



Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen
Karolinenweg 1, 24105 Kiel

Sozialausschuss des Schleswig-Holsteinischen
Landtags

Frau Katja Rathje-Hoffmann (Vorsitzende)

Düsternbrooker Weg 70,
24105 Kiel

Henrike Bleck

Tel.: 0431 988-1625

Henrike.Bleck@landtag.ltsh.de

als Mail: sozialausschuss@landtag.ltsh.de

26.08.2024

**Stellungnahme: Prävention in Schleswig-Holstein.
Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage der Fraktion des SSW
([Drucksache 20/1854](#))**

Sehr geehrte Frau Rathje-Hoffmann,
sehr geehrte Abgeordnete des Sozialausschusses, sehr geehrter Herr Wagner,

die Landesbeauftragte bedankt sich für die Gelegenheit zur Stellungnahme im
Rahmen des schriftlichen Anhörungsverfahrens.

Menschen mit Behinderungen sind häufig besonderen Gesundheitsproblemen und
Erkrankungsrisiken mit teils komplexen Wechselwirkungen ausgesetzt. Im Vergleich
zur Allgemeinbevölkerung treten zahlreiche Beeinträchtigungen und Erkrankungen
bei ihnen häufiger, oftmals früher, schwerer und später erkannt auf. Personengruppe
der Menschen mit Behinderungen wird derzeit durch die bestehenden
Schwerpunktsetzungen im Rahmen der Umsetzung der Landespräventionsstrategie
nur unzureichend erreicht.

Im Präventionsgesetz sind Menschen mit Behinderungen als eine von mehreren
vulnerablen Gruppen definiert. Für die Maßnahmen der Gesundheitsförderung und
Prävention entwickelt werden sollen.

In der Antwort auf die große Anfrage wird betont, dass in SH bereits vor der Verabschiedung des Präventionsgesetzes die Themen Prävention und Gesundheitsförderung auf Landes- und kommunaler Ebene fest verankert waren. Nicht erkennbar ist jedoch auch hier, dass der Personenkreis „Menschen mit Behinderungen“ in strategischen Planungen und bei der Schaffung konkreter Maßnahmen in angemessener Weise berücksichtigt wurde, bzw. wird.

Primärprävention und Gesundheitsförderung haben nach Einschätzung der Landesbeauftragten für Politik und Akteure im Feld der Behindertenhilfe als Handlungsfeld nach wie vor keine Priorität.

Dieses ist umso erstaunlicher, da im SGB IX ausdrücklich in § 3 der Vorrang für Prävention definiert wurde: „Die Rehabilitationsträger wirken darauf hin, dass der Eintritt einer Behinderung einschließlich einer chronischen Krankheit vermieden wird.“

Menschen mit Behinderungen berichten der Landesbeauftragten, dass sie bereits Schwierigkeiten beim Finden und Verstehen als auch bei der Bewertung und Anwendung von gesundheitsbezogenen Informationen haben. Dies belegen auch Studien (vgl. Rathmann 2020: Gesundheitskompetenz von Menschen mit Behinderung in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung im Bereich Wohnen und Arbeit. Hochschule Fulda).

Gleichzeitig haben sie oftmals einen erschwerten Zugang zu medizinischen Vorsorgeangeboten.

Insbesondere Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung sind im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine gesundheitlich benachteiligte Gruppe und weisen eine sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen auf. Konzepte zur Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung gibt es kaum bzw. deren nachhaltige Umsetzung „scheitert“ meist durch die zeitlich begrenzte Projektfinanzierung. Die zur Verfügung stehenden Informationen setzen üblicherweise ein gewisses Maß an kognitiven Fähigkeiten voraus.

Anzuregen wären daher aus Sicht der Landesbeauftragten leicht zugängliche Informationsmöglichkeiten in leichter Sprache bzw. auf den Personenkreis spezifisch konzeptionell zugeschnittene Maßnahmen. Lebensweltbezogen sollten besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe und Werkstätten für Menschen mit Behinderungen zukünftig eine Berücksichtigung bei der Konzeptionierung von

spezifischen Präventionsangeboten erfahren. Die Leistungsangebote der Eingliederungshilfe sind immer noch Orte mit ungenutzten Potenzialen für Prävention und Gesundheitsförderung. Hier können die Menschen gut erreicht werden. Anzudenken wären Bausteine, die in den Leistungsangeboten für das Thema Gesundheitsförderung und Prävention sensibilisieren und eine alltagsbegleitende Umsetzung anregen. Ein erhöhtes Risiko für Begleit- und Folgeerkrankungen könnte so wahrscheinlich reduziert werden.

Dies ist auch Ergebnis der unten genannten Studie: Es braucht zielgruppengerechte und bereichsspezifische Angebote zur Förderung der Gesundheitskompetenz (u. a. im Bereich Ernährung, Bewegung, Diabetes, Vorsorge und Krebsvorsorge, Substanzmittelkonsum). Alle Einrichtungen sollten im Sinne einer gesundheitskompetenten Einrichtung so gestaltet sein, dass sich alle Menschen gut zurechtfinden und ein einfacher Zugang zu gesundheitsbezogenen Informationen ermöglicht wird (vgl. Rathmann et al. 2020: Organizational health literacy in facilities for people with disabilities: First results of an explorative qualitative and quantitative study).

Zusammenfassend braucht es also:

- zusätzliche gezielte bedarfsgerechte und adressatengerechte Angebote
- die generelle Weiterentwicklung der bestehenden Angebote zu inklusiven, barrierefreien Maßnahmen und Angeboten

um einen guten Fokus auf die besonderen Bedarfe von Menschen mit Behinderungen bei der Umsetzung von Prävention und Gesundheitsförderung zu legen.

Selbstverständlich stehen die Landesbeauftragte und ihr Team in diesem Prozess beratend und unterstützend zur Verfügung. Freuen würde sich die Landesbeauftragte für frühzeitige Einbindung in die Prozesse der Weiterentwicklung.

Mit freundlichen Grüßen,
Michaela Pries