



Strukturelle Chancenungleichheit gerade auch im Kontext Gesundheitsförderung?!

Health in all Policies – Strategien und Ansätze der Gesundheitsförderung

6.6.2023 Jahrestagung KGC Hessen

Prof. Dr. med. Gerhard Trabert
Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.
Hochschule RheinMain

Schutz von Demokratien:

- Ja, Demokratien müssen **nach außen geschützt** werden. Gegenüber Diktatoren, Autokraten und Kriegstreibern.
- Aber Demokratien müssen auch **nach innen geschützt** werden. Und diese Form des Schutzes bedeutet: **Bekämpfung von Armut und sozialer Ungerechtigkeit, von Chancenungleichheit!**









Triple Mandat der gesundheitsfördernden Arbeit:

- **Der Patientin / dem Patienten / Klientin / Klienten verpflichtet !**
- **Dem Arbeitgeber / Institution / Kommune... verpflichtet!**
- **Der Berufsethik / den Menschenrechten verpflichtet !**

Gesundheitsfördernde Arbeit bedeutet also immer auch **gesellschaftsstrukturelle Aspekte** im Kontext des Arbeitsgebietes / der Lebenssituation der Patientin, des Patienten zu berücksichtigen!

Dem Klienten/Klientin verpflichtet !

**Und hier besonders bezogen auf
vulnerable Personengruppen,
Menschen die von sozialer
Benachteiligung betroffen sind!**

Wertschätzung durch Sprache:

- sozial Schwache
= **sozial benachteiligte Menschen**
- bildungsferne Familien
= **Bildung ist zu fern von den Familien**
- illegale Menschen
= **illegalisierte Menschen**

.

Das „Menschsein“ muss im Vordergrund stehen!

- Wirtschaftsflüchtling / Flüchtlingsproblematik

= **geflüchtete Menschen**

Es darf keine geflüchteten Menschen 1. und 2. Klasse geben!!

- Penner, Nichtsesshafte, Asoziale

= **wohnungslose Menschen**

- behinderte Menschen

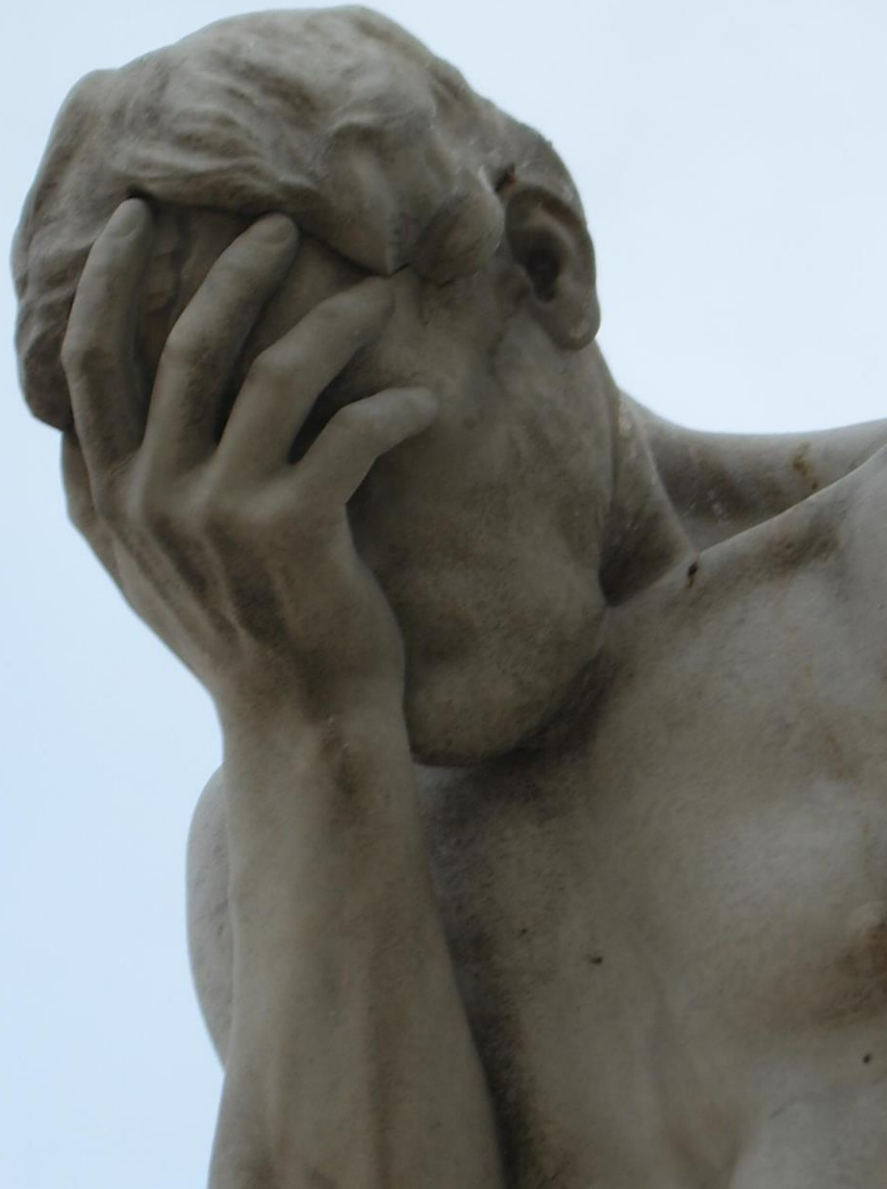
= **Menschen mit Behinderung**



No to Racism!

Sprache verletzt und diskriminiert!

- **Patronisierung** / Patronizing (engl.) = „gönnerrhaftes, herablassendes Verhalten“ (z.B. spezielle Kommunikationsmerkmale: infantilisierende Redewendungen; „Pluralis majestatis“ (insbesondere älteren, dementen Menschen gegenüber))
- **Aber auch Cave: Parentifizierung** (...Kinder übernehmen in überzogenem Maße „Eltern-Funktionen“, Rollenumkehr; Bereiche Kinder von psychisch erkrankten Eltern, suchterkrankten Eltern, generell chronisch erkrankte Eltern)



Psychologische Stadien bei von Ausgrenzung betroffenen Menschen zeigen folgende Reaktionsmuster:



- ***Auflehnung/Revolte:***
(Versucht seine Rechte durchzusetzen)
- ***Selbstentwertung:***
(Depression, Alkohol, Suizid)
- ***Fixation:***
(Akzeptiert seinen Zustand)
- ***Aufgabe/Rückzug:***
(Zu nichts mehr fähig, „Nein zu allem und allen“)

Kausationseffekt

(Arme werden eher krank):

Hinweise für einen Kausationseffekt
ergeben sich für Kinder.

