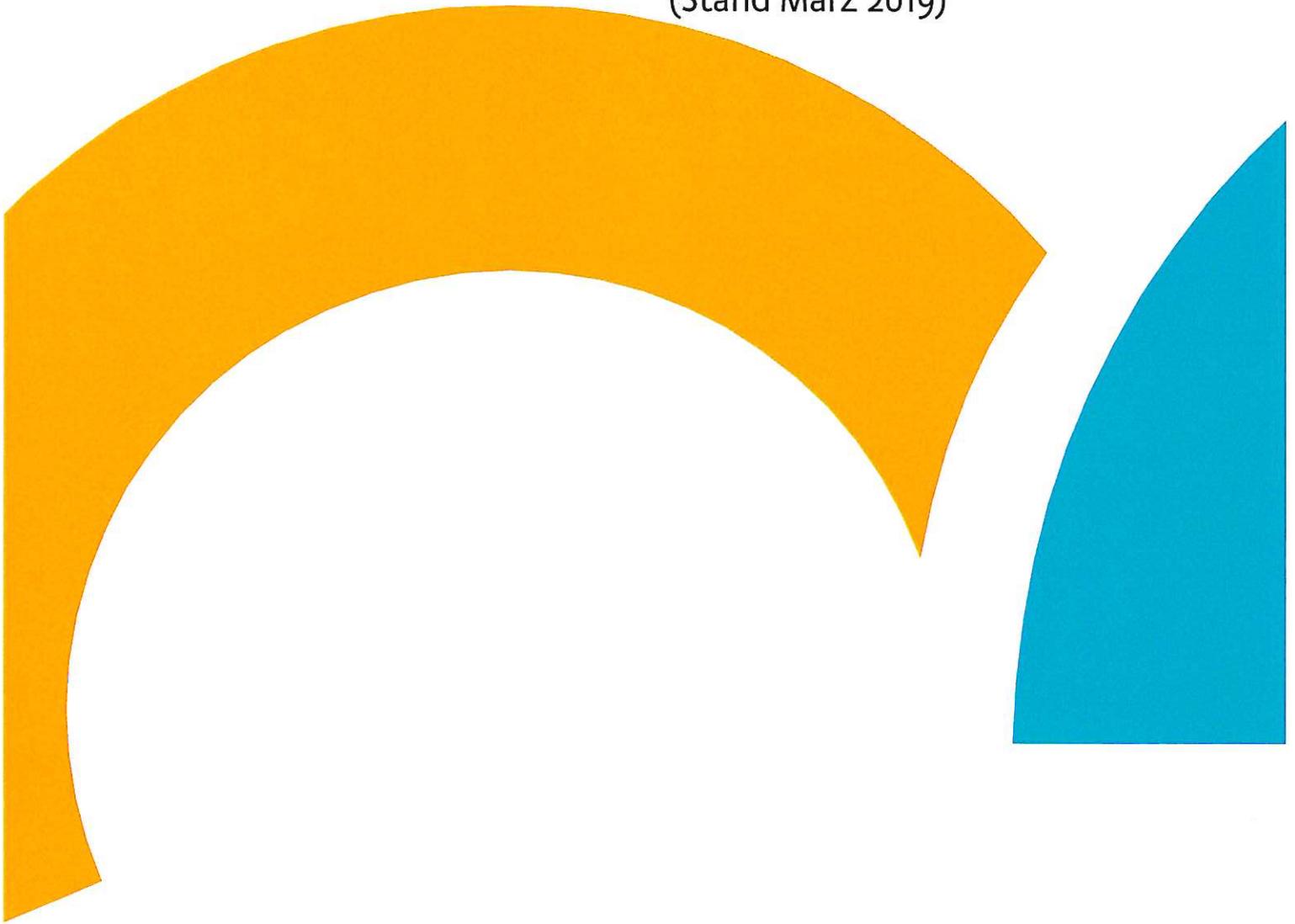


Konzept für
Gesundheitsförderung
im Landkreis Bautzen
(Stand März 2019)



Konzept zur Gesundheitsförderung im Landkreis Bautzen für 2019/20

Einleitung	2
1. Aktuelle Entwicklungen in der Gesundheitsförderung und Prävention	2
2. Allgemeine Ausgangslage im Landkreis Bautzen	4
a. Geografie, Demografie und Bevölkerungsstruktur	4
b. Infrastruktur und Zusammenarbeit für Gesundheitsförderung im Landkreis Bautzen	6
3. Bedarfs- und Bedürfnisanalyse zur gesundheitlichen Situation im Landkreis Bautzen	8
a. Bundesweite Studien	8
b. Ergebnisse der Jugendärztlichen und Jugendzahnärztlichen Untersuchungen	9
c. Ergebnisse der Mitgliederbefragung in der RAG	10
d. Mögliche Handlungsfelder auf Basis der vorliegenden Daten	10
4. Ausbau bedarfs- und zweckorientierter Angebote für eine	
gesundheitsbewusste Lebensweise	11
a. Gesunde Verhältnisse und gesundes Verhalten in der Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen	11
b. Partizipation und Empowerment	13
c. Nachhaltigkeit	13
d. Evaluation und Qualitätssicherung	14
5. Maßnahmen zum gesunden Aufwachsen im Landkreis Bautzen	15
a. Ziele für gesundes Aufwachsen	15
b. Rollen der Akteure	16
Zusammenfassung	17
Quellenverzeichnis	18
Anhänge	18

Einleitung

Gesundheitsförderung und Prävention sind nach heutigem Verständnis sich ergänzende, ineinandergreifende und voneinander profitierende Kategorien, die auf der Ebene der konkreten Interventionen fließende Überschneidungsbereiche besitzen. Sie umfassen mehr als nur die Vermeidung von Krankheiten und die Identifizierung von Risikogruppen. Vielmehr zielen sie darauf ab, dem Individuum selbstbestimmtes Gesundheitshandeln zu ermöglichen.

Gesundheitsförderung und Prävention wollen damit nicht nur die Gesundheitsressourcen des Einzelnen in den Blick nehmen, sondern zudem die gesellschaftlichen Ressourcen stärken.

So versteht sich das vorliegende Konzept als ein Bestandteil für die Entwicklung von gesundheitlicher Chancengleichheit, indem es die derzeitige Situation der Gesundheitsförderung im Landkreis Bautzen aufzeigt. Dabei sollen nicht nur die bereits vorhandenen Ansätze benannt, sondern auch die Bedarfe dargelegt und Lücken identifiziert werden, um sie besser schließen zu können.

