

EUROPÄISCHES
NETZWERK GESUNDER
STÄDTE DER WHO



Phase V
(2009–2013)
des Gesunde-Städte-
Netzwerks der Europäischen
Region der WHO:
Ziele und Anforderungen



Zusammenfassung

In diesem Dokument werden die übergeordneten Ziele und Entwicklungsthemen der Phase V (2009–2013) des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO skizziert und wird für Städte, die dem Netzwerk beitreten möchten, der Beitrittsprozess erläutert.

Schlüsselwörter

URBAN HEALTH
COMMUNITY NETWORKS
LOCAL GOVERNMENT
PROGRAM DEVELOPMENT
STRATEGIC PLANNING
EUROPE

Anfragen zu Veröffentlichungen des WHO-Regionalbüros für Europa richten Sie bitte an:

Publications

WHO Regional Office for Europe

Scherfigsvej 8

DK-2100 Kopenhagen Ø, Dänemark

Oder füllen Sie auf der Website des Regionalbüros für Europa ein Online-Formular für Dokumentation/Information bzw. die Genehmigung zum Zitieren/Übersetzen aus (<http://www.euro.who.int/PubRequest?language=German>).

© Weltgesundheitsorganisation 2009

Alle Rechte vorbehalten. Das Regionalbüro für Europa der Weltgesundheitsorganisation begrüßt Anträge auf Genehmigung zur teilweisen oder vollständigen Reproduktion oder Übersetzung seiner Veröffentlichungen.

Die in dieser Publikation benutzten Bezeichnungen und die Darstellung des Stoffes beinhalten keine Stellungnahme seitens der Weltgesundheitsorganisation bezüglich des rechtlichen Status eines Landes, eines Territoriums, einer Stadt oder eines Gebiets bzw. ihrer Regierungs-/Verwaltungsinstanzen oder bezüglich des Verlaufs ihrer Staats- oder Gebietsgrenzen. Gestrichelte Linien auf Karten bezeichnen einen ungefähren Grenzverlauf, über den möglicherweise noch keine vollständige Einigkeit besteht.

Die Erwähnung bestimmter Firmen oder Erzeugnisse bedeutet nicht, dass diese von der Weltgesundheitsorganisation unterstützt, empfohlen oder gegenüber ähnlichen, nicht erwähnten bevorzugt werden. Soweit nicht ein Fehler oder Versehen vorliegt, sind die Namen von Markenartikeln als solche kenntlich gemacht.

Die Weltgesundheitsorganisation hat alle angemessenen Vorkehrungen getroffen, um die in dieser Publikation enthaltenen Informationen zu überprüfen. Dennoch wird die Veröffentlichung ohne irgendeine explizite oder implizite Gewähr herausgegeben. Die Verantwortung für die Deutung und den Gebrauch des Materials liegt bei der Leserschaft. Die Weltgesundheitsorganisation schließt jegliche Haftung für Schäden aus, die sich aus dem Gebrauch des Materials ergeben. Die von den Autoren, Redakteuren oder Expertengruppen geäußerten Ansichten sind nicht unbedingt Ausdruck der Beschlüsse oder der erklärten Politik der Weltgesundheitsorganisation.

INHALT

Seite

Hintergrund	1
Übergeordnete Ziele des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO	2
Themen in Phase V des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region.....	2
Anforderungen während Phase V des Gesunde-Städte-Netzwerks der WHO.....	7
Organisatorische Struktur des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO....	10
Arbeitsmethoden	10
Prozess der Designierung von Städten für Phase V.....	11
Einführung	11
Finanzielle Verpflichtung	12
Anhang 1: <u>L</u> änderquoten für Städte, die an Phase V des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO teilnehmen wollen	15
Anhang 2: <u>L</u> änder, in denen Städte, die dem Gesunde-Städte-Netzwerk der Europäischen Region angehören, zur Zahlung des vollen Mitgliedsbeitrags an die WHO verpflichtet sind.....	17
Anhang 3: <u>A</u> ntragsformular für Städte, die in Phase IV Mitglieder des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region waren.....	19
Anhang 4: <u>A</u> ntragsformular für Städte, die in Phase IV nicht Mitglieder des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region waren.....	23
Anhang 5: <u>Z</u> agreber Erklärung für Gesunde Städte	29

Hintergrund

Die Städte und die nationalen Netzwerke in der Europäischen Region zeichnen sich innerhalb der internationalen Gemeinschaft durch ihre Führungskompetenz und ihren Beitrag zu Gesundheit und nachhaltiger Entwicklung aus. Die Grundsätze der Gesunde-Städte-Bewegung der Europäischen Region der WHO sind ein dynamischer Motor in vielen Städten der Region, die Politiker und Behörden bei der Umsetzung von Strategien und Maßnahmen zur Bewältigung der wachsenden gesundheitlichen Herausforderungen in den Städten unterstützen. Das Netzwerk stellt einen aktiven und dynamischen Prozess dar. Es bildet den Rahmen für innovative und kreative Lösungen für alte wie neue öffentliche Gesundheitsprobleme und ist ein Ort der Inspiration und des Lernens für diejenigen Städte der Region, die das Gesundheitskapital ihrer Bevölkerung fördern wollen. Inhalt, organisatorische Elemente und Arbeitsweise jeder einzelnen Fünf-Jahres-Phase des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO wurden durch folgende Elemente geprägt: neue Strategien der WHO; vorrangige Gesundheitsfragen mit Bedeutung für das städtische und kommunale Umfeld; Lehren und Erfolge aus früheren Phasen; neue wissenschaftliche Erkenntnisse über die Determinanten von Gesundheit und über die Wirksamkeit von gesundheitspolitischen Interventionen; und Veränderungen hinsichtlich der sozialen und politischen Rahmenbedingungen in der Europäischen Region. Im Gesunde-Städte-Netzwerk der Europäischen Region der WHO wird besonderer Wert auf die Arbeit an öffentlichen Gesundheitskonzepten und -themen gelegt, die anspruchsvoll und innovativ sind und die Chance zu innovativen Lösungen und systematischen Ansätzen bieten.

Die Mitgliedstaaten der Europäischen Region der WHO sind in einer Reihe von Themenbereichen Verpflichtungen eingegangen, darunter die Stärkung der Gesundheitssysteme, die Bekämpfung der Adipositasepidemie, die Bekämpfung der Epidemie nicht-übertragbarer Krankheiten und Vorsorge im Hinblick auf die Folgen des Klimawandels. Gesunde Städte suchen ständig und aktiv nach neuen Wegen, zur Umsetzung der Strategien der WHO auf städtischer bzw. kommunaler Ebene beizutragen. Sie haben das Potenzial, eine wesentliche Führungsrolle im Bereich der öffentlichen Gesundheit einzunehmen, die Voraussetzungen für ein gesünderes Leben und politische Teilhabe zu schaffen und sektorübergreifende Maßnahmen zu erleichtern. Darüber hinaus kommt den Stadtverwaltungen in wirtschaftlichen Abschwungphasen eine Schlüsselrolle als Förderer und Hüter der gesundheitlichen Bedürfnisse der am stärksten gefährdeten und sozial benachteiligten Menschen zu.

Während der gesamten Entwicklung des Gesunde-Städte-Netzwerks standen im Mittelpunkt dieselben vier übergeordneten Handlungsfelder, auf denen es 1988 begründet wurde:

- Auseinandersetzung mit den Determinanten von Gesundheit, der gesundheitlichen Chancengleichheit und den Grundsätzen des Konzeptes „Gesundheit für alle“;
- Integration und Förderung von europäischen und globalen Prioritäten im Bereich der öffentlichen Gesundheit;
- Maßnahmen, durch die Gesundheit auf die soziale und politische Agenda der Städte gerückt wird; und

- Förderung einer guten Regierungspraxis und einer integrierten Planung zugunsten von Gesundheit.

Übergeordnete Ziele des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO

Das Gesunde-Städte-Netzwerk der Europäischen Region der WHO verfolgt sechs strategische Ziele:

- Förderung von Konzepten und Maßnahmen für Gesundheit und nachhaltige Entwicklung auf kommunaler Ebene und in der gesamten Europäischen Region, bei denen der Schwerpunkt auf den Determinanten von Gesundheit sowie den Bedürfnissen von Menschen in Armut und anderen gefährdeten Bevölkerungsgruppen liegt;
- Stärkung der Stellung der Gesunden Städte auf nationaler Ebene bei der Gestaltung von Konzepten für Gesundheitsförderung, öffentliche Gesundheit und Stadterneuerung unter Schwerpunktlegung auf Zusammenarbeit zwischen der nationalen und der kommunalen Ebene;
- Schaffung konzeptioneller und praktischer Sachkompetenz sowie gut gesicherter Erkenntnisse und Wissensbestände und zuverlässiger Verfahren, die zur Förderung von Gesundheit in allen Städten der Region genutzt werden können;
- Förderung von Solidarität, Zusammenarbeit und Arbeitsbeziehungen zwischen den Städten und Netzwerken in der Europäischen Region sowie mit anderen Städten und Netzen der Gesunde-Städte-Bewegung;
- aktives Eintreten für die Gesundheit auf europäischer und globaler Ebene durch Partnerschaften mit anderen, mit städtischen Fragen befassten Organisationen sowie mit Kommunalverbänden; und
- Verbesserung der Zugänglichkeit des Netzwerks der Europäischen Region für alle Mitgliedstaaten der Europäischen Region.

Themen in Phase V des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region

In der Zagreber Erklärung für Gesunde Städte (Anhang 5) werden die Grundsätze, Ziele und Themen der Phase V des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO erläutert. Das übergeordnete Thema für die Phase V ist Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bereichen der Lokalpolitik. Das Konzept „Gesundheit in allen Politikbereichen“ beruht auf der Erkenntnis, dass die Gesundheit der Bevölkerung nicht ausschließlich durch das Handeln des Gesundheitssektors bestimmt, sondern auch in hohem Maße durch Handlungskonzepte und Maßnahmen außerhalb des Gesundheitswesens beeinflusst wird. Gesundheit und Wohlbefinden werden zunehmend zu gemeinsamen Werten in allen Bereichen der Gesellschaft. Es gibt zuverlässige Hinweise darauf, dass Maßnahmen in anderen Politikbereichen außerhalb des Gesundheitssektors signifikante Auswirkungen auf die für schwere Krankheiten relevanten Risikofaktoren sowie auf die Determinanten von Gesundheit allgemein haben. „Gesundheit in

allen Politikbereichen“ betrifft alle politischen Handlungskonzepte, etwa in den Bereichen Verkehr, Wohnungsbau und städtische Entwicklung, Umwelt, Bildung, Landwirtschaft, Finanz- und Steuerpolitik und Wirtschaftspolitik.

Außerdem ist dieses Konzept keineswegs auf den Bereich öffentliche Gesundheit oder auf die nationale Ebene beschränkt. Es hat ein enormes Potenzial für die Herbeiführung positiver Gesundheitsergebnisse auf lokaler Ebene und kann so zur Stärkung der Führungsrolle der Kommunalverwaltungen bei der Förderung der öffentlichen Gesundheit beitragen. „Gesundheit in allen Politikbereichen“ basiert auf einem horizontalen Ansatz, bei dem alle Bereiche der Gesellschaft in das Bemühen eingebunden werden sollen, Aspekte von Gesundheit und Wohlbefinden als zentrale Werte in ihre Strategien und Pläne aufzunehmen. Eine Auseinandersetzung mit den Determinanten von Gesundheit wäre jedoch nicht vollständig, wenn sie nicht mit einer expliziten Verpflichtung zur Bekämpfung der Ungleichheiten im Gesundheitsbereich verbunden wäre.