***Wer in Armut aufwächst, hat als Kind
und als Erwachsener eine schlechtere
Gesundheit. (Kinderarmut)***

(Studie der Marburger Universität zu „Armutslaufbahnen.“; KIGGS Studie
2006)

KIGGS-Studie (2006, 2013, 2017)

Kinder- und Jugendgesundheitsstudie (RKI)
(Bella-Studie Unterstudie zur psychischen
Gesundheit):

Psychische Auffälligkeiten nehmen zu !

- 22 % zeigen psychische Auffälligkeiten
- 14 % sind manifest psychisch krank
(Angststörungen, **Depressionen**).
- **31,3%** der Kinder in sozial benachteiligten
Verhältnissen sind psychisch auffällig.
- **16,4%** der Kinder in der oberen Sozialschicht
sind psychisch auffällig.

Ernährungssituation als Beispiel für die Diskussion Verhaltens- versus Verhältnisprävention!

Alle wissenschaftlichen Expertisen und Studien in Deutschland (Biesalsk / Ernährungswissenschaftliche Universität Hohenheim) bestätigen immer wieder:

- Das Ernährungsbudget im Bürgergeld / ehemals Hartz IV Satz reicht nicht für eine gesunde Ernährung (**3,48€ pro Tag für 5-jähriges Kind**)
- Daraus resultieren Gesundheitsrisiken und Einschränkungen bei der kognitiven Leistungsfähigkeit!
- **Wie kann hier Gesundheitsförderung aussehen?**



KE 16

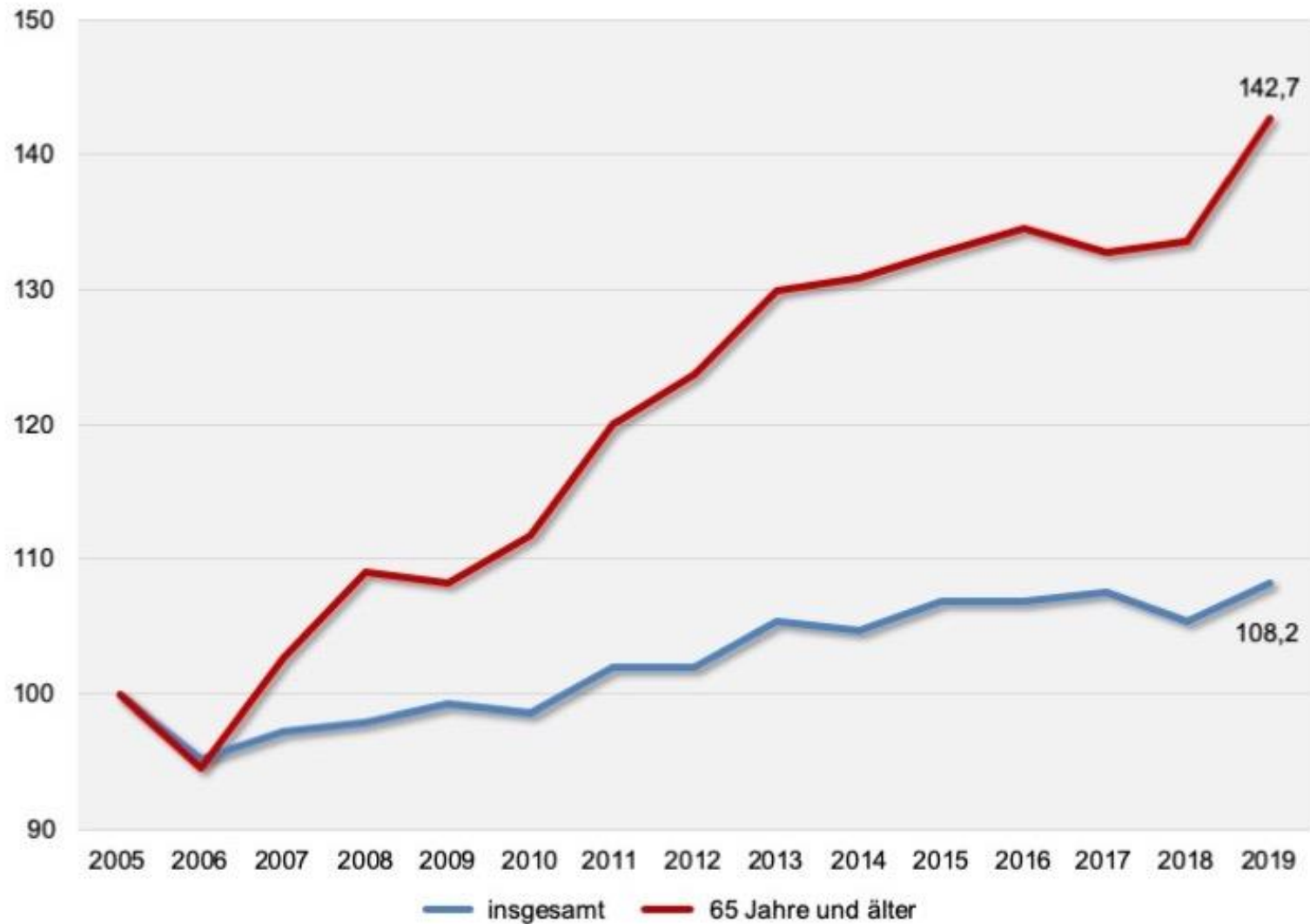
Und leg' was
davon zur Seite!
Gegen die
Altersarmut!

