

Gesundheitliche Chancengleichheit als Herausforderung für städtische Quartiere

Thomas Altgeld



@Taltgeld

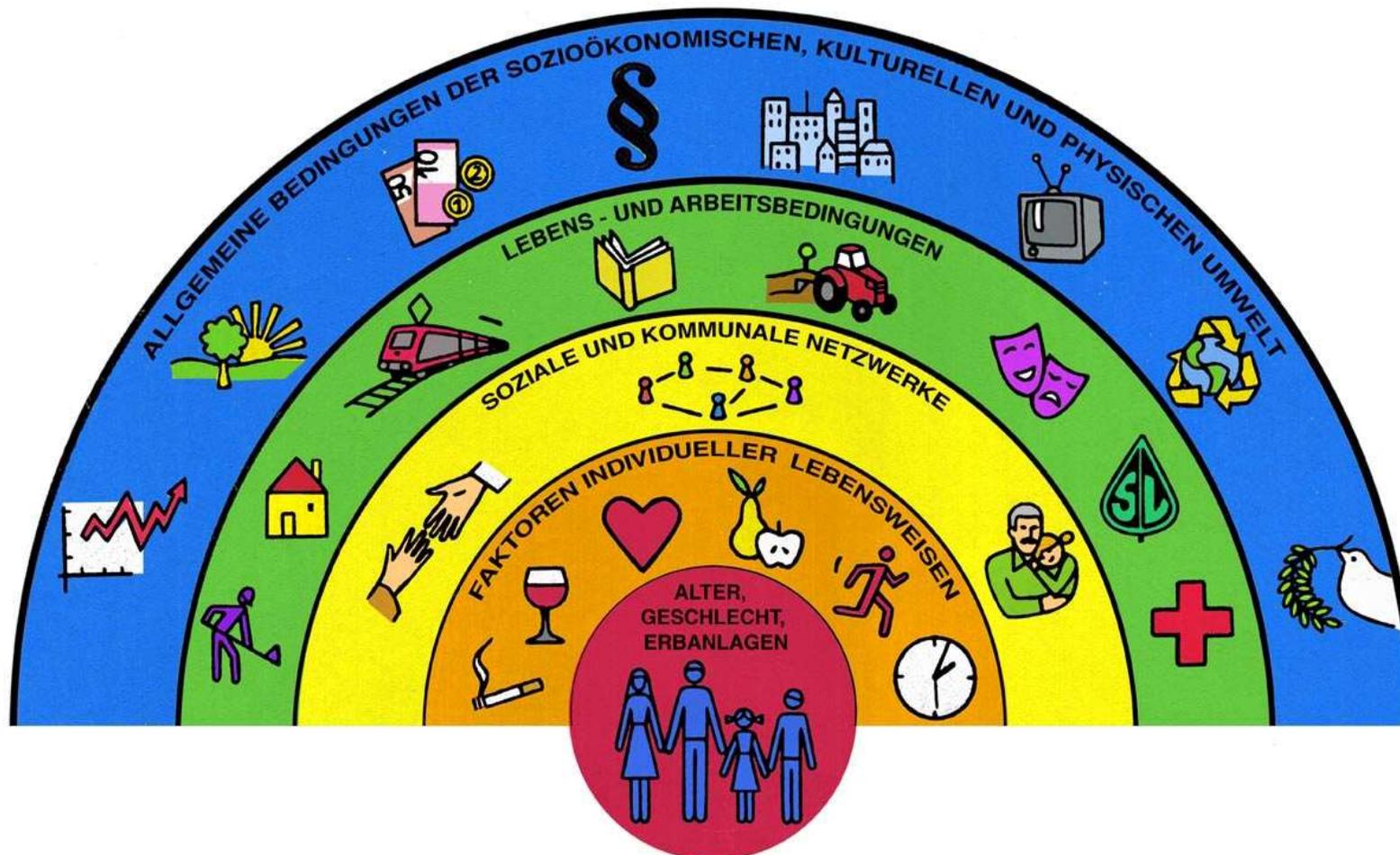


Gliederung

1. Gesundheit wird im Alltag und vor Ort hergestellt und ist sozial determiniert
2. Die Covid-19-Pandemie als Brennglas für soziale und gesundheitliche Ungleichheiten
3. Lösungen: Ressourcenorientiert arbeiten, Kooperationen suchen, Rahmenbedingungen vor Ort verändern!



Determinanten der Gesundheit (Dahlgren und Whitehead ,1991)



