
Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung bei, für und mit Menschen mit Migrationshintergrund in Hessen

Prof. Dr. Dr. Winfried Banzer
Goethe-Universität, Frankfurt

Migration

m klassisches Muster der Migration

- Migration in die traditionellen „Einwanderungsländer“, z. B. die USA oder Australien
- Einwanderung aus den ehemaligen Kolonialländern
- Arbeitsmigration, z. B. „Gastarbeiter“
- „Irreguläre“ Migration, bei der die Zugewanderten keinen gültigen rechtlichen Aufenthaltsstatus (mehr) haben

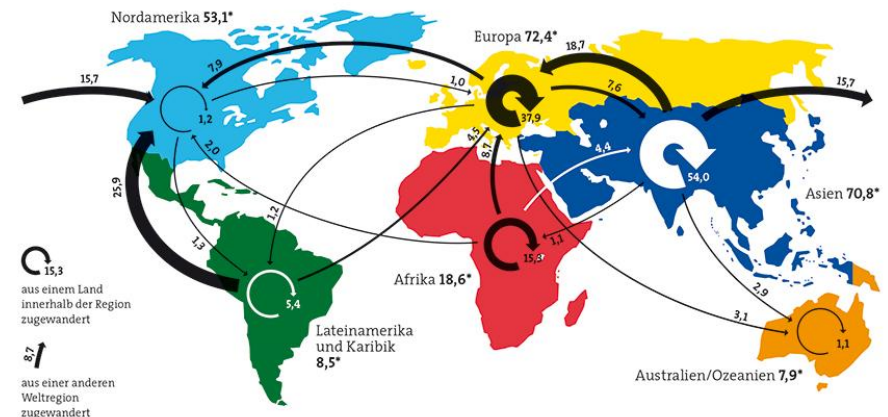
m Komplexität und Vielfalt des Phänomens

- Flucht
- (Spät-)AussiedlerInnen

m Globalisierung

Migranten

In den Weltregionen lebende Zuwanderer nach ihrer Herkunft



Bergmoser + Höller Verlag AG, Zahlenbild 603 201; Quelle: UN Population Division

*Zuwanderung insgesamt (2013 in Mio.)

Wer sind Migrantinnen und Migranten?

- m uneinheitliche Definition des Migrationsstatus in verschiedenen Datensätzen
- m Konzepts des Migrationshintergrunds (Mikrozensus 2005)
 - Geburtsort, Geburtsort der Eltern
- m soziale und gesundheitliche Lage
- m Super-Diversity:
 - Verwobensein verschiedener sozialer Heterogenitäten: große Unterschiede innerhalb der Bevölkerung mit Migrationshintergrund
 - komplexe Muster der Benachteiligung und Diskriminierung zu erkennen

Implikationen

m immer größer werdende Anzahl spezifischer Angebote für die hohe Zahl der unterschiedlichen Untergruppen?

m Machbarkeit?

m Gefahr der Ausgrenzung – System der Segregation?

m das herkömmliche Modell der Integration („Assimilation“) immer weniger relevant

m „Migrationshintergrund“ in vielen Kontexten kein eigenständiges Erklärungspotential für gesundheitliche Unterschiede

m Diversity Management

- interkulturelle Öffnung der Gesundheitsdienste
- Berücksichtigung jeglicher Art von Heterogenitätsmerkmalen



Einige Zahlen

m Deutschland:

- Im Jahr 2016 18,6 Mio. Menschen mit Migrationshintergrund (22,5% der Bevölkerung)

m Hessen

- Im Jahr 2016 1,9 Mio. Menschen mit Migrationshintergrund (30,2% der Bevölkerung)
- Bei den Sechs- bis Achtzehnjährigen beträgt der Migrantanteil 44%, bei den Unter-Sechsjährigen 50%
- in keinem anderen Flächenland liegt der Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund höher



Prävention und Gesundheitsförderung bei, für, mit Menschen mit Migrationshintergrund

m Impfquoten

- geringere Impfquoten bei Kindern, die nach der Geburt zugewandert sind
- Bei Jugendlichen höhere Impfquoten bei nicht-Migranten
- höhere Impfquoten bei kleineren Kindern mit Migrationshintergrund

m Bei Präventionsangeboten in den Settings Kindergarten und Schule nahezu die gesamte Altersgruppe erreicht

m Im Erwachsenenalter: um ca. 10% geringere Teilnahme an Gesundheits-Check-ups, Zahn-Vorsorgeuntersuchungen und Grippeimpfungen

m Mammographie:

- Höhere Quoten bei Türkinnen als nicht-Türkinnen

m Migrationssensible Prävention:

- Berücksichtigung sozioökonomischer und kultureller Vielfalt von Lebensweisen und Wertesystemen in der Bevölkerung

