



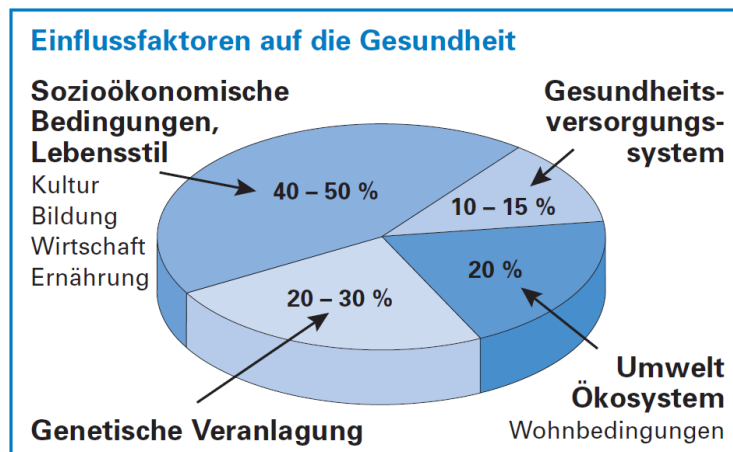
Armut und Gesundheit

Armut verringert die Chance auf ein gesundes Leben. Von Armut betroffen sind in der Schweiz vor allem Alleinerziehende, Kinder und Jugendliche, Langzeitarbeitslose, ältere Frauen, unqualifizierte Arbeitnehmende und solche im Tieflohensegment sowie Migranten. Armutsbetroffene Menschen sind grossen sozialen und wirtschaftlichen Zwängen unterworfen, die ihre Lebensbedingungen verschlechtern und ihre individuelle Entscheidungsfreiheit beschränken. Dadurch haben sie weniger Chancen auf ein gesundes Leben. Gesundheitsförderung und Präventionsarbeit müssen deshalb an den sozialen Determinanten der Gesundheit ansetzen und Rahmenbedingungen schaffen, die den Handlungsspielraum armutsbetroffener Menschen erweitern und die gesundheitliche Chancengleichheit verbessern.

Soziale Determinanten der Gesundheit

Die neuere Gesundheitsforschung zeigt, dass ein individualistisch ausgerichteter Erklärungsansatz allein nicht ausreicht, um die Verteilung von Gesundheit und Krankheit in der Gesellschaft zu erfassen. Nicht nur die individuelle Gesundheit, sondern auch die gesundheitliche Lage ganzer Gesellschaften wird massgeblich durch die sozialen Bedingungen bestimmt, in denen Menschen arbeiten und leben. Experten rund um die Welt versuchen, ein besseres Verständnis für das Zusammenwirken zwischen sozioökonomischen Faktoren und dem individuellen Gesundheitsstatus zu erlangen und die gesellschafts- und schichtspezifischen Unterschiede bei der Verteilung von Gesundheit genauer zu erfassen.

Der Gesundheitszustand hängt nur zu zehn bis 20 Prozent vom frei wählbaren Gesundheitsverhalten ab. Der direkte und indirekte Einfluss der allgemeinen Lebensbedingungen auf die Gesundheit beläuft sich hingegen auf 50 bis 60 Prozent.



Einflussfaktoren auf die Gesundheit gemäss Professor François van der Linde.

Quelle: BAG, Spectra, August 2006/Nr. 58

Die sozialen Determinanten von Gesundheit sind die Bedingungen, in welchen die Menschen geboren werden, in welchen sie aufwachsen, leben und altern. Die Existenz und Wirkung dieser Determinanten auf den Gesundheitszustand ist in Fachkreisen längst unumstritten. In Zukunft müssen ihre Wechselwirkungen und spezifischen Gewichtungen noch genauer untersucht werden.

