

## Bestandsaufnahme: Vulnerable Gruppen

in den Lebensphasen Kinder, Jugendliche  
und junges Erwachsenenalter und ältere  
Menschen

| | VD mail CE

in Prävention und Gesundheitsförderung  
mit dem Fokus auf gesundheitliche  
Chancengleichheit

Workshop

Gesundheitsförderung Schweiz

14.03.2024

Prof. Dr. Annika Frahsa

Institut für Sozial- und  
Präventivmedizin

Universität Bern

# Worum wird es gehen?

## De quoi s'agit-il ?

- a) Qualitätskriterien zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit

Dimensionen von Vulnerabilität und

- Zielgruppenbezug
- Partizipation und Empowerment
- Settingbezug

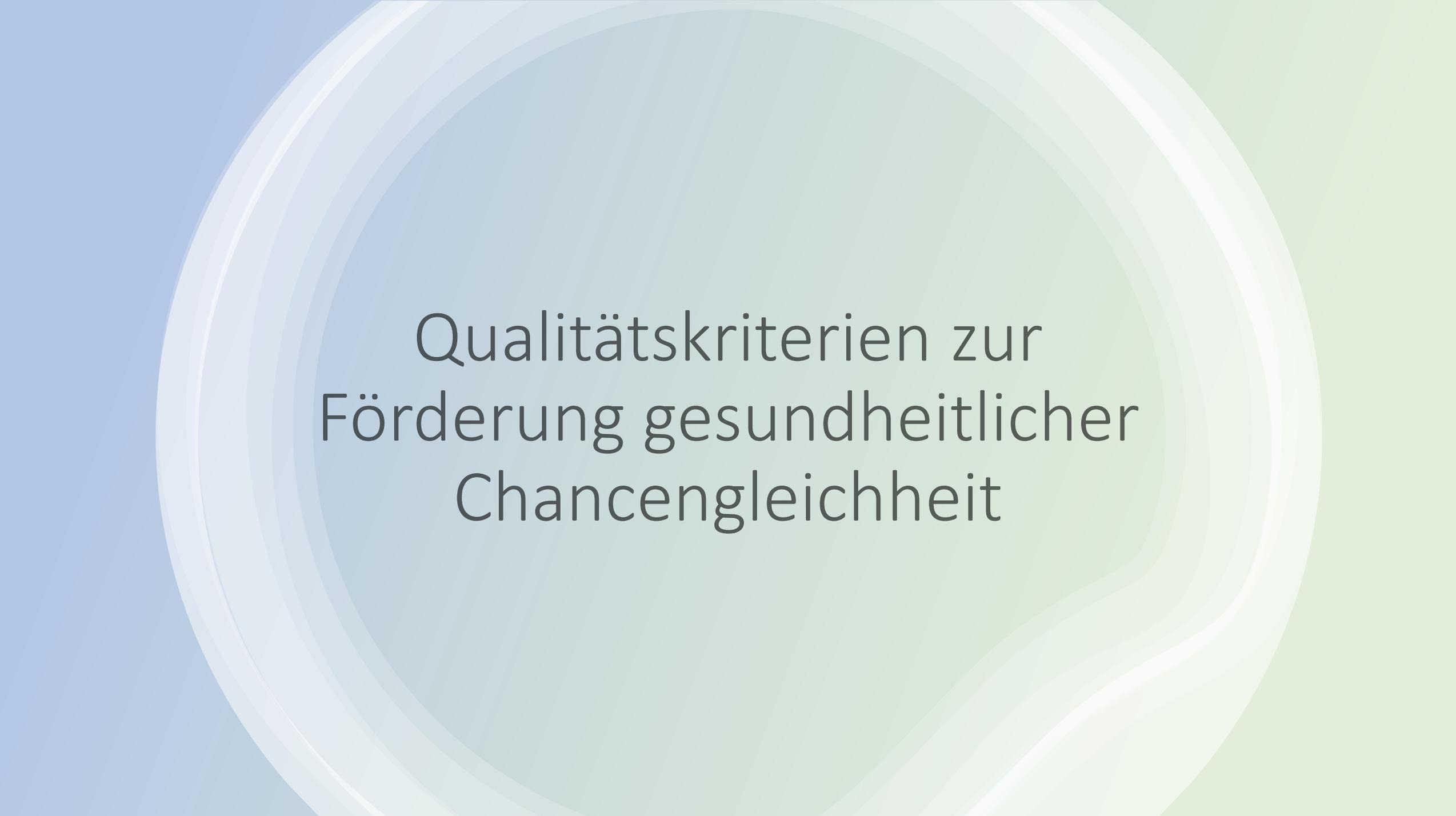
- b) Zum Umgang mit universellen vs. spezifischen Massnahmen

