

Migration und Gesundheit

Welche Akzente Baden-Württemberg in der
Prävention und Gesundheitsförderung setzt

Fachveranstaltung am 24.1.2018
im Hospitalhof Stuttgart

Umsetzung der Landesrahmenvereinbarung Baden-Württemberg

im Kontext von

Gesundheitsstrategie • Gesundheitsleitbild •
Landesgesundheitsgesetz • Sozialgesetz • Präventionsgesetz
• Kommunale Gesundheitskonferenz • Koordinierungsstelle
für gesundheitliche Chancengleichheit • Stiftung für
gesundheitliche Prävention • gesamtgesellschaftliche Aufgabe.

Förderpreis 2017 „Gesunde Kommune“

mit den Schirmherren Dr. Dieter Salomon, Präsident des Städtetages Baden-Württemberg und Roger Kehle, Präsident des Gemeindetages Baden-Württemberg, 6. Ausschreibung in 2018

§ 20 f SGB V - Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie

(1) Zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie schließen die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen, auch für die Pflegekassen, mit den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung, den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung und mit den in den Ländern zuständigen Stellen gemeinsame Rahmenvereinbarungen auf Landesebene.

... An der Vorbereitung der Rahmenvereinbarungen werden die Bundesagentur für Arbeit, die für den Arbeitsschutz zuständigen obersten Landesbehörden und die kommunalen Spitzenverbände auf Landesebene beteiligt. Sie können den Rahmenvereinbarungen beitreten.

§ 5 der Landesrahmenvereinbarung – Einbindung der Stiftung für gesundheitliche Prävention

Die Stiftung für gesundheitliche Prävention Baden-Württemberg kann von Beteiligten der LRV mit der Durchführung bestimmter trägerübergreifender Projekte und Aufgaben betraut werden. Hierzu wird eine entsprechende Vereinbarung geschlossen. Diese beinhaltet auch Angaben über die jeweiligen Beiträge der Beteiligten dieser Vereinbarung.

Erste Sitzung des Koordinierungsausschusses am 18.1.2018

Ausschreibung, Antragstellung, Aufbereitung der Anträge,
Entscheidung durch Koordinierungsausschuss.

Finanzierung der Koordinierungsstelle
für gesundheitliche Chancengleichheit (KGC)
durch das Land und die GKV Baden–Württemberg

KGC ist Bestandteil der LRV

Zusammenarbeit mit dem Land/Landesgesundheitsamt

Modellvorhaben zur Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung in Baden-Württemberg

an den Standorten Freiburg, Pforzheim, Calw/Freudenstadt.

Im Weiteren: Karlsruhe, Villingen-Schwenningen im Schwarzwald-Baar-Kreis

Zusammenarbeit mit der Regionaldirektion Baden-Württemberg der Bundesagentur für Arbeit

Modellvorhaben Verknüpfung Gesundheits- und Arbeitsförderung in BW

Ergebnis der Besprechung am 24.02.2017 zu den Standorten:

- In Baden-Württemberg umfasst das Modellvorhaben drei Modellregionen (Stadt Freiburg, Stadt Pforzheim, und die beiden Kreise Freudenstadt und Calw)
- Die kassenseitige Federführung wurde festgelegt; in zwei Regionen wird es eine geteilte Federführung geben
- Alle Teilnehmer sprechen sich dafür aus, die Auftaktveranstaltung (vorauss. Agentur Pforzheim) zeitnah durchzuführen

Standort	Agentur für Arbeit / Jobcenter Dienststelle/Ansprechpartner	Federführende Kasse(n)/Ansprechpartner	Kommunale Gesundheitskonferenz nach dem Landesgesundheitsgesetz
1 Freiburg (Stadt)	Agentur Freiburg (Christian Ramm) JC Freiburg (Ulrich Lang)	AOK BW (Tobias Haller)	<i>Für Freiburg Stadt noch nicht installiert</i> KGK Breisgau Hochschwarzwald anika.vennebusch@lkbh.de
2 Stadt Pforzheim	Agentur Nagold- Pforzheim (Matthias Auch) Jobcenter Pforzheim (Natalie Hohenstein)	Gemeinsame Federführung von · Barmer Ersatzkasse (Ewald Muckrasch) und · AOK BW (Cornelia Schatz)	Gemeinsame Gesundheitskonferenz der Kreise Pforzheim und Enzkreis iris.augenstein@enzkreis.de
3 Calw/ Freudenstadt	Agentur Nagold-Pforzheim (Matthias Auch) JC Calw (Karoline Schramm) JC Freudenstadt (Constanze Krems)	Gemeinsame Federführung von · BKK Landesverband Süd (Michael Untiet) und · AOK BW (Cornelia Schatz)	Zwei Gesundheitskonferenzen: <u>Kreis Calw</u> silke.munsky@kreis-calw.de <u>Kreis Freudenstadt</u> gafds@landkreis-freudenstadt.de (Dr. Christoph Meier)

Darüber hinaus wurden bezüglich der Federführung in Baden-Württemberg **eine strategische und ein operative Federführung** vereinbart. Die strategische Steuerung des Modellvorhabens „Verknüpfung von Gesundheits- und Arbeitsförderung in Baden-Württemberg“ soll bei der **Koordinierungsstelle für gesundheitliche Chancengleichheit in Baden-Württemberg (KGC)** liegen.

