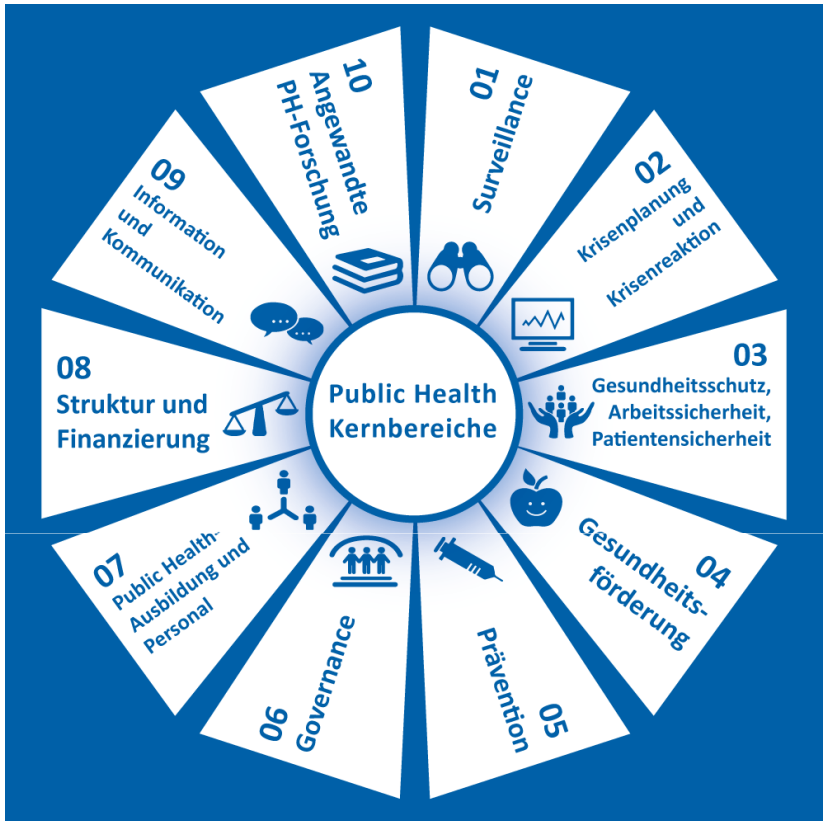
Public Health in Deutschland Bestandsaufnahme Praxis



Thomas Altgeld

Berlin, den 8. November 2016

111 Jahre Landesvereinigung für Gesundheit - Vereinsnamen sind auch Programm

Hauptverein
für Volkswohlfahrt
in Hannover.

Landesverein für Volkgesundheitspflege
Niedersachsen e.V.

LANDESVEREINIGUNG
FÜR GESUNDHEIT
NIEDERSACHSEN E.V.

Gliederung

1. Heterogenität als Leitmotiv der Public Health Praxis
2. Gesundheitsförderung und Prävention als ein zentrales Public Health Praxisfeld – State of the art in Zeiten von „Mehr Geld im System“
3. Integrierte, kommunale Handlungskonzepte als zentrale Herausforderung der Public-Health-Praxis

Sammelsurium oder Blumenwiese?

Heterogene Praxis

- Von der gesetzlich verankerten Pflichtaufgabe (z.B. Infektionsschutz, Arbeitsschutz , Medizinalaufsicht oder Lebensmittelsicherheit) bis hin zur freiwilligen Leistung in Lebenswelten (z.B. Suchtprävention in der KiTa oder Gesundheitsförderung im Stadtteil)
- Von der rein Medizin-dominierten Arbeitsfeldern bis hin zur interdisziplinären Teamarbeit
- Von der Gefährdungsanalyse am Einzelarbeitsplatz bis hin bevölkerungsbezogenen Interventionen
- Von der Gefahrenabwehr (z.B. Giftstoffe, Seuchen) bis hin zur Gesundheitsförderung

Trends

- Verinselung von Handlungsfeldern statt ein „Großes Ganzes“, dies führt zu mangelnder Transparenz von Handlungsfeldern Akteur*innen und Strukturen
- Bessere gesetzliche Verankerung bei insgesamt dennoch mangelnder Ausstattung: Ablösung des „Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ (GVG) vom 3. Juli 1934 durch ÖGD-Gesetze der Länder seit 1979 (Schleswig-Holstein) bis 2007 (Hessen), Arbeitsschutzgesetz (1996), Infektionsschutzgesetz (2000), Präventionsgesetz (2015)
- Extreme Ausdifferenzierung von Berufsbildern, heiteres „Berufebasteln im Gesundheitswesen“ (Bräutigam u.a. 2014): „Wo einerseits neue Wege in Arbeit entstehen, drohen andererseits auch „Phantomkarrieren““.
- Aufwertung von Prävention und Gesundheitsförderung

2. Gesundheitsförderung und Prävention als ein zentrales Public Health Praxisfeld – State of the art in Zeiten von „Mehr Geld im System“

Bundesministerium
für Gesundheit

www.bundesgesundheitsministerium.de

Gesund durchs Leben – die Präventionsstrategie

Viel Bewegung, ausgewogene Ernährung und regelmäßige Gesundheitschecks: Prävention ist das beste Mittel gegen Krankheiten. Ob Kita oder Schule, Arbeitsplatz oder Ruhestand – in jeder Lebensphase können wir etwas für unsere Gesundheit tun.

