



Stadt Leverkusen

Vorlage Nr. 2024/2750

Der Oberbürgermeister

/III-r

Dezernat/Fachbereich/AZ

22.03.2024

Datum

| Beratungsfolge | Datum | Zuständigkeit | Behandlung |
|---|------------|---------------|------------|
| Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Senioren | 15.04.2024 | Kenntnisnahme | öffentlich |
| Integrationsrat | 30.04.2024 | Kenntnisnahme | öffentlich |
| Rat der Stadt Leverkusen | 06.05.2024 | Kenntnisnahme | öffentlich |

Betreff:

Konzept „Stärkung der Gesundheitskompetenz von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte im Sinne des Handlungsfeldes Soziale Gerechtigkeit und zukunftsfähige Gesellschaft“, der Nachhaltigkeitsstrategie der Stadt Leverkusen

Kenntnisnahme:

Es wird zur Kenntnis genommen, dass der Fachbereich Medizinischer Dienst (FB 53)

- ein mobiles Beratungsangebot im Service Point Integration (Luminaden) des Kommunalen Integrationszentrums (KI) zu allgemeinen Gesundheitsthemen schafft,
- sich an der Quartiersarbeit betätigt bzw. hier beratend tätig wird,
- Kontakt zu Trägerinnen und Trägern aufnimmt, um gemeinsam ein Konzept zur Möglichkeit der Implementierung von Gesundheitsthemen in den Deutschkursen der Sozialverbände zu erarbeiten und zu realisieren,
- seine Mitarbeitenden in kultursensibler Gesundheitsförderung schult,
- die Qualifikationsmöglichkeiten für ehrenamtliche Sprachmittler*innen in allgemeinen Gesundheitsthemen prüft, damit diese dann als niederschwellige Gesundheitslotsinnen und Gesundheitslotsen zu allgemeinen Gesundheitsangeboten im Erstkontakt in einer Beratungsstelle selbst beratend tätig sein können,
- die Gesundheitskompetenz in Flüchtlingsunterkünften fördert sowie
- anonymisierte Daten erhebt, um die Inanspruchnahme der Angebote auszuwerten und auf dieser Datenlage verbessert und ggf. ausweitet.

gezeichnet:

Richrath

In Vertretung
Lünenbach

I) Finanzielle Auswirkungen im Jahr der Umsetzung und in den Folgejahren

Nein (sofern keine Auswirkung = entfällt die Aufzählung/Punkt beendet)

Ja – ergebniswirksam

Produkt: Sachkonto:
Aufwendungen für die Maßnahme: €
Fördermittel beantragt: Nein Ja %
Name Förderprogramm:
Ratsbeschluss vom zur Vorlage Nr.
Beantragte Förderhöhe: €

Ja – investiv

Finanzstelle/n: Finanzposition/en:
Auszahlungen für die Maßnahme: €
Fördermittel beantragt: Nein Ja %
Name Förderprogramm:
Ratsbeschluss vom zur Vorlage Nr.
Beantragte Förderhöhe: €

Maßnahme ist im Haushalt ausreichend veranschlagt

Ansätze sind ausreichend
 Deckung erfolgt aus Produkt/Finanzstelle
in Höhe von €

Jährliche Folgeaufwendungen ab Haushaltsjahr:

Personal-/Sachaufwand: €
 Bilanzielle Abschreibungen: €
Hierunter fallen neben den üblichen bilanziellen Abschreibungen auch einmalige bzw. Sonderabschreibungen.
 Aktuell nicht bezifferbar

Jährliche Folgeerträge (ergebniswirksam) ab Haushaltsjahr:

Erträge (z. B. Gebühren, Beiträge, Auflösung Sonderposten): €
Produkt: Sachkonto

Einsparungen ab Haushaltsjahr:

Personal-/Sachaufwand: €
Produkt: Sachkonto

ggf. Hinweis Dez. II/FB 20:

II) Nachhaltigkeit der Maßnahme im Sinne des Klimaschutzes:

| Klimaschutz betroffen | Nachhaltigkeit | kurz- bis mittelfristige Nachhaltigkeit | langfristige Nachhaltigkeit |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein |

Begründung:

Mit der Agenda 2030 hat die Weltgemeinschaft 17 Ziele für eine sozial, wirtschaftlich und ökologisch nachhaltige Entwicklung gesetzt. Diese 17 Ziele gelten für alle Länder gleichermaßen. Gesundheit spielt im Rahmen des Nachhaltigkeitsziels 3 „Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gleichermaßen fördern“ eine große Rolle, in der deutschen Nachhaltigkeitsstrategie gilt als einer der Grundsätze des Nachhaltigkeitsziel 3 der Grundsatz „Niemanden zurücklassen“. Hier steht die Sicherung des Zugangs zu einer guten Gesundheitsversorgung unabhängig von Einkommen, Alter, Geschlecht oder Herkunft im Vordergrund (1).

In der Nachhaltigkeitsstrategie der Stadt Leverkusen findet sich das Nachhaltigkeitsziel 3 im Handlungsfeld Soziale Gerechtigkeit und zukunftsfähige Gesellschaft wieder. Das Konzept „Stärkung der Gesundheitskompetenz von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte“ des Fachbereichs Medizinischer Dienst (FB 53) soll zur Weiterentwicklung dieses wichtigen Handlungsfeldes beitragen.

Gesundheitskompetenz:

Unter Gesundheitskompetenz wird die Fähigkeit, das Wissen und die Motivation verstanden, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen und anzuwenden. Wer gesundheitskompetent ist, lebt gesünder und nimmt eher Angebote wahr. Studien zeigen, dass viele Menschen, die in Deutschland leben, nach aktueller Studienlage sind es rund 60 % (2), es schwer haben, sich insbesondere beim Thema Prävention die notwendigen Informationen zu beschaffen (3). Außerdem ist bei niedriger Gesundheitskompetenz der Behandlungserfolg deutlich geringer, da Therapien gar nicht erst angefangen oder weitergeführt werden (4).

Seit 2018 gibt es einen nationalen Aktionsplan des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), der Empfehlungen in vier Handlungsfeldern vorsieht. Um Gesundheitskompetenz aufzubauen, ist eine Förderung nicht nur im Gesundheitswesen, sondern auch in den Bereichen Bildung, Familie, Kommunikation und digitale Medien erforderlich. Niedriges Bildungsniveau, niedriger Sozialstatus, ein höheres Lebensalter, Migrationshintergrund und chronische Erkrankungen begünstigen eine geringe Gesundheitskompetenz.

In Leverkusen leben derzeit knapp 30.000 Einwohner*innen mit Migrationshintergrund. Für viele dieser Menschen ist der Zugang zum deutschen Gesundheitssystem und Gesundheitsinformationen aufgrund sprachlicher und kultureller Barrieren erschwert. Aus diesem Grund ist das Handlungsfeld „Gesundheit“ fest im Leverkusener Integrationskonzept verankert und mit insgesamt vier Leitzielen hinterlegt. Mit dem beschriebenen Vorhaben des FB 53 trägt die Verwaltung wesentlich dazu bei, dass das Leitziel 1 (Der Zugang zu Angeboten der medizinischen Versorgung wird für Zugewanderte durch kompetente Sprachmittler*innen unterstützt.) und das Leitziel 4 (Migrantinnen und Migranten werden über die Vielfalt der Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten informiert und für die Bedeutung der gesundheitlichen Prävention sensibilisiert.) erreicht werden.

Daher hat der FB 53 in einem ersten Schritt ein Handlungskonzept entworfen, um die Gesundheitskompetenz von Migrantinnen und Migranten sowie die Inanspruchnahme von präventiven Gesundheits- und Vorsorgeleistungen zu steigern, um die gesundheitliche Teilhabe zu erhöhen.

Zu 1. Mobiler Medizinischer Dienst:

Ärztinnen und Ärzte des FB 53 bieten ein medizinisches Beratungsangebot zu allgemeinen Gesundheitsthemen im Service Point Integration an. Dieses soll einmal im Monat stattfinden, startet im März 2024 und soll Migrantinnen und Migranten in einem ersten Schritt vor allem dabei helfen, sich allgemein im deutschen und speziell im Leverkusener Gesundheitssystem zurechtzufinden. Gleichzeitig soll die Pilotphase dazu dienen, tatsächliche Bedarfe herauszufiltern. Danach können auch weiteren Akteure angesprochen werden, sich hier mit ihren Themen zu beteiligen.

