

Antwort des Kreisausschusses auf die Große Anfrage der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und Freie Wähler betreffend Gesundheitsprävention im Landkreis Marburg-Biedenkopf

Frage 1:

Welche Gesundheitspräventionsangebote werden derzeit von den für Prävention zuständigen Krankenkassen vorgehalten?

Antwort:

Als Prävention bezeichnet man im medizinischen Kontext vorbeugende Maßnahmen, die geeignet sind, den Eintritt einer Krankheit zu verhindern oder zu verzögern oder die Krankheitsfolgen abzuschwächen.

Unterschieden wird dabei zwischen der Primärprävention (Maßnahmen des Risikoschutzes bei Gesunden), der Sekundärprävention (Vorsorgemaßnahmen um Krankheiten frühzeitig diagnostizieren und Patienten therapieren zu können) und der Tertiärprävention (Maßnahmen um nach Krankheiten Rückfälle und Folgeschäden zu verhindern oder abzumildern). Bei der Prävention gibt es zwei Ansätze: die Verhaltensprävention und Verhältnisprävention.

Die rechtliche Grundlage für die Zuständigkeit der Krankenkassen ergibt sich aus § 20 ff. SGB V (Sozialgesetzbuch).

Gemäß § 20 sollen die Krankenkassen in der Satzung Leistungen zur primären Prävention vorsehen. Leistungen zur Primärprävention sollen den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern und insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringen. Die Spaltenverbände der Krankenkassen beschließen gemeinsam und einheitlich unter Einbeziehung unabhängigen Sachverständes prioritäre Handlungsfelder und Kriterien für die Leistungen, insbesondere hinsichtlich Bedarf, Zielgruppen, Zugangswegen, Inhalten und Methodik.

§ 20 a regelt die Betriebliche Gesundheitsförderung, § 20 b die Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefährdungen, sowie § 20 c die Förderung der Selbsthilfe.

Grundlage für das Handeln der Krankenkasse ist der „Leitfaden Prävention“ – „Gemeinsame und einheitlichen Handlungsfelder und Kriterien der Spaltenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von §§ 20 und 20a SGB V vom 21.06.2000 in der Fassung vom 02.06.2008“.

Die gesetzlichen Krankenkassen sollen Leistungen zur primären Prävention anbieten (2,86 € / Versicherte /Jahr). Gemäß Präventionsbericht 2009 der GKV (gesetzliche Krankenversicherung) wurden in 2008 tatsächlich 4,83 € je Versicherten gezahlt. Diese Angebote werden nach dem „Settingansatz“ in Kita (Kindertagesstätte), Schule oder Kommune und individuell für die

Handlungsfelder Bewegung, Ernährung, Stressbewältigung/Entspannung und Suchtprävention unterteilt. Angebote nach dem Settingansatz werden in der Regel in Kooperation mit mehreren Partnern gemacht. Mit dem Settingansatz, der insbesondere von der Weltgesundheitsorganisation WHO empfohlen wird, sind primärpräventive und gesundheitsfördernde Interventionen gemeint, die sich statt auf Individuen auf Lebensräume richten, in denen Menschen große Teile ihrer Zeit verbringen. Solche Settings sind zum Beispiel Stadtteile, Kindertagesstätten, Schulen oder Betriebe. Individuelle Angebote sind zum Teil von den einzelnen Krankenkassen selbst entwickelt und werden in Form von Online-Kursen oder in örtlichen Gruppen angeboten. Weitere individuelle Angebote werden von geprüften lokalen Anbietern vorgehalten (VHS, Fitness-Studios, etc.). Diese Angebote gibt es auch im Landkreis Marburg-Biedenkopf, müssen aber von den Versicherten bei der jeweiligen Krankenkasse erfragt werden.

Frage 2:

Erfolgt eine Koordination der Gesundheitspräventionsangebote der Krankenkassen?

