

# Gesundheit inklusive – Gesundheitsförderung für alle!

Impulsvortrag auf der Fachtagung zu inklusiver  
„Gesundheitsförderung „Gesundheitsförderung für alle“

Prof. Dr. Kerstin Walther

Hamburg, 15. Juni 2022



EVANGELISCHE HOCHSCHULE  
RHEINLAND-WESTFALEN-LIPPE  
Protestant University of Applied Sciences

**BODY**S  
BOCHUMER ZENTRUM FÜR DISABILITY STUDIES

# Inhalt

1. Gesundheit – Behinderung – Gesundheitsförderung: Worüber reden wir?
2. Gesundheit inklusive: Was bedeutet das?
3. Exkurs: Gesundheitsförderung in Pandemiebedingungen: Was steht im Wege?
4. Gesundheitsförderung für alle! Wo kann es hingehen?

# 1. Gesundheit – Behinderung – Gesundheitsförderung: Worüber reden wir?



# Gesundheit – Krankheit – Behinderung

- Plurale Vorstellungen von Gesundheit: „Meine Gesundheit ist nicht Deine Gesundheit“
- Unterschiedliche Verständnisse von Behinderung
- Vorstellungen der Fachkräfte von Gesundheit und Behinderung definieren den Rahmen in Konzeptionen und Settings
- Laienverständnis und wissenschaftliches Verständnis

# Wissenschaftliche Sichtweisen auf Gesundheit:

**Biomedizinisches Verständnis:** Abwesenheit von Krankheit, Störungsfreiheit

**Verständnis der WHO:** „Zustand vollständigen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit oder Gebrechen.“ (WHO 1946)

**Salutogenese:** Kohärenz, Ausgeglichenheit zwischen Anforderungen und Möglichkeiten (Antonovsky 1997)

## 2. Gesundheit inklusive: Was bedeutet das?



# Gesundheit inklusive

Behinderte Menschen ...

- ... können gesund oder krank sein, wie alle anderen Menschen auch
- ... haben ein Recht auf Gesundheit und gesundheitliche Versorgung
- ... zählen als gesundheitlich vulnerabel.

(WHO 2011)

# Gesundheit inklusive

## Behinderte Menschen ...

- ... schätzen ihre Gesundheit deutlich negativer ein,
- ... haben 2,5-mal mehr gesundheitliche Beschwerden, als Bevölkerungsdurchschnitt und eine höhere Wahrscheinlichkeit von Chronifizierung von Erkrankungen und
- ... ein 3-5 mal höheres Risiko, an einer psychische Krankheit zu erkranken.
- Ihr individuelles Gesundheitsverhalten (insbesondere der jungen Erwachsenen) unterscheidet sich von dem der Menschen ohne Beeinträchtigungen.

(Dritter Teilhabebericht: BMAS 2021)



# Gesundheit inklusive bedeutet:

„Solange ich nicht krank bin, geht es mir gut!“

„Körperlich gesund und geistig gesund. (...) Beides muss da stimmen. Zum Beispiel wie beim Apfel, wenn eine Hälfte schlecht ist.“

