

Hochschule München

Fakultät für angewandte
Sozialwissenschaften – FK 11

Forschungsinstitut SHE:RC
Society, Health, Education; Research Center

Promotionszentrum PZSGT:
Sozial- und gesundheitswissenschaftliche
Gestaltung von Transformationsprozessen



Wohnungslos, sucht- oder psychisch krank – wie gelingt Gesundheitsförderung in prekären Lebenslagen?

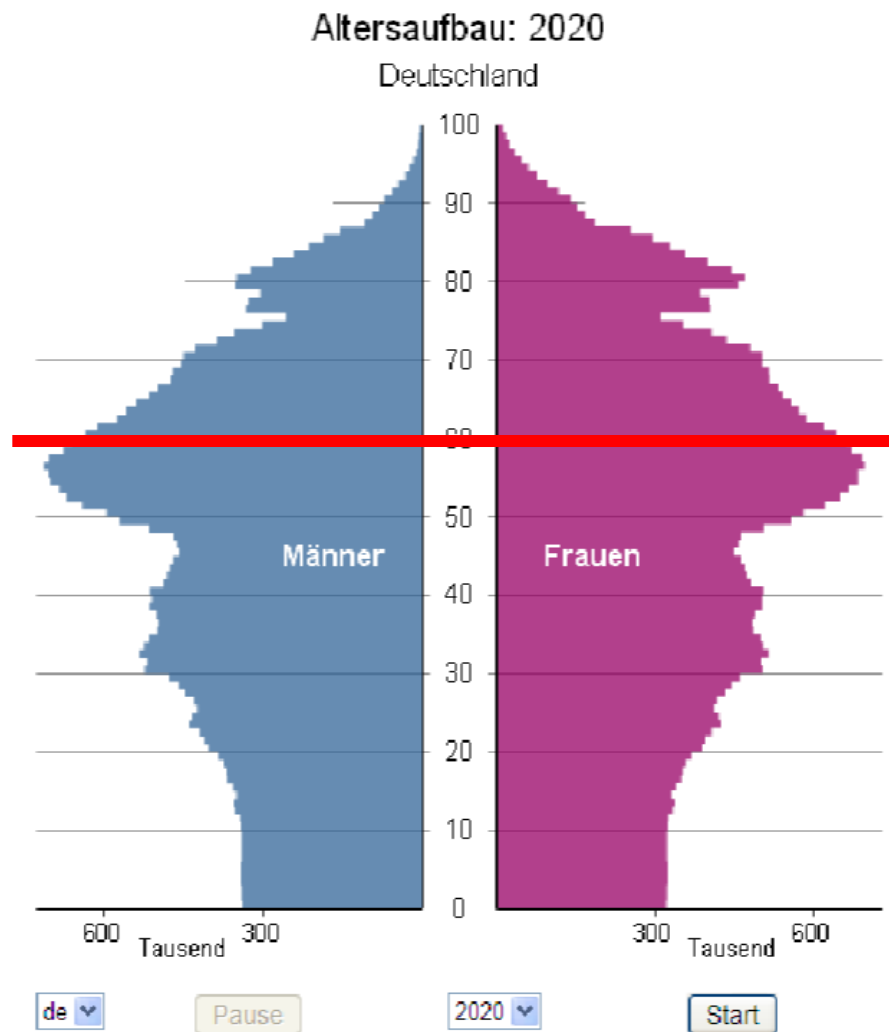
Von und mit:

Prof. Dr. Christian Janßen, M.A.
christian.janssen@hm.edu
089 / 1265-2285

Gliederung:

