

Gesundheitskonferenz, München den 28. Oktober 2015

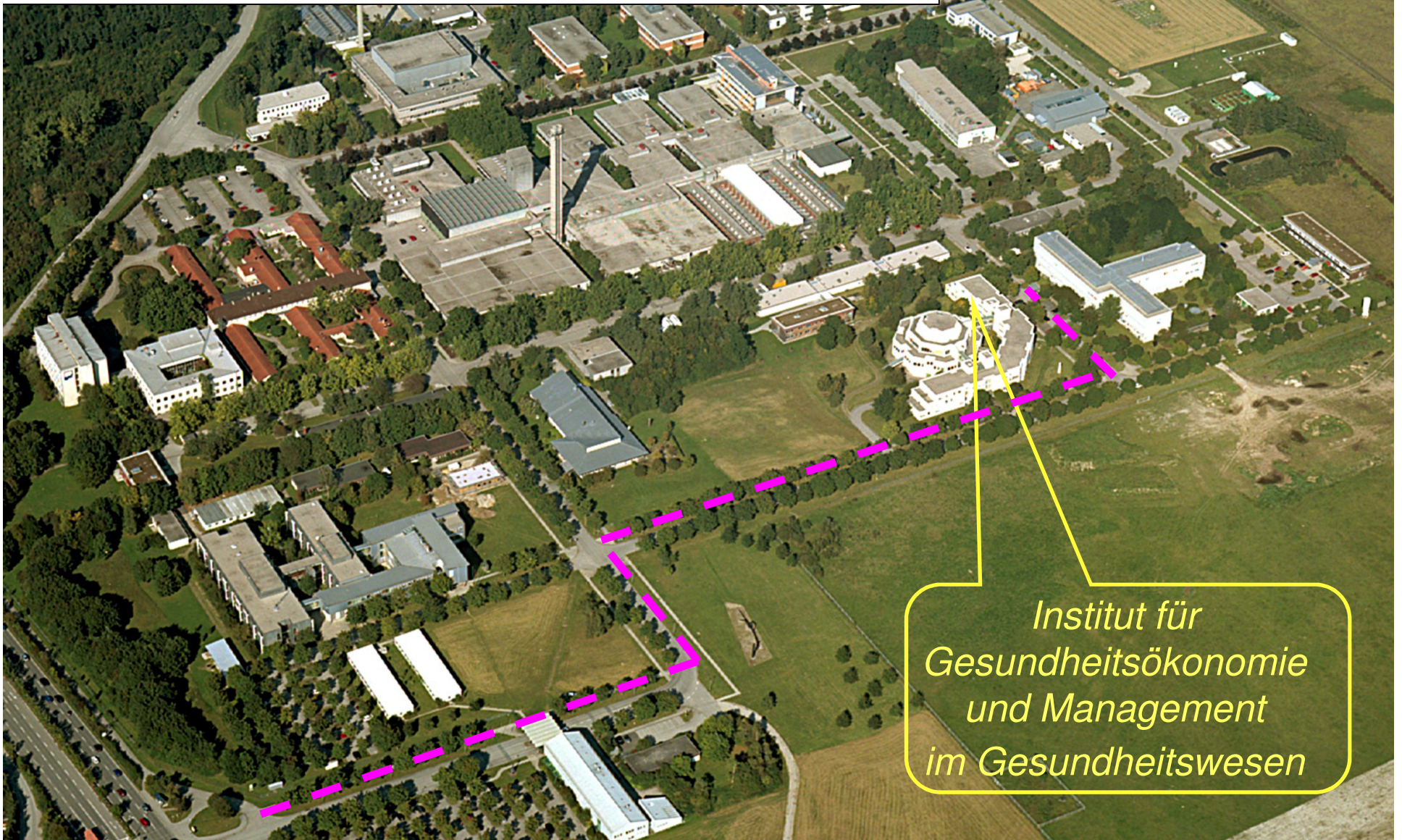
Andreas Mielck

## **Gesundheitsförderung von Familien in defizitären Wohnverhältnissen**

### Gliederung

- Beruflicher Hintergrund
- **Soziale Ungleichheit und Gesundheit**
- **Daten aus München**
- **Interventionsmöglichkeiten**
- **Fragen / Diskussion**