„Dass die Gesundheit fit bleibt, dass alles funktioniert.“

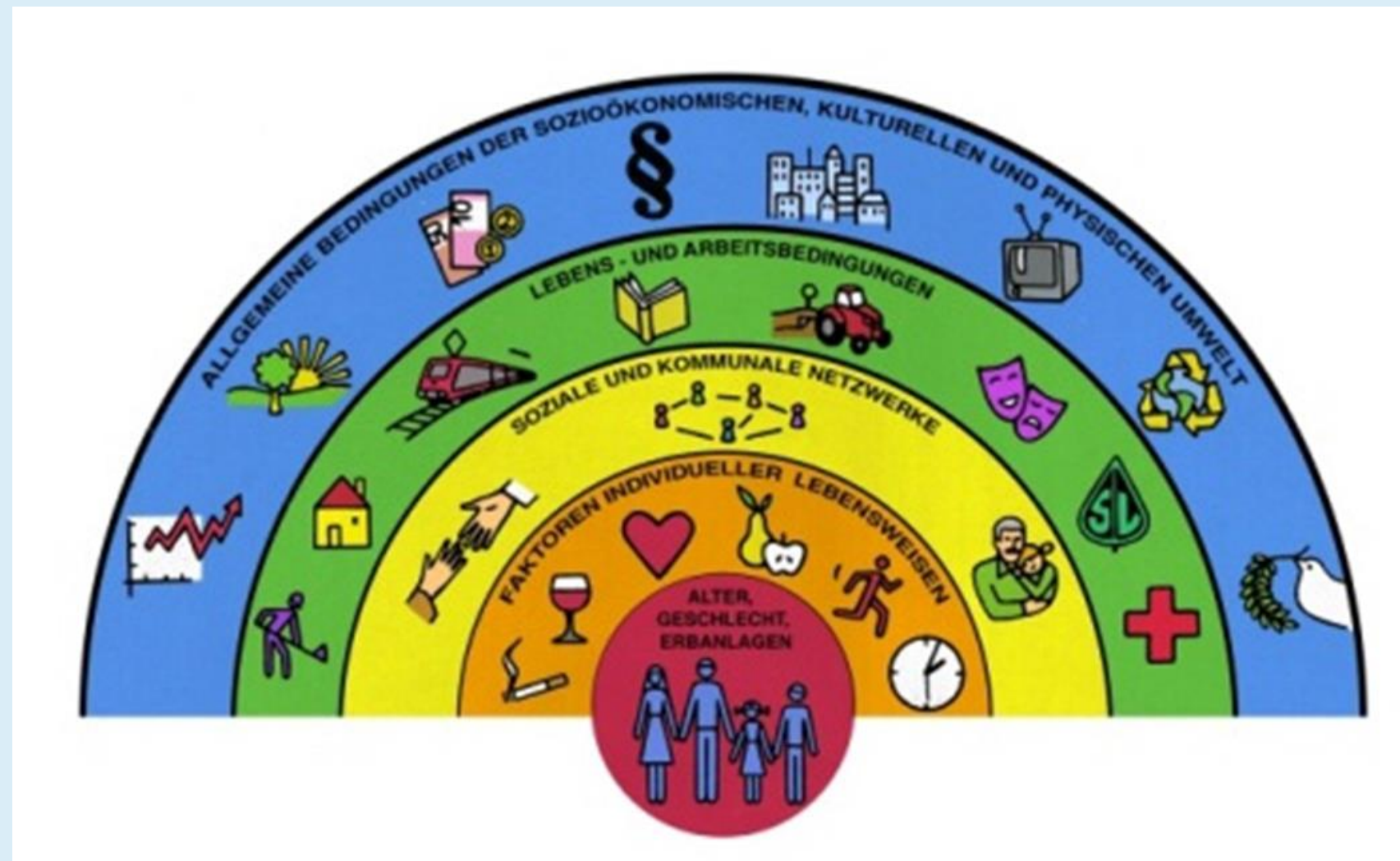
„Ja, Gutes tun, tut mir gut. Und mit Freunden treffen, Kontakte pflegen“.

„Ja, die meinen sich sofort ein Urteil bilden zu können, ach, die ist doch sowieso ´bebebe` (...) Betreuer heißt nicht, ich wäre doof und kann es nicht. Wir können es, aber langsamer, als andere Menschen. Wieder nur Vorurteile.“

(Walther 2019)



# 3. Gesundheitsförderung in Pandemiebedingungen: Was steht im Wege?



# Gesundheit in Pandemiebedingungen:

- Die Ausbreitung des Virus traf Deutschland unvorbereitet.
- Die Schnelligkeit der Virusausbreitung bei gleichzeitiger Auslastung der Versorgungsressourcen und Zunahme von tödlichen Ausgang der Virusinfektion führte zur Ausrufung des Pandemie- bzw. Notfallstatus.
- Handeln im Krisenmodus: „Freeze or fight“ → Schockstarre, Rückzug, Aktionismus, Improvisation, ...