Bei der Verwirklichung von Gesundheit und gesundheitlicher Chancengleichheit in allen Bereichen der Lokalpolitik sollen in der Phase V die Schlussfolgerungen und Empfehlungen der globalen Kommission für soziale Determinanten von Gesundheit herangezogen werden. Von den Städten wird erwartet, dass sie eine systematische Förderung eines aktiven Engagements und einer Zusammenarbeit der verschiedenen Politikbereiche bei der Herbeiführung gesundheitlicher Ergebnisse anstreben. Dabei sollen sie neben staatlichen Maßnahmen, die eine sektorübergreifende Zusammenarbeit für mehr Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit erleichtern, auch integrationsfördernde Planungskonzepte sowie Mechanismen für eine Beteiligung der Zivilgesellschaft prüfen und ggf. einführen. Alle Mitgliedstädte des Netzwerks der Europäischen Region der WHO in Phase V sollen an dieser übergeordneten Thematik arbeiten und dabei ein besonderes Gewicht auf Maßnahmen legen, die an den sozialen Determinanten von Gesundheit sowie an Ungleichheiten im Gesundheitsbereich ansetzen.

Gesundheitsprofile, eine integrierte Planung zugunsten von Gesundheit und das Leitbild einer nachhaltigen Entwicklung bilden auch künftig den Kern der gesundheitspolitischen Arbeit in den Städten, während die Kernthemen den Städten ein Instrument an die Hand geben, das es ihnen ermöglicht, strategische Partnerschaften für Gesundheit einzugehen und zu pflegen und eine Plattform zu schaffen, durch die alle Sektoren angehalten werden können, ihre Arbeit zielgerichtet auf Gesundheit, gesundheitliche Chancengleichheit und Lebensqualität auszurichten. Die Städte sind dazu aufgefordert, evidenzbasierte Interventionen ein- und durchzuführen und nach innovativen Wegen zu suchen, mit denen das menschliche Verhalten beeinflusst werden kann, z. B. durch Sozialmarketing. Die Gesundheitsfolgenabschätzung ist ein nützliches Instrument für die Bewertung der gesundheitlichen Auswirkungen von Konzepten und Vorhaben in verschiedenen Politikbereichen. Das Konzept eines kommunalen Gesundheitsförderungsplans (oder eines vergleichbaren Instruments) hat nichts von seiner Aktualität und Bedeutung verloren; seine Schwerpunkte liegen auf integrierter Planung und strategischen Überlegungen.

In Phase V werden die Diversität und Besonderheit der Städte des Netzwerks der Europäischen Region der WHO gebührend berücksichtigt. Bei dem in Phase V verfolgten Ansatz eines übergreifenden Gesamtrahmens können die Städte ihre lokalen Prioritäten

bewerten und besondere Schwerpunktbereiche festlegen, die bei der Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung die größte Bedeutung haben.

Neben dem übergeordneten Thema „Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit in allen Politikbereichen“ wird in Phase V der Schwerpunkt auf drei Kernthemen gelegt. Diese bilden die Zugangspunkte für die Auseinandersetzung mit wichtigen Aspekten der städtischen Umwelt. Sämtliche Themen der Phase V sind miteinander verknüpft, voneinander abhängig bzw. ergänzen einander. Aus diesen Themen können die Städte eine Reihe von vorrangigen Sachfragen herauskristallisieren, die ihnen ein besonderes Anliegen sind. Der Aktionsradius für die strategische Arbeit zu jedem dieser Kernthemen ist äußerst breit. Unter jedem der drei Kernthemen sind eine Reihe wesentlicher Sachfragen aufgeführt. Diese Liste soll weder vollständig sein noch Vorschriftencharakter haben. Allerdings betreffen die aufgelisteten Sachfragen Aspekte, die die Städte bei ihrer Entscheidung über die Art der Auseinandersetzung mit den einzelnen Themen und bei der Prioritätensetzung gründlich prüfen sollten.

Phase V bietet den Städten die Möglichkeit, sich sowohl auf der übergeordneten strategischen Grundsatzebene, auf der die Stadt insgesamt zu aktivem Handeln zugunsten der Gesundheit als zentralem Wert aufgefordert und veranlasst wird, als auch auf der eigentlichen operativen Handlungsebene mit einem breiten Spektrum von gesundheitspolitischen Themen auseinanderzusetzen. Die Städte erhalten die Gelegenheit, alte wie neue gesundheitspolitische Prioritäten systematisch und durch in den fortgeschrittensten öffentlichen Gesundheitskonzepten verankerte Verfahren in Angriff zu nehmen. Alle Städte im Netzwerk der Europäischen Region werden sich individuell wie auch gemeinsam mit dem übergeordneten Thema und den Kernthemen auseinandersetzen.

Kernthema 1

Fürsorgliche und unterstützende Umfeld. *Eine Gesunde Stadt sollte vor allem eine Stadt für alle Bürger* sein, die integrierend und unterstützend agiert und sensibel und flexibel auf ihre unterschiedlichen Bedürfnisse und Erwartungen reagiert.*

* Anm. d. Übers.: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden in diesem Dokument zur Bezeichnung von Personen ausschließlich die männlichen Formen verwendet.

Wesentliche Sachfragen

- **Bessere Gesundheitsergebnisse für alle Kinder.** Bereitstellung von Leistungen und Unterstützung für alle jungen Bürger im frühen Kindesalter und Streben nach systematischer Verbesserung der Lebensbedingungen von Kindern. Investitionen in die frühkindliche Entwicklung gehören zu den wirksamsten Möglichkeiten zur Verringerung der Ungleichheiten im Gesundheitsbereich.
- **Seniorenfreundliche Städte.** Einführung von Konzepten und ganzheitlichen Aktionsplänen für die Bedürfnisse älterer Menschen, in denen Teilhabe, Hilfe zur Selbsthilfe, unabhängiges Leben, unterstützende und sichere räumliche und soziale Rahmenbedingungen sowie zugängliche Leistungen und Unterstützungsmaßnahmen angestrebt werden.
- **Migranten und soziale Integration.** Systematische Auseinandersetzung mit den gesundheitlichen und sozialen Bedürfnissen von Migranten und Förderung von Integration, Toleranz und interkulturellem Verständnis.
- **Aktive Bürgerbeteiligung.** Bereitstellung einer effektiven Infrastruktur für eine Beteiligung und Ermächtigung der Bürger, Nutzung von Methoden für die kommunale Entwicklung als Katalysator für Handeln und Förderung von Chancen für soziale Vernetzung.
- **Gesundheits- und Sozialleistungen.** Aktives Eintreten für die Entwicklung von bedarfsgerechten, qualitativ hochwertigen und für alle zugänglichen Gesundheits- und Sozialleistungen auf der Grundlage einer systematischen Bedarfsabschätzung in der Bevölkerung und insbesondere in den gefährdeten Gruppen.
- **Gesundheitskompetenz.** Entwicklung und Umsetzung von Programmen, die auf eine Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung abzielen. Gesundheitskompetenz ist definiert als das Maß, in dem eine Person die Fähigkeit besitzt, sich in einem komplexen Gesundheitssystem grundlegende Gesundheitsinformationen und -leistungen zu beschaffen, die für sinnvolle Entscheidungen zur Erhaltung und Förderung ihrer Gesundheit notwendig sind, und diese zu verarbeiten und zu verstehen.

Kernthema 2

Gesunde Lebensweise. *Eine Gesunde Stadt bietet Bedingungen und Möglichkeiten, die einen gesunden Lebensstil ermöglichen.*

Wesentliche Sachfragen

- **Prävention nichtübertragbarer Krankheiten.** Intensivierung der Anstrengungen und Stärkung der lokalen Partnerschaften zur Bekämpfung der Epidemie der nichtübertragbaren und chronischen Krankheiten durch integrierte Konzepte auf Bevölkerungsebene, die an den Risikofaktoren sowie den sozialen Determinanten dieser Krankheiten ansetzen.
- **Kommunale Gesundheitssysteme.** Stärkung der Fähigkeit der kommunalen Gesundheitssysteme, einschließlich der öffentlichen Gesundheitsversorgung und der primären Gesundheitsversorgung, zur Prävention, Bekämpfung und Bewältigung von Herz-Kreislauf-, Krebs-, Atemwegs- und Alkoholfolgerkrankungen.
- **Tabakfreie Städte.** Umsetzung und Durchsetzung eines stadtweiten Rauchverbots in der Öffentlichkeit und am Arbeitsplatz.
- **Alkohol- und Drogenkonsum.** Ausarbeitung von sektorübergreifenden Aktionsplänen zur Prävention von Alkohol- und Drogenmissbrauch.
- **Aktiver Lebensstil.** Verankerung eines aktiven Lebensstils sowie von körperlicher Bewegung und Fußgängermobilität als wesentlichem Bestandteil kommunaler Entwicklungskonzepte und -pläne.
- **Gesunde Nahrung und Ernährung.** Verbesserung der Chancengleichheit beim Zugang zu gesunden Lebensmitteln und Erweiterung des Verständnisses gesundheitsförderlicher Essgewohnheiten.
- **Gewalt und Verletzungen.** Einführung von Konzepten und Plänen für die Auseinandersetzung mit sämtlichen Aspekten von Gewalt und Verletzungen im städtischen Umfeld (Gewalt gegen Frauen, Kinder und ältere Menschen, Straßenverkehrsunfälle und Unfälle im häuslichen Bereich).
- **Gesundheitsförderliche Umfelder.** Programme zur Förderung einer gesunden Lebensweise und psychischen Wohlbefindens, die in den Umfeldern des Alltagslebens der Menschen wie Nachbarschaft, Schule und Arbeitsplatz umgesetzt werden.
- **Wohlbefinden und Zufriedenheit.** Erweiterung des Verständnisses sowie Untersuchung und Hervorhebung der Faktoren und Bedingungen, die Wohlbefinden und Zufriedenheit begünstigen, zum Abbau von Stress beitragen und die Widerstandskraft von Gemeinschaften stärken.

Kernthema 3

Gesunde städtische Umwelt und gesundheitsförderliche Städtegestaltung. *Eine Gesunde Stadt bietet eine natürliche und bebaute Umwelt, die Gesundheit, Erholung und Wohlbefinden, Sicherheit, soziale Interaktion, problemlose Mobilität sowie Selbstwertgefühl und eine kulturelle Identität ermöglicht und für die Bedürfnisse all ihrer Bürger offen ist.*

Wesentliche Sachfragen

- **Gesundheitsverträgliche Städteplanung.** Einbeziehung gesundheitlicher Überlegungen in kommunale Planungsprozesse, Programme und Projekte und Herstellung der notwendigen Kompetenz und der politischen und institutionellen Bereitschaft

zur Verwirklichung dieses Ziels. Besondere Schwerpunktlegung auf Entwicklungsplanung, Zugänglichkeit der Verkehrsmittel und Planung von nachbarschaftlichen Umfeldern.