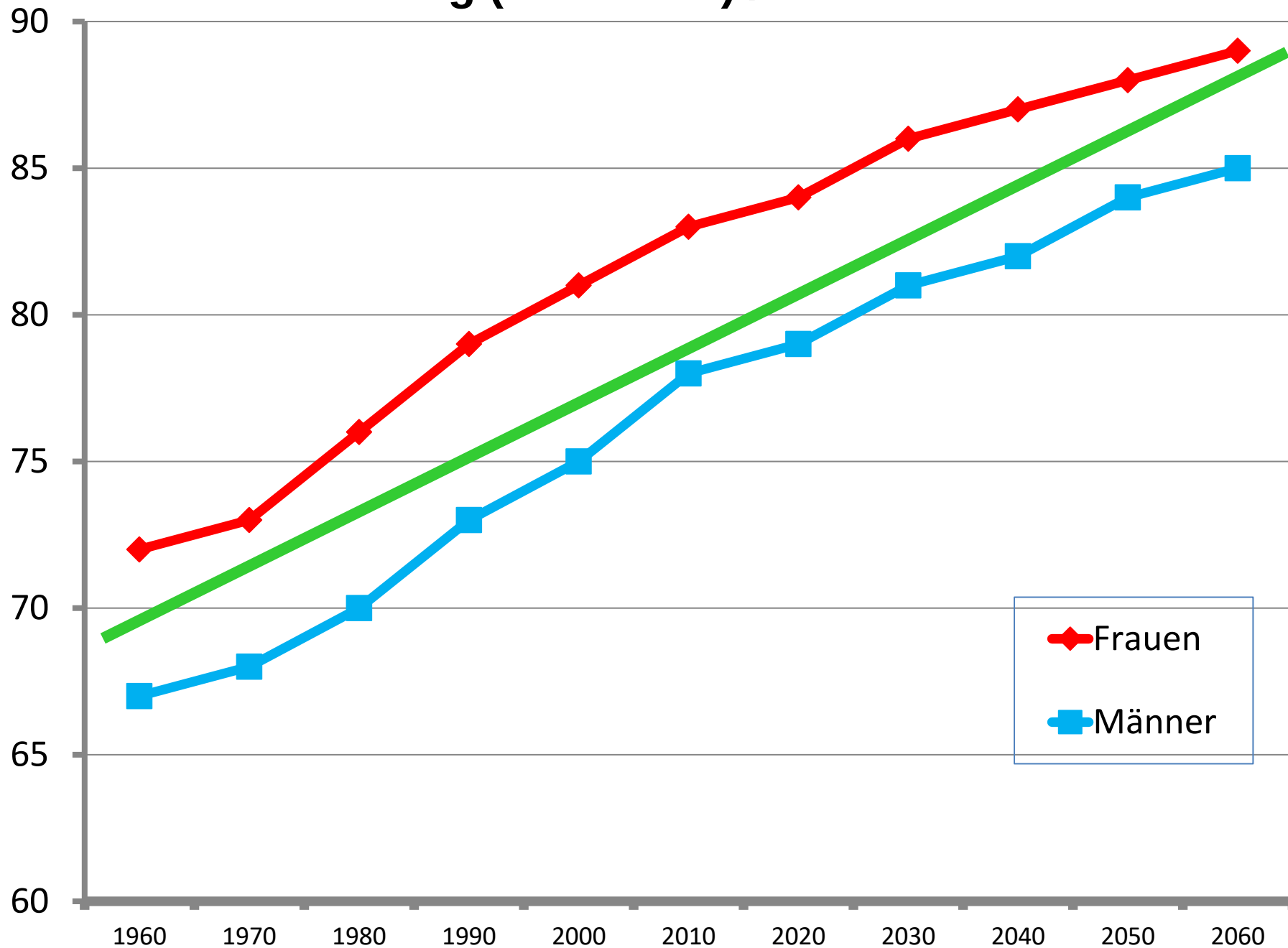
- 1) Soziale Ungleichheit und Gesundheit: 1978.
- 2) Soziale Ungleichheit und Mental Health, früher: Psychische Gesundheit.
- 3) Prävention ist nicht Gesundheitsförderung ...
- 4) Prekäre Lebenslagen & Gesundheitsförderung: Wie kann es gelingen? Ein Vorschlag ...
- 5) Take-Home-Message, früher: Zusammenfassung.