# Gesundheit in Pandemiebedingungen:

## Krisenmodus in der Behindertenhilfe

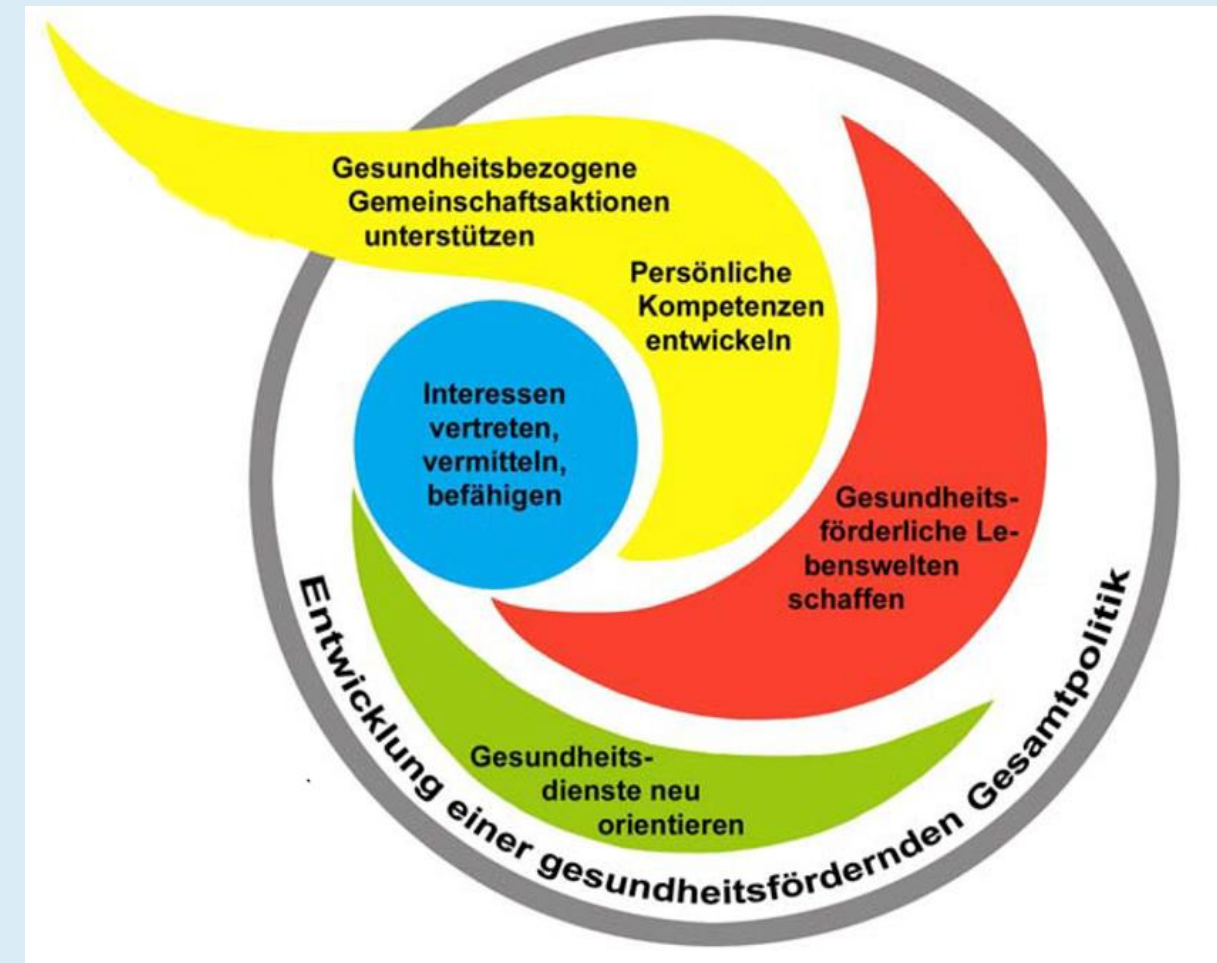
- Behinderte Menschen werden auch zu nicht-Pandemiezeiten als gesundheitlich vulnerabel bezeichnet.
- Insbesondere in institutionellen Settings, in denen viele Menschen auf dichten Raum miteinander leben, ist die Infektionsgefahr hoch.
- Behinderte Menschen wurden als besondere Risikogruppe eingestuft, was verstärkte Schutzvorschriften und Vorsichtsmaßnahmen nach sich zog.
- Retrospektive: Unerwartete, unerwünschte Nebenwirkungen von Schutzmaßnahmen sind eingetreten.