Hier setzt das Gesetz zur Förderung der Prävention an. Es will Bürgerinnen und Bürger ermutigen, gesundheitsbewusster zu leben und eigenverantwortlicher zu handeln. So sollen die Vorsorgeuntersuchungen für Kinder ausgebaut, die Inanspruchnahme von Präventionsmaßnahmen erleichtert und mehr Geld in die betriebliche Gesundheitsförderung investiert werden. Denn wer bereits heute handelt, hat die Chance, morgen gesund zu bleiben. Weitere Informationen bietet das Bürgertelefon zur Prävention unter: 0 30/3 40 60 66 03.

Trends

- Steigende Investitionen in Gesundheitsförderung und Prävention sowohl privat als auch öffentlich.
  - Von 7, 3 Milliarden Euro 1995 bis zu 11,5 Milliarden 2014 (de statis, 2016)
  - Die Leistungen der Krankenkassen zur Prävention und Gesundheitsförderung werden von 3,09 Euro (2014) auf 7 Euro (2016) verdoppelt

Status Quo 2014 – Prävention durch die GKV

Quelle: GKV-Präventionsbericht, 2015

193 Mio. €

Individuelle Präventionsangebote

1.700.000
Kursteilnahmen

69 % Bewegung
24 % Stressbewältigung

68 Mio. €

Betriebliche Gesundheitsförderung

1.200.000
Menschen

11.000 Betriebe

32 Mio. €

Gesundheitsförderung in Settings

2.200.000
Menschen

23.000 Settings

25 % in Kitas
26 % in Grundschulen

Trends

- Steigende Investitionen in Gesundheitsförderung und Prävention sowohl privat als auch öffentlich.
- Extreme Ausdifferenzierung der Präventionslandschaft: Für jedes Krankheitsbild quasi ein neuen Anbieter von Leistungen oder eine „nationale Strategie“

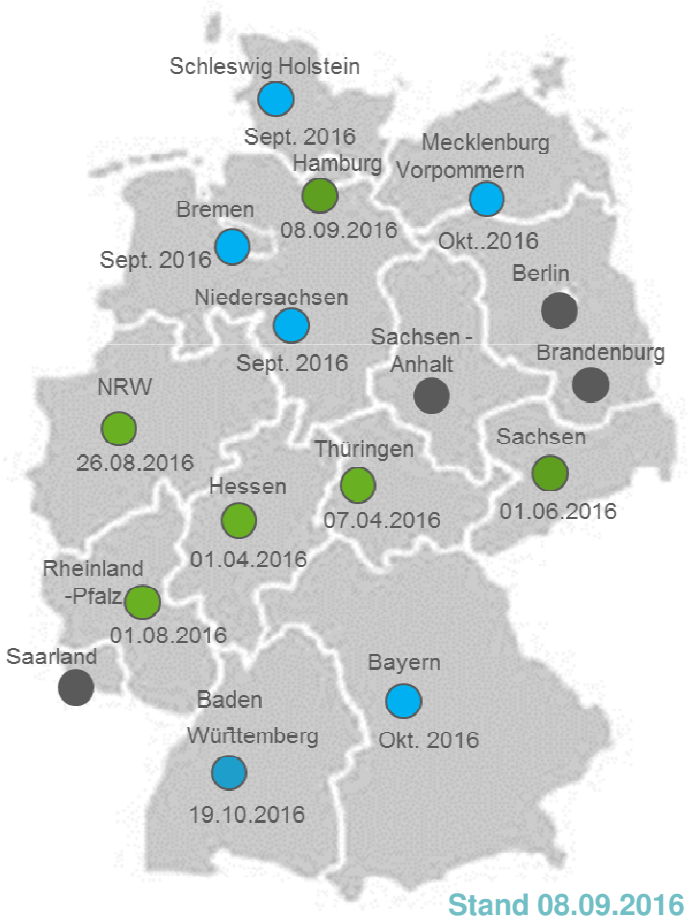
Zuviel Prävention nebeneinander macht Settings und sogenannte „Zielgruppen“ präventionsmüde

- Kriminalprävention,
- Gewaltprävention
- Suchtprävention
- Gesundheitsbezogene Prävention in den Bereichen Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung
- Andere krankheitsspezifische Prävention (Impfungen, Jodmangel, etc.)
- Unfallprävention (in Kitas und Schulen, in Verkehr und Freizeit)
- Sexualaufklärung bzw. Prävention sexuell übertragbaren Erkrankungen (Aids, Hepatitis, HPV u.a.)
- Neues Präventionstrend: Seelische Gesundheit, Resilienz, Suizidprävention und Prävention psychischer Erkrankungen
- Gesundheitsförderung in Settings (z.B. Schule, KiTa, Kommune, Quartier, Krankenhaus)
- Arbeitsweltbezogene Prävention und BGM