- a) Critères de qualité pour la promotion de l'égalité des chances en matière de santé

Dimensions de la vulnérabilité et

- Lien avec le groupe cible
- Participation et empowerment
- Référence au setting

- b) Mesures universelles vs. mesures spécifiques



Qualitätskriterien zur  
Förderung gesundheitlicher  
Chancengleichheit



Warum den Fokus auf  
gesundheitliche  
Chancengleichheit legen?



## STUFEN DES KRITERIUMS „ZIELGRUPPENBEZUG“

Zielgruppenbezug

Beschreibung der Zielgruppen anhand der gesundheitlichen, aber nicht der sozialen Lage

1

Beschreibung der Zielgruppen auch anhand der Merkmale sozialer Benachteiligung

2

Genauere Beschreibung der Zielgruppen, ihrer gesundheitlichen und sozialen Lage, ihrer sozialen Diversität und ihrer Ressourcen

3

..... Zunehmend präzisere Ausrichtung auf Zielgruppen in schwieriger sozialer Lage ..... →



# Zielgruppenbezug

## **Lebenslauforientiert**

- Zeitliche, gesellschaftliche Perspektive
- Von Individuen und Generationen
- Lebensphasen sind eng verflochten

## **Geschlechtsspezifisch**

- Geschlechtnormen
- Sozialisation
- Rollen
- Unterschiedliche Machtverhältnisse
- Unterschiedlicher Zugang zu Ressourcen
- Kontrolle über Ressourcen

## **Intersektional**

- Verschiedene überlappende Aspekte von Vulnerabilität
- Beziehung zu Hierarchien von Privilegien oder Benachteiligung



# Zielgruppenbezug

## Ebenen von Vulnerabilität

- (1) individuelle Vulnerabilität,** die persönlichen körperlichen und psychischen Faktoren von Menschen
- (2) kritische Lebensereignisse,** oft in Verbindung mit Transitionen innerhalb oder zwischen Lebensphasen
- (3) soziale und interpersonale Ebene,** d.h. alle zwischenmenschlichen und sozialen Faktoren im unmittelbaren Kontext von Menschen
- (4) Settings,** oder Lebenswelten, die das individuelle Wohlbefinden und soziale Interaktionen bedingen
- (5) die strukturelle und Systemebene,** d.h. die gesellschaftlichen Kontexte, die Lebenswelten und soziale Bedingungen prägen.

# 5 Ebenen von Vulnerabilität

| Dimensionen von Vulnerabilität   | Lebensphase Kinder   | Lebensphase Jugend und junges Erwachsensein                | Lebensphase ältere Menschen |
|----------------------------------|--|--|-----------------------------|
| Individuelle Vulnerabilität      | Entwicklungsstörung  |  |                             |
|                                  | Behinderung, Chronische Krankheit, Gesundheitsstatus, Gesundheitsverhalten   |  |                             |
| Kritische Lebensereignisse       | Schuleintritt, Schulwechsel, Schulende   |  |                             |
|                                  |  | Schwangerschaft/<br>Familiengründung                       |                             |
|                                  |  | Eintritt in, bzw. Austritt aus dem Berufsleben (Kündigung) | Pensionierung               |
|                                  | Wohnortwechsel<br>Finanzielle Probleme<br>Trennung/Scheidung<br>Krankheit/Verletzung, Tod einer nahestehenden Person   |  |                             |
| Soziale und interpersonale Ebene | Diskriminierung, Einsamkeit, Familienkontext, Gewalterfahrung, gesundheitlich belastete Angehörige, Pflege- und Betreuungsaufgaben, soziales Umfeld, Sprache, Stigmatisierung  |  |                             |
| Setting                          | Kinderbetreuungseinrichtungen  |  |                             |
|                                  | Schulen  | Schulen, Lehrbetriebe                                      |                             |
|                                  | Freizeiteinrichtungen, Gemeinde, Wohnumfeld, Pflegeeinrichtungen, Sozialwesen, Gesundheitswesen  |  |                             |
| Strukturelle und Systemebene     | Armut, Aufenthaltsstatus, Formale Bildung, Geschlechtsidentität, sexuelle Orientierung, Fluchterfahrung, Migration, Soziale Herkunft, Staatsbürgerschaft, Einkommen, Wohlstand, Kulturelle Normen und Werte, Migrationspolitik, Generationenpolitik, Bildungspolitik, Gesundheitspolitik |  |                             |