Bevölkerungsaufbau 2020

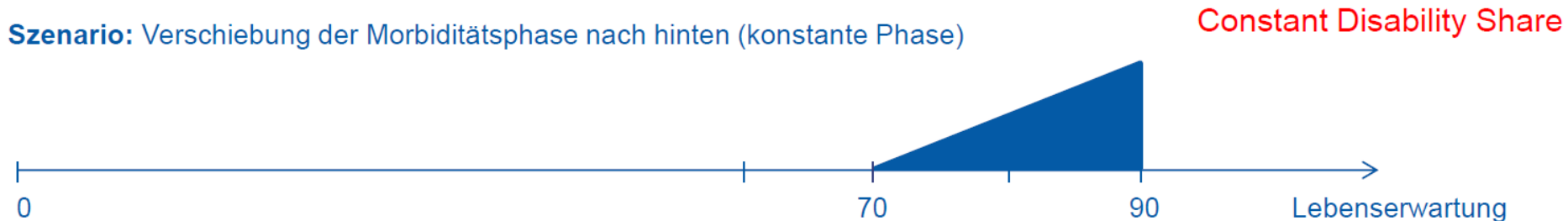
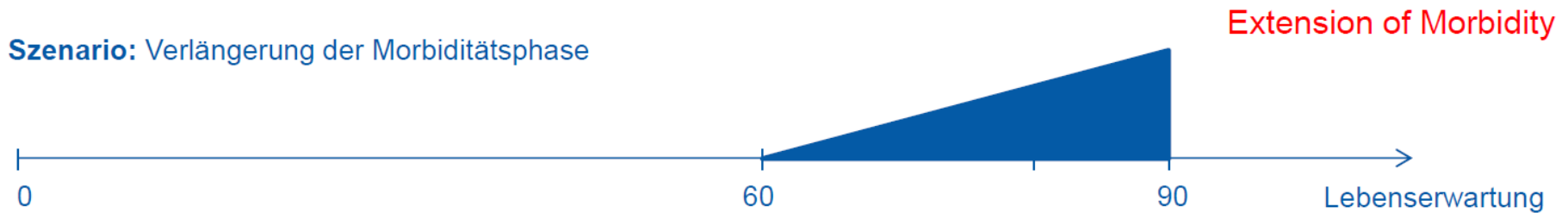
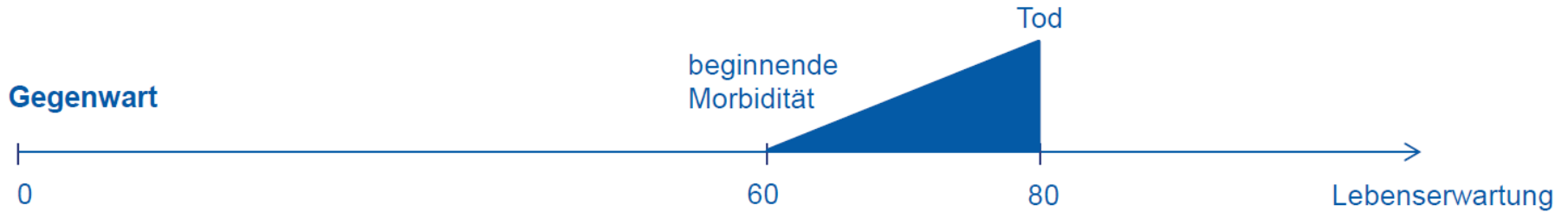




Lebenserwartung (ab Geburt) / Stat. Bundesamt 2022



Wie werden wir älter?



Lebenserwartung ab Geburt (Lampert et al. 2019)