Die WHO nennt als wichtigste soziale Determinanten der Gesundheit:

- **Sozialer Status:** Je weiter unten auf der sozialen Rangskala einer Gesellschaft sich jemand befindet, desto kürzer seine Lebenserwartung und desto grösser seine Anfälligkeit für Krankheiten.
- **Stress:** Belastende Lebensumstände machen die Menschen besorgt, ängstlich und handlungsunfähig, sie sind schädlich für die Gesundheit und können zu vorzeitigem Tod führen.
- **Frühe Kindheit:** Zu einem guten Lebensanfang gehört die Unterstützung von Mutter und Kleinkind: Frühentwicklung und Erziehung wirken sich ein Leben lang aus.
- **Soziale Ausgrenzung:** Not und Verbitterung durch Armut, soziale Ausgrenzung und Diskriminierung kosten Leben.
- **Arbeitsbedingungen:** Stress am Arbeitsplatz verstärkt das Krankheitsrisiko. Wer bei seiner Arbeit mehr selbst entscheiden kann, ist gesünder.
- **Arbeitslosigkeit:** Höhere Arbeitslosenzahlen führen aufgrund der psychologischen und finanziellen Folgen zu mehr Erkrankungen und frühem Tod.
- **Soziale Unterstützung:** Freundschaften, gute zwischenmenschliche Beziehungen und ein starkes stützendes soziales Netz verbessern die Gesundheit zu Hause, am Arbeitsplatz und in der Gemeinschaft.
- **Sucht:** Drogengebrauch als eine Reaktion auf den Zusammenbruch des sozialen Gefüges trägt dazu bei, dass die gesundheitlichen Ungleichheiten weiter verstärkt werden.
- **Ernährung:** Eine gute Ernährung und bedarfsgerechte Lebensmittelversorgung sind entscheidend für die Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden.
- **Verkehr:** Gesundheitsverträglicher Verkehr wie Fahrradfahren, Laufen und öffentliche Verkehrsmittel dienen der Gesundheit vierfach: durch die Bewegung, weniger tödliche Unfälle, die Stärkung der sozialen Kontakte und die geringere Luftverschmutzung.

Quelle: Richard Wilkinson und Michael Marmot (2004): Soziale Determinanten von Gesundheit. Die Fakten.

Warum macht Armut krank?

Die Lebensbedingungen sind je nach sozioökonomischem Status stark unterschiedlich und beeinflussen die individuelle Gesundheit massgeblich. Verschiedene Erklärungsansätze verdeutlichen ihren Einfluss auf den Gesundheitszustand:

- **Materieller Erklärungsansatz:** Menschen in prekären Lebenslagen haben begrenzte finanzielle Mittel und dadurch weniger Möglichkeiten, Ausgaben für einen gesunden Lebensstil zu tätigen.
- **Psychosozialer Erklärungsansatz:** Menschen mit tiefen Einkommen leiden an mangelnder Anerkennung, sind öfter stigmatisiert und kämpfen mit Schuld- und Schamgefühlen. Sie erleben ihre Erwerbsarbeit als fremdbestimmt und haben wenig Kontrolle und Einfluss auf das, was sie zu tun haben. Sie befinden sich in prekären Arbeitsverhältnissen und sind in hohem Masse von Arbeitsplatzunsicherheit betroffen. Diesem täglichen Stress können sie nur schwer begegnen.
- **Verhaltensbezogener Erklärungsansatz:** Menschen mit einem niedrigen sozioökonomischen Status teilen öfter eine gemeinsame «Kultur» und pflegen einen Lebensstil, der gesundheitsschädlicher ist als der von Personen mit höherem sozialen Status.

