

# WZB

Wissenschaftszentrum Berlin  
für Sozialforschung



## Gesundheit – Gerechtigkeit - Politik

### Prof. Dr. Rolf Rosenbrock

Wiener Gesundheitspreis  
Festsaal Wiener Rathaus  
18. September 2017



# Gerechtigkeit

Was

wir

uns

gegenseitig

schulden

Jeder sollte eine faire Chance erhalten, seine Gesundheitspotenziale voll auszuschöpfen, d. h. alle vermeidbaren Hemmnisse zur Erreichung dieses Potenzials sollen beseitigt werden.

Weltgesundheitsorganisation (WHO)

# Gesundheitspolitik

## Gesellschaftliches Management von Gesundheitsrisiken vor und nach ihrem Eintritt

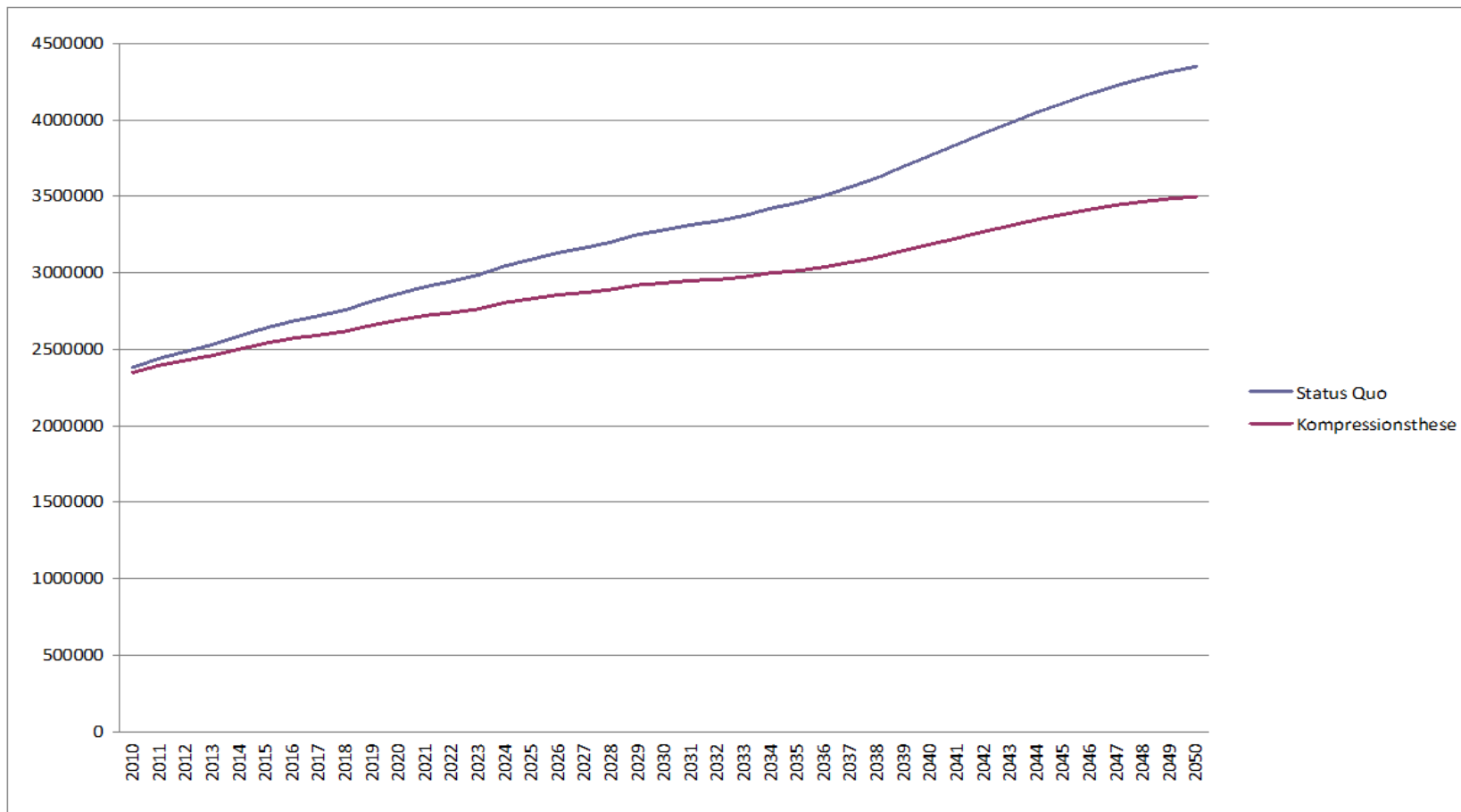
# Gesundheit in reichen Gesellschaften (1)

- Die Lebenserwartung steigt um ein bis zwei Jahre pro Dekade.
- Die älter werdende Bevölkerung wird im Durchschnitt immer gesünder älter.
- Circa drei Viertel des Krankheits- und Sterbegeschehens erklären sich durch wenige große, chronische Erkrankungen.
- Große Potenziale der Prävention.