(Habermann-Horsteier 2020, 2021, Monitoring Stelle UN BRK 2021, Böhle 2021)

# Gesundheit in Pandemiebedingungen:

- Teilhabeeinschränkungen durch fehlenden Zugang zu barrierefreien Informationen und digitalen Kommunikationsmitteln (Böhle 2021)
- Berichte von Menschenrechtsverletzungen im Zuge der Pandemiebekämpfung (Brennan 2020)
- Erhebliche Einschränkungen der Lebensqualität aufgrund von totalen Kontakteinschränkungen und Wegfall der Tagesstruktur (Böhle 2021)
- Einschränkung von Selbstbestimmungsrechten und Mitbestimmungsmöglichkeiten (vgl. Habermann-Horstmeier 2020b, 36-39)
- Vernachlässigung/ Versorgungseinschränkungen aufgrund von Personalmangel (vgl. Brennan 2020, 23, InclusionEurope 2020, 22)

# 4. Gesundheitsförderung für alle! Wo kann es hingehen?



(Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung (WHO 1986) in: [www.google.de](http://www.google.de))

# Gesundheitsförderung für alle!

- Systematische Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen bzw. deren Sichtweise und Expertise in Entscheidungs- und Entwicklungsprozessen
- Anpassung von Kommunikationswegen, -mitteln und –formen inklusive digitaler Kommunikation
- Verhältnismäßige und differenzierte Schutzmaßnahmen und Schutzgesetze
- Strukturen zur Förderung von körperlicher aber vor allem auch psychischer und sozialer Gesundheit

# Gesundheitsförderung für alle!

## Ottawa-Charta:

„Gesundheit entsteht im Alltag, sie entsteht im täglichen Handeln mit den Entscheidungen, die wir treffen und in den Bedingungen, in denen wir leben, arbeiten, lieben, spielen oder lernen“ (WHO 1986).

## Möglichkeiten partizipativer Gesundheitsförderung suchen:

- Interessen vertreten
- Befähigen/ Ermöglichen
- Vermitteln/ Vernetzen (WHO 1986)





# Gesundheitsförderung für alle!

## Gesundheit und Teilhabe

- Bedingen sich wechselseitig
- Gesundheit ist eine wesentliche Voraussetzung für Teilhabe
- Gesellschaftliche Teilhabe fördert die Gesundheit

(Walther 2019)

# Vielen Dank! Was ist offen geblieben?



# Anhang: Ressourcen

## Beispiele guter Praxis:

„Gesund leben – besser so wie ich das will“ (FIBS - Forschungsinstitut für Inklusion durch Bewegung und Sport): <https://www.fi-bs.de/projekte/gesund-leben-besser-so-wie-ich-es-will/>

Handbuch zur Multiplikatorenschulung „Gesund leben ...“: [https://www.fi-bs.de/wp-content/uploads/2021/12/Handbuch\\_Gesund\\_leben\\_2021\\_17x24cm\\_final\\_12\\_2021.pdf](https://www.fi-bs.de/wp-content/uploads/2021/12/Handbuch_Gesund_leben_2021_17x24cm_final_12_2021.pdf)

