelder Gesamtbevölkerung innerhalb der Einzugsbereiche von 350 m besucht werden. Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Dritter Lärmaktionsplan – Fortschreibung- Gemeinsam Lärmprobleme regeln.* (2022). Vgl.: https://www.bielefeld-wird-leiser.de/sites/default/files/dritterlaermaktionsplan_bielefeld_text.pdf, Zugriff Oktober 2022.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Das Ausweisen ruhiger Räume für von Lärm subjektiv (und „objektiv“) Betroffener, im Sinne von Ausweichräumen, würde helfen, den Auswirkungen des Lärms auf die Bevölkerung entgegenzuwirken. Auch das Erreichen der Ziele der Mobilitätsstrategie 2030 würde dazu beitragen, dass weniger Menschen in Bielefeld von Lärm betroffen sind (s.o.). Durch den Umstieg auf mehr E-Autos kann perspektivisch eine Lärminderung möglich sein (aber keine Steigerung der körperlichen Aktivität im Alltag). Verkehrsberuhigungen haben in der Vergangenheit immer wieder gezeigt, wie die Lebens- und Aufenthaltsqualität von städtischen Räumen gesteigert werden konnte.

2.2 Bebaute Umwelt

Bei dem Teilziel „Bebaute Umwelt“ werden die Themenbereiche „Verbesserung der

grünen Infrastruktur und Grünversorgung“ und „Stadtklima / Klimawandel“ unterschieden.

2.2.1 Verbesserung der grünen Infrastruktur und Grünversorgung

„Der städtische Grünraum hat in vielerlei Hinsicht eine gesundheitliche Bedeutung. Der Aufenthalt im Grünen leistet einen Beitrag zu einer höheren Lebenserwartung und für eine bessere Lebensqualität. Er kann zudem die zwischenmenschliche Begegnung und die körperliche Aktivität für alle Bevölkerungsgruppen fördern. In Bezug auf die biologische Vielfalt (Biodiversität) kann städtischer Grünraum dem Artenschwund entgegenwirken und einen Beitrag für ein intaktes Ökosystem leisten, welches Grundlage für ein gesundes Leben ist. Er kann als Klimaregulator wirken, z.B. indem er durch schattenspendende Bäume heiße Tage mildert oder durch Renaturierungsmaßnahmen von Bächen Überschwemmungen mindert. Er nimmt gegenüber den Luftschadstoffen und den Lärmbelastungen eine Pufferfunktion ein. Bürgerinnen und Bürgern in lärmbelasteten Wohngebieten steht er als Ausweichort zur Verfügung. Außerdem dient er als Senke des Schadstoffeintrags.“

⁵ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022*, Bielefeld, 2017 S. 12.

Ziel

Der städtische Grünraum soll als Aufenthalts-, Bewegungs- und Lernraum sowie als Beitrag zur Klimaanpassung und sozialen Integration weiterentwickelt werden.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Für die *Stadt Bielefeld* wird ein **Freiraumentwicklungskonzept** erstellt. Ein Ziel ist es, den zur Verfügung stehenden erholungswirksamen Freiraum bzw. Grünflächen je Einwohnerin und Einwohner zu ermitteln. In Stadtteilen bzw. Untersuchungsräumen, in welchen keine auskömmliche Freiraumversorgung vorhanden ist, soll im Anschluss gezielt die Freiraumversorgung optimiert werden. Dies erfolgt durch die Schaffung neuer öffentlich nutzbarer Flächen und/oder durch eine Qualitätssteigerung der bereits vorhandenen und nutzbaren Flächen.

Für den *Weser-Luttergrünzug* zwischen *Niederwall* und dem *Leitenhof* wurde 2018 ein **Freiraumplanerisches Rahmenkonzept** beschlossen. Als erste Maßnahme wurde der Spielplatz an der *Turnerstraße/Ravensberger Straße* über Stadumbaumittel neu ausgebaut. Südlich der *Heeper Straße* parallel zur Bahntrasse ist zudem ein Kinder- und Jugendspielort mit einem Angebot für sportliche Aktivitäten (Ballspielplatz, Calisthenicsanlage, etc.) entstanden. Eine weitere zeitnahe Realisierung von Maßnahmen (Neugestaltung *Auftakt Lutterpark* an der *Teutoburger Straße*, *Outdoor-Labor/Klassenzimmer* für angrenzende Schulen und ein *Wasserspielplatz*) ist beabsichtigt.

Mit Blick auf die städtebaulichen und sozialen Herausforderungen in *Baumheide* wurde 2020 das **Freiraumentwicklungskonzept** aufgestellt. Hierfür wurden mittels einer freiraumplanerischen Analyse und Bewertung des Bestandes ein gesamt-räumliches Leitbild, teilräumliche Ziele und konkrete Entwicklungsmaßnahmen erarbeitet. Ziel des **Freiraumentwicklungskonzepts** ist es, gemeinsam neue Ideen und Lösungen für die zukünftige Gestaltung der Aufenthalts- und Grünflächen sowie der Spiel- und Sportflächen im Stadtteil *Baumheide* zu finden. Die Maßnahmenvorschläge umfassen die Anlage attraktiver Spiel- und Sportplätze für Kinder und Jugendliche aller Altersgruppen, die Entwicklung eines sicheren Fuß- und Radwegenetzes, Angebote zum „Urban Gardening“, die Durchgrünung von Straßenräumen sowie die Schaffung neuer Erholungsräume in klimatisch belasteten Siedlungsbereichen. Zu den ersten Maßnahmen, die umgesetzt werden sollen, gehört der Ausbau von zwei Spielplätzen. Im Rahmen des Prävention- und Gesundheitsförderungs-Projektes „**Gesund in Baumheide**“ wurde kooperiert (siehe auch **Fachplan „Gesundheit für das Quartier Bielefeld Baumheide“**).²⁷

Auch bei der im Kapitel 2.1.1 „Verkehr“ beschriebenen **Fußverkehrsstrategie für Bielefeld** soll der städtische Grünraum als Aufenthalts-, Bewegungs- und Lernraum

²⁷ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt. *Fachplan Gesundheit für das Quartier Bielefeld*

Baumheide. (2021). Vgl.: <https://anwendungen.bielefeld.de/bi/vo0050.asp?kvonr=33750>, Zugriff Dezember 2022.

ein Beitrag zur Klimaanpassung und sozialen Integration gesundheitsförderlich weiterentwickelt werden. Eine möglichst geschlossene wegbegleitende Bepflanzung mit Bäumen entlang relevanter Wegeverbindungen ist hierbei ein Ziel.

Als eine Stadtumbaumaßnahme wurde jüngst der **Grünzug Elpke** in Stieghorst aufgewertet. Die Aufwertung des Grünzuges dient den Bewohnerinnen und Bewohnern der dicht bebauten Großwohnsiedlung zur Naherholung im direkten Umfeld. Die Nutzerinnen und Nutzer sollen mittels elf Maßnahmenbereiche (u.a. ein Naturlernort, Natur- und Sinnesparcour, Obstwiese, Aufwertung Spielplatz) zum Arten- und Umweltschutz sensibilisiert werden. Die Maßnahme wurde 2023 fertiggestellt.

Das Berliner *Planungsbüro gruppe F | Freiraum für alle GmbH* erarbeitet aktuell ein

Straßenbaumkonzept für Bielefeld. Die Bürgerinnen und Bürger wurden im Rahmen einer Online-Beteiligung sowie einer öffentlichen Informations- und Beteiligungsveranstaltung in den Planungsprozess miteinbezogen. Ziel des Konzepts ist es, den Baumbestand in den Straßenräumen zu bewerten (Anteil Baumbestand in den einzelnen Straßenabschnitten, Zustand, etc.). Daraus abgeleitet und unter Berücksichtigung weiterer Faktoren, wie Klimasanierungsbereiche, Hauptwege im Fußwege- und Radverkehrsnetz sowie Eingaben aus der Bevölkerung, werden nach Prioritäten Handlungsbedarfe bestimmt. Mit einem Beschluss des Konzeptes kann in den nächsten Monaten gerechnet werden. Erste Neupflanzungen erfolgen dann im Anschluss.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Die Entwicklung der Grünräume sollte weiterverfolgt werden, da sie im o.g. Ziel als Lebenswelten im gesundheitsförderlichen Sinne gelten. Grüne Räume können die Gesundheit und das Wohlbefinden positiv beeinflussen.

2.2.2 Stadtklima und Klimawandel

Steigende Temperaturen können zu hitzebezogenen Erkrankungen und Sterbefällen führen, wie z.B. Sonnenstich, Hitzschlag oder Hitzekollaps. Vor allem ältere Menschen sind durch diese bioklimatische Belastung gefährdet; bei ihnen kann eine hohe Hitzebelastung auch zum Tode führen. Aber auch vulnerable Gruppen wie Menschen mit chronischen Krankheiten (z.B. des Herz-Kreislaufsystems, mit Asthma) sowie Schwangere können gesundheitlichen Beeinträchtigungen ausgesetzt sein, teilweise bereits bei geringen Hitze- und Schwülebelastungen. Aus Vorsorgegründen werden Säuglinge und Kleinkinder auch als gefährdet eingestuft. Letztlich können auch gesunde Menschen beeinträchtigt sein, was sich in einer schlechteren Konzentrationsfähigkeit, in Kopfschmerzen, Erschöpfung und Kreislaufbeschwerden äußern kann. Steigende Außentemperaturen und auch Änderungen der Niederschlagsmuster führen möglicherweise zur Verschlechterung der Luftqualität mit entsprechenden Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit (vgl. 2.1.2. Luftqualität). Weitere Klimawandelfolgen, wie z.B. Sturm und Trockenheit können zu Verletzungen, ausgewählten psychischen Erkrankungen sowie Erkrankungen des Verdauungssystems und auch zum Ertrinken führen. Besonders verletzbare Bevölkerungsgruppen sind auch hier stärker gefährdet. Die weiteren klimabedingten Einwirkungen auf die menschliche Gesundheit sind nach derzeitigem Wissensstand in Bielefeld nachrangig oder zumindest kurzfristig nicht zu erwarten. Allgemein können Extremwetterereignisse für die seelische Gesundheit ein Problem darstellen. Durch den Klimawandel ist auch ein vermehrtes Auftreten allergischer Erkrankungen zu beobachten, da – n. A. – sich die Pollenflugsaisons verlängern.

⁶ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld*. S. 13-14.

Ziel

Maßgeblich für den Bereich des Stadtklimas sind zwei übergeordnete Ziele:

Zum einen soll der Klimaschutz weiter vorangetrieben werden, um die negativen Auswirkungen des Klimawandels in Grenzen zu halten. Die Ziele sind bereits im Handlungsprogramm Klimaschutz der Stadt Bielefeld klar beschrieben.

Zum anderen sind Anpassungsstrategien zu entwickeln, mit denen auf die oben beschriebenen (hier: gesundheitlichen) Beeinträchtigungen sinnvoll reagiert werden kann.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Die Fortschreibung des **Handlungsprogramms Klimaschutz [HPK]**²⁸ im Jahr 2018 setzte Bielefeld Klimaziele bis 2050. Das Handlungsfeld G „Klimawandel und Gesundheit“ nimmt explizit Bezug zu Themen der Gesundheitsförderung, aber auch in den 10 anderen Themenfeldern sind entsprechende Bezüge. Ein jüngerer Ratsbeschluss führte inzwischen dazu, das geprüft wird, wie Klimaneutralität bereits 2030 erreicht werden kann. Die Klimaschutzziele wurden verschärft, da sich Bielefeld in der Verantwortung sieht, die Ziele des Pariser Abkommens zu erreichen. Im **Zwischenbericht 2021**²⁹ wurde eine erste Bilanz zur Erreichung der einzelnen Ziele und zur **CO₂ Bilanzierung**³⁰ gezogen.

Die Mitarbeit des *Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamtes* am **Klimaanpassungskonzept** des *Umweltamtes* führte dazu, dass die Relevanz der als Klimawandelfolgen häufiger zu erwartenden Extremwetterereignisse „Hitzeperioden“ und „Starkregen“ deutlicher wurde. Es ist zu erwarten, dass die Folgen des Klima-

wandels in den nächsten Jahren eine zunehmende Einwirkung auf die menschliche Gesundheit haben können, wenn dem nicht mehr vorgebeugt wird. Das Klimaanpassungskonzept wurde im August 2019 fertiggestellt und wird seit Mitte 2021 umgesetzt.³¹ Die im Klimaanpassungskonzept empfohlenen Maßnahmen für die Handlungsfelder Städtebau, Gebäude, Grüngestaltung/Straßengrün und Siedlungswasserwirtschaft zielen darauf ab, Gesundheitsrisiken und -gefahren für Personen und Objekte abzuwenden und dabei den Energiebedarf möglichst gering zu halten. Der Maßnahmenkatalog ist ein nicht abschließender Katalog von Möglichkeiten, mit denen Klimaanpassung im Zuge der Stadt-, Freiraum- und Gebäudegestaltung gegenüber den Klimawandelfolgen „Hitze“ und „Starkregen“ künftig umzusetzen ist. Insbesondere im Rahmen der Bebauungsplanung werden die Inhalte des Klimaanpassungskonzeptes berücksichtigt und in Form von Festsetzungen verankert.

²⁸ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Handlungsprogramm Klimaschutz. Fortschreibung bis 2050*. (2018). Vgl.: https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2020/Handlungsprogramm_Klima_bis%202050.pdf, Zugriff November 2022.

²⁹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Handlungsprogramm Klimaschutz. Zwischenbericht 2021*. (o.J.). Vgl.: https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2021/2021-11-04_Zwischenbericht-HPK.pdf, Zugriff November 2022.

³⁰ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Treibhausgasbilanz 2019 für die Stadt Bielefeld*. (2022). Vgl.: https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2022/2022-03-10-Bericht_CO2-Bilanz_2019.pdf, Zugriff November 2022.

³¹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Klimaanpassungskonzept* (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/klimaanpassung>, Zugriff Oktober 2022.

Im Jahr 2021 wurde eine **Nachhaltigkeitsstrategie für die Stadt Bielefeld** veröffentlicht und vom *Rat der Stadt* verabschiedet.

32

Grundlage der gemeinsam mit unterschiedlichen Akteurinnen und Akteuren der Stadtgesellschaft erarbeiteten Nachhaltigkeitsstrategie sind die drei Bielefelder Markenbausteine „Lebenswerte Großstadt“, „Stadt

der Wissenschaft und Bildung“ und „Starke Wirtschaft“ zu denen insgesamt elf Handlungsfelder, 30 strategische Ziele und 82 operative Maßnahmen entwickelt wurden. Prävention und Gesundheitsförderung wird unter dem strategischen Ziel 1.4.1 berücksichtigt (vgl. Abbildung 6).

Strategisches Ziel 1.4.1

Bis 2030 sind in Bielefeld Stadtstrukturen und Rahmenbedingungen geschaffen, die ein gesundes Leben für alle Bewohner*innen fördern.

Operative Umsetzungen	Strategisches Ziel	Beschreibung	SDG-Unterziele	DNS	NHS NRW
→ Operative Umsetzungen	1.4.1.1	Die Luftschadstoffbelastung durch Stickstoffdioxid (NO ₂) und Feinstaub (PM ₁₀) wird jährlich deutlich verbessert und die jeweils geltenden Immissionsgrenzwerte werden sicher eingehalten (gemäß 39. Bundesimmissionschutzverordnung).	3.9 11.4	3.2.a, 3.2.b	3.2
	1.4.1.2	Bis zum Jahr 2027 wird die Anzahl der von Umgebungslärm belasteten Menschen und Flächen deutlich gesenkt, insbesondere die Zahl der von Straßenverkehrslärm betroffenen Einwohner*innen (>65/55 dB(A) gesamttags/nachts).	3.4 11.6	–	3.3
	1.4.1.3	Bis zum 2025 wird die Verstetigungsstrategie des Klimaanpassungskonzepts umgesetzt.	13.1 13.3	–	13.2
	1.4.1.4	Bis zum Jahr 2025 wird Prävention und Gesundheitsförderung der Menschen in Bielefeld gesteigert. Das Präventionsgesetz findet vor Ort besondere Berücksichtigung.	3.4	–	–
	1.4.1.5	Bis zum Jahr 2025 wird das Angebot von Sportgelegenheiten in allen Stadtbezirken ausgebaut.	3.4	–	–
	1.4.1.6	Bis zum Jahr 2025 wird die ambulante Haus- und Kinderärztliche Versorgung verbessert.	2.8	–	–
	1.4.1.7	Bis zum Jahr 2023 werden kindgerechte naturnahe Angebote, Erfahrungs- und Erlebnisräume (z.B. pädagogisch angeleitete Walderkundungen, Kinderwanderpfade, Gärtner*innenangebote) erarbeitet, die Kindergärten, OGS und Familien zur Verfügung stehen.	4.7 12.8	–	4.2.a

Abbildung 6: Nachhaltigkeitsstrategie Stadt Bielefeld. Handlungsfeld 1.4.1 Gesunde Großstadt.

Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. Nachhaltigkeitsstrategie Stadt Bielefeld. (2021). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2021/NHS.pdf>, Zugriff Juni 2023.

³² Stadt Bielefeld. *Nachhaltigkeitsstrategie Stadt Bielefeld*. (2021). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2021/NHS.pdf>, Zugriff November 2022.

Klimaschutz ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die nur mit Hilfe aller Bielefelderinnen und Bielefelder bewältigt werden kann. Politik, Verwaltung, Wissenschaft, Wirtschaft, Verbände, Bürgerinnen und Bürger - für eine zukunftsfähige und lebenswerte Stadt können und müssen alle ihren Beitrag zum Klimaschutz leisten, damit letztlich planetare Grenzen nicht oder nicht weiter überschritten werden. Dabei gibt es eine Vielzahl von Maßnahmen, die Ziele des Klimaschutzes und Ziele der Gesundheitsförderung, z.B. die Steigerung der körperlichen Aktivität, zugleich verfolgen, ohne es explizit kenntlich zu machen (sog. Co-Benefits). Das sind durchaus auch Maßnahmen im Bereich der erneuerbaren Energien (**Bielefelder Solarförderung**) **und** eine entsprechende Online-Veranstaltungsreihe für Bürgerinnen und Bürger (zu den Themen Photovoltaik, Stromspeicher, Elektromobilität, Gewerbe-PV, Ladeinfrastruktur und Alt-PV-Anlagen). Im Bereich der Mobilität sind es die bereits im Kapitel 2.1.1 dargestellten Projekte. Hinsichtlich des Themas „Energieeffiziente Gebäude und Quartiere“ wurde der öffentliche Aktionstag „**Tag der Immobilie**“ veranstaltet sowie ein **integriertes energetisches Quartierskonzept für Bielefeld-Baumheide** aufgestellt.³³ Verschiedene Aktivitäten erfolg-

³³ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Energetische Stadtsanierung Baumheide*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/10130#:~:text=Aktuell%20befindet%20sich%20das%20integrierte,zur%20CO2%2DReduktion%20in%20Baumheide>,

ten zum Thema „Klimaschutz und Ernährung“ oder eine Vielzahl von Aktivitäten für die nachwachsende Generation: Projekt „**Energiesparen macht Schule**“, „**Klimagesunde Schulküche**“ oder die „**Kindermeilen-Kampagne**“.³⁴

Darüber hinaus bringt der **Ernährungsrat Bielefeld** Menschen stadtwweit zusammen, um die regionale Versorgung mit Lebensmitteln gerecht und ökologisch zu gestalten und das Wissen um gesundes Essen zu fördern. Er führt zu diesem Zweck u.a. folgende Maßnahmen, Aktionen und Kampagnen in Bielefeld durch: Öffentlichkeitsarbeit, Angebote zur Ernährungsbildung, Erstellung von Informationsmaterial (u.a. für Schulen), Kita-Befragung aller Bielefelder Einrichtungen zur Verpflegung, „Mitmach-Angebote“ für Kinder zum Thema Ernährung bei Ferienspielen, Informationsstände und Glücksrad-Aktionen zum Thema Ernährung anlässlich von Veranstaltungen (z.B. BNE-Festival) und regelmäßige Durchführung von Verkostungsaktionen mit regionalen und saisonalen Lebensmitteln (inkl. Verteilung der Rezepte).

Der *Bielefelder Rettungsdienst und die Feuerwehr* sind für **unterschiedliche Unwetterlagen** vorbereitet. Für Unwetterlagen mit Schnee und Wetterereignissen mit einer hohen Wärmebelastung wurden z.B.

Zugriff Oktober 2022.

³⁴ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Kindermeilen-Kampagne*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/6230>, Zugriff Oktober 2022.

unterschiedliche Vorkehrungen und Maßnahmen hinsichtlich der Ausstattung der Kranken- und Rettungswagen, der Notarzteinsatzfahrzeuge sowie der Bielefelder Feuer- und Rettungswachen, der Einsatzkonzepte und des Erhalts der Einsatzbereitschaft des Personals getroffen.

Seit Sommer 2018 wird die Bevölkerung bei Hitze über individuelle Verhaltenstipps seitens des *Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamtes* informiert. Die **Hitzewelle 2018** gab Anlass zu einer Sonderauswertung der Todesbescheinigungen in Bielefeld, die Übersterblichkeit nachwies und die Dringlichkeit der

Problematik betonte. Im ersten Jahr der COVID-19-Pandemie wurde Material der WHO zum Thema Hitze inkl. Mythenaufklärung bzgl. des SARS-CoV-2 an das Presseamt gegeben. Im Jahr 2022 erfolgte ebenfalls Öffentlichkeitsarbeit, auch bei einer **UV-Warnung** mit entsprechenden Zahlen zur Entwicklung des Hautkrebses im ambulanten Versorgungsbereich in Bielefeld. Im Auftrag des *Ausschusses für Umwelt und Klimaschutz* erstellt das *Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt* seit Sommer 2021 einen **Hitzeaktionsplan**, da Aufklärungskampagnen allein nicht ausreichend Wirkung entfalten.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Der Klimawandel wird dem Lancet Countdown on Health and Climate Change nach in Deutschland in den nächsten Jahrzehnten verstärkt Einwirkungen auf die menschliche Gesundheit haben. Gleichzeitig sind eine Reihe der beschriebenen Klimaschutzmaßnahmen mit gesundheitlichen Benefits verbunden, sodass sie – auch entsprechend der Kölner Erklärung des Deutschen Städtetages – prioritär forciert werden sollten.² Bis diese Maßnahmen eine breite Wirkung entfalten, sind voraussichtlich Schutzmaßnahmen notwendig, d.h. die Stärkung der bevölkerungsbezogenen Resilienz bei entsprechenden Krisen vor dem Hintergrund der bekannten langfristigen Entwicklungen. Die Empfehlungen des Sondergutachtens des SRU³, des Hauptgutachtens des WBGU⁴ und des in Erscheinung begriffenen großen Updates des Sachstandsberichts „Klimawandel und Gesundheit“ des RKI⁵, sollten hinsichtlich ihrer Machbarkeit in Bielefeld geprüft und bei entsprechenden Ressourcen umgesetzt werden.

² The Lancet Countdown on Health and Climate Change. *Policy Brief für Deutschland* (2019), S. 2.

³ Sachverständigenrat für Umweltfragen (2023): *Umwelt und Gesundheit konsequent zusammendenken*, Berlin.

⁴ Wissenschaftlicher Beirat der Bundesregierung Globale Umweltveränderungen (2023): *Gesund leben auf einer gesunden Erde*, Berlin.

⁵ Robert-Koch-Institut (2023): *Sachstandsbericht Klimawandel und Gesundheit*, Berlin.

3. Arbeit und Gesundheit: gesundheitliche und soziale Benachteiligung abbauen

Dieses Oberziel gliedert sich in die Teilziele „Betriebliche Gesundheitsförderung“ und „Gesundheitsförderung bei Arbeitslosigkeit und SGB-II-Bezug“.

