

## **5. Landesgesundheitskonferenz Baden-Württemberg, 29. und 30.11.2017**

Dokumentation des öffentlichen Teils am 30.11.2017

Schwabenlandhalle Fellbach

### **Inhalt**

Fachforum 1 Männergesundheit .....	2
Fachforum 2 Gesundheitliche Chancengleichheit .....	4
Fachforum 3 Migration und Gesundheit .....	7

## Fachforum 1

### Männergesundheit

#### **Vortrag „Ergebnisse aus dem Jungen-und Männergesundheitsbericht Baden-Württemberg 2015“**

Herr Prof. Dr. Szagun von der Hochschule Ravensburg-Weingarten gibt einen Überblick über die Lebenserwartung von Männern und geht hierbei auf regionale Unterschiede in Deutschland ein. In Baden-Württemberg liegt die Lebenserwartung bei neugeborenen Jungen in den Jahren 2009-2011 mit 79,2 Jahren am Höchsten. Verletzungen sind bei Männern der häufigste Grund für verlorene Lebensjahre. Herr Prof. Dr. Szagun empfiehlt z.B. Prävention und Gesundheitsförderung für Männer zu stärken und zu spezifizieren sowie eine gendersensible Berichterstattung.

#### **Vortrag „ Ruhestand – die (un)heimliche Krise“**

Herr Prof. Dr Hammer von der Evangelischen Hochschule Ludwigsburg zeigt, dass die Wechseljahre und der Ruhestand bei Männern eine umfassende Sinnkrise oder Infragestellung der Männlichkeit hervorrufen kann. Auch greifen Männer häufiger zu Suchtmittel (Alkohol und Zigaretten) als Frauen oder begehen häufiger Suizid. Herr Prof. Dr. Hammer spricht folgende Handlungsempfehlungen aus:

- In Betrieben Ruhestandsvorbereitung anbieten
- Männerspezifische Ansprache/ Gestaltung bei allen Angeboten beachten
- Männerangebote ausdifferenzieren
- „Mehr Männer für Männer“

#### **Vortrag „Wie wir Männer gesünder machen – Und dabei vom Gender-Marketing lernen**

Herr Vennen veranschaulicht, dass Männer seltener zum Arzt gehen, seltener Vorsorgeleistungen wahrnehmen und die Medizin als Reperaturmedizin verstehen. Es gilt, Männer für Präventionsangebote zu gewinnen

und zu frühzeitigen Arztbesuche zu bewegen. Dies gelingt mit Hilfe von Angeboten, die für Männer ansprechend aufbereitet und gestaltet sind. Männer werden beispielsweise erreicht durch positive Männerbilder, Selbstironie und männlichen Humor.

### **Vortrag „Neue Indikatoren zur Männergesundheit“**

Herr Dr. Ouédraogo vom Landesgesundheitsamt stellt den Gesundheitsatlas vor, welcher sich mit den vier folgenden Themenfeldern befasst: Bevölkerung, Gesundheitszustand der Bevölkerung, medizinische Versorgung, Gesundheitsförderung und Prävention. Mit dem Gesundheitsatlas wird versucht, regionale Vergleiche und erkennbare Trends darzustellen. Der Gesundheitsatlas gibt u.a. Auskünfte über die Lebenserwartungsdifferenz von Frauen und Männern, über regionale Rentenbestände sowie Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbstätigkeit bei Männern oder über die regionale Gesamtanzahl der gestorbenen Männer in einer Region. Herr Dr. Ouédraogo weist zusätzlich auf den Zugang und die Nutzungsoptionen des Gesundheitsatlas hin.