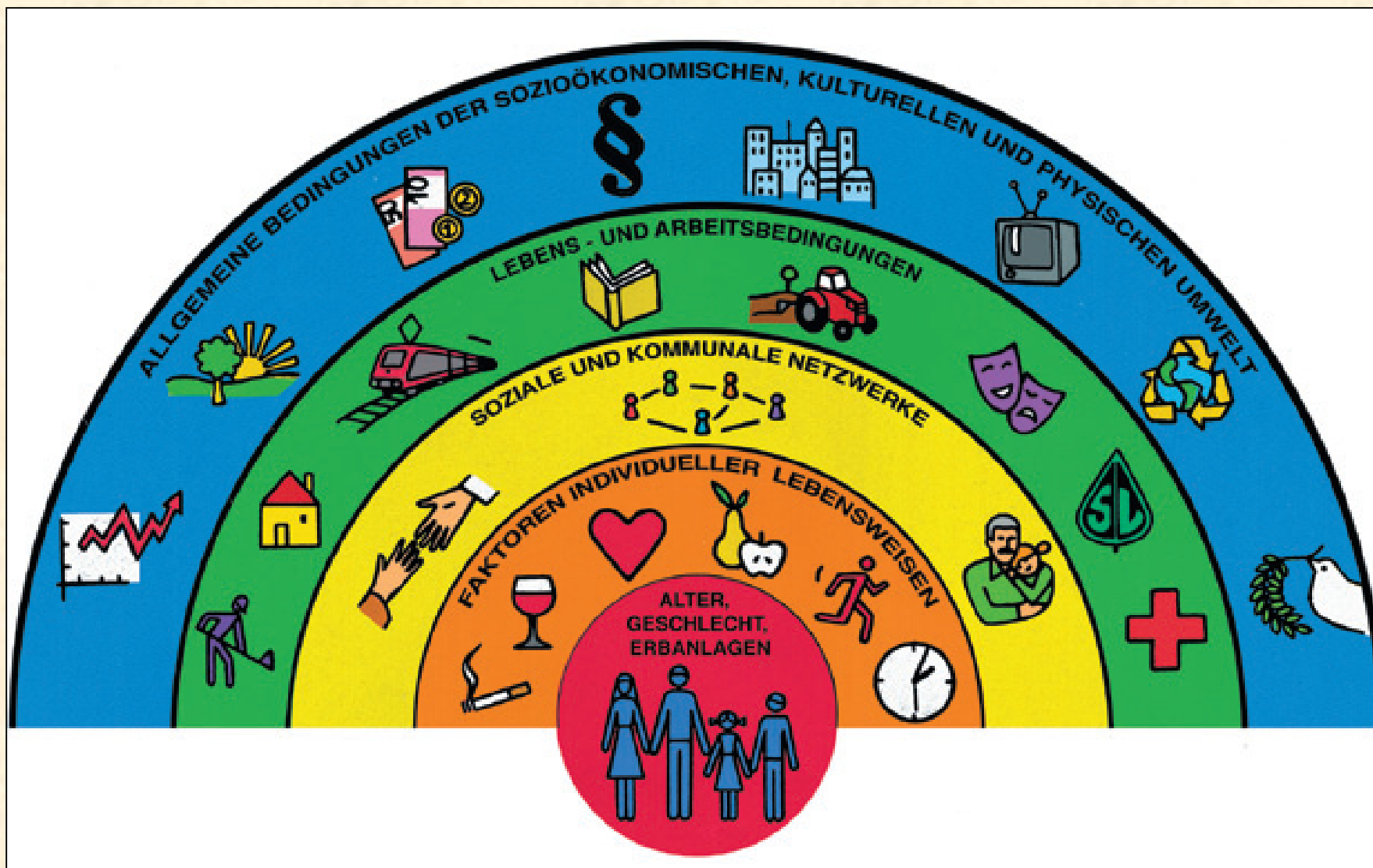
Helmholtz Zentrum München  
Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt



## Beruflicher Hintergrund

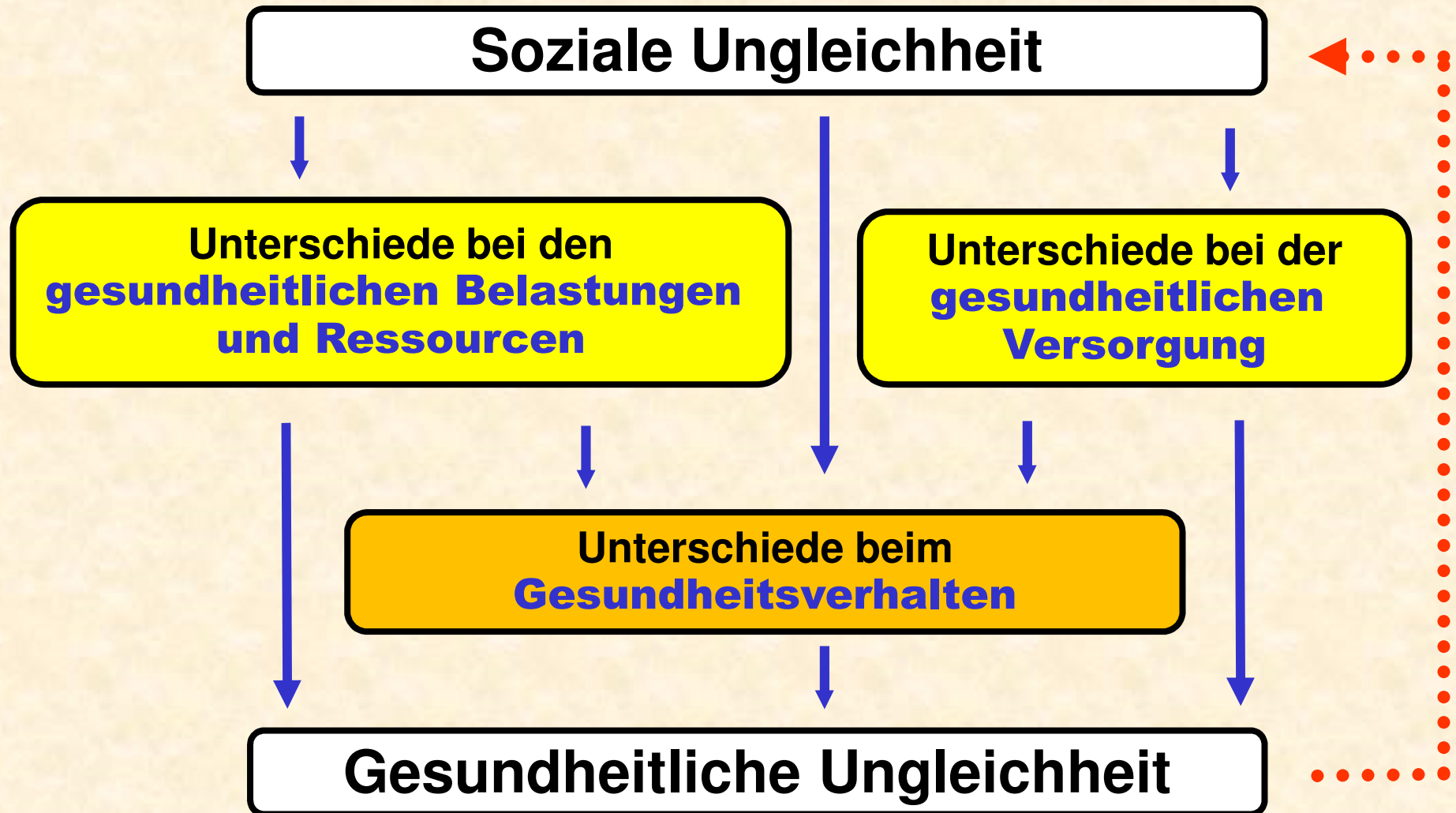
- **Wissenschaftlicher Schwerpunkt:  
Soziale Ungleichheit und Gesundheit'**
- **Längjährige Kooperationen mit der LH München**
  - 2001 : Konferenz des Gesundheitsbeirats zum Thema  
'Armut und Gesundheit bei Kinder und Jugendlichen'
  - ab 2006 : verschiedene Gesundheitsberichte
  - ab 2011 : mehrere Analysen mit Daten aus München:
    - Frühe Hilfen
    - Münchner Armutsbericht
    - Menschen ohne Krankenversicherung,  
bzw. ohne legalen Aufenthaltsstatus