„Arbeit ist für Menschen nicht nur ein Mittel zur Finanzierung ihres Lebensunterhalts, sondern sie gibt eine Zeitstruktur, befähigt zur gesellschaftlichen Teilhabe, prägt die persönliche Identität und stärkt das Selbstwertgefühl. Menschen erleben in der Regel eine Krise, wenn sie ihren Arbeitsplatz verlieren und länger arbeitslos sind. Einerseits ist diese Lebenslage häufiger mit einer kritischen gesundheitlichen Lage verbunden. Andererseits kann Arbeitslosigkeit zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen bis hin zu Krankheiten führen, was wiederum ein Hindernis darstellen kann, einen neuen Arbeitsplatz zu finden. Auch Angehörige können von solchen Auswirkungen betroffen sein oder Personen, die von Arbeitslosigkeit bedroht sind. Allerdings ist die Wirkung von Arbeitslosigkeit auf die Gesundheit „...nicht nur vom Gesundheitszustand beim Eintritt in die Arbeitslosigkeit, von einwirkenden Stressoren und weiteren Belastungsfaktoren abhängig, sondern maßgeblich auch von den individuellen Ressourcen und Bewältigungsstrategien (also dem Gesundheitsverhalten). Diese sind bei Arbeitslosen in der Regel geringer ausgeprägt als bei Erwerbstätigen. Umgekehrt sind die belastenden Verhaltensweisen bei Arbeitslosen stärker ausgebildet (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2007). Generell gilt jedoch: Das Erleben von Arbeitslosigkeit und ihrer Stresswirkung ist individuell unterschiedlich. Dabei gilt es den negativ aufeinandertreffenden Faktoren entgegenzuwirken. Besonders soziale Netzwerke können unterstützen, aber die möglichen psychosozialen Belastungen nicht vollends auffangen. Hier kann neben den individuellen psychotherapeutischen, medizinischen und rehabilitativen Interventionen die Gesundheitsförderung und sekundäre Prävention ansetzen, um den Wiedereintritt in den Arbeitsmarkt trotz gesundheitlicher Einschränkungen zu stärken.“⁷

⁷ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld, S. 17.*

3.1 Betriebliche Gesundheitsförderung

Ziel

Die Kommunale Gesundheitskonferenz unterstützt die Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen, Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung und Stärkung persönlicher Kompetenzen entsprechend der Ziele der betrieblichen Gesundheitsförderung laut Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union. Sie sieht insbesondere Handlungsbedarf für die Professionellen im Sozial- und Gesundheitsbereich.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Im Jahr 2013 wurde ein **Handlungsleitfaden** zur Umsetzung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement in der Praxis mit dem Schwerpunkt auf den Arbeitsbereichen Betreuung und Pflege am Beispiel des *AWO Kreisverbandes Bielefeld e.V.* veröffentlicht.³⁵

Die *Stadt Bielefeld* als Arbeitgeberin unterstützt ihre Mitarbeitenden bei der Erhaltung der Gesundheit seit vielen Jahren. Im Rahmen des **Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM)** wird sensibilisiert, informiert und zu einem gesundheitsbewussten Verhalten motiviert. Im Bereich der Gesundheitsförderung standen den Mitarbeitenden insgesamt 16 unterschiedliche **Betriebssportgruppen** zur Verfügung, um ihre mentale und körperliche Fitness zu fördern. Regelmäßig wurden **Gesundheitsevents** geplant und durchgeführt. 2017 und 2022 fand eine Gesundheitswoche statt. 2017 hat außerdem der Ausbildungsbereich zum zweiten Mal einen Gesundheitstag für Nachwuchskräfte mit vielen Mitmachaktionen angeboten. 2018 wurde erstmals ein Gesundheitstag in einer Außenstelle durchgeführt. In 2022 fand das Angebot erstmalig auf dem Gelände des *Umweltbetriebes* und im Neuen Rathaus im

Rahmen einer ganzen Woche statt. Darüber hinaus standen den Mitarbeitenden eine Vielzahl an **Gesundheitsseminaren** in den Bereichen Ernährung, Bewegung, Stressmanagement und Entspannung während der Arbeitszeit zur Verfügung. Das Seminarangebot wurde ausgebaut, um die verschiedenen Phasen des (Berufs-)Lebens einzubeziehen (z. B. Seminare zur Prüfungsvorbereitung für Nachwuchskräfte, Vorbereitung auf den Ruhestand). Bei Bedarf wurden auch berufsgruppen- bzw. zielgruppenspezifische Angebote geplant und durchgeführt, um z. B. den Hausmeisterinnen und Hausmeistern und den Reinigungskräften gesundheitsförderliches Verhalten am Arbeitsplatz zu vermitteln. Kooperationen im Bereich von **Gesundheitskursen** wurden mit der *Volkshochschule (VHS)* im städtischen Gesundheitsraum durchgeführt. Saisonale Angebote, wie z. B. **Firmenläufe** und die **Aktion „Stadtradeln“** wurden ebenfalls angeboten. In den Jahren 2020 und 2021 stand der Bereich der Gesundheitsförderung für die städtischen Beschäftigten unter dem Einfluss der Corona-Pandemie. Die Planung von Gesundheitsevents war nicht möglich, Firmenläufe fanden nicht statt und virtuelle Umsetzungen von Gesundheitsseminaren haben sich häufig nicht als alltagstauglich bzw. praktikabel erwiesen. Durch mehrere

³⁵ Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Bielefeld e.V. *Handlungsleitfaden zur Umsetzung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM) in der Praxis mit dem Schwerpunkt auf den Arbeitsbereichen Betreuung und Pflege am Beispiel des AWO Kreisverbandes Bielefeld e.V.*

(2013). Vgl.: https://awo-bielefeld.de/wp-content/uploads/BGM-Leitfaden_AWO_Bielefeld_01.pdf, Zugriff Oktober 2022.

eingesetzte Gremien wurden die übergreifenden Fachbereiche, wie z. B. der Betriebliche Gesundheitsschutz oder die Sozialberatung, in Prozesse mit einbezogen. Die **Gremienarbeit** ist von Bedeutung, um z. B. möglichst frühzeitig auf Fehlentwicklungen hinsichtlich der Krankenstände reagieren zu können. Die betriebliche Kommission **BGMaktiv** ist seit 2018 ein neues Gremium,³⁶ dessen Konzept darauf abzielt,

Fehlentwicklungen bei den Krankenständen möglichst frühzeitig zu erkennen, ihnen aktiv zu begegnen und zeitnah zu handeln. Um neueste Entwicklungen im kommunalen BGM zu erfahren bzw. in den Austausch mit anderen zu kommen, ist das BGM seit 2021 **Mitglied im Innovationszirkel BGM** der *Kommunalen Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (KGSt)*.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Die Unternehmen entscheiden auf freiwilliger Basis, ob sie Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung umsetzen. Die Kassen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) beraten Unternehmen bei der Initialisierung und Umsetzung, d.h. ihnen stehen finanzielle Mittel für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention zur Verfügung.

³⁶ Stadt Bielefeld. Dezernat Inneres und Finanzen. Amt für Personal. *Personal- und Organisationsbericht 2019. Gesundheit im Überblick*. (2019).

Vgl.: https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2021/pob_0719.pdf, Zugriff November 2022.

3.2 Gesundheitsförderung bei Arbeitslosigkeit und SGB-II-Bezug

Ziel

Die Kommunale Gesundheitskonferenz strebt die Vernetzung der Akteurinnen und Akteure der Arbeitsförderung und Gesundheitsförderung in Bielefeld an.

Qualitätsstandards von Gesundheitsförderungsprojekten müssen der Zielgruppe von Arbeitslosen angepasst sein. Selbsthilfe bei Arbeitslosigkeit (und Asylbewerbung [Thema später hinzugekommen]) ist vor allem soziale und weniger gesundheitliche Selbsthilfe.

Die Versorgung von psychisch Kranken wird durch die Vernetzung von ambulanter Eingliederungshilfe und Jobcenter verbessert.

Zusammenfassung der Interventionen/

Daten

Das *Jobcenter Arbeitplus* hat den Kontakt zur Suchtselbsthilfe intensiviert und arbeitet mit den Trägern der ambulanten Eingliederungshilfe zusammen (z.B. ist das *Jobcenter* Mitglied im Qualitätszirkel der ambulanten Eingliederungshilfe). Die Angebote im Rahmen des § 16a werden vom *Jobcenter* im engen Austausch mit den Netzwerkpartnerinnen und -partnern, die die Themenfelder **Sucht** und **psychische Beeinträchtigung** bearbeiten, qualitativ überarbeitet. Zudem arbeitet das *Jobcenter* fallbezogen mit Akteurinnen und Akteuren anderer Hilfesysteme zusammen. **Integrationsfachkräfte** übernehmen eine Lotsenfunktion bei der Suche nach geeigneten (Selbst-) Hilfeangeboten und Beratungsstellen (u.a. zu den Themen: Sucht, Gewalt, Stress, Wohnungslosigkeit).

Das *Jobcenter* hat 2018 unter Mitwirkung der *Selbsthilfe-Kontaktstelle* und der *HSBI Bielefeld* das **Modellprojekt BEA** (Beraten

– Ermutigen – Assistieren) konzipiert. Zielgruppe sind psychisch und Abhängigkeits-erkrankte im Leistungsbezug nach dem SGB II. Durch das inklusive Vorgehen werden die Chancen auf eine gesellschaftliche und berufliche Teilhabe verbessert.

Im Jahr 2017 wurde über die *Selbsthilfe-Kontaktstelle* eine Selbsthilfegruppe für Geflüchtete aus Syrien organisiert. Hier erfolgte eine Zusammenarbeit mit der *REGE mbH*.

Das *Team Gesundheit* des *Jobcenters* ist Mitglied im **Arbeitskreis Gesundheit** (G.I.B. NRW). Seit 2018 kooperiert das *Jobcenter* mit Krankenkassen im Rahmen des **GKV-Bündnisses für Gesundheit**, um die gesundheitliche Lage von erwerbslosen Menschen gemeinsam zu verbessern. Die Durchführung von **Gesundheitsförderungsangeboten** im Rahmen des Bündnisses übernimmt das *Team Gesundheit GmbH*. Das *Team Gesundheit* des *Jobcenters* steht für Kundinnen und Kunden des *Jobcenters* durch Beratung zu gesundheitsbezogenen Themen zur Verfügung.

Beide Teams streben eine Vernetzung der Arbeits- und Gesundheitsförderung an. Ein Beispiel aus der Praxis quartiersbezogener Vernetzung von Arbeit und Gesundheit in Bielefeld stellt z.B. die Schaffung der „Arbeitsgruppe gesundheitsförderliche Angebote für arbeitslose Menschen im Quartier Baumheide“ dar. Mitglieder sind u.a. das *Team Gesundheit des Jobcenters*, das

Team Gesundheit GmbH, die *REGE mbH* und die *Stadt Bielefeld*. Es wird angestrebt dieses Angebot in anderen Quartieren auszubauen, um weitere wohnortnahe Angebote, neben dem stadtweiten Angebot vom *Team Gesundheit des Jobcenters*, zu ermöglichen.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Die Vernetzung von Arbeits- und Gesundheitsförderung ist ein zentraler Bereich, um gesundheitliche Chancengleichheit zu sichern. Sie sollte weiterhin stattfinden.

4. Familie und Gesundheit: Soziale Unterstützung fördern

Die Bedeutung der Familie für die Gesundheit ihrer Familienmitglieder und die Bedeutung von sozialer Unterstützung für die Gesundheit der Einzelnen, z.B. durch Freundinnen und Freunde, ist sehr elementar und

weitreichend. Das Oberziel „Familie und Gesundheit: Soziale Unterstützung fördern“ wird hier mit einzelnen Teilzielen zu unterschiedlichen Zielgruppen bzw. zu spezifischen Themen verfolgt.

„Die **Säuglingssterblichkeit** gilt prinzipiell als vermeidbar und wird als Indikator für eine gute soziale und medizinische Versorgung betrachtet. In vielen Einzelfällen zeigt sich aber, dass schwere Erkrankungen - z.B. angeborene Fehlbildungen – zu Todesfällen führen, die trotz des sehr guten Versorgungsangebots in Bielefeld nicht vermeidbar sind. Ein plötzlicher Kindstod, eine fast zu 100% vermeidbare Sterbeursache, tritt sehr selten alle paar Jahre auf. Eine hochentwickelte Stadt wie Bielefeld hat eine sehr geringe Säuglingssterblichkeit, so dass die Ziele der Weltgesundheitsorganisation seit vielen Jahren erreicht werden. Das bedeutet aber auch, dass die „...niedrige Säuglingssterblichkeit eng mit einem höheren Anteil neonataler Sterbefälle (Eintreten des Sterbefalls zwischen 0 und 27 Lebens- tagen) zusammenhängt und dass die Zahl neonataler Sterbefälle langsamer zurückgeht als die postneonataler Sterbefälle (Eintreten des Sterbefalls zwischen 28 Lebenstagen und 11 Monaten).“ Das liegt in den Erfolgen der Prävention und Geburtsmedizin begründet, die die späteren Sterbefälle oftmals vermeiden können, so dass die z.T. sehr frühen Sterbefälle heute vergleichsweise häufiger auftreten. Dennoch gibt es immer wieder, auch kleine Verbesserungsmöglichkeiten, z.B. durch neue Gesundheitstechniken oder die Verbesserung von Maßnahmen zur Primärprävention rund um Schwangerschaft und Geburt, so dass voraussichtlich auch in Zukunft eine weitere Verringerung der Säuglingssterblichkeit zu erwarten ist.“⁸

⁸ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld, S. 18.*

4.1 Frühe Hilfen – Letalitätskonferenz

Ziel

Weitere Verringerung der Säuglingssterblichkeit.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Die **Letalitätskonferenz** rund um die Geburt mit allen geburtshelfenden Einrichtungen inklusive des *Netzwerks Frühe Hilfen* und der Vertretung der Kinder- und Jugendärztinnen und –ärzte wurde seitens des *Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamtes* fortgeführt. Während der Pandemie fand ein schriftlicher Austausch statt. Die Entwicklung der Säuglingssterblichkeit zeigte keine bedenklichen Entwicklungen im Zeitraum. Das jährliche Zusammenkommen wurde vor der Pandemie auch dazu genutzt, um sich z.B. hinsichtlich der **Kampagne Stillfreundliches Bielefeld** auszutauschen. Das Synchronisieren verschiedener Stillveranstaltungen

zur „Weltstillwoche“ im Oktober 2020 misslang jedoch aufgrund der Covid-19-Pandemie. Im nationalen Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ wird neben vielen weiteren Akteurinnen und Akteuren auch das *Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt* genannt. In dem dort formulierten „Ziel 1: Eine gesunde Schwangerschaft wird ermöglicht und gefördert“ wird auf die geschrumpfte mütterliche und kindliche Morbidität und Mortalität hingewiesen, die aber stets auch im Spannungsfeld zwischen neuen Technologien und der Natur von Geburt und Schwangerschaft steht.³⁷ Die Stadt Bielefeld finanziert über Leistungsverträge Angebote für Schwangere und Wöchnerinnen der Hedwig Dornbusch-Schule e.V.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Aufgrund des Erreichens des Ziels, sollte mit den geburtshelfenden Einrichtungen abgestimmt werden, ob weiterhin die Letalitätskonferenz notwendig ist. Der regelmäßig zu erstellende Gesundheitsbericht kann gruppenbezogenen das Monitoring der Säuglingssterblichkeit und der perinatalen Sterblichkeit beinhalten.

³⁷ Bundesregierung: *Nationales Gesundheitsziel - Gesundheit rund um die Geburt* (Stand: 01.01.2017).

<https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/publikationen/nationales-gesundheitsziel-gesundheit-rund-um-die-geburt-727604>, Zugriff Juni 2023, S. 11.

4.2 Alleinerziehende Mütter und Väter

„Die Gesundheit alleinerziehender Mütter und Väter unterscheidet sich nicht von denen anderer Mütter und Väter, aber im Durchschnitt leben sie häufiger in sozioökonomisch angespannter sozialer Lage. Damit verbunden sind sowohl ein riskanteres Gesundheitsverhalten als auch körperliche und psychische Beeinträchtigungen. Die Lebensqualität wird niedriger angegeben als in der Vergleichsgruppe der nicht-alleinerziehenden Mütter und Väter. Frauen sind häufiger alleinerziehend als Männer (Verhältnis ca. 9:1), so dass Forschungserkenntnisse eher für alleinerziehende Mütter vorliegen. Inzwischen zeigen Auswertungen aber auch, dass alleinerziehende Väter im mittleren Alter „...ein größeres Risiko für Depressionen und einen selbst als nicht gut eingeschätzten allgemeinen Gesundheitszustand“ haben. Berufstätige Mütter haben ein höheres Risiko für gesundheitliche Beeinträchtigungen, wenn sie überwiegend allein für die Erziehung von Kindern zuständig sind und die Vereinbarung von Familie und Beruf eine große Herausforderung darstellt.“⁹

⁹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld, S. 19.*

Ziel

Die Kommunale Gesundheitskonferenz setzt sich für die Vereinbarung von Familie und Beruf, eine arbeitsweltangepasste Kinderbetreuung und eine lebensweltnahe psychosoziale Unterstützung ein.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

„In Bielefeld sind 17,4% der Familien alleinerziehend. Auch in der Stadt Bielefeld zeigt sich ein stark erhöhtes, relatives Armutsrisiko für diese Familienform. 57% der Alleinerziehenden im Stadtgebiet beziehen SGB II-Leistungen, obwohl zwei Drittel der Personengruppe berufstätig ist.“³⁸

Die *Statistikstelle* und das *Büro für Sozialplanung der Stadt Bielefeld* führten 2019 bis 2020 die Studie „**Alleinerziehende in Bielefeld**“ durch. Die Situation von 33 alleinerziehenden Elternteilen wurde zunächst auf Grundlage ausführlicher Interviews qualitativ untersucht. Anschließend

³⁸ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt: *Gemeinsam Gesund – Gesundheitsförderung*

von *Alleinerziehenden* (Stand: o.D.).
<https://www.bielefeld.de/node/19949>, Zugriff
März 2023

wurden 193 Alleinerziehende mit einem Online-Fragebogen befragt.³⁹

Seit 2021 ist in Bielefeld eine Lotsin für Alleinerziehende tätig und unterstützt bei individuellen Anliegen und Problemen. Zudem wurden weitere Beratungs- und Unterstützungsangebote für Alleinerziehende ausgebaut: Es gibt eine Vielzahl an Treffs für Alleinerziehende in Bielefeld (z.B. Sonntagsfrühstück, internationaler Treff, Spielplatztreff und offener Treffpunkt der *Diakonie für Bielefeld*; Alleinerziehendentreff des *Diakonieverbandes Brackwede*; Stammtisch für Alleinerziehende des *AWO Kreisverbandes Bielefeld e.V.*; Alleinerziehendentreff des *Deutschen Kinderschutzbundes Ortsverband Bielefeld e.V.*). Die Akteurinnen und Akteure sind mit dem *Jobcenter* und der *Agentur für Arbeit* eng vernetzt. Es bestehen zahlreiche Kooperationen, wie beispielsweise Infoveranstaltungen bei Alleinerziehendentreffs oder regelmäßige individuelle Beratung und Beantwortung von Fragen für die Zielgruppe bezüglich des SGB II. Darüber hinaus betreut das *Jobcenter* Alleinerziehende z.B. im Rahmen von Qualifizierungsmaßnahmen und der Beratung bezüglich Mutter-Kind-Kuren, Kinderbetreuung und psychischen sowie körperlichen Belastungen. Auch findet eine Zusammenarbeit zwischen *Jobcenter* und

Jugendamt mit festgeschriebenem Verfahren zur Vermittlung von Betreuungsplätzen statt. Das *Jobcenter* arbeitet zudem mit *Bielefelder Frauenhäusern* zusammen und ist hier beratend, informierend und vermittelnd tätig. Auch gibt es eine Beauftragte für Chancengleichheit auf dem Arbeitsmarkt. Um Alleinerziehende und Arbeitssuchende mit betreuungsbedürftigen Kindern besser in den Arbeitsmarkt zu integrieren und ihnen damit eine existenzsichernde Perspektive zu bieten, steht im *Jobcenter Arbeitplus Bielefeld* die Unterstützung dieser Personengruppen im besonderen Fokus.

Das Projekt des *Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamtes* „**Gemeinsam Gesund - Gesundheitsförderung von Alleinerziehenden**“ ist im Mai 2022 gestartet und zielt darauf ab, die Bedarfe sowie Bedürfnisse der Alleinerziehenden in Bielefeld aufzuzeigen und zielgerichtete Angebote im Bereich der Gesundheitsförderung zu etablieren.⁴⁰ In einer Online-Befragung konnten von Ende September bis Mitte November 2022 insgesamt 126 alleinerziehende Mütter und Väter nach ihren Bedürfnissen hinsichtlich Prävention und Gesundheitsförderung befragt werden. Rückenfitness, Yoga, spazieren gehen sowie gleichauf Fitness und Tanzen

³⁹ Stadt Bielefeld. Dezernat Oberbürgermeister & Dezernat Soziales und Integration. Presseamt/Statistikstelle & Büro für Sozialplanung. *Abschlussbericht des Forschungsprojekts „Alleinerziehende in Bielefeld“. Alleinerziehend besonders. alltäglich.* (2021), Vgl.: https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2021/Abschlussbericht_Alleinerziehende-in-Bielefeld_2021.pdf

Zugriff Oktober 2022.

⁴⁰ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt. *Gesundheitsförderung von Alleinerziehende.* (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/19949>, Zugriff Oktober 2022.

waren absteigend die häufigsten gewünschten Angebote im Themenfeld „körperliche Aktivität“. Im Themenfeld „seelische Gesundheit“ wurden unter Angeboten der Entspannung am häufigsten Selbstfürsorge, Stressbewältigung und „eigene Kraft stärken“ genannt. Im Themenfeld „Ernährung“ stand mit Abstand „gemeinsames Kochen“ im Vordergrund und an zweiter Stelle „gesundes Abnehmen“. Daneben wurden weitere Themen genannt. Verfügbare Zeiten zur Wahrnehmung entsprechender Angebote bestehen wochentags am häufigsten am Abend. Jedoch sind die Unterschiede zu vormittags oder nachmittags oder am Samstag oder Sonntag gering. Als wichtig wird eine gute, wohnortnahe Erreichbarkeit, eine Kinderbetreuung während des Angebots sowie eine Anbindung an den ÖPNV erachtet. Dass die Angebote „manchmal mit“ Kind statt „mit“ oder „ohne“ Kind vorgehalten werden sollten, wurde mit

deutlichem Abstand mehrheitlich genannt. Onlineangebote schlossen am schwächsten ab. Der Informationsfluss soll sowohl über *Instagram* als auch über einen Newsletter erfolgen. Die Homepage des Projektes „Gemeinsam Gesund – Gesundheitsförderung von Alleinerziehenden“ bietet die Möglichkeit, sich für einen Newsletter zu registrieren und sich über aktuelle Projektangebote zu informieren.

Neben den sozialen und arbeitsmarkttechnischen Aspekten des Vorhaltens von genügend Kita-Plätzen, zeigt sich, dass Diagnosen der Schuleingangsuntersuchungen, insbesondere zu Entwicklungsstörungen, weniger häufig gestellt werden, je länger die Kinder eine Kindertagesstätte besuchten. Es ist gelungen, die Anzahl der Plätze in der Kindertagesbetreuung seit dem Kita-Jahr 2016/2017 jährlich zu erhöhen (Abbildung 7).

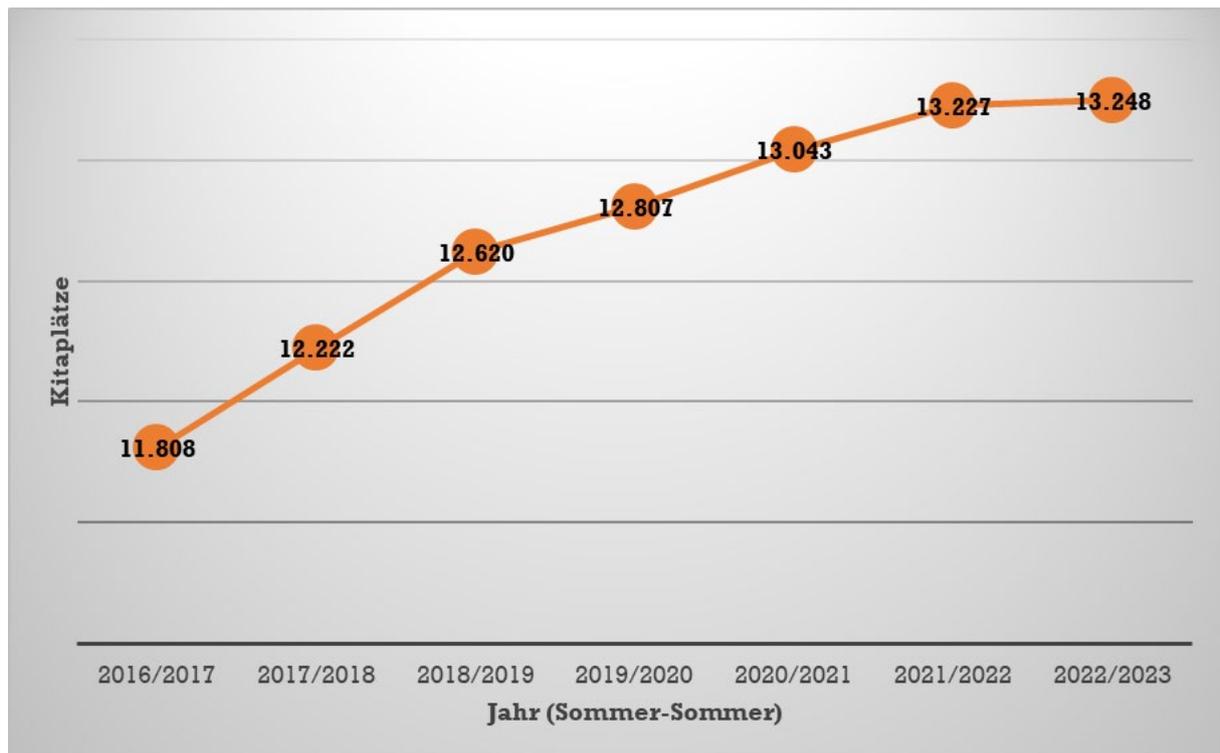


Abbildung 7: Anzahl Kitaplätze in Bielefeld.

Jugendamt, Stadt Bielefeld.

In Gesprächen zwischen der Verwaltung und den Trägern der Bielefelder Kitas ist die Intervention „Flexibilität in Fällen von Krankheit und außergewöhnlichen Betreuungsbedarf verbessern“ erörtert worden. Es hat sich herausgestellt, dass im Falle der Erkrankung eines Elternteils oder anderer unvorhersehbarer Notsituationen alle Kitas eine hohe Bereitschaft zeigen, flexibel zu reagieren und die Eltern bereitwillig zu unterstützen. Darüber hinaus ist es zu folgender Gesetzesänderung gekommen, die den Kitas ermöglicht, Zuschüsse für flexiblere Öffnungszeiten zu erhalten:

Seit dem 01.08.2020 gewährt das *Land NRW* jedem *Jugendamt* einen pauschalisierten Zuschuss für die **Flexibilisierung der Kindertagesbetreuung**. Im Rahmen der örtlichen Jugendhilfeplanung entscheidet

das *Jugendamt* auf Basis der örtlichen Bedarfslage, welche Angebote in die Förderung zur Flexibilisierung der Betreuungszeiten aufgenommen werden. Die Zuschussung dient der finanziellen Förderung von kind- und bedarfsgerechten, familienunterstützenden Angeboten in der Kindertagesbetreuung. Voraussetzung für den Landeszuschuss ist nach § 48 Abs. 3 **Kindertagesbetreuungsgesetz** (KiBiz), dass das *Jugendamt* diesen Zuschuss mit einem kommunalen Zuschuss von 25 % des Landeszuschusses aufstockt, den sich dadurch ergebenden Gesamtzuschuss für zeitlich flexible Angebotsformen der Kindertagesbetreuung einsetzt und an Träger von Tageseinrichtungen, Kindertagespflegepersonen oder Anstellungsträger von Kindertagespflegepersonen weiterleitet. Um die Landesmittel einsetzen zu können, haben die

zuständigen politischen Gremien der *Stadt Bielefeld* die Bereitstellung des kommunalen Zuschusses beschlossen. Die Mittel zur Flexibilisierung der Kindertagesbetreuung werden in Bielefeld für folgende Angebote verwendet:

- Förderung eines flexiblen Korridors bei einem 35 Wochenstunden-Platz
- Förderung einer erweiterten Öffnungszeit bei einem 45 Wochenstunden-Platz
- Förderung von Kitas, die an weniger als 15 Öffnungstagen im Kindergartenjahr schließen

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Es sollte sichergestellt werden, dass auch nach Abschluss des Projektes „Gesundheitsförderung von Alleinerziehenden“ Maßnahmen zur Gesundheitsförderung dieser Zielgruppe weiterlaufen und die Zielgruppe nachhaltig gestärkt werden kann.

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sollte weiterhin im Blickpunkt der Politik stehen und gesundheitsförderliche Maßnahmen weiter ausgebaut werden.

