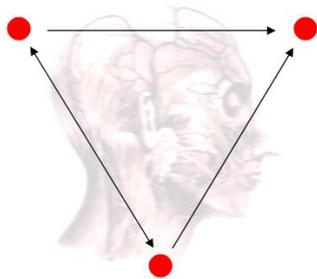


w o r k s h o p

Die Auswirkungen von Migration auf Gesundheit



DSA Christoph Pammer, MPH, MA
Selbständiger Gesundheits- und Sozialwissenschaftler
Schönbrunnngasse 22
A-8043 Graz Kroisbach
Mobil: +43 699 103 418 69
Email: christoph.pammer@meduni-graz.at

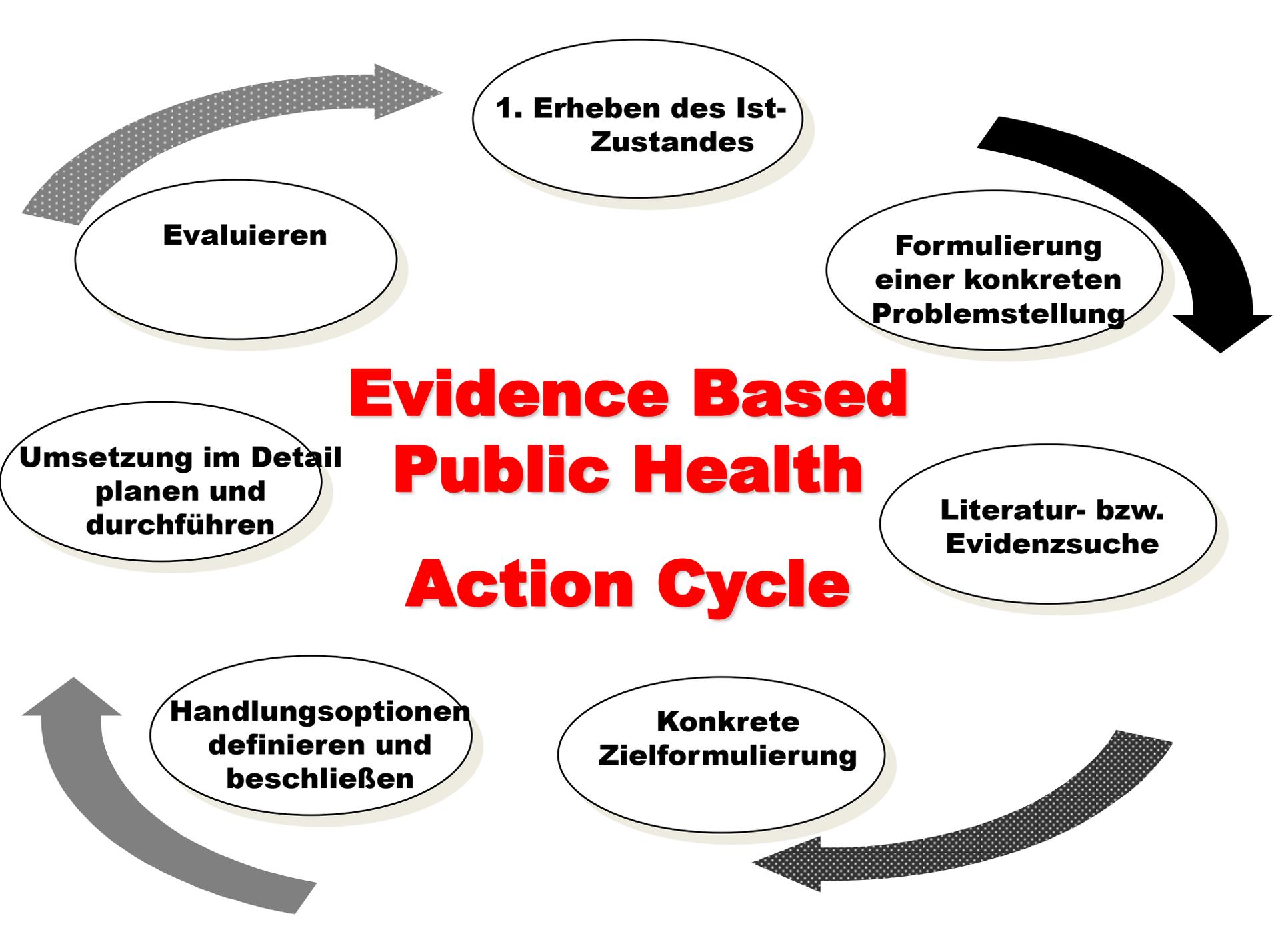
ZIELE

- Erweiterung der Perspektiven und Methoden für die Gesundheitsarbeit zum Thema Migration
- Identifikation von Stärken, Schwächen, Potenzialen und Gefahren von Public Health Ansätzen
- Fallstudie Early Childhood Interventions

PROGRAMM

- Präsentation und ad-hoc Fragen, 20-30 min
- Gruppenarbeit 40-50 min
- Präsentation und Diskussion der Ergebnisse 40 - 60 min mit Pause
- Early Childhood Interventions
- Brainstorming

- Präsentation der Workshopergebnisse



The diagram illustrates the Evidence Based Public Health Action Cycle as a continuous loop of six steps. The steps are arranged in a circle around a central title. The steps are: 1. Erheben des Ist-Zustandes (top), Formulierung einer konkreten Problemstellung (top-right), Literatur- bzw. Evidenzsuche (right), Konkrete Zielformulierung (bottom-right), Handlungsoptionen definieren und beschließen (bottom-left), and Evaluieren (left). Arrows connect the steps in a clockwise direction: a thick black arrow from top to top-right, a dotted arrow from top-right to right, a dotted arrow from right to bottom-right, a dotted arrow from bottom-right to bottom-left, a dotted arrow from bottom-left to left, and a dotted arrow from left to top.

1. Erheben des Ist-Zustandes

**Formulierung
einer konkreten
Problemstellung**

Evidence Based Public Health Action Cycle

**Literatur- bzw.
Evidenzsuche**

**Konkrete
Zielformulierung**

**Handlungsoptionen
definieren und
beschließen**

**Umsetzung im Detail
planen und
durchführen**

Evaluieren

1. Das Analyseproblem

Migrant/innen sind eine heterogene Bevölkerungsgruppe:

- nicht alle Migrant/innen sind „Ausländer/innen“
- nicht alle „Ausländer/innen“ sind Migrant/innen
- gleiche Nationalität bedeutet nicht gleiche ethnische, religiöse oder soziale Zugehörigkeit, gleichen Beweggrund für Migration und nicht gleichen rechtlichen Status
- gleiche Aufenthaltsdauer in Österreich bedeutet nicht gleiche Akkulturationsleistung

→ **schwierig definierbare, schwierig erreichbare Zielbevölkerung für PH-Maßnahmen**

Migrant/innen sind anhand der Merkmale Staatsangehörigkeit und Rechtsstatus nicht ausreichend erfasst:

→ **Verschleierung von Migration in der amtlichen Gesundheitsstatistik**

fehlende Forschung – fehlende wissenschaftliche Kapazität

Lösung 1: Mindestindikatorensatz Migrationsstatus

- Geburtsland beider Elternteile
 - ersetzt StAng; binationale Partnerschaft.
- Einreisejahr
 - Spez. des Migr.-Ereignisses, Einw.-Generation
- Muttersprache
 - ethn. Zugehörigkeit (Jgdl.: „zu hause gespr. Sprache“)
- Deutschkenntnisse
 - Integrationsgrad (subj.)
- Aufenthaltsstatus
 - Zugang zu gesellschaftl. Ressourcen („befristet“ vs. „unbefristet“ bzw. „Rechtsstatus“)

Lösung 2: Funktionen handlungsorientierter Gesundheitsberichterstattung / Surveillance

- Informations-, Orientierungs-, Kontroll- und Evaluationsfunktion im Hinblick auf einen politischen sowie administrativen Handlungs-, Entscheidungs- und Steuerungsbedarf
- Unterstützung der Kooperation und Koordination der zahlreichen gesundheitspolitischen Akteure
- Motivation der Akteure und Anregung zu Aktivitäten
- Information der Öffentlichkeit, u.a. als Beitrag zur demokratischen Legitimation und Kontrolle von Politik
- Vermittlung eines einheitlichen Wissensstandes

