

Beratung und Beschlussfassung über die Etablierung kommunaler Kooperations- und Koordinationsstrukturen für Gesundheitsförderung und Prävention anlässlich und im Rahmen der Projektförderung des GKV-Bündnisses für Gesundheit

Federführender Fachbereich: Fachbereich Sicherheit, Gesundheit und Veterinärwesen	X öffentlich nicht öffentlich	Aktenzeichen: 2 Sachbearbeiter/in: Nina Rahder Datum: 27.09.2019
mitwirkende Fachbereiche: 1.11 / 2		

<u>BERATUNGSFOLGE</u>	<u>DATUM</u>	<u>ERGEBNIS</u>
Arbeits- und Sozialausschuss	13.08.2019	grundsätzlich befürwortet
Arbeits- und Sozialausschuss	26.09.2019	1.Erg. abgelehnt, s. Begründung
Finanz- und Bauausschuss	24.10.2019	
Hauptausschuss	28.10.2019	
Kreistag des Kreises Nordfriesland	08.11.2019	

Finanzielle Auswirkungen Ja	Gendaspekt betroffen Nein	Stellenplanmäßige Auswirkungen Nein
--------------------------------	------------------------------	--

Beschlussvorschlag:

1. Der Kreis Nordfriesland strebt an, kommunale Kooperations- und Koordinierungsstrukturen für Gesundheitsförderung und Prävention zu etablieren und ein integriertes Handlungskonzept im Sinne eines Präventionsplans zu entwickeln.
2. Der Kreis Nordfriesland beantragt zu diesem Zweck die Projektförderung des GKV-Bündnisses für Gesundheit für den Aufbau kommunaler Strukturen für Gesundheitsförderung und Prävention und stellt bei positivem Bescheid die Finanzierung des Eigenanteils und die Nachhaltigkeit der Koordinierungs- und Kooperationsstrukturen nach dem Förderzeitraum sicher.
3. Im Stellenplan 2020 wird mit einer Befristung auf zunächst 3 Jahre eine neue Stelle „Gesundheitskoordination“ geschaffen. Sie ist der Tätigkeit angemessen zu bewerten. Die Stelle wird unter Sperrvermerk gestellt. Bedingung für die Aufhebung der Besetzungssperre ist der positive Förderbescheid. Über die Aufhebung der Besetzungssperre entscheidet der Hauptausschuss.
4. Die Verwaltung wird für die Erstellung des Projekt- und Finanzierungsplanes und die Durchführung des Antragsverfahrens bevollmächtigt. Der Arbeits- und Sozialausschuss ist regelmäßig über den Sachstand zu informieren.

Begründung:

Es ist die gesetzliche Pflicht der Krankenkassen, Leistungen zur Verhinderung und Verminderung von Krankheiten zu erbringen (§§ 20 ff SGB V). Die den Krankenkassen vom Gesetzgeber auferlegten Pflichten sind dabei durchaus weitreichend. So haben die Krankenkassen nicht nur Maßnahmen zu entwickeln, sondern dabei auch die Gesundheitsförderung und Prävention in

Lebenswelten, d.h. in für die Gesundheit bedeutsamen, abgrenzbaren sozialen Strukturen zu erbringen.

In ländlichen Räumen ist die soziale und medizinische Infrastruktur häufig weniger ausgebaut als in größeren Städten. Die Strukturen sind, soweit sie vorhanden sind, oft nicht einheitlich, zumal viele Akteure in dem Feld tätig sind.

Das hat zur Folge, dass die Krankenkassen großen Aufwand betreiben müssten, um in ländlichen Räumen ihren gesetzlichen Pflichten nachkommen zu können, da sie - anders als in Ballungsräumen - nicht auf bekannte und bewährte Strukturen und Ansprechpartner zurückgreifen können. Entsprechend wenig wurde in den vergangenen Jahren in den ländlichen Räumen geschaffen.

