

WZB

Wissenschaftszentrum Berlin
für Sozialforschung



Gesundheitsförderung ***Arbeit für die Zukunft***

Prof. Dr. Rolf Rosenbrock
Forschungsgruppe Public Health

20 Jahre AGETHUR
Erfurt, 3. November 2010



Landesvereinigung für
Gesundheitsförderung
Thüringen e.V.

Gesundheitspolitik

...ist mehr als

- Kopfpauschale
- Arzneimittelpreise
- ‚Ärztmangel‘
- Hausarztverträge
- ...

Gesundheitspolitik

...ist das gesellschaftliche
Management von
Gesundheitsrisiken
vor und nach ihrem Eintritt.

Jeder Mensch soll eine faire Chance haben, seine Gesundheitspotenziale zu entfalten. Durch Politik und öffentliche Anstrengungen sollen Hindernisse auf diesem Weg so weit wie möglich beseitigt werden.

nach Margret Whitehead (1990)

Gesundheit der Bevölkerung

Drei Megatrends:

- ➔ steigende Lebenserwartung
- ➔ Dominanz chronischer Erkrankungen
- ➔ sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen

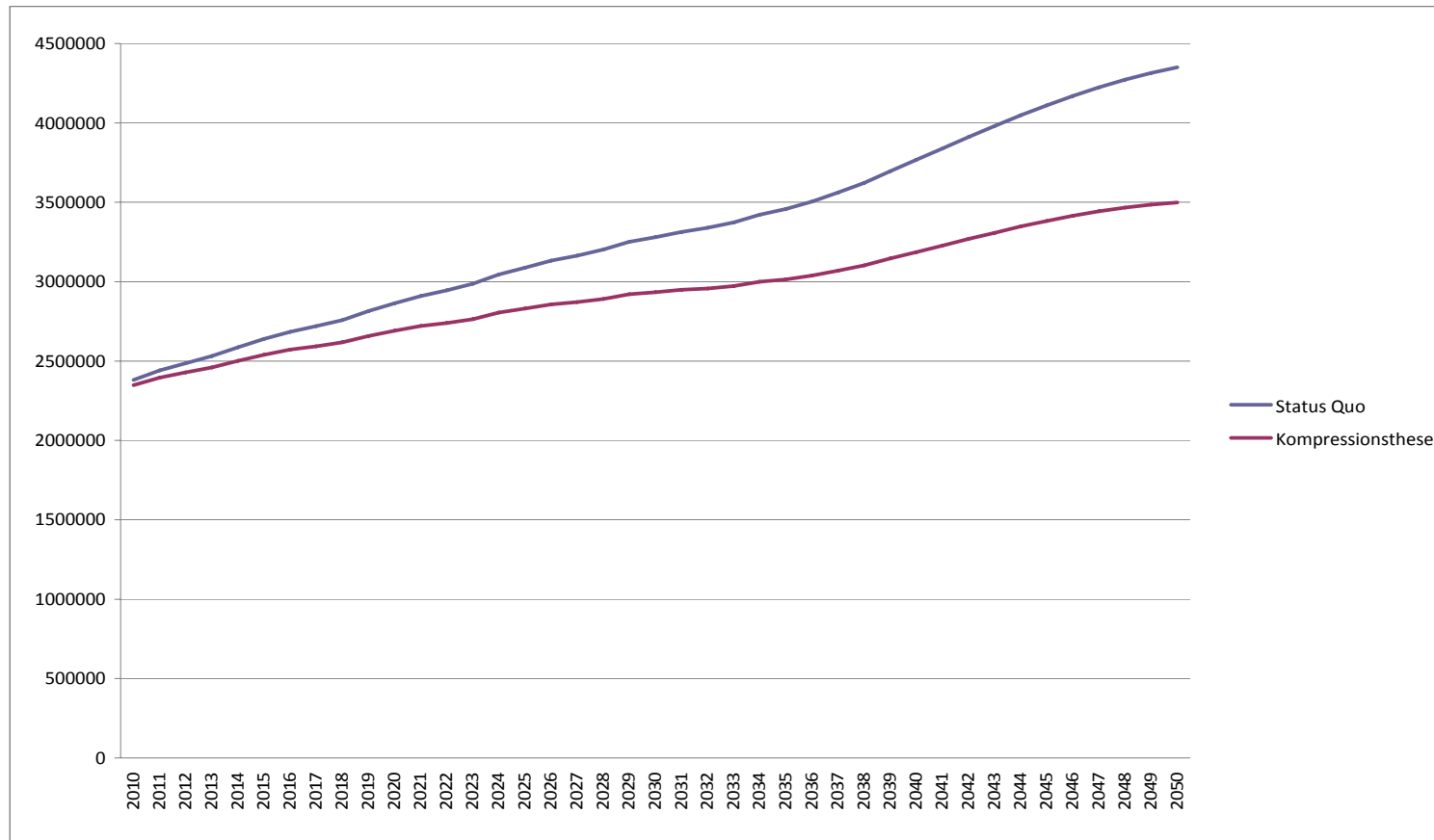
Compression of morbidity

Wenn das Lebensalter beim Beginn chronischer Erkrankungen im Bevölkerungsdurchschnitt schneller steigt als die Lebenserwartung zunimmt, verringert sich der Anteil ‚krankter Jahre‘ an der Lebenszeit.



Versorgungsanforderungen

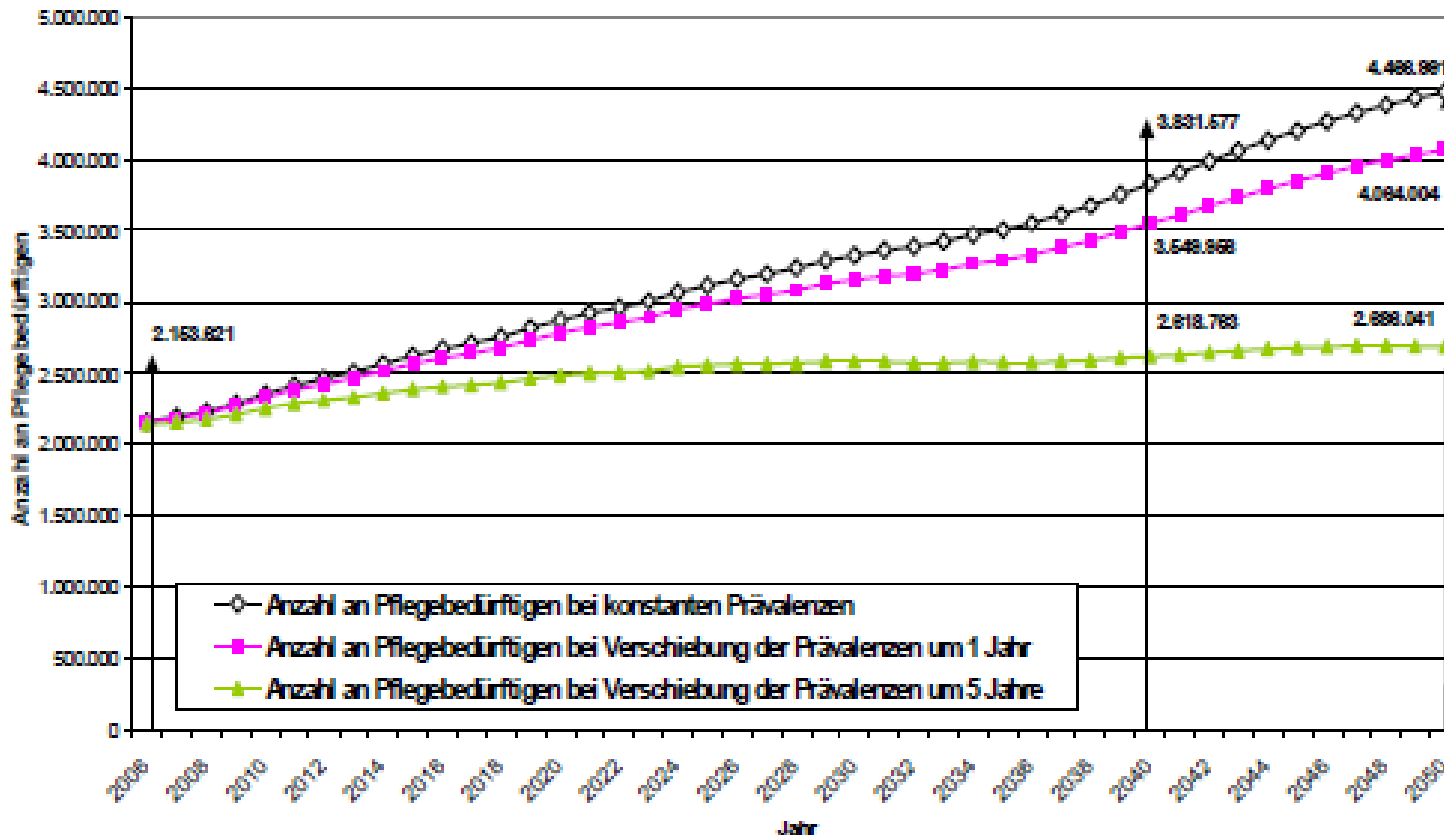
Entwicklung der Pflegebedürftigen im Vergleich



