

Entscheidungsvorlage

Empfehlung der kommunalen Spitzenverbände und der gesetzlichen Krankenversicherung zur Zusammenarbeit im Bereich Primärprävention und Gesundheitsförderung in der Kommune

Die Empfehlung

Im Mai 2013 wurde eine gemeinsame Empfehlung der o.g. Akteure verabschiedet, mit dem Ziel, Grundlinien einer engeren koordinierten Zusammenarbeit in der lebensweltorientierten Primärprävention und Gesundheitsförderung auf kommunaler Ebene, insbesondere im Hinblick auf sozial Benachteiligte zu skizzieren. Ausgangspunkt ist die – nicht neue – Erkenntnis, dass (1) Gesundheitsförderung und Prävention gesamtgesellschaftliche Aufgaben sein müssen, da wesentliche Einflussgrößen auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung außerhalb der Reichweite von Strategien der Gesundheitsversorgung liegen und (2) eine sozial bedingt höchst ungleiche Verteilung von Gesundheitschancen und –risiken vorliegt. So besteht in Deutschland lt. Datenreport 2013 des Statistischen Bundesamtes zwischen dem reichsten Viertel und dem ärmsten Viertel der Gesellschaft ein Unterschied in der durchschnittlichen Lebenserwartung von elf Jahren (Männer) und acht Jahren (Frauen).

In der Empfehlung wird betont, dass die kommunale Ebene gute Chancen für nachhaltige Strategien einer lebensweltorientierten, bereichsübergreifend angelegten Strategie der Gesundheitsförderung bietet: Dies bedarf aber einer engen Kooperation und Koordination zwischen den verschiedenen Akteuren. Die Kooperation sollte an bedarfsorientierten Zielen ausgerichtet sein, Maßnahmen bündeln und damit auch Synergieeffekte erzielen.. Eine wichtige Grundlage für die Identifizierung bedarfsorientierter Handlungsschwerpunkte stellen die Ergebnisse der kommunalen Gesundheitsberichterstattung dar, aber auch Daten der gesetzlichen Krankenversicherung und der Sozialberichterstattung.

Der wesentliche Punkt der Empfehlung ist die Nutzung bzw. Bildung eines Informations- und Koordinationsgremiums (z.B. einer kommunalen Gesundheitskonferenz), die eine kontinuierliche gegenseitige Information, eine Abstimmung der Ziele und die trägerübergreifende Planung, Finanzierung und Durchführung von Maßnahmen erleichtern kann. Auch andere Träger bzw. Akteure sollten in die Kooperation mit einbezogen werden. Es ist vorgesehen die Umsetzung der Empfehlung nach drei Jahren gemeinsam zu bewerten, um auf dieser Basis zu einer Weiterentwicklung zu kommen.

Die Empfehlung ist eher allgemein gehalten und hat nicht den Charakter einer verbindlichen Festlegung. Der Gesundheitsausschuss des Deutschen Städtetags hat im Oktober 2013 betont, dass es nun darum gehe, diese Rahmenempfehlungen auf kommunaler Ebene mit Leben zu füllen. Daher sollen nun Empfehlungen weiter verbreitet und Erfahrungen hinsichtlich verschiedener Durchführungsoptionen gesammelt werden. In diesem Zusammenhang wird sicherlich auch von Bedeutung sein, welche strukturellen Vorgaben das von den die Bundesregierung tragenden Parteien im Koalitionsvertrag noch für das nächste Jahr angekündigte Bundespräventionsgesetz machen wird.

Perspektiven für Nürnberg

Lebenswelt- und Sozialraumorientierung, trägerübergreifende Kooperation und Koordination auf der Basis einer kommunalen Gesundheitsberichterstattung stellen wesentliche Leitprinzipien der Aktivitäten zur Gesundheitsförderung bei Gh dar (siehe TOP 2 der Sitzung des Gesundheitsausschusses vom 29.11.2012).

Insbesondere sind hier zu nennen:

- Regelmäßige kleinräumige, schulsprengelbezogene Auswertungen der Schuleingangsuntersuchungen
- Unterstützung koordinierter gesundheitsfördernder Aktivitäten in St. Leonhard/ Schweinau und in anderen Stadtteilen, z.B. Muggenhof
- Zusammenarbeit von Gesundheitseinrichtungen im AK „Gesunde Städte -Netzwerk Nürnberg“
- Initiierung einer Nürnberger Gesundheitskonferenz „Migration und Gesundheit“ mit dem Ziel der Identifizierung zielgruppenorientierter Bedarfe und der Findung trägerübergreifender Lösungswege (s.u.)