## Fachforum 2 Gesundheitliche Chancengleichheit

### **Vortrag „Ausgewählte Ergebnisse aus dem Armuts- und Reichtumsbericht Baden-Württemberg“**

Frau Dr. Weber-Schmalzl vom Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg spricht zunächst über die Armuts- und Reichtumsberichterstattung in Baden-Württemberg. Hierbei geht sie auf den Landesbeirat für Armutsbekämpfung und Prävention sowie den Aufbau des Berichts näher ein. Sie erklärt, dass das Armutsrisiko bei Alleinerziehenden und ihren Kindern besonders hoch ist. Bedeutend groß ist auch die Armutsgefährdung bei unter 6-Jährigen. Frau Dr. Weber-Schmalzl verdeutlicht die regionalen Unterschiede bei SGB II Quoten von Kindern und Jugendlichen. Armut kann verschiedene Folgen verursachen wie bspw. eine schlechtere Zahngesundheit, Übergewicht und Adipositas, vermehrt akute und chronische Erkrankung oder Verhaltensauffälligkeiten bzw. häufiger physische und psychosomatische Beschwerden. Armut beeinflusst die Lebenslage der Betroffenen. In Baden-Württemberg wird hierbei u.a. an folgenden Punkten angesetzt:

- gesundheitsförderliche Gestaltung der Lebenswelten
- dem Gesundheitsleitbild
- der Landesinitiative „gesund aufwachsen und leben“
- Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheiten

### **Vortrag „Auswirkungen von Armut auf die Gesundheit in allen Lebensphasen“**

Frau Prof. Dr. Reime von der Hochschule Furtwangen spricht über den Verlauf von Gesundheit und Armut im Lebenslauf. Hierbei geht sie beispielhaft auf Schichteffekte bei Wartezeiten auf einen Arzttermin ein. Ebenfalls weist Frau Prof. Dr. Reime auf das Thema Diskriminierung und die daraus folgenden möglichen Outcomes wie zum Beispiel gefährlichere Arbeitsbedingungen oder psychische, körperliche oder sexuelle Trauma hin. Viele materielle, verhaltensbezogene und psychosoziale Faktoren stehen im Zusammenhang mit gesundheitlicher Ungleichheit. Hierbei sollten bisher wenig berücksichtigte Aspekte wie bspw. Diskriminierung, sowohl im Gesundheitswesen als auch sozialen Kontext, mehr Beachtung geschenkt werden.

## **Vortrag „Quartier 2020 – Gemeinsam. Gestalten.“**

Frau Bode vom Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg stellt die Landesstrategie „Quartier 2020 – Gemeinsam. Gestalten.“ näher vor. Hierbei verdeutlicht sie die Wichtigkeit des kommunalen Engagements und der Netzwerkarbeit bei Alters- und generationengerechte Quartiersentwicklung. Zum Auftakt der Landesstrategie „Quartier 2020“ wurde ein Ideenwettbewerb organisiert. Die aus diesem Ideenwettbewerb gewonnenen Erfahrungen fließen in die prozesshafte Erarbeitung der Strategie ein. „Quartier 2020“ zielt darauf ab, die Kommunen bei der Etablierung von alters- und generationengerechten Quartieren zu unterstützen, Quartierentwicklung in der kommunalen Verankerung zu verantworten und Netzwerke zu bilden. Frau Bode geht ebenfalls auf die fünf Bausteine der Strategie ein:

- Schulung und Qualifizierung
- Beratung und Unterstützung
- Finanzielle Anreize und Förderungen
- Mobilisierung und Informationsvermittlung
- Vernetzung und Erfahrungsaustausch

## **Vortrag „Vorstellung der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Baden-Württemberg“**

Frau Leykamm vom Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg stellt die Aufgaben der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Baden-Württemberg vor. Hierzu gehören die landesweite und regionale Förderung sowie der fachübergreifende Austausch, das Erstellen von Handlungsleitfäden, das Schaffen von Transparenz in der Gesundheitsförderung und Unterstützung der Qualitätsentwicklung.

Bis 2016 waren Handlungsschwerpunkte die Themen Gesund älter werden, kommunale Ansätze in Städten und Gemeinden und das Einbeziehen der kommunalen Gesundheitskonferenzen. Ebenfalls vermittelte Frau Leykamm Eindrücke aus der Praxis der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Ungleichheit. Sie betont, dass die Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz wichtige Partner der Koordinierungsstelle sind.

