

Landesstrategie „Gesundheitsförderung und Prävention“

für ein gesundes Leben aller Bürgerinnen und Bürger in Mecklenburg-Vorpommern

Ein gesundes Leben für alle Bürgerinnen und Bürger in allen Phasen des Lebens erfordert neben guter medizinischer Versorgung und guter Pflege insbesondere verstärkte Anstrengungen bei Prävention und Gesundheitsförderung. Ohne gezielte Investition in gesunde Lebensbedingungen (einschließlich des Ausgleichs sozialer und geschlechterbedingter Ungleichheiten) und eine gesundheitsgerechte Lebens- und Arbeitsweise der Menschen geraten medizinische Versorgung und Pflege angesichts der demographischen Herausforderungen absehbar an ihre Grenzen.

Die Landesregierung hat das Aktionsbündnis für Gesundheit mit der Formulierung von Gesundheitszielen beauftragt, um hierfür geeignete Leitplanken zu setzen. Das Aktionsbündnis hat im vergangenen Jahr einen Katalog von Gesundheitszielen vorgelegt, um nachhaltige Voraussetzungen für ein gesundes Leben in Mecklenburg-Vorpommern zu schaffen. Die Erreichung von bestimmten Zielen soll bis 2025 überprüft werden. Damit löst Mecklenburg-Vorpommern seinen Anspruch als „das Gesundheitsland“ für die Gesundheit der eigenen Bevölkerung ein.

Durch die Corona-Pandemie haben sich die Rahmenbedingungen für die Erreichung der Gesundheitsziele deutlich verschlechtert:

- Die Lebensbedingungen vieler Menschen sind längerfristig deutlich beeinträchtigt, viele Resilienzreserven sind aufgezehrt. Die Folgen der Pandemie wie psychische Belastungen und Bewegungsmangel betreffen junge und ältere Menschen gleichermaßen.
- Gleichzeitig konfrontiert die Corona-Pandemie sowohl staatliche Stellen als auch die Zivilgesellschaft mit enormen Herausforderungen. Die Ressourcen für die gesundheitsförderliche Gestaltung von Lebensverhältnissen werden auf absehbare Zeit knapp bleiben.

Die Gesundheitsziele lassen sich in Mecklenburg-Vorpommern unter diesen Bedingungen nur erreichen, wenn die verbleibenden Ressourcen im Rahmen einer landesweiten strategischen Ausrichtung zielgerichtet und effizient eingesetzt werden. Im vorliegenden Papier werden konzeptionelle Grundlagen einer solchen Landesstrategie zur Erreichung der Gesundheitsziele in Mecklenburg-Vorpommern vorgelegt.

Die Pandemie hat zu der Erkenntnis geführt, dass Erfolge in der Pandemiebekämpfung ohne leistungsfähige Kommunen nicht zu realisieren sind. Dies gilt nicht nur für Corona, sondern grundsätzlich für alle bevölkerungsbezogenen Gesundheitsziele. Um in der Bevölkerung Wirksamkeit zu erlangen, müssen Gesundheitsförderung und Prävention letztlich vor Ort in den Kommunen stattfinden. Sie müssen dort in kommunale Strategien eingebunden sein, da über unkoordinierte Einzelaktivitäten eine Gesundheitswirkung in der breiten Bevölkerung nicht zu erreichen ist. Dies erfordert eine Ausrichtung der Landesstrategie auf die kommunale Gesundheitsförderung in den Landkreisen, Städten und Gemeinden in Mecklenburg-Vorpommern.

Zielerreichung bei knappen Ressourcen erfordert dabei stets eine wirksame Bündelung der verbleibenden Ressourcen auf prioritäre Handlungsfelder. Eine solche Fokussierung beinhaltet zwar immer auch eine Beschränkung; sie ist jedoch gleichzeitig eine notwendige Voraussetzung für den Erfolg der Strategie.

Mit Blick auf die Grenzen der Leistungsfähigkeit der Gesundheitsversorgung hat die Enquete-Kommission „Zukunft der medizinischen Versorgung in MV“ in ihrem Bericht im Sommer 2021 bereits auf den hohen Stellenwert der Prävention hingewiesen. Das Aktionsbündnis legt mit diesem Papier einen Vorschlag vor, wie die Landesregierung Prävention und Gesundheitsförderung als leistungsfähige Säule der Gesundheitsversorgung in Mecklenburg-Vorpommern aufstellen und auf die Gesundheitsziele hin ausrichten kann.

Dabei kann durchaus auf erfolgversprechende Ansätze zurückgegriffen werden. An solchen Beispielen lässt sich zeigen, ...