Quelle: GBE (2009), Statistisches Bundesamt (2006a), eigene Darstellung, eigene Berechnung



Entwicklung und Anzahl der Pflegebedürftigen: Drei Szenarien



Quelle: WidO 2007

Das „soziale Dilemma“ der Gesundheitspolitik

Dieselben Gruppen und Schichten der Bevölkerung, die das größte Risiko tragen zu erkranken, behindert zu sein oder vorzeitig zu sterben, verfügen zugleich über:

- das geringste Einkommen,
- den geringsten Bildungsstand,
- die geringsten Gestaltungsmöglichkeiten,
- die schwächste soziale Unterstützung durch kleine soziale Netze (social support) und
- den geringsten politischen Einfluss, sowohl individuell als auch als Gruppe.

Zentrale Herausforderungen der Gesundheitspolitik

Integrierte Versorgung chronisch Kranker

- disease management

Primärprävention

- risk management

➔ „insbesondere“ sozial benachteiligte Gruppen

Primärprävention

^

=

Risikosenkung



Gesundheitsbelastungen

- physische
- psychische
- soziale

Gesundheitsressourcen

- physische
- psychische
- soziale



**Interventionen
vor Risikoeintritt
(Primärprävention) nach Risikoeintritt
(Krankenversorgung)**

**Implizite
Gesundheits-
politik**

Einkommens- und Vermögensverteilung, Arbeitsmarkt-, Bildungs-, Wohnungs-, Verkehrs-Politik etc.

Gesellschaftliche Akzeptanz von Krankheit und Kranken, Unterstützung bei Hilfesuche, Bewältigung und Behinderung, Gewichtung von ‚equity‘

**Explizite
Gesundheits-
politik**

Spezifische und unspezifische Prävention (i.d.R. Belastungssenkung kombiniert mit Ressourcenstärkung, also einschl. Gesundheitsförderung)

Finanzierung und Steuerung der Zugänglichkeit, der Qualitäten, Preise und Mengen von Leistungen des Krankenversorgungsystems



(Verwirklichungs-Chancen >)
Lebenslagen > Lebenswelten/-settings >
Lebensweisen > Verhalten