# Soziale Ungleichheit und Gesundheit



Regenbogen-Modell nach Whitehead und Dahlgren  
(Darstellung: Fonds gesundes Österreich, [www.fgoe.org](http://www.fgoe.org))

## Einfaches Erklärungsmodell



# Gesundheitsverhalten

## Empirische Ergebnisse (Auswahl)

- **Rauchen**
- **Übergewicht**
- **Mangel an sportlicher Betätigung**
- **Gesunde Ernährung**

# 'Lebensbedingungen'

## Empirische Ergebnisse (Auswahl)

- **Arbeits-Belastungen**
- **soziale Unterstützung**
- **Luftverschmutzung, Lärm**
- **'Walkability'**
- **'Regionale Deprivation'**
- **'Umwelt-Gerechtigkeit'**

Wohnen

# In Ungleichheit und Gesundheit: IN MÜNCHEN

## Befragung bei Erwachsenen

### Individuelle und räumliche Unterschiede

- **Bei niedriger Bildung, niedrigem Einkommen, besonders ...**
  - schlechter Gesundheitszustand
  - ungesundes Verhalten (z.B. Rauchen, wenig Sport)
  - häufige Arztbesuche
  - große Belastung durch Luftverschmutzung und Lärm
- **In Stadtbezirken mit hoher 'Armutsdichte', besonders ...**
  - große Belastung durch Luftverschmutzung und Lärm

Quelle: GBE der LH München 2006

Daten: Gesundheitsmonitoring 1999/2000 und 2004

## In München

### Gesundheitszustand von Kindern

#### Individuelle Unterschiede:

- **Übergewicht, wenig sportliche Betätigung, Rauchen besonders häufig bei:**
  - **niedrigem Schulabschluss & Einkommen der Eltern**
  - **Migrationshintergrund**
  - **Arbeitslosigkeit der Eltern**
  - **beengten Wohnverhältnisse**

Quelle: GBE der LH München 2010

Daten: 'Gesundheits-Monitoring (GME)' 2004/2005 und 2005/2006

## **In München**

### **Gesundheitszustand von Kindern**

#### **Räumliche Unterschiede (Schul-Sprengel):**

- **In den Regionen mit 'niedriger Schulbildung'**
  - **mehr Kinder sind übergewichtig**
  - **weniger Kinder waren bei den Untersuchungen U1-U9**

Quelle: GBE der LH München 2010

Daten: Schuleingangs-Untersuchungen 2004/05 und 2005/06.

