

Gesunde Städte in Zeiten der Corona-Pandemie

8 Thesen für die Arbeit des Gesunde Städte-Netzwerks

Gesunde Städte-Netzwerk - 28.10.2020 - online



These 1 - Prävention von Ungleichheit in der kommunalen Krisenbewältigung

Das Gesunde-Städte-Netzwerk sollte die Stimme dafür erheben, dass **kommunale Maßnahmen wirksamen Gesundheitsschutz und flankierende Maßnahmen für ALLE Menschen in den Kommunen sicherstellen.**

These 2 – Agiles Krisenmanagement mit ZG

Mit einer agilen Verwaltung müssen Kommunen ein sozial gerechtes und der Gesundheit aller förderliches Krisenmanagement in enger Zusammenarbeit mit zivilgesellschaftlichen Organisationen ermöglichen.

Die Pandemie hat nicht zuletzt gezeigt, dass ein leistungsfähiges kommunales Gesundheitswesen überlebenswichtig ist für die Stadtgesellschaft.

These 3 - Interdisziplinäre Ethik-Kommission

Die kommunale Gesundheitsvorsorge und das kommunale Krisenmanagement müssen von einer interdisziplinär zusammengesetzten Ethik-Kommission begleitet werden, in der neben Mediziner*innen und Epidemiolog*innen auch Pädagog*innen, Gesundheits- und Sozialwissenschaftler*innen und Ethik-Expert*innen vertreten sind.

These 4 – Multimediale Kommunikation und Information („Disseminations“-Strategie)

Die Erreichbarkeit von Bürger*innen zur kurzfristigen **Gesundheitsinformation und -kommunikation** muss multimedial ausgerichtet bleiben: Es muss sichergestellt sein, dass **ALLE** Bürger*innen erreicht werden, **mit aktuellen und klar verständlichen Informationen**. **Lokale Ressource- und Schlüsselpersonen müssen quartiersbezogen zur Verfügung stehen.**

These 5 - Besonderer Schutz in Quarantäne

In Zeiten eines Lockdowns oder **in Quarantäne dürfen Menschen nicht allein gelassen werden**; das gilt besonders für Hilfsbedürftige und für sozial isoliert lebende Menschen. Massenunterkünfte müssen schon aus infektiologischen Gründen entzerrt werden. (Präventiver) **Kinder- und Gewaltschutz** müssen verstärkt werden.

These 6 - Kontinuität in der präventiven Außerhausversorgung

Die in der Corona-Krise durch Kita-/Schulschließung, Kurzarbeit oder Arbeitslosigkeit wegfallenden **Maßnahmen im betrieblichen Gesundheitsmanagement oder in Bildungseinrichtungen** müssen umgehend mit niedrighschwelligen Maßnahmen im Alltag (im Wohnumfeld) ausgeglichen werden.

These 7

Multifunktionalität des öffentlichen Raums

Der öffentliche Raum als gesundheitsförderliche Ressource hat in der Corona-Krise für alle Bürger*innen an Bedeutung gewonnen. **Seine gesundheitsförderliche Funktion und die Multifunktionalität öffentlicher Räume müssen in der kommunalen Gesundheitsförderung mitbedacht werden** (ebenso relevant für Hitzeresilienz).

These 8 - Krisensensible GBE

Die **Öffentliche Gesundheitsberichterstattung muss** im Rahmen des Datenschutzes die maximal möglichen Informationen und Erkenntnisse bündeln, um die gesundheitlich relevanten Folgen von Corona oder anderen krisenhaften Gesundheitsbelastungen mit **Informationen zur sozialen und wohnräumlichen Lage** zu beschreiben.

8 Thesen auf 1 Blick

1 – GSN fordert Prävention von Ungleichheit in der kommunalen Krisenbewältigung ein

Wie?

3 - Interdisziplinäre Ethikkommission mit Zivilgesellschaft

2 – Agile Verwaltung für Krisenmanagement, zusammen mit der Zivilgesellschaft

3-4 Differenzierte Wahrnehmung und Positionierung der Zivilgesellschaft

8 – Krisensensible Gesundheitsberichterstattung

4 – *Multimediale Disseminationsstrategie*

7-8 => Wir sind Gesundheitsplaner, nicht nur Gesundheitsförderer

5 – Besonderer Schutz in Quarantäne oder Lockdown

6 – Kontinuität in der präventiven Außerhausversorgung

7 – Multifunktionalität des öffentlichen Raums