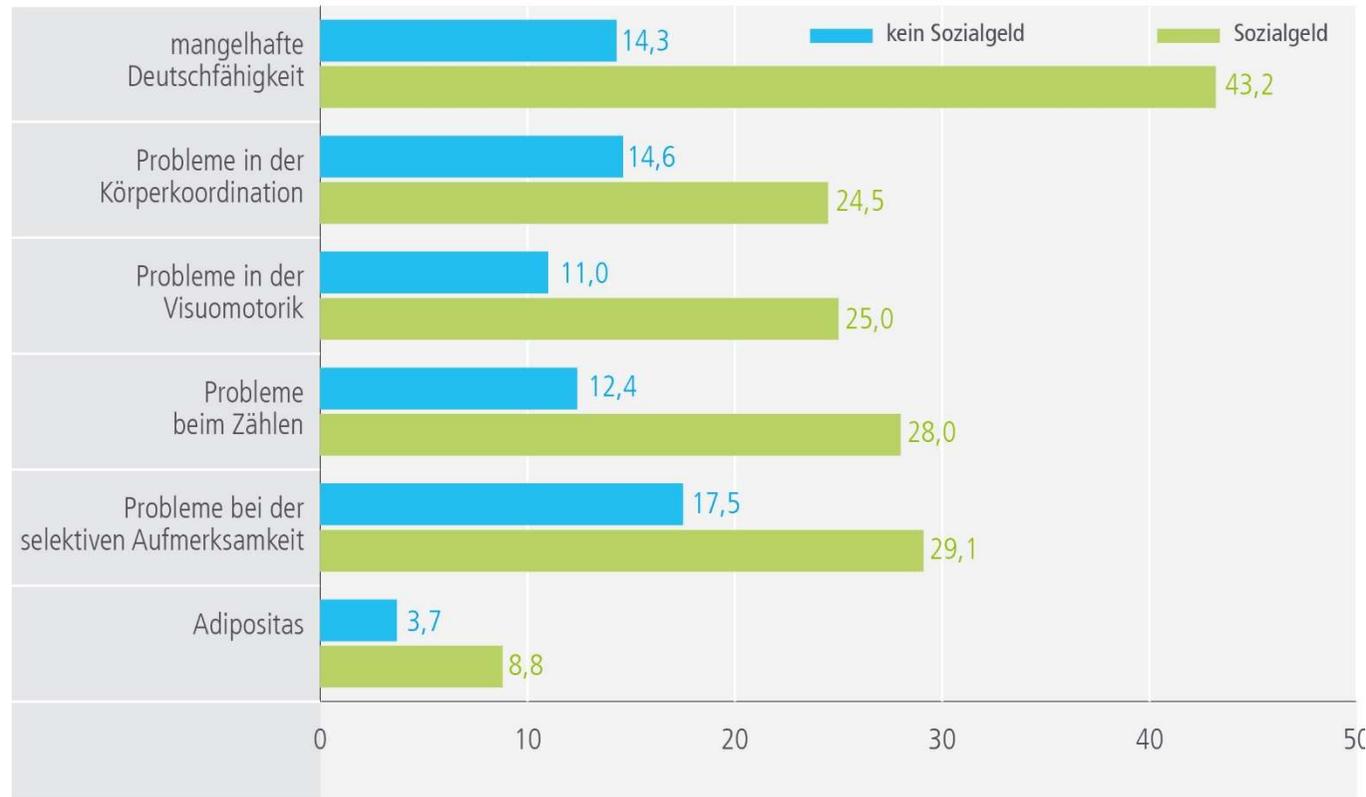
Einkommensunterschiede in der Lebenserwartung

Datenbasis: SOEP und Periodensterbetafeln 1995-2005 (Lampert et al. 2007)

Einkommen	Lebenserwartung bei Geburt		Gesunde Lebenserwartung bei Geburt	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
0-60%	70,1	76,9	56,8	60,8
60-80%	73,4	81,9	61,2	66,2
80-100%	75,2	82,0	64,5	67,1
100-150%	77,2	84,4	66,8	69,1
150% u.m.	80,9	85,3	71,1	71,0
Differenz	10,8	8,4	14,3	10,2

Entwicklungsmerkmale von Kindern & ALGII-Bezug

(Bertelsmannstiftung & ZEFIR, 2015)



Quelle: Schuleingangsuntersuchung Mülheim an der Ruhr 2009/2010 bis 2012/2013, eigene Berechnung und Darstellung.

Motorische und kognitive Entwicklung im Vergleich zum KiTa-Besuch (Einschulungsuntersuchungen, Berlin 2012)

KiTa-Besuchsdauer	Körperkoordination ^{1,2}				Visuomotorik ^{1,2}				Visuelle Wahrnehmung ^{1,2}			
	n =	unauffällig	grenzwertig	auffällig	n =	unauffällig	grenzwertig	auffällig	n =	unauffällig	grenzwertig	auffällig
kein Besuch	661	68,4	15,3	16,3	677	53,9	11,8	34,3	673	67,2	13,7	19,2
< 1/2 Jahr	208	71,6	15,4	13,0	216	61,6	10,2	28,2	212	67,0	9,4	23,6
1/2 bis 2 Jahre	2.486	70,2	15,6	14,2	2.539	61,2	12,7	26,1	2.526	67,2	13,1	19,7
> 2 Jahre	22.105	75,6	13,7	10,7	22.343	76,6	9,4	14,0	22.315	79,4	9,9	10,7
insgesamt	25.460	74,9	14,0	11,2	25.775	74,4	9,8	15,9	25.726	77,7	10,3	11,9

¹ Kinder, die zum Zeitpunkt der Untersuchung jünger als 5 Jahre waren, wurden von der Auswertung ausgeschlossen (n = 127, vgl. Methodik)

² Das S-ENS-Verfahren wurde 2005 neu eingeführt. Für verlässliche Aussagen zu Trends im Zeitverlauf und damit auch für die Evaluation von Maßnahmen ist eine längere Zeitreihe von mehreren Jahren erforderlich.

Digital (Health) Gap

Der Begriff **digitale Kluft** (*digital gap*), auch **digitale Spaltung** (*digital divide*), beschreibt Unterschiede im Zugang zu und der Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologie, insbesondere des Internets:

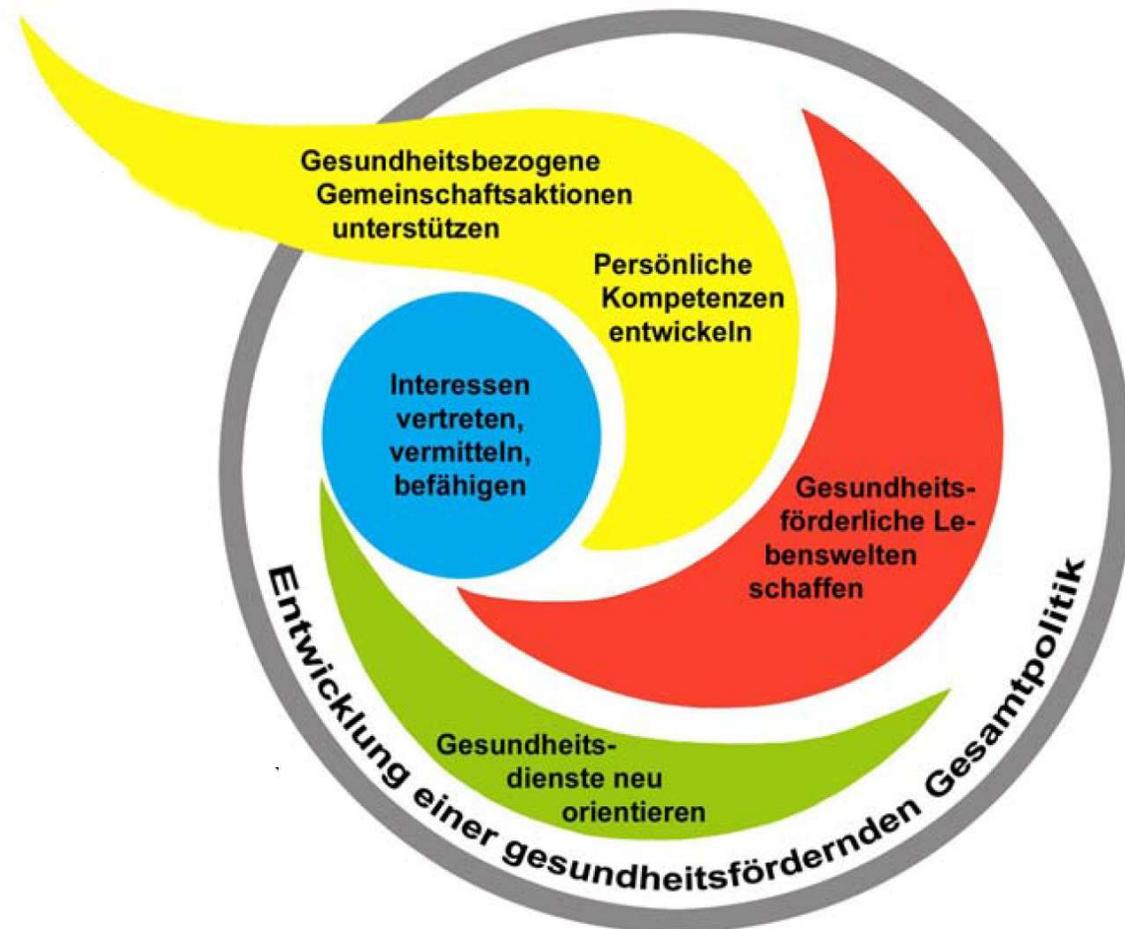
- die Chancen auf einen Zugang zum Internet sowie zu anderen digitalen Informations- und Kommunikationstechniken sind ungleich verteilt und stark von sozialen Faktoren abhängig,
- im Zuge der differentiellen Internetnutzung entstehenden Wissensklüfte größer sind als jene, die auf die Nutzung älterer Medien bezogen sind¹
- diese Chancenunterschiede ihrerseits gesellschaftliche Auswirkungen haben.



Alltagsbezug von Gesundheit

„Gesundheit entsteht und vergeht in den Alltagsbezügen der Menschen – dort wo sie leben und lieben, arbeiten und spielen“

Wohnung, Straße, Quartier, Arbeitsplatz, Schule, KiTa, Stadt/Dorf, Bundesland, Land.



Was macht ein Quartier gesund?

Wann fühle ich mich wohl?

Wann ist die gesündere Wahl die leichtere Wahl für mich?

Hängt ab:

- von sozialen Bezügen, dem Miteinander vor Ort (Generationen, Kulturen, Menschen mit und ohne Behinderungen etc.)
- der gebauten Umwelt (das eigene Wohnumfeld, die Straße, das Quartier)
- den Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung, Erholung und Naturleben
- der Verfügbarkeit von Angeboten der Daseinsvorsorge (Gesundheitsdienstleistungen, Bildung, Verkehr etc.)

2. Die Covid-19-Pandemie als Brennglas für soziale und gesundheitliche Ungleichheiten



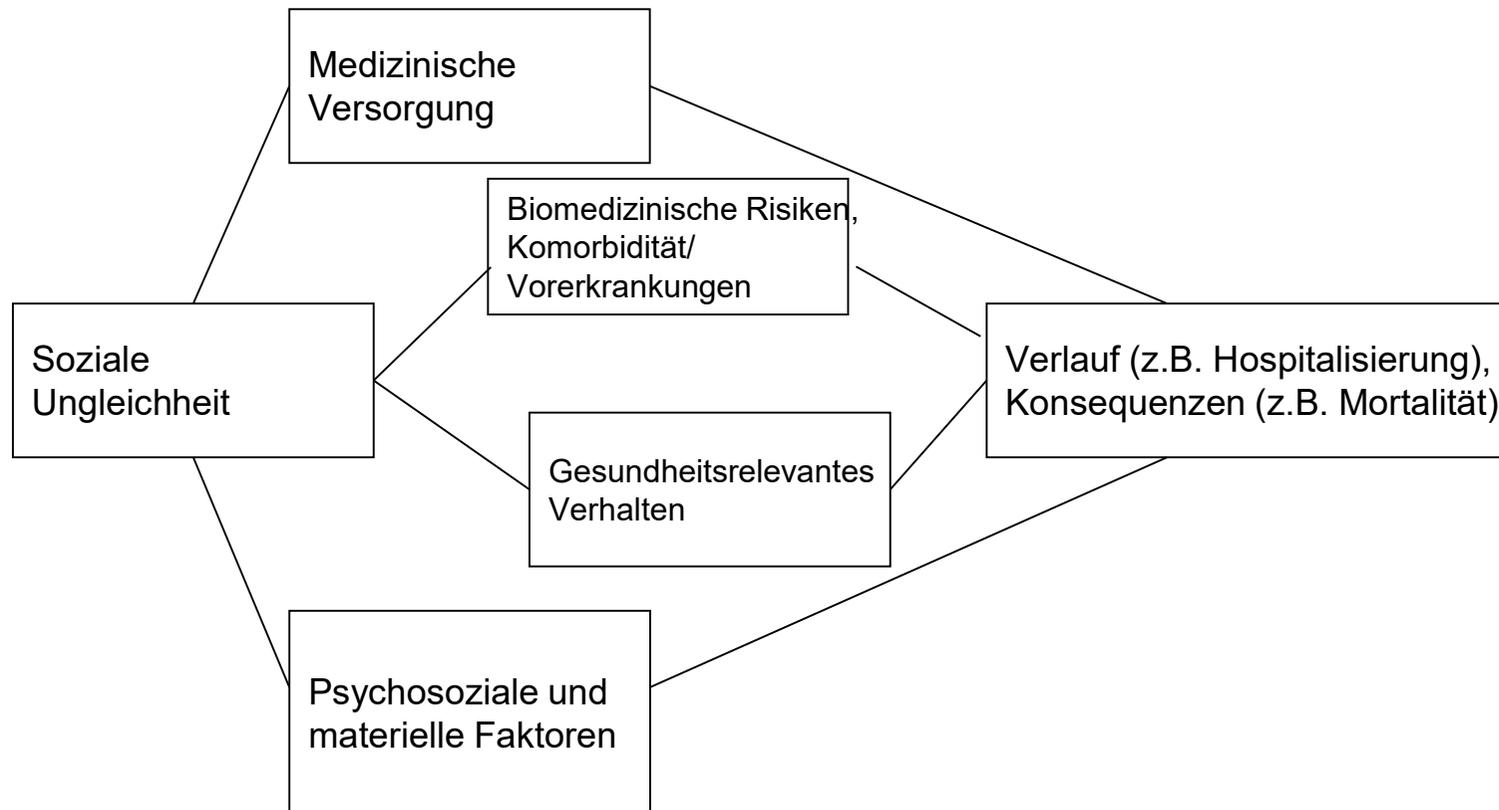
Die Pandemie als Brennglas für soziale Ungleichheiten

