



Migration und Gesundheitsförderung zusammen Denken

Chancen der Kommune

Svenja Budde

30.08.2018



Gliederung

- Warum ist Migration ein Thema für Gesundheitsförderung und Versorgung?
- Potentiale des gemeinsamen Handelns in der Kommune
- Ausblick: Was passiert heute?



Warum ist Migration ein Thema für Gesundheitsförderung und Versorgung? I

- heterogene Bevölkerungsgruppe
 - unterschiedliche soziale Integration
 - verschiedene Migrationsbiographien
 - ungleiche Ausstattung an Ressourcen
- Datenlage zur Gesundheit von Menschen mit Migrationsgeschichte insgesamt mangelhaft, insbesondere im mittleren Lebensalter
 - Differenzierung der Bevölkerung nach Migrationshintergrund in amtlichen Statistiken erst seit 2005
 - Menschen mit Migrationshintergrund sind in Studien und repräsentativen Surveys unterrepräsentiert
- andere Einflussfaktoren auf Gesundheit



Warum ist Migration ein Thema für Gesundheitsförderung und Versorgung? II

- Unterschiede der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen
- Barrieren
 - keine Beschwerden = kein Handlungsbedarf für Gesundheitsfürsorge
 - fehlende Anpassung von Angeboten an die Lebenslagen
 - sprachliche Barrieren
 - Teilnahmegebühren/Finanzierungspraxis der Krankenkassen
 - Pendelmigration
 - religiöse Überzeugungen
- Ausgrenzungserfahrungen



Warum ist Migration ein Thema für Gesundheitsförderung und Versorgung? III

Kollektivistische Kulturen (u. a. Italien, Türkei, arabische/afrikanische Länder, etc.)

- religiöse Vorstellungen → Erhalt der Gesundheit durch Lebensweise nach göttlichen Geboten
- Naturreligionen (z. B. Afrika)
- Krankheit ist Gottes Prüfung
- Glaube an Geister (z. B. Dschinns)
- kulturell geprägtes (ganzheitliches) Schmerzempfinden

Individualistische Gesellschaft (z. B. Deutschland)

- Gesundheitsförderung durch
 - gesunde Ernährung, gute Lebensverhältnisse
- Förderung des Wohlbefindens u. a. durch Sport und Entspannung



Potentiale des gemeinsamen Handelns in der Kommune I

Gemeinsames kommunales Vorgehen bietet Vorteile:

- gute Erreichbarkeit der Zielgruppe über die Lebenswelt Kommune
 - lebenslagenorientierte Ausrichtung von Angeboten/Maßnahmen
 - wichtige Akteure und Kooperationsstrukturen sind vor Ort
 - Vermeidung von Doppelstrukturen
 - Bündelung von Ressourcen
 - Vergrößerung des Wirkungskreises (Ausbau von Netzwerken)
 - Entwicklung einer gemeinsamen Haltung und Herangehensweise
- Schaffung von Akzeptanz und Vertrauen bei Multiplikatoren und der Zielgruppe