Hartz IV

Altersarmut:

- Altersarmut nimmt deutlich zu.
- Wir steuern auf einen **Alters-Armuts-Tsunami** zu.
- Frauen sind stärker betroffen als Männer.
- Frauen haben deutlich geringe Rentenansprüche (Care-Arbeit!!!)
- Vereinsamungsarmut!
- **Gesundheitsförderung bei älteren Menschen, wie und wo?**
-

Entwicklung der Armutsgefährdungsquoten insgesamt und der Menschen 65 Jahre und älter (2005 = 100)



ARMUTSRISIKO ALLEINERZIEHEND.



Von allen Haushaltstypen haben Alleinerziehenden-Haushalte die mit Abstand höchste Armutsquote: Vier von zehn Menschen in einem Alleinerziehenden-Haushalt sind arm.

Icon made by Freepik from www.flaticon.com / Eigene Bearbeitung

Gender-Ungerechtigkeit

- 88% der 42% von Einkommensarmut betroffenen Alleinerziehenden sind Mütter!
- **Gesundheitsförderung wie und wo?!**
- Gender-Pay-Gap
(2019: 18% weniger Lohn als Männer für die gleiche Arbeit)
- Gender-Care-Arbeit
(Kindererziehung / Angehörigenpflege)
- Gender-Pension-Gap
- Gender-Data-Gap

Menschen mit Behinderungen bzw. Einschränkungen

- Inklusion ist in Kita, Kiga, Schule und Beruf immer noch erst rudimentär vorhanden!
- Arbeit in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen; kein klassisches Arbeitsverhältnis; Ausbeutung, Mindestlöhne müssen daher nicht bezahlt werden.
- **Wo findet in diesem Unrechtskontext Gesundheitsförderung statt?**

Klassismus:

- Der Begriff Klassismus wird immer häufiger benutzt, um die Benachteiligung und Diskriminierung von Menschen in unserer Gesellschaft zu beschreiben, die einer „unteren“ sozialen **Gesellschaftsklasse** angehören!
- Es beinhaltet eine andere Differenziertheit als gesellschaftlicher Rassismus.

Kemper fasst die Wirkung von diesem praktizierten Klassismus in folgendem Satz zusammen:

„Auf den Punkt gebracht: **Klassismus ist Ausbeutung, Marginalisierung, Gewalt, Macht und Kulturimperialismus aufgrund der sozialen Herkunft oder Position.**“

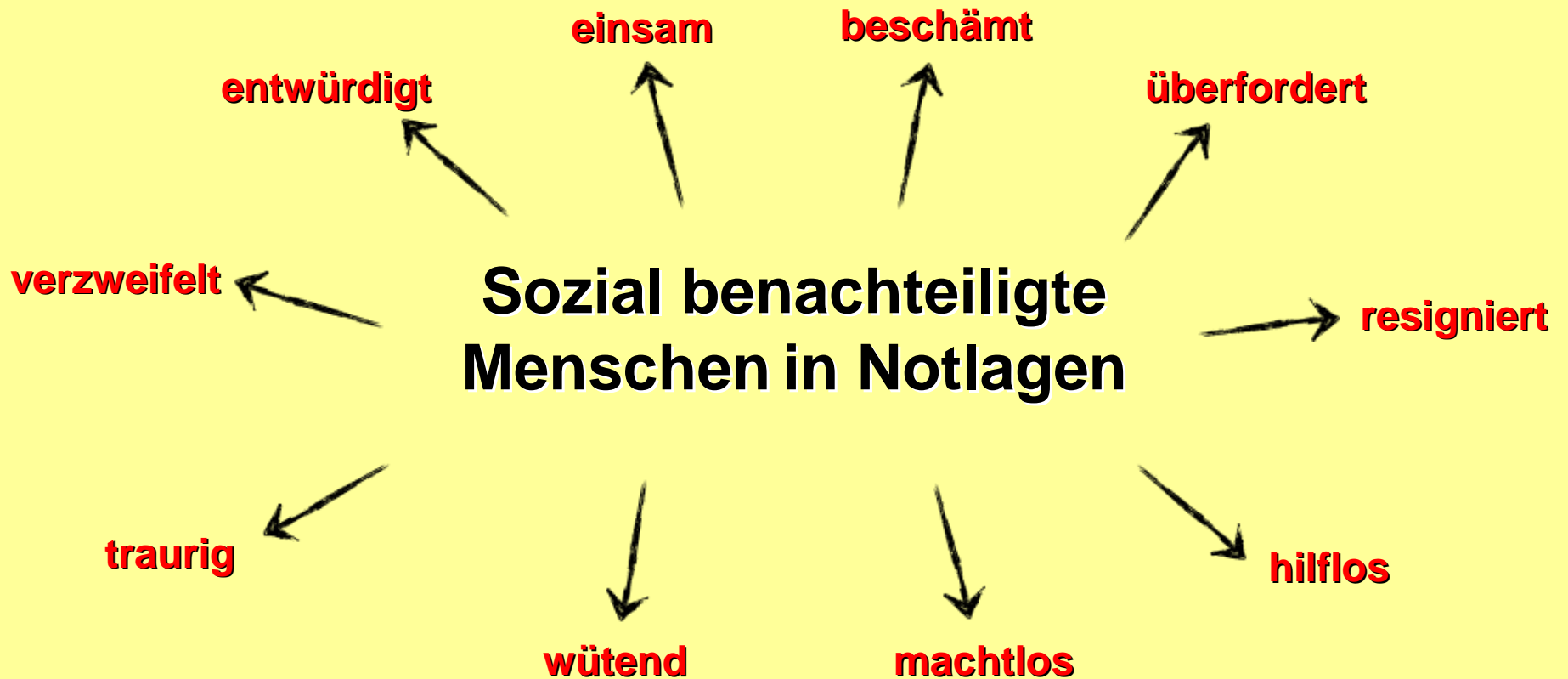
Sozialrassismus:

“Dabei handelt es sich um eine moderne Form des akademischen **(Sozial-)Rassismus**, dessen Rassenideologie in Menschen (fast) jeglicher Religion oder Hautfarbe aus der **Unterschicht** eine **Art Unterrasse** von ewigen **»Niedrigleistern«** erblickt und umgekehrt beruflich erfolgreiche Menschen (fast) jeglicher Hautfarbe und Religion als eine Art **Oberrasse** der geborenen **»Leistungsträger«** begreift.