Das Planungsproblem

	Typ I	Typ II	Typ III
Daten	Zusammenhang von Exposition und Outcome	Effektivität von Interventionen	Prozess- und Ergebnisdaten
Aktion	„Etwas muss gemacht werden!“	WHAT works?	HOW does it work?
Anwendung	(Sozial-) Epidemiologie	Gesundheitsförderung, Prävention u.a.	Gesundheitsförderung... insb. Evaluierung
Bezugsrahmen	Wissenschaft	Wissenschaft und Praxis	Praxis

Kriterien evidenzbasierter Planung

Epidemiologie:

- konstant geringe Prävalenz und Inzidenz
- / + geringe Prävalenz, steigende Inzidenz
- + hohe Prävalenz, steigende Inzidenz
- + + zusätzlich Spitzenrang im EU-Vergleich

Intervenierbarkeit:

- prinzipiell schwierig intervenierbar
- / + geringe Evidenz wirksamer Interventionen
- + prinzipiell intervenierbar, Evidenz wirksamer Interventionen konstant
- + + zusätzlich Effizienz von Interventionen evident

Zielgruppenspezifizierung:

- prinzipiell schwierige Isolation von Zielgruppen
- / + Zielgruppen isolierbar, jedoch geringe Erreichbarkeit
- + gute Erreichbarkeit von Zielgruppen
- + + zusätzlich Effektivität von Interventionen für (mehrere) Zielgruppen evident

Ökonomische Konsequenzen: Kosten – Nutzen – Relation, Return on Investment

- keine Evidenz für effektive Maßnahmen
- / + effektive Maßnahmen, fehlende ökonomische Evaluation
- + effektive Maßnahmen ökonomisch evaluiert
- + + zusätzlich positiver Return on Investment für SV evident

Lösung 2: Evidenzbasierte Gesundheitsförderung

- Orientierung der Akteure der Gesundheitsförderung an Wirksamkeitskriterien
- verpflichtende externe Projektevaluation
- Regelung der politischen Planung und Ausrichtung von Maßnahmen und deren Förderung an Wissenskriterien

3. Das politische Problem

- korporatistisches Staatsmodell
- Integration kaum Thema der Migrationspolitik
- restriktive Gesetzeslage
- Sozialpartner: Industriellenvereinigung, Wirtschaftskammer, Gewerkschaften
- Politische Instrumentalisierung
- Populismus und Toleranz rechtsextremer Positionen
- Toleranz menschenrechtsverletzender behördlicher Handlungen

Lösung 3: Health in all policies (HiaP)

... ist ein **innovativer politischer Ansatz**, der die Rolle von Gesundheit im ökonomischen und sozialen Leben der Gesellschaft im 21. Jahrhundert betrifft.

HiaP zielt auf die Verbesserung der kollektiven Gesundheit und die Reduktion **gesundheitlicher** Ungleichheit und möchte diese **Zielsetzungen in alle Politiken implementieren**.

Die Analyse der Auswirkungen politischer Strategien auf Gesundheit ermöglicht der Politik einen **sinnvollen Wertebezug** herzustellen und Gesundheit systematisch zu beeinflussen.

HiaP trägt auf diese Art zur Zielerreichung in anderen Politikfeldern bei und ermöglicht **nachhaltige Veränderungen** für gegenwärtige und künftige Generationen.

vgl. Ilona Kickbusch

Gesellschaftlicher Wandel

- Migration
- Urbanisierung und Landflucht
- Modernisierung und Beschleunigung des technischen Wandels, sozialen Wandels und Lebenstempos
- Individualisierung und Standardisierung
- sozio-demografische und epidemiologische Transition

HiaP must haves

- Soziales Kapital und andere kollektive Ressourcen oder Risiken
- Reduktion sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit
- partizipative Gestaltung
- Regelung der technischen, räumlichen und sozialen Umwelt

HiaP „Klassiker“

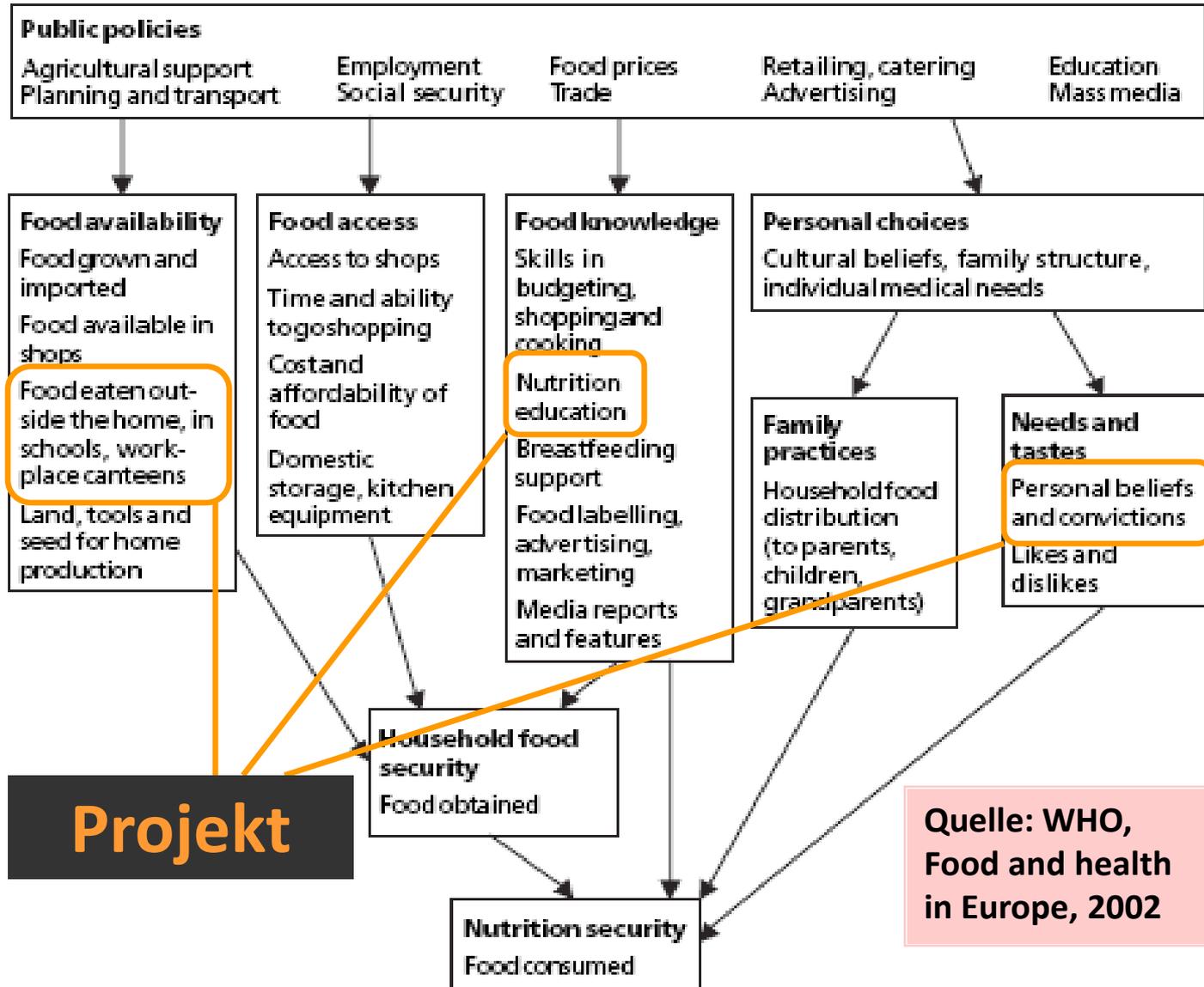
- Erhöhung der Tabaksteuer führt zur Inzidenzreduktion des Rauchens (insbesondere bei Jugendlichen)
- Veränderung der Anreize für betriebliches Gesundheitsmanagement
- Gesamtschule begünstigt soziale Integration und Lernerfolg
- „Gesundheitsverträglichkeitsprüfung“ bei Bauvorhaben bzw. Health Impact Assessments