1. Aktuelle Entwicklungen in der Gesundheitsförderung und Prävention

Im Juli 2015 trat das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention – kurz Präventionsgesetz – in Kraft, welches maßgebliche Veränderungen im SGB V herbeiführte. So wurde beispielsweise eine Definition von primärer Prävention als „Verhinderung und Verminderung von Krankheitsrisiken“ im § 20 SGB V eingeführt. Im selben Paragraphen lassen sich auch die Gesundheitsziele finden wie das Ziel „gesund aufwachsen“ mit den Handlungsfeldern Lebenskompetenz, Bewegung und Ernährung.

Zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität von Gesundheitsförderung und Prävention sollen Sozialversicherungsträger eine nationale Präventionsstrategie entwickeln. Diese umfasst „die Vereinbarung bundeseinheitlicher, trägerübergreifender Rahmenempfehlungen“ sowie die regelmäßige Erstellung von Präventionsberichten.¹ Auf Landesebene wird die nationale Präventionsstrategie mithilfe der Landesrahmenvereinbarungen umgesetzt.²

Mit dem Gesetz wird der Begriff der Lebenswelten etabliert, welche als „für die Gesundheit bedeutsame, abgrenzbare soziale Systeme insbesondere des Wohnens, des Lernens, des Studierens, der medizinischen und pflegerischen Versorgung sowie der Freizeitgestaltung einschließlich des Sports“ beschrieben sind. Um eine wirksame und zielgerichtete Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten zu erreichen, legt der Gesetzgeber großen Wert auf integrierte Handlungsstrategien. Als

¹ Vgl. § 20d SGB V

² Vgl. § 20f SGB V

Planungs- und Steuerungsinstrument unterliegt ein integriertes Handlungskonzept der ganzheitlichen Betrachtung einer Lebenswelt und umfasst eine strukturelle Bestandsaufnahme von Projekten und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention. Bei diesem prozesshaften Vorgehen werden unter Beteiligung der Menschen und der für die Lebenswelt Verantwortlichen Risiken und Potenziale der gesundheitlichen Situation ermittelt und daraus Veränderungsvorhaben geplant und umgesetzt.³

Für eine ganzheitliche Sichtweise ist es unumgänglich, die sozialen Determinanten zu berücksichtigen, die Gesundheit wesentlich beeinflussen. Hier hat sich das Modell von Whitehead und Dahlgren (siehe Abb. 1) etabliert, welches nicht nur die Entstehung von sozialer Ungleichheit erklärt, sondern gleichzeitig den Blick auf Ressourcen und Potentiale lenkt. Neben Faktoren wie Erbanlagen, Alter und Geschlecht, die nicht beeinflussbar sind, gibt es auf den unterschiedlichen Ebenen durchaus Veränderungspotentiale:

- die individuelle Verhaltens- und Lebensweise
- die Unterstützung und Beeinflussung durch das soziale Umfeld und die Gemeinschaft
- die Lebens- und Arbeitsbedingungen und
- die wirtschaftlichen, kulturellen und physischen Umweltbedingungen.

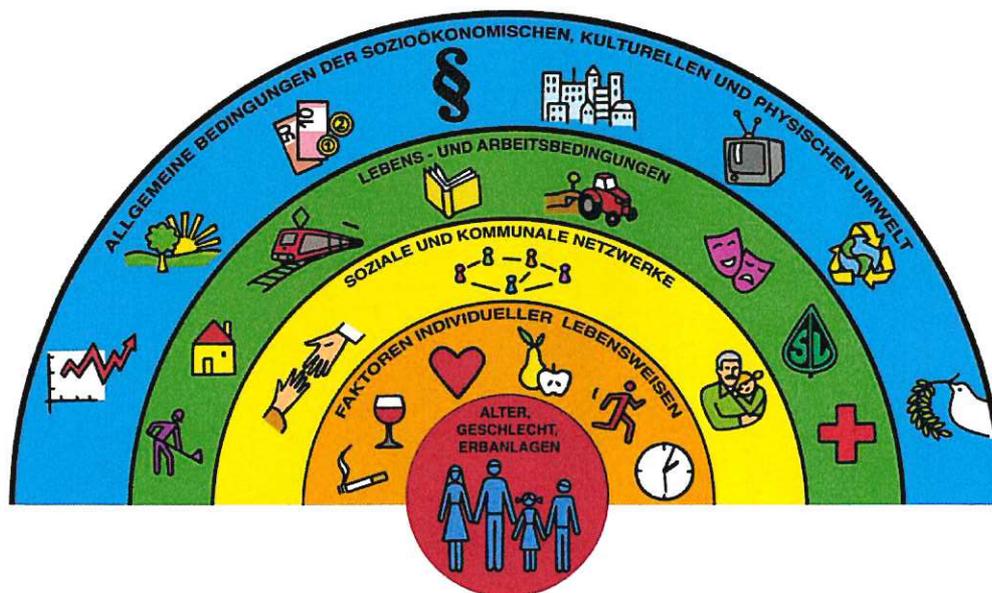


Abbildung 1: Das Regenbogen-Modell nach Whitehead und Dahlgren mit den gesundheitsrelevanten Determinanten (Darstellung nach www.fgoe.org)

³ Vgl. Präventionsleitfaden

Auf die Mehrheitsbevölkerung trifft das Regenbogen-Modell mit seinem wechselseitigen Einfluss der einzelnen Ebenen genauso zu wie für die Mitglieder sozial-benachteiligter Gruppen. Die sozial-benachteiligten Gruppenmitglieder weisen bei den Lebensbedingungen und den Chancen auf soziale oder gesundheitliche Teilhabe jedoch große Unterschiede im Verhältnis zur restlichen Bevölkerung auf. Diese Unterschiede im Zugang zu relevanten Ressourcen und Präventionspotentialen kann man mit dem Begriff gesundheitliche Ungleichheit bezeichnen.

Ein solcher Zusammenhang zwischen der sozialen Lage (z.B. Einkommen, Bildungsstand, Wohn- und Umweltbedingungen) und Gesundheit wird in verschiedenen Studien belegt. Sozial-benachteiligte Gruppen weisen aufgrund schlechterer Lebensbedingungen jeweils spezifische gesundheitliche Belastungen und ein risikoreicheres Gesundheitsverhalten auf, was es beim Handlungsbedarf bezogen auf Gesundheitsförderung, Prävention und gesundheitliche Versorgung zu berücksichtigen gilt.

Im Rahmen der Prävention und Gesundheitsförderung gibt es zwei Ausrichtungen, um gesundheitliche Chancengleichheit zu ermöglichen – die Verhaltens- und die Verhältnisprävention. Auf der Verhaltensebene zielt Gesundheitsförderung auf die Stärkung der persönlichen Kompetenzen und Ressourcen des Einzelnen ab. Auf der Verhältnisebene ist die Zielsetzung, gesundheitsförderliche Strukturen zu schaffen, um die Faktoren zu verändern, die auf den Einzelnen einwirken.