Gesundheit in Schulen – Öffnung für:
(KMK, 2012)

- Pädagogische Landesinstitute, Schulpsychologische Beratung
- Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe
- Landesvereinigungen für Gesundheit , BZgA
- Erziehungsberatungsstellen, Öffentlicher Gesundheitsdienst
- Suchtberatungsinstitutionen, Zentren für Essstörungen
- Unfallkassen der Länder sowie die Angebote der DGUV und Arbeitsschutzbehörden der Länder
- Einrichtungen der Ersten Hilfe
- Sportvereine und Sportorganisationen, Präventionsstellen der Polizei
- Krankenkassen und –versicherungen,
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) und
- Verbraucherberatungseinrichtungen •
- Stiftungen und gemeinnützige Einrichtungen.

Aktueller Stand Landesrahmenvereinbarungen



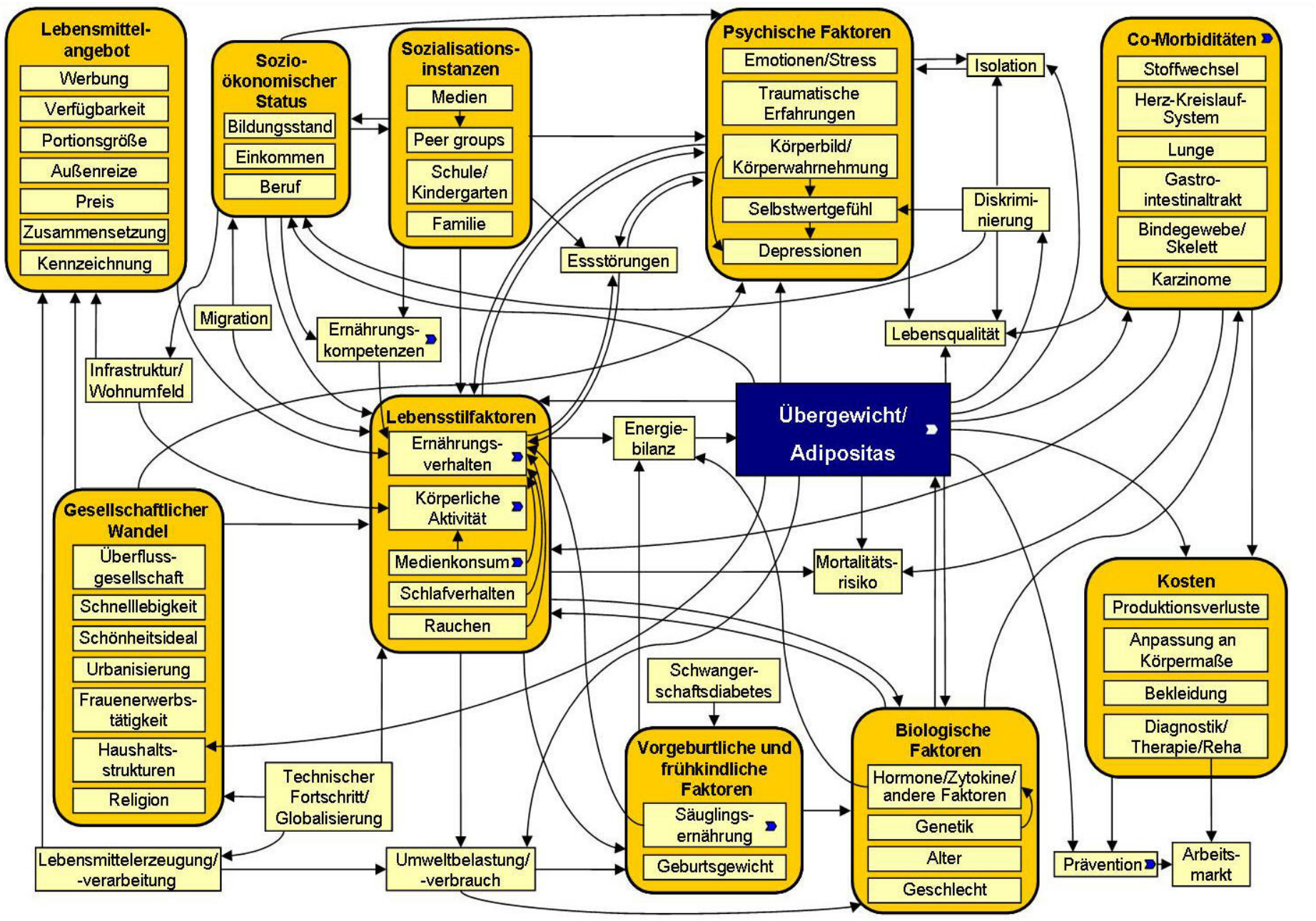
Stand 08.09.2016

Es sind bereits sechs Landesrahmen-vereinbarungen unterschrieben. Jetzt werden in den Ländern die anstehenden Aufgaben und das gemeinsame Vorgehen abgestimmt.