Antwort:

Die Koordination der Angebote zur gesundheitlichen Prävention erfolgte im „Leitfaden Prävention – Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 2. Juni 2008. Im jährlichen Präventionsbericht des GKV-Spitzenverbands erfolgt die Überprüfung der jeweils formulierten Präventionsziele. Eine Koordination einzelner Präventionsangebote vor Ort erfolgt jedoch nicht, jede Krankenkasse hält für die eigenen Mitglieder Angebote vor und vermittelt an externe, zugelassene Anbieter.

Frage 3:

Wie wird sichergestellt, dass die Präventionsangebote der Krankenkassen aufeinander abgestimmt sind und effektiv Wirkung zeigen können?

Antwort:

Die Festlegung auf gemeinsame Präventionsziele und Vorgaben zur Umsetzung werden von einem Gremium der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen vereinbart.

Der Auswahl der Präventionsziele und der daraus folgenden Präventionsangebote liegt ein hierarchisches, krankheitsorientiertes Auswahlsystem mit Kennziffern zur Sterblichkeit, Arbeitsunfähigkeit, Krankheitskosten, Krankheitsranking zu Grunde. Durch diese Zielauswahl soll das Auftreten definierter Krankheiten reduziert werden und eine Reduktion der Eintrittswahrscheinlichkeit für eine Vielzahl von Erkrankungen erreicht werden. Dies ist in den vier Handlungsfeldern (Bewegungsgewohnheiten, Ernährung, Stressbewältigung/Entspannung, Suchtmittelkonsum) und ihren Präventionsprinzipien formuliert. In der praktischen Umsetzung sind den Präventionsprinzipien festgelegte Qualitätskriterien (Bedarf, Wirksamkeit, Zielgruppe, Ziel, Inhalt, Methodik, Anbieterqualifikation) zugeordnet, die von jeder Krankenkasse bei der Durchführung der Maßnahmen zu prüfen sind. Grundsätzlich ist auch darauf zu achten, dass die Angebote über Aufbau, Ziele, Inhalte und Methoden der Einheiten im Trainermanual schriftlich fixierte sind, einen nachvollziehbaren Gruppenbezug haben und eine Nachweis der Wirksamkeit des verwendeten Konzepts im Rahmen einer wissenschaftlichen Evaluation erbringen.

Eine Abstimmung der einzelnen Präventionsangebote der Krankenkassen vor Ort erfolgt nicht (siehe Frage 2).

Frage 4:

Wie beurteilt der Landkreis die Forderung nach einer lokalen Koordination von Gesundheitspräventionsangeboten? Könnte eine solche Koordination auch dazu beitragen, dass die Bürgerinnen und Bürger besser informiert und stärker motiviert wären, die Angebote auch zu nutzen und welche Möglichkeit sieht der Kreisausschuss, eine solche Koordination zu unterstützen?

Antwort:

Wie bereits in den Fragen 2 + 3 ausgeführt, existiert keine lokale Abstimmung der Präventionsangebote der Krankenkassen untereinander oder mit Anderen. Hinzu kommen noch zahlreiche Angebote zur gesundheitlichen Prävention von anderen Anbietern wie VHS, Familienbildungsstätte, einzelnen Praxen, Sportvereinen, Fitnessstudios, öffentlichen Trägern, freien Trägern, Bildungseinrichtungen, Selbsthilfegruppen, etc. So ist es derzeit nicht möglich festzustellen, welche Handlungsfelder und Präventionsprinzipien durch welche konkreten Angebote abgedeckt sind, wo Versorgungslücken bestehen oder wo eine Überversorgung stattfindet. Derzeit bewerben die gesetzlichen Krankenkassen ihre eigenen Mitglieder, andere Anbieter verfolgen eigene Werbestrategien.

Im Hessischen Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD) vom 28.09.2007 ist im § 13 formuliert, dass der öffentliche Gesundheitsdienst Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung zu veranlassen und zu koordinieren hat. In § 7 ist dies noch weiter ausformuliert: „Die Gesundheitsämter koordinieren die Angebote und Maßnahmen und wirken darauf hin, dass andere Stellen erforderliche Angebote bereitstellen und übernehmen.“

Diese Aufgabe wird vom Fachbereich Gesundheit bereits seit November 1984 durch die regionale Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung im Rahmen der Möglichkeiten wahrgenommen. Diese beinhalten unter anderem eine jährliche Mitgliederversammlung, bei der ein Austausch der bestehenden Arbeitskreise und diverser Anbieter und Krankenkassen erfolgt und Ziele und Vorhaben für das kommende Jahr besprochen werden können. Eine umfassendere lokale Koordination von Angeboten zur gesundheitlichen Prävention ist unter den derzeitigen Möglichkeiten nicht durchführbar. Es fehlt im Gesetz vor allem eine Klärung wie wirksam darauf hinwirken können. Auch zum Thema der Veranlassung gibt der Landesgesetzgeber keine Auskunft.

Frage 5:

Welche Präventionsangebote im Gesundheitsbereich bietet der Kreisausschuss im Rahmen seines Verantwortungsbereiches an? Welche Präventionsangebote unterstützt der Landkreis? Welche Angebote hat er mit initiiert? In welcher Form und in welchem Umfang ist das Gesundheitsamt präventiv tätig?

Antwort:

Im Verantwortungsbereich des Kreisausschusses werden seit vielen Jahren bewährte und neue Präventionsangebote im Gesundheitsbereich gemacht. Dies betrifft insbesondere die Altersgruppe der Kinder und Jugendlichen, aber auch die betriebliche Gesundheitsprävention in der Kreisverwaltung. Im Rahmen des Themenbereichs „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ der Gesundheitsregion fand am 24. Juni 2010 für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kreisverwaltung eine Informationsveranstaltung zum Thema „Gesundes Essen am Arbeitsplatz“ in der Cafeteria des Landratsamtes statt. Des Weiteren findet am 12. November 2010 in Kooperation mit der BARMER GEK der Gesundheitstag der Kreisverwaltung statt.

Bei sehr vielen Präventionsangeboten ist der Fachbereich Gesundheit entweder als Anbieter oder als Kooperationspartner tätig. Ein weiterer großer Anbieter im Bereich Gesundheitspräventionsangebote im Verantwortungsbereich des Kreisausschusses ist die Volkshochschule.

Angebote der Sekundär- und Tertiärprävention werden regelmäßig durch den Sozialpsychiatrischen Dienst oder im Rahmen der Behindertenberatung des Fachbereich Gesundheit gemacht. Bei der Sekundärprävention geht es darum, das Fortschreiten einer Krankheit oder Störung zu vermeiden. Bei der Tertiärprävention ist die Vermeidung einer Verschlechterung der Gesundheit oder eines Leidens von bereits Erkrankten oder eines erneuten Ausbruchs einer Erkrankung das Ziel.

Im Bereich der Primärprävention liegt der Angebotsschwerpunkt bei der Zielgruppe Kinder und Jugendliche. Angebote der Primärprävention zielen darauf ab, das Entstehen einer Erkrankung, Störung oder Sucht durch Risikoauklärung zu vermeiden.

In Zusammenarbeit mit der Universitätsstadt Marburg und dem Diakonischen Werk wird das HaLT-Projekt (Hart am LimiT) angeboten. HaLT ist ein Suchtpräventionsprojekt, das aus zwei unterschiedlichen Bausteinen besteht, die sich gegenseitig ergänzen und verstärken. Im reaktiven Projektbaustein werden Jugendliche nach stationär behandelter Alkoholvergiftung mit dem sogenannten „Brückengespräch“ meist noch im Krankenhaus angesprochen. Zusätzlich zu diesen Einzelberatungen für die betroffenen Jugendlichen und ihren Eltern erfolgt eine Auseinandersetzung mit dem riskanten Konsumverhalten im Rahmen eines mehrstündigen Gruppenangebots. Ergänzend zu diesem Ansatz steht der proaktive Projektbaustein, der eine kommunal verankerte Präventionsstrategie beinhaltet, mit dem Ziel, Alkoholexzesse und schädlichen Alkoholkonsum im Vorfeld zu verhindern. Dazu zählen eine Sensibilisierung von Eltern, Lehrkräften und Verkaufspersonal sowie eine breit angelegte Öffentlichkeitsarbeit.

Der Fachbereich Gesundheit ist für folgende Angebote Anbieter:

- Verpflichtende ärztliche Schuleingangsumtersuchung.
- Zahnärztliche Untersuchung und Gruppenprophylaxe an Kitas und Schulen („Marburger Modell“) bis zum 16. Lebensjahr.
- Sprachscreening KiSS für alle 4 bis 4,5-jährigen Kinder in Kitas. Das Kindersprachscreening KiSS für 4 bis 4,5-jährige Kinder in allen Kindertageseinrichtungen Hessens ist ein systematisches Verfahren zur Überprüfung und Beobachtung des Sprachstands durch pädagogische Fachkräfte in den Kitas. KiSS dient der Bestimmung der sprachlichen Fähigkeiten und des Kommunikationsverhaltens.
- Gesundheitstag für Jugendliche an Gesamtschulen (Initiator).
- Ernährungsführerschein für 3. Grundschulklassen. (Initiator für den Landkreis Marburg-Biedenkopf, vom aid-Infodienst entwickelt. Der aid-Infodienst bereitet Informationen aus Wissenschaft und Praxis zu den Themen Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz verständlich auf. Er ist ein gemeinnütziger Verein, der mit öffentlichen Mitteln gefördert wird.)
- Zahngesundheit von Anfang an (Initiator).
- Projekt „Menschenskind“- frühe Hilfen (Initiator).
- Zuckerfreier Vormittag an Kitas und Grundschulen (d.h., täglich nach dem morgendlichen Zähneputzen bis zum Mittagessen kauaktiver, naturbelassene Lebensmittel als Zwischenmahlzeit aussuchen und Getränke ohne Zucker).
- Tag der Zahngesundheit.
- Multiplikatorenseminare zu den Themen Ernährung, Mundhygiene und Suchtprävention.

In zahlreichen Kooperationen macht der Fachbereich Gesundheit ebenfalls Angebote oder berät zu Fragen der Gesundheitsprävention:

- Marburger Kindergesundheitstag im Rahmen des Projekts „PPXXL“ (Zertifizierung zur Gesunden Schule).
- VIP - Verbund Integration und Prävention Elternschule und frühe Förderung für Zuwandererkinder.
- Suchtpräventionswoche an der Gesamtschule Wetter.
- Beteiligung bei Schulprojekttagen.
- Elternabende zu Gesundheitsfragen in Kitas und Schulen.
- Mitarbeit bei KORT (Koordinierungsgruppe Runder Tisch des Sportkreises Marburg-Biedenkopf) und Entwicklung des „Wegweiser für Gesundheit und Bewegung“.

Frage 6:

In welchen Bereichen der Gesundheitsprävention besteht weiterer Handlungsbedarf? Welche Ergänzungen und Erweiterungen wären wünschenswert?

Antwort:

Bei der Betrachtung nach Altersgruppen fallen zwei auf, bei denen weiterer Handlungsbedarf besteht. Während bei der Gruppe der Berufstätigen eine Vielzahl von Angeboten zur gesundheitlichen Prävention im Setting Betrieb (siehe dazu Frage 8.) vor allem von den Krankenkassen vorhanden sind, gibt es bei Kindern und Jugendlichen sowie der älteren Generation noch Versorgungslücken. Insbesondere mit Blick auf den demografischen Wandel besteht im Präventionsbereich für Ältere noch ein Bedarf.

Bei der **betrieblichen Prävention** können die Angebote für die Angehörigen der Kreisverwaltung in den Bereichen Raucherentwöhnung, Alkoholprävention und Stressbewältigung noch ausgeweitet werden.