4.3 Häusliche Gewalt

„Als häusliche Gewalt wird „Gewalt zwischen erwachsenen Personen (unabhängig vom Tatort und auch ohne gemeinsamen Wohnsitz) bezeichnet, die in einer gegenwärtigen oder ehemaligen intimen Beziehung oder Lebensgemeinschaft oder die in einem Angehörigenverhältnis zueinanderstehen.“ Diese Form der Gewalt geht mit einer Vielzahl von gesundheitlichen Folgen einher. Betroffen sind überwiegend Frauen und Mädchen. Körperliche Folgen können verschiedenste Verletzungen, funktionelle Beeinträchtigungen und dauerhafte Behinderungen sein. Aus der häuslichen Gewalterfahrung kann auch ein gesundheitsschädigendes Verhalten resultieren (Rauchen, Alkohol- und Drogengebrauch, risikoreiches Sexualverhalten, selbstverletzendes Verhalten). Darüber hinaus können (psycho-)somatische Folgen wie chronische Schmerzsyndrome, Reizdarmsyndrom, Magen-Darm-Störungen, Harnwegsinfektionen sowie Atemwegbeschwerden auftreten. Die reproduktive Gesundheit der betroffenen Frauen kann durch häusliche Gewalt schweren Schaden nehmen durch Entzündungen der Eileiter und Eierstöcke, sexuelle übertragbare Krankheiten/Infektionen, ungewollte Schwangerschaften sowie Fehlgeburten/niedriges Geburtsgewicht der Kinder. Die Folgen für die psychische Gesundheit sind umfangreich und können auch verspätet auftreten und die Betroffenen lebenslang begleiten (posttraumatische Belastungsstörungen; Depression, Ängste, Schlafstörungen, Panikattacken; Essstörungen; Verlust von Selbstachtung und Selbstwertgefühl; Suizidalität). Besonders dramatisch sind als Folge von häuslicher Gewalt tödliche Verletzungen, Mord und Suizid.“¹⁰

¹⁰ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld, S.20.*

Ziel

Die häusliche Gewalt soll weiter eingedämmt werden. Für die Betroffenen soll eine gute Unterstützung gewährleistet werden.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Die Fälle häuslicher Gewalt sind im Jahr 2017 von 997 Fälle auf 828 Fälle im Jahr 2019 in Bielefeld gesunken.

In den Folgejahren stieg sowohl die Anzahl an Fällen häuslicher Gewalt von 849 (2020) auf 890 Fälle (2021) als auch die dabei ausgesprochenen Wohnungsverweisungen zum Schutz der Betroffenen von 220

(2018) auf 274 (2021) an.⁴¹ Dies wird zu-
meist auf die Kontaktbeschränkungen im
Zuge der Pandemie zurückgeführt. Über
den gesamten Zeitraum ist die rohe Rate in
Bielefeld deutlich größer als in NRW
(269,08/100.000 Einwohnerinnen und Ein-

wohner in BI vs. 171,60/100.000 NRW, Ab-
bildung 8). Dies kann durchaus auf eine
bessere Aufklärungsquote und ein selbst-
bewusstes Anzeigeverhalten in Bielefeld
hinweisen.

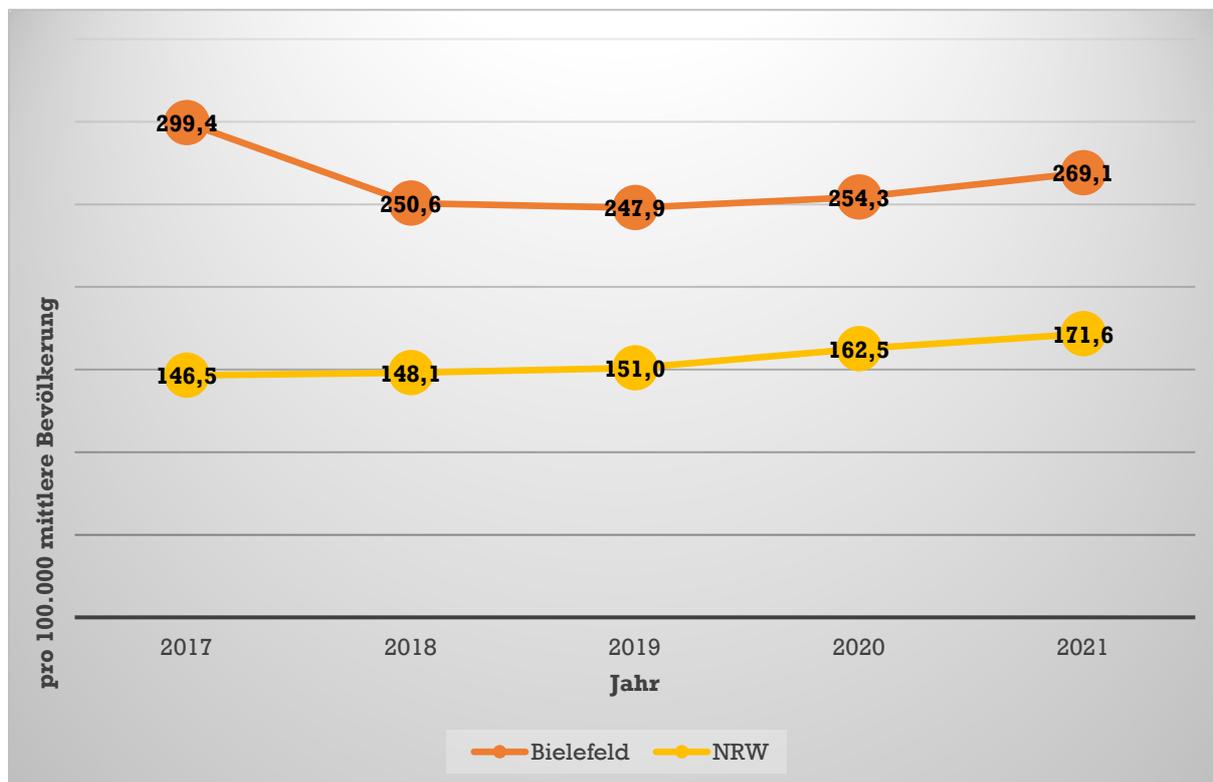


Abbildung 8: Straftaten häuslicher Gewalt insgesamt in Bielefeld und NRW pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner (Hellfeld)

Kriminalstatistische Auswertung 2021, Polizei NRW.

Die Gewalttäterinnen und -täter werden
über die Konsequenzen ihrer Tat aufge-
klärt. In Abstimmung des **Netzwerks ge-
gen Gewalt** in Beziehungen in der *Stadt
Bielefeld*, erhalten Betroffene häuslicher
Gewalt Empfehlungen für Beratungsmög-
lichkeiten. Bei Bedarf vermittelt die *Polizei*
die Betroffenen an eine Interventionsstelle
gegen häusliche Gewalt.⁴² Bei der Anzahl

der Fälle häuslicher Gewalt ist zu beachten,
dass dies lediglich die von der *Polizei* er-
fassten Fälle häuslicher Gewalt sind, so-
dass von einer hohen Dunkelziffer auszu-
gehen ist.

In Bielefeld werden verschiedene **Bera-
tungs-, Unterstützungs- und Interventi-**

⁴¹ Polizeipräsidium Bielefeld. *Jahresbilanz Kri-
minalität 2021*. (o.J.). Vgl.: <https://bielefeld.polizei.nrw/artikel/jahresbilanz-kriminalitaet-2021>,
Zugriff September 2022.

⁴² Polizeipräsidium Bielefeld. *Jahresbilanz Kri-
minalität 2021*. (o.J.). Vgl.: <https://bielefeld.polizei.nrw/artikel/jahresbilanz-kriminalitaet-2021>,
Zugriff September 2022.

onsmöglichkeiten für von (häuslicher) Gewalt Betroffene angeboten. Die **Gleichstellungsstelle der Stadt Bielefeld** setzt sich seit Jahrzehnten aktiv gegen jegliche Gewalt an Frauen und Mädchen ein und bietet in Zusammenarbeit mit weiteren zuständigen Akteurinnen und Akteuren präventive Maßnahmen an, um vor allem häusliche und sexualisierte Gewalt zu reduzieren. Auf der [Webseite der Gleichstellungsstelle der Stadt Bielefeld](#) sind zahlreiche (mehrsprachige) Informationen, Materialien und Angebote gegen Gewalt zu finden.⁴³

Im Jahr 2021 wurde in Bielefeld der **runde Tisch „Runder Tisch – Gegen Gewalt an Frauen“** gegründet, der sich insbesondere für eine erfolgreiche Bekämpfung von häuslicher Gewalt gegen Frauen, einen verbesserten Opferschutz und eine verbesserte Präventionsarbeit einsetzt. An dem runden Tisch sind eine Vielzahl von Akteurinnen und Akteuren aus unterschiedlichen Fachbereichen beteiligt: *Frauennotruf Bielefeld e.V.*, *Psychologische Frauenberatung e.V.*, *Frauenberatungsstelle Bielefeld*, *Frauen helfen Frauen Frauenhaus e.V. Bielefeld*, *AWO Frauenhaus*, *Amt für soziale Leistungen-Sozialamt*, *Sozial- und Kriminalpräventiver Rat der Stadt Bielefeld (SKPR)*, *Jugendamt*, *Polizei*, *Staatsanwaltschaft Bielefeld* und die *Gleichstellungsstelle der Stadt Bielefeld*. Daher dient der runde Tisch auch als Austausch- und Ver-

netzungsmöglichkeit. Durch ein gemeinsames und abgestimmtes Arbeiten sollen die Maßnahmen langfristig etabliert werden.⁴⁴

Das **Jobcenter Arbeitplus Bielefeld** bietet u.a. spezielle Angebote für bestimmte Zielgruppen an. So ist z.B. das Zugangsverfahren für von Gewalt bedrohten Frauen spezialisiert, um Stress und weitere Bedrohung zu vermeiden. Nach Angabe des *Jobcenters Arbeitplus Bielefeld*, arbeitet es mit den *Frauenhäusern* in Bielefeld zusammen. Jährlich finden zwei Informationsaustauschtreffen zwischen den *Frauenhäusern* und den zuständigen *Teams des Jobcenters* (Beratung, Vermittlung und Geldleistungen) statt, um Problemstellungen zu thematisieren und über Aktualisierungen zu informieren. Zudem sind die Verfahrensregeln schriftlich fixiert und die Beratungsfachkräfte des *Jobcenters* erhalten einen Leitfaden zum Umgang mit von Gewalt betroffenen Frauen. Zur Sicherstellung einer kurzfristigen Hilfe werden den Beratungsfachkräften auch Informationsmaterialien von örtlichen Beratungs- und Interventionsstellen, wie z.B. dem *Frauennotruf Bielefeld e.V.*, zur Verfügung gestellt.

Männer, die Hilfe bei häuslicher Gewalt erhalten möchten, können sich z.B. an die **man-o-mann männerberatung im VSGB e.V. in Bielefeld** wenden. Es bestehen unterschiedliche Angebote für Männer, die

⁴³ Stadt Bielefeld. Dezernat Oberbürgermeister. Gleichstellungsstelle. *Gegen Gewalt*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/gegen-gewalt>, Zugriff September 2022.

⁴⁴ Stadt Bielefeld. Dezernat Oberbürgermeister. Gleichstellungsstelle. *Runder Tisch – Gewalt gegen Frauen*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/14545>, Zugriff September 2022.

Täter und / oder Opfer häuslicher Gewalt geworden sind.⁴⁵

Darüber hinaus bestehen viele weitere Anlaufstellen, Projekte und Vereine in Bielefeld, die u.a. unterschiedliche Angebote im Bereich der (Gewalt-) Prävention für

Frauen, Männer, Kinder und Jugendliche, Familien und LSBTIQ* anbieten. Viele dieser regionalen Anlaufstellen im Raum Bielefeld sind auf dem **Infoportal häusliche Gewalt** übersichtlich dargestellt.⁴⁶

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Das Ziel sollte aufgrund der gestiegenen Zahlen weiterverfolgt werden, auch weil bekanntermaßen eine hohe Dunkelziffer existiert. Das *Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt* unterstützt das Netzwerk gegen häusliche Gewalt. Die in der Kommunalen Gesundheitskonferenz vertretenen Institutionen unterstützen den Runden Tisch „Gegen Gewalt an Frauen“ und das Netzwerk gegen häusliche Gewalt.

4.4 Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

„Die Gesundheit von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen kann unterschiedlich beeinträchtigt sein. Körperliche Inaktivität selbst ist ein gesundheitlicher Risikofaktor für verschiedene Erkrankungen sowie ein führender Risikofaktor für Sterblichkeit (vgl. 7.4. Körperliche Aktivität). Eine Mobilitätsbehinderung kann darüber hinaus die Wahrscheinlichkeit von Erkrankungen erhöhen (z.B. Adipositas). Deshalb ist die Förderung von größtmöglicher körperlicher Aktivität trotz Bewegungseinschränkung besonders wichtig. Es ist anzustreben, in der Stadtentwicklung Anreize zur aktiven Fortbewegung für alle Menschen zu setzen.“¹¹

¹¹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022*, Bielefeld, S. 21.

Ziel

In Anlehnung an einzelne Punkte der Bundesgesundheitsziele sollen die Gesundheit, Lebensqualität und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – hier insbesondere mit Mobilitätseinschränkungen - gestärkt werden.

⁴⁵ man-o-mann männerberatung. *Weil es aufhören muss...Hilfe bei Häuslicher Gewalt*. (2022). Vgl.: <https://man-o-mann.de/hilfe-bei-haeuslicher-gewalt/>, Zugriff September 2022.

⁴⁶ Psychologische Frauenberatung e.V. Frauenberatungsstelle Bielefeld. *Infoportal häusliche*

Gewalt. Regionale Anlaufstellen im Raum Bielefeld. (2021). Vgl.: <https://infoportal-haeusliche-gewalt.de/de/materialien/regionale-anlaufstellen/>, Zugriff Oktober 2022.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Die explizit als „**Inklusions-ZWAR-Gruppe**“ initiierte ZWAR-Gruppe (**Zwischen Arbeit und Ruhestand (ZWAR)**) besteht weiterhin in Bielefeld (siehe auch Kapitel 4.6). In den letzten Jahren haben, subjektiv wahrgenommen, vor allem Menschen mit psychischen Behinderungen an der Inklusions-ZWAR-Gruppe teilgenommen. Eine barrierefreie Raumgestaltung ist auch eine Voraussetzung bei allen ZWAR-Gruppen in Bielefeld, weshalb alle ZWAR-Gruppen grundsätzlich offen für Menschen mit Behinderungen sind.

Für Menschen mit Behinderungen bieten in Bielefeld verschiedene Institutionen und Vereine vielfältige **inklusive Sport- und Bewegungsangebote**, die unterschiedliche Altersgruppen adressieren, an.

Auf der Webseite der **Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL)** können ärztliche und psychotherapeutische Praxen (z.B. in Bielefeld) nach verschiedenen Fachgebieten und bestimmten Formen der Barrierefreiheit gefiltert und gesucht werden.⁴⁷

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Körperliche Aktivität sollte trotz vorhandener Immobilisierung durch entsprechende Projekte und angepasste Strukturen, wie z.B. die Barrierefreiheit von Fußwegen, in den Lebenswelten für Menschen mit Körperbehinderungen über die gesamte Lebensspanne ermöglicht werden.

⁴⁷ Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL). *Arzt- und Psychotherapeutensuche*. (2022). Vgl.: <https://www.kvwl.de/arztsuche>, Zugriff September 2022.

4.5 Gesundheitsförderung für ältere Menschen

„Das chronologische Alter allein erlaubt keinen Rückschluss auf den Gesundheitszustand. Die Gesundheit von Menschen wird schon im frühesten Lebensalter geprägt und kann auch im fortgeschrittenen Alter noch verändert und verbessert werden. Dabei kann Gesundheit im Alter nicht die Abwesenheit von Krankheit bedeuten, sondern es müssen chronische Erkrankungen und Mehrfacherkrankungen sowie Behinderungen und Pflegebedürftigkeit berücksichtigt werden, die die Lebensqualität sehr unterschiedlich beeinflussen. In den hohen Altersgruppen ist darüber hinaus der gesundheitlichen Chancengleichheit ebenfalls Rechnung zu tragen, insbesondere den Zugang zum Gesundheitswesen betreffend.“¹¹

¹¹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022*, Bielefeld, S. 21.

Ziel

Die Kommunale Gesundheitskonferenz unterstützt die spezifischen Ziele der ZWAR-Gruppen in Bielefeld, d.h. den Aufbau von stadtteilbezogen Netzwerken, die selbstorganisiert nach Ablauf der Begleitung durch pädagogische Fachkräfte agieren.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

In den Jahren 2017 bis 2022 wurde die Begleitung der **Bielefelder ZWAR-Netzwerke** durch eine Mitarbeiterin der *Diakonie für Bielefeld gGmbH* sichergestellt. Zu den Aufgaben der Netzwerkbegleitung gehören Öffentlichkeitsarbeit, Moderation der halbjährlichen Austauschtreffen (seit 2019) sowie Unterstützung der Gruppen bei Konflikten und anderen Frage- oder Problemstellungen. Nachdem die neuen ZWAR-Gruppen Gründungen in Stieghorst, Gadderbaum und Babenhausen pandemiebedingt mehrfach verschoben werden mussten, wurden diese in den Jahren 2021 und 2022 erfolgreich gegründet.

Im Rahmen des in Erarbeitung befindlichen **Hitzeaktionsplans** (siehe Kapitel 2.2.2) werden verschiedene Maßnahmen u.a. für ältere Menschen, systematisch koordinierend von vielen Institutionen vorbereitet. Diese Maßnahmen sollen bei Hitzeereignissen Morbidität und Mortalität verringern. Reine Informations-Hitzeaktionspläne haben sich dabei als nicht wirksam erwiesen. Konkrete Maßnahmen, wie die Förderung des Trinkens von Wasser, sind zusätzlich nötig. Ein Fokus liegt auf hilfsbedürftigen älteren Menschen.

Das Projekt „**Guter Lebensabend NRW**“ für kultursensible Altenhilfe und Altenpflege für Seniorinnen und Senioren mit Einwanderungsgeschichte wurde vom *Ministerium*

für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration (MKFFI) initiiert. Im Quartier Sieker wird im Rahmen dessen vom *Amt für soziale Leistungen - Sozialamt* und vom *Bielefelder Netzwerk für Migrantenorganisationen (Bi-Nemo e.V.)* ein Seniorenberatungsteam eingesetzt. Dabei stellen ältere Personen (Fokus ältere Migrantinnen und Migranten), die im Quartier Sieker leben, die

Zielgruppe dar. Im Rahmen des Projekts wird der Zugang der Zielgruppe zu relevanten Angeboten in den Bereichen Gesundheit, Pflege, Versorgung, Freizeitgestaltung und Teilhabe verbessert. Auch die gesundheitliche Chancengleichheit der Zielgruppe sowie ihres Umfelds wird anhand des Zugangs zu Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung gestärkt.⁴⁸

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Die Bielefelder ZWAR-Gruppen sollten weiter von der Kommunalen Gesundheitskonferenz unterstützt werden.

4.6 Stärkung pflegender Angehöriger

„In Bielefeld wird der größte Teil aller Pflegebedarfe durch Angehörige gedeckt, und zwar mit steigender Tendenz. Pflegende sind Familienangehörige, aber auch Freunde, Nachbarn u.a. und es sind zumeist Frauen (bundesweit 64,9%). Die Pflegenden sind dabei körperlichen und psychischen Belastungen ausgesetzt, insbesondere wenn die Pflege lange andauert oder die/der Pflegebedürftige eine sehr schwere Erkrankung hat. Darüber hinaus kann die familiär oder kulturell bedingte Erwartung an Angehörige bzgl. der Pflege eine Belastung bedeuten. Neben dem Stressempfinden treten Depressionen und kardiovaskuläre Erkrankungen bei Pflegenden häufiger auf und z.T. kann eine negative Auswirkung auf die Lebenserwartung gegenüber den nicht pflegenden Angehörigen in derselben Altersgruppe erscheinen. Die pflegenden Angehörigen nehmen häufig Brüche in ihrer Berufskarriere und finanzielle Risiken auf sich.“¹²

¹² Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022*, Bielefeld 2017, S. 22.

Ziel

Wertschätzung, Beratung und Unterstützung von Angehörigen und informellen Helferinnen und Helfern älterer und/oder pflegebedürftiger Menschen.

⁴⁸ Stadt Bielefeld. Dezernat Soziales und Integration. Amt für soziale Leistungen – Sozialamt. *Modellprojekt „Guter Lebensabend NRW“*.

(o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/guter-lebensabend>, Zugriff Oktober 2022.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Seit Januar 2018 besteht in Bielefeld das *Kontaktbüro Pflegeselbsthilfe (KoPS)*. Dieses erfüllt eine Lotsenfunktion für Menschen, die von Pflegebedürftigkeit betroffen sind, die selbst pflegen oder andere hierbei unterstützen.

Es konnten Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige, Angehörige von Menschen in Heimen, pflegende Männer und Pflegenden auf Distanz initiiert werden. Hier finden Menschen Entlastung, tauschen sich untereinander aus und thematisieren die vielfältigen Aufgaben, die das Thema „Pflege“ mit sich bringt.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Die Pflege durch Angehörige bleibt ein wichtiger Baustein bei der Versorgung pflegebedürftiger Menschen und sollte weiterhin gestärkt werden.

4.7 Aktionsplan „Gleichstellung von LSBTI* in Bielefeld“

„Bis 1992 galt Homosexualität nach der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als Krankheit. Transsexualität wird immer noch im Diagnoseschlüssel der WHO als „Störung der Geschlechtsidentität“ bezeichnet. Diskriminierung und damit verbundener Minoritätenstress verursacht gesundheitliche Chancenungleichheit. Gesundheit wird maßgeblich vom Grad der gesellschaftlichen Integration und vom Vorhandensein sozialer Netzwerke beeinflusst. Ausgrenzung macht krank.“¹³

¹³ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022*, Bielefeld, S. 23.

Ziel

Gleichstellung von LSBTI* in Bielefeld auch in den Politikbereichen Gesundheit und psychosoziale Beratung.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Im Mai 2017 wurde der **Aktionsplan „Gleichstellung von LSBTI* in Bielefeld“** veröffentlicht, in dem unterschiedliche Maßnahmen zu den Handlungsfeldern

„Kinder, Jugendliche, Familien“, „Alter und Pflege“, „Menschen mit Behinderung“, „Psychosoziale Beratung“, „Gesundheit“, „Geflüchtete“, „Migration“, „Kultur und Ge-

schichte“ und „Stadtverwaltung, Arbeitgeberin Stadt Bielefeld“ dargestellt werden.⁴⁹ Im Mai 2018 wurde eine Koordinierungsstelle in der *Gleichstellungsstelle der Stadt Bielefeld* eingerichtet, die die Umsetzung sowie Weiterentwicklung der im Aktionsplan „Gleichstellung von LSBTI* in Bielefeld“ festgelegten Schwerpunkte nachhaltig verfolgt. Die drei Schwerpunkte sind: „Sichtbarkeit von sexueller und geschlechtlicher Vielfalt“, „Sensibilisierung/Förderung von Gleichstellung und Akzeptanz in der Stadtgesellschaft und der Stadtverwaltung“ und „Empowerment von LSBTIQ*“. Die Mehrzahl der Handlungspunkte befindet sich derzeit in der Umsetzung. Beispiele hierfür sind im Bereich der „Sichtbarkeit, Sensibilisierung und Akzeptanzsteigerung“ z.B. Ausstellungen und Veranstaltungen, „Swingkarten“ im ÖPNV zum „Internationalen Tag gegen Homo-, Bi- und Trans*feindlichkeit“ mit der Botschaft „Steh auf und sag was bei Beleidigungen und Gewalt“ und die Tage gegen Homo- und Trans*feindlichkeit im Sport.

In dem Handlungsfeld „Kinder, Jugendliche und Familien“ wurde beispielsweise die Bestandsaufnahme *„Geschlechtliche Vielfalt - in Bielefeld. Eine Bestandsaufnahme der Situation von Kindern, Jugendlichen und (jungen) Erwachsenen“* erstellt, die *Schulberatungsstelle* zur Installierung des Themas LSBTIQ* unterstützt und Beratung,

Begleitung und Teamgespräche mit LSBTIQ* Jugendlichen sowie *Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung (HzE)*, stationären und ambulanten Jugendhilfe durchgeführt.

In dem Handlungsfeld „Alter und Pflege“ wurde z.B. eine Arbeitsgruppe mit Einrichtungen aus der ambulanten Pflege und Wohneinrichtungen gegründet. Zudem wurde ein Konzept für eine Sensibilisierungsschulung durch die *Aids Hilfe Bielefeld e.V.*, das *Frauenkulturzentrum e.V.* und *Wildwasser e.V.* entwickelt, dessen Durchführung jedoch aktuell aufgrund fehlender Mittel nicht möglich ist.

Auch in dem Handlungsfeld „Menschen mit Behinderungen“ besteht u.a. eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe. Des Weiteren wird gemeinsam mit der *Aidshilfe Bielefeld e.V.* und *BIE Queer e.V.* das **Projekt „NRW LSBTIQ* inklusiv - ein Projekt zum Thema LSBTIQ* mit Behinderungen, chronischen Erkrankungen, psychischen und sonstigen Beeinträchtigungen in Nordrhein-Westfalen“** geleitet und die Studie „Lebenswirklichkeiten und Problemlagen von LSBTIQ* mit unterschiedlichen Formen der Behinderung, chronischen Erkrankungen, psychischen und sonstigen Beeinträchtigungen“, bei der eine *Sonderauswertung für die Stadt Bielefeld* vorgenommen wurde, durchgeführt. Im Rahmen dessen wurden z.B. auch digitale Fachtage für Fachpersonal und LSBTIQ*

⁴⁹ Stadt Bielefeld, Dezernat Oberbürgermeister. Gleichstellungsstelle. *Aktionsplan „Gleichstellung von LSBTI* in Bielefeld“*. Vgl.:

https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2020/AktionsplanGleichstellungLSBTI_neu.pdf, Zugriff September 2022

mit Beeinträchtigung durchgeführt sowie Maßnahmen entwickelt.

In dem Handlungsfeld „Psychosoziale Beratung“ ist vor allem der Aufbau eines professionellen und niedrigschwelligen Beratungsangebotes für Lesben und Trans* Frauen im *FrauenkulturZentrum e.V.* und die Sensibilisierung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren durch die Teilnahme an z.B. Arbeitskreisen, Qualitätszirkeln, Schulleiterkonferenzen, Workshops und Fachtagen zu nennen.