- LRV unterschrieben
- Unterschrift terminiert
- Verhandlungen laufen

Trends

- Steigende Investitionen in Gesundheitsförderung und Prävention sowohl privat als auch öffentlich.
- Extreme Ausdifferenzierung der Präventionslandschaft: Für jedes Krankheitsbild quasi ein neuen Anbieter von Leistungen oder gleich eine „nationale Strategie“
- Anbieterdominierte Strategien führen zu einer Überbewertung von Medien und Material und einer Unterbewertung von verhältnispräventiven Ansätzen (insbesondere im Bereich Ernährung und Alkohol), Capacity-buildung vor Ort und Peer-to-peer-Ansätzen


Lebensmittel-angebot
Werbung
Verfügbarkeit
Portionsgröße
Außenreize
Preis
Zusammensetzung
Kennzeichnung
Sozio-ökonomischer Status
Bildungsstand
Einkommen
Beruf
Sozialisations-instanzen
Medien
Peer groups
Schule/ Kindergarten
Familie
Psychische Faktoren
Emotionen/Stress
Traumatische Erfahrungen
Körperbild/ Körperwahrnehmung
Selbstwertgefühl
Depressionen
Isolation
Diskrimi-nierung
Co-Morbiditäten
Stoffwechsel
Herz-Kreislauf-System
Lunge
Gastro-intestinaltrakt
Bindegewebe/ Skelett
Karzinome
Essstörungen
Migration
Ernährungs-kompetenzen
Lebensqualität
Infrastruktur/ Wohnumfeld
Lebensstilfaktoren
Ernährungs-verhalten
Körperliche Aktivität
Medienkonsum
Schlafverhalten
Rauchen
Energie-bilanz
Übergewicht/ Adipositas
Gesellschaftlicher Wandel
Überfluss-gesellschaft
Schnelllebigkeit
Schönheitsideal
Urbanisierung
Frauenerwerbs-tätigkeit
Haushalts-strukturen
Religion
Mortalitäts-risiko
Kosten
Produktionsverluste
Anpassung an Körpermaße
Bekleidung
Diagnostik/ Therapie/Reha
Schwanger-schaftsdiabetes
Technischer Fortschritt/ Globalisierung
Vorgeburtliche und frühkindliche Faktoren
Säuglings-ernährung
Geburtsgewicht
Biologische Faktoren
Hormone/Zytokine/ andere Faktoren
Genetik
Alter
Geschlecht
Lebensmittelerzeugung/ -verarbeitung
Umweltbelastung/ -verbrauch
Prävention
Arbeits-markt
zusammengefasste Faktoren
kausaler Zusammenhang
weitere Erklärungen abrufbar

LARS
MAMA
PAPA
ABGELENKT? RISIKO RAUS!

ALPHABETISIERUNG
„Endlich hab' ich es gelernt."
LESEN & SCHREIBEN
Mein Schlüssel zur Welt
Lesen und schreiben lernen für Erwachsene:
ALFA-TELEFON
Kostenfrei aus allen Netzen
0800-53 33 44 55
www.mein-schlüssel-zur-welt.de

Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

LESEN & SCHREIBEN
Mein Schlüssel zur Welt

Alternative Ten Tips for Health (Gordon, 2005)