Die Gesundheitsverteilung in der Schweiz

Die Frage nach den sozialen Determinanten der Gesundheit und den Ursachen für die Ungleichverteilung der Gesundheit sind in der Schweiz bisher noch relativ unbeachtet geblieben. Einige Studien haben sich aber mit der Thematik befasst und kommen auch für die Schweiz zu exemplarischen Ergebnissen:

- **Lebenserwartung:** Trotz der gesamtschweizerisch gestiegenen Lebenserwartung sind die Chancen, ein hohes Alter zu erreichen, nicht für alle Menschen gleich. Personen der unteren Gesellschaftsschichten sind sehr viel häufiger von frühem Tod betroffen als Personen höheren sozialen Status. Ein ungelernter Arbeiter stirbt in der Schweiz im Durchschnitt vier bis fünf Jahre vor einem Akademiker.
Quelle: Simone Villiger, Carlo Knöpfel (2009): Armut macht krank. Warum gesellschaftliche Verhältnisse die Gesundheit prägen.
- **Übergewicht und Adipositas:** Die Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002 zeigt, dass zwischen dem sozioökonomischen Status und Übergewicht oder Adipositas ein starker inverser Zusammenhang besteht. Personen mit niedriger Schulbildung, mit einem tieferen Einkommen und einer niedrigeren beruflichen Position sind häufiger übergewichtig oder adipös. Umgekehrt achten Personen mit einem hohen Bildungsgrad, mit einem höheren Einkommen und einer höheren beruflichen Position am meisten auf ihre Ernährung und befolgen gewisse Grundsätze einer gesunden Ernährung.
Quelle: BFS (2007): Übergewicht bei Erwachsenen in der Schweiz: Aspekte einer multifaktoriellen Problematik. Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002.
- **Arbeit und Gesundheit:** Eine aktuelle Studie zeigt erstmals anhand der Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 für die Schweiz die Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen, Erwerbslosigkeit und Gesundheitszustand auf. Je höher man in der sozialen Rangordnung der Bildungsabschlüsse und Berufe steigt, desto kleiner ist die Wahrscheinlichkeit, mehreren Gesundheitsrisiken ausgesetzt zu sein.
Quelle: Jean-François Marquis (2010) : Conditions de travail, chômage et santé.

Armutsbetroffene Kinder und Gesundheit

Gesundheitsförderung Schweiz führt seit 2005 jährlich ein «BMI-Monitoring» in Zusammenarbeit mit den schulärztlichen Diensten der Städte Bern und Zürich sowie des Kantons Basel-Stadt durch. Das Monitoring hat sich mittlerweile als feste Grösse im Bereich «Gesundes Körpergewicht» in der Schweiz etabliert und ist Teil des nationalen Monitoring-System Ernährung und Bewegung. Für den vierten Bericht konnten mit den Kantonen GR, VS, JU und GE sowie der Stadt Freiburg weitere Teilnehmer gewonnen werden. Damit sind erstmals auch ländliche Regionen und die Westschweiz erfasst.

Die Zahlen zeigen klar: Nicht jedes Kind in der Schweiz hat die gleichen Chancen auf ein gesundes Körpergewicht. Jedes fünfte bis siebte Kind in der Schweiz ist übergewichtig und durchschnittlich jedes 25. Kind ist adipös. Dabei treten unter anderem klare Zusammenhänge zwischen dem Übergewicht von Kindern und Jugendlichen und ihrer sozialen Herkunft und Nationalität zutage.

- **Soziale Herkunft:** Kinder von Eltern mit niedrigem Bildungsniveau oder einer tiefen beruflichen Stellung sind häufiger von Übergewicht betroffen als Kinder von Akademikern und höheren Angestellten. Der Unterschied zwischen den beiden Extremgruppen beträgt je nach Ort und Schulstufe rund das Zwei- bis Fünffache.

→ **Nationalität:** Auf allen Schulstufen sind Schweizer Schülerinnen und Schüler seltener übergewichtig oder adipös als Kinder anderer Nationalität. Je nach Alter und Wohnort sind Kinder mit ausländischer Staatsangehörigkeit bis zu fünfmal häufiger von Adipositas betroffen als Schweizer Kinder. Dabei ist die Staatsangehörigkeit im Zusammenhang mit anderen Faktoren wie Armut oder Bildungsstand zu sehen.

Quelle: Hanspeter Stamm, Doris Wiegand und Markus Lamprecht (2010): Monitoring der Gewichtsdaten von Kindern und Jugendlichen in den Kantonen Graubünden, Wallis, Jura, Genf und Basel-Stadt sowie den Städten Freiburg, Bern und Zürich. Auswertung der Daten des Schuljahres 2008/2009.