- **Wohnen und Sanierung.** Verbesserung des Zugangs zu integrierten Verkehrssystemen, zu besseren Wohnbedingungen für alle, zu gesundheitsförderlichen Sanierungsmaßnahmen und zu Grünflächen und anderen offenen Räumen für Erholung und Bewegung durch geeignete Planungs- und Gestaltungsmaßnahmen.
- **Gesundheitsverträglicher Verkehr.** Verbesserung des Zugangs durch Maßnahmen, die es jedem Bürger, auch Kindern und Menschen mit beschränkter Mobilität, ermöglichen, ihr jeweiliges Ziel ohne Auto zu erreichen.
- **Klimawandel und gesundheitliche Notlagen.** Auseinandersetzung mit den Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit der Stadtbevölkerung und Wachsamkeit gegenüber globalen Veränderungen wie der Globalisierung der Wirtschaft, der Freizügigkeit im Personenverkehr und der Vorsorge für bzw. Reaktion auf gesundheitliche Notlagen.
- **Sicherheit.** Gewährleistung, dass die Planung und Gestaltung von Städten und Wohngebieten soziale Interaktion ermöglichen, das allgemeine Sicherheitsempfinden der Bevölkerung verbessern und eine problemlose Mobilität für alle, insbesondere jüngere und ältere Menschen, begünstigen.
- **Lärm- und Luftbelastung.** Förderung und Einführung von Praktiken, die dem Schutz der Menschen – und insbesondere der Kinder – vor toxischen und gesundheitsschädlichen Umweltbelastungen wie Innen- und Außenluftverschmutzung, Rauchen am Arbeitsplatz und in der Öffentlichkeit oder Lärmbelastung dienen.
- **Gesundheitsförderliche Städtegestaltung.** Schaffung sozial förderlicher Umfelder und einer Umwelt, die Radfahren und Zufußgehen begünstigt. Betonung der charakteristischen und vielgestaltigen Kulturgüter von Städten bei ihrer Neugestaltung und Förderung von gestalterischen Konzepten, die die Erwartungen aller Bürger an Sicherheit, Zugänglichkeit, Komfort und aktiven Lebensstil erfüllen.
- **Kreativität und Lebensqualität.** Förderung von Konzepten und kulturellen Aktivitäten, die Kreativität begünstigen und durch gezielte Entwicklung des Human- und Sozialkapitals, Verbesserung des sozialen Zusammenhalts und Förderung sozialen Wandels zu einer prosperierenden Gesellschaft beitragen.

Anforderungen während Phase V des Gesunde-Städte-Netzwerks der WHO

Die Städte sind verpflichtet, während der fünfjährigen Laufzeit von Phase V bestimmte Konzepte und Aktivitäten umzusetzen. Als Voraussetzung für das Eingehen von Verpflichtungen in den vorstehend genannten Bereichen müssen die Städte sich die erforderliche politische Unterstützung und die entsprechenden Mittel sichern und die notwendigen Strukturen einrichten, die ihnen die Umsetzung der Ziele für eine Gesunde Stadt erlauben. Um in das Gesunde-Städte-Netzwerk der Europäischen Region der WHO aufgenommen zu werden, müssen sie außerdem dazu bereit sein, mit anderen Städten in der Region zusammenzuarbeiten und Netzwerke zu bilden.

In der nachstehenden Liste werden die zehn konkreten Anforderungen genannt, die die Städte erfüllen müssen, um Mitglieder des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region in Phase V zu werden.

1. **Anhaltende Unterstützung durch die Kommunalpolitik.** Die Städte müssen über eine anhaltende Unterstützung durch die Kommunalverwaltung und insbesondere die wichtigsten Entscheidungsträger (Akteure) aus allen maßgeblichen Politikbereichen für die Grundsätze und Ziele des Gesunde-Städte-Netzwerks verfügen. Die Städte müssen zusammen mit ihren Anträgen eine Verpflichtungserklärung ihres Bürgermeisters oder führenden Politikers zusammen mit einem Beschluss des Stadtrats zur Teilnahme der Stadt an Phase V sowie einer Verpflichtung zu einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit verschiedenen Akteuren vorlegen.
2. **Koordinator und Steuerungsgruppe.** Die Städte müssen jeweils eine Vollzeitstelle für einen Koordinator (oder eine vergleichbare Funktion) ausweisen, der fließend Englisch spricht, und angemessene administrative und technische Unterstützung für ihr Gesunde-Stadt-Projekt bereitstellen. Die Städte müssen auch über eine Steuerungsgruppe verfügen, in der politische und administrative Entscheidungsträger aus den für eine Erfüllung der Anforderungen von Phase V maßgeblichen Politikbereichen vertreten sind.
3. **Städtisches Gesundheitsprofil.** Das städtische Gesundheitsprofil ist unschätzbar wichtig für die Gewinnung von Erkenntnissen über die Faktoren, die die Gesundheit der Bürger beeinflussen, und für ein besseres Verständnis der gesundheitlichen Ungleichheiten innerhalb einer Stadt. Alle Städte müssen ihr eigenes Gesundheitsprofil erstellen. Für Städte, die neue Mitglieder sind, kann es u. U. erforderlich sein, dies in Form eines neuen Berichts für die Stadt im Einklang mit den Leitlinien der WHO für städtische Gesundheitsprofile zu tun. Städte, die bereits über ein Profil verfügen, müssen dieses für Phase V aktualisieren. Die Profile sollten aktiv für kommunale Planungsprozesse herangezogen werden und auf Veränderungen im Gesundheitsbereich in der Stadt hinweisen. In Phase V sollten die Städte dafür sorgen, dass ihre Gesundheitsprofile möglichst viel Aufschluss über etwaige Ungleichheiten im Gesundheitsbereich sowie über die gesundheitliche Situation gefährdeter Gruppen geben.
4. **Integrierte Planung zugunsten von Gesundheit.** Zur Realisierung der Ziele und Themen von Phase V müssen die Städte systematisch vorgehen und Verfahren anwenden, die die Schaffung einer umfassenden Vision für die Gesundheit begünstigen; und sie müssen sich integrierter Planungsmethoden bedienen, in die Beiträge aus verschiedenen Politikbereichen einfließen. Die Städte müssen die Fortschritte in Bezug auf Verfahren der integrierten strategischen Gesundheitsplanung zu Themen der Phase V nachweisen. Dies kann u. U. Auswirkungen auf einen kommunalen Gesundheitsförderungsplan oder ein oder mehrere vergleichbare Instrumente haben. Bei solchen Plänen handelt es sich um Strategiepapiere, die eine umfassende Darstellung der konkreten und systematischen Bemühungen einer Stadt zur Verbesserung der Gesundheitssituation enthalten. Sie geben auch Aufschluss über die Vision und die Wertvorstellungen einer Stadt sowie über die zu ihrer Verwirklichung vorgesehene Strategie. Sie profitieren auch von den Beiträgen der zahlreichen staatlichen und nichtstaatlichen Sektoren und Organisationen, deren Konzepte und Handeln Einfluss auf die Gesundheitssituation haben.

Sie stellen somit einen Prozess und einen Rahmen für die Einrichtung von Partnerschaften zugunsten von Gesundheit sowie für die Verwirklichung von mehr Gesundheit und gesundheitlicher Chancengleichheit in allen Bereichen der Lokalpolitik dar. Format und Inhalt der kommunalen Gesundheitsförderungspläne können je nach den örtlichen Gegebenheiten sowie den jeweiligen Erfahrungen mit der kommunalen Gesundheitsplanung unterschiedlich ausfallen.

5. **Partnerschaft.** Die Städte müssen im Rahmen von Partnerschaften zusammenarbeiten, in denen die Gewinnung von Wissen, Instrumenten und Sachverstand zu dem übergeordneten Ziel und den Kernthemen von Phase V erprobt wird. Dazu ist die Entwicklung und Umsetzung von kommunalen Aktionsprogrammen im Bereich der maßgeblichen Kernthemen erforderlich. Die Städte müssen sich auch allgemein an der Arbeit des Netzwerks der Europäischen Region der WHO wie auch seiner themenbezogenen Unternetzwerke beteiligen und zur Verbreitung von Wissen und Produkten beitragen.
6. **Kompetenzbildung.** Die Städte müssen Lernumfelder schaffen, in denen Bürger, Politiker und Organisationen mehr Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bereichen der Lokalpolitik verwirklichen können. Sie werden in eine Kompetenzbildungsstrategie investieren, durch die der Blick dafür geschärft wird, wie die sozialen Determinanten von Gesundheit sich auf Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit auswirken, und Erkenntnisse und Übereinstimmung in Bezug auf Indikatoren für Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit mit dem Ziel einer Leistungsmessung herstellen und Systeme für das Wissensmanagement sowie innovative Instrumente und Verfahren für die Abschätzung der Gesundheitsfolgen entwickeln.
7. **Teilnahme an Tagungen des Netzwerks der Europäischen Region.** Die Städte müssen eine politische Verpflichtung eingehen, dass der Projektkoordinator und der bestimmte Politiker an den Tagungen und Konferenzen des Netzwerks der Europäischen Region teilnehmen werden. Auf jeder Tagung sollte die Stadt mindestens durch den Koordinator und den zuständigen politischen Entscheidungsträger vertreten sein.
8. **Teilnahme an Tagungen der Bürgermeister.** Die Städte sollten dafür Sorge tragen, dass ihr Bürgermeister (oder führender Politiker) an sämtlichen Tagungen der Bürgermeister während der Phase V teilnimmt.
9. **Beteiligung an der Vernetzung.** Die Städte sollten sich aktiv an den verschiedenen Aktivitäten zur Vernetzung beteiligen. Dazu gehören eine aktive Unterstützung für das nationale Gesunde-Städte-Netzwerk und eine Beteiligung an mindestens einem themenbezogenen Unternetzwerk. Die Städte müssen über einen Anschluss ans Internet verfügen und zur Teilnahme an Telekonferenzen in der Lage sein.
10. **Überwachungs- und Evaluationsmechanismen.** Die Städte müssen über Überwachungs- und Evaluationsmechanismen verfügen, die eine fortlaufende Bewertung der Fortschritte und eine jährliche Berichterstattung an die WHO ermöglichen. Sie müssen auch über einen Jahresplan für Maßnahmen verfügen, der auf Fortschritte bei allen Kernthemen der Phase V ausgerichtet ist. Von den Städten wird erwartet, dass sie sich an von der WHO initiierten externen Evaluationsprozessen beteiligen.

Organisatorische Struktur des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO

Das Gesunde-Städte-Netzwerk der Europäischen Region der WHO besteht während der Phase V aus drei Komponenten.

1. Das Netzwerk der Europäischen Region der WHO wird Städte in sämtlichen Mitgliedstaaten der Europäischen Region umfassen und dürfte auf ca. 100 Mitglieder anwachsen. Die WHO übernimmt die Führung und Abstimmung der Arbeit des Netzwerks der Europäischen Region und wird dabei von einem Netzwerk-Beratungsausschuss unterstützt.
2. Die nationalen Gesunde-Städte-Netzwerke sind für ihre Länder wie auch für die WHO von Nutzen. Sie bilden einen integralen Bestandteil der Gesunde-Städte-Bewegung in der Region. Die designierten Städte sollten sich aktiv an der Entwicklung und Unterstützung ihrer nationalen Netzwerke beteiligen. Sie müssen Mitglieder eines nationalen Netzwerks sein, sofern ein solches vorhanden ist.
3. Unternetzwerke, Sonderarbeitsgruppen und Arbeitsgruppen: Während der Phase V werden eine Reihe von Mechanismen für themenbezogene Interessengruppen eingerichtet (bzw. gestärkt), um die designierten Städte und die Mitglieder der nationalen Netzwerke bei der Erfüllung der Anforderungen für Phase V zu unterstützen. Sie sollen dazu dienen, die Entwicklung der fachlichen Leitlinien und des Schulungsmaterials zu begleiten, die Schulungen zu organisieren und durchzuführen und ein Forum für Städte anzubieten, die sich bei bestimmten Themen und Sachfragen stark engagieren wollen und ein erhebliches Interesse an ihnen haben.