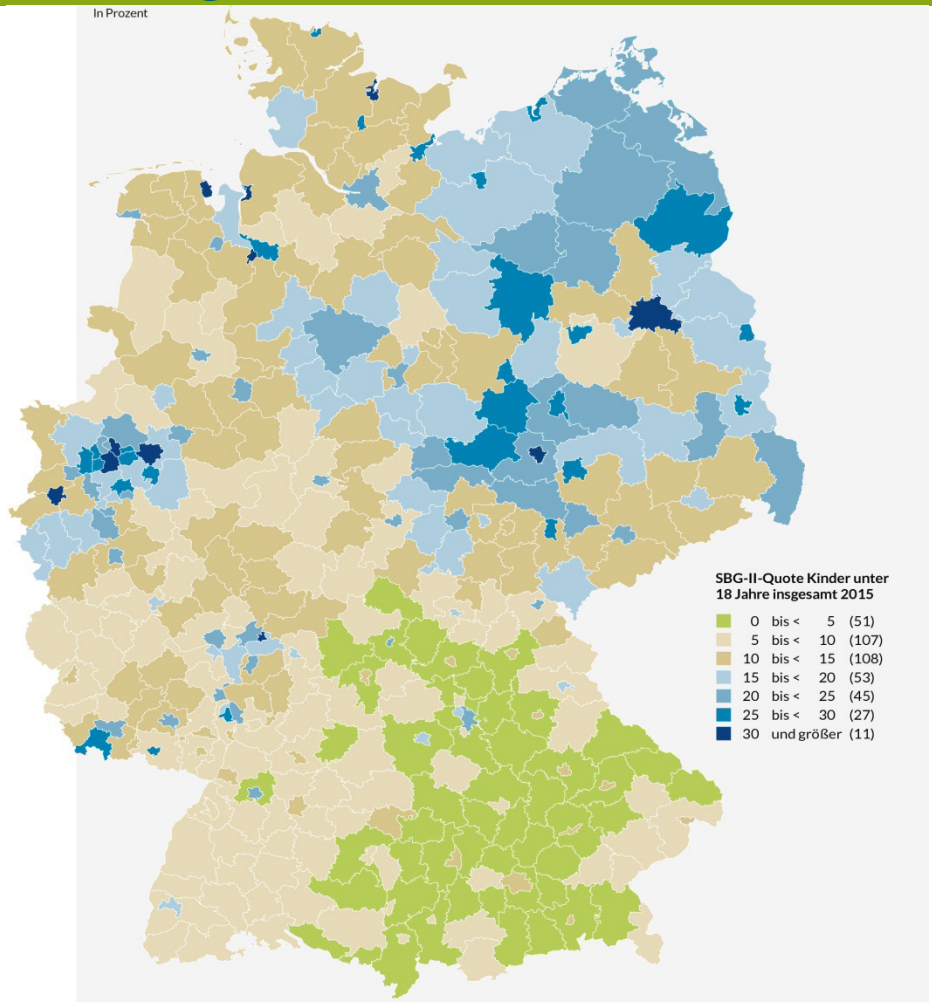
1. Don't be poor. If you can, stop. If you can't, try not to be poor for long.
2. Don't live in a deprived area, if you do move.
3. Be able to afford to own a car
4. Don't work in a stressful, low paid manual job.
5. Don't live in damp, low quality housing or be homeless
6. Be able to afford to go on an annual holiday.
7. Don’t be a lone parent.
8. Claim all benefits to which you are entitled
9. Don't live next to a busy major road or near a polluting factory.
10. Use education to improve your socio-economic position

Trends

- Steigende Investitionen in Gesundheitsförderung und Prävention sowohl privat als auch öffentlich.
- Extreme Ausdifferenzierung der Präventionslandschaft: Für jedes Krankheitsbild quasi ein neuen Anbieter von Leistungen oder eine „nationale Strategie“
- Anbieterdominierte Strategien führen zu einer Überbewertung von Medien und Material und einer Unterbewertung von verhältnispräventiven Ansätzen (insbesondere im Bereich Ernährung und Alkohol), Capacity-buildung vor Ort und Peer-to-peer-Ansätzen
- Digitalisierung von Präventionsansätzen
- Präventionsdilemma

3. Integrierte, kommunale Handlungskonzepte als zentrale Herausforderung der Public-Health-Praxis

Anteil der Kinder unter 18 Jahre in Haushalten mit ALG II-Bezug (Bertelsmannstiftung, 2016)



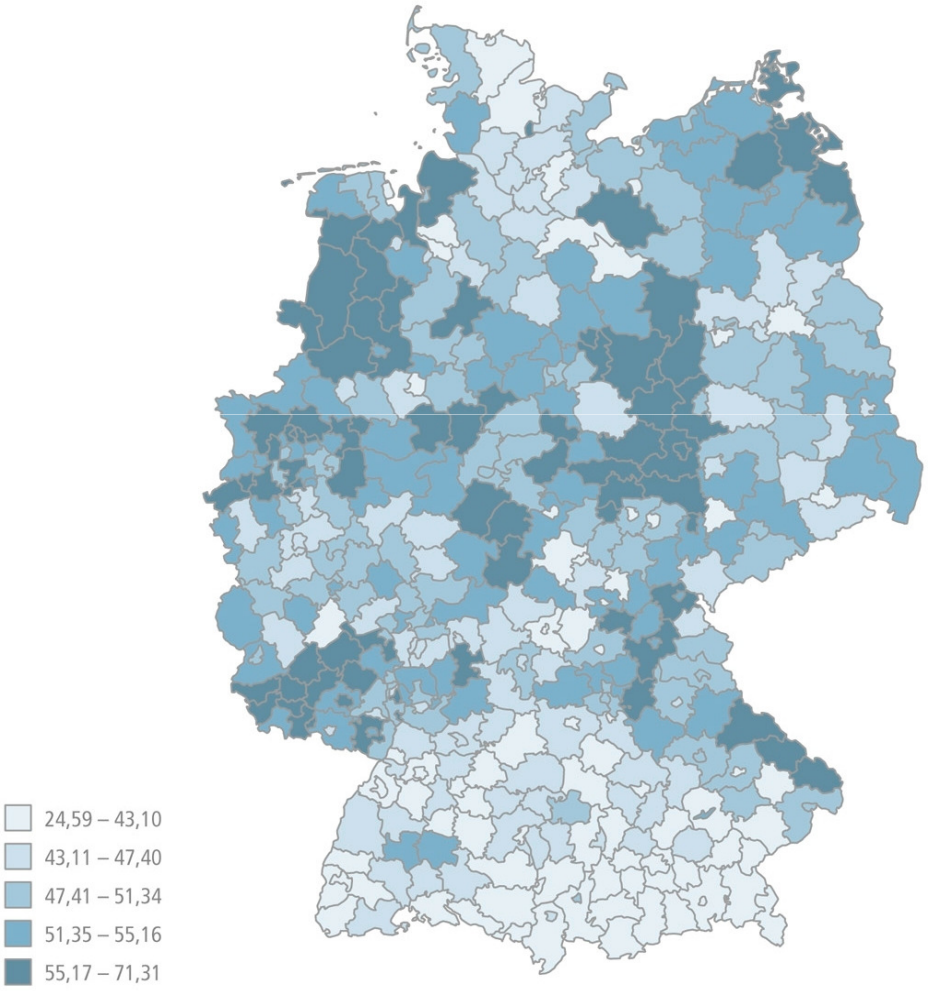
Faktenchek Gesundheit
(Bertelsmannstiftung, 2012)

Besonders häufig werden Antibiotika bei akuter Mittelohrentzündung, fiebriger Erkältung und Grippe eingesetzt. Da es sich hierbei aber meistens um Virusinfekte handelt, helfen Antibiotika vielfach gar nicht, da sie nur gegen bakterielle Keime wirken.

Antibiotika-Verordnungen bei Kindern

Verordnungshäufigkeit bei Kindern zwischen 0 und 6 Jahren

Prävalenz in Prozent



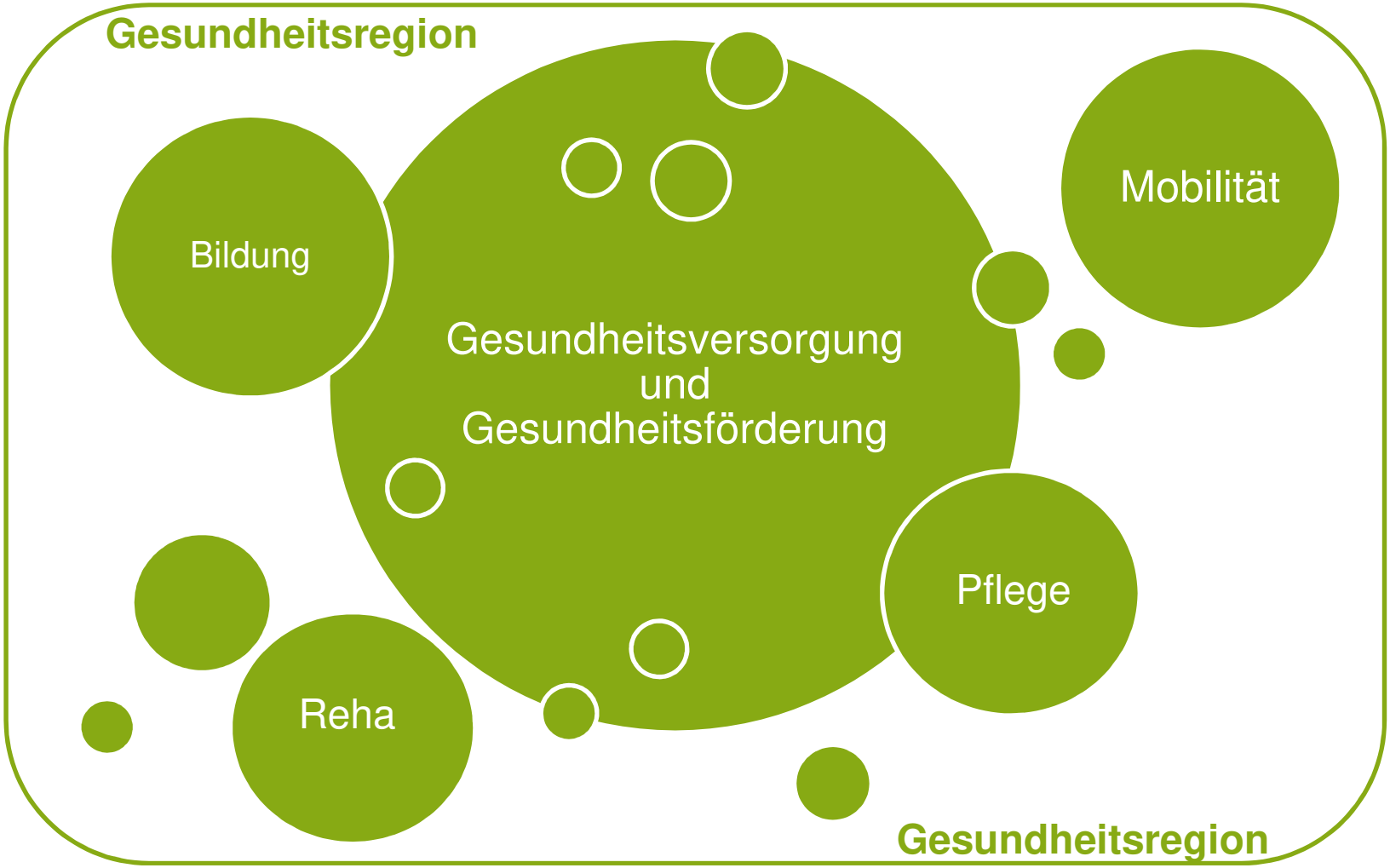
Quelle: Faktencheck Gesundheit. Antibiotika-Verordnung bei Kindern, 2012