2. Allgemeine Ausgangslage im Landkreis Bautzen

a. Geografie, Demografie und Bevölkerungsstruktur⁴

Der seit 2008 bestehende Landkreis Bautzen in Ostsachsen ist mit einer Gesamtfläche von ca. 2390 km² der flächenmäßig größte Landkreis des Freistaates Sachsen. Durch die Verwaltungs- und Funktionalreform im Freistaat wurde er vor etwa 10 Jahren aus den Landkreisen Bautzen und Kamenz in seinen heutigen Grenzen gebildet. Die damals kreisfreie Stadt Hoyerswerda gehört seit 2009 ebenfalls zum Landkreis Bautzen.

Eine der größten Herausforderungen der Gegenwart ist der demografische Wandel. Die Zahl der Einwohner des heutigen Landkreises Bautzen ist von ehemals fast 329.000 auf mittlerweile unter 304.000 gesunken – mit weiterhin fallender Tendenz für die Zukunft. Zwei Ursachen sind hierfür maßgeblich:

- Zum einen ist dieser drastische Einwohnerrückgang auf Abwanderungen infolge von Ausbildung oder Erwerbstätigkeit zurückzuführen. Gerade der

⁴ Die hier angegebenen Zahlen entstammen der Kreisstatistik 2017 des Statistischen Landesamtes Sachsen.

Weggang von jungen Menschen und insbesondere von jungen Frauen zeigt gravierende Auswirkungen, da es weniger potentielle Elternpaare gibt.

- Zum anderen ist das Ungleichgewicht aus Geburten und Sterbefällen Ursache für den Einwohnerrückgang. Die Zahl der Geburten ist zwar relativ stabil, aber die Zahl der Sterbefälle liegt kontinuierlich weit über der Zahl der Geburten und bedingt somit einen Sterbeüberschuss.

Im erwerbsfähigen Alter (15 bis unter 65 Jahre) befanden sich zum 31.12.2016 insgesamt 184.374 Personen im Landkreis Bautzen. Das entspricht einer Reduzierung um 6,48 Prozent innerhalb von 6 Jahren. Gleichzeitig wächst der Anteil älterer Menschen infolge einer höheren durchschnittlichen Lebenserwartung kontinuierlich weiter an und ist ein Grund dafür, dass das Durchschnittsalter der Einwohner des Landkreises auf 47,9 Jahre gestiegen ist. Aber nicht nur der Anteil der älteren Bevölkerung (65 und mehr Jahre) ist um 2,40 Prozent gestiegen, sondern auch der Anteil Kinder und Jugendlicher von 0 bis unter 15 Jahren wuchs um 5,14 Prozent.

Dabei beläuft sich die Zahl der unter 18-jährigen je 100 Erwerbsfähige (Jugendquotient) im Landkreis Bautzen auf 27,8 und liegt damit sogar knapp über dem sächsischen Durchschnitt von 26,5. Dagegen liegt die Zahl der über 65-jährigen je 100 Erwerbsfähige (der sog. Altenquotient) bei 47,1 – im Vergleich dazu sind es im gesamten Freistaat Sachsen nur durchschnittlich 44,1. Künftig wird die Altersgruppe der über 65-jährigen die Bevölkerungsstruktur im Landkreis Bautzen noch deutlich stärker prägen als bisher.

Die gesamten Einwohner des Landkreises verteilen sich auf 147.500 Haushalte mit einem durchschnittlichen Einkommen pro Haushalt und Monat in Höhe von 2.014 Euro. Die Zahl der Erwerbstätigen liegt bei 137.400 und die der Erwerbslosen bei 8.100. Die Erwerbstätigenquote, d.h. der Anteil der Erwerbstätigen im Alter von 15 bis unter 65 Jahren an der Bevölkerung dieser Altersgruppe macht 75,5 % aus.

Im Landkreis Bautzen leben auch Angehörige des westslawischen Volkes – die Sorben. Deshalb begegnet man in vielen Gemeinden des Landkreises und ganz besonders in der Stadt Bautzen der Zweisprachigkeit. Die Sorben zählen zu den Nachfahren der westslawischen Stämme der Milzener und Lusizer, welche bereits im 6. Jahrhundert das Gebiet der heutigen Ober- und Niederlausitz besiedelten. Heute leben noch etwa 60.000 Sorben auf diesem Gebiet und ein Teil davon auch im Landkreis Bautzen. Ihr kultureller Einfluss ist nicht nur in der Sprache spürbar, sondern findet sich auch im Alltag in Bräuchen wie der Vogelhochzeit, dem Zampern oder dem Hexenbrennen wieder.

b. Infrastruktur und Zusammenarbeit für Gesundheitsförderung im Landkreis Bautzen

Neben der ambulanten und stationären Versorgung bildet der durch das Gesundheitsamt des Landkreises ausgeübte öffentliche Gesundheitsdienst die dritte wichtige Säule des Gesundheitssystems. Der öffentliche Gesundheitsdienst ist auf vielen Gebieten der bevölkerungsmedizinischen Prävention und Gesundheitsförderung tätig. So übernimmt das Gesundheitsamt des Landkreises Bautzen zahlreiche Aufgaben und Schwerpunkte in den Bereichen Kinder- und Jugendärztlicher Dienst, Kinder- und Jugendzahnärztlicher Dienst sowie Amtsärztlicher Dienst. Die Funktion der Gesundheitsförderung ist mit einer Personalstelle beim Amtsärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes angegliedert.

Gesundheitsförderung ist eine wichtige Querschnittsaufgabe des Landkreises und seiner Kommunen und zielt auf die aktive Gestaltung von Lebensweise und Lebensraum ab. Sie hat somit zum Ziel, allen Menschen der Region zu gesundheitlicher Chancengleichheit zu verhelfen, indem sie danach strebt, die Determinanten für Gesundheit (siehe Kapitel 1) zu beeinflussen. Weiterhin bezweckt die Gesundheitsförderung im Landkreis, dass die Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit erlangen und zur Stärkung ihrer Gesundheit befähigt werden.

Diese Grundgedanken finden sich auch in den Zielen der Entwicklung im Landkreis Bautzen wieder, die als Handlungsleitfaden nicht nur an die Verwaltung, sondern gleichzeitig an alle Akteure der Region gerichtet sind. Als Ziel im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention ist hier der „Ausbau der leistungsfähigen medizinischen Versorgung sowie bedarfs- und zweckorientierter Angebote für gesundheitsbewusste Lebensweise“ genannt. Einen Schwerpunkt sollen dabei

- die Sicherstellung qualitativ hochwertiger Beratungsangebote durch das Gesundheitsamt im Kreisgebiet zur Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen und
- die bevölkerungsmedizinische Prävention und Gesundheitsförderung der Bevölkerung in allen Alterskategorien bilden.

Bei der Erfüllung der Aufgaben in den unterschiedlichen Bereichen der Gesundheitsförderung und Prävention orientiert sich der Landkreis Bautzen an den Zielbereichen der Landesrahmenvereinbarung vom 1. Juni 2016.