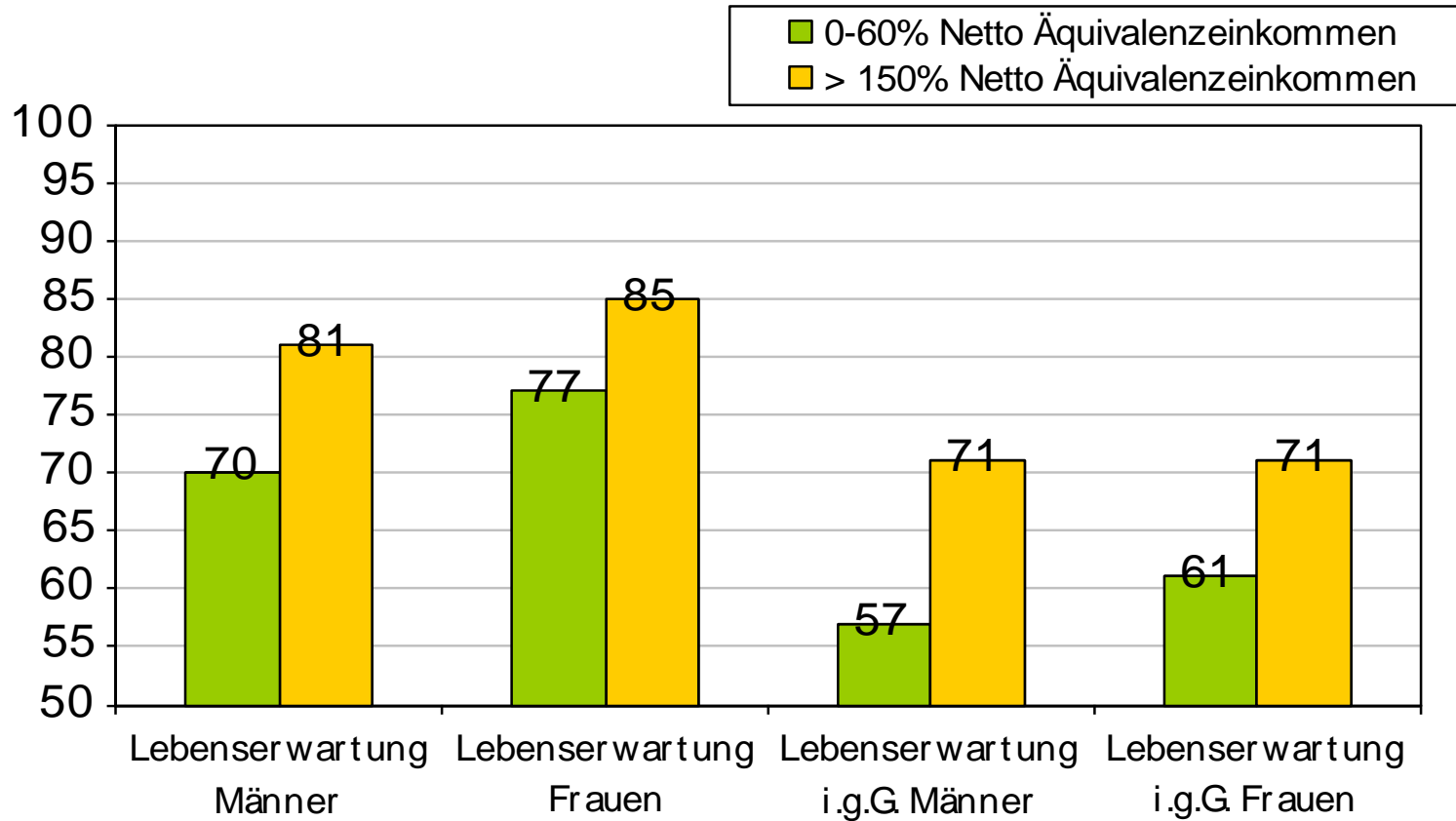
## Gesundheit in reichen Gesellschaften (2)

- Die Gesundheitsgewinne der letzten Jahrzehnte erklären sich zu maximal einem Drittel durch Fortschritte der Medizin und verbesserte Krankenversorgung.
- Die Gesundheitsgewinne sind stabil ungleich verteilt. Die sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen ist groß und nimmt in den meisten Ländern weiter zu.
- Knapp die Hälfte dieser Unterschiede erklären sich aus den Unterschieden zwischen den Gruppen im Gesundheitsverhalten (v.a. Ernährung, Bewegung, Tabak).

# Compression of Morbidity: Pflegebedürftigkeit 2050 im Vergleich (DE)



# Herausforderung: ungleiche Gesundheitschancen (DE)





# Allgemeine und gesunde Lebenserwartung bei Geburt nach Einkommensposition und Geschlecht (DE)

	Allgemeine Lebenserwartung bei Geburt	Gesunde Lebenserwartung bei Geburt	Jahre mit eingeschränkter Gesundheit	Anteil der gesunden Lebenszeit
<b>Männer</b>				
0-60%	70,1	56,8	13,3	81%
60-80%	73,4	61,2	11,9	83%
80-100%	75,2	64,5	10,7	86%
100-150%	77,2	66,8	10,4	87%
>150%	80,9	71,1	9,8	88%
gesamt	75,3	64,8	10,5	86%
<b>Frauen</b>				
0-60%	76,9	60,8	16,1	79%
60-80%	81,9	66,2	15,7	81%
80-100%	82,0	67,1	14,9	82%
100-150%	84,4	69,1	15,3	82%
>150%	85,3	71,0	14,3	83%
gesamt	81,3	66,6	14,7	82%