- wie eine größere Zahl von Akteuren unter der strategischen Führung der Landesregierung zusammenwirken kann (Landesprogramm Gute gesunde Schule in MV),
- wie freigemeinnützige Auftragnehmer im Auftrag des Landes über Ressortgrenzen hinweg Grundlagen für eine bessere Versorgung einer bestimmten Zielgruppe entwickeln und dabei die Akteure vernetzen und qualifizieren (Landeskoordination für Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien) oder
- wie Ressourcen der Partner der Landesrahmenvereinbarung gebündelt werden können, um gesundheitsförderliche Angebote für bestimmte Zielgruppen auf einer kommunalen Basis aufzubauen (Bewegungsförderung für ältere Menschen im M-V).

1. Von der Landesstrategie zu Landesprogrammen

Viele Akteure im Land haben sich bereits verpflichtet, ihre Aktivitäten auf die Gesundheitsziele auszurichten. Gleichwohl werden die Gesundheitsziele nur dann in der angestrebten Zeit erreicht werden, wenn die Landesregierung mit einer ressortübergreifenden Strategie eine aktive und führende Rolle einnimmt.

Eine solche Strategie kann die Forderung nach „Health in all policies“ einlösen, wenn alle für die Erreichung der Gesundheitsziele maßgeblichen Ressorts der Landesregierung bei ihren Entscheidungen auch die Gesundheitsziele des Landes in Betracht ziehen. Idealerweise sind diese Ressorts an der Steuerung der Landesstrategie beteiligt und stellen deren Verknüpfung mit anderen strategischen Ansätzen der Landesregierung sicher.

Die Umsetzung der Landesstrategie wird geleitet von dem bereits im Gesundheitszieleprozess verankerten Ausgleich sozialer Ungleichheiten der Gesundheitschancen und orientiert sich an dem Ideal der geschlechtersensiblen Gesundheitsförderung.

Wichtige Funktionen einer solchen Landesstrategie sind ...

- die regionübergreifende Koordination der Aktivitäten,
- die Unterstützung der Akteure und
- die Bündelung von Ressourcen.

Alle drei Funktionen können durch supportive Landesprogramme zu den priorisierten Handlungsfeldern geleistet werden:

- Die regionübergreifende Koordination der Aktivitäten kann durch geeignete Steuerungsstrukturen im Programm erfolgen.
- Die Unterstützung der Akteure (regionübergreifend sowie innerhalb der Regionen) beinhaltet organisatorische und fachliche Beratung (einschließlich der Information über fachlich geeignete, qualitätsgesicherte Maßnahmen/Konzepte) sowie Vernetzung mit anderen Akteuren und Partner innerhalb und außerhalb der jeweiligen Region.
- Die Bündelung von Ressourcen erfolgt primär durch Kooperationsvereinbarungen mit den Partnern der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der Nationalen Präventionsstrategie in Mecklenburg-Vorpommern (LRV M-V). Alle Partner der LRV und ggf. weitere Partner bringen im Rahmen solcher Kooperationsvereinbarungen Sachleistungen und Fördermittel ein. Die Landesregierung übernimmt die regionübergreifende Koordination.
- Darüber hinaus trägt die Ausrichtung weiterer Förderstrategien des Landes im Sinne von „Health in all Policies“ ebenfalls zur Fokussierung von Ressourcen auf die Gesundheitsziele bei.

2. Prioritäre Handlungsfelder

Folgende Handlungsfelder sind für alle hoch priorisierten Gesundheitsziele relevant:

- Bewegung (ggf. in Verbindung mit „Ernährung“)
- Psychische Gesundheit / Suchtprävention
- Gesundheitskompetenz (einschl. digitaler G.)

Die Landesstrategie sollte darauf ausgerichtet sein, die Akteure vorrangig bei der Initiierung und Durchführung zusätzlicher Maßnahmen zu diesen prioritären Handlungsfeldern zu unterstützen.

Folgende Handlungsfelder spielen ebenfalls eine wichtige Rolle für die Erreichung der Gesundheitsziele:

- Ernährung (ggf. in Verbindung mit „Bewegung“)
- Mundgesundheit
- Schutzimpfungen

Die Landesstrategie sollte die Akteure dabei unterstützen, bestehende Aktivitäten in diesen Handlungsfeldern weiterzuführen und zu verstetigen.

Diese Prioritäten sind auf der Grundlage zukünftiger Erkenntnisse der Gesundheitsberichterstattung über die Verbreitung entsprechender Aktivitäten und die Erreichung der Gesundheitsziele zu überprüfen und bei Bedarf anzupassen.

3. Kommunale Ausrichtung der Landesstrategie

Ohne eine breite und intensivierete Umsetzung gesundheitsförderlicher Maßnahmen vor Ort in den Kommunen sind die Gesundheitsziele in der angestrebten Zeit nicht zu erreichen. Landkreise, Städte und Gemeinden bei der Auswahl der richtigen Maßnahmen und deren Umsetzung zu unterstützen, ist daher ein Schlüsselement einer Strategie zur Erreichung der Gesundheitsziele und überdies Voraussetzung für das Commitment der Kommunen.