Sie stellt die Grundlage dar, um gemeinsam für die Menschen in Sachsen die gesundheitliche Lebensqualität zu stärken. Die Maßnahmen zur Gesundheits-sicherung sollen danach unter Beteiligung der Gemeinden und Kommunen flächendeckend und bedarfsbezogen geplant und umgesetzt werden.

Prävention und Gesundheitsförderung im Gemeinderahmen werden somit als multidisziplinäre Unterfangen verstanden, an denen möglichst viele verschiedene gesellschaftliche Teilsysteme und Akteure beteiligt werden.

Daher gilt als die wichtigste Voraussetzung für nachhaltiges Engagement im Bereich der gemeindenahen Gesundheitsförderung das Vorhandensein einer geeigneten Infrastruktur und neben den personellen und materiellen Ressourcen hier besonders das Vorhandensein von Partnerschaften. Damit eine kommunale Gesundheitsförderung gemeinsam mit den Partnern im Landkreis Bautzen gelingen kann, wird auf die Nutzung und Verknüpfung bereits vorhandener regionaler Strukturen auf freiwilliger Basis gesetzt. In der Region hat sich die Regionale Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (RAG) als ein Zusammenschluss von staatlichen Einrichtungen, Vereinen, Ämtern, Initiativen, Unternehmen, Körperschaften des öffentlichen Rechts u.a. etabliert, die sich aus drei einzelnen Arbeitsgruppen (Hoyerswerda, Kamenz und Bautzen) zusammensetzt.

Die Arbeitsaufgaben der RAG orientieren sich ebenfalls an den Zielbereichen der Landesrahmenvereinbarung und folgen gleichermaßen dem Leitgedanken der gesundheitlichen Chancengleichheit für alle Bürgerinnen und Bürger des Landkreises. So ist die RAG beispielsweise bestrebt, durch Öffentlichkeitsarbeit im gesamten Kreisgebiet die Bevölkerung über eine gesundheitsbewusste Lebensweise aufzuklären sowie Institutionen und Organisationen für gesundheitsfördernde Themen zu sensibilisieren. Auch dabei ist die Beteiligung der Bevölkerung bzw. der entsprechenden Bevölkerungsgruppen an den geplanten Maßnahmen und Projekten zur Gesundheitsförderung zu berücksichtigen.⁵

Zu den Mitgliedern der RAG Gesundheitsförderung gehören auch verschiedene Fachämter des Landkreises Bautzen mit ihren entsprechenden Sachgebieten (z.B. die Frühen Hilfen beim Jugendamt) sowie Mitarbeiter*innen der jeweiligen Stadtverwaltungen.

Vernetzungen der Ämter Jugendamt, Gesundheitsamt, Sozialamt und Jobcenter wurden darüber hinaus seit der Agenda 2017 des Landratsamtes im Rahmen des Auftrags zur „Ämterübergreifenden Zusammenarbeit“ intensiviert. Auf dieser Basis finden jährliche Arbeits- und Abstimmungstreffen von Entscheidungsträgern und Vertretern der jeweiligen Fachämter statt.

Neben der internen strukturellen Verknüpfung von Kompetenzen gibt es weiterhin Formen der Koordination und Kooperation zwischen den Fachkräften der Kommunalverwaltung, der freien Träger und der Privatwirtschaft. So werden beispielsweise in regelmäßigen Treffen der Regionalteams, Arbeitskreise (wie AK Suchtprophylaxe, RAK Jugendzahnpflege) und Netzwerke (z.B. Netzwerk für präventiven Kinderschutz, Pflegenetzwerk) Erfahrungen und Informationen ausgetauscht, Aktionen aufeinander abgestimmt und Ressourcen gebündelt.

⁵ Vgl. Flyer RAG

3. Bedarfs- und Bedürfnisanalyse zur gesundheitlichen Situation im Landkreis Bautzen

a. Bundesweite Studien

Im Auftrag des Bundes übernimmt das Robert-Koch-Institut gemeinsam mit Destatis die Gesundheitsberichterstattung und veröffentlicht fortlaufend Untersuchungsergebnisse zur gesundheitlichen Situation der deutschen Bevölkerung. Im Sommer 2018 wurden die Ergebnisse der 2. Folgebefragung der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (KiGGS – Welle 2) veröffentlicht.⁶

Bezüglich des Gesundheitsverhaltens der Altersgruppe zwischen 3 und 17 Jahren wurden unter anderem die Indikatoren zum Sport- und Ernährungsverhalten, zum Tabak- und Alkoholkonsum sowie die sozialen Unterschiede im Gesundheitsverhalten untersucht.

Wesentliche Erkenntnisse sind dabei, dass für ein gesundheitsbewusstes Verhalten der Kinder und Jugendlichen ein gesunder Lebensstil in der Familie und in den Lebenswelten (Kita, Schule usw.) sowie eine bewegungsfreundliche Wohnumgebung ausschlaggebend sind.

Beim Tabak- und Alkoholkonsum zeigt sich im Vergleich zu früheren KiGGS-Erhebungen ein deutlicher Rückgang, was auf erfolgreiche Präventionsmaßnahmen hindeutet. Daher gilt es auch künftig, den frühen Einstieg zu vermindern und damit einen späteren Konsum zu verhindern. Dies kann gelingen, indem die Kinder und Jugendlichen zu einem verantwortungsbewussten und risikoarmen Umgang mit Tabak und Alkohol befähigt werden.

Was die sozialen Unterschiede im Gesundheitsverhalten betrifft, so treten gesundheitsriskante Verhaltensweisen bei Kindern und Jugendlichen in sozialbenachteiligten Bevölkerungsgruppen vermehrt auf.

Auch die AOK-Familienstudie 2018 – eine quantitative und qualitative Befragung von Eltern mit Kindern im Alter von 4 bis 14 Jahren⁷ – zeigt, dass die Gestaltung des Familienlebens (z.B. Ernährungs- und Bewegungsverhalten) einen maßgeblichen Einfluss auf ein gesundes Aufwachsen von Kindern hat.

Ob und wie Eltern die Vorbildfunktion für das Gesundheits- aber auch Risikoverhalten ihrer Kinder erfüllen, hängt im Allgemeinen maßgeblich von den Ressourcen (Freizeit, Einkommen etc.) ab, die ihnen zur Verfügung stehen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Weichen für ein zukünftiges Gesundheitsverhalten bereits im Kindes- und Jugendalter gestellt werden und diese Lebensphase daher besondere Beachtung im Hinblick auf Gesundheitsförderung und Prävention verdient.