Arbeitsmethoden

Es ist beabsichtigt, im gesamten Netzwerk der Europäischen Region der WHO die erforderliche Kompetenz zu schaffen; dabei wird sowohl auf eine Verbesserung der Kompetenz der einzelnen Mitgliedstädte als auch auf Investitionen in das Potenzial des Netzwerks der Europäischen Region insgesamt Wert gelegt.

Die WHO wird während der gesamten Phase V eine strategische und fachliche Führungsrolle übernehmen und darin von den WHO-Kooperationszentren, den themenbezogenen Unternetzwerken, den Sachverständigen in den verschiedenen Fachgebieten und den eigenen Beratungsausschüssen unterstützt. Einige Referate und Programme der WHO werden in Phase V voraussichtlich direkte fachliche Beiträge zum Netzwerk der Europäischen Region leisten.

Externe Institutionen, die über die erforderliche Erfahrung und Fachkompetenz verfügen, werden während der Phase V die Aufgaben des Sekretariats des Netzwerks der Europäischen Region der WHO wahrnehmen.

Vernetzung. Die Vernetzung stellt einen Schlüsselaspekt des Mehrwerts dar, den das Netzwerk der Europäischen Region seinen Mitgliedstädten bietet. Sie eröffnet ein breites Spektrum von Möglichkeiten zum Lernen, zum Erfahrungsaustausch und zur Zusammenarbeit und bietet die Gelegenheit zu gegenseitiger Unterstützung, beratender Begleitung, Überzeugungsarbeit und zum Ausbau von Ressourcen. Während der Phase V wird

ein besonderes Augenmerk auf die Stärkung und Ausdehnung der kreativen Nutzung der elektronischen Interaktion und Kommunikation gerichtet.

Kompetenzbildung und Entwicklung von Instrumenten. Es sind Schulungs- und Lernmaßnahmen vorgesehen, die der Umsetzung und Evaluation der Konzepte des Gesunde-Städte-Netzwerks dienen. Im Hinblick auf die Umsetzung werden die erforderlichen Instrumente und Mittel entwickelt.

Überwachung, Evaluation und Wissen. Die Auswirkungen von Maßnahmen müssen anhand geeigneter Indikatoren überwacht werden; dabei ist insbesondere auf die Ergebnisse zu achten. Erkenntnisse und Wissen über gute und wirksame Praktiken sollten dokumentiert, verbreitet und ausgebaut werden. Es wird empfohlen, zu ausgewählten Themen jeweils empirische vergleichende Studien mit Gruppen interessierter Städte durchzuführen.

Unterstützungsstrukturen und -mechanismen des Netzwerks der Europäischen Region. Dazu zählen das WHO-Regionalbüro für Europa, das Sekretariat des Netzwerks der Europäischen Region der WHO (gestellt von einer oder mehreren externen Institutionen mit einander ergänzenden Aufgaben), die WHO-Kooperationszentren, der Netzwerk-Beratungsausschuss sowie andere interne und externe Partner der WHO.

Prozess der Designierung von Städten für Phase V

Einführung

Tabelle 1 zeigt einen Überblick über den Prozess der Designierung von Städten für das Netzwerk der Europäischen Region der WHO in Phase V. Die Städte werden während der gesamten Phase V auf fortlaufender Basis gemäß dem Eingang von Anträgen designiert. Dabei durchlaufen Städte, die schon während Phase IV Mitglieder des Netzwerks der Europäischen Region waren, ein anderes Antragsverfahren als Städte, bei denen dies nicht der Fall ist. Städte, die eine Mitgliedschaft beantragen, müssen Mitglieder des jeweiligen nationalen Gesunde-Städte-Netzwerks in ihrem Land sein.

Absichtserklärung. Jede Stadt, die die Voraussetzungen für eine Designierung erfüllt, kann einen Antrag auf Mitgliedschaft in Phase V stellen. Dazu sollte der Bürgermeister der Stadt in einer Absichtserklärung versichern, dass seine Stadt sich um Mitgliedschaft im Gesunde-Städte-Netzwerk der Europäischen Region der WHO in Phase V bewirbt und dazu bereit ist, entsprechende Mittel zur Erfüllung der Ziele und Anforderungen für Phase V bereitzustellen, den Jahresbeitrag an die WHO zu entrichten und sich aktiv an der Arbeit des Netzwerks der Europäischen Region der WHO und seiner Unternetzwerke zu beteiligen. In der Erklärung sollten auch Name und E-Mail-Adresse der Ansprechperson der Stadt für den Antrag auf Aufnahme in Phase V genannt werden.

Antrag auf Designierung. Das Antragsformular für Phase V kann von der Website des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO heruntergeladen werden. Das Formular wird in englischer, französischer, deutscher und russischer Sprache erhältlich sein. Die Städte werden fortlaufend gemäß dem Eingang von Anträgen als Mitglieder in Phase V designiert. Die Anträge können jederzeit eingereicht werden. Eine Entgegennahme nach dem 30. Juni 2010 ist jedoch unwahrscheinlich. Städte, die

schon in Phase IV Mitglieder waren, werden zur Antragstellung ermutigt und durchlaufen ein vereinfachtes Antragsverfahren (Anhang 3).

Länderquoten. Bei der Auswahl der Städte für die Mitgliedschaft im Netzwerk der Europäischen Region der WHO wird auf geografische Ausgewogenheit unter den Ländern der Europäischen Region geachtet. Die Anzahl der Mitglieder des Netzwerks der Europäischen Region wird auf 100 Städte, die Höchstzahl pro Land auf 12 Städte erhöht. Die Möglichkeit einer Abweichung von diesen Zahlen während der Phase V wird in Betracht gezogen, um eine geografische Ausgewogenheit zwischen allen Teilen der Europäischen Region zu gewährleisten.

Neue Städte aus Ländern, die ihre Quote in Phase IV bereits erreicht haben, werden dennoch zur Einreichung eines Antrags ermutigt, und es wird in besonderem Maße angestrebt, eine stärkere Beteiligung bisher unterrepräsentierter Länder und Teilregionen zu erreichen. Die Länderquoten sind aus Anhang 1 ersichtlich.

Finanzielle Verpflichtung

Alle designierten Städte sind verpflichtet, für jedes der fünf Jahre der Phase V (2009–2013) einen finanziellen Jahresbeitrag direkt an die WHO zu entrichten. Mitgliedstädte aus Phase IV, die eine Mitgliedschaft in Phase V beantragen, erhalten eine Rechnung, wenn die WHO ihre Absichtserklärung erhalten hat. Städte, die während Phase IV noch keine Mitglieder waren, erhalten eine Rechnung, wenn ihr Antrag eingegangen ist. Wenn eine Stadt über ihre Aufnahme in das Netzwerk der Europäischen Region benachrichtigt wird und ihren Mitgliedsbeitrag gezahlt hat, erhält sie die offizielle Designierungsbescheinigung der WHO für Phase V. Die WHO wird die Beiträge für Mitarbeitergehälter, die fachliche Arbeit und die Sekretariats- und Führungsaufgaben in Phase V bedarfsgerecht gemäß den geltenden Verfahren und vorhandenen Kapazitäten der WHO verwenden. Aufgenommene Städte, die ihren finanziellen Jahresbeitrag noch nicht gezahlt haben, werden nicht zur folgenden Jahrestagung eingeladen.

Alle Städte aus Ländern der Europäischen Union sowie Andorra, Island, Israel, Monaco, Norwegen, San Marino und der Schweiz zahlen den vollen Beitrag in Höhe von 6000 US-\$ pro Jahr (Anhang 2). Städte aus allen anderen Ländern zahlen 3500 US-\$ pro Jahr. In Ausnahmefällen kann eine Stadt, die Schwierigkeiten mit der Erfüllung dieser finanziellen Verpflichtung hat, mit der WHO andere Möglichkeiten für die Erbringung dieses Beitrags erörtern.

Tabelle 1: Zusammenfassung der Schritte in dem Prozess zur Designierung von Städten als Mitglieder im Netzwerk der Europäischen Region in Phase V

Schritt	Städte, die schon während Phase IV Mitglieder des Netzwerks der Europäischen Region waren	Andere Städte
1	Absichtserklärung an die WHO, einschließlich Bekenntnis zu den Zielen und Anforderungen für Phase V	Absichtserklärung an die WHO, einschließlich Bekenntnis zu den Zielen und Anforderungen für Phase V
2	Annahme oder Ablehnung der Absichtserklärung durch die WHO	Annahme oder Ablehnung der Absichtserklärung durch die WHO
3	Überweisung des finanziellen Beitrags an die WHO	Vorlage des vollständigen Antrags bei der WHO (Anhang 4)
4	Vorlage des vereinfachten Antrags bei der WHO (Anhang 3)	Überweisung des finanziellen Beitrags an die WHO
5	Bewertung des Antrags durch Gutachter im Auftrag der WHO	WHO fügt maßgebliche Hintergrundinformationen sowie Informationen aus den nationalen Netzwerken hinzu
6	WHO trifft Aufnahmeentscheidung und teilt diese der Stadt sowie dem Gesundheitsministerium des Landes offiziell mit	Bewertung des Antrags durch Gutachter im Auftrag der WHO
7	Designierungsbescheinigung der WHO für Phase V wird ausgestellt	WHO trifft Aufnahmeentscheidung und teilt diese der Stadt sowie dem Gesundheitsministerium des Landes offiziell mit
8		Designierungsbescheinigung der WHO für Phase V wird ausgestellt

* In jedem Stadium dieses Prozesses kann die WHO von der betreffenden Stadt weitere Klarstellungen oder Informationen verlangen, ihr einen Besuch abstatten oder ein Gespräch mit dem für das Projekt zuständigen Koordinator oder führenden Politiker führen.

Anhang 1

LÄNDERQUOTEN FÜR STÄDTE, DIE AN PHASE V DES GESUNDE- STÄDTE-NETZWERKS DER EUROPÄISCHEN REGION DER WHO TEILNEHMEN WOLLEN

Die Quoten basieren auf einer Höchstzahl von 12 Städten pro Land für die Aufnahme ins Netzwerk und einer Stadt für jedes Land mit bis zu 5 Mio. Bürgern. Dabei sind eine Reihe von Ausnahmen möglich, wenn Städte an früheren Phasen des Netzwerks der Europäischen Region teilgenommen haben. Die Quoten können in bestimmten Ländern überschritten werden, wenn die Gesunden Städte in ihren Nachbarländern unterrepräsentiert sind und sofern ein geografisches Gleichgewicht zwischen den verschiedenen Teilen der Europäischen Region gewährleistet ist.

