

## FÖRDERUNG GESUNDHEITLICHER CHANCENGLEICHHEIT IN DEUTSCHLAND

### 10 HANDLUNGSORIENTIERUNGEN AUF DER GRUNDLAGE DES PROJEKTES ‚CLOSING THE GAP‘

#### Hintergrund

Gesundheitliche Ungleichheiten sind für alle europäischen Länder dokumentiert, auch in Deutschland besteht ein deutlicher Zusammenhang zwischen dem sozialen Status und dem Mortalitätsrisiko: Mit sinkendem sozialen Status steigt das Risiko frühzeitiger Sterblichkeit, man spricht auch von einem sozialen Gradienten der Lebenserwartung. Soziale Disparitäten in der Lebenserwartung werden insbesondere durch Unterschiede in den folgenden Bereichen erklärt: Bildung, finanzielle Ressourcen, Arbeits- und Wohnbedingungen, psychosoziale Belastungen und Ressourcen (z.B. soziale Unterstützung), Gesundheitsverhalten, Wahrnehmung von Angeboten der gesundheitlichen Versorgung.

Vor diesem Hintergrund hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) von 2004 bis 2007 in Zusammenarbeit mit dem Netzwerk Europäischer Gesundheitsförderungsorganisationen 'EuroHealthNet' das EU-Projekt 'Closing the Gap: Strategies for Action to tackle Health Inequalities in Europe' koordiniert. Die gesundheitliche Lücke verkleinern und Handlungsstrategien zur Verbesserung gesundheitlicher Chancengleichheit zu entwickeln war und ist das Ziel des Verbundes von 21 nationalen Organisationen für Prävention und Gesundheitsförderung. Basierend auf den Erkenntnissen von ‚Closing the Gap‘ regen die Bundeszentrale und ihre Kooperationspartner die Fachöffentlichkeit an, bei der Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit in Deutschland folgenden Aspekten Rechnung zu tragen:

#### 1. Berücksichtigen, dass gesundheitliche Ungleichheiten ein gesamtgesellschaftliches Problem sind

Die Notwendigkeit der Verminderung gesundheitlicher Ungleichheiten leitet sich aus dem Gerechtigkeitsprinzip ab. Nach dem Grundgesetz, Artikel 3, soll keine systematische Benachteiligung von Personen bestehen. Außerdem sind mit schlechter Gesundheit spezifischer Personengruppen erhebliche Kosten verbunden, die sich über Behandlung und insbesondere Arbeitsunfähigkeit ergeben. Daher sollte erstens das gesellschaftliche Bewusstsein über ungleiche gesundheitliche Chancen gestärkt werden, zweitens sollten verstärkt Anstrengungen unternommen werden, gesundheitliche Chancengleichheit zu fördern. Dabei sollten soziale Ungleichheiten nicht nur als Problem von armen oder benachteiligten Bevölkerungsgruppen betrachtet werden. Es ist notwendig, den gesamtgesellschaftlichen sozialen Gradienten von Gesundheit und Krankheit zu berücksichtigen.

#### 2. Soziale Einflussfaktoren anerkennen und sektorübergreifend zusammenarbeiten

Die sozialen Einflussfaktoren von Gesundheit beinhalten allgemeine ökonomische, kulturelle und umweltbezogene Gesellschaftsbedingungen, individuelle Lebens- und Arbeitsdingungen, soziale Netzwerke sowie gesundheitsrelevantes Verhalten. Entsprechend können Ansatzpunkte zur Förderung der Gesundheit Maßnahmen in Umwelt-, Bildungs-, Beschäftigungs-, Sozial- und Gesundheitsbereichen sowie Maßnahmen der Stadtentwicklung sein. Weitere, auf das Individuum bezogene Maßnahmen können beispielsweise die Lebensverhältnisse des Einzelnen, die Gesundheitsversorgung und das Gesundheitsverhalten betreffen.

Die Verminderung gesundheitlicher Ungleichheiten kann nicht alleine durch das Gesundheitswesen gelöst werden, sondern es werden sektorübergreifende Strategien benötigt, an denen weitere gesellschaftliche Bereiche (insbesondere Beschäftigungs-, Bildungs- und Sozialwesen) beteiligt sind. Hierbei kann der Finnische ‚Health-In-All-Policies‘ Ansatz als Vorbild genutzt werden, weil er die Berücksichtigung gesundheitlicher Belange in allen Themenfeldern verankert.

#### 3. Ziele klar formulieren

Bei lokalen und überregionalen Maßnahmen ist es wichtig, klare Ziele zu formulieren, die in einem festgelegten Zeitrahmen durch verantwortliche Akteure umgesetzt werden sollen. Bei der Umsetzung von Zielen und zur Evaluation der Wirksamkeit von Aktivitäten helfen handhabbare Merkmale, die sowohl soziale als auch gesundheitliche Einflussfaktoren berücksichtigen. Die schwedische Public Health Politik setzt dies beispielhaft um und nutzt Merkmale wie Anzahl der Bildungsabschlüsse, Erwerbstätigen- und Arbeitslosenquote, Krankheitsinzidenzen, Mortalitätsraten etc.