⁶ Vgl. RKI: KiGGS Welle 2

⁷ Vgl. IGES Institut GmbH: AOK Familienstudie 2018

b. Ergebnisse der Jugendärztlichen und Jugendzahnärztlichen Untersuchungen

Belastbare Daten liefern der Jugendärztliche und Jugendzahnärztliche Dienst im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung und der Untersuchung zur Kinder- und Jugendzahngesundheit.

Der Jugendärztliche Dienst (JÄD) hat im Rahmen der Untersuchung der 4-Jährigen in der KITA und der Schulaufnahmeuntersuchungen sowie der Reihenuntersuchung in den 6. Klassen mit Kindern und Jugendlichen in verschiedenen Settings Kontakt.

Die Ergebnisse der Schulaufnahmeuntersuchungen in unserem Landkreis zeigen, dass 16,3% der Kinder Auffälligkeiten in der Körperkoordination zeigen. Der Anteil der Kinder, die bereits vor dem letzten Kita-Jahr Radfahren können, ist hoch, doch es fällt ihnen zunehmend schwerer, einen Purzelbaum zu machen. Der für ein Kind typische Bewegungsdrang nimmt im Laufe der Schulzeit ab. Die modernen Medien und ein länger werdender Schulalltag unterstützen dies und zeigen gravierende Ausmaße. 4,7% der Kinder sind bei der Schulaufnahmeuntersuchung adipös, 5,7% übergewichtig. Bei der Jahrgangsuntersuchung in der Klassenstufe 6 sind es 11,4% übergewichtige und 6,7% adipöse Schüler.

Zudem lässt sich feststellen, dass 15,4% der Vorschüler Probleme hinsichtlich der Visuomotorik haben – Jungen sind hier mehr betroffen als Mädchen. Ca. 11% der Vorschüler fallen durch Befunde in der selektiven Aufmerksamkeit auf und ebenso viele zeigen deutlich sozial-emotionale Auffälligkeiten. Je frühzeitiger auf diese reagiert werden kann, desto günstiger ist die Prognose für die Entwicklung der Kinder und den Umgang damit in den Familien.

Bewegung und Sprache sind eng miteinander verknüpft. 30% der Vorschüler zeigen Auffälligkeiten in der Sprache: in der Artikulation, der Grammatik, dem Wortschatz und im freien Sprechen. Im Zeitalter kurzer schneller Mitteilungen über Medien, ist das freie, zusammenhängende Sprechen deutlich erschwert – tendenziell antworten die Kinder nur mit JA oder Nein. Die Sprach-, Lese- und Schreibkompetenzen dürfen in den Familien nicht ungefördert bleiben. Eltern müssen dazu ermutigt und befähigt werden, die Literacy-Erziehung ihrer Kinder auch im häuslichen Umfeld gezielt fortzuführen.

So wie der JÄD ist auch der Jugendzahnärztliche Dienst (JZÄD) in den Kitas und Schulen präsent: im Rahmen der Gruppenprophylaxe und der Reihenuntersuchung der Kinder zur Zahngesundheit. Die Gruppenprophylaxe wird in vielen Kitas auch von niedergelassenen Zahnärzten übernommen. Diese arbeiten mit dem JZÄD in den 3 Arbeitsgemeinschaften Jugendzahnpflege in unserem Landkreis aktiv zusammen.

Während in den Kitas noch 88% der 3-Jährigen im Freistaat ein primär gesundes Gebiss haben, lässt sich jedoch zum Zeitpunkt der Untersuchung der 6-Jährigen eine deutliche Verschlechterung der Untersuchungsergebnisse feststellen. Es scheint einen Zusammenhang zwischen der Ernährungsweise und der zunehmenden Selbstständigkeit der Kinder zu geben. Mit zunehmendem Alter verändern sich die

Essgewohnheiten der Kinder, und möglicherweise wird auch nicht mehr so intensiv auf die Zahnhygiene geachtet. Zudem gibt es eine steigende Anzahl an Kinderbetreuungseinrichtungen, bei denen die Zähne nicht mehr geputzt werden. Als Argumente werden der Zeitaufwand, hygienische Aspekte, die freie Entscheidung der Eltern usw. angegeben. Es ist bedauerlich, dass aus diesem Grund die guten Ergebnisse bei den 3-Jährigen nicht aufrechterhalten werden können.⁸

c. Ergebnisse der Mitgliederbefragung in der RAG

Die Schulaufnahmeuntersuchungen sowie die Untersuchungen zur Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen liefern erste wichtige Daten und Anhaltspunkte für eine zielgerichtete Gesundheitsförderung im Landkreis Bautzen.

Gemäß dem partizipatorischen Ansatz einer gemeindenahen Gesundheitsförderung wurden die Mitglieder der RAG in den Prozess der Bedarfserhebung involviert. In einer Arbeitsgruppe bestehend aus Mitgliedern der regionalen Arbeitsgruppen Hoyerswerda, Kamenz und Bautzen wurde zunächst gemeinsam ein Fragebogen entwickelt.⁹ Dieser wurde zur Ermittlung konkreter Bedarfe an etwa 50 Mitglieder der RAG versendet und es erfolgte ein Rücklauf von insgesamt 37 Fragebögen.

Anhand der Ergebnisse aus der Befragung wurden gemeinsam mit dem Vorstand die Schwerpunkte für eine künftige Unterstützung und Förderung im Rahmen einer gemeindenahen Gesundheitsförderung und Prävention herausgestellt – Familiengesundheit, Gesundheit im Alter und Qualifizierung von Multiplikator*innen. Zu dem jeweiligen Schwerpunktthema wurden auf der jährlichen Mitgliederversammlung in Form von Thementischen Zielsetzungen und Handlungsfelder erarbeitet. Im Bereich der Familiengesundheit zeigte sich eine neue Tendenz: neben der Kompetenzförderung der Kinder sollen auch die Entwicklung der erzieherischen Kompetenzen von Eltern und (pädagogischen) Fachkräften sowie die Sensibilisierung für Gesundheitsthemen weiter vorgebracht werden. Damit soll einerseits das Vertrauen in die eigenen und in die Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen und andererseits die Selbstwirksamkeitserfahrung hinsichtlich der eigenen Gesunderhaltung und der Gesundheit der Kinder gestärkt werden.

d. Mögliche Handlungsfelder auf Basis der vorliegenden Daten

Die vorliegende Gesundheitsberichterstattung für Sachsen und den Landkreis Bautzen zeigt, dass nach wie vor ein besonderer Handlungsbedarf im Zielbereich „gesund aufwachsen“ besteht. Als Zielgruppe werden hier die Kinder und Jugendlichen vom Vorschul- bis zum Schulalter in der Lebenswelt Familie in Betracht gezogen.

⁸ Die hier angegebenen Daten entstammen der Gesundheitsberichterstattung des Statistischen Landesamtes des Freistaates Sachsen von 2016/17.