„Gesund!“ Menschen mit Lernschwierigkeiten und Gesundheitsförderung (PART KOMM PLUS: Forschungsverbund für Gesunde Kommunen): <http://partkommplus.de/teilprojekte/gesund/>

Myth Buster: Schluss mit Vorurteilen: Für ein selbstbestimmtes Leben von Menschen mit Behinderung (Europäisches Netzwerk für selbstbestimmtes Leben) In Leichter Sprache: <https://www.bodys-wissen.de/materialien.html#Myth>

# Quellen:

Antonovsky, Aaron (1997): Salutogenese. dgvt-Verlag. Tübingen

BMAS (2021): Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Berlin.

Boehle Maria, et.al.(2021): Corona-Konsultationsprozess der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation „Teilhabe und Inklusion in Zeiten der SARS-CoV-2-Pandemie – Auswirkungen und Herausforderungen“. Teilbericht 5 Gesellschaftliche Querschnittsthemen. Heidelberg. [www.dvfr.de/arbeitschwerpunkte/projektberichte/](http://www.dvfr.de/arbeitschwerpunkte/projektberichte/). - aufgerufen am 14.09.2021.

Brennan, Ciara Siobhan (2020): Disability rights during the pandemic. A global report on findings of the COVID 19 Disability Rights Monitor.  
[https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/disability\\_rights\\_during\\_the\\_pandemic\\_report\\_web\\_pdf\\_1.pdf](https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/disability_rights_during_the_pandemic_report_web_pdf_1.pdf)

Dahlgren, G., M. Whitehead (1991): Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Future Studies.

Degener, T. (2016): Völkerrechtliche Grundlagen und Inhalt der UN BRK. In: Degener, T. u.a. (Hg.): Menschenrecht Inklusion. Vandenhoeck & Ruprecht. Göttingen

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN) (2021): Psyche und Pandemie. In: <https://www.dgppn.de/schwerpunkte/COVID-19/presseservice.html>. 29.10.2021

Habermann-Horstmeier, Lotte (2021): Menschen mit geistiger Behinderung in Zeiten der COVID 19 Pandemie. In: Public Health Forum. Jg. 29, H.1, 64 67.

# Quellen:

- Habermann-Horstmeier, Lotte (2020): Die Situation von Menschen mit geistiger Behinderung in Zeiten der Covid-19-Pandemie aus Sicht der Betroffenen, ihrer Angehörigen und Betreuungskräfte. Villingen-Schwenningen
- Inclusion Europe (2020): Neglect and discrimination . Multiplied . How Covid 19 affected the rights of people with intellectual disabilities and their families . Hg . v. Inclusion Europe. <<https://www.inclusion-europe.eu/wp-content/uploads/2020/11/COVID-report-Final.pdf>> [30.09.2021].
- Monitoring Stelle UN Behindertenrechtskonvention (2021): Covid 19: Auswirkungen auf die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Warum ein konsequentes Disability.Mainstreaming in der Pandemiebekämpfung nötig ist. Hg . v. Deutsches Institut für Menschenrechte. Berlin. In:<<https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/73608/ssoar-2021-Covid-19-Auswirkungen-auf-die-Rechte.pdf?sequence=1&isAllowed=y&lnkname=ssoar-2021-Covid-19-Auswirkungen-auf-die-Rechte.pdf>> [02.09.2021].
- Walther, K.; Römisch, K. (2019): Gesundheit inklusive. Gesundheit und Gesundheitsförderung in der Behindertenarbeit. VS Springer. Wiesbaden
- WHO (2011): World Report on Disability. Geneva.
- WHO (2021): Psychische Gesundheit und Covid-19. In: <https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/noncommunicable-diseases/mental-health-and-covid-19>. 29.10.2021
- WHO (1986): Die Ottawa-Charta. Kopenhagen
- WHO (1946): Die Konstitution. Kopenhagen