Im Handlungsfeld „Gesundheit“ wurde beispielsweise das „**Trans*Hilfe Netzwerk**“ zum Austausch im professionellen Hilfesystem sowie zur Sensibilisierung, Fortbildung und Unterstützung der psychosozialen Versorgung mit drei Arbeitsgruppen (Schule, Sozialarbeit/Beratung, Qualitätszirkel für med. Berufe) gegründet. Außerdem wurde eine Test- und Impfkampagne (Hepatitis) für Männer, die Sex mit Männern haben, durchgeführt.

Alle Maßnahmen des Handlungsfelds „Ge-flüchtete und Migration“ befinden sich in der Umsetzung oder sind bereits abgeschlossen. Zu nennen sind hier beispielsweise

der „**Queer Refugee Support**“, der sich zu einem festen Angebot „Freihaus“ als Queertreff für alle Personen bis 27 Jahren mit Migrations- und/oder Fluchtgeschichte (in der Familie) weiterentwickelt hat (angesiedelt bei den *Falken*). Der **Queer Ukraine Support** wird ebenfalls unterstützt.

In dem Handlungsfeld „Stadtverwaltung als Arbeitgeberin Stadt Bielefeld“ ist z.B. das **Netzwerk „BIEprOUT“** für sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in der *Stadtverwaltung Bielefeld*, die jährliche Beteiligung am **Christopher Street Day** in Bielefeld und die **Koordinierungsstelle** bei der *Gleichstellungsstelle* zu nennen. Diese ist neben der Umsetzung des Aktionsplans in der Stadtverwaltung ansprechbar und unterstützt sowie berät beispielsweise bei Fragen zu Trans*geschlechtlichkeit. Darüber hinaus repräsentiert die Koordinierungsstelle die Community in der *Stadtverwaltung* sowie Stadtgesellschaft und ermöglicht einen regelmäßigen Austausch bei dem „**Runden Tisch Geschlechtlicher Vielfalt**“ oder dem „**Runden Tisch LSB-TIQ***“.⁵⁰

⁵⁰ Stadt Bielefeld, Dezernat Oberbürgermeister. Gleichstellungsstelle. *LSBTIQ**. (o.J.). Vgl.:

<https://www.bielefeld.de/LSBTIQ>, Zugriff Oktober 2022.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Trotz vermehrter Auseinandersetzung und Zusammenarbeit mit der LSBTIQ*-Community sollten weitere Maßnahmen zur Sichtbarkeit, Sensibilisierung, Förderung und Empowerment von LSBTIQ* erfolgen. Insbesondere im Gesundheitsbereich müssen Maßnahmen entwickelt werden, die die Diskriminierung von inter*, trans* und nichtbinären Menschen sowie Lesben mit Kinderwunsch verringert.

5. Bildung und Gesundheit: Gesundheitskompetenz fördern und Prävention stärken

Das Oberziel „Gesundheit und Bildung: Gesundheitskompetenz fördern und Prävention stärken“ wird mithilfe von zwei Teilzie-

len zu den Themen „Konsum von Suchtmitteln - Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen“ und „Gesundheitskompetenz“ verfolgt.

5.1 Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen und in Familien

„Der Begriff **Gesundheitskompetenz** (engl. Health Literacy) bezeichnet die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu verstehen und umzusetzen. Das setzt voraus, dass ein Grundwissen über Gesundheit vorhanden ist sowie die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen finden, lesen und verstehen zu können und dieses Wissen dann auch im Alltag anzuwenden. In Deutschland weisen 54,3% der Bevölkerung Schwierigkeiten mit dem richtigen Umgang von **Gesundheitsinformationen** auf. In besonders vulnerablen Gruppen (Menschen mit niedrigem Bildungshintergrund und Sozialstatus, Menschen mit Migrationshintergrund, ältere Menschen und insbesondere chronisch Erkrankte) sind es noch deutlich höhere Anteile. Bundesgesundheitsziel „**Gesund aufwachsen**“ wird von gesundheitsbezogenen Lebenskompetenzen gesprochen, die ein Thema in den verschiedenen Bildungsbereichen sind. „**Gesundheitsbezogene Lebenskompetenzen**“ sind Teil dieser umfassenderen Lebenskompetenzen. In den Bildungssettings Kindertagesstätten und Schulen muss dieser Zusammenhang immer wieder hergestellt und gesichert werden, um deutlich zu machen, dass gesundheitliche Kompetenzen zum Bildungserfolg beitragen, wie auch Bildungskompetenzen zum Gesundheitserfolg bei Kindern und Jugendlichen beitragen können. Gesundheitsbildung kann somit als eine auf den Bildungs- und Erziehungskontext bezogene Umsetzungsmethode von Gesundheitsförderung und Prävention verstanden werden. Andere sind Gesundheitsaufklärung, -beratung oder auch Gesundheitsarbeit und –selbsthilfe. Die Förderung von Gesundheitskompetenz schon im Kindes- und Jugendalter hat eine hohe Bedeutung für ein psychisch gesundes Aufwachsen und ein psychisch stabiles Erwachsenenleben, z.B. die Ausbildung von **Stressbewältigungsfähigkeiten** oder der **Resilienz**. Entsprechende Kompetenzen werden nicht nur im bestehenden Schulsystem, sondern insbesondere auch durch non-formale Lerngelegenheiten (z. B. Kultur- und Sportangebote) vermittelt.“¹⁴

¹⁴ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022*, Bielefeld 2017, S. 25.

Ziel

Ziel ist es, den Alkoholkonsum insbesondere von Kindern und Jugendlichen zu verringern. Zudem setzt sich die kommunale Gesundheitskonferenz für eine umfassende Suchtprevention ein.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Seit 2009 wird das Projekt „**HaLT – Hart am Limit**“ von der *Fachstelle Suchtverbeugung* in Kooperation mit der *Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Evangelischen Krankenhauses Bielefeld* angeboten. HaLT bietet Sofort-Hilfe für Kinder und Jugendliche mit einer Alkoholintoxikation. Die Betroffenen und ihre Eltern erhalten Information, Beratung und bei Bedarf auch weiterführende Hilfen.

Ein weiteres Projekt für Kinder aus suchtbelasteten Familien ist „**walk in**“. Das Projekt „walk in“ unterstützt und fördert Kinder im Alter von sechs bis zwölf Jahren. Es bezieht die Eltern und das gesamte Familiensystem mit ein. Walk in orientiert sich dabei an der Waldkinderpädagogik: [walk in - Waldkinder - Drogenberatung Bielefeld e.V. \(drogenberatung-bielefeld.de\)](http://walkin-waldkinder-drogenberatung-bielefeld.de).

Die Zahl der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die wegen **überbordenden Alkoholkonsums** psychische und Verhaltensstörungen aufwiesen, sodass sie in ein Akutkrankenhaus aufgenommen werden mussten, ist seit dem Höhepunkt im Jahr 2012 im Trend zurückgegangen. Die Krankenhausfallzahlen schrumpften von 197 Fälle im Jahr 2017 auf 117 Fälle im Jahr 2019 (keine jüngeren Daten, vgl. Abbildung 9). Das ist eine erfreuliche Entwicklung in Bielefeld, auch wenn dieser Indikator nicht ohne weiteres vergleichbar mit anderen Kreisen und Städten ist, da nicht überall die Betroffenen unbedingt in das Krankenhaus eingewiesen werden, sondern auch vom *Ordnungsamt* oder der *Polizei* nach Hause gebracht werden (vgl. auch Kapitel 8.3).

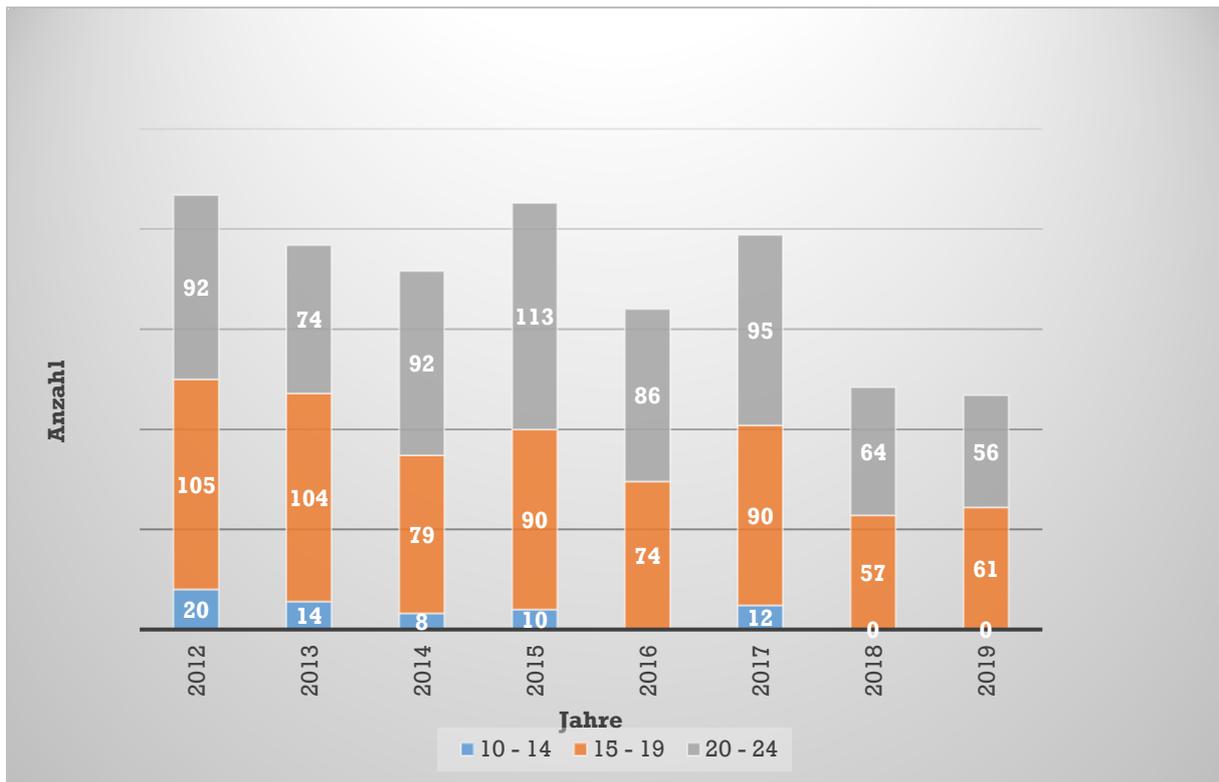


Abbildung 9: Krankenhausfälle von Bielefelderinnen und Bielefeldern aufgrund psychischer bzw. Verhaltensstörungen durch Alkohol in Altersgruppen 10 bis 24 Jahre.

ICD-10: F10. Nach Wohnort der Behandelten, ab 2004 mit Stundenfälle, ohne Fälle ohne Wohnsitz und unbekanntem Geschlecht. LZG.NRW, eigene Darstellung des Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamtes, Stadt Bielefeld.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Bundesgesetzliche Regelungen, die den Alkoholverkauf noch stärker regulieren, wie z.B. in den skandinavischen Ländern, in denen in Folge die spezialisierten Suchtkliniken weniger ausgelastet sind als in Deutschland, sind aktuell nicht zu erwarten, weshalb ein weiterhin kontinuierlicher Bedarf von Präventionsinterventionen wie HaLT erforderlich sein wird.

5.2 Gesundheitskompetenz

Ziel

Jeder Mensch soll in Bielefeld unabhängig von Geschlecht, Alter, Herkunft, Ausbildung, beruflichem Status und/oder Einkommen und Wohnort die gleiche Chance erhalten, gesund zu bleiben bzw. gesund zu werden. Örtliche Versorgungsstrukturen sollen dazu beitragen, gesundheitliche Chancengleichheit zu ermöglichen und Gesundheitskompetenz zu entwickeln.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

In den folgenden Unterkapiteln erfolgt eine themen- und / oder projektspezifische Zusammenfassung der Interventionen zum Teilziel „5.2 Gesundheitskompetenz“.

5.2.1 Verzeichnis Angebote und Fördermöglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche

Im August 2019 wurde von der *Kommunalen Gesundheitskonferenz der Stadt Bielefeld* das Verzeichnis „**Angebote und Fördermöglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche**“ veröffentlicht.⁵¹ Es beinhaltet eine Zusammenstellung von Fördermöglichkeiten und Angeboten unterschiedlicher Akteurinnen und Akteure sowie Fördermittelgebende für die Lebenswelten „Kita“ und „Schule“ in Bielefeld. Zum Teil können die dargestellten Angebote auch von anderen Einrichtungen, wie z.B. Freizeiteinrichtungen, in Anspruch genommen werden. Das Verzeichnis dient Institutionen und Interessierten als informative Übersicht. Es wurde im Jahr 2022 aktualisiert und um weitere Projekte, Angebote und Fördermöglichkeiten im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung ergänzt.

⁵¹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt. *Angebote und Fördermöglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder*

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Eine Übersicht von Maßnahmen im weiteren Lebensverlauf könnte erstellt werden. Bei weiteren Aktualisierungen sollten Synergien mit Verzeichnissen Dritter eingegangen werden.

5.2.2 Interessenbekundungsverfahren Prävention und Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche

Die *Kommunale Gesundheitskonferenz* hat in ihrer Sitzung im November 2019 beschlossen, mithilfe einer Kurzabfrage Interessenbekundungen für Maßnahmen der Primärprävention und Gesundheitsförderung in ausgewählten Lebenswelten einzuholen und an die örtlichen Krankenkassen zu übermitteln, um den verschiedenen Lebenswelten die bestehenden Angebote der Krankenkassen bekannter und leichter zugänglich zu machen. Diese Kurzabfrage wurde von Mai bis Juni 2022 durchgeführt. Es wurden Kindergärten/Kitas, Grundschulen, Förderschulen, weiterführende Schulen, Berufsschulen, Freizeiteinrichtungen/Jugendzentren/Vereine, Einrichtungen für Menschen mit Behinderung und ambulante sowie stationäre Pflegeeinrichtungen angeschrieben. Abgefragte Themenbereiche waren u.a. Ernährung, körperliche Aktivität/Bewegungsförderung, Gesundheits-

und Jugendliche. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/6159>, Zugriff Oktober 2022.

bildung/Förderung der Gesundheitskompetenzen, Stressbewältigung und Entspannung, Stärkung psychischer Ressourcen und Suchtprävention. Es beteiligten sich 77 Einrichtungen an der Befragung und gaben

Rückmeldung an das *Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt* (vgl. Abbildung 10 beispielhaft mit den Rückmeldungen aus den Kitas).

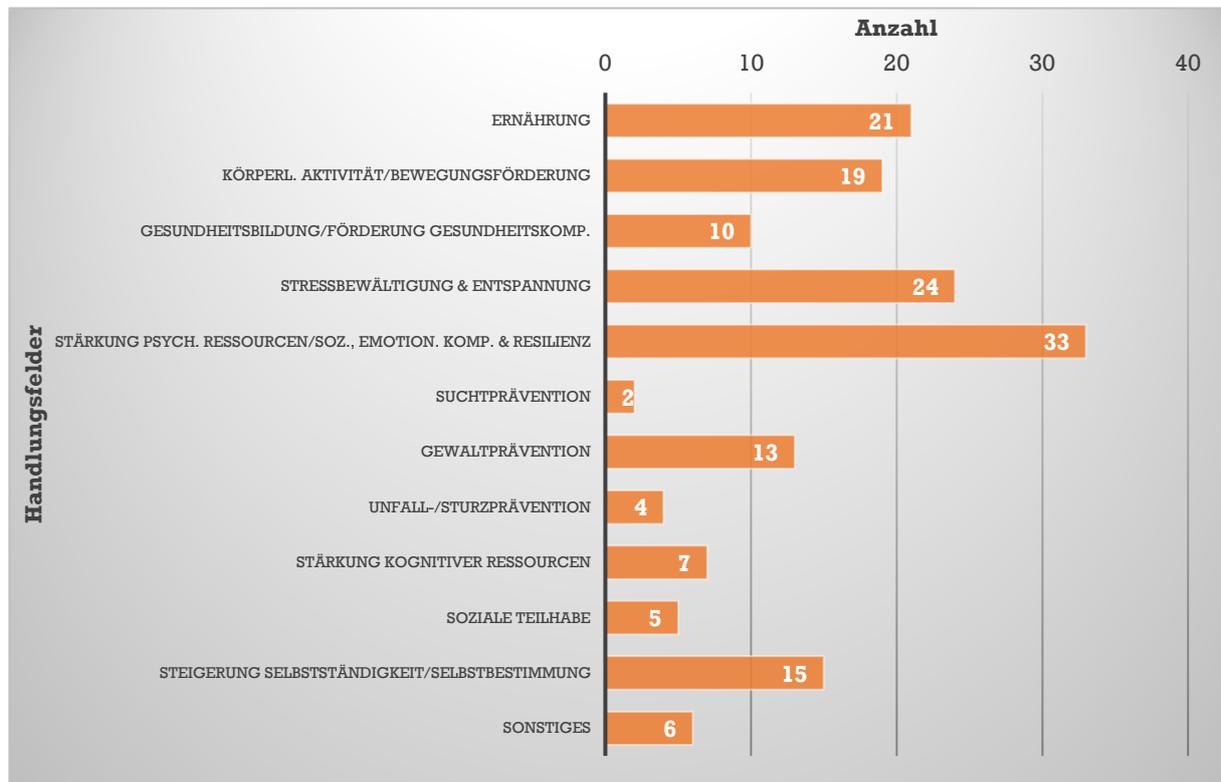


Abbildung 10: In welchem Handlungsfeld sehen Sie einen Bedarf an präventiven und gesundheitsförderlichen Maßnahmen in Ihrer Einrichtung? (Kindergarten / KiTa, n=47, Mehrfachantworten möglich).

Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt, Stadt Bielefeld.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Kindertagesstätten, Grundschulen, weiterführende Schulen, Berufsschulen, Freizeiteinrichtungen und weitere Einrichtungen sollten weiter ermutigt werden, Förderanträge für Prävention und Gesundheitsförderung bei der GKV zu stellen, so lange sie keine anderen, abgesicherten Strukturen zur Gesundheitsförderung und Prävention vorhalten können. Dem Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt sollte dabei mit der Lenkungsgruppe Prävention und Gesundheitsförderung der Kommunalen Gesundheitskonferenz eine zentrale, vermittelnde Rolle zukommen.

5.2.3 Bielefelder Notfall-Flyer, Woche der Wiederbelebung, Leben retten macht Schule

Die *Feuerwehr* und der *Rettungsdienst der Stadt Bielefeld* haben im Rahmen ihrer Öffentlichkeitsarbeit den **Flyer „Bielefelder Notrufnummern“** und den **Bielefelder Notfall-Flyer** in der Stadt verbreitet. Die Verbreitung des Bielefelder Notfall-Flyers erfolgte insbesondere in den Jahren 2018 und 2019 anhand einer gezielten Verteilung durch die Bielefelder Rettungsmittel (RTW und KTW) bei Kontakten mit Patientinnen und Patienten.

Um die Laienkompetenz zu stärken, wurde nach den Initiativveranstaltungen der **„Woche der Wiederbelebung“** durch die *Kommunale Gesundheitskonferenz* in den Jahren 2016 und 2017, diese Aktion in den Jahren 2018 und 2019 auf dem Jahnplatz durch Hilfsorganisationen (Federführung: *Deutsches Rotes Kreuz e. V.*) fortgeführt. In den Jahren 2020 und 2021 konnten pandemiebedingt keine Aktionen durchgeführt werden.

Das Projekt **„Leben retten macht Schule“** wurde im Jahr 2015 von einem Team aus Medizinern des *Franziskus Hospitals Bielefeld* gegründet und kooperiert seit 2017 mit

der *Biologiedidaktik der Universität Bielefeld*. Seit 2018 vertritt dieses Projekt den *Regierungsbezirk Detmold* als Teil des Versuchs der *Nordrhein-Westfälischen Landesregierung*, Reanimationsunterricht für Schülerinnen und Schüler zu fördern. Das Projekt konnte zeigen, dass nach einer Intervention die spezifische Selbstwirksamkeit und positiven Handlungserwartungen bei einer Erste-Hilfe-Situation ansteigen.⁵² Die Qualität der Herzdruckmassage verbesserte sich in Folge des Unterrichts ebenfalls signifikant (geschlechtsunabhängig).^{53, 54} Die Umsetzung von Reanimationsunterricht ab Jahrgang sechs, in dem ohnehin das Herz-Kreislaufsystem thematisiert wird, kann daher als erfolgreich hervorgehoben werden.⁵⁵ Um die Entwicklung von Reanimationsunterricht weiterhin regional zu fördern und Schulen diesen eigenständig zu ermöglichen, zielte ein letzter Schritt auf die Entwicklung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für Lehrkräfte ab. Die seit 2015 in der „Woche der Wiederbelebung“ stattfindende Veranstaltung für Lehrkräfte und Schülerschaft durch das *Franziskus Hospital* (seit 2017: 710 Teilnehmende) ist als eine breitenwirksame Kurzschulung etabliert worden. Im Jahr

⁵² Dumcke, R., Rahe-Meyer, N., & Wegner, C. *Self-efficacy and outcome expectancies of secondary school students in performing basic life support.* (2021). *The Journal of Health, Environment, & Education*, 13, 1-12. Vgl.: <https://doi.org/10.18455/13001>

⁵³ Dumcke, R., Wegner, C., & Rahe-Meyer, N. *Introducing bystander resuscitation as part of subject-matter teaching in secondary schools: Do we overestimate interest and skill acquisition?* (2021). *Research in Subject-matter*

Teaching and Learning (RISTAL), 4, 37-59. Vgl.: <https://doi.org/10.23770/RT1841>

⁵⁴ Dumcke, R., Rahe-Meyer, N., & Wegner, C. *Does age still matter? An age-group comparison of self-efficacy, initial interest and performance when learning bystander resuscitation in secondary schools.* (2021). *International Journal of First Aid Education (IJFAE)*, 4(1), 5-22. Vgl.: <https://doi.org/10.21038/ijfa.2021.0411>

⁵⁵ Dumcke et al., in Vorbereitung.

2021 wurde eine Evaluation zur Weiterführung durchgeführt (in Auswertung) und ab 2022 wurde die ganztägige Lehrkräftefortbildung „**Erste Hilfe für Lehrer**“ entwickelt. Die Fortbildung wird aktuell angepasst⁵⁶ und soll nach Möglichkeit weiter

stattfinden, sodass Lehrkräfte als ausgebildete Multiplikatorinnen und Multiplikatoren Materialien, Anregungen und Informationen erhalten.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Die Laienreanimation sollte auf den verschiedenen Ebenen und in den verschiedenen Lebenswelten weiter gefördert werden, um die Möglichkeiten, Leben in den ersten Minuten zu retten, ähnlich wie in den skandinavischen Ländern, bevölkerungsbreit weiter zu verankern. Die Transparenz und Förderung einer adäquaten Inanspruchnahme der Notfallversorgungsstruktur für die Bürgerinnen und Bürger in Bielefeld sollte weiter verbessert werden, insbesondere bei stichhaltigen Hinweisen von gehäuften Nichtinanspruchnahmen oder Fehlinanspruchnahmen.

5.2.4 Gesundheitskompetente Schule

Seit 2019 ist das *Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt der Stadt Bielefeld* Kooperationspartner des Projektes „**Gesundheitskompetente Schule: Organisationsentwicklung für die Stärkung der Gesundheitskompetenz im Setting Schule (GeKoOrg-Schule)**“, welches von der *Fakultät für Erziehungswissenschaften der Universität Bielefeld* initiiert wurde. Weitere Kooperationspartnerinnen und -partner sind die *Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe*, die *BZgA* und die *Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e.V.* Das Ziel ist es, „[...] das Konzept der „Gesundheitskompetenten Organisation“ auf schulische Bildungseinrichtungen in Deutschland

zu übertragen. Mittel- und langfristig soll hierdurch die personale Gesundheitskompetenz von Mädchen und Jungen nachhaltig über die Systemebene mittels eines verhältnisorientierten, schulbezogenen Ansatzes der Organisationsentwicklung gestärkt werden. Organisationsentwicklung schließt in diesem Zusammenhang die Verbesserung der schulischen Rahmenbedingungen für die Stärkung der Gesundheitskompetenz im Setting und ebenso aller angeschlossenen Netzwerke und beteiligten Akteurinnen und Akteure mit ein.“⁵⁷ Vorhandene, organisatorische Prozesse zur Gesundheitsförderung und Prävention sollen dabei berücksichtigt werden. Im Dezember 2022 wurde der Leitfaden „Gesundheits-

⁵⁶ Dumcke et al., beide in Vorbereitung.

⁵⁷ Bundesministerium für Gesundheit. *GeKoOrg Schule*. (o.J.). Vgl.: <https://gekoorg-schule.de/>, Zugriff Juni 2023.

kompetente Schule“ mitsamt der Materialsammlung „Unterrichtsmaterialien und Schulprogramme zur Stärkung der Gesundheitskompetenz“ veröffentlicht.^{58, 59}

Die weiteren Projektergebnisse sind noch in der Veröffentlichung.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Das Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt steht gerne als Partner zur Verfügung, insofern eine Bielefelder Schule perspektivisch in die Organisationsentwicklung für die Stärkung der Gesundheitskompetenz einsteigen möchte. Die weiteren Forschungsergebnisse gilt es dabei auch zu berücksichtigen. Kontakte mit anderen Ämtern und der Forschung können koordiniert werden.

5.2.4 „Mit Migrant(inn)en für Migrant(inn)en“ (MiMi)

Das Projekt „**Mit Migrant(inn)en für Migrant(inn)en**“ (MiMi) Bielefeld konnte durch die Finanzierung der *Arbeitsgemeinschaft der Betriebskrankenkassen in OWL* (Arge OWL) fortgeführt werden. Es fand 2017 und 2022 eine Qualifizierung neuer Gesundheitslotsinnen und Gesundheitslotsen statt. Im Gesundheitszielezeitraum (bzw. ab 1.1.2017, Verabschiedung der Gesundheitsziele war September 2017) wurden 340 Gesundheitskampagnen mit mindestens zehn Teilnehmerinnen und Teilnehmern in verschiedenen Sprachen und meist in migrationsspezifischen Lebenswelten zu den zuvor geschulten Themen durchgeführt. Da von einer Weiterverbreitung des Wissens seitens der Teilnehmerinnen und Teilnehmer in ihren Gemeinschaften ausgegangen wird (um den Faktor

4, so das *Ethno-Medizinische Zentrum e.V.*), konnten somit rd. 13.600 Migrantinnen und Migranten erreicht werden. Während der SARS-CoV-2-Pandemie wurde örtlich ein eigenes COVID-19-Modul entwickelt, geschult und dann von den Gesundheitslotsinnen und –lotsen in ihren Gemeinschaften in der Regel als Videokonferenzen angeboten. Letzteres gestaltete sich aber aufgrund weniger Digitalgeräte und beengter Wohnverhältnisse häufig als nicht zielführend, sodass die Möglichkeit geschaffen wurde, unter Berücksichtigung der entsprechenden Barriere-Maßnahmen, in einem Veranstaltungsraum im *DRK e.V.* an der Videokonferenz teilzunehmen.