Die gesundheitliche Lage von Menschen mit Migrationshintergrund

- m Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1)
 - erste bevölkerungsweite, gesundheitsbezogene Survey in dem Erwachsene ohne ausreichende deutsche Sprachkenntnisse nicht von der Befragung ausgeschlossen wurden
- m Ca. 2/3 selbst nach Deutschland zugewandert (erste Generation), 1/3 Nachkommen von Zuwanderern in Deutschland geboren (zweite/dritte Generation)
- m unterschiedliche Altersstruktur von Menschen mit und ohne Migrationshintergrund
- m Analysen zur Gesundheit von Menschen mit Migrationshintergrund sollte geschlechtsspezifisch erfolgen

Die gesundheitliche Lage von Menschen mit Migrationshintergrund

m Frauen

- Nur in der ersten Generation sind Unterschiede zu Frauen ohne Migrationshintergrund festzustellen

m Männer

- signifikante Unterschiede zeigen sich nur bei wenigen Gesundheitsoutcomes, die aber auch in der ersten und zweiten Generation

m Bei Kontrolle des sozioökonomischen Status bleiben signifikante Unterschiede zwischen Menschen mit und ohne Migrationshintergrund überwiegend erhalten

m Migrationshintergrund sollte als eigenständige Determinante der Bevölkerungsgesundheit angesehen werden

Migrationssensible Prävention

Tab. 3 Strategien einer migrationssensiblen Prävention: Chancen und Risiken

Strategie	Beschreibung	Chancen	Risiken
Periphere Strategie	Äußeres Erscheinungsbild kultureller Angemessenheit	<ul style="list-style-type: none"> – Bilder werden sofort wahrgenommen – Empfänglichkeit für Präventionsbotschaften wird gesteigert 	<ul style="list-style-type: none"> – Steigerung der Empfänglichkeit wirkt nicht ohne inhaltliche Anpassung der Botschaften
Evidenzbezogene Strategie	Kommunikation von Gesundheitsrisiken für spezifische Bevölkerungsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> – Erhöhung der Risikowahrnehmung in den adressierten Gruppen 	<ul style="list-style-type: none"> – Stigmatisierungspotenzial und Reaktanz
Sprachliche Strategie	Muttersprachliche Vermittlung von Gesundheitsinformationen	<ul style="list-style-type: none"> – Grundlegend für effektive Kommunikation – Zentral für die Verbesserung des Zugangs 	<ul style="list-style-type: none"> – Sinnentstellende Übersetzungen – Übersetzung ohne soziokulturelle Strategien kann zur Ablehnung des Angebots führen
Einbeziehende Strategie	Partizipation der adressierten Bevölkerungsgruppe in der Programmentwicklung und Durchführung	<ul style="list-style-type: none"> – Unterstützt sprachliche Strategien – Bietet wertvolle Einblicke in die soziokulturelle Tiefenstruktur 	<ul style="list-style-type: none"> – Zeit- und kostenintensiv – Mangelnde Verfügbarkeit von muttersprachlichem Personal
Soziokulturelle Strategie	Anknüpfung an soziale und kulturelle Werte und Eigenschaften (Tiefenstruktur) der adressierten Bevölkerungsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> – Produktive Nutzung der kulturellen Praktiken für die Gestaltung der Präventionsmaßnahmen 	<ul style="list-style-type: none"> – Schwer zu entschlüsseln – Simplifizierung/ Stereotypisierung kultureller Unterschiede

Migrantenspezifische Programme vs. interkulturelle Öffnung

- m Diskussion in der Politik und Praxis
- m GKV-Präventionsbericht 2014: 3 % der Angebote in der betrieblichen Gesundheitsförderung und 15 % der Angebote in Settings speziell für Menschen mit Migrationshintergrund
- m Praxisdatenbank des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit
 - 0,6 % der Angebote ausschließlich an Personen mit Migrationshintergrund
 - 16,6 % der Angebote Menschen mit Migrationshintergrund als eine der Adressatengruppen
 - Deutlich mehr frauen- bzw. Mädchenspezifische als Männer- bzw. Jungensspezifische Angebote
- m aussagekräftiger Überblick zur Prävention bei Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland ist erschwert, von einem erheblichen Bedarf ist auszugehen

KoGi-Netz für interkulturelle Gesundheitsaufklärung

- m Kommunale Gesundheitsinitiativen interkulturell, KoGi
- m Gesunde Städte-Gedanken – Gemeinwesenansatz
- m Seit 2007, Partnerschaft von Gesundheitsamt, Selbsthilfe-Kontaktstelle und Selbsthilfevereine von Migranten
- m Drei Interventionsebenen:
 - Netzwerk von Einrichtungen des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens, Vereinen, Initiativen und Selbsthilfegruppen in der Stadt
 - Stadtteil- und Quartiersebene in Form von interkulturellen Gesundheitstreffs, die bei sozialen und pädagogischen Einrichtungen integriert werden (interkulturell ausgebildete Multiplikatoren)
 - Bürgerbeteiligungs- und Gesundheitslotsinnenprojekte (Gesundheits- und Selbsthilfeförderung in den Lebenswelten)