<https://www.gesundheit-nds.de/index.php/veranstaltungen/dokumentationen/1676-alle-im-selben-boot>

07. Juli 2021 | Alle im selben Boot? –
Chancen(un)gerechtigkeit in Pandemie-Zeiten



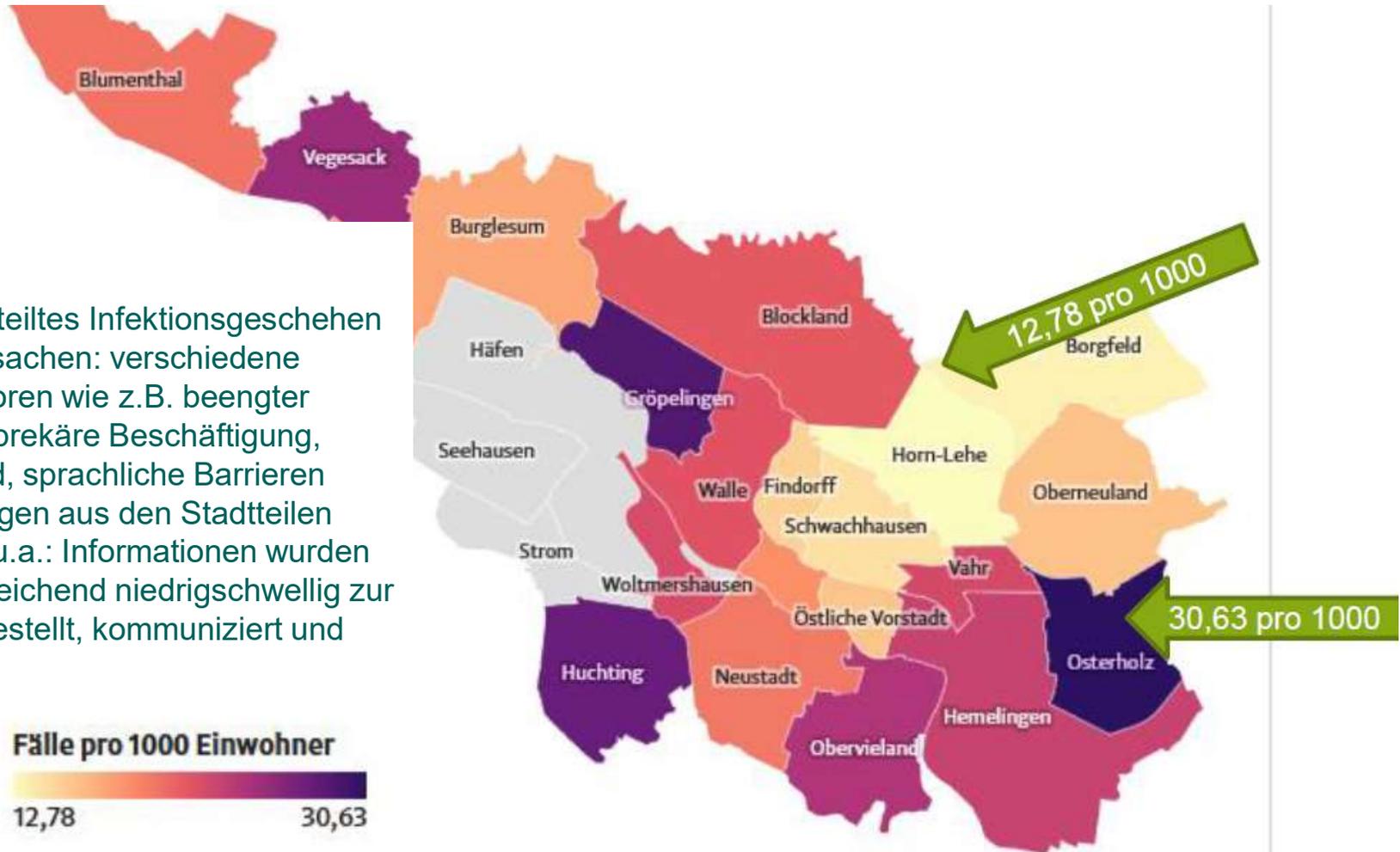
Vereinfachtes Modell zur Erklärung von Ungleichheiten beim COVID-Verlauf (von dem Knesebek, 2021)