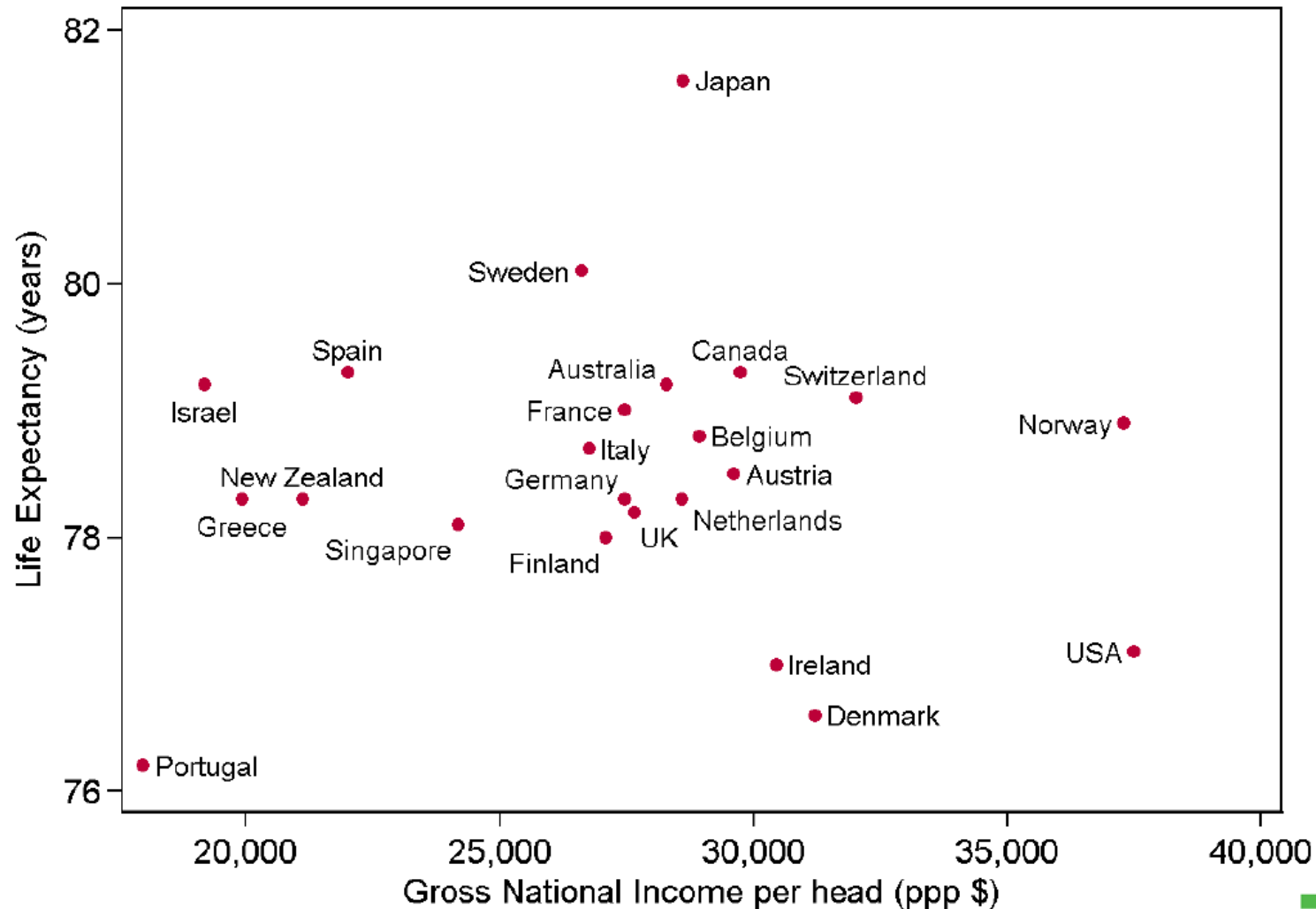
(Kroll et al. 2008)

# Life Expectancy at Birth (Men)

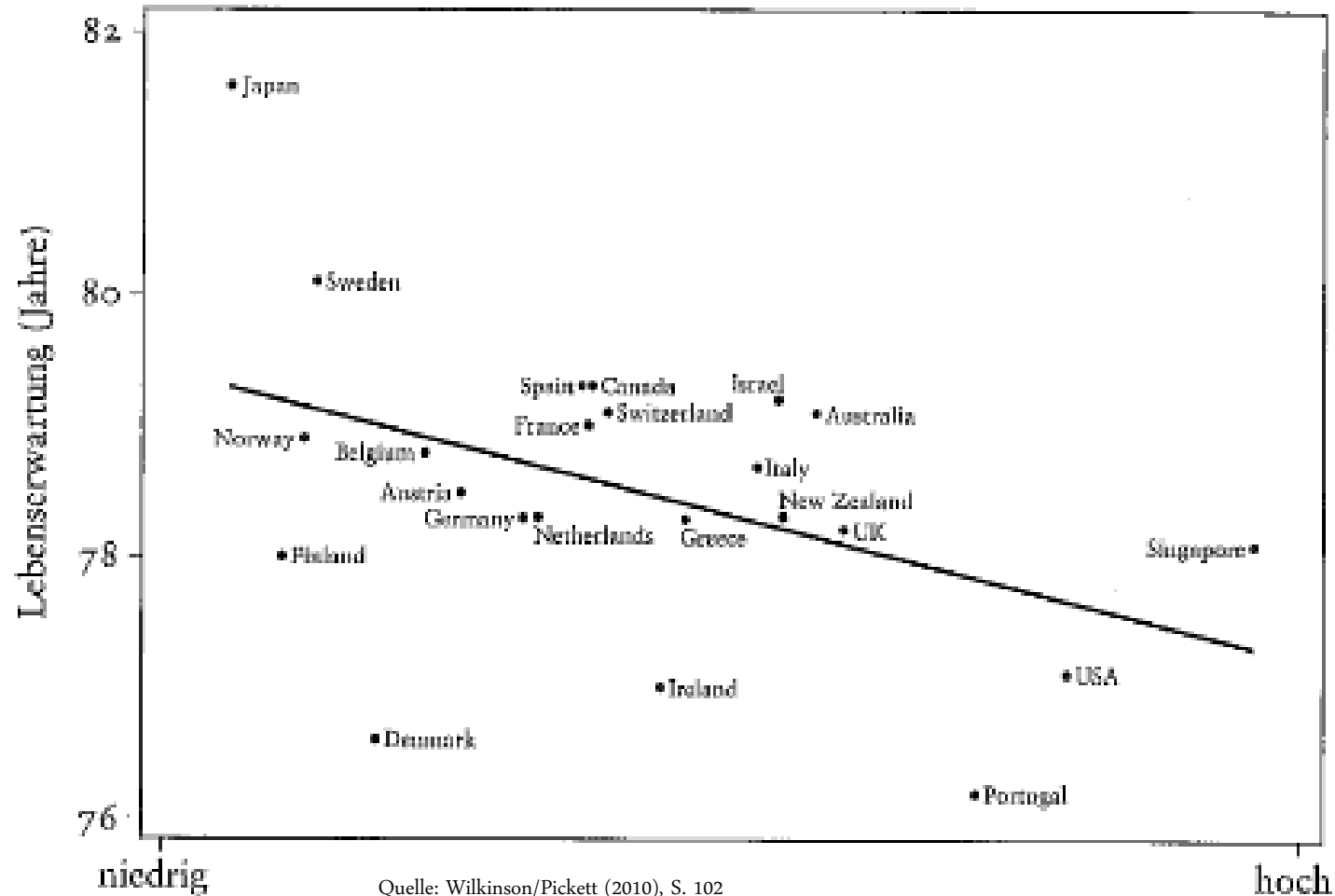
Glasgow, Scotland (deprived suburb)	54
India	61
Philippines	65
Korea	65
Lithuania	66
Poland	71
Mexico	72
Cuba	75
US	75
UK	76
Glasgow, Scotland (affluent suburb)	82

*(WHO World Health Report 2006; Hanlon,P.,Walsh,D. & Whyte,B.,2006)*

## Life expectancy in rich countries is no longer related to National Income per head



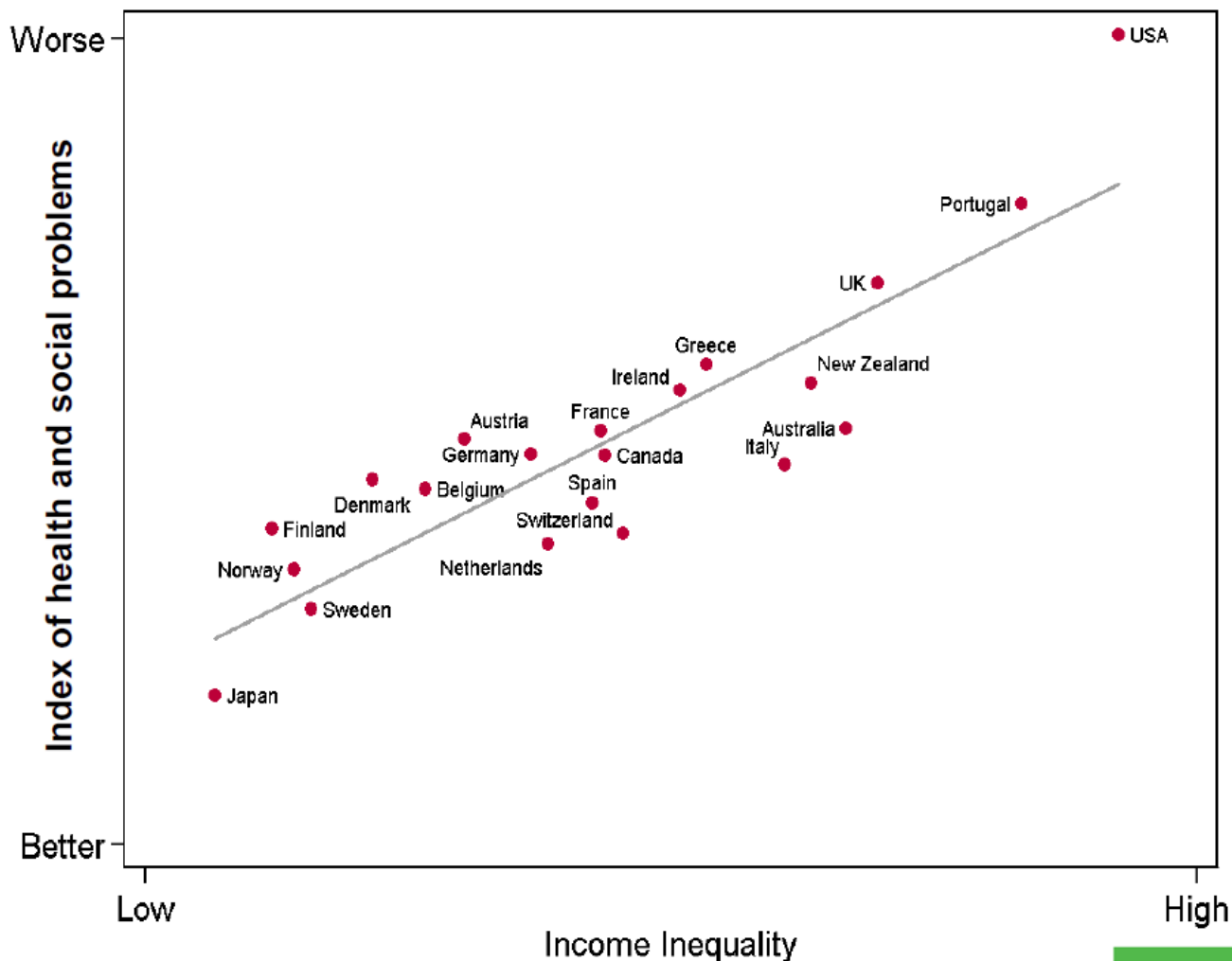
# Einkommensungleichverteilung



# Health and social problems are worse in more unequal countries

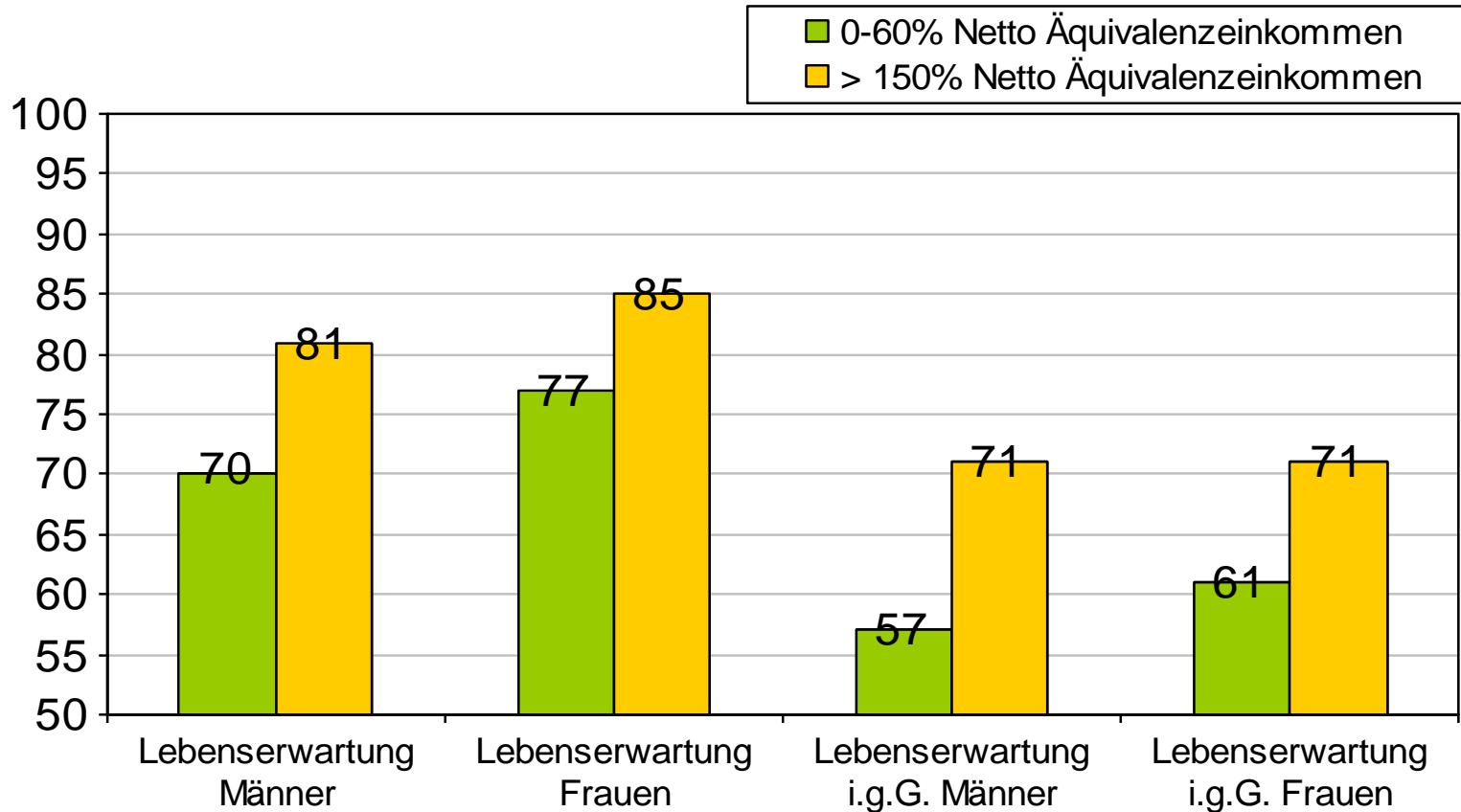
Index of:

- Life expectancy
- Math & Literacy
- Infant mortality
- Homicides
- Imprisonment
- Teenage births
- Trust
- Obesity
- Mental illness – incl. drug & alcohol addiction
- Social mobility