Rassismus, Rechtspopulismus, AfD

stigmatisiert Menschen aus
sozialen Randgruppen als
Asoziale!

Historisch bekanntes
Phänomen!

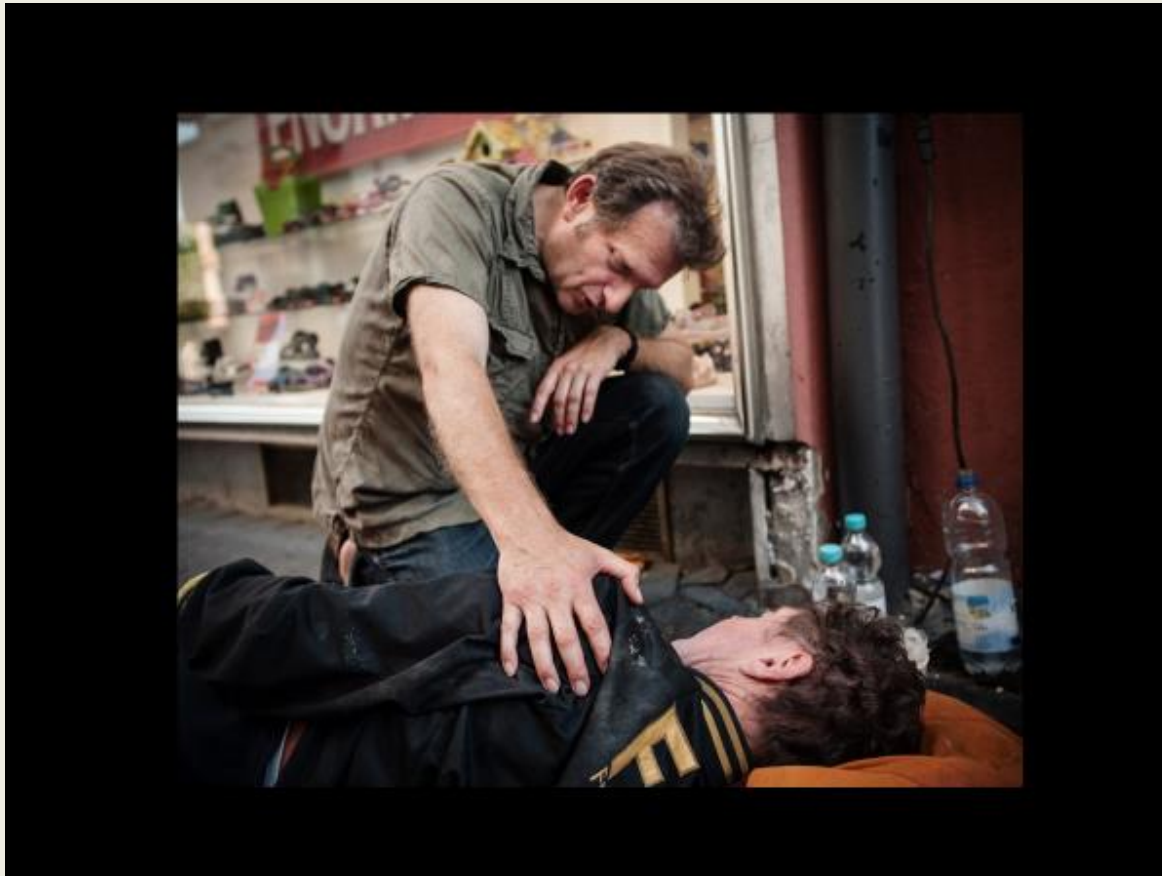


**Jesper Juul benennt
4 zentrale Begriffe im Kontext einer
gelungenen Beziehung:**

- **Verantwortung**
- **Authentizität**
- **Integrität**
- **Gleichwürdigkeit**

Gleichwürdigkeit

Jesper Juul
(Dänischer Familientherapeut)



„Unbedingte positive Wertschätzung“

nach Carl Rogers

Basierend auf folgenden Überlegungen:

1. Dem Kind wird vermittelt geliebt und wertvoll zu sein.
2. Es wird allein aufgrund seiner Existenz, ohne Vorbedingungen erfüllen zu müssen, geliebt.
3. Kinder die geliebt werden befürchten keine negativen Bewertungen oder Fehler.
4. Aufgrund dieses Vertrauens kann es sich neuen Zielen und Möglichkeiten der Weiterentwicklung zuwenden.
5. Liebe und Wertschätzung stellen somit einen Schutzfaktor für das Kind dar.