Für die Altersgruppe **Kinder und Jugendliche** sollte ein Schwerpunkt bei den Angeboten auf Chancengleichheit und soziale Gerechtigkeit gelegt werden. In den Kindertagesstätten sind die Themen *Ernährung und Bewegung* bereits seit langem fester Bestandteil elementarpädagogischer Arbeit und thematisch in den Konzeptionen der Kitas fest verankert. Für die unter 3-Jährigen klaffen hier noch Angebotslücken, die mit neuen Konzepten geschlossen werden sollten. In der Grundschulzeit gibt es in diesem Bereich ebenfalls noch Lücken, die jetzt schon mit dem Ernährungsführerschein für 3. Klassen zu kleinen Teilen gefüllt werden. Der Ernährungsführerschein sollte daher unbedingt beibehalten werden und insbesondere auf Brennpunktschulen ausgeweitet werden. Die Weiterentwicklung des Ernährungsführerscheins für 5. + 6. Klassen, die jetzt neu zur Verfügung steht, sollte ebenfalls im Landkreis eingeführt werden und vor allem an Haupt- und Förderschulen angeboten werden.

Bei den Jugendlichen stehen zwei Themen im Vordergrund: Medienkonsum und Alkoholkonsum.

Zum Thema *Medienkonsum* gibt es bereits zahlreiche Angebote der Jugendförderung (z.B. Medientag) und auch die Suchthilfetage 2011 sind diesem Thema gewidmet. Handlungsbedarf besteht aber noch bei der Einbeziehung der Eltern, hierzu fehlen auch noch effektive Konzepte.

Im Bereich *Alkoholprävention* für Jugendliche sind die Lücken noch deutlicher. Auch hier ist die Einbindung der Eltern noch sehr dürftig. Das HaLT-Projekt sollte insbesondere im proaktiven Teil noch erweitert werden.

Derzeit erarbeitet der Arbeitskreis Prävention fachliche Empfehlungen zur Alkoholprävention im Landkreis Marburg-Biedenkopf. Diese enthalten Angebote zur suchtmittelunspezifischen Primärprävention, die flächendeckend an Kitas, Grundschulen und Sekundarstufe 1 zur Stärkung von Lebenskompetenzen durchgeführt werden sollten. Suchtmittelspezifische Angebote der Primär- und Sekundärprävention betreffen alle, die mit Jugendlichen Kontakt haben wie Schule, Sportvereine, Freiwillige Feuerwehr, Kirchen, Gruppenleiter in der Jugendarbeit, ausbildende Betriebe, etc. Eine Vernetzung der bestehenden Angebote und das Aufzeigen von Versorgungslücken fehlen dabei noch. Programme für Kinder und Jugendliche in Risikokonstellationen (z.B. regelmäßig und viel trinkende Jugendliche, die nicht durch einen Klinikaufenthalt in das HaLT-Projekt vermittelt werden) fehlen noch völlig. Ein Gesamtkonzept zur Alkoholprävention bei Kindern und Jugendlichen sollte angestrebt und umgesetzt werden.

Die Erreichbarkeit für Kinder und Jugendliche aus suchtblasteten Familien aus dem Landkreis zum Projekt „Drachenherz“ des Blauen Kreuzes ist derzeit nicht gegeben, da die Finanzierung des Projekts nicht die Fahrtkosten beinhaltet. Dies sollte möglichst verbessert werden.

Handlungsbedarf besteht auch bei der *Qualifikation* der Akteure gesundheitlicher Präventionsangebote. Um die Effizienz und Effektivität der Programme und Projekte zu sichern, sollten Fortbildungen in den Bereichen Qualitätsmanagement und Methodenkompetenz angeboten werden.

Frage 7:

Welche Präventionsangebote bzw. Präventionsmaßnahmen gibt es für Kinder und Jugendliche im Landkreis und welche davon sind in der Regie des Kreisausschusses?

Antwort:

Folgende Präventionsangebote sind in der Regie des Kreisausschusses:

- Verpflichtende ärztliche Schuleingangsuntersuchung.
- Zahnärztliche Untersuchung und Gruppenprophylaxe.
- Sprachscreening KiSS.
- Gesundheitstag für Jugendliche.
- Ernährungsführerschein.
- „Zahngesundheit von Anfang an“.
- Tag der Zahngesundheit.
- „Menschenskind“.
- Spielzeugfreier Kindergarten.
- Diverse Angebote der VHS (Bewegungsförderung, Entspannungstraining, Yoga).