In Abstimmung mit der *Arge OWL* wurde das Projekt im Zeitraum 01. September 2017 bis zum 31. Dezember 2019 um **MiMi OWL-Nord** ergänzt. Da in Folge des Bürgerkrieges in Syrien eine erhebliche Zahl

⁵⁸ Okan, O., Kirchhoff, S., Krudewig, C. *Gesundheitskompetente Schule. Leitfaden für Schulen.* (2022). Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit. Technische Universität München.

⁵⁹ Kirchhoff, S., Krudewig, C., Okan, O. *Unterrichtsmaterialien und Schulprogramme zur Stärkung der Gesundheitskompetenz. Materialsammlung für Schulen.* (2022). Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit. Technische Universität München.

von Flüchtlingen nicht nur nach Bielefeld kamen, förderte das *BMG* ein zweites MiMi-Projekt über das *Ethno-Medizinische-Zentrum e.V.*. In Kooperation mit verschiedenen Trägern und den *Gesundheitsämtern in den Kreisen Minden-Lübbecke und Herford* sowie der *kreisfreien Stadt Bielefeld* wurde eine grundständige Schulung von MiMi-Gesundheitslotsinnen und –lotsen gemeinsam organisiert. In diesem nördlichen Teil von OWL wurden dann entsprechend Gesundheitskampagnen durchgeführt, d.h. in

Bielefeld konnten 18 zusätzliche Kampagnen im Jahr 2019 stattfinden, die rd. 720 Migrantinnen und Migranten erreichten.

In Abbildung 11 sind exemplarisch die Kampagnen von MiMi-Bielefeld und MiMi-OWL-Nord in Bielefeld im Jahr 2019 dargestellt, um die Sprachen- und Themenvielfalt zu verdeutlichen. Die Vielfalt der meist migrationspezifischen Lebenswelten, in denen die Gesundheitsveranstaltungen angeboten wurden, ist dabei noch nicht berücksichtigt.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Das Projekt ist bis Ende 2025 finanziell gesichert: Qualitätssicherung, Auffrischungsschulungen, eine Grundschulung sowie die Umsetzung von 80 Kampagnen pro Jahr sollen zur Gesundheitlichen Chancengleichheit unter zugewanderten Familien beitragen.

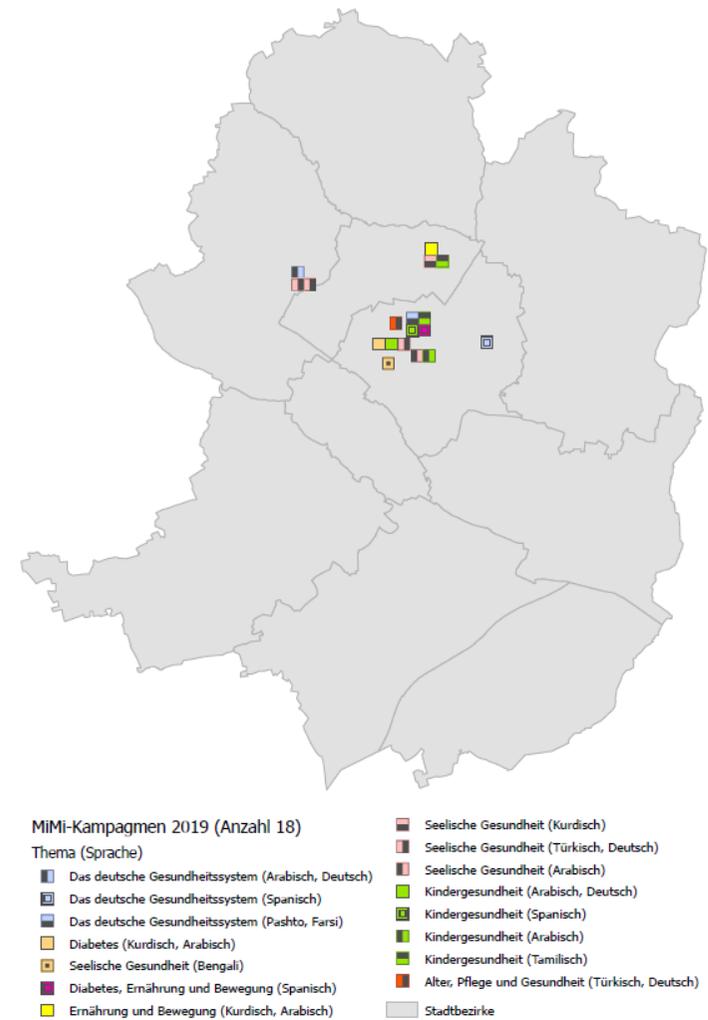
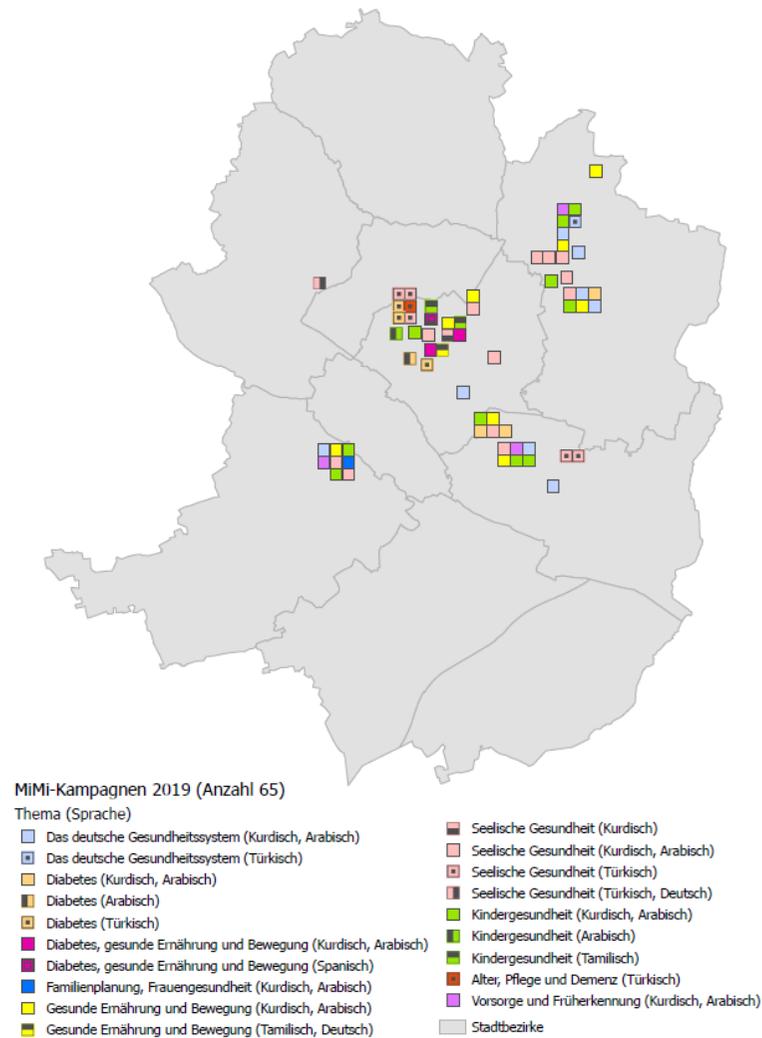


Abbildung 11: Gesundheitskampagnen des Projektes "Mit und für Migranten" (MiMi), Bielefeld 2019 (links). Gesundheitskampagnen des Projektes "Mit und für Migranten" MiMi-OWL-Nord in Bielefeld 2019 (rechts).

Stadt Bielefeld, Amt für Geoinformation und Kataster & Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt, DRK Kreisverband Bielefeld e.V., Psychologische Frauenberatung Bielefeld e.V., Kommunales Integrationszentrum.

5.2.6 Maßnahmen des Kommunalen Integrationszentrums

Da Menschen mit sog. Migrationshintergrund zum Teil stärker von Corona betroffen waren, wurden vom *Kommunalen Integrationszentrum der Stadt Bielefeld* die im folgenden beschriebenen **Maßnahmen und Kampagnen zur Bekämpfung der Pandemie** durchgeführt. In Quartieren, Moscheen, Wochenmärkten, Jobcenter, Supermärkten und an Treffpunkten wurden übersetzte Informationen an Haushalte ausgegeben. Dabei nahmen auch „öffentliche“ Personen aus ethnischen Communities an der Aktion teil, um für die Impfung zu werben. Mehrsprachige Ärztinnen und Ärzte informierten über die Corona-Schutzimpfung. Hierzu veröffentlichten und verbreiteten das *Kommunale Integrationszentrum*, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie Migrantenselbstorganisationen mittels sozialer Medien und Webseiten (www.interkulturelles-bielefeld.de und www.bielefeld.de) mehrsprachige Videos. Insbesondere die mehrsprachigen Informationen zu Corona (Verlinkungen, Übersetzungen etc.) wurden auf der Webseite www.interkulturelles-bielefeld.de in Verlinkung mit der Webseite www.bielefeld.de fortlaufend aktualisiert. Die Öffentlichkeitsarbeit erfolgte darüber hinaus auch durch fremdsprachige Medien. Für die Umsetzung der Handlungsvorschläge im Bereich der psychosozialen und sozialpsychiatrischen Versorgung mangelte es im Berichtszeitraum an Ressourcen.

Neben den dargestellten Maßnahmen, die die Pandemie betrafen, standen weitere Handlungsfelder im Fokus des *Kommunalen Integrationszentrums der Stadt Bielefeld*. Angesichts der großen Zahl von Neuzugewanderten kam der **Sprach- und Kulturmittlung** eine besondere Bedeutung zu. Dies betraf insbesondere die sprachbezogenen Angebote der Gesundheitsversorgung, wie etwa in der Psychiatrie, der psychosozialen Beratung oder der Pflege. Im Jahr 2017 stellte die Politik den Trägern der sozialpsychiatrischen und psychosozialen Versorgung 15.000 Euro für Sprach- und Kulturmittlung zur Verfügung, die diese künftig bei der Stadt abrufen können. Städtischen Einrichtungen und Ämtern steht der stadtinterne Sprachmittlungs- bzw. Übersetzungsdienst zur Verfügung, der im Berichtszeitraum erheblich aufgestockt wurde. Denn die Sprachmittlung ermöglicht einen unmittelbaren Zugang zur Zielgruppe und erleichtert eine schnelle Orientierung und Eigenständigkeit. Die Förderung der Sprach- und Kulturmittlung wird weiterhin fortgesetzt. Des Weiteren wurden, wie oben erläutert, die mehrsprachigen Gesundheitsschulungen bzw. -kampagnen im Programm „Mit Migrant(inn)en für Migrant(inn)en“ (MIMI) fortgesetzt. Weitergeführt wurde auch das **Gewaltschutzangebot FAIM** des *Vereins Psychologische Frauenberatung e. V.* mithilfe kommunaler Förderung. Darüber hinaus ist ein steigender Handlungsbedarf im Bereich der Pflege

erkennbar. Mit den Projektmitteln „**Alten-gerechte Quartiere.NRW**“ des Landes konnte dieser konkretisiert werden.

Es werden Ansätze für notwendige künftige Handlungsschritte geboten.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Die Zusammenarbeit des *Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamtes* u.a. mit den Dolmetscherdiensten des *Kommunalen Integrationszentrum* hat sich nicht nur während der Pandemie bewährt: Materialien für Projekte der Prävention und Gesundheitsförderung werden übersetzt, in den Routineaufgaben des *Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamtes* werden Dolmetscher geplant eingesetzt und nicht zuletzt ist das KI Mitglied in der Steuerungsgruppe des MiMi-Projektes (s.o.): Diese Zusammenarbeit sollte weiter genutzt werden.

6. Versorgung: vertragsärztlich, psychosozial, stationär, im Notfall, für die Öffentliche Gesundheit und sektorenübergreifend

Das Oberziel „Versorgung: vertragsärztlich, psychosozial, stationär, im Notfall, für die Öffentliche Gesundheit und sektorenübergreifend“ wird anhand von verschiedenen Teilzielen zur ambulant vertragsärztlichen Versorgung, psychosozialen Versorgung,

stationären Versorgung, Notfallversorgung, öffentlichen Gesundheitsversorgung, pharmazeutischen Versorgung und zum Überleitungsmanagement von pflegebedürftigen Menschen zwischen verschiedenen Sektoren verfolgt.

6.1 Ambulante vertragsärztliche Versorgung

„Die ambulante ärztliche Versorgung wird von etwa 90% der Bevölkerung pro Jahr wahrgenommen und stellt somit den **zentralen gesundheitlichen Versorgungsbereich** dar. In Bielefeld droht allerdings in absehbarer Zeit ein **Hausärztemangel**. Viele Hausärztinnen und Hausärzte in Bielefeld sind über 60 Jahre und gehen in den nächsten Jahren in den Ruhestand. Nachfolgerinnen und Nachfolger werden dringend gesucht und kaum gefunden. In manchen Stadtgebieten können die Kassenarztsitze bereits jetzt schon nicht mehr nachbesetzt werden. Ein ausreichend dichtes Netz an Haus- und auch an Fachärztinnen/-ärzten ist aber erforderlich, um eine gute ambulante ärztliche Versorgung für die älter werdende Bevölkerung weiterhin zu gewährleisten. Hinweis: Primär zuständig für die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung ist die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL). Es werden bereits umfangreiche Maßnahmen durch die KVWL, die Ärztekammer und die Hausärzteinitiative in Bielefeld in die Wege geleitet, um die drohende Lücke zu füllen, z. B. Nachwuchskampagnen, Weiterbildungsverbände, finanzielle Starthilfen, Verbesserung der Rahmenbedingungen.“¹⁵

¹⁵ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022*, Bielefeld 2017, S. 26.

Ziel

Eine haus- und fachärztliche Unterversorgung gilt es entsprechend der Bedarfsplanungsrichtlinie für die ambulante ärztliche Versorgung in Bielefeld zu verhindern.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Im März 2019 verabschiedete der *Rat der Stadt Bielefeld* das **Konzept „Ansätze zur Verbesserung der haus- und kinderärztlichen Versorgung für Bielefeld“** (Drucksachen-Nr.: 7630/2014-2020/1). Entsprechend des Subsidiaritätsprinzips im deutschen Sozialstaatsmodell, ist die Kommune nicht primär für die ambulante haus- und fachärztliche Versorgung zuständig. Die Sicherung der ambulanten Versorgung obliegt in Bielefeld selbstverwaltet der *Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe*

(KVWL), die dabei an die Bedarfsplanungsrichtlinie des *Gemeinsamen Bundesausschusses* gebunden ist. Die Ärztinnen und Ärzte des *Öffentlichen Gesundheitsdienstes* und die Ärztinnen und Ärzte in den Krankenhäusern, gehören nicht zum ambulanten, vertragsärztlichen Versorgungssegment. Entscheidungen über die Verteilung der niedergelassenen, kassenärztlichen haus- und fachärztlichen sowie psychotherapeutischen Sitze treffen entlang des geltenden, regionalen Bedarfsplans für die ambulante, kassenärztliche Versorgung zu gleichen Stimmenanteilen die KVWL und

die *GKV* sowie - mit Anhörungsrecht – die Patientenvertreterinnen und –vertreter und Vertreterinnen und Vertreter des *Landes NRW* in den sog. *Landesausschüssen*. Das vom *Rat der Stadt Bielefeld* verabschiedete Konzept griff deswegen begleitend folgende Bausteine zur Verbesserung der ambulanten, ärztlichen Versorgung auf. Es wird jeweils beschrieben, was umgesetzt werden konnte.

- Gemeinschaftspraxen und Medizinische Versorgungszentren (MVZ) (u.a. Hausärztliches MVZ der IBH, MVZs im Bielefelder Osten und in der Senne-stadt, ferner Hinweis auf die Umsetzung des § 116a SGB V bei bestehender oder drohender Unterversorgung, sog. „Ermächtigungen“)

Die genannten MVZs konnten – mit Ausnahme des Bielefelder Ostens - gegründet werden. Ermächtigungen von Ärztinnen und Ärzten oder Einrichtungen aus anderen Sektoren sind nicht nötig gewesen, da die ambulante hausärztliche und kinder- und jugend-ärztliche Versorgung entsprechend Bedarfsplanungsrichtlinie gesichert gewesen ist.

- Standortfaktor Bielefeld (Kampagne „Das kommt aus Bielefeld“ des Wirtschaftsmarketings der WEGE mbH)

Das *Ärzt Netzwerk Bielefeld e.V.* hat sich der Kampagne des Wirtschaftsmarketings, die Dienstleistungen und Produkte aus Bielefeld sichtbar macht, angeschlossen.

- Fachtagung (über Best-Practice-Projekte und neue Ansätze, auch im Bereich Prävention, die in Folge-Workshops vertieft werden könnten mit ZIG OWL und dem Verein zur Förderung der medizinischen Ausbildung und Versorgung in OWL e.V.).

Die Fachtagung konnte noch nicht umgesetzt werden. Gleichwohl ist das ZIG mit Veranstaltungen und Projekten zu Gesundheitsthemen in Bielefeld aktiv.

- Finanzielle Anreize

Die Stadtbezirke Senne und Senne-stadt wurden 2019 bis 2021 in das Förderverzeichnis der *KVWL* aufgrund „dringenden“ Versorgungsbedarfs aufgenommen (s.u.). Es erfolgte eine juristische Prüfung der Übernahme von Bürgschaften seitens der Stadtverwaltung für MVZ-Gründungen, auch in Rücksprache mit der Bezirksregierung. Dies wurde jedoch nicht positiv beschieden.

Darüber hinaus wurde zur Anregung einer gleichmäßigen Ansiedlung von hausärztlichen Praxen innerhalb des Stadtgebietes im Zuge der **Reform der Bedarfsplanungs-Richtlinie 2019**, ein Brief des Oberbürgermeisters (OB) an den Gesundheitsminister des *Landes NRW* gerichtet, in dem auf die Problematik der **hausärztlichen ambulanten Versorgung** in einzelnen Stadtteilen hingewiesen wurde. Für diese existieren i.d.R. keine Förderprogramme zur Niederlassung, wie es sie z.B. für länd-

liche Regionen mit dem Hausärzteaktionsprogramm des Landes gibt. Eine Ausnahme ist das bereits oben erwähnte Förderverzeichnis der KVWL, wenn nach § 105 Abs. 1 Satz 1 SGB V „dringender Versorgungsbedarf“ festgestellt wird. Dies war 2019 bis 2021 in Senne und Senne-stadt der Fall, so dass insgesamt fünf hausärztliche Neugründungen und je eine Übernahme, Anstellung und Filialpraxis durch Darlehen gefördert werden konnten, so dass zurzeit kein Stadtgebiet im Förderverzeichnis der KVWL ist.

Die Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung konnte im Gesundheitsziele-Zeitraum 2017 bis 2022 laut Bedarfsplanungsrichtlinie in allen Arztgruppen seitens der KVWL erfolgen, d.h. die Quote für die hausärztliche Versorgung lag zwischen 75% und 110% (weniger ist Unterversorgung, mehr ist Überversorgung).

Der Versorgungsgrad der allgemeinen fachärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung – ein normaler Versorgungsgrad erstreckt sich zwischen 50% und 110% -, lag in allen Arztgruppen im Überversorgungsbereich, außer bei den Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten, die jedoch nicht von Unterversorgung bedroht gewesen sind.

Jedoch ist auch die schwache Nachwuchsförderung in der Vergangenheit zu berücksichtigen, die aber insgesamt mit der Neugründung der *Medizinischen Fakultät an der Universität Bielefeld* gestärkt werden konnte (s.u.). Die Aufnahme der Teilgebiete

Senne und Sennestadt in das Förderverzeichnis der KVWL war zudem effizient, auch in hausärztlichen Praxen wurde vermehrt für Nachwuchs erfolgreich geworben.

Die **ambulante kinder- und jugendmedizinische Versorgung** ist das Sorgenkind vor Ort. Zwar wird nach der Bedarfsplanungsrichtlinie weder drohende, noch faktische Unterversorgung diesbezüglich erreicht, aber im Vergleich zu den anderen Kreisen und kreisfreien Städten in NRW lag der Versorgungsgrad von 2017 bis 2020 - unter Ausnahme des Jahres 2019 - im untersten Wertebereich und war 2018 das nordrhein-westfälische „Schlusslicht“. Seit dem der Versorgungsgrad seit 2014 bis einschließlich 2019 rückgängig gewesen ist, stieg im Folgejahr 2020 der Versorgungsgrad auf 105,0% und 2022 erreichte er 108,9%. Es stellen sich trotzdem erhebliche Fragen der Nachwuchsförderung, da auch ein größerer Teil der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte das Ende ihres Berufslebens erreicht. Hinzu kommt, dass Eltern in Presseberichten schon seit längerem immer wieder kritisieren, dass sie massive Probleme haben, Kinder- und Jugendärzte zu finden. Auch wenden sich Eltern immer wieder an das Jugendamt und schildern, dass sie keinen Arzt finden können. Die medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen muss auf jeden Fall durch ein nicht nur rechnerisch, sondern auch faktisch ausreichendes Angebot, das von Eltern mit ihren kranken Kindern auch erreicht werden kann, sichergestellt sein.

Hier klaffen die Zahlen (= die kinder- und jugendärztliche Versorgung entsprechend der Bedarfsplanungsrichtlinie) und die Situation, wie sie von Eltern beschrieben wird, offenkundig schon heute auseinander. Neben der kritischen Betrachtung der Bedarfsermittlung sollten aber auch alle Möglichkeiten, die zur Entlastung der kinder- und jugendärztlichen Praxis führen können (z.B. die Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Eltern und zusätzliche nicht ärztliche Beratungsangebote), im Rahmen eines Gesamtkonzeptes mitbedacht werden, da auch eine Veränderung der Bedarfswerte hin zu mehr Kassensitzen aufgrund des zunehmenden Ärztemangels nicht zwangsläufig zum Erfolg führt.

Neben diesen spezifischen Entwicklungen, hat sich mit der Einrichtung der *medizinischen Fakultät an der Universität Bielefeld* eine langfristige Perspektive für die Stärkung vor allem der Allgemeinmedizin ergeben. Nachdem im Sommer 2017 die Gründung der *Medizinischen Fakultät in Ostwestfalen-Lippe (OWL)* in Bielefeld von der *Landesregierung Nordrhein-Westfalen* beschlossen wurde, wurden im Oktober 2021 die ersten Medizinstudierenden auf dem Bielefelder Campus begrüßt. Schwerpunkt der *Medizinischen Fakultät OWL in Bielefeld* ist die Allgemeinmedizin und die Vernetzung mit akademischen Lehrkrankenhäusern sowie Arztpraxen auf dem Land.

Hausärztliche Praxen in Bielefeld wurden so auch Lehrpraxen der Fakultät. Es existiert eine rege Mitarbeit der Praktikerinnen und Praktiker am Curriculum der neugegründeten Fakultät. Ziel der Mediziner Ausbildung an der *Universität Bielefeld* ist vor allem die langfristige Verbesserung der ärztlichen Versorgung in ländlichen Regionen. Das Studium mit anschließender fachärztlicher Ausbildung dauert ungefähr zehn Jahre, sodass Medizinerinnen und Mediziner in der ambulanten ärztlichen Praxis erst dann selbständig oder angestellt beschäftigt werden können.

Die Diskussion um eine **Neuverteilung der psychologischen Psychotherapeutinnen und –therapeuten** wurde im Gesundheitszielezeitraum entfacht. Auch deren Verteilung wird u.a. über die Bedarfsplanungsrichtlinie gesteuert. Allerdings wurde der Bestand niedergelassener Psychotherapeutinnen und –therapeuten bei Aufnahme in die ambulante Bedarfsplanung räumlich nicht angepasst. Dies hatte aufgrund des schon langen Vorhandenseins einer Fakultät für Psychologie zur Folge, dass die psychologisch-psychotherapeutischen Praxen in Bielefeld heute einen massiven Überversorgungsgrad laut Bedarfsplanungsrichtlinie und Entscheidungen des Landesausschusses erreichen (180,70 % 2021, Überversorgung ab 110%).

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Die AG ambulante haus- und kinderärztliche Versorgung der Kommunalen Gesundheitskonferenz beobachtet weiter die Versorgung in diesen Bereichen und entwickelt flankierende Maßnahmen, um die Versorgungslage zu verbessern.

6.2 Psychosoziale Versorgung

Psychische Gesundheit ist ein Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und etwas zu ihrer Gemeinschaft beitragen kann.“ - so lautet die Definition der psychischen Gesundheit der Weltgesundheitsorganisation. Bei den psychischen Störungen handelt es sich um eine ganze Reihe von Symptomen und Problemen, deren Gemeinsamkeit darin besteht, dass sie eine Verknüpfung von gestörten Gedanken, Emotionen, Verhaltensweisen und Beziehungen zu anderen sind. Psychische Beeinträchtigungen werden zunehmend diagnostiziert, darunter vor allem Depressionen, Angststörungen, Schlafstörungen (vgl. auch 2.1.3 Lärm) und die Alkoholabhängigkeit. Insgesamt gesehen ist jährlich ein größerer Teil der erwerbsfähigen Bevölkerung von psychischen Störungen in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt und häufiger führen sie auch zu Frühberentungen und Behinderungen. In Deutschland zeigt sich, dass neben den klassischen Gründen für eine Arbeitsunfähigkeit in den letzten Jahren allgemein vermehrt „Psychische und Verhaltensstörungen“ auftreten, von denen Frauen (nur) in etwa 2:1 häufiger betroffen sind. Dies wird mit gestiegenen Arbeitsanforderungen und psychosozialen Belastungen begründet, aber primär damit, dass diese Erkrankungen häufiger diagnostiziert und therapiert werden.¹⁶

¹⁶ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022*, Bielefeld 2017, S. 28 f.

Ziel

Ziel ist eine möglichst gemeindenahe adäquate Versorgung bei psychischen Erkrankungen.

Die Ziele der Fachstelle „Trauma und Leben im Alter“ des Landes NRW, alte Frauen und Männer in ihrer Selbstbestimmung und Autonomie zu fördern, zu begleiten und zu unterstützen, werden unterstützt.

Die Kommunale Gesundheitskonferenz unterstützt die Ziele des Europäischen Aktionsplans für psychische Gesundheit der WHO und das Bundesgesundheitsziel „Depressive Erkrankungen verhindern, früh erkennen & behandeln“.