Es bieten sich derzeit zwei Ansatzpunkte an, um den Impuls zu einer verstärkten trägerübergreifenden Kooperation und Koordination, der durch die Empfehlung der kommunalen Spitzenverbände und der gesetzlichen Krankenversicherung gesetzt worden ist, auch für Nürnberg zu nutzen:

- (1) Einberufung einer 2. Nürnberger Gesundheitskonferenz „Migration und Gesundheit“
Auf der Basis eines Gesundheitsberichtes zu „Migration und Gesundheit“ in Nürnberg (siehe TOP 1 der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 15.11.2011) fand im Dezember 2012 die 1. Nürnberger Gesundheitskonferenz „Migration und Gesundheit“ statt (siehe TOP 1 der Sitzung des Gesundheitsausschusses vom 29.11.2012). Im Laufe des Jahres 2013 wurden in verschiedenen Arbeitsgruppen mit Experten/-innen aus den verschiedenen Bereichen Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Menschen mit Migrationshintergrund in Nürnberg erarbeitet. Im April 2014 wurden diese Ergebnisse auf einem Fachtag zur Diskussion gestellt. V.a. die Einrichtung eines Gemeindedolmetscherdienstes, Schaffung zusätzlicher Möglichkeiten muttersprachlicher psychotherapeutischer/psychiatrischer Versorgung, Fortbildungsangebote zur kultursensiblen Versorgung, ein Multiplikatorenkonzept zur Förderung migrantischer Selbsthilfegruppen haben sich als wichtige Themen herauskristallisiert.
In der 2. Nürnberger Gesundheitskonferenz „Migration und Gesundheit“, die Ende 2014 bzw. Anfang 2015 einberufen werden soll, sollen nun mit den Gesetzlichen Krankenkassen, aber auch anderen Akteuren aus dem Gesundheits- und Sozialbereich, Absprachen getroffen werden. Ziel ist es, konkrete Umsetzungsprojekte zu definieren und zu realisieren. Über die Ergebnisse dieser 2. Gesundheitskonferenz wird dann dem Gesundheitsausschuss Bericht erstattet.

- (2) Mit den Ergebnissen der schulsprengelbezogenen Auswertungen der Schuleingangsuntersuchungen der Jahre 2004/5 bis 2010/11 (siehe TOP 4 des Gesundheitsausschusses vom 22.07.2013) liegen wichtige Datengrundlagen vor, um kleinräumige Aktivitäten der Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten und Schulen bedarfsorientiert zu steuern. Über eine von Gh initiierte Befragung von Kindertagesstätten und Schulen soll nun geklärt werden, welche gesundheitsfördernde Aktivitäten in diesen „Settings“ schon stattfinden. Darüber hinaus wird umfassend recherchiert, welche gesundheitsfördernden Angebote die verschiedenen Krankenkassen in Nürnberg zur Verfügung stellen bzw. unterstützen und welche zusätzlichen Angebote von den jeweiligen Krankenkassen in anderen Städten eingesetzt werden.
- Auf dieser Informationsgrundlage ist dann ein „Runder Tisch“ vorgesehen, der v.a. den schulischen Bereich, die Kindertagesstätten und die Krankenkassen einbezieht: Ziel wird es sein, eine strukturierte, bedarfsorientierte, koordinativ abgestimmte Weiterentwicklung der gesundheitsfördernden Aktivitäten in Kindertagesstätten und Schulen, insbesondere für Kinder in sozial schwierigen Lebenslagen in Nürnberg zu etablieren. Die Erfahrungen des Gesundheitsprojektes in St. Leonhard /Schweinau werden hierbei besondere Berücksichtigung finden (siehe TOP 5 des Gesundheitsausschusses vom 22.07.2013).

Diese durch das Gesundheitsamt initiierten laufenden Prozesse entsprechen den Prinzipien, die in der Empfehlung der kommunalen Spitzenverbände und der Gesetzlichen Krankenversicherung formuliert wurden. Die „Empfehlung“ stärkt die Argumentation für das Bemühen, Lösungen für dringende gesundheitliche Problemlagen in einer gemeinsamen Strategie verschiedener Akteure und Kostenträger zu finden. Darüber hinaus werden die Ergebnisse Hinweise darauf geben, inwieweit eine fest etablierte Koordination der Gesundheitsförderung bzw. Prävention im kommunalen Raum organisierbar ist.