BertelsmannStiftung

1. Beispiel: 32 Gesundheitsregionen in Niedersachsen

Gesundheitsregionen Niedersachsen

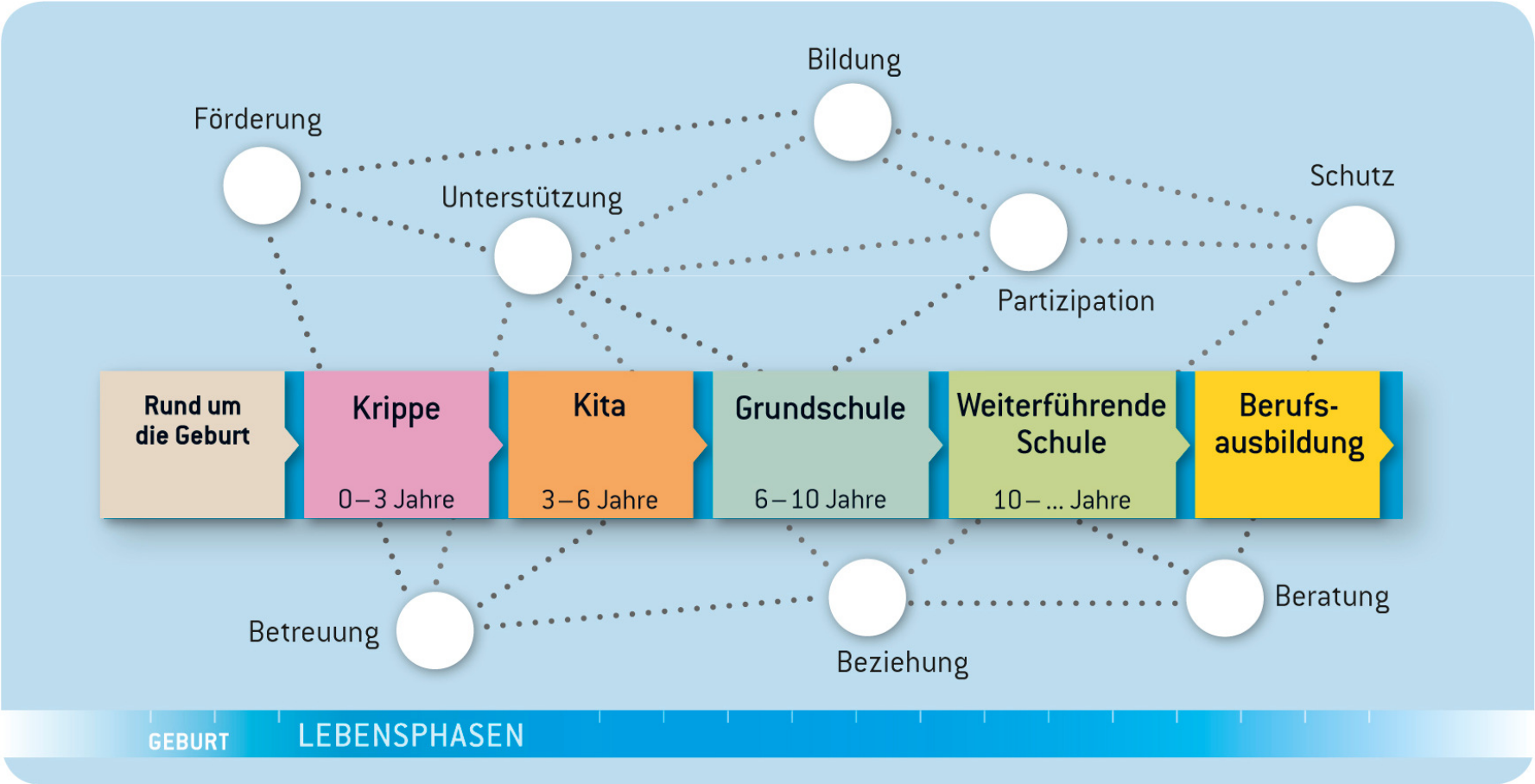
Was ist eine Gesundheitsregion?