Weitere Präventionsangebote für Kinder:

- Projekte zur Zertifizierung „Schule & Gesundheit“ (z.B. PPXXL, Bewegungsförderung in Grundschulen).
- HaLT-Projekt.
- Suchtpräventionswoche an der Gesamtschule Wetter.
- Projekt „Drachenherz“ des Blauen Kreuzes.
- Gesundheitsorientierte Sport- und Bewegungsangebote zahlreicher Sportvereine im Landkreis (aufgelistet im Wegweiser für Gesundheit und Bewegung 2010).
- Ernährungs- und Bewegungsprogramm der Familienbildungsstätte für übergewichtige Kinder.
- Ernährungs- und Bewegungsprogramm für übergewichtige Kinder und Jugendliche diverser Fitnessstudios (Bezuschussung durch Krankenkassen).

- Angebote der Baby- und Kleinkindambulanz der Vitos-Klinik Marburg.

Siehe dazu auch Frage 5.

Frage 8:

Welche Ansätze der Gesundheitsprävention im Kindertagesstätten- und Schulbereich sind dem Kreisausschuss bekannt?

Antwort:

In der gesundheitlichen Prävention gibt es zum Einen den individuellen Ansatz mit Angeboten, die auf den einzelnen Menschen und sein Verhalten ausgerichtet sind und die individuellen Fähigkeiten und Möglichkeiten einer gesunden, Störungen und Erkrankungen vorbeugenden Lebensführung aufzeigen. Im Kita- und Schulbereich sind dies das Sprachscreening KiSS und die ärztliche Schuleingangsuntersuchung.

Zum Anderen gibt es den sogenannten Settingansatz, der im Lebensraum Schule und Kita mit den meisten Interventionsangeboten vertreten ist. Mit dem Settingansatz, der insbesondere von der Weltgesundheitsorganisation WHO empfohlen wird, sind primärpräventive und gesundheitsfördernde Interventionen gemeint, die sich statt auf Individuen auf Lebensräume richten, in denen Menschen große Teile ihrer Zeit verbringen. Solche Settings sind zum Beispiel Stadtteile, Kindertagesstätten, Schulen oder Betriebe.

Unter dem Gesichtspunkt des methodischen Ansatzes gibt es kontinuierliche Angebote (überwiegende Anzahl) und einmalige Angebote, welche die Entwicklung weiterfolgender Maßnahmen anstoßen sollen (z.B. Jugendgesundheitstag an einer Gesamtschule).

Auch die Auswahl der Themenfelder und Schwerpunkte bei den Angeboten vor Ort sind unterschiedlich: Ernährung, Bewegung, Sprachförderung, Suchtprävention, Stärkung der Lebenskompetenzen, Stressbewältigung und Entspannung.

Frage 9:

Welche Rolle spielt der öffentliche Gesundheitsdienst im Bereich der Gesundheitsprävention bei Kindern? Welche Möglichkeiten sieht der Kreisausschuss die Gesundheitsprävention in den Schulen zu verstärken?

Antwort:

Die Rolle des öffentlichen Gesundheitsdienstes im Bereich der Gesundheitsprävention ist durch das HGöGD definiert. Bereits in § 1 wird dies als Aufgabe der Gesundheitsämter benannt, in § 7 detaillierter beschrieben. Für die Zielgruppe Kinder und Jugendliche ist dies in den §§ 10 und 11 näher beschrieben.

§ 10 Kinder- und Jugendgesundheit

- Verpflichtende Schuleingangsuntersuchung
- Weitere Schuluntersuchungen sind jährlich möglich (nach der Verordnung zur Schulgesundheitspflege)
- Beratung für behinderte oder entwicklungsverzögerte Kinder und Jugendliche

§ 11 Zahngesundheit

- Beratung und Betreuung bis zum 16. Lebensjahr.
- Regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen.
- Beteiligung an der flächendeckenden Gruppenprophylaxe nach § 21 SGB V.