HiaP am Beispiel Ernährung

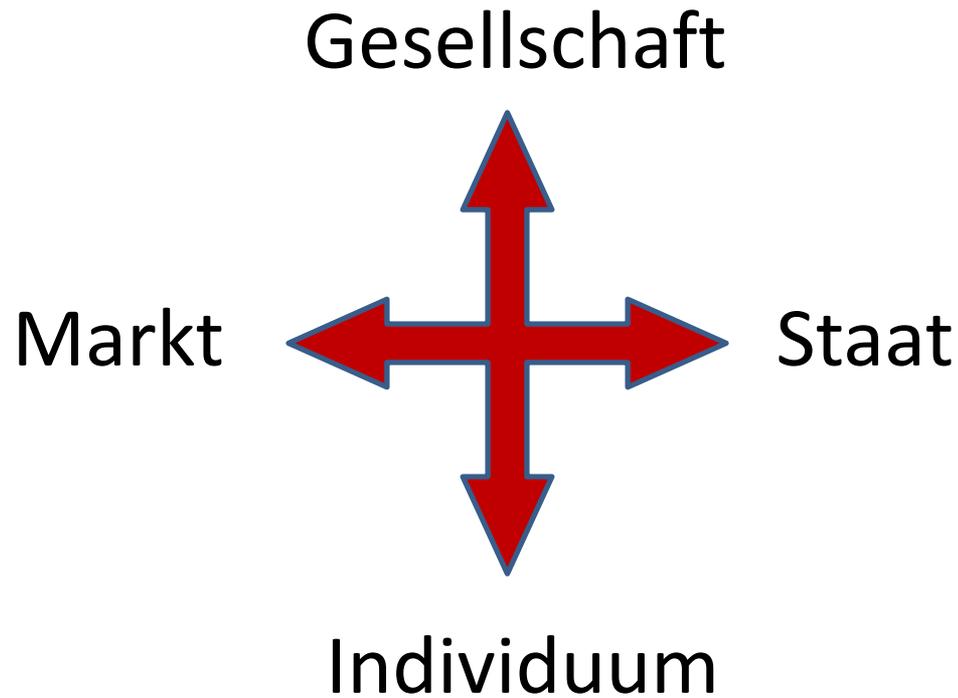
Fig. 5. Influences on food choices

Policies

Programm



HiaP Spannungsfelder



Lösung 4: Aktionspläne / Politikleitlinien

Ein Aktionsplan ist die partizipative Planung kurz-, mittel- und langfristiger Maßnahmen mit dem Potenzial, zwischen maßgeblich beteiligten Akteuren vereinbarte Ziele zu erreichen.

. Beteiligung von Politik und Verwaltung aus verschiedenen Sektoren, Wissenschaft (transdisziplinär), Praxis, Interessensvertretungen, NGOs, Unternehmen etc.