## **Beispiele aus der Praxis:**

### **Sozialbezogene Gesundheitsförderung im Quartier**

Frau Heinrich und Herr Kairies zeigen, wie die Stadt Mannheim sozialbezogene Gesundheitsförderung im Quartier in den Stadtteilen Neckarstadt, Schönau und Hochstätt umsetzt. In Mannheim wird Stadtteil spezifisch vorgegangen und zuerst eine Bedarfsanalyse durchgeführt sowie Ziele definiert. Anschließend findet eine Netzwerkanalyse statt, Handlungsfelder und Maßnahmen werden festgelegt. Die Koordinierungsstelle Gesundheit unterstützt und berät die Stadtteilakteure und führt eine wiederholte Befragung zur Lebensqualität im Stadtteil durch. Die Stadt Mannheim möchte durch sozialbezogene Gesundheitsförderung im Quartier in Zukunft eine strategische Ausrichtung der Kommunalen Gesundheitsförderung, die nachhaltig besteht, schaffen. Die Kommunale Gesundheitsförderung soll auf weitere Stadtteile ausgeweitet werden.

## Fachforum 3

### Migration und Gesundheit

#### **„Gesundheitskompetenz und gesundheitliche Lage von Menschen mit Migrationshintergrund“**

Frau Dr. Berens von der Universität Bielefeld stellt in Form von Studienergebnissen dar, inwieweit Migration ein bedeutsamer Einflussfaktor auf die Gesundheitskompetenz ist. Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass insgesamt der Anteil an eingeschränkter Gesundheitskompetenz in Deutschland hoch ist. Liegt ein Migrationshintergrund vor, steigt der Anteil geringer Gesundheitskompetenz erneut. Frau Dr. Berens veranschaulicht, dass Informationen aus dem Bereich Gesundheitsförderung besonders schwierig zu verarbeiten sind. Migrationshintergrund allein ist nicht unbedingt verantwortlich für eine geringe Gesundheitskompetenz. Hierbei sollten weitere Einflussfaktoren wie bspw. soziale Aspekte berücksichtigt werden. Ebenfalls warnt die Referentin vor Stigmatisierung!

#### **„Sprache und soziale Beratung/Begleitung – wichtige Elemente der Integration“**

Frau Hesse-Dahlheimer erklärt, dass die Sprache der Schlüssel zu einer erfolgreichen Integration ist und zeigt die vielfältigen Möglichkeiten der Sprachförderung durch Sprachkursen und deren Zugang auf. In Sprach- und Integrationskursen werden die Themen Gesundheit/medizinische Versorgung den Menschen mit Migrationshintergrund näher gebracht.

Herr Fischer stellt das „Integrationsmanagement“ vor. Dies ist ein Teil der Förderbereiche im Rahmen des Paktes für Integration. Der Integrationsmanager soll Flüchtlingen dazu verhelfen, sich in staatlichen und gesellschaftlichen Strukturen schneller zurechtzufinden.

## **„Ausgewählte Ergebnisse aus der Einschulungsuntersuchung in Baden-Württemberg“**

Frau Dilger spricht über ausgewählte Ergebnisse aus den Schuleingangsuntersuchungen und zeigt, dass es zwischen ausschließlich deutsch- und mehrsprachigen Kindern in verschiedenen Entwicklungsbereichen Unterschiede gibt. Sie weist auf erschwerte Interpretierbarkeit durch große Differenzen innerhalb der Gruppe der mehrsprachigen Kinder hin. Durch intensive Sprachförderung wird die Basis zur Verbesserung der Teilhabe geschaffen. Frau Dilger fordert dazu auf, die Zeit zu nutzen, um gesundheitliche Ungleichheit zu reduzieren.

### **Beispiele aus der Praxis:**

#### **Gesund und Bunt – Kultursensible Pflegeüberleitung für ältere türkeistämmige Menschen**

Frau Dignal (Werkstatt PARITÄT gemeinnützige GmbH) stellt das Projekt „Gesund und Bunt“ vor. Das Projekt zielt darauf ab, eine kultursensible Pflegeüberleitung aus dem Krankenhaus in die häusliche Pflege zu ermöglichen. Türkeistämmige Menschen sollen bei der Entlassungsplanung im Hinblick auf die Sicherung der Kontinuität der Behandlung und Betreuung unterstützt werden. Für die Mitarbeit in diesem Projekt wurden Ehrenamtliche und Mitarbeitende des Krankenhauses gewonnen, geschult bzw. weitergebildet. Ebenfalls konnte die Duale Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart als Kooperationspartner und für die wissenschaftliche Begleitung dieses Projekts gewonnen werden.