Großer Präventionspreis

Zusammenarbeit u. a. mit dem BPI, Roche, SRH, Südwestmetall, DRV, Krankenkassen, Ministerium, Lebensweltenverantwortliche

2017: „Gesund im Alter – Kommunale Ansätze für ein gesundes und selbständiges Leben im Alter“

Ersatzkassengemeinsame Prävention und Gesundheitsförderung für Baden-Württemberg

Settingprojekt

„Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen zum Erhalt von Alltagskompetenzen in stationären Pflegeeinrichtungen“, Drei Projekte im Landkreis Emmendingen und Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald.
Thema: psychosoziale Gesundheit / Suchtprävention.

Settingantrag der KGK Stuttgart

„Gesundheitslotsen für Migrantinnen und Migranten in Stuttgart“ als GKV-Projekt

Zusammenarbeit mit der Unfallkasse, Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung

Hintergrund

45 Prozent aller Einwohner und über 60 Prozent aller Kinder und Jugendlichen in Stuttgart haben einen Migrationshintergrund. Ziel: Gelingende Integration. Es muss darum gehen, Verständnis für das deutsche Gesundheitssystem und dessen Zugang zu bekommen.

Die größte Herausforderung liegt vor allen Dingen darin, Gesundheitsthemen an die Migrantinnen und Migranten heranzutragen, da oft sprachliche und kulturelle Hürden vorliegen.

Ansatz

Die Vermittlung von Gesundheitsthemen kann am besten gelingen, wenn sie von Personen überbracht werden, die sowohl die **gleiche Sprache** sprechen, als auch den **gleichen kulturellen Hintergrund** haben.

Diese Personen können als **Brücke** zwischen den öffentlichen Institutionen und der Zielgruppe gesehen werden, insbesondere auch für Migrantinnen und Migranten, die sonst eher schlechter zu erreichen sind.

Gesundheitslotse

Im Rahmen des Projektes werden **engagierte und integrierte Menschen mit Migrationshintergrund** zu „Gesundheitslotsen“ ausgebildet und als Multiplikatoren zur Vermittlung von Gesundheitsthemen und als Ansprechpartner für individuelle Gesundheitsfragen eingesetzt. Diese Multiplikatoren haben aufgrund ihrer gemeinsamen Sprache sowie der ethnischen Herkunft einen privilegierten Zugang zu lokalen Netzwerken bzw. Migrantenorganisationen.

Die Projektleitung liegt beim Gesundheitsamt. Die Projektorganisation und -planung übernimmt eine **Fachkraft**, welche inkl. Eigenmittel aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung finanziert werden könnte. Diese ist beim Gesundheitsamt angesiedelt.

Aufgabe

Aufgabe der Fachkraft ist es, Ehrenamtliche zu gewinnen, Schulungen zu organisieren, Netzwerke zu eruieren, herzustellen und auszubauen. Des Weiteren werden Schulungen und Materialien zusammen mit den Ehrenamtlichen und aktiven Beteiligten erstellt und in einem ständigen Prozess angepasst und verbessert.

Neben dem übergeordneten Schwerpunktthema „Zugang zum deutschen Gesundheitssystem“ werden weitere Schwerpunktthemen wie „Kinder, Jugendliche und Familie“ sowie „Alter und Gesundheit“ aufgegriffen.

Evaluation

Das Projekt wird zunächst einmal auf vier Jahre angelegt.
Das Projekt „Gesundheitslotse“ soll ein fester Bestandteil
des Gesundheitskonzeptes der Stadt Stuttgart werden.
Damit sind auch für uns wichtige Voraussetzungen erfüllt.

Finanzierung

- Eigenmittel
- Fördermittel KGK
- Förderung Krankenkassen

Fragen für die Diskussionsrunde

- Wie kann die Gesundheit von Menschen mit Migrationshintergrund im Setting „Quartier“ aus Ihrer Sicht gelingen bzw. verbessert werden?
- Welche integrativen Fähigkeiten kann unser Gesundheitswesen für sich in Anspruch nehmen?
- Welche Chancen und Risiken sehen Sie?
- Welche Ansätze sehen Sie für die Zukunft?



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Frank Winkler, Verband der Ersatzkassen e. V., vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg