

Landesgesundheitskonferenz in Stuttgart – Fellbach

Öffentlicher Teil am 30.11.2017

Fachforum 3 Migration und Gesundheit

Nachbericht



Einmal im Jahr findet unter Vorsitz des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg die Landesgesundheitskonferenz statt.

Die Etablierung einer Landesgesundheitskonferenz geht als Auftrag aus dem Zukunftsplan Gesundheit hervor. Das **Gesundheitsforum Baden-Württemberg**, in dem die Partner im Gesundheitswesen bisher auf Landesebene zusammengearbeitet haben und vernetzt waren, ist in der Landesgesundheitskonferenz aufgegangen.

In der Schwabenlandhalle Fellbach fand am 30.11.2017 der öffentliche Teil der Landesgesundheitskonferenz statt mit der Plenumsveranstaltung, welche durch Minister Manne Lucha eröffnet wurde, sowie verschiedenen Fachforen.



Fachforum 3 hatte das Thema Migration und Gesundheit und wurde in verschiedene Vortragsthemen unterteilt. Den Beginn machte **Frau Dr. Eva-Maria Berens** von der Universität Bielefeld mit der Gesundheitskompetenz und der gesundheitlichen Lage von Menschen mit Migrationshintergrund. Sie berichtete über die verschiedenen Stufen der Gesundheitskompetenz, ging auf die passive Rolle, (re) aktive Rolle und (pro) aktive Rolle innerhalb der Gesundheitskompetenzen von Menschen mit Migrationshintergrund ein, sowie auf ein Kommunikationstraining für Gesundheitsberufe. Es gibt eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz in Deutschland, bei Vorliegen eines Migrationshintergrundes steigt der Anteil geringer Gesundheitskompetenz noch einmal. Informationen aus dem Bereich der Gesundheitsförderung zu verarbeiten fällt dann besonders schwer. Das Beurteilen von Gesundheitsinformationen ist der am schwierigste empfundene Verarbeitungsschritt. Der Migrationshintergrund alleine ist nicht unbedingt der Grund für eine geringe Gesundheitskompetenz, deutlich mehr die Vermischung mit sozialen Aspekten.

Der geteilte Vortrag von **Frau Ursula Hesse-Dahlheimer** und **Ivo Fischer** vom Ministerium für Soziales und Integration befasste sich mit der Sprache als Schlüssel zur Integration, der Kommunikation/Teilhabe, der Wissensvermittlung und dadurch der Stärkung von Selbstbewusstsein und Selbstständigkeit und den wichtigen Elementen innerhalb der Integration wie Beratung und soziale Begleitung. Gesundheit und medizinische Versorgung sind Thema in den Integrationskursen und Erstorientierungskursen. Dazu gibt es das neue Projekt „soziale Begleitung im Integrationskurs“. Der Integrationsmanager berät individuell unter Einbindung von Ehrenamtlichen mit dem Ziel, dass sich Flüchtlinge innerhalb der staatlichen und gesellschaftlichen Strukturen besser zurechtfinden.

Frau Christin Dilger vom Landesgesundheitsamt Stuttgart stellte die Ergebnisse aus den Einschulungsuntersuchungen in Baden Württemberg vor.

Die Ergebnisse zeigen Unterschiede zwischen ausschließlich deutsch – und mehrsprachlichen Kindern in verschiedenen Entwicklungsbereichen auf.

Ein Beispiel: bei mehrsprachigen Kindern fiel der Anteil der **durchgeführten U8 bzw. U9 um 7% bzw. 6% geringer aus** als bei den ausschließlich deutschsprachigen Kindern. Mehrsprachige Kinder sind **häufiger übergewichtig** als ausschließlich deutschsprachige Kinder. Der Anteil übergewichtiger Kinder nimmt jedoch nicht mehr zu.

Eine erschwerte Interpretierbarkeit ergibt sich durch große Unterschiede innerhalb der Gruppe der mehrsprachigen Kinder. Eine intensive Sprachförderung ist Basis zur Verbesserung der Teilhabe.

Die Vorstellung des Praxisbeispiels „Gesund und Bunt – Kultursensible Pflegeüberleitung aus dem Krankenhaus in die häusliche Pflege von älteren türkischstämmigen Patient/innen in Stuttgart durch die Projektmitarbeiterin **Frau Miriam Dignal** der Werkstatt PARITÄT rundete das Fachforum zum Thema Migration und Gesundheit noch ab

Die anschließende, durch **Florian Staeck** moderierte Plenumsveranstaltung wurde von **Minister Lucha** eröffnet, mit einem facettenreichen 10- minütigen Mosaik aus Texten und Liedern durch das „**DEIN Theater**“.



Es folgten Vorträge aus Sicht der Wissenschaft durch Frau **Univ.-Prof.. Dr.med. Stephanie Stock** Uniklinik Köln, aus Sicht der Krankenkassen tat dies **Dr. Christopher Hermann**, AOK Baden Württemberg , sowie Frau **Brigitte Stähle** aus Sicht der Patienten von der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter Menschen Baden-Württemberg e.V.

Unter Vorsitz von **Minister Manfred Lucha MdL** wurden am 29.11.2017 beim nichtöffentlichen Teil nachfolgende Tagesordnungspunkte behandelt. (Ausführliche Darstellung *unter* <https://www.gesundheitsdialog-bw.de/landesgesundheitskonferenz/rueckblick-2017>)

TOP 2

Digitalisierung in Medizin und Pflege in Baden-Württemberg – Bedeutung und Chancen

In einer Projektgruppe wurde das Arbeitspapier einer „Strategie zur Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Baden-Württemberg durch Nutzung digitaler Technologien“ erstellt, kurz: Strategie zur Digitalisierung in Medizin und Pflege BW erarbeitet. Für das Jahr 2018 ist vorgesehen, den Schwerpunkt auf die strukturellen Maßnahmen „Internetportal“ und „Kompetenzzentren“ zu legen.

Beschluss

1. Die Landesgesundheitskonferenz begrüßt die „Strategie zur Digitalisierung in Medizin und Pflege Baden-Württemberg“ und den in einem ersten Schritt mit Mitteln der Digitalisierungsstrategie digital@bw durchgeführten Förderaufruf.

TOP 3

Ernährungsstrategie für Baden-Württemberg

Das Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz informiert über die aktuellen Herausforderungen im Bereich Ernährung und stellt zu neun Leitsätzen Maßnahmen zur Verbesserung und Weiterentwicklung auf Landesebene dar.

Die Landesgesundheitskonferenz begrüßt die Erarbeitung einer Ernährungsstrategie und nimmt die 9 Leitsätze zustimmend zur Kenntnis. Die Landesgesundheitskonferenz bittet das Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz, die Akteurinnen und Akteure der Landesgesundheitskonferenz bei der Erarbeitung von Maßnahmen der Ernährungsstrategie einzubeziehen.

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und die private Krankenversicherung (PKV) werden gebeten, die Maßnahmen der Ernährungsstrategie, insbesondere unter dem Gesichtspunkt „Gesundheitsförderung und Prävention“ im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu begleiten.

Die Landesgesundheitskonferenz bittet das Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz, zu gegebener Zeit über die Weiterentwicklung der Ernährungsstrategie zu berichten.

Beschluss

1. Die Landesgesundheitskonferenz begrüßt die Erarbeitung einer Ernährungsstrategie und nimmt die 9 Leitsätze zustimmend zur Kenntnis.
2. Die Landesgesundheitskonferenz bittet das Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz, die Akteurinnen und Akteure der Landesgesundheitskonferenz bei der Erarbeitung von Maßnahmen der Ernährungsstrategie einzubeziehen.
3. Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und die private Krankenversicherung (PKV) werden gebeten, die Maßnahmen der Ernährungsstrategie, insbesondere unter dem Gesichtspunkt „Gesundheitsförderung und Prävention“ im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu begleiten.
4. Die Landesgesundheitskonferenz bittet das Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz, zu gegebener Zeit über die Weiterentwicklung der Ernährungsstrategie zu berichten.

TOP 4

AG Patientinnen und Patienten

Die AG Patientinnen und Patienten möchte in Zukunft mehr zur aktuellen Gesundheitspolitik aus Patientensicht Stellung beziehen, auf Chancen und Probleme hinweisen und die Entwicklungen konstruktiv begleiten.

Beschluss

1. Die Landesgesundheitskonferenz nimmt den Bericht der AG Patientinnen und Patienten zur Kenntnis.
2. Die Landesgesundheitskonferenz begrüßt, dass sich die AG Patientinnen und Patienten weiterhin mit aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen aus Sicht der Patienten auseinandersetzen wird.
3. Die Landesgesundheitskonferenz begrüßt eine weitere Qualifizierung der Selbsthilfe. Das Ministerium für Soziales und Integration prüft, wie die AG bei der Qualifizierung unterstützt werden kann.

TOP 5

Gesundheitsförderung und Prävention

Beschluss

1. Die Landesgesundheitskonferenz nimmt den Bericht zur Gesundheitsförderung und Prävention sowie die Ergebnisse der DAJ-Studie zur Kenntnis.
2. Die Landesgesundheitskonferenz empfiehlt die Arbeit in der Gruppenprophylaxe mit zielgruppenspezifischen Ansätzen auch weiterhin fortzuführen.
3. Die Landesgesundheitskonferenz empfiehlt, dass sich Akteure in der Gesundheitsförderung und Prävention am Beispiel der erfolgreichen Zusammenarbeit in der Gruppenprophylaxe orientieren und diese auf weitere Bereiche zu übertragen

TOP 6

Beratung zu geschlechtlicher Identität und sexueller Orientierung

Bestehende Strukturen in der medizinischen Versorgung sollten für die besonderen Problemlagen der LSBTTIQ-Menschen sensibilisiert werden.

Beschluss

Die Landesgesundheitskonferenz nimmt den Bericht der TTI-Beratungsstelle zur Kenntnis.

TOP 7

Sachstand zur Sektorenübergreifende Versorgung, Runder Tisch Geburtshilfe und Personalisierte Medizin

Beschluss

Die Landesgesundheitskonferenz nimmt die Berichte zum Sachstand zur Sektoren-übergreifenden Versorgung, zum Runden Tisch Geburtshilfe und zur Personalisierten Medizin zur Kenntnis.

Anne-Marie Schnäbele
Vorstandsmitglied ADBW