Interventionsort: **Lebenswelten/-settings**



Primärprävention



Risikosenkung

Belastungen senken

**Ressourcen stärken
(Gesundheitsförderung)**



Interventionen nach dem ,state of the art‘ der Primärprävention

- ➔ zielen sowohl auf Belastungssenkung als auch auf Ressourcenförderung ab,
- ➔ nehmen sowohl krankheitsspezifische als auch unspezifische Belastungen und Ressourcen in den Blick,
- ➔ berücksichtigen gesundheitsrelevante Kontexte und versuchen sie zu verändern,
- ➔ beziehen in größtmöglichem Ausmaß die Zielgruppen der jeweiligen Intervention auf allen Stufen der Problembearbeitung ein,
- ➔ sind projektangemessen qualitätsgesichert.

Typen und Arten der Primärprävention

	Information, Aufklärung, Beratung	Beeinflussung des Kontexts
Individuum	z. B. Ärztliche Gesundheitsberatung	z. B. ,präventiver Hausbesuch'
Setting	z. B. Anti-Tabak-Aufklärung in Schulen	z. B. Betriebliche Gesundheitsförderung als Organisationsentwicklung
Bevölkerung	z. B. ,Esst mehr Obst' ,Sport tut gut' ,Rauchen gefährdet die Gesundheit'	z. B. HIV/Aids-Kampagne

Prävention im Setting

- systemische und partizipative Intervention
- Identifikation von Zielen und Aktionen durch *stakeholder*
- Veränderung von Wahrnehmung, Strukturen und Verhalten
- Ziel: „lernende Organisation“

Prävention im Setting

Professionals

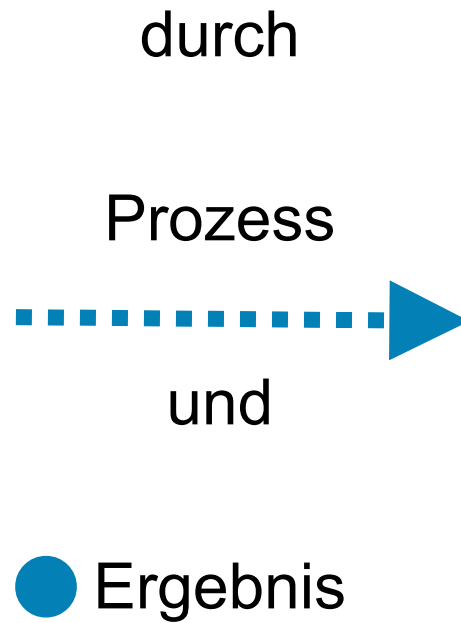
- Ermutigung
- Förderung Interaktion
- Ermöglichung
- Unterstützung
advocacy
Information
materiell-technisch

Zielgruppen

- Selbstbewusstsein
- Selbstwirksamkeit
- Reziprozität
- soziale Verankerung
- Zuversicht
- reale Verbesserungen

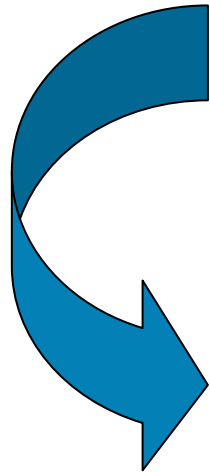
⇒ **Empowerment**

Gesundheitsförderung



Setting-Interventionen

von



Knowledge – Attitude – Practice (KAP)

zu

Practice – Attitude – Knowledge (PAK)

Gesundheitsförderung im Setting



gesundheitsförderliches Setting

Selbstachtsamkeit – Gesundheits-Kompetenz – „health literacy“

Fähigkeit, im Hinblick auf die eigene Gesundheit...

- ...Entscheidungssituationen zu erkennen
- ...Entscheidungen zu treffen
- ...Entscheidungen durchzusetzen

Betriebliche Gesundheitsförderung

- planmäßiges Vorgehen
- aktivierende Befragung
- Gesundheitszirkel
- Umsetzung der Vorschläge

Setting-Interventionen

Wirkungsmessung

Dilemma:

Je einfacher die Intervention, desto leichter die Wirkungsmessung.