Corona-Infektionsgeschehen in Bremer Stadtteilen

Ausgangslage

- Ungleich verteiltes Infektionsgeschehen
mögliche Ursachen: verschiedene soziale Faktoren wie z.B. beengter Wohnraum, prekäre Beschäftigung, Bildungsgrad, sprachliche Barrieren
- Rückmeldungen aus den Stadtteilen sind zudem u.a.: Informationen wurden bisher unzureichend niedrigschwellig zur Verfügung gestellt, kommuniziert und verbreitet



Stand: 6.01.2021. Die Daten werden vom Gesundheitsressort nur alle 14 Tage herausgegeben.

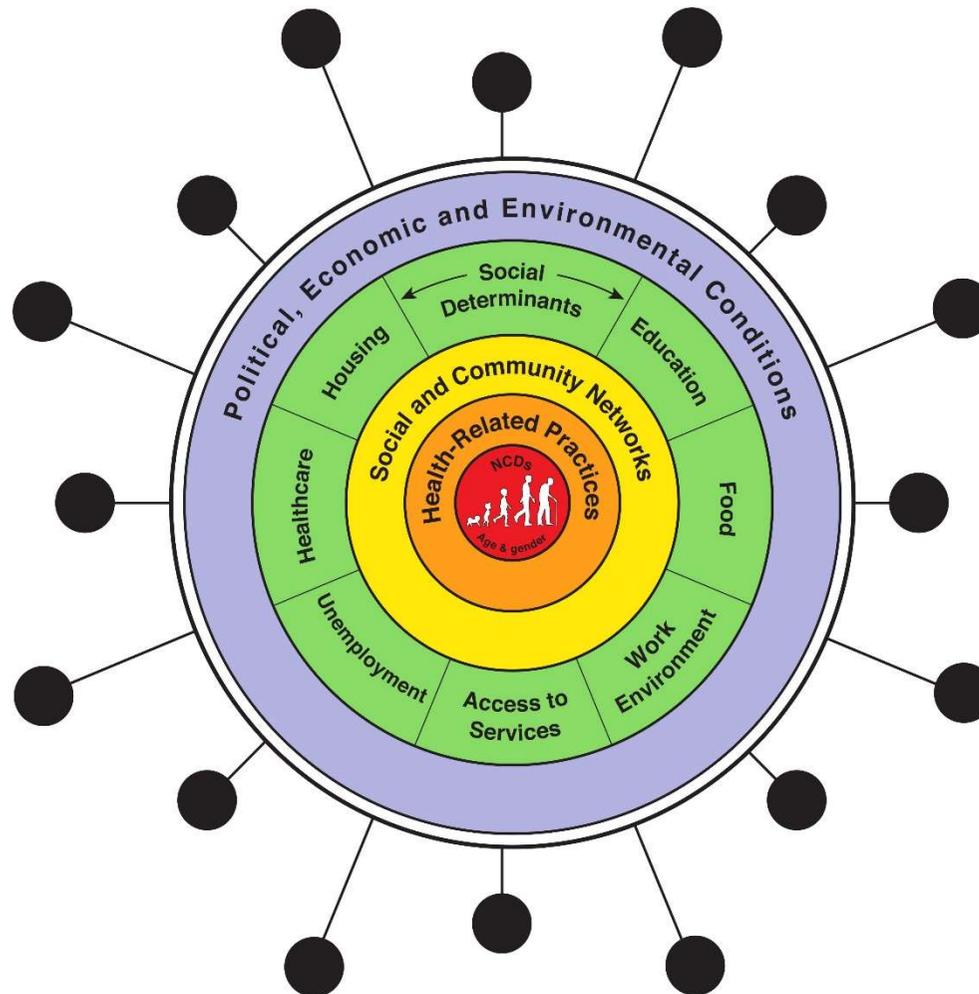
GRAFIK: WESER-KURIER/PATRICK REICHELT • QUELLE: GESUNDHEITSRESSORT

Indirekte Folgen der Infektionsschutzmaßnahmen

(Wahrendorf et al. 2020, Kompetenznetz Public Health COVID 19)

- Verschlechterung der Arbeitsbedingungen: prekäre Beschäftigung, Arbeitsplatzunsicherheit, Arbeitslosigkeit, Einkommenseinbußen
- Zunahme weiterer psychosozialer Belastungen: soziale Isolation, Angst vor Ansteckung, Gewalt in der Familie, Rollenkonflikte Arbeit und Familie
- Zunehmender Bewegungsmangel
- Aufgehen der Bildungsschere: Schlechtere Bildungsmöglichkeiten durch Kita- und Schulschließungen für sozial benachteiligte Kinder
- Eingeschränkte gesundheitliche Versorgung (z.B. Aufschieben von Behandlungen)

„Syndemie“ (Bambra, 2021, <https://twitter.com/ProfBambra>)





Erhöhung der Impfquoten:
bundesweite, breit angelegte Informationskampagnen

Mehr Geld für Prävention:
Krankenkassen geben mehr Geld für Prävention aus, statt bisher 3,01 Euro künftig mindestens 6 Euro pro Jahr und Versicherten.

Neue Vorsorgeuntersuchung für Grundschulkinder (U30):
frühzeitiges Erkennen von alters-typischen Krankheiten, Aufklärung über gesunden Lebensstil und Erkrankungsrisiken

Stärkung der betrieblichen Gesundheitsförderung:
Krankenkassen stellen jährlich mindestens 2 Euro je Versicherten für betriebliche Gesundheitsförderung bereit und bieten Gruppentarife für Betriebe an.