Land	Bevölkerung (in Mio.)	Höchst- quote
Albanien	3,2	1
Andorra	0,1	1
Armenien	3,0	1
Aserbaidshan	8,6	2
Belgien	10,6	3
Bosnien und Herzegowina	3,8	2
Bulgarien	7,7	2
Dänemark	5,5	2
Deutschland	82,3	12
Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien	2,0	1
Estland	1,3	2
Finnland	5,3	2
Frankreich	61,7	12
Georgien	4,5	1
Griechenland	11,2	3
Irland	4,4	2
Island	0,3	1
Israel	7,3	2
Italien	59,3	12
Kasachstan	15,5	3
Kirgisistan	5,2	1
Kroatien	4,4	2
Lettland	2,3	1
Litauen	3,4	1
Luxemburg	0,5	1
Malta	0,4	1
Monaco	0,03	1

Land	Bevölkerung (in Mio.)	Höchst- quote
Montenegro	0,6	1
Niederlande	16,4	3
Norwegen	4,7	2
Österreich	8,3	2
Polen	38,1	8
Portugal	10,7	3
Republik Moldau	4,0	1
Rumänien	21,6	4
Russische Föderation	141,7	12
San Marino	0,03	1
Schweden	9,1	3
Schweiz	7,5	2
Serbien	9,5	2
Slowakei	5,4	2
Slowenien	2,0	2
Spanien	45,3	10
Tadschikistan	7,1	2
Tschechische Republik	10,3	2
Türkei	74,0	12
Turkmenistan	5,4	1
Ukraine	46,5	9
Ungarn	10,1	2
Usbekistan	27,4	12
Vereinigtes Königreich	60,4	12
Weißrussland	9,7	2
Zypern	1,0	2

Anhang 2

LÄNDER, IN DENEN STÄDTE, DIE DEM GESUNDE-STÄDTE-NETZWERK DER EUROPÄISCHEN REGION ANGEHÖREN, ZUR ZAHLUNG DES VOLLEN MITGLIEDSBEITRAGS AN DIE WHO VERPFLICHTET SIND

Andorra
Belgien
Bulgarien
Dänemark
Deutschland
Estland
Finnland
Frankreich
Griechenland
Irland
Island
Israel
Italien
Lettland
Litauen
Luxemburg
Malta
Monaco
Niederlande
Norwegen
Österreich
Polen
Portugal
Rumänien
San Marino
Schweden
Schweiz
Slowakei
Slowenien
Spanien
Tschechische Republik
Ungarn
Vereinigtes Königreich
Zypern

Anhang 3

ANTRAGSFORMULAR FÜR STÄDTE, DIE IN PHASE IV MITGLIEDER DES GESUNDE-STÄDTE-NETZWERKS DER EUROPÄISCHEN REGION WAREN

Antrag auf Designierung als Mitgliedstadt des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO in Phase V (2009–2013)

Die Bearbeitung des Antrags erfolgt erst nach Erhalt des vollständig ausgefüllten elektronischen Formulars durch die WHO. Der Antrag muss auf Englisch vorgelegt werden. Die Begleitdokumente müssen in der Originalsprache zusammen mit einer korrekten englischen Übersetzung vorgelegt werden (in bestimmten Fällen genügt eine Zusammenfassung).

Bevor Sie das Formular ausfüllen, lesen Sie bitte sorgfältig das in Anhang 5 enthaltene Dokument über die Ziele und Anforderungen für Phase V des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO (<http://www.euro.who.int/document/hcp/PhaseVgoalsreq.pdf>) und insbesondere die Zagreber Erklärung für Gesunde Städte: Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bereichen der Lokalpolitik.

Wenn Sie beim Ausfüllen dieses Formulars Hilfe benötigen, wenden Sie sich bitte an:

WHO-Zentrum für Gesundheit in Städten
infowhohcp@euro.who.int

Antrag auf Designierung als Mitgliedstadt in Phase V (2009–2013) des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO

Antragstellende Stadt:

Stadt:

Land:

Einwohnerzahl:

Koordinator

Name:

Titel:

Anschrift 1:

Anschrift 2:

Stadt:

Land:

Postleitzahl:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Website:

1. Politische und partnerschaftliche Verpflichtung

Politische Führung

Name des Bürgermeisters*

Titel:

Datum der Wahl:

Name des für das Gesunde-Stadt-Projekt verantwortlichen Politikers:

Titel:

Datum der Wahl:

Beschluss des Stadtrats zur Teilnahme der Stadt an Phase V

Datum des Beschlusses:

Bitte schicken Sie eine gescannte unterschriebene Kopie des Beschlusses per E-Mail oder das Original per Post. Bitte teilen Sie uns mit, wie Sie das Dokument schicken wollen.

Per E-Mail

Per Post

Eine vom Bürgermeister unterschriebene Kopie der Zagreber Erklärung für Gesunde Städte

Bitte schicken Sie eine gescannte unterschriebene Kopie der Zagreber Erklärung per E-Mail oder das Original per Post. Bitte teilen Sie uns mit, wie Sie das Dokument schicken wollen.

Per E-Mail

Per Post

Verpflichtungserklärung des Bürgermeisters mit Zusage einer Teilnahme der Stadt an Phase V

Bitte schicken Sie eine gescannte unterschriebene Kopie der Verpflichtungserklärung per E-Mail oder das Original per Post. Bitte teilen Sie uns mit, wie Sie das Dokument schicken wollen.

Per E-Mail

Per Post

Die Erklärung sollte eine ausdrückliche Verpflichtung zu nachstehenden Punkten enthalten:

- Bereitstellung entsprechender Mittel zur Erfüllung der Ziele und Anforderungen für Phase V;
- aktive Beteiligung an Tagungen des Netzwerks der Europäischen Region der WHO und seiner Unternetzwerke;
- Teilnahme des Bürgermeisters an Tagungen auf Bürgermeisterebene;
- Einwilligung in eine externe Überprüfung und Evaluation der Arbeit der Stadt durch die WHO;
- Entrichtung eines jährlichen finanziellen Beitrags während der gesamten Phase V (2009–2013).

2. Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bereichen der Lokalpolitik

Wie wird Ihre Stadt das übergeordnete Thema der Phase V, Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bereichen der Lokalpolitik, vorantreiben?

Bitte skizzieren Sie maximal drei Maßnahmen (maximal 250 Wörter).

* Oder der entsprechenden Führungsperson der kommunalen Verwaltung.

3. Kernthemen in Phase V

Kernthema 1: Fürsorgliche und unterstützende Umfeldler (wesentliche Sachfragen: bessere Gesundheitsergebnisse für alle Kinder, seniorenfreundliche Städte, Migranten und soziale Integration, aktive Bürgerbeteiligung, Gesundheits- und Sozialleistungen, Gesundheitskompetenz)

Bitte erläutern Sie (weniger als 250 Wörter), welche Ansätze Sie bei dem Kernthema „Fürsorgliche und unterstützende Umfeldler“ insgesamt verfolgen und auf welche Sachfragen Sie einen besonderen Schwerpunkt legen wollen. Die Schwerpunktlegung sollte sich an den in Ihrer Stadt gegebenen Bedingungen, Interessen und Prioritäten orientieren.

Kernthema 2: Gesunde Lebensweise (wesentliche Sachfragen: Prävention nichtübertragbarer Krankheiten, kommunale Gesundheitssysteme, tabakfreie Städte, Alkohol- und Drogenkonsum, aktiver Lebensstil, gesunde Nahrung und Ernährung, Gewalt und Verletzungen, gesundheitsförderliche Umfeldler, Wohlbefinden und Zufriedenheit)

Bitte erläutern Sie (weniger als 250 Wörter), welche Ansätze Sie bei dem Kernthema „Gesunde Lebensweise“ insgesamt verfolgen und auf welche Sachfragen Sie einen besonderen Schwerpunkt legen wollen. Die Schwerpunktlegung sollte sich an den in Ihrer Stadt gegebenen Bedingungen, Interessen und Prioritäten orientieren.

Kernthema 3: Gesunde städtische Umwelt und gesundheitsförderliche Städtegestaltung (wesentliche Sachfragen: gesundheitsverträgliche Städteplanung, Wohnen und Sanierung, gesundheitsverträglicher Verkehr, Klimawandel und gesundheitliche Notlagen, Sicherheit, Lärm- und Luftbelastung, gesundheitsförderliche Städtegestaltung, Kreativität und Lebensqualität)

Bitte erläutern Sie (weniger als 250 Wörter), welche Ansätze Sie bei dem Kernthema „Gesunde städtische Umwelt und gesundheitsförderliche Städtegestaltung“ insgesamt verfolgen und auf welche Sachfragen Sie einen besonderen Schwerpunkt legen wollen. Die Schwerpunktlegung sollte sich an den in Ihrer Stadt gegebenen Bedingungen, Interessen und Prioritäten orientieren.

4. Kompetenzbildung

Wie wird Ihre Stadt den Bereich Schulung und Kompetenzbildung für mehr Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit vorantreiben?

Bitte skizzieren Sie maximal drei Maßnahmen (maximal 250 Wörter).

5. Vernetzung

Welche besonderen Stärken bzw. Erfahrungen kann Ihre Stadt in die Arbeit des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO einbringen?

Bitte nennen Sie drei Bereiche:

Welche Zugewinne erwartet sich Ihre Stadt von der Teilnahme an Phase V des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO?

Ist Ihre Stadt ein Mitglied des nationalen Gesunde-Städte-Netzwerks in Ihrem Land?

6. Überwachung und Evaluation

Bitte bestätigen Sie:

Die Stadt ist mit einer externen Evaluation durch die WHO einverstanden. Ja Nein

Wird Ihr Gesunde-Stadt-Projekt systematisch überwacht oder evaluiert?

Ja Nein Wenn ja, bitte näher erläutern:

Bitte schicken Sie eine gescannte unterschriebene Kopie eines etwaigen umfassenden Berichts per E-Mail oder das Original per Post. Bitte teilen Sie uns mit, wie Sie das Dokument schicken wollen.

Per E-Mail

Per Post

Wir danken Ihnen für Ihr Interesse an einer Teilnahme an Phase V des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO.

Bitte drucken Sie diese Seite für Ihre Unterlagen aus.

Nachstehend finden Sie nochmals eine Checkliste der per E-Mail oder Post mit Ihrem Antrag einzureichenden gescannten unterschriebenen Kopien oder Originaldokumente.

- Beschluss des Stadtrats zur Teilnahme der Stadt an Phase V
- Verpflichtungserklärung des Bürgermeisters zur Teilnahme seiner Stadt an Phase V
- Unterschriebene Kopie der Zagreber Erklärung für Gesunde Städte
- Evaluationsbericht (wahlweise)

Sekretariat des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region
WHO-Regionalbüro für Europa
Scherfigsvej 8
DK-2100 Kopenhagen Ø
Dänemark

infowhohcp@euro.who.int

Bitte geben Sie als Betreff „Antragsdokumente Phase V“ an.

Anhang 4

ANTRAGSFORMULAR FÜR STÄDTE, DIE IN PHASE IV NICHT MITGLIEDER DES GESUNDE-STÄDTE-NETZWERKS DER EUROPÄISCHEN REGION WAREN

Antrag auf Designierung als Mitgliedstadt des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO in Phase V (2009–2013)

Die Bearbeitung des Antrags erfolgt erst nach Erhalt des vollständig ausgefüllten elektronischen Formulars durch die WHO. Der Antrag muss auf Englisch vorgelegt werden. Die Begleitdokumente müssen in der Originalsprache zusammen mit einer korrekten englischen Übersetzung vorgelegt werden (in bestimmten Fällen genügt eine Zusammenfassung).

Bevor Sie das Formular ausfüllen, lesen Sie bitte sorgfältig das in Anhang 5 enthaltene Dokument über die Ziele und Anforderungen für Phase V des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO (<http://www.euro.who.int/document/hcp/PhaseVgoalsreq.pdf>) und insbesondere die Zagreber Erklärung für Gesunde Städte: Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bereichen der Lokalpolitik.