# Datengrundlagen für die Schweiz

## Publikationen von Gesundheitsförderung Schweiz (GF CH)

|  |   |
|--|---|
| Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz      | Grundlagenbericht, 29.04.2020             |
| Chancengleichheit durch Standortwahl stärken                                     | Faktenblatt 89, 25.09.2023                |
| Gesundheitskompetenz in herausfordernden Kontexten                               | Bericht, 11.01.2022                       |
| Geschlechtliche und sexuelle Minderheiten in Gesundheitsförderung und Prävention | Faktenblatt 19, 28.02.2017                |
| Gendergerechte Gesundheitsförderung im Alter: Faktenblatt Epidemiologie          | Gesundheitsförderung im Alter, 08.09.2016 |
| Praxisleitfaden «Wie erreichen wir Männer 65+?»                                  | Broschüre, 02.07.2019                     |
| Wie erheben wir Geschlecht, Migrationshintergrund und sozioökonomischen Status?  | Arbeitspapier 59, 02.11.2021              |
| Gesundheitsförderung für und mit Kindern   | Bericht 8, 10.11.2022                     |
| Gesundheitsförderung für und mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen             | Bericht 9, 10.11.2022                     |
| Gesundheitsförderung für und mit älteren Menschen                                | Bericht 10, 10.11.2022                    |
| Soziale Ressourcen   | Broschüre, Juni 2020                      |
| Lebenskompetenzen und psychische Gesundheit im Alter                             | Broschüre, Januar 2020                    |
| Gesundheitsförderung im Alter  | Faktenblatt 15, Juni 2016                 |
| Rahmenbedingungen für ein kantonales Aktionsprogramm (KAP) ab 2025/2026          | Broschüre 28.11.2023                      |

## Publikationen von Bundesamt für Gesundheit (BAG)

|  |                     |
|--|---------------------|
| Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen          | Bericht, 14.01.2021 |
| Kinder aus Familien mit risikoreichem Substanzkonsum | Bericht, 20.10.2020 |

## Publikationen vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan)

|   |                                    |
|---|------------------------------------|
| Gesundheitliche Chancengleichheit: Datenquellen   | Bericht 09/2023                    |
| Benachteiligungserfahrungen bei der Gesundheitsversorgung in der Schweiz  | Bericht 08/2023                    |
| Lebenswelten, Umweltfaktoren und gesellschaftliche Rahmenbedingungen als Gesundheitsdeterminanten bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Schweiz | Bericht 01/2020                    |
| Gesundheit in der Schweiz – Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene  | Nationaler Gesundheitsbericht 2020 |
| Soziale Ressourcen als Gesundheitsschutz  | Bulletin 01/2014                   |

Übersicht über berücksichtigte Veröffentlichungen zur Identifikation besonders vulnerabler Subgruppen im Schweizer Kontext