Ausbau der Krebsfrüherkennung:
persönliche Einladung zu Früherkennungsuntersuchungen auf Darm- und Gebärmutterkrebs, Ausbau von Bionnoprogrammen

Erleichterungen für besonders belastete Versicherte:
Schichtarbeiter, pflegende Angehörige u. a. können auch kompakte Präventionsleistungen in anerkannten Kurorten erhalten. Die Krankenkassenzuschüsse für ambulante Vorsorgekuren werden erhöht.

Gesund durchs Leben – die Präventionsstrategie

Viel Bewegung, ausgewogene Ernährung und regelmäßige Gesundheitschecks. Prävention ist das beste Mittel gegen Krankheiten. Ob Kita oder Schule, Arbeitsplatz oder Ruhestand – in jeder Lebensphase können wir etwas für unsere Gesundheit tun.

Hier setzt das Gesetz zur Förderung der Prävention an. Es will Bürgerinnen und Bürger ermutigen, gesundheitsbewusster zu leben und eigenverantwortlicher zu handeln. So sollen die Vorsorgeuntersuchungen für Kinder ausgebaut, die Inanspruchnahme von Präventionsmaßnahmen erleichtert und mehr Geld in die betriebliche Gesundheitsförderung investiert werden. Denn wer bereits heute handelt, hat die Chance, morgen gesund zu bleiben. Weitere Informationen bietet das Bürgertelefon zur Prävention unter: 0 30/3 40 60 66 63.

Welche Präventionskonzepte dominieren?

„Präventionsdilemma“ (Bauer, 2006) :
Durch das Gros der
Präventionsmaßnahmen werden vor allem
die Zielgruppen mit ohnehin besseren
Gesundheitschancen erreicht.

Die Gruppen mit dem größten Bedarfen
und Potenzialen werden bislang kaum
erreicht (inverse care law).

„Es lassen sich Regelmäßigkeiten einer
,Zuchtwahl‘ von Präventionskonzepten
erkennen. Die soziale Umwelt selektiert
und mutiert präventive Ideen, Ansätze und
Konzepte in einer Weise, in der die
Angepasstesten überleben“ (Kühn &
Rosenbrock, 1994)



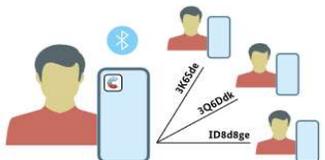
CORONA-WARN-APP AUF EINEN BLICK.

- 1** **DOWNLOAD**

Laden Sie die Corona-Warn-App aus dem App Store oder bei Google Play herunter. Sie müssen keine persönlichen Daten eingeben.


- 2** **RISIKO-ERMITTLUNG**

Wenn Sie anderen Menschen nahe kommen, werden über Bluetooth pseudonyme Codes ausgetauscht.



Projektstruktur Gesundheitsfache in Bremer Quartieren

Gesamtkoordination LVG & AFS

Bausteine der Projekte

IQ-Covid

Erstellung und Vermittlung von Informations- und Qualifizierungsangeboten zur COVID-19-Pandemie für Bremer Quartiere

Gesundheitsfachkräfte

Qualifizierung und Koordination von Ansprechpersonen für Bremer Quartiere zu Corona und Gesundheit

Beteiligte Akteursgruppen im Projekt

Gesundheitsfachkräfte

Ehrenamtliche

Bürger*innen

Stadtteilakteure

Aufsuchende Arbeit

Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzung, Steuerungsgremium, ...

3. Ressourcenorientiert arbeiten, Kooperationen suchen, Rahmenbedingungen vor Ort verändern!



Neue Leitorientierungen: Kindliches Wohlergehen

(Bertram, 2013)

Kindliches Wohlergehen als entscheidender Indikator für die Bedingungen des Aufwachsens

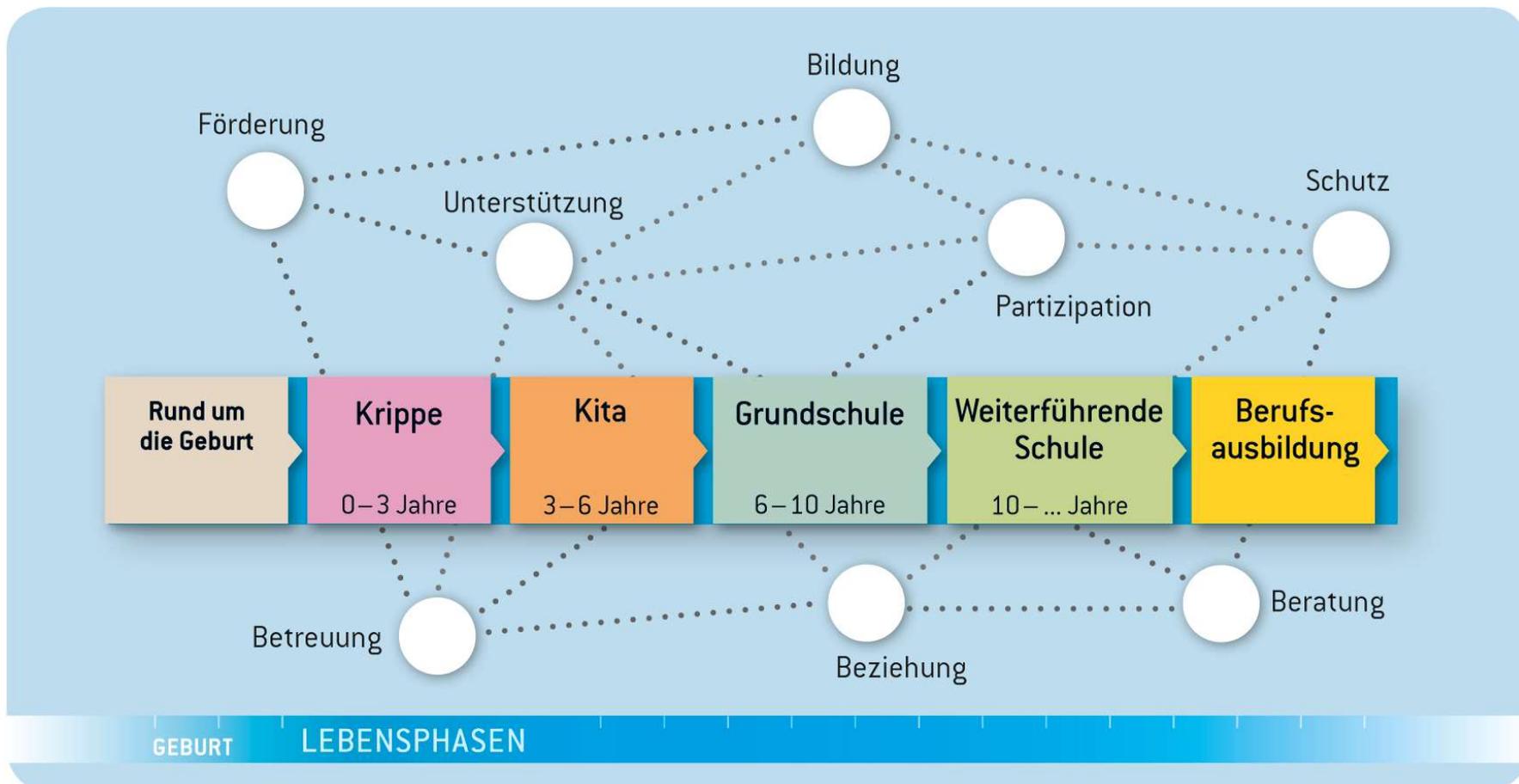
Erhebliche Einschränkung des kindlichen Wohlbefindens bei materieller Unterversorgung