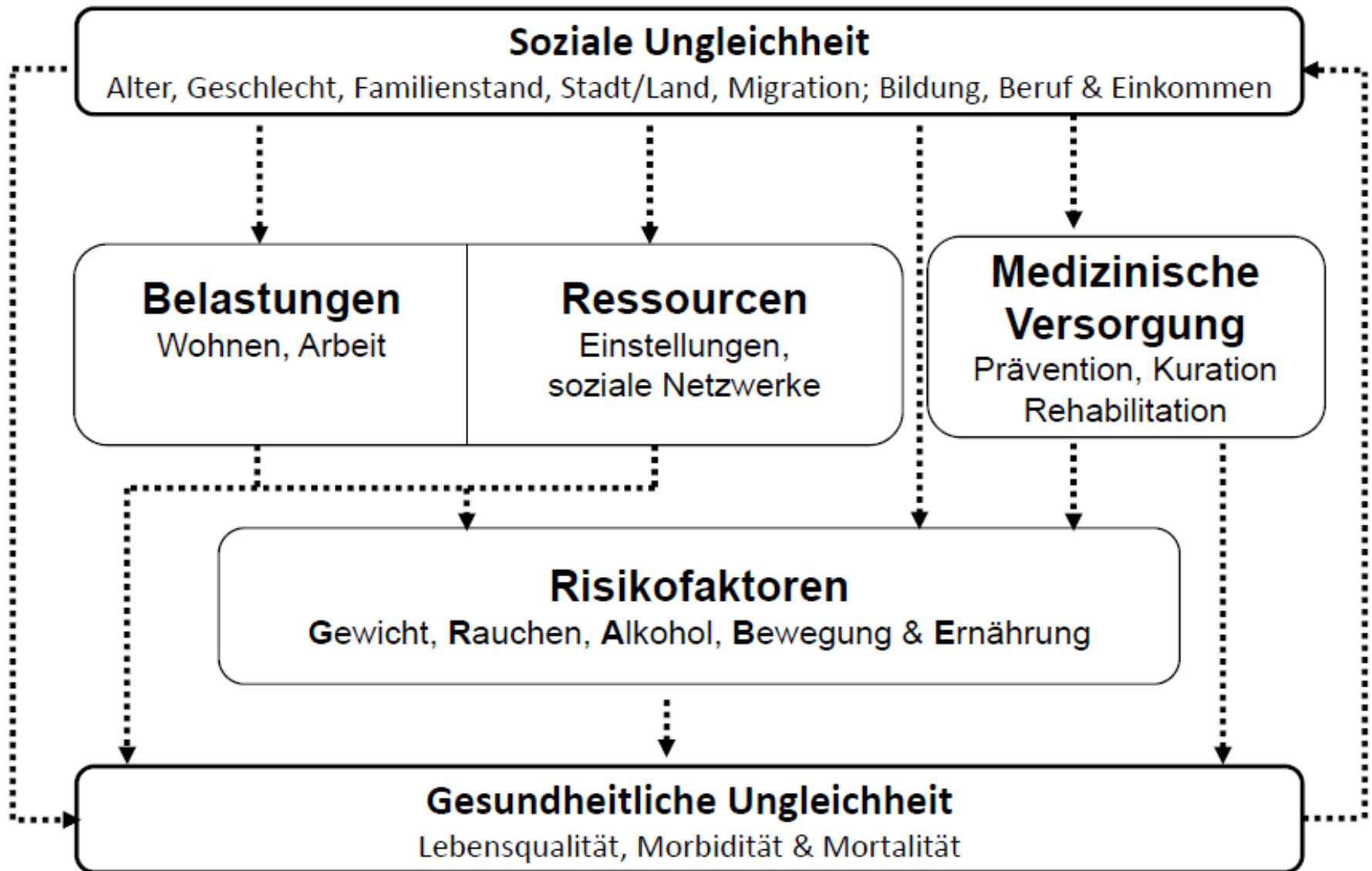
Mittlere Lebenserwartung bei Geburt*			Fernere Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren*	
Einkommen	Frauen	Männer	Frauen	Männer
< 60 %	78,4	71,0	15,2	9,8
60 % – < 80 %	79,7	73,3	15,9	11,0
80 % – < 100 %	80,7	75,2	3.7	6.6
100 % – < 150 %	82,1	76,0	18,2	13,2
≥ 150 %	82,8	79,6	18,9	16,4
Gesamt	80,8	75,0	17,0	12,5

* Jahre

Datenquelle: Sozio-ökonomisches Panel (SOEP) - repräsentative jährliche Untersuchung in Deutschland seit 1984 immer derselben Stichprobe (Menschen)

Krankheitsrisiko	Frauen	Männer
+ € (1,00) vs. - € deutlich erhöht (OR ≥ 2,00)	Herzinfarkt	Herzinfarkt
	Schlaganfall	Schlaganfall
	Chronische Lebererkrankung	Chronische Lebererkrankung
	Angina pectoris	Chronische Bronchitis
	Diabetes mellitus	Osteoporose
+ € (1,00) vs. - € erhöht (OR < 2,00)	Hypertonie	Hypertonie
	Erhöhte Blutfette/ Cholesterinwerte	Angina pectoris
	Chronische Bronchitis	Herzinsuffizienz
	Asthma bronchiale	Diabetes mellitus
	Arthrose	Chronische Niereninsuffizienz
	Osteoporose	Arthritis
	Depression	Depression

OR–Odds Ratios. Von einem statistisch signifikanten Zusammenhang wird bei einer Fehlerwahrscheinlichkeit von $p < 0,05$ ausgegangen. **Lebenszeitprävalenz, 45 J. u. älter**



**Der Zusammenhang zwischen sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit
(Janßen et al. 2012 / angelehnt an Mielck 2000)**

Ich bin im Auftrag der Gesundheitsförderung unterwegs: Prävention ist nicht Gesundheitsförderung ...