Darüber hinaus setzt sich die Kommunale Gesundheitskonferenz Bielefeld für eine weitere Destigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen ein. Die Entwicklung von Lebens- und Risikokompetenzen zur Primärprävention von psychischen Erkrankungen stellt ein weiteres wichtiges Handlungsfeld dar (vgl. 5.2. Gesundheitskompetenz).

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Über die **Selbsthilfe-Kontaktstelle** können betroffene Menschen Kontakt zu bestehenden Selbsthilfegruppen und zu anderen Betroffenen aufnehmen oder eine neue Selbsthilfegruppe gründen. In den Gruppensitzungen kommt es mithilfe der Gespräche zu einer Neubewertung der eigenen Situation. Der Erfahrungsaustausch kann neue Wege zu unterschiedlichen Behandlungsansätzen eröffnen und zu einer außerordentlichen Erleichterung führen. Auch wenn während der Pandemie Gruppentreffen in Präsenz zeitweise nicht möglich waren, haben es die allermeisten Bielefelder Selbsthilfegruppen geschafft, ihren Bestand zu sichern und Austauschmöglichkeiten untereinander aufrecht zu erhalten. Somit konnte in dem Zeitraum der Gesundheitsziele die Resilienz-Förderung durch

Selbsthilfegruppen erreicht (z.B. Glückwärts, Chronisch Erschöpfte) werden.

Die im Jahr 2008 eingerichtete **Fachberatung des Jobcenter Arbeitplus** für die Personengruppen „psychisch Beeinträchtigte“, „Suchterkrankte“ und „Menschen mit Hafterfahrung“ gewährleistet den kontinuierlichen Austausch mit dem gesamten psychosozialen Netzwerk in Bielefeld. So ist die Teilnahme an den Gremien „*Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG)*“, „*Gemeinpsychiatrischer Verbund Bielefeld (GPV)*“ und „*Arbeitsgemeinschaft Sucht*“ sichergestellt und es konnte eine intensive Zusammenarbeit auf – und ausgebaut werden. Seit 2009 existiert eine Kooperationsvereinbarung mit der *Fachklinik Gilead IV*. Seither werden regelmäßige Austauschtreffen veranstaltet und eine enge Zusammenarbeit zwischen Klinik und *Jobcenter* sichergestellt. Der Kontakt des *Jobcenters* zur Suchtselbsthilfe ist intensiviert worden.

Die Zusammenarbeit mit den Trägerinnen und Trägern der ambulanten Eingliederungshilfe ist für die Mitarbeitenden in den Teams selbstverständlich. Die Fachberatung des *Jobcenters* ist Mitglied im Qualitätszirkel der ambulanten Eingliederungshilfe. Die vielfältigen Angebote im Rahmen der Maßnahmen, die durch die Trägerinnen und Träger angeboten und durchgeführt werden, werden in der Planung fortlaufend auf die Bedarfe der Zielgruppe angepasst. Die Angebote im Rahmen des § 16a SGB II werden im engen Austausch mit den Netzwerkpartnerinnen und -partnern, die die Themenfelder Sucht und psychische

Beeinträchtigung bearbeiten, qualitativ überarbeitet. Zu dem Angebot „Psychosoziale Betreuung“ nach § 16a gibt es besonders viele positive Rückmeldungen.

Das bereits im Kapitel 5.2.1 beschriebene Verzeichnis „**Angebote und Fördermöglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche**“ in Bielefeld, beinhaltet u.a. auch Angebote und Fördermöglichkeiten zur Förderung der psychischen Gesundheit oder zur Prävention von Sucht (z.B. in den Lebenswelten Kita und Schule).

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Das Thema der psychosozialen Versorgung, aber auch der hier nicht weiter thematisierten psychotherapeutischen Versorgung (psychologisch und ärztlich) hat insgesamt an Bedeutung gewonnen, da vielfach Unterversorgungsquoten minimiert werden konnten. Für eine Stadt im 21. Jahrhundert ist Urban Mental Health auch ein Markenzeichen der Lebensqualität und des Wohlbefindens. Das Thema seelische Gesundheit sollte breiter als Thema von Prävention und Gesundheitsförderung kommunal verankert werden.

6.3 Notfallversorgung

Die Notfallversorgung unterteilt sich in den ambulanten und stationären Bereich. Der ärztliche Notfalldienst mit seinem Fahrdienst und seinen Notfallpraxen ist außerhalb der Sprechstundenzeiten bei allen normalen Notfällen zuständig, die nicht außergewöhnlich oder lebensbedrohend sind. Diese Aufgabe erfüllen auch die Arztpraxen tagsüber während ihrer normalen Sprechzeiten. Ist ein Notfall außergewöhnlich oder gar lebensbedrohend, ist der staatliche Rettungsdienst (in Kooperation mit anderen Trägern) zuständig. Er schickt im Rahmen der Rettungskette den Rettungswagen ggf. mit Notarzt/Notärztin zum Notfallort. Diese Struktur ist vielen Bürgerinnen und Bürgern oftmals nicht verständlich.¹⁷

¹⁷ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022*, Bielefeld 2017, S. 29.

Ziel

Ziel ist es, dass die Bevölkerung in adäquater Weise die Notfallversorgung in Anspruch nimmt.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Der **Rettungsdienstbedarfsplan** konnte nach 2009 erst 2019 erneut beschlossen werden (eigentlich alle fünf Jahre fortzuschreiben), da eine Novelle eines Gesetzes des Landes und Verhandlungen mit den Kostenträgern zu Verzögerungen führten. Insgesamt stiegen die Einsätze der Rettungswagen (RTW) von 2017 bis 2019 von 38.170 auf 40.205 Fahrten, diejenigen der Notarztinsatz- und Notarztwagen (NEF und NAW) schrumpfte hingegen von 11.041 auf 10.250 Fahrten. Bevölkerungs-

bezogen entsprach Ersteres 12.037,7/100.000 Einwohnerinnen und Einwohner im Jahr 2019 (NRW 9.980,1/100.000 Einwohnerinnen und Einwohner) und Letzteres 3.068,9/100.000 Einwohnerinnen und Einwohner (NRW 3.175,4/100.000 Einwohnerinnen und Einwohner). Im langen Zeitraum seit 2005 konnte der Trend des Zuwachses bei den RTW-Einsätzen in Bielefeld nur in den Jahren 2013 bis 2016 stabilisiert werden, während die Kurve der Einsätze von NEF und NAW in Bielefeld seit 2017 sinkt (vgl. Abbildung 12 und 13).

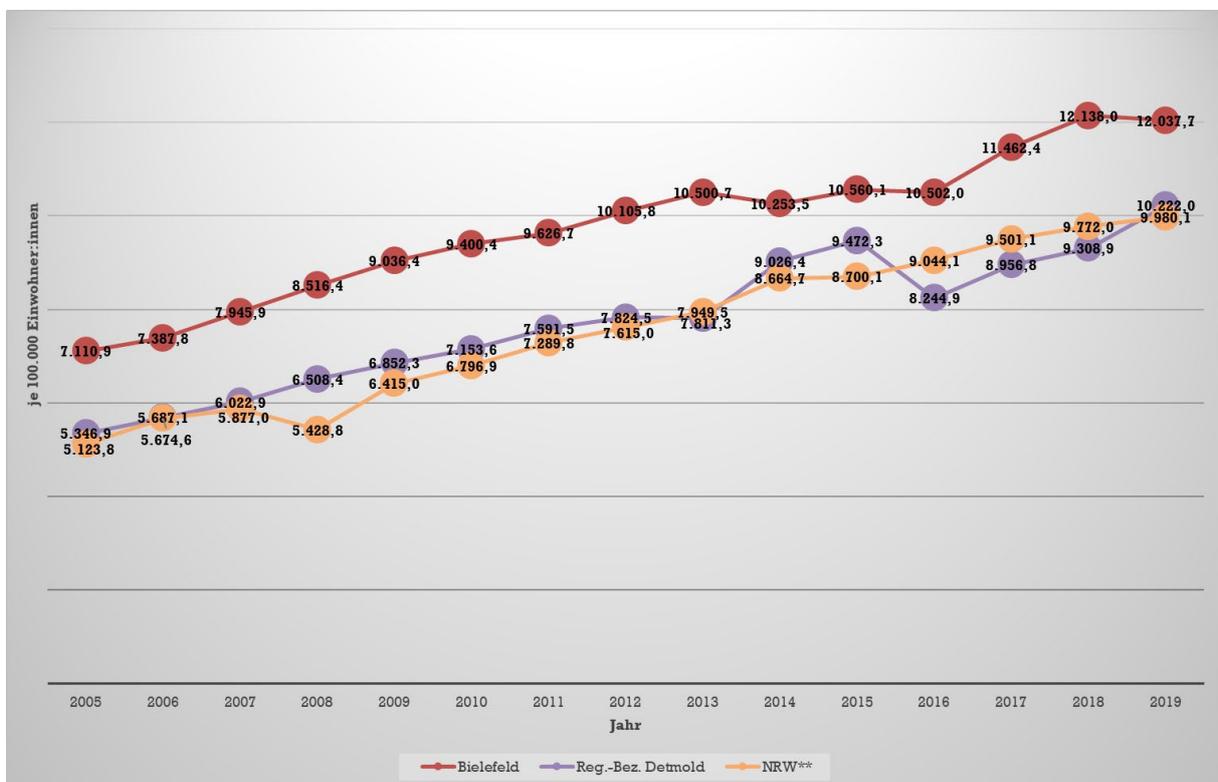


Abbildung 12: Zahl der Einsätze von Rettungswagen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner.

Rettungsdienststatistik, Indikator 7.25.

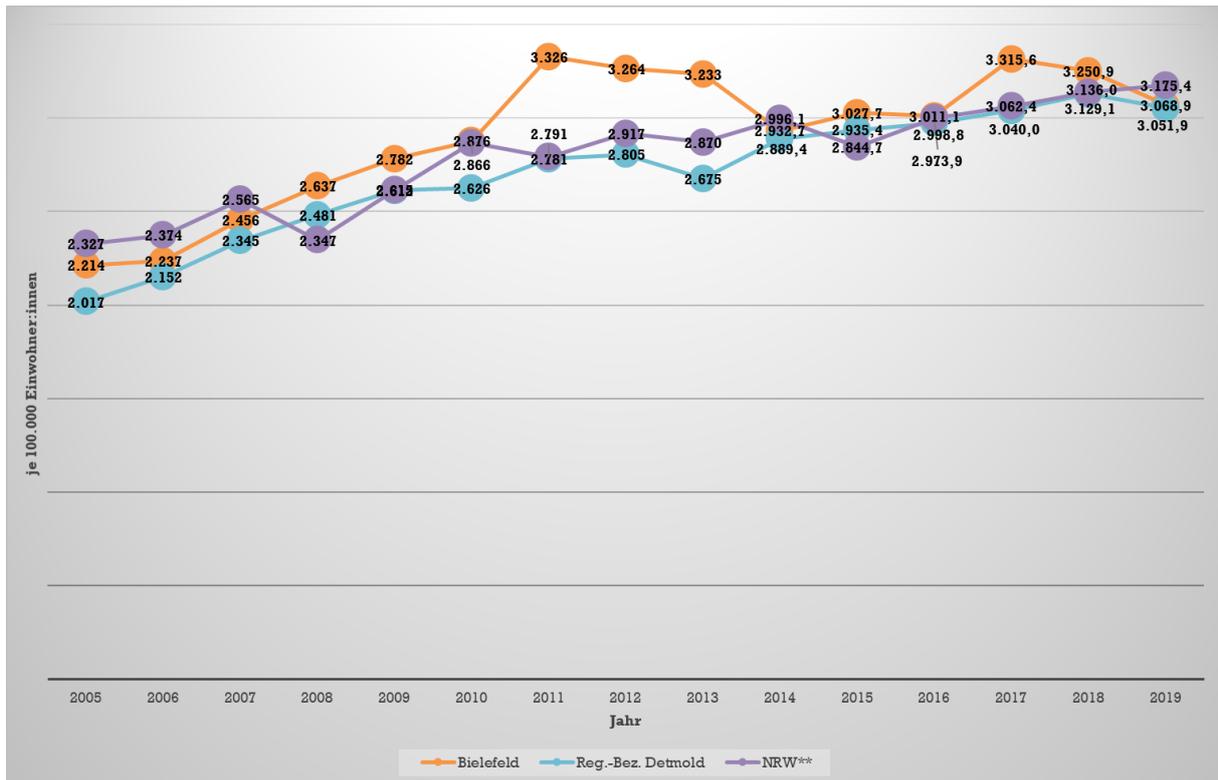


Abbildung 13: Zahl der Einsätze von Notarzteinsatzfahrzeugen und Notarztwagen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner.

Rettungsdienststatistik, Indikator 7.25.

Die **AG Notfallversorgung** wurde nach dem Jahr 2018 nicht fortgeführt, sodass keine weitere Auswertung vorhandener Daten bzw. ein Monitoring erfolgte. Eine Neuauflage des **Flyers „Bielefelder Notfallnummern“** 2018 erfolgte nicht, da u.a. die Notfallpraxis für Kinder und Jugendliche vom *Klinikum Mitte* zur *Kinderklinik in Bethel* umzog. Es wurden **Ideen zur „Steuerung von Notfällen“** entwickelt und Kontakt zur *Kassenärztlichen Vereinigung (KV)* aufgenommen. Es liegen Überlegungen zu einem Ersteinschätzungsinstrument im Callcenter (116117) – welches durch die

Pandemie seinen Bekanntheitsgrad steigern konnte - vor (SmED). Die Kompatibilität mit einer strukturierten Notrufabfrage der Leitstelle ist nur bedingt gegeben. Auf der bundespolitischen Ebene besteht seit zwei Jahren der Plan der Neuordnung der Gesundheitsversorgung inklusive der Notfallversorgung mit höchst kontroversen Ansichten (Gutachten *Sachverständigenrat* etc.). Auf Initiative des *Seniorenrates* wird die **Notfalldose** in Apotheken und im *Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt* angeboten.⁶⁰

⁶⁰ Stadt Bielefeld. *Notfalldose*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/6095>, Zugriff Juni 2023.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Die AG Notfallversorgung der KGK sollte wieder aktiviert werden, wenn die Beteiligten der Auffassung sind, dass z.B. mit den anstehenden Reformen, eine bereichsübergreifende Abstimmung kommunal erforderlich ist.

6.4 Öffentliche Gesundheitsversorgung: Infektionsschutz

Durch die Entwicklung von Impfstoffen und Antibiotika hat die Wissenschaft große Fortschritte im Kampf gegen Infektionskrankheiten erzielt. Besorgniserregend ist die Zunahme der Antibiotikaresistenz vieler Erreger sowie deren schnelle Verbreitung, beispielsweise durch den internationalen Reiseverkehr.

Robert Koch-Institut (Hrsg): *Gesundheit in Deutschland (2015)*. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI, S. 83.

Ziel

Die Kommunale Gesundheitskonferenz schließt sich den Zielen des MRE-Netzwerks in OWL (www.mre-owl.net) an, d.h.:

- Bekämpfung multiresistenter Erreger
- Prävention von Infektionen mit MRE
- Verbesserung der Handlungskompetenz im Umgang mit MRE
- Verhinderung von Übertragungen
- Adäquate Versorgung Betroffener

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Das **MRE-Netzwerk OWL** besteht weiterhin und arbeitet eng mit der Medizinischen Fakultät der Universität Bielefeld zusammen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des *Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamtes der Stadt Bielefeld* nehmen an den Auditorenschulungen zur Zertifizierung von Krankenhäusern, die vom *Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW)* durchgeführt

werden, teil, um die Zertifizierung der örtlichen Kliniken realisieren zu können.

Seit 2017 wurden im Rahmen des **Projekts „Antibiotische Therapie in Bielefeld (AnTiB)“** u.a. verschiedene AnTiB-Antibiotika-Therapieempfehlungen für ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte der Fachbereiche Pädiatrie, Gynäkologie, Allgemeinmedizin, Urologie und HNO-Heilkunde erstellt und

veröffentlicht. Teilweise wurden diese bereits mehrfach überarbeitet.⁶¹ Weitere fachbezogene Empfehlungen sollen folgen.⁶² Zudem wurde gemeinsam mit der *Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL)* ein „Muster-Antibiotika-Verordnungsreport“ entwickelt. Dieser wird seit 2018 für die ambulant arbeitenden Ärztinnen und Ärzte der fünf genannten Fachbereiche im KV-Bezirk Westfalen-Lippe jährlich erstellt.⁶³ Im Jahr 2018 schlossen sich die ambulanten Akteurinnen und Akteure

des AnTiB-Projekts mit den Krankenhäusern in Bielefeld, den Laboren und weiteren Akteurinnen und Akteuren als sektorenübergreifendes „**ABS-Netzwerk Bielefeld – Ostwestfalen-Lippe**“ zusammen.⁶⁴

Die **invasiven MRSA-Infektionen** gingen seit der Meldepflicht 2010 bis 2022 zurück (vgl. Abbildung 14, 2023 noch unvollständig). Auch die hier nicht ausgewiesenen **Neuerkrankungsraten** in Bielefeld entsprachen in etwa denjenigen in Ostwestfalen-Lippe und im Land NRW.⁶⁵

⁶¹ Universität Bielefeld. *Projekt Antibiotische Therapie in Bielefeld. Aktivitäten des Projekts.* (2022). Vgl. unter: <https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/gesundheitswissenschaften/ag/ag2/antib/aktivitaeten/index.xml>, Zugriff Oktober 2022.

⁶² Universität Bielefeld. *Projekt Antibiotische Therapie in Bielefeld. Über das Projekt.* (2022). Vgl.: <https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/gesundheitswissenschaften/ag/ag2/antib/projekt/index.xml>, Zugriff Oktober 2022.

⁶³ Universität Bielefeld. *Projekt Antibiotische Therapie in Bielefeld. Aktivitäten des Projekts.*

(2022). Vgl. unter: <https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/gesundheitswissenschaften/ag/ag2/antib/aktivitaeten/index.xml>, Zugriff Oktober 2022.

⁶⁴ Bornemann, R. *Antibiotic Stewardship — Impulse aus Westfalen-Lippe. Richtungsweisend: Lokale Empfehlungen und Netzwerk für rationalen Antibiotika-Einsatz.* (2019). Westfälisches Ärzteblatt 3, (19), 28-29. Vgl.: <https://www.aekwl.de/fileadmin/aerzteblatt/pdf/waeb0319.pdf>, Zugriff September 2022.

⁶⁵ Surfstat.rki.de, Zugriff September 2023.

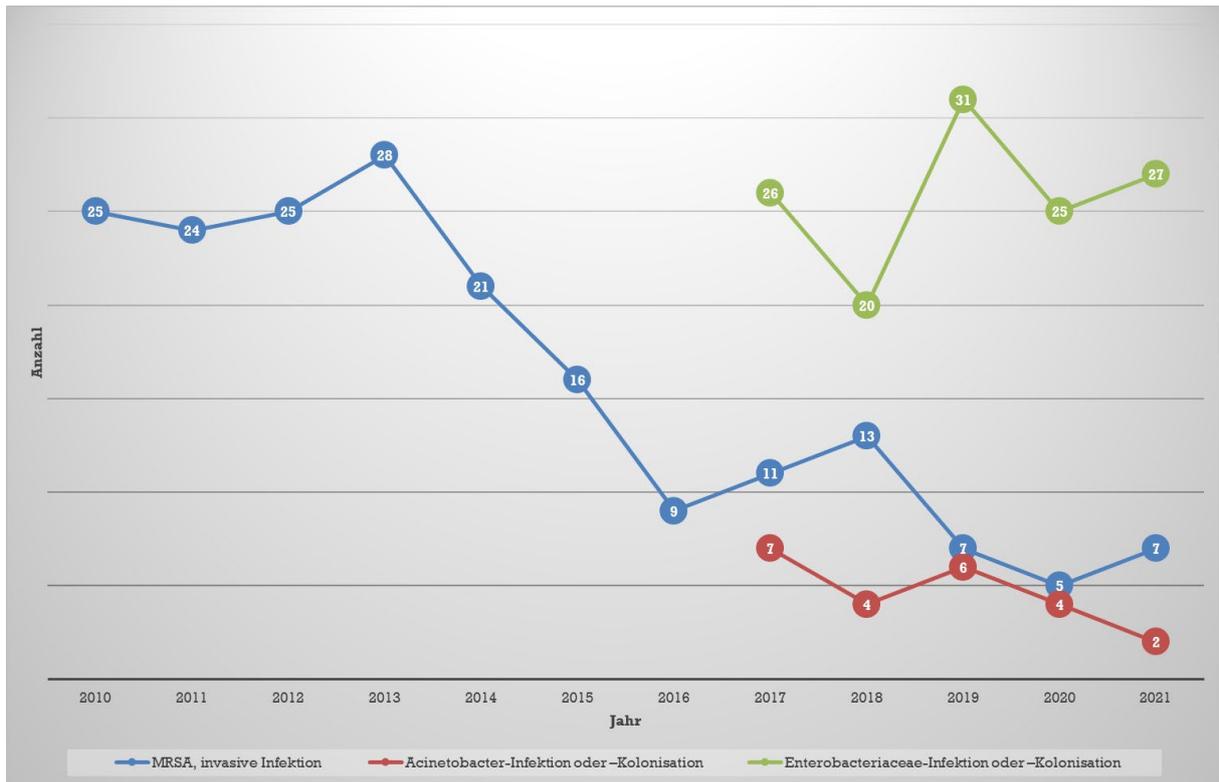


Abbildung 14: Meldepflichtige Erkrankungen mit multiresistenten Erregern in Bielefeld.

Robert Koch-Institut. Abfrage im Juni 2023. Darstellung Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt, Stadt Bielefeld.

Seit 2017 kamen Acinetobacter- und Enterobacteriaceae-Infektionen oder -Kolonisationen zur Meldepflicht hinzu. Insbe-

sondere die Enterobacteriaceae-Infektionen oder -Kolonisationen treten etwas häufiger auf, besonders die Neuerkrankungsrate pro 100.000 Einwohner.

6.5 Überleitungsmanagement von pflegebedürftigen Menschen

Ziel

Ziel ist die Etablierung eines Überleitungsmanagements ohne Informationsverluste im Sinne der betroffenen Menschen.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Mit dem Ziel, eine lückenlose Versorgung für alle Menschen zu ermöglichen, wurde im Jahr 2019 der **Bielefelder Pflegeüberleitungsbrief**

der kommunalen Pflege- und Gesundheitskonferenz an die Belange für Menschen mit Behinderungen angepasst.

Zudem wurde der Pflegeüberleitungsbrief um eine Kurzfassung, den sogenannten

Notfallbogen, ergänzt, der jedoch nicht die Langfassung ersetzt.⁶⁶

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Die Digitalisierung mit der allmählich in der Praxis ankommenden Telematik-Infrastruktur sollte hinsichtlich der Berücksichtigung des Pflegeüberleitungsbriefes geprüft werden, ob z.B. eine flächendeckende Verbreitung damit erzielt werden kann.

7. Gesundheitsverhalten

Als Gesundheitsverhalten („health behavior“) werden alle Verhaltensweisen von gesunden Menschen verstanden, die nach wissenschaftlichen (epidemiologischen) Erkenntnissen die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass Krankheiten vermieden werden oder die Gesundheit erhalten wird. Der Begriff wird damit vielfach als Gegenbegriff zum Risikoverhalten verwendet, der alle Verhaltensweisen oder Gewohnheiten umfasst, die wissenschaftlich belegt die Wahrscheinlichkeit erhöhen, eine spezifische Krankheit zu entwickeln.“ Das Gesundheitsverhalten hinsichtlich mäßigen bzw. keinem Tabak- und Alkoholkonsum, gesunder Ernährung, körperlicher Aktivität sowie sicheren Sex ermöglicht einen gesunden Lebensstil, der zur Vermeidung bestimmter schwerer und chronischer Krankheiten führt.

Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt: *Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022*, Bielefeld 2017, S. 31

Die Ziele zum Thema „Gesundheitsverhalten“ sind vielschichtig. Teilziele sollten zur sexuellen Aktivität, Tabakkonsum, Ernäh-

rung, Zahnpflege und Ernährung bei Kindern und Jugendlichen und körperlichen Aktivität verfolgt werden.

⁶⁶ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt. *Pflegeüberleitungsbrief*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/23047>, Zugriff Juni 2023.

7.1 Tabakkonsum

Ziel

In den „17 Gesundheitsindikatoren für Bielefeld“ wurden die alle 5 Jahre erhobenen Gesundheitsdaten im Rahmen des Mikrozensus (sowie des Body-Mass-Indexes) der erwachsenen Bevölkerung beschrieben. Danach zeigte sich, dass die Raucherquote in OWL zwar immer unter dem Landeswert lag, aber in Bielefeld leicht darüber und zwar 2013 bei 23%. Im Trend geht die Raucherquote zurück. Ein Monitoring anhand dieser Daten sollte weiterhin erfolgen.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

In dem bereits im Kapitel 5.2.1 dargestellten **Verzeichnis „Angebote und Fördermöglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche“** werden u.a. auch Angebote und Fördermöglichkeiten im Bereich der Suchtprävention dargestellt.

Das **Monitoring** anhand der Gesundheitsfragen im Mikrozensus zeigt, dass bis 2017 die Raucherquote weiter schrumpfte und zwar auf 21,9%. Dabei konnte erstmals der NRW-Wert etwas unterschritten werden.⁶⁷ Im Ausgangsjahr der Mikrozensus-Befragung zur Gesundheit konsumierten noch 30,08% der Bevölkerung Tabakprodukte (vgl. Abbildung 15).