## **In München**

**Befragung in Berg am Laim, Ramersdorf, Obergiesing**

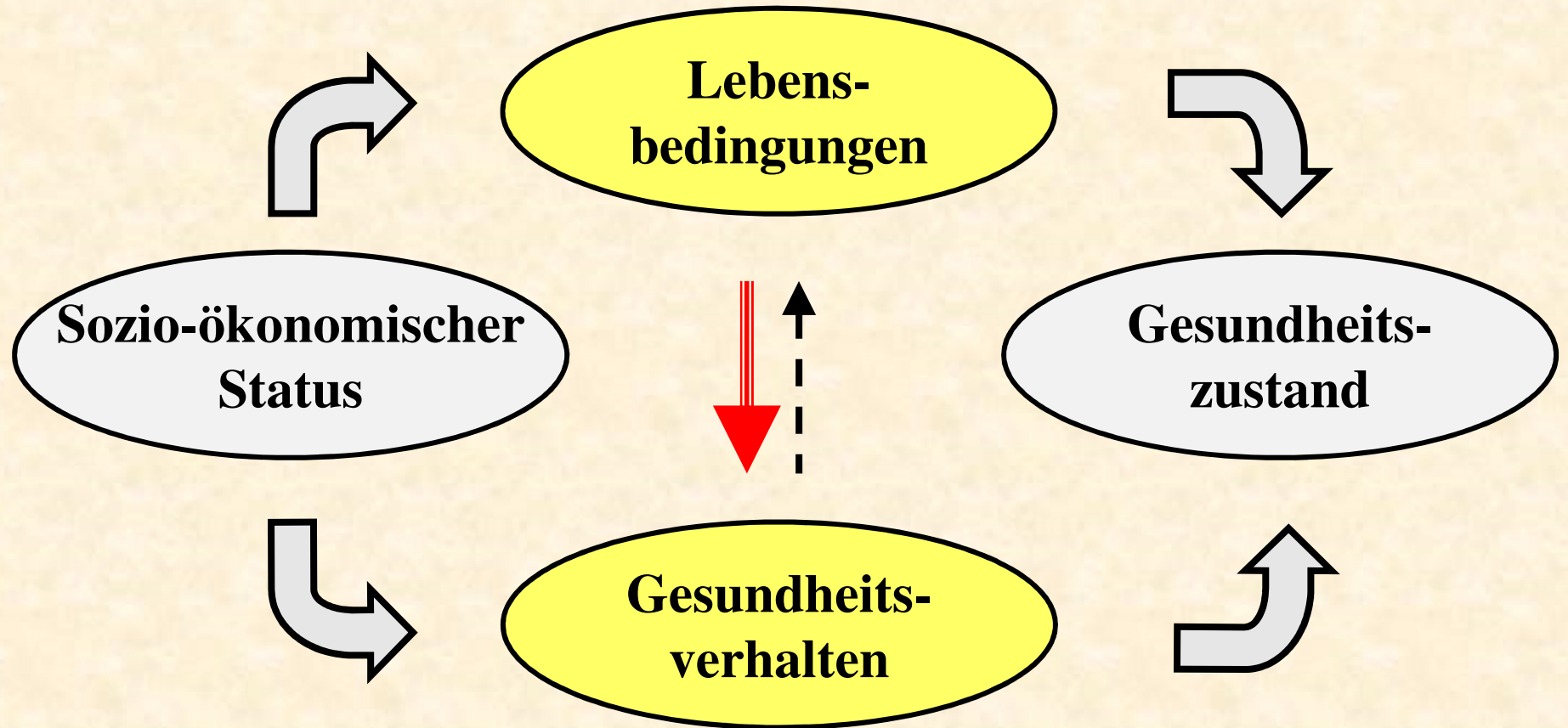
### **Soziale Unterschiede innerhalb(!) dieser Regionen:**

- **Bei niedriger Bildung, niedrigem Einkommen, Arbeitslosigkeit**
  - **besonders große Unzufriedenheit mit**
    - **Sicherheit in der Wohngegend**
    - **Verkehrssicherheit für Fußgänger und Radfahrer**
  - **besonders ungesundes Verhalten (z.B. Rauchen, wenig Sport)**
  - **besonders viel TV-Konsum**

Quelle: GBE der LH München 2007

Daten: Befragungen 2004 und 2005 in der 'Soziale Stadt' Region  
(siehe 'Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit (APUG)')