KoGi-Curriculum 2013 - 2017

- m Patienten- und Verbraucherrechte im Gesundheitswesen
- m gesundheitliche Prävention und Selbsthilfe in Deutschland
- m Prävention übertragbarer Krankheiten
- m Förderung der sexuellen Gesundheit
- m Förderung und Schutz der Kindergesundheit
- m Ernährung im Kindesalter
- m Unfallprävention im Säuglings- und Kleinkindalter
- m Mundgesundheit und Prophylaxe bei Kindern und Erwachsenen
- m Gesunde Ernährung und Vermeidung von Essstörungen
- m Medikamentengebrauch
- m Erhalt der seelischen Gesundheit
- m Suchtprävention



Das Frankfurter Modell

- m Gesundheitshilfen für Migranten in unsicheren Lebenslagen
- m Dauerhaftes Vernetzungsprojekt von Sozialamt, Amt für Multikulturelle Angelegenheiten, Gesundheitsamt und niedergelassenen Ärzten
- m Kostenlos und bei Wunsch anonym
- m Auch ohne Krankenversicherung
- m Afrikasprechstunde
- m Romasprechstunde



**Humanitäre
Sprechstunden**

Kostenlos und anonym

Integration durch Sport

- m Sportkreis Offenbach mit dem Programm „Integration durch Sport“ der Sportjugend Hessen und dem Hessischen Ministerium des Innern und für Sport sowie dem Integrationsbüro und der Sport- und Kulturförderung des Kreises Offenbach
- m Ziel: Migrantinnen und Migranten sowie Geflüchtete für eine aktive Beteiligung auf allen Ebenen des Vereinslebens zu gewinnen
- m C-Lizenz des Deutschen Olympischen Sportbundes (DOSB)



Sport und Flüchtlinge

https://innen.hessen.de/sport/sport-und-fluechtlinge 80% Suchen

HESEN Suchbegriff hessen.de Zu den Ministerien English Leichte Sprache Gebärdensprache

Hessisches Ministerium des Innern und für Sport


Startseite » Sport » **Sport und Flüchtlinge**

☰ BÜRGER & STAAT ☰ KOMMUNALES ☰ SICHERHEIT **☑ SPORT** ☰ ÜBER UNS ☰ PRESSE

Sportland Hessen
Newsletter
Sport und Flüchtlinge
Sportstättenbau
Ehrenamt
Sportfelder
Partner, Gremien, Organisationen
Veranstaltungen & Termine
Sport und Gesundheit
Aktuelles
Daten und Statistik

FÖRDERPROGRAMM
Sport und Flüchtlinge

Das Förderprogramm „Sport und Flüchtlinge“ unterstützt hessische Städte und Gemeinde, in denen Sportvereine und Institutionen Sport- und Bewegungsangebote mit Flüchtlinge initiieren möchten. Flüchtlingen soll schnell und unkompliziert das Ankommen in ihren Städten und Gemeinden erleichtert werden. „Sport-Coaches“ helfen bei der Koordination.



Hessen-Navigator
Wie können wir Ihnen helfen?
Geben Sie einen Suchbegriff ein.
Suchbegriff **SUCHEN**
» Alle Dienstleistungen

SERVICE

KONTAKT

Programm Sport und Flüchtlinge

Ansprechpartner Programm:
Sportjugend Hessen
Volker Rehm
Tel.: 069-6789-245

www.uni-frankfurt.de

Das DAVET und das DAVET 2-Projekt

- m AOK Hessen und die Türkisch-Deutschen Gesundheitsstiftung (TDG)
- m Mit dem Hessischen Gesundheitspreis ausgezeichnet
- m Phase 1:
 - Ziel Steigerung der Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen bei Versicherten der AOK *Hessen* mit türkischem Migrationshintergrund und Wohnsitz in Dietzenbach
- m Phase 2:
 - September 2016 - Dezember 2018
 - Ziel Steigerung der der Inanspruchnahme von Präventionsangeboten für AOK-Versicherte kostenfrei
- m Bei Bedarf Dolmetscher
- m Wissenschaftliche Begleitung



HIWA!

- m Beratungsstelle für ältere Migrantinnen und Migranten – Deutsches Rotes Kreuz Frankfurt
- m 1993 aus einem Modellprojekt des Amts für multikulturelle Angelegenheiten entstanden, dauerhaftes Angebot
 - psychosoziale Beratungen
 - psychologische Einzelberatungen
 - Gesundheitsberatungen
 - Erwachsenenbildung, Fortbildungen und Informationsveranstaltungen
 - Freizeitaktivitäten
 - Offene Angebote
 - institutionelle Beratung und Multiplikatorenfunktion

Fazit und Ausblick

- m Hohe Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund
- m Definition?
- m Große Heterogenität
- m Migrantenspezifische Programme vs. interkulturelle Öffnung
 - Evidenz?
- m Best-Practice
- m Herausforderungen:
 - Dauerhafte Angebote und Strukturen statt zeitlich begrenzte Projekte
 - Belastbare Daten
 - Wissenschaftliche Begleitung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!