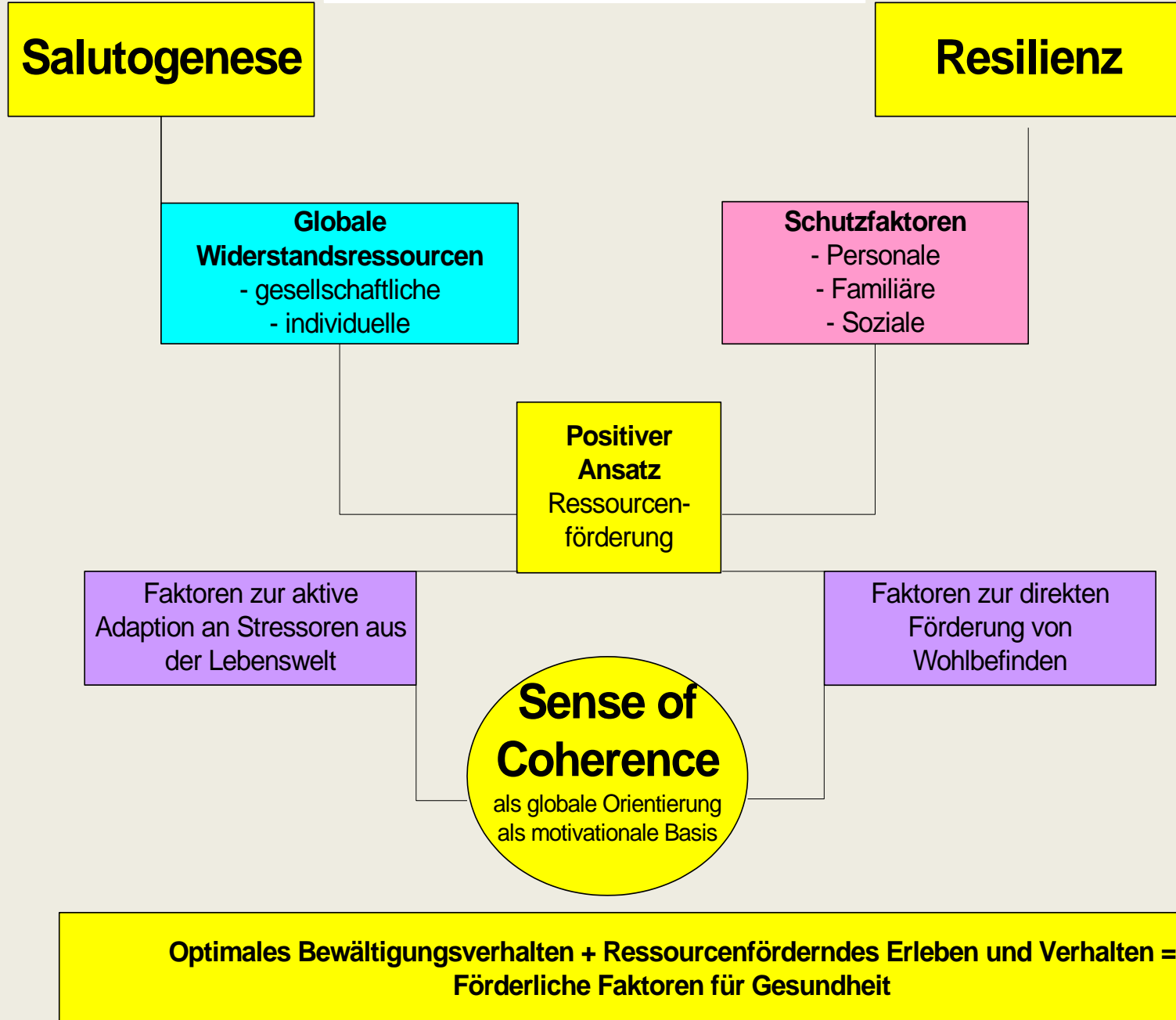
Die **respektvolle und würdevolle Beziehung**
zum einzelnen Menschen,
Kind, Jugendlicher oder Erwachsener,
ist mehr als nur der „Tropfen auf den heißen
Stein“!

Sie ist **Ausdruck einer inneren, beruflichen**
und privaten Haltung!

**Betroffenenorientiertes Handeln
bedeutet
mit Betroffenen
einen hierarchielosen Dialog zu
führen!**

**Es ist essentiell, dass
entsprechende
Mitbestimmungsstrukturen
implementiert werden.**

Schnittstelle von Salutogenese und Resilienz



**Dem Arbeitgeber / Institution /
Kommune / Staat verpflichtet !**

Arm klingt so
diskriminierend.
Sagen Sie besser:
"Weniger reich"



ICH
BIN ARM



DANKE



© 1/10

Konfliktpotentiale:

- Werden die Menschenrechte wirklich nachhaltig von Arbeitgeberseite eingehalten?
- Arbeitsstress; systematische und strukturelle Arbeitsüberforderung!?
- Dienen Vorschriften und Rahmenbedingungen in einer Institution den betroffenenorientierten Empowerment fördernden Zielen, oder dienen sie mehr einem „reibunglosen“ institutionellen Ablauf.
-

Konsequenzen „praktisch“:

- **Niederschwellig angelegte medizinische Sprechstunden** („vor Ort“) - Arzt geht zum Patienten („Geh-Struktur“), Sprechstunden in sozial benachteiligten Wohngebieten (z.B. Vorsorgeuntersuchungen und Impfangebote)
- **interdisziplinäre Versorgungskonzepte** (Soziale Arbeit / Pädagogik & Psychologie & Gesundheitspflege, Medizin, uvm.)
- **Vernetzung und Kooperation von Initiativen / Akteuren kein Konkurrenzverhalten!** (Tabuisierte Realität!)

Wichtig:

- Bei all den „**Sonderangeboten**“ der Versorgung sozial benachteiligter Menschen darf es niemals Ziel sein, dies strukturell zu manifestieren!
- **Stigmatisierende Komponente** von separaten Versorgungsstrukturen erkennen, reflektieren und problematisieren.
- Ziel ist die Versorgung **im „normalen“ gesellschaftlichen Teilhabe- in Versorgungssystem zu inkludieren, zu implementieren!!!**

SOZIALE BERATUNG-

Konzept der Clearingstellen

Primäres Ziel:

**Rückkehr in das vorhandene Gesundheits- und
Sozialleistungssystem!**

Aufgaben:

- Aktives Zuhören
- Lebenswelt verstehen
- Entlasten und Mut zusprechen
- Informationen über sozialrechtliche Aspekte zur Verfügung stellen
- Telefonische/schriftliche Kontaktaufnahme mit Behörden
- Begleitung zu Behörden
- Unterstützung bei Antragstellung
- Vermittlung an weitere Kooperationspartner z.B. der Gesundheitsförderung!

Modell der Sequenziellen Traumatisierung

nach **Hans Keilson** im Kontext Trauma Verarbeitung:



- **Art und Weise** der Trauma Ver- und bearbeitung in Bezug auf die Trauma-Begleiter, kann ausschlaggebender sein als das traumatische Ereignis selbst = **Tertiäre Traumatisierung**
- **Die Tertiäre Traumatisierung ist** entscheidend für die Ausbildung einer Traumatisierungsreaktion bzw. Chronifizierung psychischer und physischer Beeinträchtigungen.
- **Entscheidend in der „dritten Phase“ „... ein neues Leben mit sozialer Sicherheit und Stabilität aufzubauen...“**
- **Gesundheitsförderung ist besonders in diesem Kontext elementar wichtig!**
- Traumaverarbeitung ist ein Prozess, den wir mit gestalten und begleiten können, kein abgeschlossenes Ereignis
- Pädagogen / Kontext-Akteure sind somit aktiv (positiv oder negativ) am „Trauma-Prozess“ beteiligt

Sechs Punkte kennzeichnen die «gesunde» Einstellung zu Macht:

1. Sichtweise des Gegenübers einnehmen und betrachten.
2. Auch Höflichen und Anständigen wird Folge geleistet.
3. Verlange von andern nur, was für dich selber gilt.
4. Verantwortungsbewusst handeln und denken.
5. Jeder hat nur die Macht, die ihm andere zugestehen.
6. Sich der Reaktion von Machteinsatz im Vorfeld bewusst sein.