Wenn Sie beim Ausfüllen dieses Formulars Hilfe benötigen, wenden Sie sich bitte an:

WHO-Zentrum für Gesundheit in Städten
infowhohcp@euro.who.int

Antrag auf Designierung als Mitgliedstadt in Phase V (2009–2013) des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO

Antragstellende Stadt:

Stadt:	Land:
Einwohnerzahl:	

Koordinator			
Name:	Titel:		
Anschrift 1:	Anschrift 2:	Stadt:	
Land:	Postleitzahl:		
Telefon:	Fax:	E-Mail:	Website:

1. Politische und partnerschaftliche Verpflichtung

Politische Führung

Name des Bürgermeisters*

Titel:

Datum der Wahl:

Name des für das Gesunde-Stadt-Projekt verantwortlichen Politikers:

Titel:

Datum der Wahl:

Beschluss des Stadtrats zur Teilnahme der Stadt an Phase V

Datum des Beschlusses:

Bitte schicken Sie eine gescannte unterschriebene Kopie des Beschlusses per E-Mail oder das Original per Post. Bitte teilen Sie uns mit, wie Sie das Dokument schicken wollen.

Per E-Mail Per Post

Eine vom Bürgermeister unterschriebene Kopie der Zagreber Erklärung für Gesunde Städte

Bitte schicken Sie eine gescannte unterschriebene Kopie der Zagreber Erklärung per E-Mail oder das Original per Post. Bitte teilen Sie uns mit, wie Sie das Dokument schicken wollen.

Per E-Mail Per Post

Verpflichtungserklärung des Bürgermeisters mit Zusage einer Teilnahme der Stadt an Phase V

Bitte schicken Sie eine gescannte unterschriebene Kopie der Verpflichtungserklärung per E-Mail oder das Original per Post. Bitte teilen Sie uns mit, wie Sie das Dokument schicken wollen.

Per E-Mail Per Post

Die Erklärung sollte eine ausdrückliche Verpflichtung zu nachstehenden Punkten enthalten:

- Bereitstellung entsprechender Mittel zur Erfüllung der Ziele und Anforderungen für Phase V;
- aktive Beteiligung an Tagungen des Netzwerks der Europäischen Region der WHO und seiner Unternetzwerke;
- Teilnahme des Bürgermeisters an Tagungen auf Bürgermeisterebene;
- Einwilligung in eine externe Überprüfung und Evaluation der Arbeit der Stadt durch die WHO;
- Entrichtung eines jährlichen finanziellen Beitrags während der gesamten Phase V (2009–2013).

2. Gesundheitspersonal

Koordinator

Name des für das Gesunde-Stadt-Projekt verantwortlichen Koordinators (oder ähnlichen Funktionsträgers)

Titel:

Ernennungsdatum:

Vollzeitstelle? Ja Nein (*Vollzeitbeschäftigte, die nur einen Teil ihrer Arbeitszeit für das Gesunde-Stadt-Projekt tätig sind, gelten als Teilzeitkräfte.*)

Lebenslauf des Koordinators

Bitte fügen Sie eine einseitige Zusammenfassung bei.

Stellenbeschreibung

Bitte fügen Sie eine kurze Zusammenfassung bei.

* Oder der entsprechenden Führungsperson der kommunalen Verwaltung.

Englischkenntnisse des Koordinators:

Grundkenntnisse mittleres Niveau fortgeschrittenes Niveau

Falls der Koordinator Englisch nicht flüssig beherrscht: Welche Hilfen stehen zur Verfügung?

Büro oder Team des Gesunde-Stadt-Projekts

Über wie viele Mitarbeiter verfügt das Büro bzw. Team des Gesunde-Stadt-Projekts gegenwärtig?
(Vollzeitbeschäftigte, die nur einen Teil ihrer Arbeitszeit für das Gesunde-Stadt-Projekt tätig sind, gelten als Teilzeitkräfte.)

Anzahl der Vollzeitbeschäftigten:

Anzahl der Teilzeitbeschäftigten:

Anzahl der festen ehrenamtlichen Mitarbeiter:

3. Sektorübergreifende Steuerungs- bzw. Partnerschaftsgruppe

Welche Personen und Organisationen sind in der wichtigsten Steuerungs- bzw. Partnerschaftsgruppe zur Unterstützung Ihres Gesunde-Stadt-Projekts vertreten?

Namen der wichtigsten Organisationen oder Vertreter:

Bitte fügen Sie diesem Antrag eine vom Vorsitzenden der Steuerungs- bzw. Partnerschaftsgruppe unterschriebene Verpflichtungserklärung bei.

Bitte schicken Sie eine gescannte unterschriebene Kopie der Verpflichtungserklärung per E-Mail oder das Original per Post. Bitte teilen Sie uns mit, wie Sie das Dokument schicken wollen.

Per E-Mail Per Post

4. Städtisches Gesundheitsprofil

a) Falls Ihre Stadt über ein städtisches Gesundheitsprofil verfügt, beantworten Sie bitte folgende Fragen:

Name des Profils: Erstellungsdatum:

Gegenwärtiger Stand? (z. B. Entwurf, in Beratung, angenommen, umgesetzt)

Für welchen Zeitraum gilt das Profil?

Bitte schicken Sie eine Kopie des städtischen Gesundheitsprofils per E-Mail oder das Original per Post. Bitte teilen Sie uns mit, wie Sie das Dokument schicken wollen.

Per E-Mail Per Post

Ist das Profil über Ihre Website erhältlich? Ja Nein

Wenn ja, bitte Internetadresse angeben:

b) Falls Ihre Stadt über kein städtisches Gesundheitsprofil verfügt, beantworten Sie bitte folgende Fragen:

Gibt es ein ähnliches Dokument? Wenn ja, bitte näher erläutern:

Welchen Zweck und welchen Zeitplan verfolgen Sie bei der Erstellung eines städtischen Gesundheitsprofils?

5. Integrierte Planung zugunsten von Gesundheit

Verfügt Ihre Stadt über Nachweise für eine integrierte Planung zugunsten von Gesundheit (z. B. kommunaler Gesundheitsförderungsplan o. ä.)?

Name des Plans: Datum seiner Fertigstellung:

Gegenwärtiger Stand? (z. B. Entwurf, in Beratung, angenommen, umgesetzt)

Über welchen Zeitraum erstreckt sich der Plan?

Bitte schicken Sie eine Kopie des Plans per E-Mail oder das Original per Post. Bitte teilen Sie uns mit, wie Sie das Dokument schicken wollen.

Per E-Mail Per Post

Ist der Plan über Ihre Website erhältlich? Ja Nein Wenn ja, bitte Internetadresse angeben:

Falls der Plan gerade umgesetzt wird: Gibt es Fortschritts- oder Evaluierungsberichte?

Ja Nein Wenn ja, bitte Titel und Datum der Erstellung angeben

Bitte schicken Sie eine Kopie der Berichte per E-Mail oder die Originale per Post. Bitte teilen Sie uns mit, wie Sie das Dokument schicken wollen.

Per E-Mail Per Post

b) Falls Ihre Stadt über keinen kommunalen Gesundheitsförderungsplan o. ä. verfügt, beantworten Sie bitte folgende Fragen:

Gibt es ein ähnliches Dokument? Wenn ja, bitte näher erläutern:

Gibt es in Ihrer Stadt konkrete Hinweise auf strategische Partnerschaften für Gesundheit? Wenn ja, erläutern Sie bitte Mandat bzw. Erfolge der Partnerschaft (weniger als 200 Wörter).

6. Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bereichen der Lokalpolitik

Wie wird Ihre Stadt das übergeordnete Thema der Phase V, Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bereichen der Lokalpolitik, vorantreiben?

Bitte skizzieren Sie maximal drei Maßnahmen (maximal 250 Wörter).

7. Kernthemen in Phase V

Kernthema 1: Fürsorgliche und unterstützende Umfeldler (wesentliche Sachfragen: bessere Gesundheitsergebnisse für alle Kinder, seniorenfreundliche Städte, Migranten und soziale Integration, aktive Bürgerbeteiligung, Gesundheits- und Sozialleistungen, Gesundheitskompetenz)

Bitte erläutern Sie (weniger als 250 Wörter), welche Ansätze Sie bei dem Kernthema „Fürsorgliche und unterstützende Umfeldler“ insgesamt verfolgen und auf welche Sachfragen Sie einen besonderen Schwerpunkt legen wollen. Die Schwerpunktleger sollte sich an den in Ihrer Stadt gegebenen Bedingungen, Interessen und Prioritäten orientieren.

Kernthema 2: Gesunde Lebensweise (wesentliche Sachfragen: Prävention nichtübertragbarer Krankheiten, kommunale Gesundheitssysteme, tabakfreie Städte, Alkohol- und Drogenkonsum, aktiver Lebensstil, gesunde Nahrung und Ernährung, Gewalt und Verletzungen, gesundheitsförderliche Umfeldler, Wohlbefinden und Zufriedenheit)

Bitte erläutern Sie (weniger als 250 Wörter), welche Ansätze Sie bei dem Kernthema „Gesunde Lebensweise“ insgesamt verfolgen und auf welche Sachfragen Sie einen besonderen Schwerpunkt legen wollen. Die Schwerpunktlegung sollte sich an den in Ihrer Stadt gegebenen Bedingungen, Interessen und Prioritäten orientieren.

Kernthema 3: Gesundheitsförderliche Städtegestaltung (wesentliche Sachfragen: gesundheitsverträgliche Städteplanung, Wohnen und Sanierung, gesundheitsverträglicher Verkehr, Klimawandel und gesundheitliche Notlagen, Sicherheit, Lärm- und Luftbelastung, gesundheitsförderliche Städtegestaltung, Kreativität und Lebensqualität)

Bitte erläutern Sie (weniger als 250 Wörter), welche Ansätze Sie bei dem Kernthema „Gesunde städtische Umwelt und gesundheitsförderliche Städtegestaltung“ insgesamt verfolgen und auf welche Sachfragen Sie einen besonderen Schwerpunkt legen wollen. Die Schwerpunktlegung sollte sich an den in Ihrer Stadt gegebenen Bedingungen, Interessen und Prioritäten orientieren.

8. Kompetenzbildung

Wie wird Ihre Stadt den Bereich Schulung und Kompetenzbildung für mehr Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit vorantreiben?

Bitte skizzieren Sie maximal drei Maßnahmen (maximal 250 Wörter).

9. Vernetzung

Welche besonderen Stärken bzw. Erfahrungen kann Ihre Stadt in die Arbeit des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO einbringen?

Bitte nennen Sie maximal drei Bereiche.

Welche Zugewinne erwartet sich Ihre Stadt von der Teilnahme an Phase V des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO?

Nationales Gesunde-Städte-Netzwerk

Gibt es in Ihrem Land ein nationales Gesunde-Städte-Netzwerk? Ja Nein

Ist Ihre Stadt Mitglied in diesem nationalen Gesunde-Städte-Netzwerk? Ja Nein

Andere Gesunde-Städte-Netzwerke Ist Ihre Stadt Mitglied in einem regionalen oder überregionalen Gesunde-Städte-Netzwerk? Ja Nein Wenn ja, in welchem?

Andere internationale Städteverbände

Ist Ihre Stadt Mitglied in einem anderen internationalen Städteverband, der sich Gesundheit und nachhaltige Entwicklung zum Ziel gesetzt hat? (z. B. ICLEI – Local Governments for Sustainability, European Sustainable Cities and Towns Campaign, International Union of Local Authorities, Medcities, Energie-Cités, Climate Alliance, Council of European Municipalities and Regions)

Ja Nein Wenn ja, in welchem ?