⁹ Vgl. Fragebogen im Anhang

Aus den Rückmeldungen der RAG-Mitglieder kristallisieren sich als eine Zielgruppe ebenfalls die Kinder- und Jugendlichen und als Handlungsfeld die Entwicklung persönlicher Gesundheits- und Lebenskompetenz heraus. Ziel ist es, über eine Verhaltensänderung der Kinder und Jugendlichen hinauszugehen, indem auch das Umfeld wie Kita, Schule und Familie einbezogen wird.

Aus den vorgestellten Ergebnissen lassen sich erste priorisierende Schwerpunkte hinsichtlich der Zielgruppen und ihrer Bedarfe ableiten. Die vorliegenden Daten können nur einen Teil der gesundheitlichen Situation im Landkreis Bautzen abbilden, die künftig durch weitere Erhebungen ergänzt werden sollen.

Derzeitig wird mit wissenschaftlicher Begleitung der TU Dresden eine landkreisweite Bürgerbefragung zum Thema Pflege durchgeführt, in deren Rahmen Bürger und Bürgerinnen über 50 Jahre angeschrieben werden. Mit den Ergebnissen, die als Basis für eine künftige Planung der Gesundheitsförderung und Prävention dienen können, ist im Frühjahr 2019 zu rechnen.

Im Folgenden sollen nun die Ziele dargestellt werden, auf denen in den nächsten beiden Jahren der Fokus der Gesundheitsförderung und Prävention liegen soll.

4. Ausbau bedarfs- und zweckorientierter Angebote für eine gesundheitsbewusste Lebensweise

a. Gesunde Verhältnisse und gesundes Verhalten in der Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen

Eine gesundheitsbewusste Lebensweise ist die beste Voraussetzung, um gesund und fit bis ins hohe Alter zu bleiben. Dazu gehört neben einer ausgewogenen Ernährung und ausreichender Bewegung natürlich eine positive Lebenseinstellung. Mithilfe gesundheitsbezogener Gemeinschaftsaktionen sollen die Zielgruppen Unterstützung erfahren, um eine gesunde Lebenseinstellung zu entwickeln. Denn Gesundheit kann nicht verordnet werden, sondern sie wird durch eigenverantwortliches Handeln gestärkt.

Viele wichtige Gesundheitsfragen sind ganz selbstverständlich in den Alltag der Kitas integriert und finden auch im Schulunterricht Beachtung. Allgemein verbreitet sind z.B. die Themen Bewegungsförderung, gesunde Ernährung, Zahngesundheit und Suchtprophylaxe, welche häufig inhaltlich-methodische Ergänzung durch konkrete Aktionstage oder Projekte der Gesundheitsförderung finden. Eine thematische Verknüpfung von Einzelinhalten wie beispielsweise von Ernährung und Bewegung wird tendenziell umgesetzt.

Grundsätzlich werden bereits vielfältige Projekte und Maßnahmen durchgeführt, um eine bedarfsorientierte präventive Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche sicherzustellen. Vielmals zielen diese darauf ab, das individuelle Gesundheitsverhalten der jeweiligen Kinder und Jugendlichen zu beeinflussen, um

ihren Lebensstil dauerhaft in einen gesunden zu verwandeln. Daher ist es durchaus zielführend, spezifische Vorhaben in angepasster Form in zeitlich wiederkehrenden Abständen umzusetzen.

So wurden beispielsweise zwischen 2008 und 2018 im gesamten Landkreis Bautzen durch geschulte FREUNDE-Trainer*innen insgesamt 158 pädagogische Fachkräfte ausgebildet, die das Lebenskompetenzförderungsprogramm „FREUNDE“ in ihren Einrichtungen erfolgreich durchführen. Der Bedarf von Kindertageseinrichtungen ist nach wie vor groß und dem soll auch in den nächsten Jahren durch Basis- und Aufbaueminare nachgekommen werden.

Von Bedeutung für die Zukunft wird hier eine gezielte Bündelung und erhöhte Transparenz der Möglichkeiten sein, die für Einrichtungen und Familien im Landkreis Bautzen bereits bestehen.

Darüber hinaus gibt es einen Bedarf an niedrigschwelligen Informations- und Beratungsangeboten rund um die Themen der Gesundheitsförderung und Prävention für (werdende) Eltern und pädagogische Fachkräfte gleichermaßen. Sowohl Erziehungsberechtigte als auch Erzieher wünschen sich den fachlichen Austausch mit Experten und schätzen den Kontakt zu anderen. Auch hier ist es notwendig, die bereits bestehenden und etablierten Angebote (Beratungsstellen, Frühe Hilfen, Elternfortbildungen etc.) weiter fortzuführen und bestehende Lücken zu identifizieren und zu schließen.

Bisher zielen nur wenige Vorhaben im Landkreis Bautzen auf die Veränderung der individuellen Rahmenbedingungen von Kindern und Jugendlichen ab. Neben den Prozessen der Gesundheitsförderung, -bildung und -erziehung gilt es Gesundheit als Leitgedanken fest in die Lebenswelten zu integrieren. Daher sind die Kitas und Schulen dafür zu sensibilisieren, sich möglichst umfänglich als gesunde Lebenswelten auszurichten.

Mit der regelmäßigen Beteiligung von Kindertagespflege und Kindertageseinrichtungen des Landkreises am Sächsischen Kinder-Garten-Wettbewerb, der zur naturnahen Außengestaltung und damit zu einem gesundheitsförderlichen Bewegungsraum für Kinder aufruft, ist bereits ein Schritt in diese Richtung gemacht. Davon ausgehend sollen sich weitere Maßnahmen für eine gesundheitsbewusste Lebensweise im Setting Kita bzw. Schule anschließen.

Das Bestreben zur Ausweitung gesundheitsfördernder Maßnahmen von der individuellen Verhaltensebene auf die kommunale Verhältnisebene ist grundsätzlich spürbar und wird in Grundzügen auch schon umgesetzt.¹⁰ Der Weg zur Schaffung gesundheitsförderlicher Strukturen bedarf jedoch der Koordination und Begleitung, die in der Praxis noch nicht immer in ausreichendem Maße gegeben sind.

¹⁰ Vgl. Kapitel 2.b Infrastruktur und Zusammenarbeit für Gesundheitsförderung im Landkreis Bautzen

b. Partizipation und Empowerment

Wie bereits bei der Bedarfsermittlung geschehen, ist auch für die weiteren Projektphasen geplant, die für die Lebenswelt der Kinder- und Jugendlichen zuständigen Akteure in das Projekt einzubinden und miteinander zu kooperieren.

So sollen die geplanten Vorhaben und Maßnahmen sowohl mit Entscheidungsträgern der Verwaltung als auch dem Vorstand der RAG für Gesundheitsförderung abgestimmt werden.