Gesundheitsförderung Schweiz sieht verschiedene **mögliche Ursachen** für die Zusammenhänge zwischen Übergewicht und sozialer Herkunft sowie Staatsangehörigkeit:

- Einkommensschwache Menschen haben weniger Möglichkeiten, sich gesunde Lebensmittel zu kaufen und kostenpflichtige Bewegungsangebote zu nutzen.
- Einkommensschwache Personen müssen mehr Zeit in die Einkommenssicherung investieren und haben deshalb weniger Zeit, um ausgewogen zu kochen und sich ausreichend zu bewegen.
- Präventionsbotschaften erreichen ausländische Personen und Menschen mit niedrigem Bildungsniveau aufgrund kultureller und sprachlicher Barrieren schlechter.
- Kulturell bedingte Unterschiede in den Ernährungsgewohnheiten. Da sich viele Migrant/-innen auch beim Essen den westlichen Bedingungen anpassen möchten, übernehmen sie oftmals mehr die problematischen Essgewohnheiten unserer Gesellschaft und vernachlässigen die traditionelle Küche ihrer Heimat.
- Ausländische Personen und Menschen mit niedrigem Bildungsniveau haben einen tieferen Wissenstand in Zusammenhang mit Ernährung, Bewegung und Gewicht.

Das Engagement von Gesundheitsförderung Schweiz

Gesundheitsförderung Schweiz schliesst alle in der Schweiz lebenden Menschen in ihre Ziele und Aktivitäten ein. Sie berücksichtigt kulturelle, geschlechts- und schichtspezifische, religiöse, ethnische und regionale Unterschiede und trägt der Mehrsprachigkeit der Schweiz Rechnung. Alle Menschen sollen fairen und gerechten Zugang zu den Ressourcen für Gesundheit haben und die gleiche Möglichkeit, ihre Gesundheit zu entwickeln und zu erhalten. Im Sinne der gesundheitlichen Chancengleichheit richtet die Stiftung ein besonderes Augenmerk auf die gesundheitlich marginalisierten Gruppen.

→ **„Caritas-Markt – gesund!“**

In den Caritas-Läden in der ganzen Schweiz werden armutsbetroffene Menschen direkt und unmittelbar erreicht. Das Projekt „Caritas-Markt – gesund!“ trägt dazu bei, auch einkommensschwachen Menschen die Möglichkeit für eine gesunde Ernährung zu bieten. Gesundheitsförderung Schweiz leistet damit gemeinsam mit der Caritas einen wirksamen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit in der Schweiz.

→ **Nationale Gesundheitskonferenz**

2009 hat Gesundheitsförderung Schweiz bei der Nationalen Gesundheitsförderungs-Konferenz das Leitthema „Gesundheitsförderung im Spannungsfeld der Gesellschaftspolitik: soziale Determinanten nachhaltig beeinflussen“ gesetzt. Vor dem „Jahr der Armut“ wurde so bereits das Thema aufgenommen, weshalb Fachleute heute auf das an der Konferenz präsentierte Material verweisen können.