# Besonders vulnerable Kinder

- **Struktur- und Systemebene :**
  - Armutsbetroffene Kinder, Sans Papiers.
- **Settingebene:**
  - Fremdplatzierte oder sonderpädagogisch betreute Kinder bzw. Kinder in institutioneller Betreuung.
- **Soziale und interpersonale Ebene:**
  - Kinder mit gesundheitlich belasteten Eltern/Elternteilen (Sucht, psychische Gesundheit, chronische Erkrankung, Behinderung),
  - Kinder mit Gewalterfahrungen (hochstrittige Eltern, häusliche Gewalt, Gewalt in der Erziehung, psychische Gewalt, Mobbing, Zwangsheirat, FGM ),
  - Kinder mit Eltern ohne Lehr- oder Schulabschluss.
  - Kinder mit Erkrankungen, Behinderungen, Körperform oder weiterer Eigenschaften oder Merkmalen aufgrund derer sie Diskriminierung und (Selbst-)Stigmatisierung erfahren (z.B. Körperform, Herkunft, Hautfarbe).
- **Kritische Lebensereignisse:**
  - Kinder mit Migrations-, Asyl- oder Fluchterfahrung, insbesondere mit einem prekären Aufenthaltsstatus oder Traumata infolge von Krieg, Flucht oder Gewalt, unbegleitete minderjährige Asylsuchende (UMAs).
- **Individuelle Ebene:**
  - Kinder mit chronischen Erkrankungen oder mit Behinderungen,
  - Kinder mit gesundheitlichem Risikoverhalten (digitale Medien, Suchtmittel, Bewegungsarmut, ungesunde Ernährung).

# Besonders vulnerable Jugendliche und junge Erwachsene

- **Struktur- und Systemebene:**

- Armutsbetroffene Jugendliche, Sans Papiers
- **Jugendliche, die aufgrund ihrer sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität stigmatisiert und marginalisiert werden (LGBTIQ+).**

- **Settingebene:**

- Fremdplatzierte oder sonderpädagogisch betreute Jugendliche in institutioneller Betreuung.

- **Soziale und interpersonale Ebene:**

- Jugendliche mit gesundheitlich belasteten Eltern/Elternteilen (Sucht, psychische Gesundheit, chronische Erkrankung, Behinderung),
- Jugendliche mit Gewalterfahrungen (hochstrittige Eltern, häusliche Gewalt, Gewalt in der Erziehung, psychische Gewalt, Mobbing, Zwangsheirat, FGM),
- Jugendliche mit Erkrankungen, Behinderungen, Körperform oder weiterer Eigenschaften oder Merkmalen aufgrund derer sie Diskriminierung und (Selbst-)Stigmatisierung erfahren (z.B. Körperform, Herkunft, Hautfarbe).

- **Kritische Lebensereignisse:**

- **Junge Erwachsene, die die stationäre Hilfe verlassen (care leavers),**
- **Junge Pflege- und Betreuungspersonen (young carers),**
- **Übergang in die Berufswelt bzw. Ausstieg aus der Berufswelt/Lehrabbrüche und Jugendliche, die nicht zur Schule gehen, ohne Beschäftigung oder Ausbildung (NEETs).**
- Jugendliche mit Migrations-, Asyl- oder Fluchterfahrung, insbesondere mit einem prekären Aufenthaltsstatus oder Traumata infolge von Krieg, Flucht oder Gewalt, unbegleitete minderjährige Asylsuchende (UMAs),

- **Individuelle Ebene:**

- Jugendliche mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen,
- Jugendliche mit gesundheitlichem Risikoverhalten (digitale Medien, Suchtmittel, Bewegungsarmut, ungesunde Ernährung).