Child-Well-Being-Index (UN-Kinderrechtskonvention) erfasst folgende Dimensionen und betont deren enge Verknüpfung:

- materielles Wohlbefinden (material well-being)
- Gesundheit und Sicherheit (health and safety)
- bildungsbezogenes Wohlbefinden (educational well-being)
- familiäre Beziehungen und Beziehungen zu Gleichaltrigen (family and peer relationships)
- Risiko-Verhalten (behaviours and risks)
- subjektives Wohlbefinden (subjective well – being)

2. Beispiel:

„Gesund aufwachsen für alle!“ - Präventionsketten



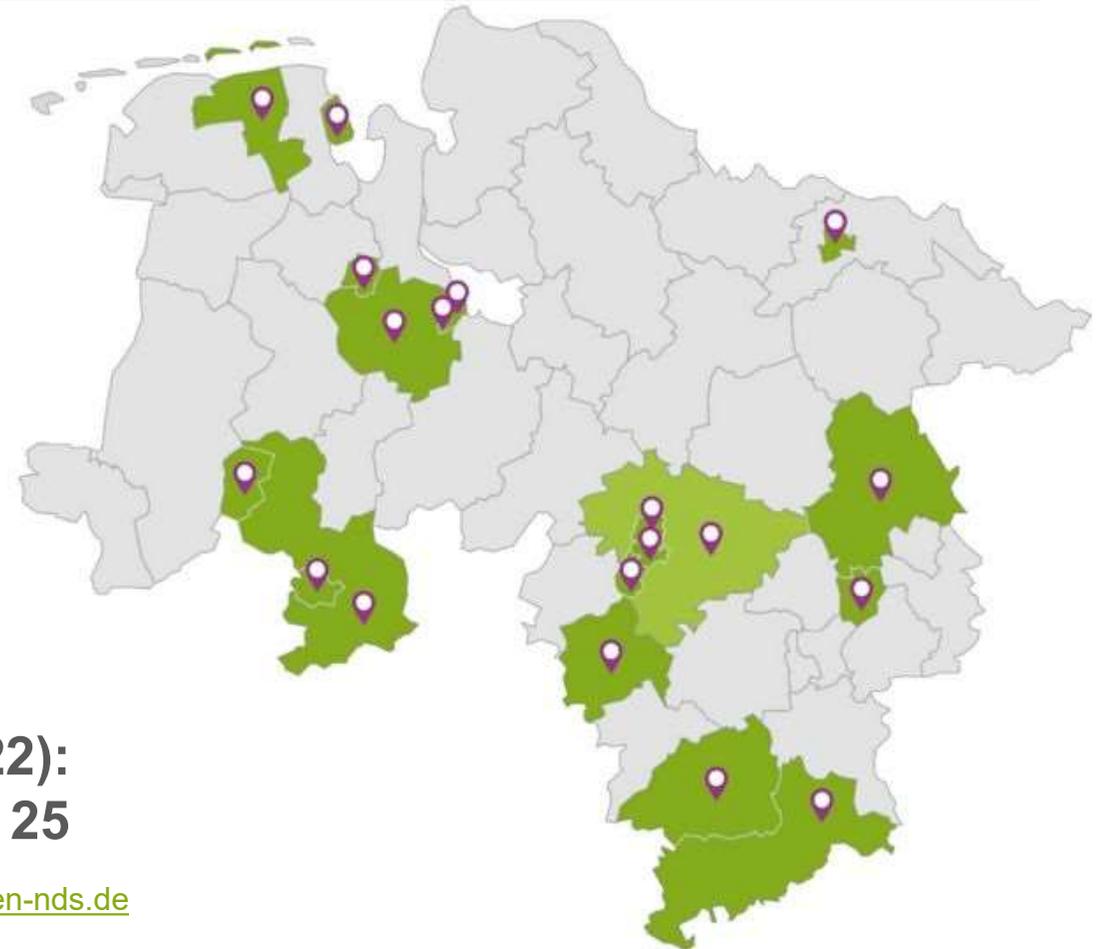
Informationen zum Projekt und rund um das Thema:

- Projektwebsite
<http://www.gesundheit-nds.de/index.php/arbeitschwerpunkte-lvg/soziale-lage-und-gesundheit/583-praeventionsketten-in-niedersachsen>
- Bewerbungsunterlagen
www.gesundheit-nds.de
<http://www.gesundheit-nds.de/index.php/arbeitschwerpunkte-lvg/soziale-lage-und-gesundheit/583-praeventionsketten-in-niedersachsen>
- LVG & AfS Nds. E.V. / Bzga (2013).
Werkbuch Präventionskette. Hannover.
<http://www.bzga.de/?sid=1144>



Armutsprävention in der Praxis: Niedersächsische Kommunen bauen Präventionsketten auf

*Präventionsketten Niedersachsen:
Gesund aufwachsen für alle Kinder*



**Förderphase I – IV (2017-2022):
20 beteiligte Kommunen mit 25
Vorhaben**

Quelle: www.praeventionsketten-nds.de

Sechs handlungsleitende Grundsätze prägen die Arbeit in Präventionsketten



Quelle: www.praeventionsketten-nds.de

Erfolge: Was Kommunen bislang schon erreicht haben...

(Eine Auswahl)

Partizipation: Wir wollen wissen, was ihr braucht! Grundschulkinder, Familien und Fachkräfte werden befragt, um Lücken im Unterstützungssystem zu erkennen und zu schließen.
(LK Oldb, LK OS, SG Fürstenau)

Zugänge schaffen: Vereinfachtes Anmeldeverfahren ermöglicht früheren Kita-Einstieg für benachteiligte Kinder.
(Stadt Barsinghausen)

Erkennen & Fördern durch Kita-Einstiegsuntersuchungen: Auf vorgezogene Untersuchungen von 3- bis 4-Jährigen folgen unterstützende, entwicklungsfördernde Angebote.
(LK Oldb - Ahlhorn, Stadt OS, Stadt Whv)

*Präventionsketten Niedersachsen:
Gesund aufwachsen für alle Kinder*

Alle Kinder können schwimmen lernen! Niedrigschwelliges Angebot für Kinder aus benachteiligten Familien wird etabliert.
(Stadt Braunschweig, LK Göttingen – Hann. Münden, Stadt Oldenburg)

Leitbild Kinderarmut: Verwaltung setzt neue Akzente in der Armutsprävention.
(LK Osnabrück)

Transparenz herstellen: "Aha! Das gibt es alles bei uns!" Durch gemeinsame Bestandsanalysen gewinnen Fachkräfte wichtige Erkenntnisse zu den Leistungen und Angeboten für Familien.
(LK Osnabrück, Stadt Osnabrück, Stadt Garbsen, Stadt Barsinghausen)

Präventionsketten in Dormagen (Sandvoss, 2013)

Hilfen für werdende Mütter

Prävention:

- Infos und Hilfen
- Ausbau Elternbildung
- Ausbau Familienzentren

Frühe Unterstützung für benachteiligte Familien:

- Pers. Beratung durch Gynäkologen/ Geburtskliniken
- Vermittlung an Beratungseinrichtung

Grundbedürfnisse sichern:

- Gesundheitsvorsorge / Krankenversicherung
- Wohnraum

Hilfen von der Geburt bis zum 3. Lebensjahr

Prävention:

- Hausbesuch mit Elternbegleitbuch
- Betreuungsplatzgarantie ab 4. Monat
- Ausbau der Elternschulen

Frühe Unterstützung für benachteiligte Familien:

- Babyclubs
- Krabbelclubs
- Kostenl. Elternbildung
- Ausbau von Familienzentren
- Familienpass

Grundbedürfnisse sichern:

- Gesundheitsvorsorge / Krankenversicherung

Hilfen im Kindergartenalter 3. - 6. Lebensjahr

Prävention:

- Betreuungsplatzgarantie
- Ausbau der Elternbildung
- Gesundheitsförderung / Gesundheitsvorsorge
- Weiterbildung für Fachkräfte
- Papilio - Kinder stärken

Frühe Unterstützung für benachteiligte Familien:

- Elternbildung
- Hausbesuch der Kinder, die keinen Kindergarten besuchen
- Prokita / U 7a
- Palme
- Familienpass

Grundbedürfnisse sichern:

- Mittagessen 1 €
- Krankenversicherung

Hilfen in der Grundschule ab 6. Lebensjahr

Prävention:

- Betreuungsplatzgarantie
- Hausbesuch der Erstklässler durch Lehrer
- Weiterbildung der Pädagogen

Frühe Unterstützung für benachteiligte Familien:

- Fahrkostenerstattung
- Nachhilfe
- Familienpass

Grundbedürfnisse sichern:

- Mittagessen 1€
- Schulmittelfreiheit
- Schülerfahrtkosten

Resiliente Post-Corona-Stadt (Wuppertal Institut, 2020)



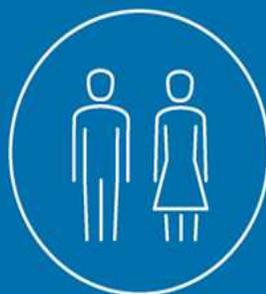
Pakt für den ÖGD -

So will der Bund den Öffentlichen Gesundheitsdienst stärken

Haushaltsjahr (Bund)	Millionen Euro Insgesamt (6 Jahre)
2021	200
2022	350
2023	500
2024	600
2025	700
2026	750
Insgesamt	3.100



Investitionen:
4 Milliarden Euro
bis 2026



Personalaufbau:
5.000 unbefristete
Vollzeitstellen



Digitalisierung:
moderne und ver-
netzte IT-Systeme

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



@Taltgeld

Kontakt

Thomas Altgeld
Landesvereinigung für Gesundheit
und Akademie für Sozialmedizin
Niedersachsen e. V.
Fenskeweg 2
30165 Hannover

Tel.: +49 (0)511 / 388 11 89 - 100
thomas.altgeld@gesundheit-nds.de
www.gesundheit-nds.de
[@lvgundafs](https://twitter.com/lvgundafs)