Kooperationspartner Gesundheitsregionen

- Initiative des Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
- AOK Niedersachsen, die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, die Ersatzkassen und des BKK Landesverbandes Mitte
- Die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. ist mit der Prozessbegleitung beauftragt und berät interessierte Regionen beim Aufbau einer Gesundheitsregion.
- Das Landesamt für Soziales, Jugend und Familie ist die zuständige Bewilligungsbehörde

2. Beispiel „Gesund aufwachsen für alle!“ - Präventionsketten



Kindliches Wohlergehen (Bertram 2013)

- Kindliches Wohlergehen als entscheidender Indikator für die Bedingungen des Aufwachsens
- Erhebliche Einschränkung des kindlichen Wohlbefindens bei materieller Unterversorgung
- Child-Well-Being-Index (UN-Kinderrechtskonvention) erfasst folgende Dimensionen und betont deren enge Verknüpfung:
  - materielles Wohlbefinden (material well-being)
  - Gesundheit und Sicherheit (health and safety)
  - bildungsbezogenes Wohlbefinden (educational well-being)
  - familiäre Beziehungen und Beziehungen zu Gleichaltrigen (family and peer relationships)
  - Risiko-Verhalten (behaviours and risks)
  - subjektives Wohlbefinden (subjective well – being)

Präventionsketten in Niedersachsen für ein gelingendes Aufwachsen in gemeinsamer Verantwortung

- Am 1.7.2016 Start eines landesweiten Projektes zum Aufbau von kommunalen Präventionsketten in Niedersachsen, Laufzeit: sechseinhalb Jahre
- Förderung von bis zu 38 niedersächsischen Kommunen mit bis zu 62.000,-- Euro maximal. Gefördert durch die Auridis-Stiftung
- Schirmherrschaft der niedersächsischen Ministerin für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung.
- Ziel ist es, vor Ort bereits vorhandene Ressourcen und Programme zu optimieren und besser miteinander zu vernetzen sowie durch Erfahrungen und Erkenntnisse anderer Kommunen zu ergänzen. So sollen die Chancengerechtigkeit und Entwicklungsmöglichkeiten jedes einzelnen Kindes verbessert werden

Präventionsketten in Dormagen (Sandvoss, 2013)

Hilfen für werdende Mütter

Prävention:
- Infos und Hilfen
- Ausbau Elternbildung
- Ausbau Familienzentren

Frühe Unterstützung für benachteiligte Familien:
- Pers. Beratung durch Gynäkologen/ Geburtskliniken
- Vermittlung an Beratungseinrichtung

Grundbedürfnisse sichern:
- Gesundheitsvorsorge / Krankenversicherung
- Wohnraum

Hilfen von der Geburt bis zum 3. Lebensjahr

Prävention:
- Hausbesuch mit Elternbegleitbuch
- Betreuungsplatz-garantie ab 4. Monat
- Ausbau der Elternschulen

Frühe Unterstützung für benachteiligte Familien:
- Babyclubs
- Krabbelclubs
- Kostenl. Elternbildung
- Ausbau von Familienzentren
- Familienpass

Grundbedürfnisse sichern:
- Gesundheitsvorsorge / Krankenversicherung

Hilfen im Kindergartenalter 3. - 6. Lebensjahr

Prävention:
- Betreuungsplatzgarantie
- Ausbau der Elternbildung
- Gesundheitsförderung /
- Gesundheitsvorsorge
- Weiterbildung für Fachkräfte
- Papilio - Kinder stärken

Frühe Unterstützung für benachteiligte Familien:
- Elternbildung
- Hausbesuch der Kinder, die keinen Kindergarten besuchen
- Prokita / U 7a
- Palme
- Familienpass

Grundbedürfnisse sichern:
- Mittagessen 1 €
- Krankenversicherung

Hilfen in der Grundschule ab 6. Lebensjahr

Prävention:
- Betreuungsplatz-garantie
- Hausbesuch der Erstklässler durch Lehrer
- Weiterbildung der Pädagogen

Frühe Unterstützung für benachteiligte Familien:
- Fahrkosten-erstattung
- Nachhilfe
- Familienpass

Grundbedürfnisse sichern:
- Mittagessen 1€
- Schulmittelfreiheit
- Schülerfahrtkosten

Rolle von Professionellen in der Gesundheitsförderung (Grossmann & Scala, 1994)

- Expert
  - Forschen, Publizieren von Gesundheitsberichten, Fachberatung
- Advocate
  - Öffentlichkeitswirksame Aktionen, Überzeugen von Entscheidungsträgern, Bewusstseinsbildung
- Enabler
  - Fortbildung in Gesundheitsthemen wie Ernährung oder Bewältigungsstrategien
- Change Facilitator
  - Organisationsentwicklung, Aufbau intersektoraler Kooperationen, Verhandeln, Schaffen von Infrastrukturen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Thomas Altgeld
Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.
Fenskeweg 2
30165 Hannover
Tel.: +49 (0)511 / 388 11 89 0
thomas.altgeld@gesundheit-nds.de
www.gesundheit-nds.de