# Interventionsmöglichkeiten



**Sozio-ökonomischer Status**



**Belastungen und Ressourcen**

Arbeitsbedingungen

Wohnbedingungen

Soziale Unterstützung

Gesundheitliche Versorgung

Gesundheitsverhalten



**Gesundheit**

***Akteure***

Gesetzgeber

Arbeitgeber

Gewerkschaften

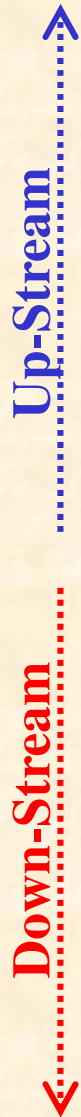
**Kommunen**

Krankenkassen

Ärzte

Familie

Person selbst



**Internet-Plattform  
'gesundheitliche-chancengleichheit.de'**

**Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzGA)**

- **Kontaktbüros in den 16 Bundesländern**
- **Kooperationsverbund mit 53 Partner**  
(verschiedene Krankenkassen, Wohlfahrtsverbände etc.)
- **12 Kriterien zur Ermittlung von 'Models of Good Practice'**

# Kriterien für 'Gute Praxis'

## 12 Kriterien

- **1: Zielsetzung klar definiert**
- **2: Zielgruppe klar definiert !!**
- **3: innovativ und nachhaltig**
- **4: Multiplikatoren-Konzept**
- **5: niedrighschwellig, aufsuchend**
- **6: Partizipation der Zielgruppe !!**

# Kriterien für 'Gute Praxis'

## 12 Kriterien

- **07: Empowerment der Zielgruppe**
- **08: Setting-Ansatz**
- **09: Vernetzung im lokalen/fachlichen Umfeld**
- **10: Qualitätsentwicklung, und -management**
- **11: Dokumentation und Evaluation**
- **12: Analyse von Kosten und Nutzen**

# Partizipation und Empowerment

## Stufenleiter der Partizipation (Wright 2007)

- **'selbständige Organisation'**
  - Verantwortung komplett bei 'Zielgruppe'
  - Planung und Durchführung von 'Zielgruppe' realisiert
- ...
- **'Instrumentalisierung der Zielgruppe'**
  - Entscheidungen ohne Beteiligung der 'Zielgruppe'
  - wichtig vor allem: Interessen der Entscheidungsträger

**"Münchner Erklärung"**  
**Armut und Gesundheit -**  
**Chancengleichheit für Kinder und Jugendliche"**  
(Gesundheitskonferenz 2001)

- **"Zur Verbesserung der Chancengleichheit von benachteiligten Kindern und Jugendlichen ist es wichtig, dass diese mehr als bisher von den vorhandenen gesundheitlichen und sozialen Diensten und Angeboten profitieren."**
- **"Die Gesundheitskonferenz fordert: (...) Öffentlich geförderte kinder- und jugendspezifische Freizeit- und Ferienangebote müssen ausgeweitet werden und für finanziell schwache Familien attraktiv bleiben. (...) Niederschwellige Angebote (...) müssen ausgeweitet werden."**
- etc.