Zu 2. Quartiersarbeit:

Die Quartiersarbeit umfasst eine soziale und eine am Gemeinwesen orientierte Arbeit, die darauf abzielt, die Lebensqualität und das Zusammenleben in einem bestimmten Stadtviertel oder Quartier zu verbessern. Der Fokus beruht auf der Stärkung der Gemeinschaft, der Förderung von sozialer Teilhabe und Integration sowie der Entwicklung lokaler Ressourcen und Lösungen für die dortigen Herausforderungen. Die Quartiersarbeit basiert auf einer ganzheitlichen Betrachtung des Lebensumfelds und der Bedürfnisse der Bewohnenden und umfasst vielfältige Maßnahmen wie Bildungs- und Freizeitangebote, soziale Dienstleistungen, Stadtentwicklung und Gesundheitsförderung.

Die gesundheitliche Aufklärung spielt eine entscheidende Rolle in der Quartiersarbeit, da sie die Bewohnenden eines Viertels dabei unterstützt, ein bewusstes Verständnis für ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden zu entwickeln. In Zusammenarbeit mit dem Dezernat III, Dezernat für Bürger, Umwelt und Soziales, und dem Fachbereich Soziales (FB 50) möchte sich der FB 53 mit den verschiedenen gesundheitlichen Themen in die Quartiersarbeit einbringen. Angedacht sind Informationsveranstaltungen in Stadtteilläden, Kitas und Schulen, beispielsweise zur Zahngesundheit, Schuleingangsuntersuchungen, aber auch zum Umgang mit parasitären Erkrankungen wie Läusen und Flöhen oder Informationen zum Thema Impfen. Diese Quartiersarbeit ermöglicht es, auf die individuellen Herausforderungen und Ressourcen innerhalb der Lebensräume der Menschen einzugehen und so einen nachhaltigen und ganzheitlichen Ansatz zur Förderung der Gesundheit zu verfolgen.

Zu 3. Integration von Gesundheitsthemen in Deutschkursen:

Gesundheit und Integration sind eng miteinander verbunden und spielen eine bedeutende Rolle im gemeinsamen Zusammenleben. Eine erfolgreiche Integration setzt nicht nur auf sprachliche und berufliche Teilhabe, sondern auch auf die Förderung von physischer und psychischer Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen. Dies bedeutet, den Zugang zur Gesundheitsversorgung, zu Präventionsmaßnahmen und zur Gesundheitsförderung für Migrantinnen und Migranten, Geflüchtete und andere benachteiligte Gruppen zu gewährleisten. Gleichzeitig trägt eine gute Gesundheit dazu bei, dass Menschen sich in ihrer neuen Umgebung wohlfühlen und aktiv am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können, was wiederum die Integration fördert und sozialen Zusammenhalt stärkt.

Hier möchte der FB 53 gemeinsam mit den Trägerinnen bzw. Trägern der Deutschkurse Gesundheitsthemen in die angebotenen Kurse integrieren, damit Kompetenz und Wissen zu Gesundheitsthemen schon beim Erlernen der deutschen Sprache vermittelt werden kann.

Zu 4. Kultursensibilität:

Kultursensibilität kennzeichnet als Begriff eine an unterschiedliche Lebensentwürfe und Lebenswelten ausgerichtete Beziehungsgestaltung. Die vielfältigen dynamischen gesellschaftlichen Entwicklungen gehen mit neuen und veränderten Anforderungen an Menschen in Gesundheitsberufen einher. Menschen aus anderen Kulturen und anderer Lebensgeschichte, aus gesellschaftlich benachteiligten Gruppen, mit unterschiedlicher sexueller Orientierung und Identität fordern eine veränderte Einstellung und Haltung (5). Auch und gerade im FB 53 sind diese Anforderungen sehr deutlich zu erkennen: In der STI-Sprechstunde (STI = sexuell übertragbaren Infektionen) und HIV-Sprechstunde, in der Sprechstunde für wohnungslose Menschen und bei den Schuleingangsuntersuchungen ist eine hohe (Kultur-)Sensibilität notwendig. Daher möchte der FB 53 allen Mitarbeitenden, die in diesen Bereichen arbeiten, die Möglichkeit geben, sich in Schulungen oder Workshops weiterzubilden.