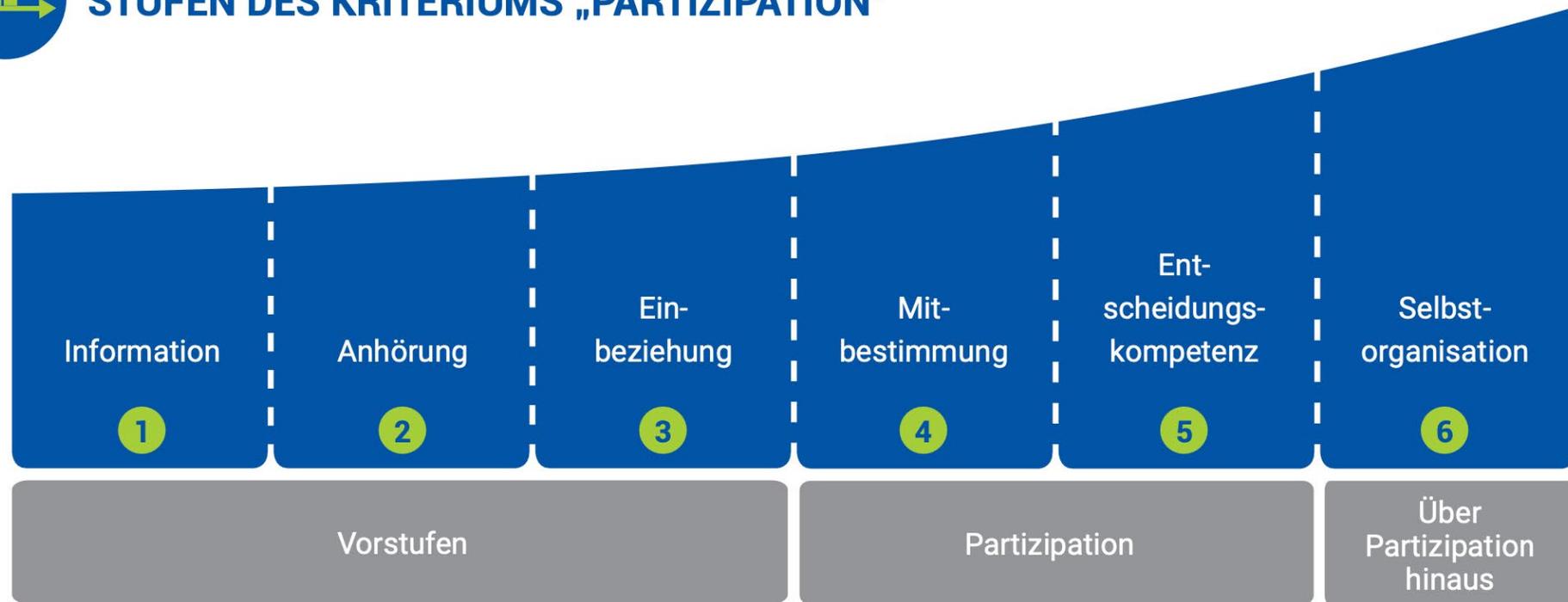
# Besonders vulnerable ältere Menschen

- **System- und Strukturebene, oft in Intersektion mit der sozialen Ebene:** Migrant:innen im Übergang zur Pensionierung mit tiefem sozioökonomischen Status oder mit prekärem Aufenthaltsstatus, ältere Menschen mit geringen finanziellen Mitteln oder armutsbetroffene ältere Menschen, EL-Beziehende, Männer mit tiefem sozio-ökonomischen Status und mit Migrationserfahrung, alleinlebende Frauen mit tiefem sozio-ökonomischen Status
- **Settingebene:** ältere Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe im Übergang zur Pensionierung, ältere Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen und betreuten Wohnformen, z.B. Alterssiedlungen
- **Soziale und interpersonale Ebene:** Ältere Menschen, die zur LGBTIQ+ Gemeinschaft gehören, ältere Menschen mit Betreuungs- oder Pflegeaufgaben, ältere Menschen ohne betreuende Angehörige, von Gewalt und Missbrauch betroffene ältere Menschen
- **Kritische Lebensereignisse bzw. Übergänge:** *Pension*, Trennung/Scheidung, Verwitwung, Übertritt in eine Pflegebedürftigkeit (eigene oder die eines Angehörigen) und in ein Alters- oder Pflegeheim, Tod von Angehörigen und im Freundeskreis
- **Individuelle Ebene:** Ältere Menschen mit chronischen Erkrankungen, Behinderungen, ältere Menschen mit altersbedingt zunehmenden funktionalen, kognitiven und/oder sensorischen Einschränkungen infolge von Unfällen oder Erkrankungen



## STUFEN DES KRITERIUMS „PARTIZIPATION“

Partizipation und  
Empowerment



..... Entwicklung zu mehr Entscheidungskompetenz ..... →



## STUFEN DES KRITERIUMS „EMPOWERMENT“

Partizipation und  
Empowerment



..... **Stärkung individueller und kollektiver Ressourcen als Voraussetzung für aktive Einflussnahme** ..... →

# Partizipation – eine ZuMUTung?

- Partizipation als Voraussetzung
- Partizipation als Methode bzw. methodologisches Paradigma
- Partizipation als Ergebnis