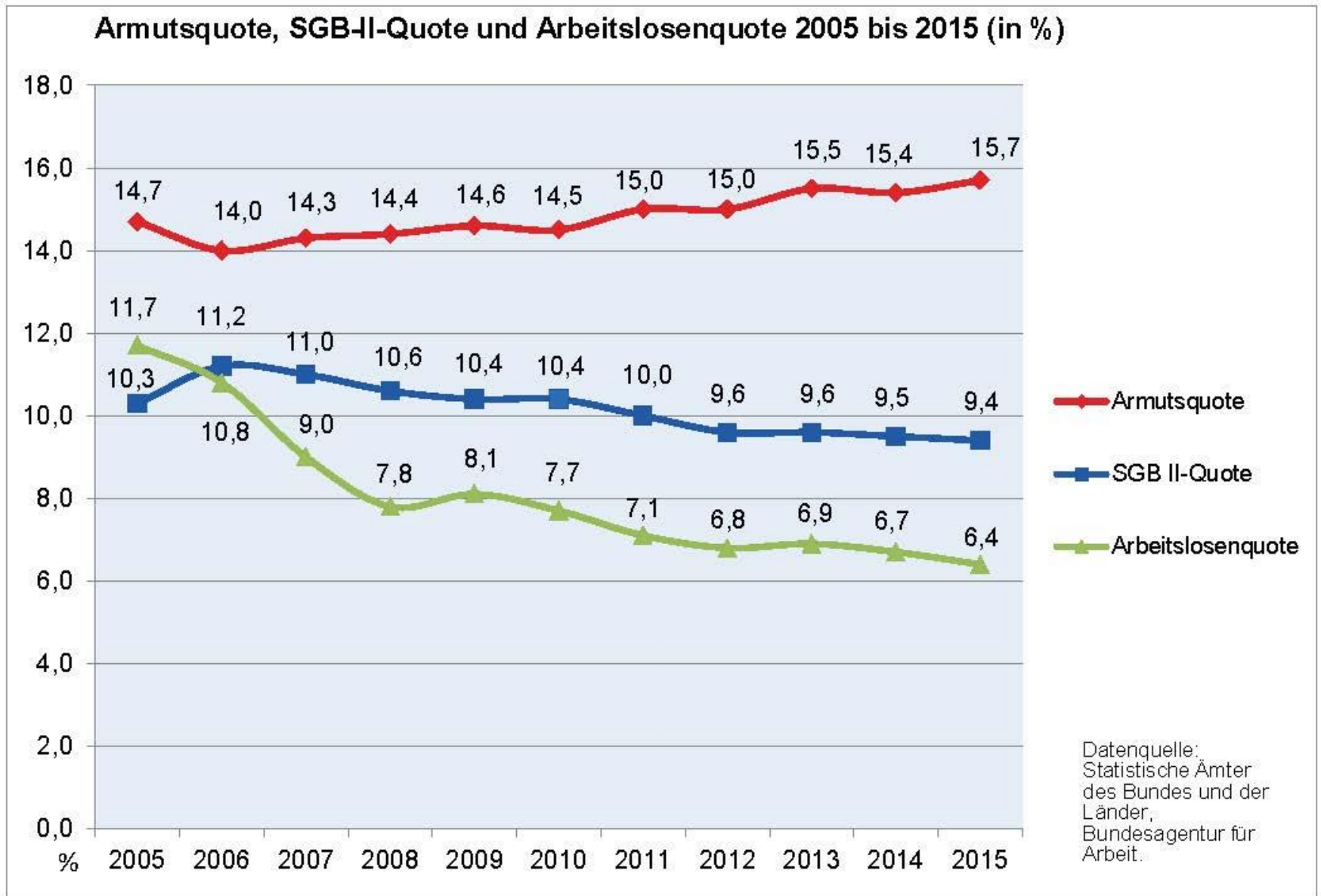
Quelle: Wilkins Pickett (2016)

# Herausforderung: ungleiche Gesundheitschancen (DE)



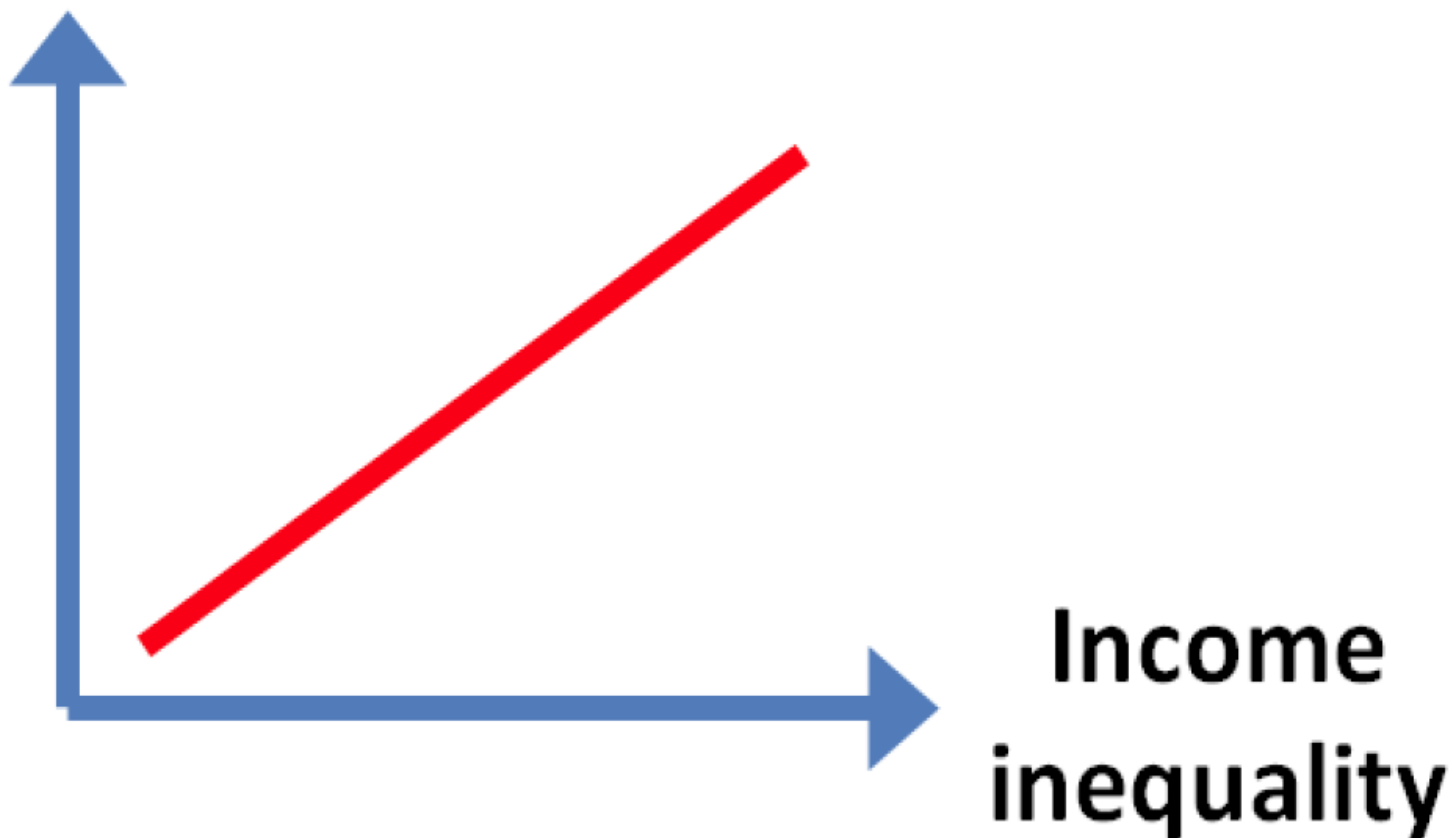
# Allgemeine und gesunde Lebenserwartung bei Geburt nach Einkommensposition und Geschlecht (DE)