Aufgabe der Kreise und kreisfreien Städte mit Blick auf die Erreichung der Gesundheitsziele ist es,

- qualitätsgesicherte Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung in den priorisierten Handlungsfeldern zu initiieren
- Städte und Gemeinden bei der Initiierung solcher Maßnahmen im Rahmen ihrer kommunalen Strategien zu unterstützen,
- die horizontale Vernetzung der Akteure zu fördern.

Bei der Fokussierung ihrer gesundheitsförderlichen Aktivitäten setzen Kreise und kreisfreie Städte auf die Entwicklung kommunaler Gesundheitsstrategien. Im Mittelpunkt stehen dabei die bedarfsbezogene Festlegung von Schwerpunkten auf Basis der Gesundheitsberichterstattung sowie die Ableitung entsprechender Maßnahmen einschließlich der Prüfung ihrer Umsetzung und deren Ergebnisse. Regionale Gesundheitskonferenzen auf der Basis von Daten aus der Gesundheitsberichterstattung des Landes und der Kreise können in diesem Prozess hilfreich sein. Sie sind ein wichtiges Instrument zur Beteiligung von Bürgern, Interessenvertretungen (z.B. Seniorenvertretung), Hauptamtlichen und Ehrenamtlichen / Vereinen.

Voraussetzung ist eine über den Projektstatus hinaus abgesicherte personelle Struktur in den Kreisen und kreisfreien Städten. Die Landesregierung kann dabei unterstützen durch...

- Bereitstellung einer Landeskoordination für kommunale Gesundheitsförderung,
- Verankerung der Landesstrategie im Pakt für den ÖGD zur Absicherung der kommunalen Strukturen,
- Bereitstellung von Daten im Rahmen der Gesundheits- und Sozialberichterstattung.

Auch hier ist das in der LRV M-V vorgesehene Instrument der Kooperationsvereinbarung einsetzbar, um das Zusammenwirken der Partner und eine Bündelung der Ressourcen sicherzustellen. So finanzieren die Krankenkassen bereits jetzt im Rahmen des GKV-Förderprogrammes entsprechende Personalstellen in einzelnen Kreisverwaltungen.

Der Beitrag, den Städte und Gemeinden zu den Gesundheitszielen beisteuern, könnte maßgeblich den Ausschlag geben, ob die Ziele erreicht werden und ob das innerhalb der geplanten Frist geschieht. Die Intensivierung von Maßnahmen in den priorisierten Handlungsfeldern muss überwiegend vor Ort geschehen und von den Städten und Gemeinden gemeinsam mit den Akteuren vor Ort geleistet werden.

Aufgabe der Städte und Gemeinden mit Blick auf die Erreichung der Gesundheitsziele ist ...