# Partizipation und Empowerment

auf Interventions- und Programmebene

**Besonders vulnerable Gruppen**

**Schnittstellenakteure**

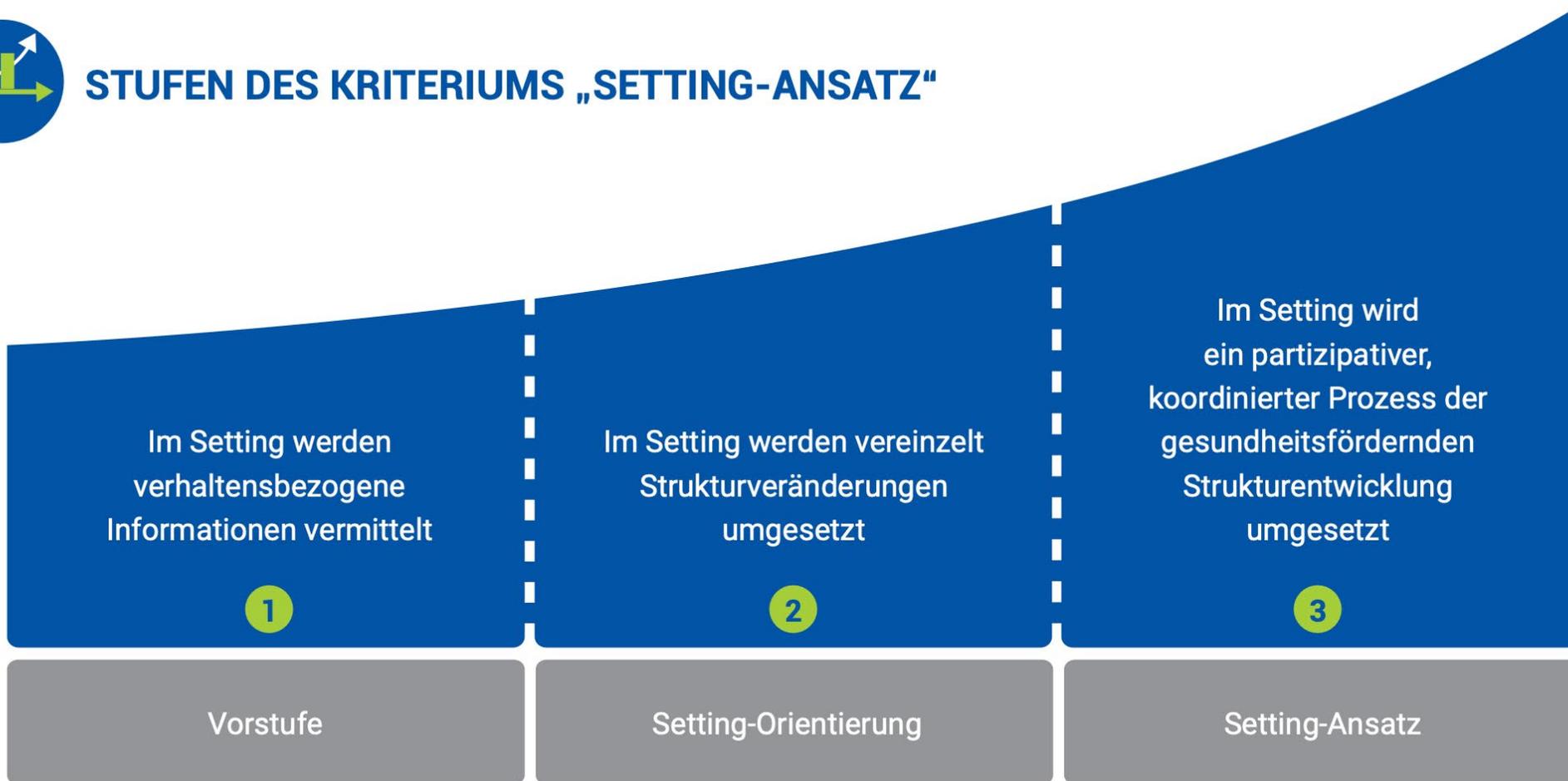
**Akteure als Interessengruppen und Brückenbauer**

Empowerment und die Ottawa-Charta (1986):  
*Gesundheitsförderung als Prozess, der Menschen befähigen soll, die Kontrolle über die Determinanten ihrer Gesundheit zu erhöhen und darüber ihre Gesundheit zu verbessern.*