	Allgemeine Lebenserwartung bei Geburt	Gesunde Lebenserwartung bei Geburt	Jahre mit eingeschränkter Gesundheit	Anteil der gesunden Lebenszeit
Männer				
0-60%	70,1	56,8	13,3	81%
60-80%	73,4	61,2	11,9	83%
80-100%	75,2	64,5	10,7	86%
100-150%	77,2	66,8	10,4	87%
>150%	80,9	71,1	9,8	88%
gesamt	75,3	64,8	10,5	86%
Frauen				
0-60%	76,9	60,8	16,1	79%
60-80%	81,9	66,2	15,7	81%
80-100%	82,0	67,1	14,9	82%
100-150%	84,4	69,1	15,3	82%
>150%	85,3	71,0	14,3	83%
gesamt	81,3	66,6	14,7	82%

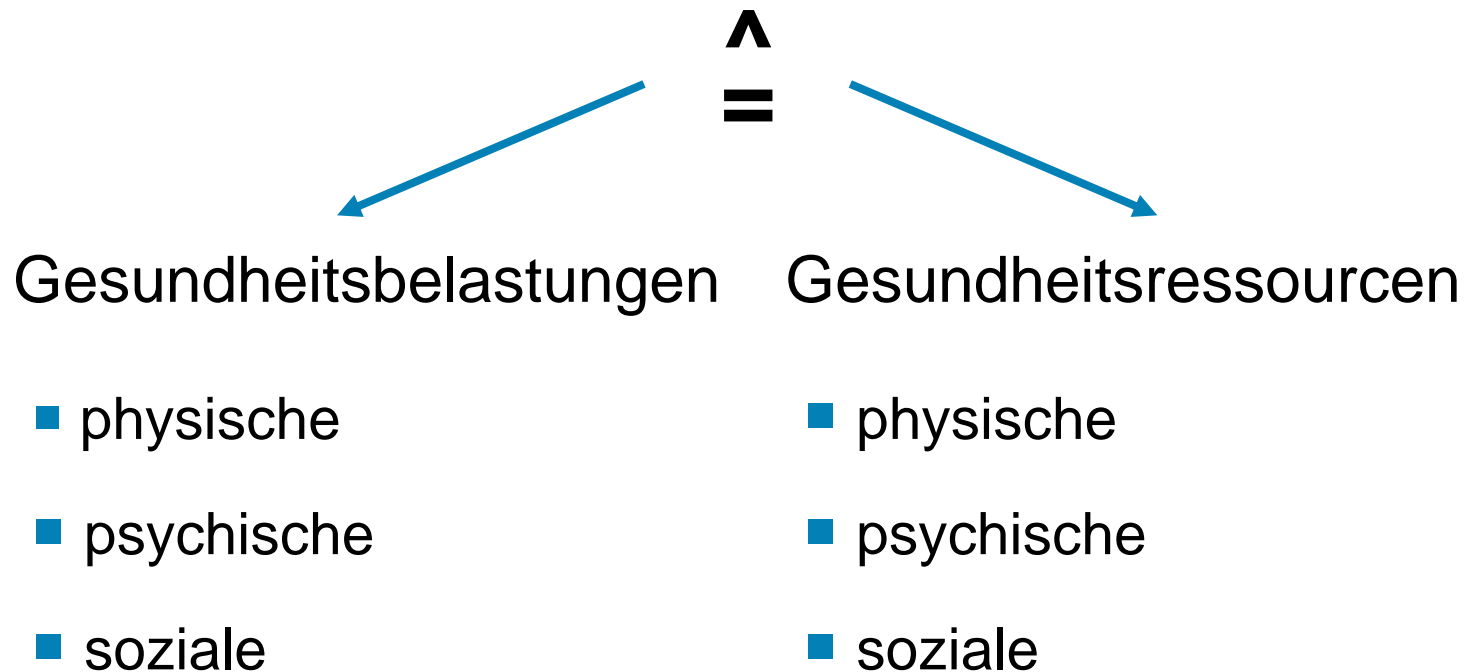




# Problems



# Gesundheitschancen



# Gesundheitsressourcen

werden benötigt, um

- ❑ die psychischen und physischen Bewältigungsmöglichkeiten von Gesundheitsbelastungen zu erhöhen,
- ❑ die Handlungsspielräume zur Überwindung gesundheitlich belastenden Verhaltens zu vergrößern,
- ❑ die Handlungskompetenzen für die Veränderung solcher Strukturen zu entwickeln und freizusetzen, die
  - a) entweder direkt Gesundheit belasten oder
  - b) gesundheitsbelastendes Verhalten begünstigen.