- **Allianz Gesundheitskompetenz**
Gesundheitsförderung Schweiz und die Merck Sharp & Dohme-Chibret AG riefen 2007 die «Allianz Gesundheitskompetenz» ins Leben. Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit, im Alltag Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken. Neben der persönlichen Gesundheit gehören dazu auch die Gesundheit am Arbeitsplatz, die Fähigkeit, sich im Gesundheitswesen zu orientieren oder die politische Entscheidungsfindung.
- **Kantonaler Plan für Prävention und Gesundheitsförderung**
Gesundheit ist primär Sache der Kantone. Gesundheitsförderung Schweiz hat den Auftrag, gemeinsam mit den Kantonen Massnahmen zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten anzuregen, zu koordinieren und zu evaluieren. Der von Gesundheitsförderung Schweiz 2009 herausgegebene „Kantonale Plan für Prävention und Gesundheitsförderung“ trägt dazu bei, die Bedeutung der Gesundheitsförderung und Prävention auch in Hinblick auf die Gesundheitsdeterminanten in den Kantonen zu stärken.
- **Plattform zur Gesundheitsfolgenabschätzung**
Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt die Plattform zur Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA), die den Wissensaustausch in der Schweiz fördern möchte. Denn politische Entscheide, Programme und Projekte innerhalb und ausserhalb des Gesundheitssektors haben einen Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung.
- **Kantonale Aktionsprogramme**
Ein zentrales Element der Strategie von Gesundheitsförderung Schweiz ist die Umsetzung von Aktionsprogrammen mit den Kantonen. Die Programme sprechen Kinder und Jugendliche an und fördern gesunde Ernährung und Bewegung und die langfristige Veränderungen in den Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen – so zum Beispiel die Schaffung von sicheren und bewegungsfreundlichen Schulwegen. Die Programme informieren die Öffentlichkeit über den Zusammenhang zwischen Körpergewicht und Gesundheit und erklären die Wechselwirkung von Bewegung und Ernährung. Ausserdem werden Kräfte auf verschiedenen Ebenen gebündelt: zwischen den kantonalen Departementen, dem Kanton und seinen Gemeinden sowie zwischen den Kantonen und Fachleuten. Jährlich organisiert Gesundheitsförderung Schweiz eine Netzwerktagung zum Erfahrungsaustausch zwischen den Programmverantwortlichen.
- **BMI-Monitoring**
Um einen Überblick über die Entwicklung von Über-, Normal- und Untergewicht bei Schulkindern zu erhalten, unterstützt Gesundheitsförderung Schweiz seit 2006 die systematische Erhebung und Auswertung von BMI-Daten der schulärztlichen Dienste der Städte Basel, Bern und Zürich und seit 2009 ergänzend dazu weiterer kantonalen Stellen (GE, GR, JU, VS).
- **Fonds Innovative Projekte**
Mit dem Fonds unterstützt Gesundheitsförderung Schweiz professionelle und semi-professionelle Akteure jeder Herkunft aus Initiativen, Organisationen oder Vereinen in der Schweiz bei der Umsetzung kreativer und innovativer Ideen. Die zahlreichen Klein- und Grossprojekte stärken die Gesundheitskompetenz, die Aufklärungsarbeit sowie den Informations- und Wissensaustausch zur Gesundheit auch von armutsbetroffenen Menschen in der Schweiz.
- **Projekte in der Betrieblichen Gesundheitsförderung – Stressprävention**
Betriebliche Gesundheitsförderung ist ein Arbeitsschwerpunkt von Gesundheitsförderung Schweiz. Mit über vier Millionen Erwerbstätigen steht mehr als die Hälfte der Schweizer Wohnbevölkerung im Arbeitsprozess. Trotz des guten allgemeinen Gesundheitszustandes der Erwerbstätigen bestehen arbeitsbedingte Belastungen und Risiken, von denen die untersten Einkommensschichten besonders betroffen sind. Das Label «Friendly Work Space» sowie die Projekte zur Stressprävention in Klein- und Grossbetrieben stärken Strukturen zur Gesundheitsförderung im Arbeitsleben und unterstützen damit auch Menschen mit tiefen Einkommen.
- **20. Weltkonferenz für Gesundheitsförderung**
Gesundheitsförderung Schweiz war Gastgeberin der 20. Weltkonferenz für Gesundheitsförderung im Jahr 2010. Thema der Veranstaltung war „Soziale Determinanten, Gesundheit und Armut, Chancengleichheit“. Mehr als zweitausend Fachleute und Entscheidungsträger aus der ganzen Welt, die in den Bereichen Gesundheitsförderung, öffentliches Gesundheitswesen und nachhaltige Entwicklung tätig sind, hatten sich in Genf zum Wissensaustausch versammelt.

Weitere Informationen: www.gesundheitsfoerderung.ch