kritische Prozessfaktoren

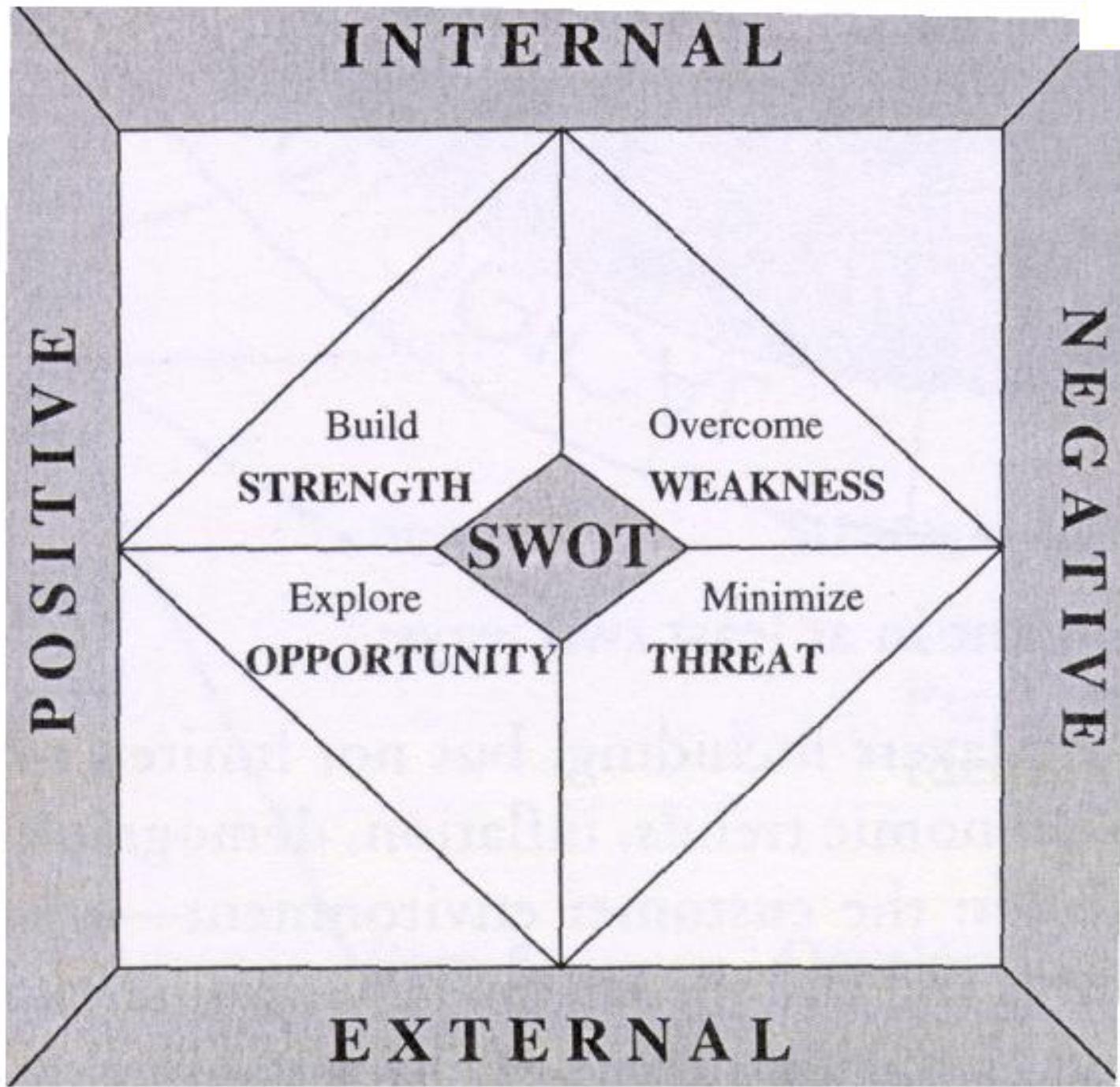
- vielfältige, intersektorale Beteiligung plus Öffentlichkeit (NGOs, Medien), Wissenschaft, Legislative
- förderlich: (interne) Koordinationsstelle
- förderlich/hinderlich:
 - gemeinsame (finanzielle) Verantwortung
 - Klarheit in Zuständigkeiten und Verantwortung
 - genügend Zeit und Raum zur Zusammenarbeit
 - Entwicklungsprozess offen und transparent
 - hard facts und soft skills

Charakter von Aktionsplänen

- Verbindlichkeit/Unverbindlichkeit
- Ziele, Maßnahmen UND Umsetzung
- Netzwerkarbeit
- Integration von Sachpolitik und Ressourcensicherstellung
- Indikatoren für Evaluation

Diskutieren Sie Stärken, Schwächen,
Potenziale und Gefahren der vorgeschlagenen
Maßnahmen:

- Gesundheitsberichterstattung
- evidenzbasierte Gesundheitsförderung und Prävention
- HiaP und Aktionspläne



INTERNAL

POSITIVE

NEGATIVE

SWOT

Build
STRENGTH

Overcome
WEAKNESS

Explore
OPPORTUNITY

Minimize
THREAT

EXTERNAL