**Sozio-ökonomischer Status**



**Belastungen und Ressourcen**

Arbeitsbedingungen

Wohnbedingungen

Soziale Unterstützung

Gesundheitliche Versorgung

Gesundheitsverhalten



**Gesundheit**

***Akteure***

Gesetzgeber

Arbeitgeber

Gewerkschaften

**Kommunen**

Krankenkassen

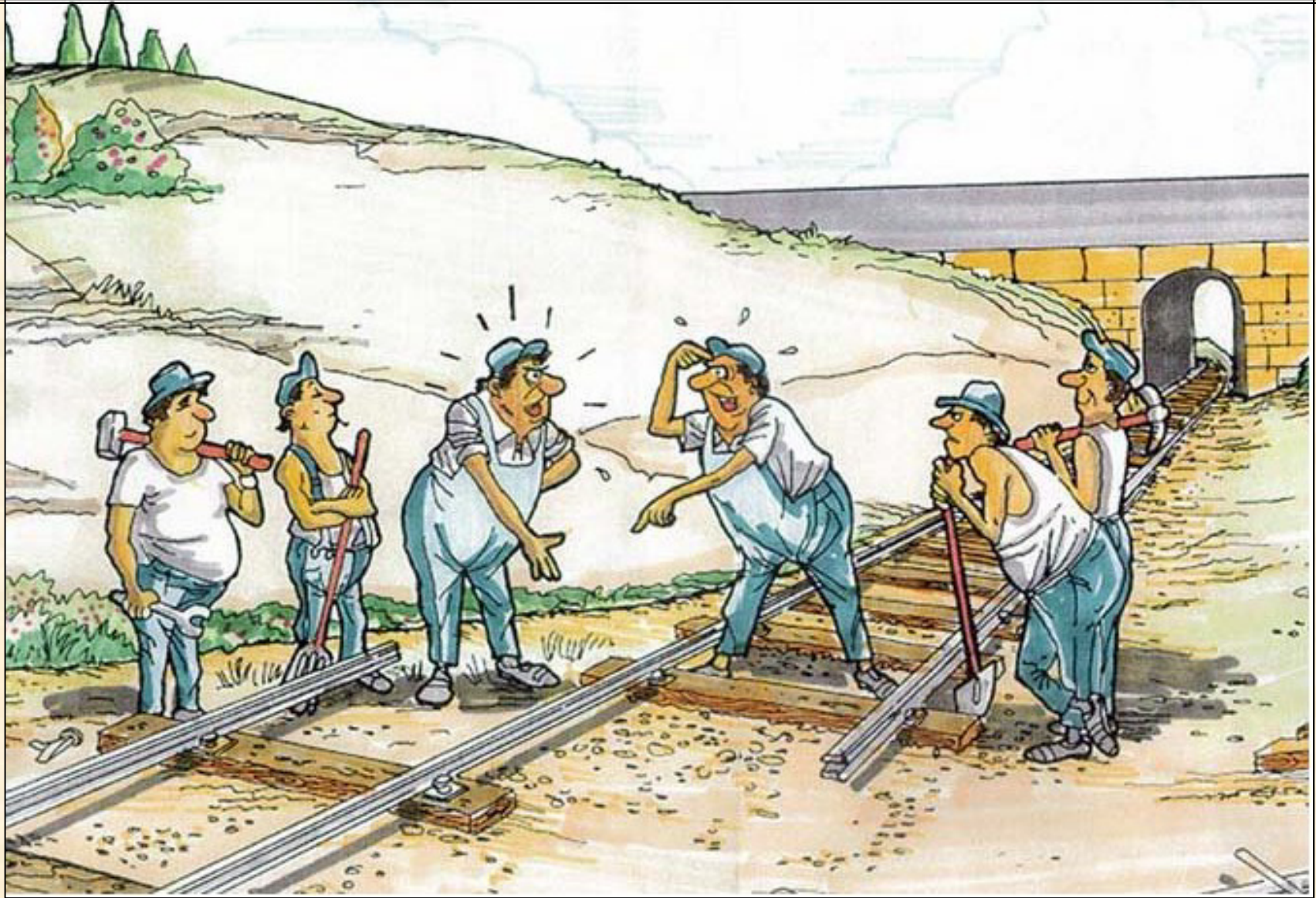
Ärzte

Familie

Person selbst



# Team Work



## Fragen / Diskussion

- **Interventions-Maßnahmen: Wer? Was? Wo? Wie?**
- **Wie kann die Partizipation der 'Zielgruppe' gewährleistet werden ?**
- **Wie können die anderen Kriterien 'Guter Praxis' erfüllt werden ?**
- **Wie können wir von den gemachten Erfahrungen lernen ?**
- **...**
- **Versorgung besonders hoch belasteter Gruppen, z.B.**
  - **Flüchtlinge**
  - **Menschen ohne Papiere**
  - **Obdach- bzw. Wohnungslose**
  - **etc.**

*Vielen Dank*

Andreas Mielck, Dr. phil., M.P.H.  
Helmholtz Zentrum München -  
Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt  
Institut für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen  
Postfach 1129, 85758 Neuherberg  
Tel.: (089) 3187 - 4460; Fax: - 3375  
e-mail: [mielck@helmholtz-muenchen.de](mailto:mielck@helmholtz-muenchen.de)  
<http://www.helmholtz-muenchen.de/igm/>

Die Literaturangaben erhalten Sie bei Nachfrage gern von mir.