## STUFEN DES KRITERIUMS „SETTING-ANSATZ“

Settingbezug



..... Von Informationsvermittlung zur Gestaltung der Lebensbedingungen ..... →



# Settingbezug

- **Frühe Kindheit:** Familie, Kindertagesstätte, Kindergarten, Schule, Freizeit, öffentlicher Raum, Quartier und Gemeinde
- **Jugend und junges Erwachsenenalter:** Familie, Schule, Ausbildung, öffentlicher Raum, strukturierte Freizeitaktivitäten (Sportverein, Theater usw.), Wohnumfeld, Quartier und Gemeinde
- **Ältere Menschen:** Quartier und Gemeinde, direkte Nachbarschaft, eigene Zuhause, Familie, Begegnungsräume und Tagesstrukturen, Beratungsstellen, Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens, Vereine, Glaubensgemeinschaften



# Rollen und Perspektiven von Akteuren



# Akteure

Rollen und Perspektiven

- Expertise aus eigener Erfahrung
- Vertretungen von Expert:innen aus eigener Erfahrung
- Settingexpertise
- Fachexpertise
- Zugangsexpertise (insbesondere bezogen auf kritische Lebensereignisse)
- Strategische, politische und finanzielle Expertise
- Wissenschaftliche Expertise

| Ebenen, Bereiche und Expertisenperspektiven   |   |   | Ausgewählte relevante Akteure  |  |   |  |
|---|---|---|--|--|---|--|
| Ebene   | Bereich   | Perspektiven und Expertisen                         | Lebensphase Kindheit   | Lebensphase Jugend, junges Erwachsensein   | Lebensphase ältere Menschen   |  |
| Projekte  | Intervention<br><br><br><br><br>Vernetzung  | Expertise aus eigener Erfahrung                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personen aus relevanten vulnerablen Gruppen der jeweiligen Lebensphase</li> <li>• Familie und persönliches Umfeld</li> </ul>  |  |   |  |
|   |   | Vertretungen von Expert:innen aus eigener Erfahrung | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schülerräte</li> <li>• Vereine und Interessengruppen, z.B. Migration, LGBTIQ Kinder und Jugendliche...</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seniorenräte</li> <li>• Selbsthilfeorganisationen</li> <li>• Vereine und Interessengruppen, z.B. Migration im Alter, LGBTIQ im Alter...</li> </ul>  |   |  |
|   |   | Settingexpertise                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lokale Schulbehörden</li> <li>• Schulen, Schulsozialarbeit, -psychologische Dienste</li> <li>• Kinder- und Jugendheime</li> </ul>   |  |   |  |
|   |   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quartiersvereine</li> </ul>   |  |   |  |
|   |   | Fachexpertise                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lokale Fachinstitutionen aus dem Bereich Bewegung, Sport Ernährung, psychische Gesundheit</li> </ul>  |  |   |  |
|   |   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medizin, Gesundheit und Pflege, z.B. schulärztlicher Dienst, Kinder- u. Jugendärzteschaft, -psychiatrie, Spitäler, Gesundheits- und Sozialdienste</li> <li>• Jugendarbeit, Familienberatung, Drogenberatung</li> <li>• Jugend-, Jugendschutzkommissionen</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medizin, Gesundheit und Pflege z.B. Hausärzte, MVZ, Physiotherapie, Psychiatrie, Pflegefachpersonen, Spitex, Träger von Pflegeeinrichtungen, Apotheken</li> <li>• Pflege- und Altersberatung</li> </ul>                           |   |  |
|   |   |   | Zugangsexpertise (insbesondere bezogen auf kritische Lebensereignisse)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jugendgerichte, Jugendämter, Vormundschaftsbehörden, Sozialämter, Polizei, Jugendanwaltschaft</li> <li>• NGOs, Ligen und Verbände, u.a. lokale Gruppen von Kinderlobby, Blaues Kreuz, weiteren Vereinen und Stiftungen</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• NGOs, Ligen und Verbände, u.a. Pro Senectute, Caritas, SRK, Radix, lokale Gruppen von Krebsliga, Rheumaliga, Alzheimervereinigung, Femmes/MännerTische</li> <li>• Private Berufsgruppen und Institutionen, z.B. Interkulturelle Vermittlungsdienste, Bestattungsunternehmen</li> </ul> |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kirchen und Religionsgemeinschaften</li> </ul> |   |   |  |  |   |  |
| Strategische, politische und finanzielle Expertise                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeindliche Fachstellen und Beauftragte insbesondere mit Schnittstellenexpertise Gesundheit sowie Soziales und Integration, Bildung, Kindheit, Jugend, Familien, Alter, Wohnen, Raumentwicklung oder Mobilität</li> </ul> |   |  |  |   |  |