Potentiale des gemeinsamen Handelns in der Kommune II

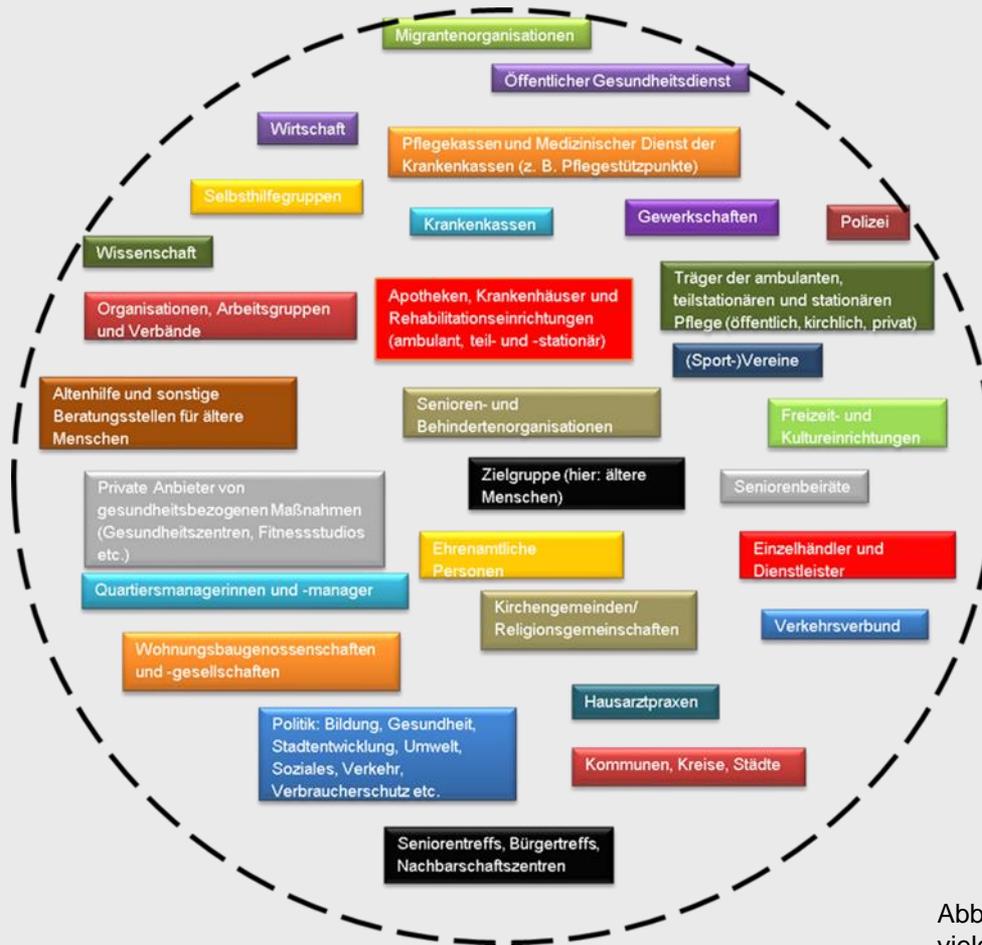


Abbildung: Einbindung und Vernetzung von möglichst vielen Akteuren im Setting Kommune (Eigene Darstellung, LZG.NRW)



Ausblick: Was erwartet Sie heute? I

- Einblicke in die Praxis: Wie kann in der Kommune gemeinsam Migration und Gesundheit gedacht und bearbeitet werden?
 - Praxispartner im Interview:
 - Anne-Kathrin Edler, Kommunales Integrationszentrum Kreis Lippe
 - Katrin Johanna Kügler, Abteilungsleiterin Gesundheits- und Sozialplanung; Betreuung und Sozialpsychiatrie und Kommunale Gesundheitskonferenz Ennepe-Ruhr-Kreis
 - Lale Arslanbenzer, Leiterin Kommunales Integrationszentrum Ennepe-Ruhr-Kreis



Ausblick: Was erwartet Sie heute? II

- Ideen der Teilnehmenden zu den Fragen:
 - Was wird aus Ihrer Sicht benötigt, um eine Kommune unter migrationsspezifischen Gesichtspunkten gemeinsam "gesund" zu gestalten?
 - Strategie
 - Infrastruktur
 - Wissen & Information
 - Partizipation
 - Nachhaltigkeit
 - Welche (weiteren) Kooperationspartner/-formen eignen sich für ein gemeinsames Vorgehen von Migration und Gesundheit in der Kommune?
 - Sehen Sie Unterschiede zwischen Stadt und Land?



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Svenja Budde

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW)

Fachgruppe Prävention und Gesundheitsförderung

svnja.budde@lzg.nrw.de

www.lzg.nrw.de