10. Überwachung und Evaluation

Bitte bestätigen Sie:

Die Stadt ist mit einer externen Evaluation durch die WHO einverstanden. Ja Nein
Dies sollte auch aus der Verpflichtungserklärung durch den Bürgermeister hervorgehen (siehe Abschnitt 1).

Wird Ihr Gesunde-Stadt-Projekt systematisch überwacht und evaluiert?

Ja Nein Wenn ja, bitte näher erläutern:

Bitte schicken Sie eine gescannte unterschriebene Kopie eines etwaigen umfassenden Berichts per E-Mail oder das Original per Post. Bitte teilen Sie uns mit, wie Sie das Dokument schicken wollen.

Per E-Mail Per Post

Wir danken Ihnen für Ihr Interesse an einer Teilnahme an Phase V des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO.

Bitte drucken Sie diese Seite für Ihre Unterlagen aus.

Nachstehend finden Sie nochmals eine Checkliste der per E-Mail oder Post mit Ihrem Antrag einzureichenden gescannten unterschriebenen Kopien oder Originaldokumente.

- Beschluss des Stadtrats zur Teilnahme der Stadt an Phase V
- Verpflichtungserklärung des Bürgermeisters zur Teilnahme seiner Stadt an Phase V
- Unterschriebene Kopie der Zagreber Erklärung für Gesunde Städte
- Lebenslauf des Koordinators
- Stellenbeschreibung
- Eine vom Vorsitzenden der Steuerungs- bzw. Partnerschaftsgruppe unterschriebene Verpflichtungserklärung in Bezug auf diesen Antrag.
- Kommunalen Gesundheitsförderungsplan
- Städtisches Gesundheitsprofil
- Evaluationsbericht (wahlweise)

WHO-Zentrum für Gesundheit in Städten
Gesunde Städte und städtische Gesundheitspolitik
WHO-Regionalbüro für Europa
Scherfigsvej 8
DK-2100 Kopenhagen Ø
Dänemark

infowhohcp@euro.who.int

Bitte geben Sie als Betreff „Antragsdokumente Phase V“ an.

Anhang 5

ZAGREBER ERKLÄRUNG FÜR GESUNDE STÄDTE

Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bereichen der Lokalpolitik



Diese Erklärung ist Ausdruck des klaren und festen Bekenntnisses führender Kommunalpolitiker aus der Europäischen Region zur Stärkung und Förderung von Maßnahmen für Gesundheit, gesundheitliche Chancengleichheit, nachhaltige Entwicklung und soziale Gerechtigkeit. Sie würdigt die in den letzten zwanzig Jahren gesammelten Erkenntnisse, Erfahrungen und gesundheitspolitischen Erfolge der Gesunde-Städte-Bewegung in der Europäischen Region und baut auf ihnen auf. Sie unterstreicht die Bedeutung kontinuierlichen Handelns sowie der Priorisierung nach Werten und nennt neue Probleme, Erkenntnisse und Handlungsansätze, wie sie z. B. im Abschlussbericht der Kommission für soziale Determinanten von Gesundheit erläutert werden und wie sie die Städte in ihrer Arbeit zum Schutz und zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden all ihrer Bürger aufgreifen bzw. einführen müssen. In der Erklärung werden auch die Pläne und Prioritäten des Gesunde-Städte-Netzwerks der WHO und der nationalen Gesunde-Städte-Netzwerke in der Europäischen Region für Phase V (2009–2013) überprüft und Wege aufgezeigt, wie Regionalverwaltungen, nationale Regierungen und die WHO diese Konzepte unterstützen und von ihnen profitieren können.

Wir, die Bürgermeister und führenden Kommunalpolitiker aus Städten der Europäischen Region, haben uns auf der Internationalen Gesunde-Städte-Konferenz 2008 in Zagreb versammelt und erklären an der Schwelle zur fünften Phase des Gesunde-Städte-Netzwerks, die unsere Arbeit in den nächsten fünf Jahren beeinflussen und prägen wird, einstimmig das Folgende:

Werte und Handlungsgrundsätze

1. Wir unterstützen in vollem Umfang die Sichtweise der WHO zum Thema Gesundheit, die unser Handeln beeinflusst und deren Tragweite wir verstehen: „Der Besitz des bestmöglichen Gesundheitszustandes bildet eines der Grundrechte jedes menschlichen Wesens, ohne Unterschied der Rasse, der Religion, der politischen Anschauung und der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung.“ Gesundheit ist eine Voraussetzung für Wohlbefinden und Lebensqualität. Sie ist ein Maßstab für Fortschritte bei der Armutsbekämpfung, der Förderung gesellschaftlicher Integration und der Beseitigung von Diskriminierung. Gute Gesundheit ist für eine grundlegende Voraussetzung für nachhaltiges Wirtschaftswachstum.
2. Wir erkennen an, dass die Maßnahmen unserer Städte zugunsten von Gesundheit über eine hochwertige und zugängliche Gesundheitsversorgung hinausgehen und auch die Bereiche Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung, aber auch systematische Maßnahmen gegen Ungleichheit im Gesundheitsbereich und gegen Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten und Verletzungen sowie entsprechende Anstrengungen zur Bewältigung der sozialen, ökonomischen und umweltbezogenen Determinanten von Gesundheit mit einschließen.
3. Wir sind uns unserer einzigartigen Führungsverantwortung bei der Sicherung eines Höchstmaßes an politischem Willen zur Verstärkung und Intensivierung der Anstrengungen für die Verbesserung und den Schutz der Gesundheit unserer Bürger bewusst. Dies kann durch folgende Mittel geschehen: unsere öffentliche Plattform zur Sensibilisierung für die Ursachen schlechter Gesundheit im städtischen Umfeld und zur Förderung der Grundsätze, Werte und Konzepte Gesunder Städte bei der Bewältigung dieser Herausforderungen; unsere Fähigkeit, alle für Maßnahmen zugunsten der Gesundheit relevanten Akteure zusammenzubringen und aktiv einzubeziehen; und der Erfolg unserer Überzeugungsarbeit gegenüber allen Politikbereichen mit dem Ziel, die Berücksichtigung gesundheitlicher Belange in ihren Handlungskonzepten zu gewährleisten.
4. Wir bekräftigen unser Bekenntnis zu den Grundsätzen und Werten des Gesunde-Städte-Netzwerks in Bezug auf Chancengleichheit, Befähigung der Bürger, Partnerschaft, Solidarität und nachhaltige Entwicklung (Kasten 1) sowie zu den in früheren Erklärungen und politischen Verlautbarungen des Gesunde-Städte-Netzwerks (1988–2008) genannten und vereinbarten Konzepten, durch die maßgebliche Übereinkommen, Erklärungen, Chartas, Strategien bzw. Aktionspläne der WHO, der Vereinten Nationen und der Europäischen Union in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention nichtübertragbarer Krankheiten, Chancengleichheit, gesundheitsförderliche Politik und **umweltbezogener Gesundheitsschutz** inhaltlich umgesetzt und auf lokaler Ebene angewandt wurden. Zu den maßgeblichen Dokumenten gehören:

- Athener Erklärung für Gesunde Städte (1998)
- Maßnahmen zur Verbesserung der Chancengleichheit in Europa: Statement der Bürgermeister der Phase III des WHO-Netzwerks der Gesunden Städte (1998–2002) (2000)
- Rahmenübereinkommen der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (2003)
- Belfaster Erklärung für Gesunde Städte: Die Stärke lokalen Handelns (2003)
- Gesunde und sichere Städte entwerfen: Herausforderungen für eine gesundheitsförderliche Städteplanung – Erklärung der Bürgermeister und politisch Verantwortlichen im Gesunde-Städte-Netzwerk der Europäischen Region der WHO und in den nationalen Gesunde-Städte-Netzwerken (2005)
- *Gesundheit für alle: Das Rahmenkonzept für die Europäische Region der WHO – Aktualisierung 2005* (WHO-Regionalbüro für Europa, 2005)
- *Zugewinn an Gesundheit: Die Europäische Strategie zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten* (WHO-Regionalbüro für Europa, 2006)
- Europäische Charta zur Bekämpfung der Adipositas (WHO-Regionalbüro für Europa, 2006)
- *Health in all policies: prospects and potentials* (Ståhl T. et al., Hrsg. Helsinki, Ministerium für Gesundheit und Soziales, Finnland, 2006)
- Aalborg+10 – Inspiring Futures (2006)
- Die Charta von Tallinn: Gesundheitssysteme für Gesundheit und Wohlstand (WHO-Regionalbüro für Europa, 2008)
- *Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten: Umsetzung der globalen Strategie. Bericht des Sekretariats* (WHO, 2008)
- *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health* (Kommission für soziale Determinanten von Gesundheit, 2008)

Kasten 1: Grundsätze und Werte des Gesunde-Städte-Netzwerks

- **Chancengleichheit:** Bewältigung Ungleichheit im Gesundheitsbereich und Berücksichtigung der Bedürfnisse gefährdeter und sozial benachteiligter Menschen; mangelnde Chancengleichheit bedeutet ungerechtfertigte gesundheitliche Unterschiede und vermeidbare Erkrankungsursachen. Das Recht auf Gesundheit gilt für alle Menschen unabhängig von Geschlecht, Rasse, religiöser Überzeugung, sexueller Orientierung, Alter, Behinderung oder sozioökonomischer Situation.
- **Beteiligung und Befähigung der Bürger:** Sicherung des Rechts des Einzelnen und der Gemeinschaft auf Beteiligung an Entscheidungsprozessen, die für ihre Gesundheit und Gesundheitsversorgung sowie ihr Wohlbefinden von Bedeutung sind. Zugang zu Chancen und Möglichkeiten zur Entwicklung von Fähigkeiten sowie positives Denken zur Befähigung der Bürger zur Unabhängigkeit.
- **Partnerschaftliches Arbeiten:** Aufbau wirksamer sektorübergreifender strategischer Partnerschaften für die Umsetzung integrierter Konzepte und das Erreichen nachhaltiger gesundheitlicher Verbesserungen.

- **Solidarität und Freundschaft:** Arbeit im Geiste von Frieden, Freundschaft und Solidarität durch Vernetzung sowie Achtung und Wertschätzung der sozialen und kulturellen Diversität der Städte in der Gesunde-Städte-Bewegung.
- **Nachhaltige Entwicklung:** Die Notwendigkeit der Gewährleistung einer für Umwelt und Gesellschaft nachhaltigen wirtschaftlichen Entwicklung (und der dafür erforderlichen infrastrukturellen Unterstützung, einschließlich der Verkehrssysteme), die aktuelle Bedürfnisse in einer Art und Weise befriedigt, die nicht die Fähigkeit künftiger Generationen zur Befriedigung ihrer Bedürfnisse beeinträchtigt.

5. Wir würdigen und unterstützen die Gesunde-Städte-Bewegung als ein dynamisches Konzept, das sich in Friedens- und Kriegszeiten weiterentwickelt und auf geänderte soziale, demografische und epidemiologische Gegebenheiten, technologische Entwicklungen und neue wissenschaftliche Erkenntnisse reagiert hat. Neue Problemlösungsansätze wurden in Verbindung mit den Strategien und Prioritäten der WHO auf globaler Ebene und in der Europäischen Region entwickelt und wurden von diesen maßgeblich beeinflusst. In den vergangenen 20 Jahren war die Gesunde-Städte-Bewegung eine einzigartige länderübergreifende Initiative für gesundheitspolitisches Handeln auf lokaler Ebene, bei der neu aufkommende Gefahren für die öffentliche Gesundheit thematisiert und auf diese Gefahren wie auch ihre Folgen für das städtische Umfeld reagiert wurde.