Zu 5. Sprachmittlung:

Das Ziel einer Sprachmittlung ist es, die Verständigung zwischen Menschen zu ermöglichen, die unterschiedliche Sprachen sprechen. Die Zuhilfenahme von Sprachmittlung ermöglicht eine zielgerichtete und angemessene Behandlung. Zudem können Rechte in der medizinischen Versorgung gewahrt werden, z. B. die Sicherstellung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Patientinnen und Patienten bei der Art der medizinischen Behandlung.

Sprachmittlung im Gesundheitswesen kann bei psychosozialer Beratung, Psychotherapien, Anamnese, Aufklärungs- oder ärztlichen Behandlungsgesprächen erfolgen. In der Praxis sieht es so aus, dass es zu wenige ausgebildete Dolmetscher*innen gibt und häufig Personen ohne die notwendigen Qualifikationen zur Sprachmittlung herangezogen werden. Der Einsatz von Familienmitgliedern, befreundeten Personen und der eigenen Kinder führt häufig zu Überforderungen bis hin zu traumatischen Erlebnissen. Die Anforderungen an eine sprachmittelnde Person im gesundheitlichen Kontext sind hoch. Neben einem Rollenverständnis wird eine kultursensible, fachlich fundierte und möglichst genaue Übersetzung erwartet (6).

Dolmetschen:

Dolmetschen ist die mündliche Übertragung von Inhalten einer Sprache in die andere. Professionelle Dolmetschende haben eine entsprechende berufliche Qualifikation erworben (6).

Sprachmittlung:

In der Praxis versteht man darunter eine weniger professionelle, aber alltagsnahe Übertragung von einer Sprache in eine andere. Das Gesprochene wird selten im Wortlaut übersetzt, sondern häufig zusammengefasst und, wenn nötig, durch eigene Erklärungen ergänzt. Sprachmittler*innen werden eher als weitere Gesprächsperson wahrgenommen (6).

Niedrigschwellig qualifizierte Sprachmittler*innen sind häufig ehrenamtlich Helfende oder Laiendolmetscher*innen, die nur kurze Einführungen oder Seminare besucht haben. Sie können im Alltag, bei Notfällen oder für Erstkontakte in Beratungsstellen eingesetzt werden (6).

Mittelschwerlich qualifizierte Sprachmittler*innen haben an umfangreichen Qualifizierungsmaßnahmen teilgenommen (z. B. Sprint-Zertifikat oder BiKuP - Internationale Gesellschaft für Bildung - Kultur - Partizipation gGmbH) und sind als Sprachmittler*innen oder Kulturmittler*innen im Einsatz. Sie können im Alltag, bei Notfällen oder für Gespräche in Beratungsstellen eingesetzt werden (6).

Hochschwerlich qualifizierte Sprachmittler*innen haben staatlich zertifizierte Abschlüsse erworben und können in rechtlichen Angelegenheiten, im medizinischen oder psychotherapeutischen Kontext eingesetzt werden (6). Sprint NRW oder BiKuP sind Dolmetscherdienste freier Träger*innen, die mittelschwerlich qualifizierte Sprachmittler*innen ausbilden und dann kostenpflichtig zur Verfügung stellen. Viele dieser professionellen Sprachmittler*innen werden im Gesundheitswesen eingesetzt (psychiatrischer Kontext, Krankenhäuser, niedergelassene Ärztinnen bzw. Ärzte). Es handelt sich hierbei um professionelle Dienste von Dolmetscher*innen, die keine ehrenamtlichen Sprachmittler*innen ausbilden (7).

Aus Sicht der Verwaltung gibt es nach umfangreicher Recherche keine Qualifizierungsmöglichkeiten für ehrenamtliche Sprachmittler*innen, die über das niederschwellige Niveau hinausgehen. Dies ist den hohen Ansprüchen geschuldet, die an Dolmetscher*innen im medizinischen Kontext gestellt werden. Der Google-Übersetzer und ähnliche elektronische Sprachmittlungsgeräte weisen eine zu hohe Fehlerquote auf und können daher für gesundheitliche Beratungen und im Notfall, nicht aber für z. B. Aufklärungsgespräche vor einer Operation oder vor Gericht verwendet werden (7).