| Ebenen, Bereiche und <u>Expertisenperspektiven</u>   |  |  | Ausgewählte relevante Akteure   |   |                             |
|--|--|--|---|---|-----------------------------|
| Ebene  | Bereich  | Perspektiven und Expertisen  | Lebensphase Kindheit  | Lebensphase Jugend, junges Erwachsensein  | Lebensphase ältere Menschen |
| Strukturen   | Öffentlichkeitsarbeit  | Vertretungen von <u>Expert:innen</u> aus eigener Erfahrung/Zugangsexpertise  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Kantonale Vereine und Interessengruppen, z.B. aus den Bereichen Migration, Flucht, LGBTIQ, Armutsbetroffenheit, Pflegende</li> </ul> |   |                             |
|  |  | Policy   | Setting- und Fachexpertise  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Kantonale Schuldirektionen</li> </ul>  |                             |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Kantonale und bundesweite NGOs, Ligen und Verbände, wie Kinderlobby, Blaues Kreuz, weitere Verbände und Stiftungen</li> </ul> |  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Kantonale und bundesweite NGOs, Ligen und Verbände, u.a. Pro <u>Senectute</u>, Caritas, SRK, Radix, Krebsliga, Rheumaliga, Alzheimervereinigung, Femmes/<u>MännerTische</u></li> </ul> |                             |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Kantonale Fachverbände aus dem Bereich Bewegung, Sport Ernährung, psychische Gesundheit</li> </ul>                            |  |   |   |                             |
|  | Strategische, politische und finanzielle Expertise   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Kantonale Beauftragte, Ämter und Fachstellen mit Schnittstellenexpertise Gesundheit sowie Soziales und Integration, Bildung, Kindheit, Jugend, Familien, Alter, Wohnen, Raumentwicklung oder Mobilität</li> <li>Relevante Bundesämter, insbesondere BAG, BSV, BLV, BASPO, ASTRA, ARE, BAFU</li> <li>Interkantonale Gremien</li> </ul> |   |   |                             |
|  | Wissenschaftliche Expertise  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Jugendspezifische Institute, Netzwerke und Forschungseinrichtungen</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Altersspezifische Institute, Netzwerke und Forschungseinrichtungen</li> </ul>  |   |                             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Institute für Sozial- und Präventivmedizin, Gesundheitsförderung, Prävention</li> <li>Institute und Fachbereiche für Sport, Bewegung, Ernährung, psychische Gesundheit</li> </ul> |  |  |   |   |                             |



Universelle vs.  
spezifische  
Massnahmen

# Spezifische vs. universelle Angebote?

Proportionate universalism is the resourcing and delivering of universal services at a scale and intensity proportionate to the degree of need. Services are therefore universally available, not only for the most disadvantaged, and are able to respond to the level of presenting need.

*Michael Marmot "Fair Society, Healthy Lives: The Marmot Review", 2010*

# Drei zusammenfassende Impulse



KONZEPTUALISIERUNG VON HEALTH EQUITY IMPACT-  
INDIKATOREN ZUR ERHEBUNG DER WIRKSAMKEIT BEI  
VERSCHIEDENEN VULNERABLEN GRUPPEN



MULTIDIMENSIONALE KONZEPTUALISIERUNG VON  
VULNERABILITÄT FÖRDERN



PARTIZIPATION UND KOMMUNIKATION VON UND  
MIT VULNERABLEN GRUPPEN



**Annika Frahsa**  
Prof. Dr., Dipl.-Pol.

Lindenhof Professur für Sozialräumliche Gesundheitssystemforschung

Leitung Research Group Community Health and Healthcare Systems

Institut für Sozial- und Präventivmedizin  
Universität Bern

[Annika.frahsa@unibe.ch](mailto:Annika.frahsa@unibe.ch)  
[www.communityhealth.ch](http://www.communityhealth.ch)