(Estermann / Walker: Alte Machtstrukturen überwinden und neu formen / 2012)

3. Der beruflichen Ethik / den Menschenrechten verpflichtet

Gesundheit ist ein Menschenrecht

 Der höchstmögliche Gesundheitszustand ist ein fundamentales Menschenrecht

(Universale Erklärung der Menschenrechte §25,1 1948, WHO)

 Der Zugang zu unentbehrlichen Arzneimitteln und Gesundheitsdiensten ist ein Menschenrecht

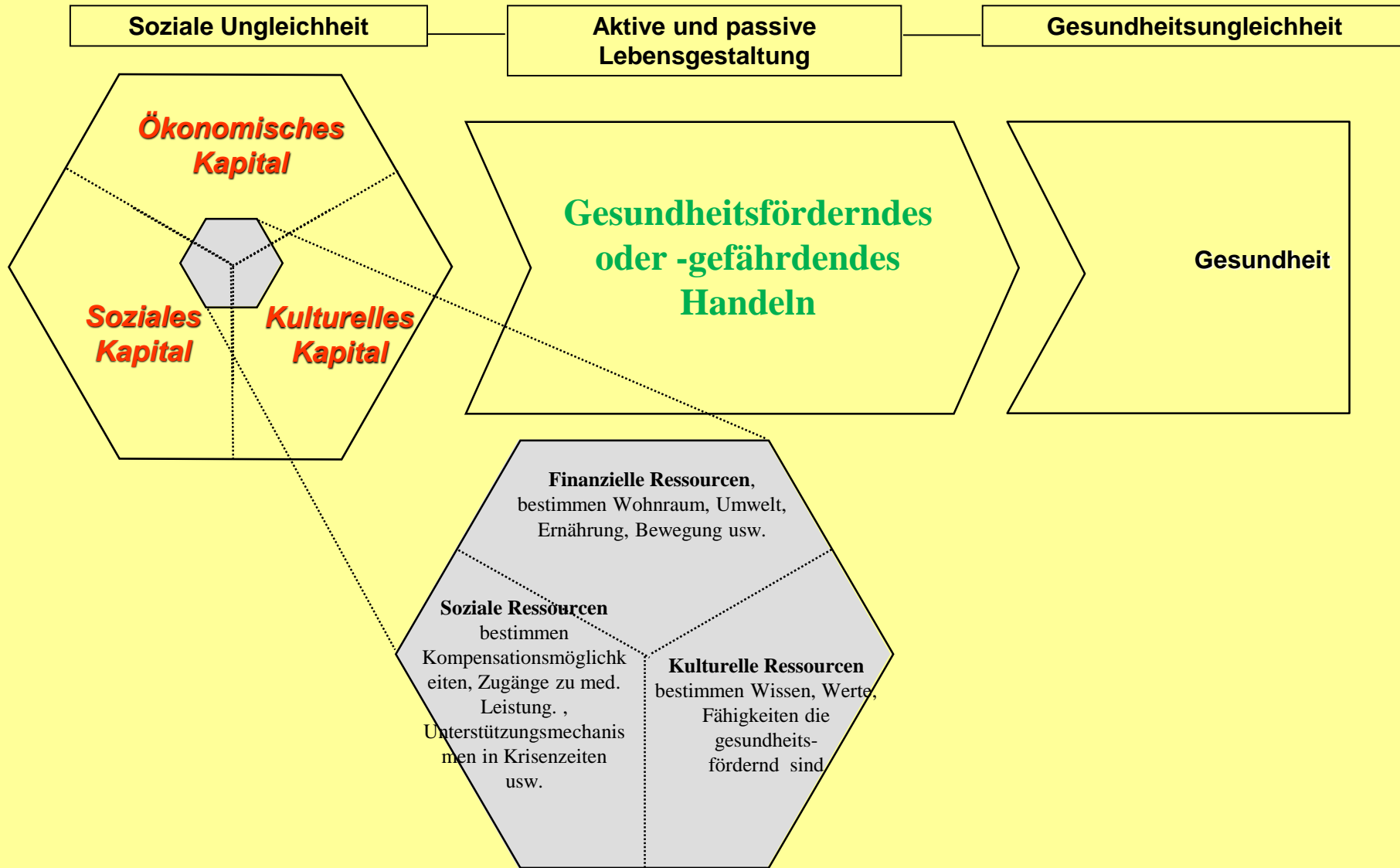
(§ 12 Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, 1966)

 Der Zugang zu Forschungsergebnissen ist ein Menschenrecht

(§ 15 Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte)



Ökonomisches, soziales und kulturelles Kapital bestimmen Gesundheit (nach T. Abel Uni Bern; Bourdieu) :



Capabilities

(Ansatz / Paradigma von Amartya K. Sen)

These: Armut soll nicht bloss als **Mangel an Ressourcen** verstanden werden. Armut geht zusätzlich mit einem **Mangel an Freiheit** einher, auf eine Weise zu leben, für die sich Menschen mit guten Gründen entscheiden.

Capabilities sind Befähigungen / **Verwirklichungschancen** / Fähigkeiten, bestimmte Lebensentwürfe zu verwirklichen.

Wir haben nicht ein Ausgabe-Problem, sondern insbesondere ein **Einnahme- und Verteilungsproblem!**

- Einführung einer **Vermögenssteuer**, einer gerechten **Erbschaftssteuer** und einer „**Übergewinnsteuer**“!
- Steuergerechtigkeit / Höherer Spitzensteuersatz?!
(**Einkommenssteuerhöchstsatz** derzeit 42%;
Steuersatz auf Vermögensgewinne / Geld-Spekulationen 25%)
- Flächendeckender und ausreichender **Mindestlohn** (-armutsfest derzeit bei über 13€-)!
- **Bürgerversicherung** (Kranken- und Pflegeversicherung)
- Zusammenlegung von gesetzlicher **Rente und Pension** usw.....