Der Kreisausschuss ist bereits mit vielen Angeboten und Kooperationen zur Gesundheitsprävention in den Schulen aktiv. Einzelne Angebote können aber nur beschränkt gemacht werden, sinnvolle Ergänzungen fehlen zum Teil noch:

- Die Kooperation mit dem Staatlichen Schulamt im Bereich „Schule & Gesundheit“ kann ausgeweitet werden durch Beteiligung an weiteren Projektbausteinen.
- Fortführung und gegebenenfalls Ausweitung des „Ernährungsführerscheins“.
- Weitere Jugendgesundheitstage an Gesamtschulen (erstmalig am 01.06.2010 an der Alfred-Wegener-Schule in Kirchhain).
- Gezielte ärztliche Untersuchungsangebote an Brennpunktschulen für Haupt- und Förderschüler im 8. Schuljahr.

Frage 10:

Was kann im Rahmen der „Gesundheitsregion“ für einen Ausbau von Präventionsangeboten erreicht werden?

Antwort:

Zur Bearbeitung des Handlungsfeldes Prävention wurde im Rahmen der Gesundheitsregion Landkreis Marburg-Biedenkopf eigens eine Arbeitsgruppe gegründet.

Aktivitäten:

1. In Kooperation mit dem Landessportbund Hessen und dem Sportkreis Marburg wurde der „Wegweiser für Gesundheit und Bewegung“ und das „Rezept für Bewegung“ entwickelt und herausgegeben. Durch die Koordinations- und Netzwerkfunktion der Gesundheitsregion konnten die im Landkreis ansässigen Ärztinnen und Ärzte der Region (ADR) von der Bedeutung des Wegweisers und der Unterstützung durch die Ärzteschaft für die Nutzung der Präventionsangebote überzeugt und zur Mitwirkung veranlasst werden. In der Auftaktveranstaltung am 25.02.2010 wurde der „Wegweiser für Gesundheit und Bewegung“ und das „Rezept für Bewegung“ im Landratsamt der Öffentlichkeit vorgestellt.

Dieses Angebot ist eine Maßnahme zur niedrig schwelligen Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, mit Sport und Bewegung für die eigene Gesundheit (vor-) zu sorgen.

2. Mit in 1. genannten Kooperationspartnern engagiert sich die Gesundheitsregion im Projekt, „Bewegungs-Starthelfer für Ältere“ in der Förderung von Sport und Bewegung für die Bevölkerung 50 plus durch ein vernetztes Angebot in der Kommune (Start: 23. August 2010).

3. Für das Projekt „Rauchfreier Jugendsport“ möchten die Hessische Krebsgesellschaft e.V., der Sportkreis Marburg und die Gesundheitsregion Marburg-Biedenkopf Sportvereine gewinnen und unterstützen, Sportveranstaltungen, Trainings etc. rauchfrei zu halten. Für dieses Projekt hat Landrat Robert Fischbach die Schirmherrschaft übernommen.

4. Im Themenkomplex „Seelische Gesundheit“ engagiert sich die Gesundheitsregion in der Arbeitsgruppe Konzeptentwicklung von Präventionsangeboten zur Erhaltung der seelischen Gesundheit (Planung und Entwicklung des Konzepts, Akquisition von Firmen).

Des Weiteren arbeitet die Arbeitsgruppe Prävention an einer Bestandsaufnahme der im Landkreis existierenden Präventionsangebote (Bewegung, Sucht, Gewalt, Ernährung, seelische Gesundheit etc.), um diese in einem ersten Schritt der Bevölkerung zugänglich zu machen und darüber hinaus mit den schon bestehenden Anbietern Synergien auszuloten und weitere Angebote zu entwickeln.

Frage 11:

Welche Rolle spielen nach Auffassung des Kreisausschusses Selbsthilfegruppen und wie werden sie unterstützt?