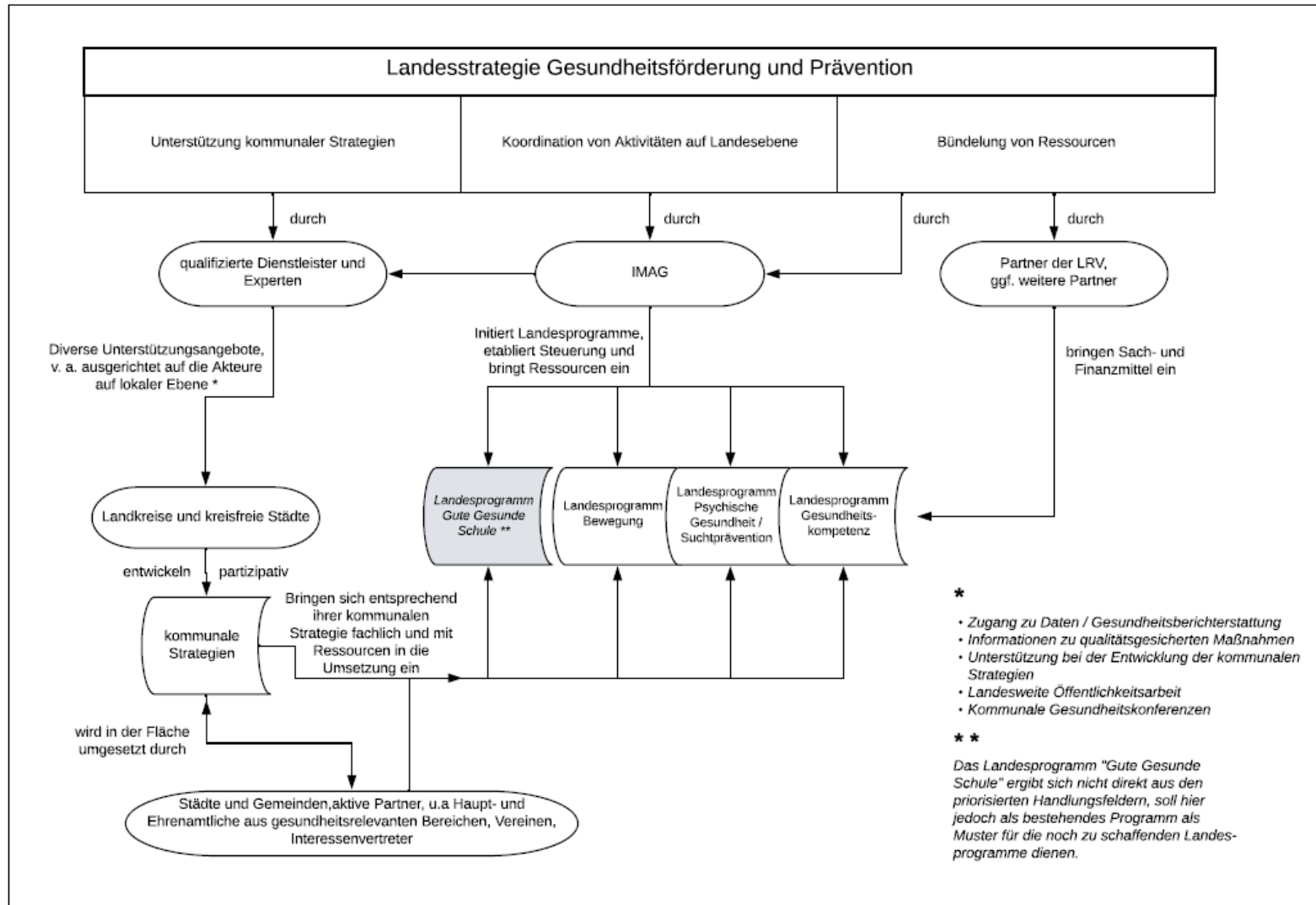
- die niedrigschwellige Umsetzung qualitätsgesicherter Maßnahmen vor Ort zu priorisierten Handlungsfeldern gemeinsam mit den Akteuren vor Ort (Vereine, Ehrenamtliche, Senioren, Familien...),
- die Auswahl geeigneter Zielgruppen und
- die Unterstützung bei der Infrastruktur, der Kommunikation und der Gewinnung von Teilnehmern.

Dabei sollten die Städte und Gemeinden vor Ort vor allem festlegen, mit welchen Akteuren und für welche Zielgruppen ein Angebot geschaffen werden soll, wie die Zielgruppen angesprochen werden können, wo das jeweilige Angebot umgesetzt werden kann und wie die Zielgruppe dorthin kommt.

Informationen über geeignete, qualitätsgesicherte Maßnahmen/Konzepte sowie Fördermöglichkeiten sollten ihnen im Rahmen der Kommunalen Gesundheitsstrategie sowie durch die Landesprogramme zur Verfügung stehen.

Den Akteuren vor Ort (Vereine, Senioren, Familien/ Angehörige, Bildungseinrichtungen: Kita, Schule, Hochschule, Bildungsträger, VHS, Seniorenakademie, Familienzentren, Sportbünde, Seniorenvertretungen, Sozialverbände, SV-Träger, medizinische Einrichtungen und viele weitere) kommt dabei eine zentrale Rolle zu.

Abbildung: Schematische Darstellung



Arbeitsgruppe „Landesstrategie“ des
Aktionsbündnis für Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern

Mitglieder der AG:

Mitglied	Vertreter:in	Stellvertreter:in
AOK Nordost	Herr Mall	
Krankenhausgesellschaft M-V (KGMV)	Herr Borchmann	Frau Dr. Wenzel
vdek e.V.	Frau Plötz (DAK-Gesundheit)	Herr Dr. Grübler (vdek)
Arbeitskreis Gender & Gesundheit	Frau Sacher	Frau Hellwig-Köppen
Techniker Krankenkasse	Herr Ziesche	Herr Schulz
Kassenärztliche Vereinigung	Frau Winkler	Frau Voglau
LAKOST MV	Herr Siedelberg	Frau Grämke
Landessenorenbeirat M-V	Herr Dr. Weckbach	Herr Rosenheinrich
GKV Bündnis für Gesundheit	Frau Aust (IKK)	
Landesturnverband M-V e.V.	Frau Meyer	
Lkrs. Vorpommern-Greifswald	Frau Kowalski	Frau Stegemann
LVG e.V.	Frau Lazarus	

Sprecher:innen:

Werner Mall
Susanne Sacher

Arbeitstermine der AG:

10. Januar 2022
02. Februar 2022
21. Februar 2022
14. März 2022
06. April 2022