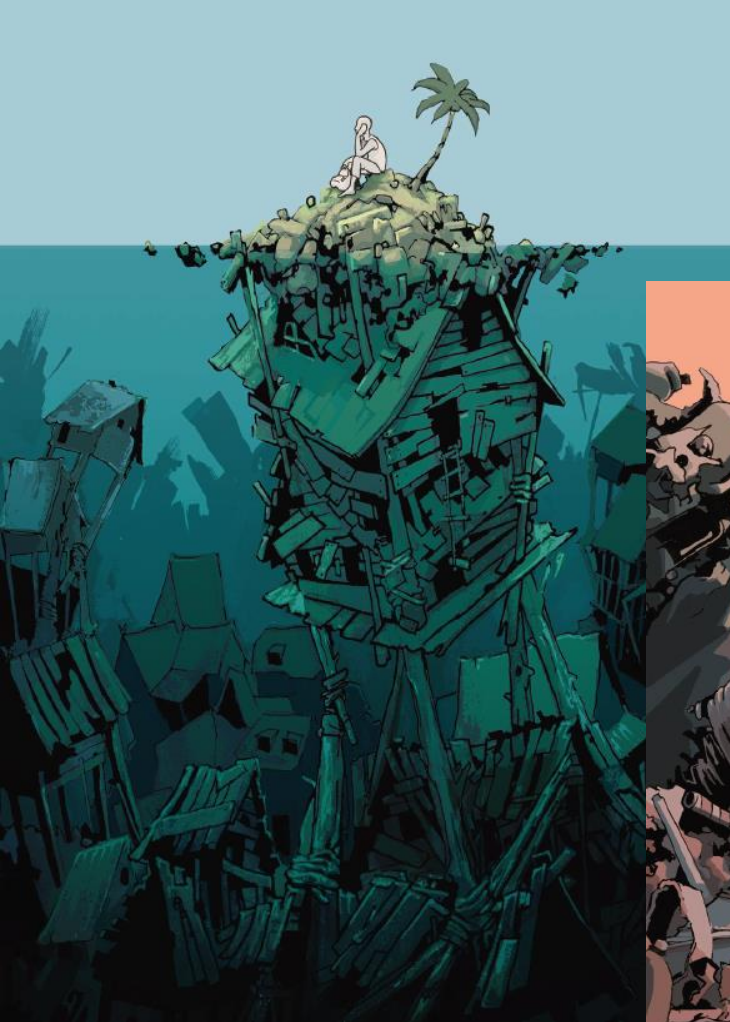


Soziale Ungerechtigkeit

und

Klimaschutz

sind zwei Seiten einer
„Medaille“!

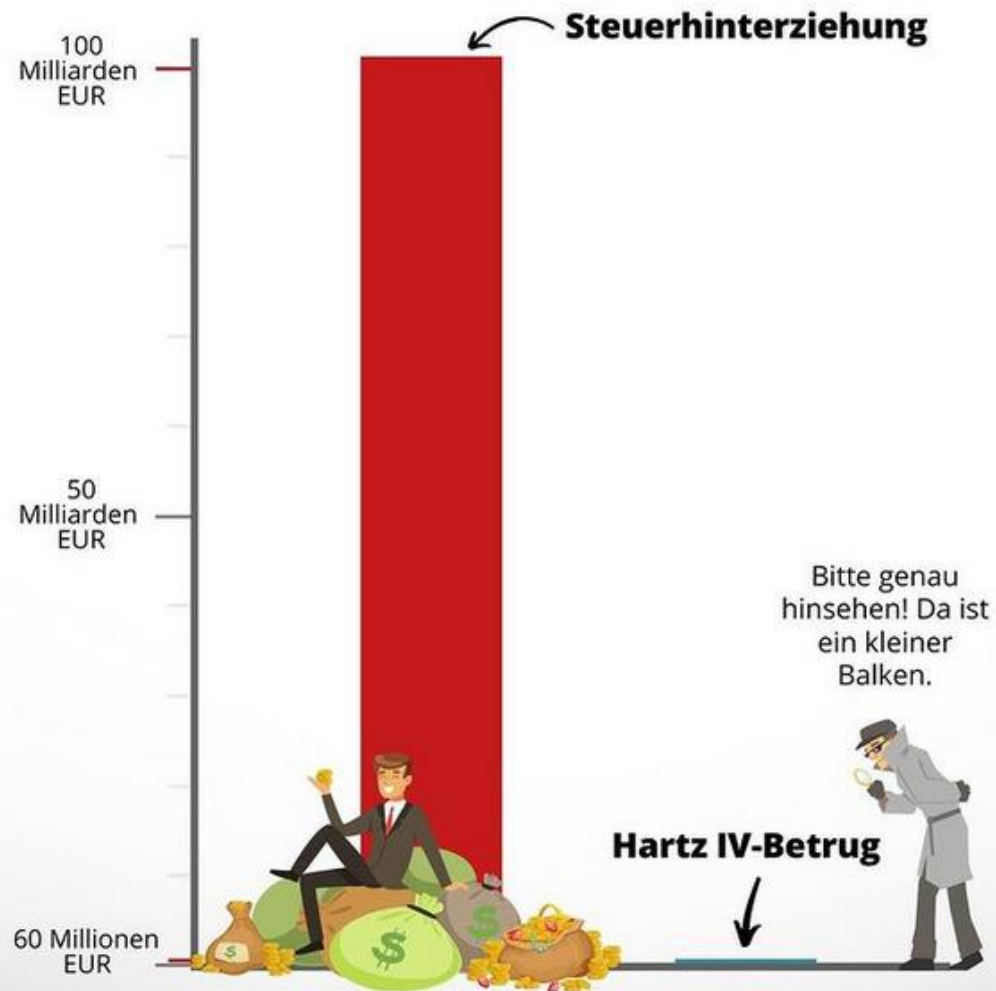


Verknüpfung von der ökologischen **Energiefrage** **mit der nach sozialer Gerechtigkeit:**

(Ökonom Yannick Oswald, Universität Leeds 2022)

- Das reichte **1 %** der deutschen Bevölkerung beansprucht so viel Energie wie die „unteren“ **16%**.
- **400.000 Haushalte** an der Spitze der Besitzenden in Deutschland verbrauchen so viel Energie wie **6,4 Millionen** Haushalte am „unteren“ Ende der Menschen in diesem Land zusammen.