Antwort:

Selbsthilfegruppen spielen im Bereich der Gesundheitsprävention in allen Bereichen eine wichtige Rolle. Sie nehmen Aufgaben wahr, welche die professionellen Angebote der medizinischen Versorgung in vielfältiger und wirksamer Weise ergänzen. Die Selbsthilfearbeit ist geprägt durch das aus Krankheit oder Behinderung gewonnene Erfahrungswissen der Menschen, die sich in der Selbsthilfe ehrenamtlich engagieren. Durch die Eigeninitiative und Eigenverantwortung der Mitglieder haben Betroffene und deren Angehörige die Möglichkeit zu einem Informations- und Erfahrungsaustausch, erhalten praktische Lebenshilfe, unterstützen sich gegenseitig und können sich besser motivieren. Wichtig ist auch, dass die Selbsthilfegruppen die Belange ihrer Mitglieder nach außen vertreten in Form von Öffentlichkeits- und Aufklärungsarbeit aber auch durch Mitarbeit bei politischen Interessenvertretungen oder im G-BA (gemeinsamer Bundesausschuss der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen), der unter anderem in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung festlegt.

Die im Landkreis Marburg-Biedenkopf bestehenden Selbsthilfegruppen sind in einem Wegweiser aufgelistet, der von der Bürgerinitiative Sozialpsychiatrie und der AOK erstellt wurde. Dieser Wegweiser stammt allerdings noch aus 2005, so dass die angegebenen Kontaktdaten veraltet sind, eine aktuelle Überarbeitung steht daher aus.

Für den Bereich der Kinder und Jugendlichen gibt es einen bundesweiten Wegweiser „Wer hilft weiter“ des Kindernetzwerkes.

Unterstützung erfahren die Selbsthilfegruppen durch die Selbsthilfekontaktstelle, die im Landkreis Marburg-Biedenkopf bei der Bürgerinitiative Sozialpsychiatrie angesiedelt ist und diese Aufgabe für den gesamten Landkreis wahrnimmt.

Die Aufgaben der Kontaktstelle sind vielfältig:

- Hilfe bei der Gründung einer neuen Selbsthilfegruppe.
- Besuch und Beratung in der Selbsthilfegruppe.
- Information zur Arbeit einer Selbsthilfegruppe.
- Vermittlung von neutralen Gruppenräumen.
- Kostenlose und vertrauliche Beratungen.
- Unterstützung bei finanziellen Fragen.

Themenbezogene Selbsthilfegruppen sind häufig in landes- und bundesweiten Gesellschaften organisiert. Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. und „NAKOS“, die nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen bieten ebenfalls inhaltliche Unterstützung an.

Die Finanzierung ist in § 20c des SGB V geregelt (siehe dazu Frage 12).

Frage 12:

Trifft es zu, dass die Selbsthilfekoordination von den Krankenkassen ohne weitere Abstimmung mit den für den öffentlichen Gesundheitsdienst zuständigen Trägern organisiert worden ist und kennt der Kreisausschuss die Gründe dafür?

Antwort:

Die Selbsthilfekoordination ist im § 20c SGB V geregelt: Die Krankenkassen und ihre Verbände fördern Selbsthilfegruppen und -organisationen, die sich die gesundheitliche Prävention oder Rehabilitation von Versicherten einer aufgelisteten Krankheit zum Ziel gesetzt haben, sowie Selbsthilfekontaktstellen. Selbsthilfekontaktstellen müssen für eine Förderung ihrer gesundheitsbezogenen Arbeit themen-, bereichs- und indikationsgruppenübergreifend tätig sein.

Die Finanzierung durch die Krankenkassen erfolgt durch einen festgelegten Betrag (2008: 0,56 €) pro Versicherten. Die hierfür vorgesehenen Gelder werden an anerkannte Selbsthilfekontaktstellen oder auch projektbezogen nach Antrag an einzelne Selbsthilfegruppen ausgezahlt.

Eine Abstimmung mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst ist dabei nicht vorgesehen.

In Marburg-Biedenkopf haben sich die Bürgerinitiative Sozialpsychiatrie und die AOK zusammengefunden und einen ersten Wegweiser der Selbsthilfegruppen erarbeitet und die Aufgaben der Selbsthilfekontaktstelle übernommen. Seit 1992 hat die Bürgerinitiative Sozialpsychiatrie diese Aufgabe alleine.



Dr. Karsten McGovern
Erster Kreisbeigeordneter