Hinsichtlich der Beteiligung von Multiplikatoren und Multiplikatorinnen (Fachberater und Fachberaterinnen sowie andere Fachkräfte) ist auch weiterhin eine vernetzte Zusammenarbeit und Koordination gemeinsamer Aktivitäten im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention vorgesehen.¹¹

Da Partizipation als Entwicklungsprozess zu verstehen ist, fördern Selbstreflexion und eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit den Akteuren vor Ort ihre Weiterentwicklung. Je nach den Praxisbedingungen in den Projekten und den Lebensbedingungen der Zielgruppe wird Partizipation unterschiedlich realisiert werden. Es wird angestrebt, Beteiligungsmöglichkeiten zu schaffen bzw. zu verbessern und die Zielgruppen an die jeweiligen Prozesse heranzuführen.

Langfristig wäre es wünschenswert, Gemeinden zu schaffen, die auf die Bedürfnisse ihrer Bewohnerschaft eingehen sowie die erforderliche soziale und politische Unterstützung besitzen, um Programme erfolgreich umzusetzen.

c. Nachhaltigkeit

Um eine solche strukturelle Veränderung zu erreichen, ist es notwendig Gesundheitsförderung und Prävention anders als bisher zu denken.

Das heißt, Prävention und Gesundheitsförderung müssen zu Querschnittsthemen und –aufgaben werden, die einer vor allem koordinierenden Struktur in Verantwortung der Kommune und einer ressortübergreifenden Zusammenarbeit bedürfen, um Vorhandenes für die Menschen im Landkreis sichtbar zu machen und gegebenenfalls den Bedarf für weitere oder neue Angebote zu erkennen und zu artikulieren.

Die Koordinatorenstelle der Gesundheitsförderung beim Gesundheitsamt ist ebenso Teil dieser Struktur wie der Vorstand der RAG und die ämterübergreifende Arbeitsgruppe im Auftrag des Landrates. Im weiteren Verlauf der Förderphase ist vorgesehen, dass die vorhandenen Strukturen sowie Ziele stetig überprüft und entsprechende Anpassungen auf den Weg gebracht werden.

Nachhaltigkeit bedeutet auch, dauerhafte und nachweisbare Wirkungen bei der Zielgruppe und in deren Lebenswelt zu erzielen. Gemeinsam mit den Kooperationspartnern der Prävention und Gesundheitsförderung sind daher verlässliche und zeitstabile gesundheitsfördernde Angebotsstrukturen anvisiert, die

¹¹ Vgl. Kapitel 5b Rollen der Akteure

z.B. durch die (Weiter-)Entwicklung von Kooperationen und eine angestrebte Verankerung in kommunalen Strategien verfolgt werden sollen.

d. Evaluation und Qualitätssicherung

Auch in der Evaluation und Qualitätssicherung der Vorhaben soll dem partizipativen Ansatz gefolgt werden und die angewendeten Verfahren zur Datenerhebung und -analyse an die jeweiligen Rahmenbedingungen angepasst werden.

Nach der Entwicklung und Durchführung eines Projektes ist es wichtig zu wissen, ob die geplante Maßnahme zu dem gewünschten Ziel geführt hat und wie die Wirkung der Maßnahme zu erklären ist. Das gibt dem durchführenden Projektpartner die Möglichkeit, vorhandene Maßnahmen zu optimieren oder neue zu entwickeln.

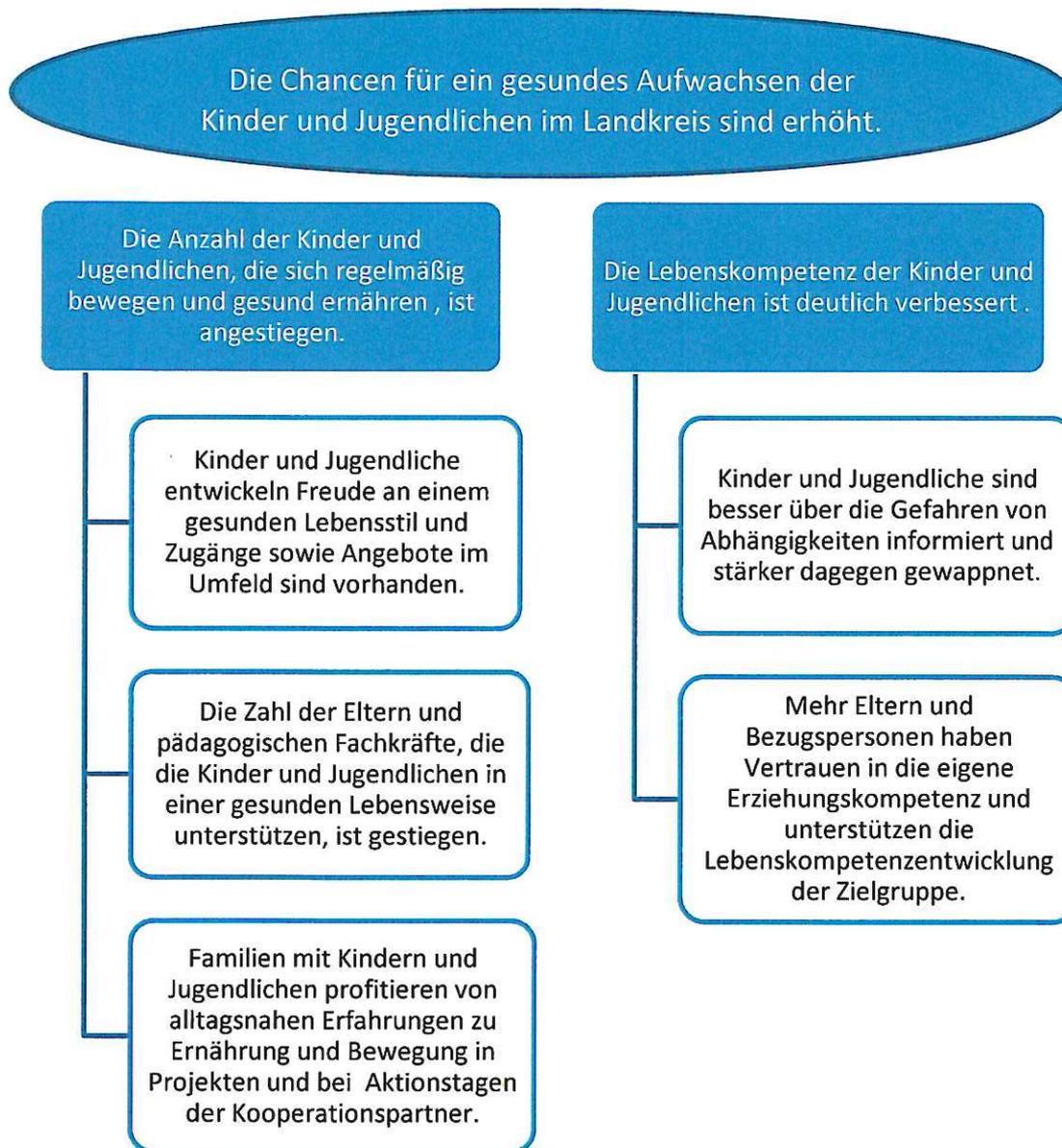
Es ist zunächst eine Überprüfung erforderlich, was bereits über die Wirksamkeit der geplanten Maßnahme bekannt ist, um anschließend zu klären, wie eine Erreichung der aktuellen Zielsetzung überprüft werden kann.¹² Geplant ist hier, dass individuell abgestimmte Methoden wie Zwischenbefragung, Verlaufsdokumentation oder Fotodokumentation (unter Beachtung der DSGVO) zum Einsatz kommen. Nach Projektende soll von den Projektpartnern ein Abschlussbericht vorgelegt werden.