Neue Sorgen und Probleme

6. Wir werden auf dem Gelernten aufbauen und uns mit neuen wie bereits bestehenden Sorgen und Problemen in folgenden Bereichen auseinandersetzen:
- Verringerung gesundheitlicher Ungleichheiten und gesellschaftlicher Ausgrenzung, Vorsorge und aktives Vorgehen gegen konkrete Gesundheitsgefahren, insbesondere für gefährdete Gruppen wie Kinder, ältere Menschen und Migranten. Wir sehen eine mangelnde Chancengleichheit im Gesundheitsbereich nicht nur als einen Angriff auf die Menschenwürde, sondern auch als eine Gefährdung der sozialen Stabilität und der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit;
 - die zunehmende Belastung durch nichtübertragbare und chronische Krankheiten sowie Verletzungen und Gewalt, die für vorzeitigen Tod, Behinderungen, Leiden und hohe wirtschaftliche Kosten verantwortlich sind, aber nach unserer Überzeugung durch Investitionen in Maßnahmen und Bedingungen vermeidbar wären, die ein gesundes Leben und Wohlbefinden begünstigen;
 - das Auftreten von Gefahren für die öffentliche Gesundheit, darunter der Klimawandel und seine möglichen Auswirkungen auf die Gesundheit unserer Bürger sowie die städtischen Umfeldler und die grundlegende Infrastruktur; und
 - die Wirkung der bebauten Umwelt und der neuen Technologien auf die Gesundheit unserer Bürger und die Bedeutung der Vereinbarung von Aspekten der Gesundheit und der nachhaltigen Entwicklung im Rahmen der Planung,

Gestaltung, Erhaltung, Sanierung und Führung unserer Städte und Wohngenden sowie beim Einsatz von Technologien.

Bericht der Kommission für soziale Determinanten von Gesundheit

7. Wir begrüßen wärmstens die Erkenntnisse und Empfehlungen aus dem Bericht der Kommission für soziale Determinanten von Gesundheit mit dem Titel *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health* (WHO, 2008). Insbesondere begrüßen wir die Empfehlung, Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit zu zentralen Konzepten in kommunalen Verwaltungs- und Planungsprozessen zu machen. Wir sind stolz darauf, dass das Gesunde-Städte-Netzwerk schon früh die Bedeutung der sozialen Determinanten von Gesundheit erkannt hat und dass auf sie abzielende Maßnahmen in seinem Handeln einen zentralen Stellenwert einnehmen. Die von der Kommission vorgelegten neuen Erkenntnisse (Kasten 2) dienen uns nicht nur als Anregung und Untermauerung für unsere eigenen Anstrengungen in Phase V für mehr Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bereichen der Lokalpolitik (vgl. Nr. 8), sondern geben uns auch die Möglichkeit, unseren eigenen Beitrag zur Bewältigung der sozialen Ungerechtigkeit auf nationaler und globaler Ebene zu leisten.

Kasten 2: Kommission für soziale Determinanten und Gesundheit: Übergreifende Handlungsempfehlungen und -grundsätze

- Verbesserung der Lebensbedingungen im Alltag, *d. h.* der Bedingungen, unter denen Menschen geboren werden, aufwachsen, leben, arbeiten und alt werden
- Bewältigung der mangelnden Chancengleichheit bei der Verteilung von Macht, Geld und Mitteln, den strukturellen Bestimmungsgrößen für die alltäglichen Lebensbedingungen – auf globaler, nationaler, regionaler und lokale Ebene
- Messung und Verständnis des Problems und Abschätzung der Auswirkungen der Maßnahmen: Erweiterung der Wissensgrundlage, Weiterbildung des Gesundheitspersonals im Bereich soziale Determinanten von Gesundheit und Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die sozialen Determinanten von Gesundheit.

Verpflichtungen und Themen in Phase V des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO

8. Wir verpflichten uns zu einem stärkeren politischen Engagement und zu mehr Solidarität mit dem Ziel, Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bereichen der Lokalpolitik als übergeordnetes Ziel für Phase V des Gesunden-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO (2009–2013) zu verwirklichen, und vereinbaren, unsere Handlungsschwerpunkte in Phase V auf folgende Bereiche zu richten:

- Verankerung von **Gesundheit, gesundheitlicher Chancengleichheit, sozialer Gerechtigkeit** und **nachhaltiger Entwicklung** als zentrale Werte in unserer Vision für die Entwicklung unserer Städte und Einführung geeigneter Verfahren zur Bewertung der gesundheitlichen Auswirkungen und zur Sicherung der Kompetenzbildung, um allen Politikbereichen einen möglichst großen Beitrag zur Erreichung dieses Ziels zu ermöglichen;
 - Förderung **ethischer Führung** durch wertegestützte Konzepte und Strategien, unterstützt durch starke Verfahren für Transparenz und Rechenschaftsablage;
 - Nutzung unserer **staatsbürgerlichen Führungsrolle**, um strategische Partner und Akteure zusammenzubringen und die Kommunikation zwischen ihnen zu verbessern, und Verwendung der gebündelten organisatorischen Ressourcen, um Lebensbedingungen sowie soziale, ökonomische und umweltbezogene Bedingungen zu verbessern, die sich negativ auf die physische und psychische Gesundheit und das physische und psychische Wohlbefinden auswirken können;
 - **Führen durch das eigene Beispiel** sowie Werben und aktives Eintreten für Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit in allen lokalen Politikbereichen und für Aktionspläne von staatlicher, unternehmerischer und ehrenamtlicher Seite;
 - Förderung **integrierter und systematischer Konzepte**, ggf. mit konkreten Zielen und messbaren Ergebnissen, mit der Absicht, Veränderungen im gesundheitlichen und organisatorischen Bereich herbeizuführen, die eine interdisziplinäre und sektorübergreifende Arbeitsweise begünstigen.
9. Wir verpflichten uns, unsere Bemühungen auf die Kernthemen für Phase V des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region (Kasten 3) zu konzentrieren, die auch von der WHO und mit ihr zusammenarbeitenden Einrichtungen unterstützt werden, und einen Erfahrungsaustausch zum Nutzen aller Städte in der Europäischen Region und darüber hinaus zu führen.

Kasten 3: Kernthemen in Phase V des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO

Die Auswahl der Kernthemen bietet die Chance zur Arbeit an vorrangigen kommunalen Gesundheitsfragen, die für alle Städte in der Europäischen Region von Bedeutung sind. Themen, die für einzelne Städte von besonderem Interesse sind bzw. schwierige Herausforderungen für innovative gesundheitspolitische Maßnahmen darstellen, werden besonders hervorgehoben. Das Gesunde-Städte-Netzwerk befürwortet und unterstützt ein Experimentieren mit neuen Ideen durch die Entwicklung und Umsetzung von Konzepten in unterschiedlichen organisatorischen Umfeldern.

1. Schaffung fürsorglicher und stützender Umfeldler

Eine Gesunde Stadt ist eine Stadt für alle Bürger, die integrierend und unterstützend agiert und sensibel und flexibel auf ihre unterschiedlichen Bedürfnisse und Erwartungen reagiert.

2. Gesunde Lebensweise

Eine gesunde Stadt bietet Bedingungen und Möglichkeiten, die gesunde Lebensweisen für Menschen aller sozialen Schichten und Altersgruppen begünstigen, ermöglichen und unterstützen.

3. Gesunde städtische Umwelt und gesundheitsförderliche Städtegestaltung

Eine Gesunde Stadt bietet eine natürliche und bebaute Umwelt, die Gesundheit, Erholung und Wohlbefinden, Sicherheit, soziale Interaktion, problemlose Mobilität sowie Selbstwertgefühl und eine kulturelle Identität ermöglicht und auf die Bedürfnisse all ihrer Bürger reagiert.

Partnerschaft

10. Städte können nicht im Alleingang handeln. In der Europäischen Region der WHO kommt den nationalen und regionalen Regierungen eine Schlüsselrolle zu. Sie beeinflussen Tempo und Nachhaltigkeit von Modernisierung, vielfältiger wirtschaftlicher Entwicklung und Gestaltung der städtischen Entwicklung. Sie stellen auch den steuerlichen und rechtlichen Rahmen für die Gesundheit und ihre Determinanten bereit. Daher appellieren wir an:

- **die nationalen und regionalen Regierungen in der Europäischen Region:**
 - die **Bedeutung der kommunalen Dimension** der nationalen Gesundheitspolitik zu begreifen und zu erkennen, dass die Städte signifikant zur Entwicklung und Verwirklichung der nationalen Strategien für Gesundheit, gesundheitliche Chancengleichheit und nachhaltige Entwicklung beitragen können;
 - in ihren nationalen Gesundheitsstrategien **die Erfahrungen und Erkenntnisse der Städte** für die Analyse kommunaler Gesundheitsbedingungen und entsprechender Maßnahmen unter Verwendung sektorübergreifender und partizipatorischer Konzepte zu nutzen;
 - zu untersuchen, wie **zusätzliche Mittel** und rechtliche Instrumente zur Unterstützung von Konzepten für gesundheitliche Chancengleichheit und nachhaltige Entwicklung herangezogen werden können;
 - **die nationalen Gesunde-Städte-Netzwerke in der Europäischen Region** in ihrer Koordinations- und Kompetenzbildungsfunktion **zu unterstützen**;
 - die Aufnahme von **Vertretern von Kommunalverwaltungen** in Delegationen der Mitgliedstaaten auf Tagungen der Leitungsgremien der WHO und anderer einschlägiger internationaler Foren zu fördern;
- **das WHO-Regionalbüro für Europa:**
 - in Bezug auf Maßnahmen zur Erreichung der Ziele der Phase V (2009–2013) des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO die strategische Führungsrolle zu übernehmen und fachliche Unterstützung zu leisten;
 - Kompetenzbildung und Vernetzung der Gesunden Städte **in allen Mitgliedstaaten der Europäischen Region** zu fördern, zu ermöglichen und

- zu koordinieren, insbesondere in solchen, die bislang noch nicht an der Gesunde-Städte-Bewegung beteiligt sind;
- die Entwicklung von **kommunalen Aktionskomponenten** zu fördern und zu unterstützen und die Rolle der Kommunalverwaltungen bei der Verwirklichung aller relevanten strategischen Ziele und fachlichen Bereiche der WHO anzuerkennen.
- eine stärkere Beteiligung anderer Berufsgruppen und Disziplinen an der Agenda der Gesunden Städte zu fördern und damit ihren entscheidenden Beitrag zu Gesundheit und Wohlbefinden anzuerkennen.

Wir, die Bürgermeister und führenden Kommunalpolitiker aus Städten der Europäischen Region, die wir uns auf der Internationalen Gesunde-Städte-Konferenz am 18. Oktober 2008 in Zagreb versammelt haben, sind davon überzeugt, dass unsere Umsetzung der Verpflichtungen zu Werten, Grundsätzen und Maßnahmen, wie sie in dieser Zagreber Erklärung für Gesunde Städte skizziert sind, Veränderungen herbeiführen wird, die die Gesundheit und das Wohlbefinden unserer Bürger wesentlich verbessern und zu einer signifikanten Verringerung der sozialen Ungerechtigkeit führen werden, die so viele Leben kostet und für so viel menschliches Elend in der Europäischen Region und darüber hinaus verantwortlich ist.