Health promotion	Prevention
– resource-oriented	– burden-oriented
– non-specific	– specific
– health sciences	– medicine
– patient / citizen is more active	– patient / citizen is more passive
– focus: health	– focus: disease

Janßen C, Sauter S, Kowalski C. The influence of social determinants on the use of prevention and health promotion services: Results of a systematic literature review. GMS Psychosoc Med. 2012;9:Doc07. DOI: 10.3205/psm000085,

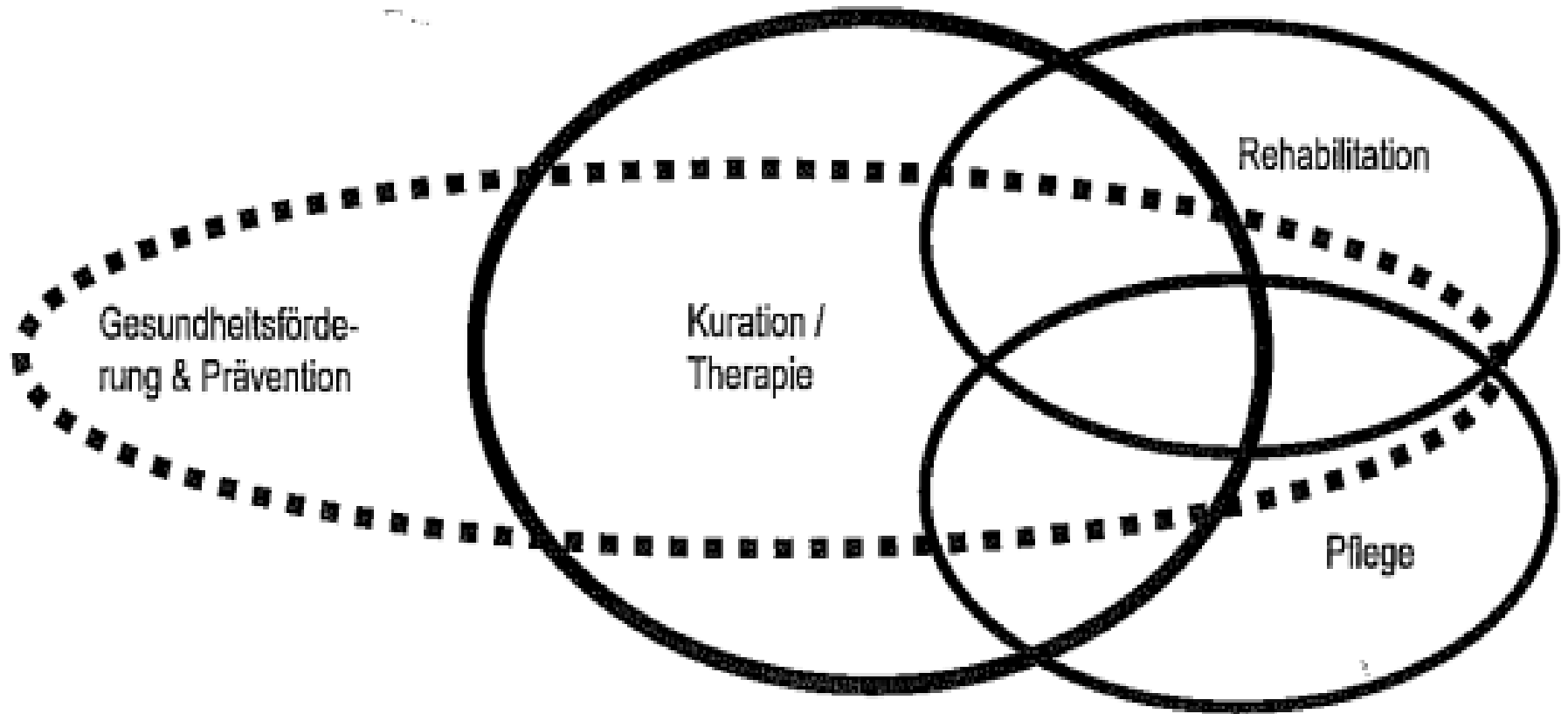


Abbildung 2: Vereinfachte Darstellung des Soll-Zustands der einzelnen Versorgungssegmente des Gesundheitssystems



- Gesundheit ist sozial ungleich verteilt, insbesondere Menschen in prekären Lebenslagen sind davon am meisten betroffen.
- Dies hat nicht nur, aber auch viel mit Gesundheitsförderung und Prävention zu tun: Gesundheitsförderung kann ein Ansatz sein ...
- Es ist nie zu spät, mit Gesundheitsförderung anzufangen. Gesundheitsförderung macht Spaß und man fühlt sich sofort besser!
- Gesundheitsförderung sollte für alle da sein: Diverse Altersgruppen, Geschlechter, Minderheiten und benachteiligte Menschen und sollte auf allen Ebenen gedacht werden.
- Gesundheitsförderung muss auch strukturell gedacht, gewollt und bezahlt werden >>> StMGP, Gesundheitskassen, LHM etc.