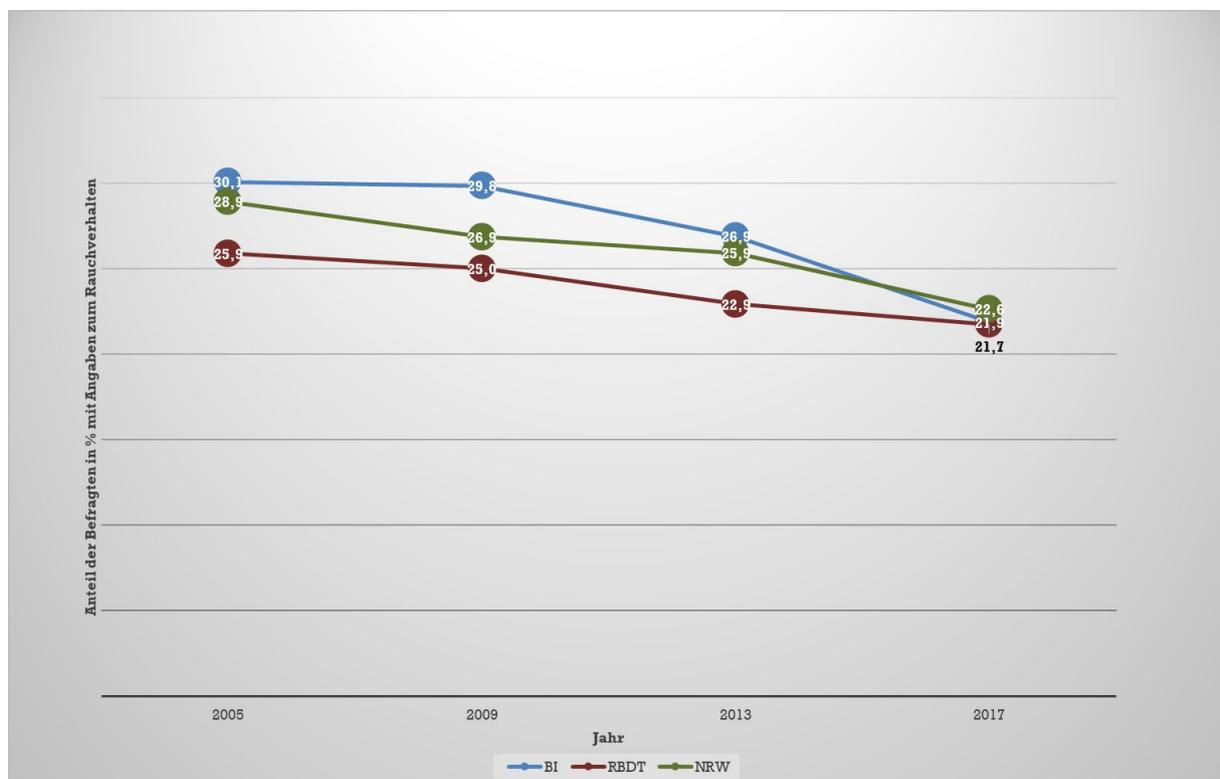


Abbildung 15: Anteil der Raucherinnen und Raucher in OWL und NRW.

1%-Stichprobe MZ, Indikator 4.1_2. LZG.NRW.

⁶⁷ Indikator 4.01_02, LZG.NRW.

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

„Mit dem Rauchen aufhören“ sollte aufgrund des hohen, schädigenden Potentials des Tabakkonsums weiterhin durch entsprechende Maßnahmen gefördert werden.

7.2 Ernährung

Ziel

Gemäß Mikrozensus bestand Übergewicht in OWL bei 52,1% der erwachsenen Bevölkerung, in Bielefeld waren geringfügig weniger Erwachsene betroffen (49,2%, 2013). [...] Im Bereich der Kindergesundheit konnte festgestellt werden, dass die Adipositasrate der Bielefelder Einschulkinder in den letzten Jahren deutlich angestiegen ist, so dass nach einer langen Zeit unterhalb des Landeswertes diese nun in etwa dem Landeswert entspricht (4,2% im Mittel der Jahre 2012/2016). Besonders die niedrige Bildungsschicht ist häufiger betroffen (7,5%). Bielefeld hat sich zum Ziel gesetzt, die Adipositasrate der Einschulkinder bis 2020 wieder auf 3,4% zu senken, da dieser Wert lange Zeit in Bielefeld erreicht wurde.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Im Abschlussbericht der Bielefelder Gesundheitsziele 2010 bis 2015 wurde bereits berichtet, dass im Rahmen der **Babi-Studie** der *Universität Bielefeld (Fakultät Gesundheitswissenschaften)* am *Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt* im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung ein **Stillmonitoring** aufgebaut wurde. Diese Daten wurden nach einem Beschluss der *Kommunalen Gesundheitskonferenz* in ihrer zweiten Sitzung im Jahr 2018 in dem Gesundheitsbericht „Stillfreundliches Bielefeld. Daten zum Stillverhalten“ ausgewertet und in verschiedenen Fachausschüssen vorgestellt. Während die bundesweit repräsentative Kinder- und Jugendgesundheitsstudie für den Geburtsjahrgang 2011/2012 eine Stillquote für jegliches Stillen von 85,4% anführt, erreichten

die Bielefelder Mütter mit ihrem Geburtsjahrgang 2011/2012 eine Quote von 84,6%. Allerdings lag sie in der niedrigen Bildungsschicht nur bei 71,3%, während sie in der hohen Bildungsschicht 93,7% erreichte, ein signifikanter Unterschied. Hohe auskömmliche Stillraten führen zur Vorbeugung einzelner Erkrankungen, wie z.B. der Adipositas.

Im Jahr 2019 wurde die **Kampagne „Stillfreundliches Bielefeld“** gestartet, die im Rahmen der Weltstillwoche 2022 fortgeführt wurde. Ziel der Kampagne ist es, die Akzeptanz für das Stillen in der Öffentlichkeit zu erhöhen. Zudem hat die *Stadt Bielefeld* im Oktober 2022 die Auszeichnung des *Landesverbandes der Hebammen NRW* zur „**Stillfreundlichen Kommune**“ erhalten.

In Bielefeld werden unterschiedliche Aktionen bzw. Programme angeboten, um die

Übergewichts- oder die Adipositasrate bei Kindern zu verringern (siehe auch Kapitel 7.5). Zu Themen rund um die Ernährung werden in dem von der *Kommunalen Gesundheitskonferenz* erstellten **Verzeichnis „Angebote und Fördermöglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche“** (vgl. Kapitel 5.2.1) unterschiedliche Angebote und Fördermöglichkeiten dargestellt, die vor allem von Bielefelder Kitas und Schulen in Anspruch genommen werden können.

Die Prävalenz der Adipositas ist bei den Einschulkindern in Bielefeld im 5-Jahre-Mittelwert von 1992/1996 bis 1999/2003 von 2,7% auf 3,4% angestiegen. Der Abstand zum höheren Landeswert ist etwas größer

als ein %-Punkt (vgl. Abbildung 16). Es folgte eine Phase der Stabilisierung der örtlichen Adipositasrate bis 2007/2011. Dies kann darauf hindeuten, dass gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen mit dem Ziel „gesunde Ernährung“ und „Bewegung“ zu leben (z.B. in Kitas, Grundschulen und in Familien) erfolgreich waren. Diese Phase wurde jedoch von einer neuen Wachstumsphase abgelöst. Im Mittelwert der Jahre 2011/2015 erreichte die Adipositasquote in Bielefeld 4,3% und lag somit nur noch 0,2%-Punkte unter dem Landeswert. Daraufhin folgte wieder ein Schrumpfprozess auf 3,9% bis 2015/2019, d.h. das Ziel, wieder eine Quote von 3,4% zu erreichen, gelang bislang nicht.

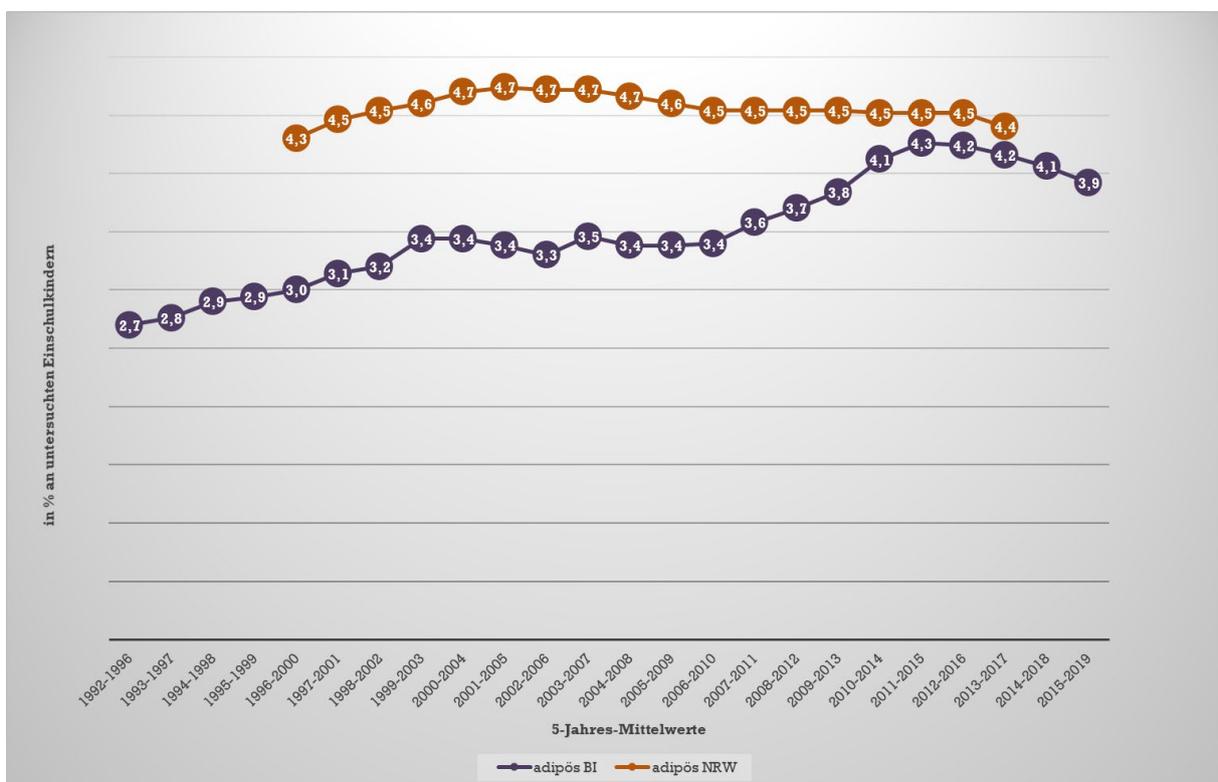


Abbildung 16: Entwicklung der Adipositasquoten in den Einschuljahrgängen in Bielefeld und NRW.

2020 und 2021 wurden nicht genügend Untersuchungen wg. der Pandemie durchgeführt, weswegen der gleitende Mittelwert nicht fortgeführt wurde. LZG.NRW und Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt, Stadt Bielefeld. Darstellung Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt, Stadt Bielefeld.

Aufgrund der **Pandemiejahre** konnten die **Schuleingangsuntersuchungen** 2020 und 2021 nicht vollständig durchgeführt werden, sodass die Zeitreihe in dieser Form vorerst nicht fortgeschrieben wird. Im Einzel-Einschuljahr 2022 musste jedoch festgestellt werden, dass erstmals seit 30 Jahren mehr Einschulkinder adipös als übergewichtig sind und dass ihre Prävalenz im Einzeljahr 2022 um zwei %-Punkte zum

Vorpandemie-Einschuljahrgang 2019 anstieg, auf 5,8%, der Spitzenwert in den letzten 30 Jahren (vgl. auch die Anzahl/ adipöser Einschulkinder in Abbildung 17). Hier zeigt sich die Komplexität dieses „**bösartigen Gesundheitsproblems**“ (WHO).⁶⁸ Determinanten auf verschiedensten Ebenen und in verschiedensten Bereichen wirken auf die Entwicklung des Körpergewichts ein.

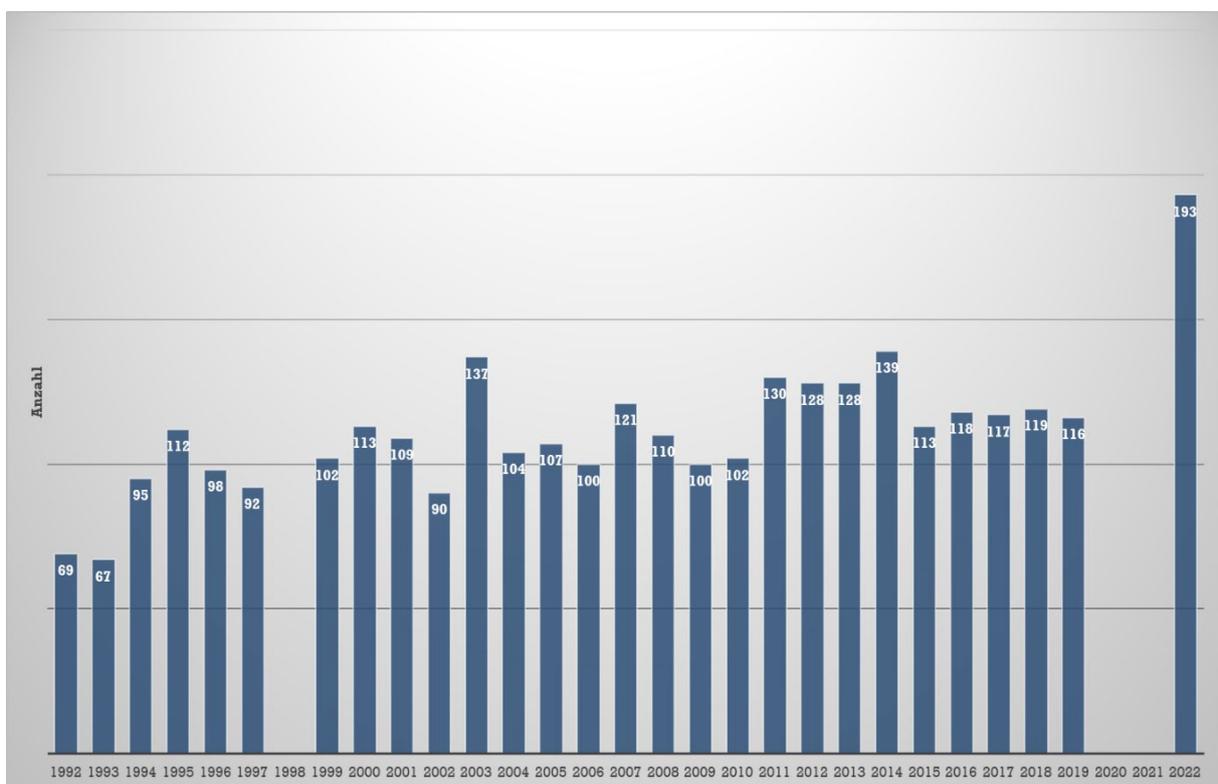


Abbildung 17: Adipositas in den Einschuljahrgängen in Bielefeld.

2020 und 2021 Schuleingangsuntersuchungen unvollständig. Quelle: Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt, Stadt Bielefeld.

Die Prävalenz der Adipositas aller Altersgruppen in der vertragsärztlichen Versorgung (ohne Privatversicherte) ist auch an-

gestiegen. Während im ersten Pandemiejahr die ambulante (Versorgungs-) Prävalenz sank, möglicherweise aufgrund der

⁶⁸ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt: *Gesundheitsbericht Kinder – die Entwicklung der Adipositas in den Einschuljahrgängen*

1992-2016. (2017). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/sites/default/files/dokumente/GesundheitsberichtKinder1992-2016.pdf>, S. 3, Zugriff Juni 2023.

Eindämmungsmaßnahmen oder der geringeren Inanspruchnahme der Arztpraxen aus Furcht sich zu infizieren, nahm sie im zweiten Pandemiejahr deutlich zu. Sie erreicht 2021 die höchste Ausprägung aufgrund von Überernährung und Bewegungsmangel. Wurden im Jahr 2017 noch 35.899 Bielefelderinnen und Bielefelder vertragsärztlich versorgt, waren es 2021 37.130 Bielefelderinnen und Bielefelder. Im Unterschied zu den Mikrozensus-Befragungsdaten ist in Bielefeld die Prävalenz im vertragsärztlichen Bereich etwas höher als im Land NRW.

Auch die stationären Behandlungsfälle der Adipositas erhöhten sich im Zeitraum von 2012 bis 2021 von 17 auf 128 Fälle, eine

Entwicklung, die im Vergleich zum Land etwas später einsetzte, aber letztlich sehr ähnlich verlief (auch die pandemietypische Entwicklung ist zu sehen). In der regionalen Verteilung innerhalb von NRW verblieb die stationäre Adipositas-Behandlungsrate Bielefelds in allen Einzeljahren – auch altersstandardisiert – im untersten Wertebereich. Lediglich im Jahr 2021 lag sie einen Wertebereich höher (38,4/100.000 vs. 46,2/100.000 NRW).

Eine Folge bzw. Begleiterkrankung der Adipositas und des metabolischen Syndroms können neben Bluthochdruck und den nicht beschriebenen erhöhten Blutfettwerten, Diabeteserkrankungen sein.⁶⁹

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Die Pandemie hat dazu geführt, dass die Adipositasprävalenz bei den Einschulkindern stark zugenommen hat. Die Zentralität der Lebenswelt Kita wird hier für ein gesundes Aufwachsen überdeutlich. Wie die Daten aus dem vertragsärztlichen Bereich und dem Krankenhausbereich zeigen, betrifft diese Problematik allerdings alle Altersgruppen: nach dem ersten Pandemiejahr ist überall die Adipositasprävalenz auf Höchststand. Und: der Zuwachs findet eigentlich seit Jahren statt, allerdings nicht bei den Einschulkindern, dort konnte die „Welle“ phasenweise gestoppt werden. Es sollte in allen kommunal zugänglichen Lebenswelten (z.B. auch der betrieblichen Gesundheitsförderung), in der Primärversorgung und in der Gestaltung der Stadt (Verhältnisprävention) zu mehr körperlicher Aktivität und gesunder Ernährung befähigt werden.

7.3 Zahnpflege und Ernährung bei Kindern und Jugendlichen

Ziel

Stabilisierung des erreichten Status und weitere Reduktion der Anzahl der Kinder mit sehr hohem Kariesbefall.

⁶⁹ Indikatoren 03.57 und 04.08., LZG.NRW.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Der *zahnärztliche Dienst der Stadt Bielefeld* führt **zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen** und **Maßnahmen der zahnärzt-**

lichen Gruppenprophylaxe in Kindertageseinrichtungen und Schulen durch. In Abbildung 18 ist die Anzahl der Untersuchungen/Prophylaxemaßnahmen der Jahre 2017 bis 2021 aufgeführt.

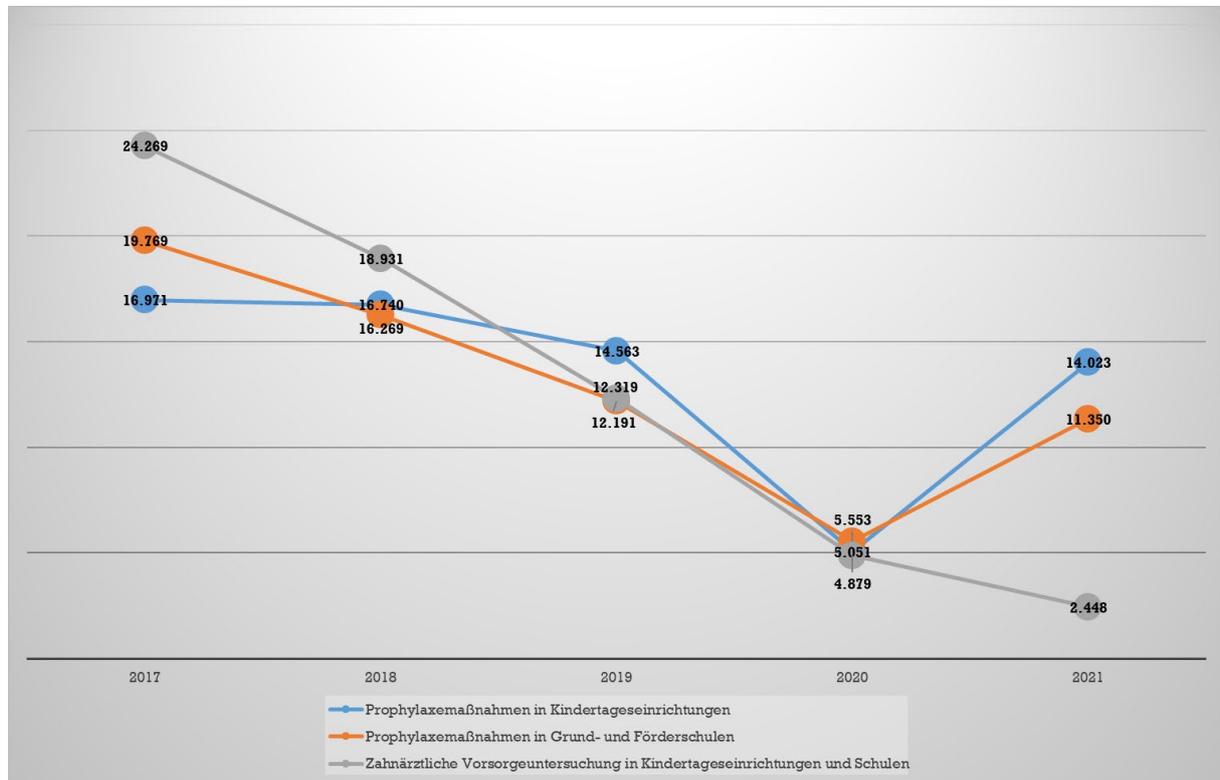


Abbildung 18: Vorsorgeuntersuchungen des zahnärztlichen Dienstes.

Zahnärztlicher Dienst, Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt.

Darüber hinaus fanden unterschiedliche Aktionen, wie beispielsweise eine Gesundheitsrallye, Informationsveranstaltungen des *Arbeitskreises Zahngesundheit Bielefeld* und Aktionen zum „Tag der Zahngesundheit“ an Kindertageseinrichtungen und Schulen statt.

Wie in vielen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens zeigt die Pandemie erhebliche Auswirkungen auch auf die Durchführung der **Gruppenprophylaxe**. Die Corona-Pandemie hat dazu geführt, dass der Betreuungsgrad in Kitas und Schulen

während der Lockdowns gesunken ist. Um dem entgegenzuwirken, wurde die Gruppenprophylaxe in der Zeit der Kita- und Schulschließungen pandemie-tauglich aufgestellt. Das *Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universitätsklinik Bonn*, der *Bundesverband der Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V.* sowie die *Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V.* haben unter dem Titel „Mundhygiene in Zeiten von Covid-19 – jetzt erst recht!“

Hygiene-Empfehlungen für das Zähneputzen in Gemeinschaftseinrichtungen erarbeitet. Vor Ort wurden Wege gefunden, um Eltern und Kinder, z.B. per Lern- und Materialpakete, zu erreichen.⁷⁰

Im Folgenden wird das Statement des *GKV-Spitzenverbandes* zum „Tag der Zahngesundheit 2022“ zitiert: „Viele Einrichtungen betrachten das tägliche Zähneputzen in der Gruppe gemeinsam mit der Erzieherin oder dem Erzieher eher kritisch,

weil es unnötig viel Personal bindet. Zudem würden die Finanzmittel nicht ausreichen, um die Kinder mit einer ausgewogenen Ernährung zu versorgen. Der chronische Personalmangel führt dazu, dass die Einrichtungen ihrem Bildungsauftrag – und dazu gehört auch die Aufklärung über (mund)gesundheitsbewusstes Verhalten – nicht in dem erforderlichen Umfang nachkommen können. Davon betroffen ist auch die Gruppenprophylaxe.“⁷¹

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Ein regelmäßiges Monitoring der Zahn- bzw. Mundgesundheit von Kindern sollte erfolgen. Die Zusammenarbeit über die einzelnen Zuständigkeitsbereiche hinaus, z.B. der zahnmedizinischen Versorgung, sind für die Einbettung umfassender Konzepte zur Prävention und Gesundheitsförderung bei Ernährung erfolgversprechend.

7.4 Körperliche Aktivität

Ziel

Verbesserung des Gesundheitsverhaltens der Bielefelder Bevölkerung – siehe auch Einzelziele der vorangegangenen Kapitel. Wöchentliche Bewegungsempfehlungen der WHO für Kinder & Jugendliche, Erwachsene und ältere Menschen

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Infolge der Kontaktbeschränkungen zur Eindämmung der Corona-Pandemie waren

die Möglichkeiten, Bewegungsangebote zu nutzen, in allen Altersgruppen stark eingeschränkt, was zu einem **Mangel an Anregung und Aktivierung** führte. Die Folgen

⁷⁰ Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universitätsklinik Bonn, Bundesverband der Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V. & Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahn-pflege e.V. (Hrsg.). *Mundhygiene in Zeiten von Covid 19 – jetzt erst recht!*. (2021). Vgl.: https://www.daj.de/fileadmin/user_upload/PDF_Downloads/2021_08_25_Zahn-pflege_Gemeinschaftseinrichtungen_Druck.pdf, Zugriff Oktober 2022.

⁷¹ Statement des GKV-Spitzenverbandes zum Tag der Zahngesundheit 2022. (2022). Vgl.: <https://www.tagderzahngesundheit.de/2022/statement-des-gkv-spitzenverbandes/#:~:text=4%2C6%20Millionen%20Kinder%20und,der%20Zahngesundheit%E2%80%9C%20im%20Jahr%202022>, Zugriff Oktober 2022.

zeigten sich bereits ein Jahr nach Beginn der Pandemie: Physiotherapiepraxen, Träger der Alten- und Eingliederungshilfe sowie Beratungsstellen berichteten von immer mehr älteren und/oder psychisch belasteten Patientinnen und Patienten mit Einschränkungen im Bereich Mobilität, Koordination und Gleichgewicht, starken Rückenschmerzen, großer Gangunsicherheit, Rumpfinstabilität, Schulterschmerzen, depressiven Verstimmungen bis hin zu Depressionen etc. Viele dieser Klientinnen und Klienten bzw. Patientinnen und Patienten waren sportlich aktiv (in Vereinen, in Schwimmbädern, im Reha- und Präventionssport). Neben den körperlichen Auswirkungen fehlten den Menschen häufig auch der soziale Austausch und das Gruppengefühl, die mit der Teilnahme an Gruppenangeboten verbunden sind. Besonders geeignet scheinen zum Zeitpunkt der Initiierung während der Pandemie begleitete Spaziergänge mit kleinen Bewegungseinheiten zu Koordination, Gleichgewicht und Kräftigung. Ein Konzept hierzu sowie ein Flyer zur Bekanntmachung des Angebots wurden bereits im Jahr 2019 vom *Stadt sportbund* entwickelt. Bislang konnten 16 **Spaziertreffs** durch den *Stadt sportbund* initiiert werden.