#### 4. Zielgruppen genau festlegen

Neben der sozialen Lage beeinflussen u.a. auch Lebensalter und Geschlecht den Gesundheitszustand. Zielgruppenspezifische Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung sollten so früh wie möglich, d.h. in Schwangerschaft und früher Kindheit, durchgeführt werden, so wie es bereits in England der Fall ist. Doch auch bei älteren Menschen erzielen Prävention und Gesundheitsförderung gute Ergebnisse. Angesichts des demografischen Wandels stellen sich hier neue Herausforderungen.

#### 5. Gesundheitsförderung im Lebensumfeld der Menschen ansetzen

Um sozial benachteiligte Menschen zu erreichen, sollten Maßnahmen der Gesundheitsförderung unmittelbar in deren Lebenswelten (Stadtteil, Schule, Kinderbetreuungseinrichtungen, Betrieb) stattfinden. Ziele und Inhalte der Maßnahmen sollten unter Beteiligung der Zielgruppe entwickelt werden. Dabei sind sowohl Veränderungen der Lebensverhältnisse in den Blick zu nehmen als auch die Befähigung der Menschen, aktiv auf die gesundheitsförderliche Gestaltung ihrer Lebens- und Arbeitsbedingungen Einfluss nehmen zu können.

#### 6. Gute Praxis definieren und verbreiten

Der Good Practice Ansatz hat sich bewährt bei dem Ziel, innovative Gesundheitsförderung für sozial Benachteiligte zu fördern. In Deutschland sind von einem interdisziplinären Expertengremium erstmalig Kriterien guter Praxis bei der Gesundheitsförderung sozial Benachteiligter definiert worden, wie z.B. integriertes und vernetzendes Handlungskonzept, Niedrigschwelligkeit, Partizipation und Befähigung der Zielgruppe. Bei der Verbreitung guter Praxis ermöglichen Expertennetzwerke den Transfer von Informationen, Kompetenzen und Instrumenten.

#### 7. Die Evidenzlage stärken

Die Datenlage zur gesundheitlichen Ungleichheit setzt sich in Deutschland aus verschiedenen Quellen zusammen. Eine umfassende und systematische Forschungsstrategie existiert bisher nicht. Um den Umfang und die Bedingungsfaktoren der gesundheitlichen Ungleichheiten - und die Interventionsansätze zur ihrer Verringerung - besser untersuchen zu können, wird hierfür ein eigenes Forschungsprogramm empfohlen. Die Niederlande können hierbei als Vorbild dienen. Das Regierungsprogramm ‚Gesundheitsforschung: Forschung für den Menschen‘, welches Strukturen zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit als besonders förderungswert erachtet, sollte fortgeführt werden.

#### 8. Vernetzende Aktivitäten fördern

Bestehende integrierende Aktivitäten wie der nationale Kooperationsverbund ‚Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten‘ ([www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de)) oder der jährliche Kongress ‚Armut und Gesundheit‘ sollten weiterhin gefördert werden. Auch der internationale Erfahrungsaustausch im Rahmen von EU- oder WHO-Kooperationen ist als besonders wertvoll einzuschätzen. Viele Länder stehen zu den von der WHO formulierten Gerechtigkeitsprinzipien und Werten, und der Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten zählt zu den allgemeinen Gesundheitszielen. Hier besteht eine enorme Expertise, die in Deutschland noch besser genutzt werden sollte.

#### 9. Nationale Strategie entwickeln und abstimmen

Beim Vergleich der Aktivitäten europäischer Partnerländer wird deutlich, dass zu einer nationalen Strategie folgende Bestandteile gehören: Verbesserung der Evidenzlage durch ein nationales Forschungsprogramm; Erarbeitung einer Strategie durch eine interdisziplinäre Kommission, die Leitbild für konkrete Projekte vor Ort ist; intersektorale Maßnahmen, welche die sozialen Determinanten berücksichtigen; Unterstützung für die Akteure vor Ort; Identifikation von Orten mit besonders großem Entwicklungsbedarf. Nationale Strategien sollten jedoch immer vor dem Hintergrund der spezifischen Merkmale (Wohlstand, Gesundheitszustand, Wohlfahrtssystem, politische Geschichte und Zuständigkeiten) des jeweiligen Landes bewertet werden.

#### 10. Europa mitdenken

Maßnahmen der Europäischen Union sollte besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden, da sie die Gesundheitschancen spezifischer Personengruppen nicht nur fördern (wie etwa durch Strukturfonds), sondern auch unbeabsichtigt vermindern können (beispielsweise indem nationale Auspreisung und Besteuerung von Nahrungsmitteln oder Alkohol aufgeweicht werden). Die Lissabon Strategie, welche bis zum Jahr 2010 die Beseitigung von Armut entscheidend voranbringen möchte, bildet zurzeit eine grundlegende Legitimation nationaler oder regionaler Maßnahmen zur Verminderung gesundheitlicher Ungleichheiten.