So viel wirtschaftlichen Schaden verursacht ...



Verschiedene notwendige Handlungsfelder im Kontext der Gesundheitsversorgung I:

- Mehr **Studienplätze für das Fach Humanmedizin!**
- Mehr prüfungsrelevante Inhalte zu sozialmedizinischen Themen.
- **Größere Gewichtung des Konzeptes der Gesundheitsförderung!**
- Verbesserung der Ausbildung (Akademisierung), bessere Bezahlung und bessere Arbeitsbedingungen im Bereich **Krankenpflege** und **Geburtshilfe** (Hebammen)

Verschiedene notwendige Handlungsfelder im Kontext der Gesundheitsversorgung II:

- **Keine weitere Privatisierung** im Gesundheitssektor (bezüglich profitorientierter Unternehmen im ambulanten und stationären Sektor)
- Implementierung von **interdisziplinären und multidisziplinären Versorgungskonzepten** (Ärztl. Medizin / Krankenpflege/ Sozialarbeit...)
- Im Fokus muss eine **gesundheitsfördernde Medizin** stehen nicht eine kurativ ausgerichtete!

Verschiedene notwendige Handlungsfelder im Kontext der Gesundheitsversorgung III:

- Implementierung **einer Arbeitsgruppe: Armut und Gesundheit“** beim **Gesundheitsministerium** (Informationstransfer zwischen Akteuren im Bereich der Gesundheitsversorgung sozial benachteiligter Menschen und den politischen Entscheidungsträgern; **ein Schwerpunkt Gesundheitsförderung vulnerabler Gruppen**)
- Armut und Gesundheit/ Krankheit muss zu einem **politischen Querschnittsthema** werden!

Verschiedene notwendige Handlungsfelder im Kontext der Gesundheitsversorgung IV:

- Bundesweite Einführung von **Clearingstellen** und Einführung des **Anonymen Krankenscheines** sowie eines **Behandlungsfonds** für nicht krankenversicherte Patienten.
- **Niedrigschwellige Gesundheitsversorgungsangebote (Gesundheitsförderungsangebote)** im Lebensraum benachteiligter Bevölkerungsschichten (Multi- und interdisziplinär konzipiert), dabei keine Etablierung einer 2.Klassenmedizin!

Verschiedene notwendige Handlungsfelder im Kontext der Gesundheitsversorgung V:

- Einführung eines **Schulfaches: Gesundheit!**, ab der Grundschule durchgehend.
- **Gesundheitsförderung in KIGA/KITA/ Schule** implementieren (**Cave**: Ausfall von Musik-, Sport-, Kunstunterricht)
- Sonstiges: z.B. „**Freie Fahrt zum Kinderarzt**“ (Die Facharztdichte, insbesondere die Kinderarztdichte ist in sogenannten „Brennpunktstadtteilen“ oft sehr reduziert oder auch gar nicht mehr vorhanden!-**Prävention strukturell gefährdet!!**)

Wichtig !!!!!!!

***Armut darf nicht gegen Armut
ausgespielt werden!***

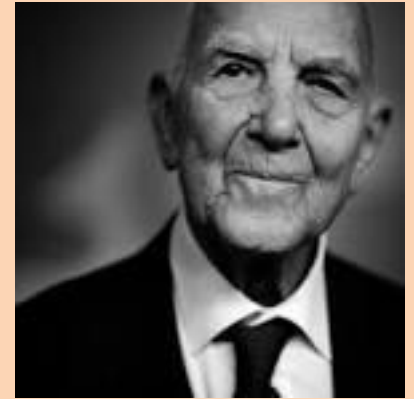
***Insbesondere im Kontext von
Finanzierungsfragen!!!***

Deshalb muss ein Bewusstsein der **Gleichwertigkeit** aller Menschen im Zentrum unseres Denkens und Handelns stehen und das Praktizieren der **Gleichwürdigkeit** in jeglicher Form der Begegnung mit unseren Mitmenschen.

**Gesundheitsförderung gehört
essentiell in diesen Kontext!**

Stéphane Hessel

„Empört Euch!“



Zitat (2010):

***“Macht Euch klar, was euch stört und empört,
und dann versucht herauszufinden,
was ihr konkret dagegen unternehmen
könnt.“***

Haltung ist gefragt!

- zum Thema soziale Ungleichheit in unserer Gesellschaft und weltweit:

- Es braucht eine **Haltung!**
- Es braucht Haltung mit **Inhalten!**
- Warum führen die Erkenntnisse der Wissenschaften und die aus der Praxis nicht zu mehr **Initiative für und Solidarität mit** oft von Ausgrenzung betroffenen Menschen?
- Wo bleibt unser gemeinsamer Aufschrei gegen individuell und strukturell verursachte Ausgrenzung, Stigmatisierung und Ungerechtigkeit?
- **Warum wird der Zusammenhang von Armut und Krankheit nur sehr gering wahrgenommen und bekämpft!**
- Wo bleibt unser entschiedenes Handeln für und besonders mit den betroffenen Menschen?

Systemischer / konstruktiver Ansatz nach **Simon** im Kontext von zwischenmenschlichen **Beziehungen**:

- Bewege / **verändere ich mich, verändere ich das System**.
Das System von Beziehungen jeglicher Art.
- Häufig gestellte Frage: Was kann ich schon verändern? Sowohl auf Seiten der Profis / Akteurs, als auch auf Seiten der Klienten!
- Der systemische Ansatz gibt Hoffnung, **dass Veränderung eines Einzelnen immer auch das Ganze**, das System von Lebensverhältnissen, **verändert**. Es **entsteht Dynamik**, es verändert sich etwas, was auch immer!
- **Wertschätzung** des Klienten von zentraler Bedeutung!

Kurt Marti
(Schweizer Philosoph und Theologe):

***„Wo kämen wir hin,
wenn jeder sagte,
wo kämen wir hin
und keiner ginge,
um zu sehen,
wohin wir kämen,
wenn wir gingen.“***