Größere, bessere Wirkungen bei komplexeren Interventionen.

Lebenswelt-/Setting-Interventionen

„proven interventions“

„promising interventions“

- theoriefundiertes Wirkmodell
- empirisch überprüft
- Plausibilität der Übertragbarkeit
- Qualitätssicherung

Quelle: Smedley/Syme, IoM 2001

Setting-/Lebenswelt-Ansatz übertragen auf

- Stadtteil
- Dorf
- Soziale Brennpunkte
- KiTa, Schule
- Altenheime
- ...

Nicht-medizinische Prävention und Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche

ca. 400 Programme, Strategien etc.

- Bundesregierung
- Landesregierungen
- GKV
- NGOs
- Stiftungen

„Strategie der Bundesregierung zur Förderung der Kindergesundheit“ (2008)

Schwachpunkte und Defizite

- Zielgruppenorientierung
- Zielorientierung
- Laufzeiten
- Strukturbezug
- Qualitätssicherung

*Sie wollen vor allem Präventionsmaßnahmen stärken.
Welche Schritte planen Sie konkret?*

„Wenn Sie sich anschauen, wie stark zum Beispiel bei Kindern psychiatrische Auffälligkeiten und Übergewicht zugenommen haben, dann müssen Sie heute handeln. Wenn wir nicht rechtzeitig eingreifen, dann sind das die Patienten von morgen. Deswegen wollen wir Anreize für die niedergelassenen Ärzte setzen, für mehr Vorsorge und Prävention zu werben. Dazu gehört für mich, dass man die sprechende Medizin, also auch Aufklärungsgespräche in den Arztpraxen, künftig besser honoriert.“

Bundesgesundheitsminister Dr. med. Philipp Rösler
Interview in: Welt am Sonntag, 26.09.10

Koalitionsvertrag 2009



Koalitionsvertrag 2009

Sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen –

- kein explizites Thema

Soziallagenbezogene Prävention im Setting

- kommt nicht vor

...aber ➔

Umgang mit Ungleichheit 2010

- ‚anstrengungsloser Wohlstand – spätrömische Dekadenz‘
- Streichung Heizkostenzuschuss
Streichung Elterngeld
- Neuberechnung Hartz IV: +5,00 €
- Ethnisierung und Biologisierung sozialer Probleme
- Diskriminierung ‚Sündenböcke‘

Kooperationsverbund Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten



GESUNDHEITSFÖRDERUNG
BEI SOZIAL BENACHTEILIGTEN
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Die zwölf Kriterien von **Good Practice**

Konzeption, Selbst- verständnis	Zielgruppe	Innovation und Nach- haltigkeit	Multiplika- renkonzept
Niedrig- schwellige Arbeitsweise	Partizipation	Empower- ment	Setting- ansatz
Integriertes Handlungs- konzept/ Vernetzung	Qualitäts- management/ -entwicklung	Dokumen- tation und Evaluation	Kosten- Nutzen- Relation

GOOD PRACTICE 
in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten

Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten

- Kriterien
- Verfahren
- Praxisbeispiele



Präventionsgesetz: Regelungsbedarf

- Legitimation
- Öffentlich geförderte Prävention
- Chancengleichheit
- Gesundheitsziele
- Interventionstypen
- Qualitätssicherung
- Ressourcenfluss

Seid realistisch: fordert das Unmögliche!

Graffiti Paris / Berlin, 1968

Es ist besser eine Kerze anzuzünden, als die Dunkelheit zu beklagen.

Chinesisches Sprichwort

Die Politik bedeutet ein starkes langsames Bohren von harten Brettern mit Leidenschaft und Augenmaß zugleich.

Max Weber (1919)