Darüber hinaus müssen die übersetzten Informationen auch mit dem eigenen Erleben in Einklang gebracht werden - viele Menschen mit Zuwanderungsgeschichte sind mit ganz unterschiedlichen Informationen zum Thema Gesundheit und in einem anderen Gesundheitssystem aufgewachsen.

Daher ist es der Ansatz des FB 53, die Bedarfslagen zu diesen Themen zu ermitteln und zu verbessern. Hierzu gehört die Kontaktaufnahme z.B. zur Ärzteschaft und anderer Akteur*innen, die sich in Leverkusen für Gesundheitsthemen einsetzen.

Darum möchte der FB 53 in einem ersten Schritt ehrenamtliche, niederschwellig qualifizierte Sprachmittler*innen nach dem Vorbild des Gesundheitsamtes Frankfurt und anderer Gesundheitsämter in Deutschland in allgemeinen Gesundheitsthemen schulen und diese zu Gesundheitslotsinnen bzw. Gesundheitslotsen ausbilden. Diese können dann als Erstkontakt in Beratungsstellen zu allgemeinen Themenfeldern im Bereich Gesundheit beratend tätig werden.

Zu 6. Gesundheitskompetenz in Flüchtlingsunterkünften fördern:

Die Abteilungen Infektionsschutz und Sozialmedizin des FB 53 haben in gemeinsamen Fortbildungsveranstaltungen begonnen, die Einrichtungsleiter*innen der Flüchtlingsunterkünfte zum Thema Infektionskrankheiten und Krankheitsprävention durch Impfen zu schulen. Nur wenn beim Personal in den Flüchtlingsunterkünften das nötige Wissen vorhanden ist, kann auch bei den Geflüchteten ein Verständnis für die Notwendigkeit von Hygienemaßnahmen und Impfungen geweckt werden. Anders als in ihrem Heimatland sind die Menschen in den Unterkünften durch Flucht und den Umstand der gemeinsamen Unterbringung zu einer vulnerablen Gruppe geworden, die den gesetzlichen Regelungen des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) unterliegt. Das bedingt eine gewisse

Einsicht, aber auch umfangreiche Informationen seitens der Einrichtungsleitungen und des FB 53, da dies nicht unbedingt jeder oder jedem bewusst ist. Darüber hinaus sollen auch für die Geflüchteten Informationsveranstaltungen zu allgemeinen Gesundheitsthemen direkt in den Unterkünften stattfinden und Informationen, z. B. zur Notfallversorgung, in verschiedenen Sprachen gut sichtbar aufgehängt werden.

Zu 7. Controlling:

Alle Beratungsangebote sollen anonymisiert ausgewertet werden, um die Inanspruchnahme einer Maßnahme feststellen zu können. Weiterhin sollen Daten über Bedarfslagen erhoben werden, um zielgerichteter Angebote anbieten zu können.

Quellen:

- (1) [Nachhaltigkeit für Gesundheit und Pflege \(bundesgesundheitsministerium.de\)](https://www.bundesgesundheitsministerium.de).
- (2) Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2, Schaeffer, D. et. al
- (3) Schaeffer D., Vogt D., Berens E.-M., Hurrelmann K.: Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Ergebnisbericht 2016. Im Internet: www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag6/downloads/Ergebnisbericht_HLS-GER.pdf; Stand: 15.11.2017
- (4) The Institute of Medicine: *Health Literacy: A Prescription to End Confusion*. National Academies Press, 2004, können.
- (5) [Modulhandbuch „Kultursensibilität im Gesundheitswesen“ \(mags.nrw\)](https://www.mags.nrw.de)
- (6) (Arbeitshilfe%20Sprachmittlung%20in%20der%20gesundheitlichen%20Versorgung_Paritätischer%20SH_webversion_09.2022.pdf.)
- (7) [Sprachmittlung im Gesundheitswesen \(bikup.de\)](https://www.bikup.de)