# Gesundheitsressourcen (objektiv)

- Bildung
- Einkommen
- Handlungsspielräume
- Zugang zu Netzwerken

# Gesundheitsressourcen (subjektiv)

- Gutes und stabiles Selbstwertgefühl
- Erfahrungsgespeistes Wissen, relevante Teile der Umwelt erkennen und beeinflussen sowie dies erlernen zu können
- Erfahrung von Gegenseitigkeit in stabilen Beziehungen und Netzwerken
- Erfahrung von Zielerreichung und Sinn

# Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen

- Verminderung sozialer Ungleichheit > kausal
- Prävention/Gesundheitsförderung > Kompensation

# Verminderung sozialer Ungleichheit

- Gegen den Trend

- Arbeitsmarktpolitik
- Verteilungspolitik
- Sozialpolitik
- Bildungspolitik
- Familienpolitik

... ist Gesundheitspolitik

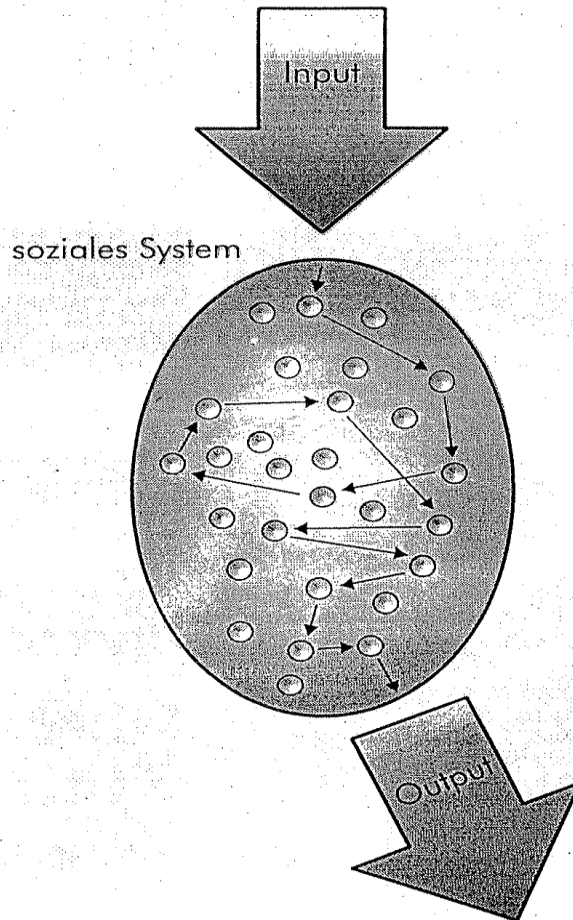


# Prävention/Gesundheitsförderung

- kompensatorisch

# Setting-Intervention

- systemische und partizipative Intervention
- Identifikation von Zielen und Aktionen durch Stakeholder
- Veränderung von Wahrnehmung, Verhalten und Strukturen
- Ziel: „lernende Organisation“



Die Wirkung einer Intervention von außen ist nicht vorhersagbar; sie hängt von den komplexen internen Kommunikationsmustern ab, die sich in einem permanenten Veränderungsprozeß befinden.

Grossmann/Scala (1994)

# Prävention in der Lebenswelt

## Professionals

- Ermutigung
- Förderung Interaktion
- Ermöglichung
- Unterstützung  
advocacy  
Information  
materiell-technisch

## Zielgruppen

- Selbstwertgefühl
- Selbstwirksamkeit
- Reziprozität
- soziale Verankerung
- Zuversicht
- reale Verbesserungen

⇒ **Empowerment**

# Gesundheitsförderung

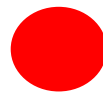
durch

Prozess



und

Ergebnis



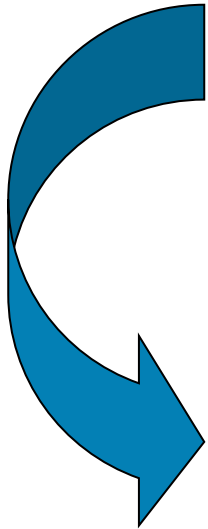
# Setting-Interventionen

von

**Knowledge – Attitude – Practice (KAP)**

zu

**Practice – Attitude – Knowledge (PAK)**



# Gesundheitsförderung im Setting



**gesundheitsförderliches Setting**

# Prävention in Lebenswelten: KiTa, Schule, Stadtteil, Betrieb ...

Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben.

WHO Ottawa Charter für Gesundheitsförderung (1986)



# Gemeinde/Kommune

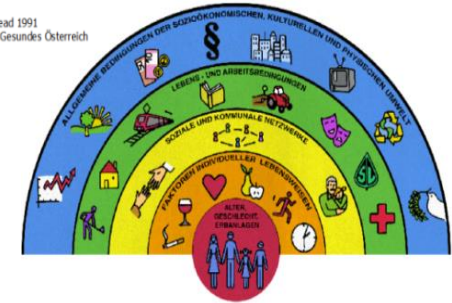
- ‚besitzt‘ gestaltbare *settings*
- kann gestaltbare *settings* beeinflussen
- kann gestaltbare *settings* verbinden
- ist ein gestaltbares *setting*
- erreicht zusätzliche Zielgruppen
- hat politische Gestaltungsmöglichkeiten

# Gemeinde/Kommune

- Wohnungen/Quartiere
- Kindertagesstätten
- Schulen
- Eigenbetriebe
- Ämter/Fachdienste/Verwaltung
- ...

# Gestalten von Lebenswelten und Übergängen im Lebenslauf: „Präventionsketten“

Dahlgren & Whitehead 1991  
Darstellung: Fonds Gesundes Österreich



Die Politik bedeutet ein starkes langsames Bohren von harten Brettern mit Leidenschaft und Augenmaß zugleich.

Max Weber (1919)