Darüber hinaus startete 2021 das Konzept **„Open Sunday“**. Es wird bislang an 19 Standorten in Bielefeld angeboten. Weitere Standorte sind in Planung. Der „Open

Sunday“ ist ein niedrigschwelliges und öffentliches Spiel- und Bewegungsangebot für Kinder von fünf bis elf Jahren. Es wird dort angeboten, wo sich Kinder auskennen und wohlfühlen: an ihrem Wohnort, in ihrem unmittelbaren Lebensraum, in ihrer Schule und in ihrer Sporthalle (im Sommer 2021 auf ihrem Schulhof). Von den Herbst- bis zu den Osterferien werden jeden Sonntag die Turnhallen geöffnet, sodass sich Kinder für Spiel, Spaß und Sport kostenfrei und ohne vorherige Anmeldung treffen können. Der „Open Sunday“ begeistert insbesondere vereinsferne Kinder.⁷²

Im Rahmen der Teilnahme am Landesmodellprojekt **„Kein Kind zurücklassen“** wurde in der Fachgruppe „Ernährung und Bewegung“ das Projekt **„Fit für das Leben“** entwickelt. Der *Kinder- und Jugendmedizinische Dienst des Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamtes* untersuchte bereits zuvor sozialkompensatorisch Kinder in Kindertagesstätten in Baumheide, Sennestadt-Südstadt und Sieker, um z.B. Entwicklungsauffälligkeiten frühzeitig zu erkennen. In diesem Projekt werden bereits vierjährige Kinder in diesen Quartieren entsprechend gesundheitsförderlich versorgt. Das Landesprogramm **„Kein Kind zurücklassen“** heißt inzwischen **„kinderstark. NRW schafft Chancen“**. Im Rahmen des Landesprogramms verfolgt die Stadt Bielefeld die Schaffung von fairen

⁷² Stadt sportbund Bielefeld e.V. *Open Sunday Bielefeld*. (2021). Vgl.: <https://opensunday-bielefeld.de/>, Zugriff Oktober 2022.

Chancen für alle Familien und die Sicherung eines guten Aufwachsens für alle Kinder, indem in allen Lebensbereichen familienfreundliche Angebote zur Verfügung gestellt sowie verbessert werden.⁷³

In Bielefeld erfolgt eine gezielte Radverkehrsförderung anhand der Ziele aus dem standardisierten **Bicycle Policy Audit (BY-PAD)-Verfahren** (vgl. 2.1).

Empfehlungen für neue Teilziele und Maßnahmen

Die bevölkerungsweite Steigerung der körperlichen Aktivität ist essenziell, um eine verbesserte Gesundheit und höheres Wohlbefinden der Bielefelder Bürgerinnen und Bürger zu erreichen. Wo genau die Bielefelder Bevölkerung diesbezüglich steht und welche Gruppen in welchem Alter zusätzlich besonderer Förderung benötigen, sollte weiter spezifiziert werden. Der in Auftrag gegebene Gesundheitsbericht sollte sich diesem zentralen Gesundheitsförderungs- und Präventionsthema (auch) widmen.

8. Gesundheitsergebnisse

Ziel

Im Rahmen des Gesundheitszieleprozesses bis 2022 soll ein Gesundheitsmonitoring etabliert werden, welches regelmäßig den Mitgliedern der Kommunalen Gesundheitskonferenz, den politischen Fachausschüssen und der Öffentlichkeit Auskunft über die Entwicklung der Gesundheit der Bielefelder Bevölkerung gibt.

Zusammenfassung der Interventionen/ Daten

Es wurde ein Netzwerk „**Monitoring Bielefelder Gesundheitsziele**“ gegründet, indem die detaillierte Operationalisierung der Gesundheitsziele vorgenommen werden sollte. Das Netzwerk hat sich je einmal 2018 und 2019 getroffen. Es wurde ein Datensatz mit leitenden und zusätzlichen Daten und Indikatoren erstellt. Einzelne Präzisierungen der Zielformulierungen wurden

vorgenommen. Aufgrund der intensiven, phasenweise tagesaktuellen Datenarbeit, die aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie erforderlich war, musste die Arbeit des Netzwerks jedoch eingestellt werden. Die Gesundheitsdaten sollen künftig in einem Gesundheitsbericht erscheinen. Die Verwaltung wurde von der Politik entsprechend beauftragt.⁷⁴

⁷³ Institut für soziale Arbeit e.V. *kinderstark.NRW schafft Chancen. Bielefeld.* (2023). Vgl.: <https://www.kinderstark.nrw/kommunen/bielefeld>, Zugriff September 2023.

⁷⁴ Rat der Stadt Bielefeld (2023): Drucksachen-Nr.: 5239/2020-2025.

Der Gesundheitsbericht sollte die Themen, die im neuen Gesundheitszielepapier Berücksichtigung finden, aufgreifen.

9. Gesamtfazit

Es zeigte sich alles in allem, dass eine Vielzahl von Maßnahmen die Gesundheitsdeterminanten ansprechen, um auch zu einer Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit beizutragen. Den zuständigen Maßnahmenträgerinnen und –trägern ist dabei oftmals nicht bewusst, dass sie zur Bevölkerungsgesundheit beitragen. Kritische Entwicklungen gibt es z.T. beim motorisierten Individualverkehr, da so viele KfZ wie noch nie pro Einwohnerinnen und Einwohner im Stadtgebiet unterwegs sind, was die im Laufe des Gesundheitszieleprozesses hinzugekommene Mobilitätsstrategie vor besondere Herausforderungen stellt, aber auch den diesbezüglich formulierten Gesundheitszielen entgegenstand: mehr Menschen sind heute vor allem von Straßenverkehrslärm betroffen. Die Verbesserung der Außenluftqualität folgte hingegen den vorhersehbaren Pfaden. CO-Benefits für die Gesundheit sind mit den neuen Haupttrouten für den Rad- und Fußgängerverkehr zu erwarten. Sie sind ein Beitrag für eine bessere Umweltqualität, für den Klimaschutz und für die verhältnispräventive Steigerung der körperlichen Aktivität. Die Ziele der Weltgesundheitsorganisation für körperliche Aktivität werden von großen Teilen der Bevölkerung nicht erreicht, wie die steigenden Zahlen der Adipositas in allen Versorgungsbereichen des Gesundheitssystems

eindrücklich belegen. Könnten sie mehr erreicht werden, wären für viele Bevölkerungsgruppen zahlreiche positive Gesundheitsergebnisse zu erwarten.

Viele Maßnahmen sprechen die mit dem Klimawandel einhergehenden Gesundheitsdeterminanten an. Der Deutsche Städtetag hat sie zur Priorität erklärt. D.h., die Folgen des Klimawandels werden in naher Zukunft eine höhere Einwirkung auf die menschliche Gesundheit haben, so dass den diesbezüglich begonnenen Anpassungsmaßnahmen besondere Priorität eingeräumt werden muss.

Aufgrund der Krisen waren die Gesundheitsziele 2017 bis 2022 ein besonderer Zieleprozess. Schwierigkeiten in einzelnen Bereichen wurden insbesondere auch durch die Pandemie deutlicher (erhebliche Primär-Präventionslücken, phasenweise niedrige Versorgungsgrade der ambulanten haus- und besonders kinder- und jugendärztliche Versorgung, vorbereitet sein gegenüber Krisen nicht nur im ÖGD, Engpässe in einzelnen Bereichen der stationären Akutversorgung, angespannte Lage in der Notfallversorgung).

Dennoch stellte sich die Bevölkerungsgesundheit im Vergleich mit allen Kreisen und Kreisfreien Städten NRW in Bielefeld nach

wie vor „gut“ dar, wie eine vorläufige Auswertung zahlreicher Indikatoren der Gesundheitsberichterstattung der Länder zeigte. Die genaue Auswertung der Indika-

toren erfolgt im bereits beauftragten Bielefelder Gesundheitsbericht, der nächstes Jahr erscheinen soll.

10. Literatur

- ¹ University of Wisconsin Population Health Institute. *County Health Rankings & Roadmaps. County Health Rankings Model*. (2022). Vgl.: <https://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/county-health-rankings-model>, Zugriff September 2022.
- ² Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt. *Gesundheitsziele für Bielefeld 2017-2022*. (2017). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/sites/default/files/dokumente/Gesundheitsziele102017.pdf>, Zugriff September 2022 bzw. Drucksachen-Nummer 4910/2014-2020, Ratsinformationssystem der Stadt Bielefeld.
- ³ Geene, R., Köckler, H. & Trojan, A. *Gesundheitsfördernde Gesamtpolitik / Healthy Public Policy*. (2022). Vgl.: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsfoerdernde-gesamtpolitik-healthy-public-policy/>, Zugriff März 2023.
- ⁴ Zukunftsforum Public Health (2021): *Eckpunkte einer Public-Health-Strategie für Deutschland*. Berlin, S. 39. Siehe auch: www.zukunftsforum-public-health.de/public-health-strategie.
- ⁵ Bundesministerium für Gesundheit, Beirat zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung des Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst – kurz „Beirat Pakt ÖGD“, Dritter Bericht des Beirats Pakt ÖGD, *Wissenschaft und Forschung im und für einen Zukunftsfähigen ÖGD*, Berlin, S. 10.
- ⁶ Gesundheitsministerkonferenz (2018), *Leitbild für einen modernen Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) – „Der ÖGD: Public Health vor Ort“, 3. Kernaufgaben des ÖGD*, Düsseldorf.
- ⁷ Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (2023), *Positionspapier zur Weiterentwicklung des Handlungsfeldes Prävention und Gesundheitsförderung*, Berlin. S. 2.
- ⁸ Spektrum. Lexikon der Geographie. *Umweltverbund*. (o.J.). Vgl.: <https://www.spektrum.de/lexikon/geographie/umweltverbund/8423>, Zugriff Juli 2023.
- ⁹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Amt für Verkehr. *Fußverkehr*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/fussverkehr>, Zugriff Oktober 2022.
- ¹⁰ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Amt für Verkehr & LK Argus Kassel GmbH. *Fußverkehrsstrategie für Bielefeld*. (2021). Vgl.: <https://www.fussverkehr-bielefeld.de/>, Zugriff September 2022.
- ¹¹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Amt für Verkehr. *Fußverkehrsstrategie Bielefeld 2030. Bielefeld geht los!*. (2021). Vgl.: https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2022/20220202_Bielefeld%20Strategiepapier_FINAL.pdf, Zugriff Juni 2023.
- ¹² Rat d. Stadt Bielefeld (2023): Drucksachen-Nr.: 4675/2020-2025, Ratsinformationssystem.
- ¹³ Drucksachen-Nr.: 4057/2020-2025.
- ¹⁴ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Auftfrei in Bielefeld. „3 Monate ohne Auto“*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/klimabeirat>, Zugriff Juni 2023.

- ¹⁵ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Auftofrei in Bielefeld. Prämie für die Abmeldung Ihres PKW.* (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/klimabeirat>, Zugriff Juni 2023.
- ¹⁶ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Amt für Verkehr, *BYPAD-Verfahren.* (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/20350>, Zugriff April 2023.
- ¹⁷ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Amt für Verkehr, Verkehrsplanung und Straßenverkehrsbehörde. *„Radverkehrskonzept“ – Bericht.* (2020). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2020/Integriertes%20regionales%20Radverkehrskonzept%202020.pdf>, Zugriff September 2022.
- ¹⁸ Gesundheitsladen Bielefeld e.V. *Initiative „gesund unterwegs“.* (2022). Vgl.: <https://www.gesundheitsladen-bielefeld.de/gesundunterwegs>, Zugriff November 2022.
- ¹⁹ World Meteorological Organization. *WMO Air Quality and Climate Bulletin Bo. 2 – September 2022. Growing air pollution hazards from wildfires.* (2022). Vgl.: https://public.wmo.int/en/our-mandate/focus-areas/environment/air_quality/wmo-air-quality-and-climate-bulletin-no.2, Zugriff Juli 2023.
- ²⁰ World Health Organisation. *WHO Global Air Quality Guidelines.* (Stand 22.09.2021). Vgl.: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/who-global-air-quality-guidelines>, Zugriff März 2023.
- ²¹ Umweltbundesamt. *Wie entsteht Ozon?* (Stand 20.07.2013). Vgl.: <https://www.umweltbundesamt.de/themen/luft/luftschadstoffe-im-ueberblick/ozon>, Zugriff Juni 2023.
- ²² Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Lärmaktionsplan.* (o.J.). Vgl.: [https://www.bielefeld.de/node/5241#:~:text=Die%20L%C3%A4rmschutzw%C3%A4nde%20im%20Sanierungsabschnitt%20E2%80%9EBielefeld,S%C3%BCd%20und%20Mitte%20E2%80%9C\)%20fortgesetzt](https://www.bielefeld.de/node/5241#:~:text=Die%20L%C3%A4rmschutzw%C3%A4nde%20im%20Sanierungsabschnitt%20E2%80%9EBielefeld,S%C3%BCd%20und%20Mitte%20E2%80%9C)%20fortgesetzt), Zugriff Oktober 2022.
- ²³ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Bielefeld wird leiser. Informationen. Berichte zum Stand der Massnahmenumsetzung des zweiten Lärmaktionsplans.* (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld-wird-leiser.de/informationen>, Zugriff Oktober 2022.
- ²⁴ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Dritter Bielefelder Lärmaktionsplan beschlossen.* (2022). Vgl.: <https://www.bielefeld-wird-leiser.de/informationen/meldungen/dritter-bielefelder-laermaktionsplan-beschlossen>, Zugriff Oktober 2022.
- ²⁵ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Dritter Lärmaktionsplan –Fortschreibung- Gemeinsam Lärmprobleme regeln.* (2022). Vgl.: https://www.bielefeld-wird-leiser.de/sites/default/files/dritterlaermaktionsplan_bielefeld_text.pdf, Zugriff Oktober 2022.
- ²⁶ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Dritter Lärmaktionsplan –Fortschreibung- Gemeinsam Lärmprobleme regeln.* (2022). Vgl.: https://www.bielefeld-wird-leiser.de/sites/default/files/dritterlaermaktionsplan_bielefeld_text.pdf, Zugriff Oktober 2022.
- ²⁷ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt. *Fachplan Gesundheit für das Quartier Bielefeld Baumheide.* (2021). Vgl.: https://anwendungen.bielefeld.de/bi/vo0050.asp?__kvonr=33750, Zugriff Dezember 2022.

- ²⁸ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Handlungsprogramm Klimaschutz. Fortschreibung bis 2050*. (2018). Vgl.: https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2020/Handlungsprogramm_Klima_bis%202050.pdf, Zugriff November 2022.
- ²⁹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Handlungsprogramm Klimaschutz. Zwischenbericht 2021*. (o.J.). Vgl.: https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2021/2021-11-04_Zwischenbericht-HPK.pdf, Zugriff November 2022.
- ³⁰ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Treibhausgasbilanz 2019 für die Stadt Bielefeld*. (2022). Vgl.: https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2022/2022-03-10-Bericht_CO2-Bilanz_2019.pdf, Zugriff November 2022.
- ³¹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Klimaanpassungskonzept* (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/klimaanpassung>, Zugriff Oktober 2022.
- ³² Stadt Bielefeld. *Nachhaltigkeitsstrategie Stadt Bielefeld*. (2021). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2021/NHS.pdf>, Zugriff November 2022.
- ³³ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Energetische Stadtsanierung Baumheide*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/10130#:~:text=Aktuell%20befindet%20sich%20das%20integrierte,zur%20CO2%2DReduktion%20in%20Baumheide>, Zugriff Oktober 2022.
- ³⁴ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Umweltamt. *Kindermeilen-Kampagne*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/6230>, Zugriff Oktober 2022.
- ³⁵ Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Bielefeld e.V. *Handlungsleitfaden zur Umsetzung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM) in der Praxis mit dem Schwerpunkt auf den Arbeitsbereichen Betreuung und Pflege am Beispiel des AWO Kreisverbandes Bielefeld e.V.* (2013). Vgl.: https://awo-bielefeld.de/wp-content/uploads/BGM-Leitfaden_AWO_Bielefeld_01.pdf, Zugriff Oktober 2022.
- ³⁶ Stadt Bielefeld. Dezernat Inneres und Finanzen. Amt für Personal. *Personal- und Organisationsbericht 2019. Gesundheit im Überblick*. (2019). Vgl.: https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2021/pob_0719.pdf, Zugriff November 2022.
- ³⁷ Bundesregierung: *Nationales Gesundheitsziel - Gesundheit rund um die Geburt* (Stand: 01.01.2017). <https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/publikationen/nationales-gesundheitsziel-gesundheit-rund-um-die-geburt-727604>, Zugriff Juni 2023, S. 11.
- ³⁸ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt. *Gemeinsam Gesund – Gesundheitsförderung von Alleinerziehenden* (Stand: o.D.). <https://www.bielefeld.de/node/19949>, Zugriff März 2023
- ³⁹ Stadt Bielefeld. Dezernat Oberbürgermeister & Dezernat Soziales und Integration. Presseamt/Statistikstelle & Büro für Sozialplanung. *Abschlussbericht des Forschungsprojekts „Alleinerziehende in Bielefeld“. Alleinerziehend besonders. alltäglich*. (2021), Vgl.: https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2021/Abschlussbericht_Alleinerziehende-in-Bielefeld_2021.pdf, Zugriff Oktober 2022.

- ⁴⁰ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt. *Gesundheitsförderung von Alleinerziehende*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/19949>, Zugriff Oktober 2022.
- ⁴¹ Polizeipräsidium Bielefeld. *Jahresbilanz Kriminalität 2021*. (o.J.). Vgl.: <https://bielefeld.polizei.nrw/artikel/jahresbilanz-kriminalitaet-2021>, Zugriff September 2022.
- ⁴² Polizeipräsidium Bielefeld. *Jahresbilanz Kriminalität 2021*. (o.J.). Vgl.: <https://bielefeld.polizei.nrw/artikel/jahresbilanz-kriminalitaet-2021>, Zugriff September 2022.
- ⁴³ Stadt Bielefeld. Dezernat Oberbürgermeister. Gleichstellungsstelle. *Gegen Gewalt*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/gegen-gewalt>, Zugriff September 2022.
- ⁴⁴ Stadt Bielefeld. Dezernat Oberbürgermeister. Gleichstellungsstelle. *Runder Tisch – Gewalt gegen Frauen*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/14545>, Zugriff September 2022.
- ⁴⁵ man-o-mann männerberatung. *Weil es aufhören muss... Hilfe bei Häuslicher Gewalt*. (2022). Vgl.: <https://man-o-mann.de/hilfe-bei-haeuslicher-gewalt/>, Zugriff September 2022.
- ⁴⁶ Psychologische Frauenberatung e.V. Frauenberatungsstelle Bielefeld. *Infoportal häusliche Gewalt. Regionale Anlaufstellen im Raum Bielefeld*. (2021). Vgl.: <https://infoportal-haeusliche-gewalt.de/de/materialien/regionale-anlaufstellen/>, Zugriff Oktober 2022.
- ⁴⁷ Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL). *Arzt- und Psychotherapeutensuche*. (2022). Vgl.: <https://www.kvwl.de/arztsuche>, Zugriff September 2022.
- ⁴⁸ Stadt Bielefeld. Dezernat Soziales und Integration. Amt für soziale Leistungen – Sozialamt. *Modellprojekt „Guter Lebensabend NRW“*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/guter-lebensabend>, Zugriff Oktober 2022.
- ⁴⁹ Stadt Bielefeld, Dezernat Oberbürgermeister. Gleichstellungsstelle. *Aktionsplan „Gleichstellung von LSBTI* in Bielefeld“*. Vgl.: https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2020/AktionsplanGleichstellungLSBTI_neu.pdf, Zugriff September 2022
- ⁵⁰ Stadt Bielefeld, Dezernat Oberbürgermeister. Gleichstellungsstelle. *LSBTIQ**. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/LSBTIQ>, Zugriff Oktober 2022.
- ⁵¹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt. *Angebote und Fördermöglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/6159>, Zugriff Oktober 2022.
- ⁵² Dumcke, R., Rahe-Meyer, N., & Wegner, C. *Self-efficacy and outcome expectancies of secondary school students in performing basic life support*. (2021). *The Journal of Health, Environment, & Education*, 13, 1-12. Vgl.: <https://doi.org/10.18455/13001>
- ⁵³ Dumcke, R., Wegner, C., & Rahe-Meyer, N. *Introducing bystander resuscitation as part of subject-matter teaching in secondary schools: Do we overestimate interest and skill acquisition?* (2021). *Research in Subject-matter Teaching and Learning (RISTAL)*, 4, 37-59. Vgl.: <https://doi.org/10.23770/RT1841>
- ⁵⁴ Dumcke, R., Rahe-Meyer, N., & Wegner, C. *Does age still matter? An age-group comparison of self-efficacy, initial interest and performance when learning bystander resuscitation in secondary schools..* (2021). *International Journal of First Aid Education (IJFAE)*, 4(1), 5-22. Vgl.: <https://doi.org/10.21038/ijfa.2021.0411>
- ⁵⁵ Dumcke et al., in Vorbereitung.

- ⁵⁶ Dumcke et al., beide in Vorbereitung.
- ⁵⁷ Bundesministerium für Gesundheit. *GeKoOrg Schule*. (o.J.). Vgl.: <https://gekoorg-schule.de/>, Zugriff Juni 2023.
- ⁵⁸ Okan, O., Kirchhoff, S., Krudewig, C. *Gesundheitskompetente Schule. Leitfaden für Schulen*. (2022). Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit. Technische Universität München.
- ⁵⁹ Kirchhoff, S., Krudewig, C., Okan, O. *Unterrichtsmaterialien und Schulprogramme zur Stärkung der Gesundheitskompetenz. Materialsammlung für Schulen*. (2022). Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit. Technische Universität München.
- ⁶⁰ Stadt Bielefeld. *Notfalldose*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/6095>, Zugriff Juni 2023.
- ⁶¹ Universität Bielefeld. *Projekt Antibiotische Therapie in Bielefeld. Aktivitäten des Projekts*. (2022). Vgl. unter: <https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/gesundheitswissenschaften/ag/ag2/antib/aktivitaeten/index.xml>, Zugriff Oktober 2022.
- ⁶² Universität Bielefeld. *Projekt Antibiotische Therapie in Bielefeld. Über das Projekt*. (2022). Vgl.: <https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/gesundheitswissenschaften/ag/ag2/antib/projekt/index.xml>, Zugriff Oktober 2022.
- ⁶³ Universität Bielefeld. *Projekt Antibiotische Therapie in Bielefeld. Aktivitäten des Projekts*. (2022). Vgl. unter: <https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/gesundheitswissenschaften/ag/ag2/antib/aktivitaeten/index.xml>, Zugriff Oktober 2022.
- ⁶⁴ Bornemann, R. *Antibiotic Stewardship — Impulse aus Westfalen-Lippe. Richtungswesend: Lokale Empfehlungen und Netzwerk für rationalen Antibiotika-Einsatz*. (2019). Westfälisches Ärzteblatt 3, (19), 28-29. Vgl.: <https://www.aekwl.de/fileadmin/aerzteblatt/pdf/waeb0319.pdf>, Zugriff September 2022.
- ⁶⁵ Surfstat.rki.de, Zugriff September 2022.
- ⁶⁶ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt. *Pflegeüberleitungsbrief*. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/node/23047>, Zugriff Juni 2023.
- ⁶⁷ Indikator 4.01_02, LZG.NRW.
- ⁶⁸ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt. *Gesundheitsbericht Kinder – die Entwicklung der Adipositas in den Einschuljahrgängen 1992-2016*. (2017). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/sites/default/files/dokumente/GesundheitsberichtKinder1992-2016.pdf>, S. 3, Zugriff Juni 2023.
- ⁶⁹ Indikatoren 03.57 und 04.08., LZG.NRW.
- ⁷⁰ Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universitätsklinik Bonn, Bundesverband der Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V. & Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. (Hrsg.). *Mundhygiene in Zeiten von Covid 19 – jetzt erst recht!*. (2021). Vgl.: https://www.daj.de/fileadmin/user_upload/PDF_Downloads/2021_08_25_Zahnpflege_Gemeinschaftseinrichtungen_Druck.pdf, Zugriff Oktober 2022.
- ⁷¹ Statement des GKV-Spitzenverbandes zum Tag der Zahngesundheit 2022. (2022). Vgl.: <https://www.tagderzahngesundheit.de/2022/statement-des-gkv-spitzenverbandes/#:~:>

text=4%2C6%20Millionen%20Kinder%20und,der%20Zahngesundheit%E2%80%9C%20im%20Jahr%202022, Zugriff Oktober 2022.

⁷² Stadtsportbund Bielefeld e.V. *Open Sunday Bielefeld*. (2021). Vgl.: <https://opensunday-bielefeld.de/>, Zugriff Oktober 2022.

⁷³ Institut für soziale Arbeit e.V. *kinderstark.NRW schafft Chancen. Bielefeld*. (2023). Vgl.: <https://www.kinderstark.nrw/kommunen/bielefeld>, Zugriff September 2023.

⁷⁴ Rat der Stadt Bielefeld (2023): Drucksachen-Nr.: 5239/2020-2025.

Rote Kästen:

¹ World Health Organization. European Region, *Walking and cycling: latest evidence to support policy-making and practice*, (2022), <https://www.who.int/europe/publications/item/9789289057882>, Zugriff Juni 2023, Abbildung S. 33.

² The Lancet Countdown on Health and Climate Change. Policy Brief für Deutschland (2019), S. 2.

³ Sachverständigenrat für Umweltfragen (2023): Umwelt und Gesundheit konsequent zusammendenken, Berlin.

⁴ Wissenschaftlicher Beirat der Bundesregierung Globale Umweltveränderungen (2023): Gesund leben auf einer gesunden Erde, Berlin.

⁵ Robert-Koch-Institut (2023): Sachstandsbericht Klimawandel und Gesundheit, Berlin.

Grüne Kästen:

¹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Amt für Verkehr. Mobilitätsstrategie. (o.J.). Vgl.: <https://www.bielefeld.de/mobilitaetsstrategie>, Zugriff März 2023.

Gelbe Kästen:

¹ University of Wisconsin Population Health Institute. Traffic Volume. (o.J.). Vgl.: <https://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/county-health-rankings-model/health-factors/physical-environment/housing-and-transit/traffic-volume?year=2022>, maschinelle Übersetzung, Zugriff März 2023.

² Air Pollution - Particulate Matter | County Health Rankings & Roadmaps, Maschinelle Übersetzung, Zugriff Februar 2022.

³ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld, 2017 S. 8-9.

⁴ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld, 2017 S. 10.

⁵ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld, 2017 S. 12.

⁶ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld. S. 13-14.

⁷ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld, S. 18.

⁸ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld, S. 17.

⁹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld, S. 19.

¹⁰ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld, S.20.

¹¹ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld, S. 21.

¹² Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld 2017, S. 22.

¹³ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld, S. 23.

¹⁴ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld 2017, S. 25.

¹⁵ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld 2017, S. 26.

¹⁶ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld 2017, S. 28 f.

¹⁷ Stadt Bielefeld. Dezernat Umwelt, Mobilität, Klimaschutz und Gesundheit. Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (2017): Bielefelder Gesundheitsziele 2017-2022, Bielefeld 2017, S. 29.