¹² Vgl. Kapitel 5a Ziele für gesundes Aufwachsen

5. Maßnahmen zum gesunden Aufwachsen im Landkreis Bautzen

a. Ziele für gesundes Aufwachsen

In Anknüpfung an die Ziele zur Entwicklung im Landkreis Bautzen und die Ergebnisse der Mitgliederbefragung der RAG wurden für die Jahre 2019/20 die folgenden Ziele nach den SMART-Kriterien formuliert:



b. Rollen der Akteure

Externer Kontakt	Art des Kontaktes
Krankenkassen wie die AOK Plus, TK u.a. mit ihren jeweiligen Partnerprogrammen	Geplante Kooperation und fachliche ggf. finanzielle Unterstützung
Landratsamt Bautzen	fachliche Unterstützung und Unterstützung durch Eigenmittel; geplante Vernetzung und Koordination (z.B. durch Agenda des LK)
Politische Entscheidungsträger	Geplante Vernetzung und Unterstützung bei der Zielerreichung
Kliniken und andere medizinische Versorgungseinrichtungen (z.B. Helios Klinik Pulsnitz)	Geplante Koordination, Kooperation und fachliche Unterstützung bei der Projektdurchführung
Stadtbibliotheken Hoyerswerda, Kamenz und Bautzen	Geplante Vernetzung und Kooperation, zur Umsetzung gemeindenaher, niedrigschwelliger Angebote
Selbsthilfekontaktstelle im Landkreis Bautzen	Vernetzung und vertiefte Kooperation zur Umsetzung gemeindenaher, niedrigschwelliger Angebote
Kreissportbund Bautzen e.V. (versch. Sportvereine)	Geplante Vernetzung und Kooperation, zur Umsetzung gemeindenaher (niedrigschwelliger) Angebote
Kulturvereine (z.B. Domowina e.V.)	Geplante Vernetzung und Kooperation, zur Umsetzung gemeindenaher (niedrigschwelliger) Angebote
Netzwerke wie das Netzwerk für präventiven Kinderschutz, Pflegenetzwerk etc.	Geplante Vernetzung und Kooperation zur Erhöhung der Transparenz bereits bestehender Strukturen und Angebote

Zusammenfassung

Das vorliegende Konzept zum Ausbau bedarfs- und zweckorientierter Angebote für eine gesundheitsbewusste Lebensweise im Landkreis Bautzen trägt den Zielen zur Entwicklung Rechnung und wird sich in den Jahren 2019/20 auf die Förderung der Kinder und Jugendlichen in ihren Lebenswelten fokussieren.

Es besteht seitens des Landkreises ein hoher partizipativer Anspruch, die relevanten Stakeholder sowie die Bürger und Bürgerinnen in den Prozess der Gesundheitsförderung und Prävention mit einzubeziehen. Die bestehenden Angebote und geplanten Vorhaben sollen zielgerichtet an den Bedarfen und Bedürfnissen der Region ausgerichtet werden.

Die zur Verfügung stehenden Fördermittel werden daher teilweise oder ganz an Dritte weitergegeben.

Hoyerswerda, 18. März 2019



Landkreis Bautzen Gesundheitsamt
Amtsleitung

Dr. med. Iiona Walter
FÄ f. Öffentliches Gesundheitswesen
Amtsärztin
Landratsamt Bautzen
Gesundheitsamt
Schlossplatz 2, 02977 Hoyerswerda
Telefon: 03591 / 5251 53 000

Quellenverzeichnis

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (Hrsg.): Materialien zur Gesundheitsförderung; Band 1 und Band 2. Erlangen 2008

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Zielfindung und Zielklärung – ein Leitfaden. In: QS Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe. Bonn 1999

Bundesanzeiger (Hrsg.): Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG). In: Bundesgesetzblatt Jahrgang 2015 Teil I Nr. 31; Bonn 24. Juli 2015

BzGA (Hrsg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Köln 2018 (ebook)

GKV-Spitzenverband (Hrsg.): Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V. Berlin 2018

IGES Institut GmbH (Hrsg.): AOK Familienstudie 2018: Eine quantitative und qualitative Befragung von Eltern mit Kindern im Alter von 4 bis 14 Jahren. Berlin 2018

Landkreis Bautzen (Hrsg.): Ziele der Entwicklung im Landkreis Bautzen. Bautzen 2011

Robert Koch-Institut (Hrsg.): KiGGS Welle 2 – Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen. In: Journal of Health Monitoring; Berlin 2018 3(2)

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (Hrsg.): Landesrahmenvereinbarung für den Freistaat Sachsen gemäß § 20f SGB V – Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention. Dresden 2016

http://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2017-10/Determinanten_farbe_0.jpg

Anhänge

Maßnahmeplan

Flyer RAG

Fragebogen

Zeitplanung

Projekttablauf	2019												2020											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Situationsanalyse Die Bedarfe und Ziele sind partizipatorisch mit den Akteuren abgestimmt. Die Bedarfe und Ziele werden kontinuierlich an die Situation angepasst.																								
2. Planung/ Vorbereitung Handlungsschwerpunkte für Lebenswelten und Lebensphasen sind abgeleitet und formuliert. Projektanträge sind gesichtet und mit dem Vorstand der RAG abgestimmt.																								
3. Durchführung Zusammenarbeit, strategische Abstimmung und Verhandlung mit Projektträgern sind erfolgt. Öffentlichkeits- und Pressearbeit wird umgesetzt. Fachliche Unterstützung und Projektbegleitung erfolgt durch Koordination GF.																								
4. Auswertung Sachbericht und Auswertung der Projektdokumentation liegen vor.																								

Vorstandssitzung der RAG    

Koordinationsstreffen mit Fachreferent und -ämtern  

Legende: Vorhabendauer   Meilensteine  

Da in der jetzigen Phase nur eine grobe Vorstellung über den Projektverlauf bestehen kann, sind die Meilensteine im Laufe der weiteren Planung noch zu aktualisieren und zu verfeinern.