In dieser Situation ist es nachvollziehbar, dass die gesetzlichen Krankenkassen anstreben, in ländlichen Gebieten die Kommunen dazu zu motivieren, als Netzwerker die bestehenden Angebote und handelnden Akteure zu koordinieren, um auf diese Weise eine einheitliche Struktur zu schaffen, die es leichter macht, tatsächlich wirkende Präventionsangebote zu implementieren. Um dieses Ziel zu erreichen, haben die gesetzlichen Krankenkassen mit dem sog. „GKV-Bündnis für Gesundheit“ ein Förderprogramm aufgelegt, mit dem die Mittel, die durch die Krankenkassen für ihre Präventionsaufgaben aufzuwenden sind, an die antragsberechtigten Kommunen in Form einer „Anschubfinanzierung“ weiterzuleiten, sofern die antragsberechtigten Kommunen ihrerseits zusätzliche finanzielle und personelle Mittel bereit stellen.

Antragsberechtigt sind Kreise und kreisfreie Städte mit einem von den gesetzlichen Krankenkassen definierten niedrigen Versorgungsindex, der Kreis Nordfriesland gehört zu den Kommunen mit einem niedrigen Versorgungsindex und ist deshalb als sog. „Typ I“ Kommune antragsberechtigt.

Kommunen sind grundsätzlich durchaus in der Lage, die vorhandenen gesundheitsförderlichen Angebote zu bündeln. Die Zusammenarbeit der Akteure vor Ort ermöglicht zu überprüfen, welche Zielgruppen bislang durch Gesundheitsförderung und Prävention erreicht werden und welche nicht. Angebote können danach an die Lebenswelten und Bedürfnisse aller Bevölkerungsgruppen angepasst und bestehende örtliche Ressourcen zur Förderung der Gesundheit gebündelt werden. Darauf können später bedarfsangepasste Maßnahmen und Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention aufgebaut werden.

Denkbar wäre, im Kreis Nordfriesland ein Projekt nach dem Prinzip der Präventionsketten aufzulegen.

Das Prinzip der Präventionskette ist darauf ausgerichtet, ein umfassendes und tragfähiges Netz für alle Personengruppen vom Kind bis zum Hochbetagten in ihrer Kommune unter Beteiligung aller zu entfalten. Dabei geht es nicht darum, ein neues, weiteres Netzwerk zu bilden. Ziel ist vielmehr, bestehende Netzwerke, Angebote sowie die Akteure so zusammenzuführen, damit ein untereinander abgestimmtes Handeln im Rahmen einer integrierten kommunalen Gesamtstrategie möglich wird. Ziel ist außerdem, bei Bedarf neue Angebote im Konsens zu entwickeln.

Um das oben genannte Ziel und die im Förderprogramm formulierten Aufgaben der Koordination zu gewährleisten, bedarf es zeitlicher und finanzieller Ressourcen. Erforderlich ist deshalb die Schaffung einer zusätzlichen Stelle „Gesundheitsmanagement“, die die Koordinationsaufgaben und die Projektleitung übernimmt. Insbesondere gehören dazu folgende Aufgaben:

- Ressortübergreifender und interdisziplinärer Netzwerkaufbau
- Koordination, Moderation und Leitung übergreifender Steuerungs- und Projektgruppen
- Planung, Organisation, Durchführung von (Fach-)Veranstaltungen
- internes und externes Wissens- und Informationsmanagement
- Beratung und Unterstützung örtlicher Fachkräfte aus Jugendhilfe, öffentlichem Gesundheitsdienst, Bildungs- und Sozialbereich und weitere öffentlich-rechtlicher Akteure
- konzeptionelle Entwicklung strategischer Leitziele zum Auf- und Ausbau von Präventionsketten auf kommunaler Ebene
- Durchführung von Angebots-, Bedarfs- und Bedürfnisanalysen

Anzusetzen ist dafür zunächst eine zusätzliche Stelle. Diese Stelle wird im Fachbereich 2 angesiedelt, wodurch die organisatorische Nähe zum Gesundheitsamt, das über die größte Kompetenz im Bereich der Gesundheitsprävention verfügt und dem eigene Präventionsaufgaben nach dem Gesundheitsdienstgesetz heute schon obliegen, gewährleistet ist.

Ein konkreter Projekt- und Finanzierungsplan, der relativ aufwendig ist, ist bisher noch nicht aufgestellt worden. Er wird durch die Fachbereichsleitung 2 deshalb erst erstellt, sofern der Kreistag eine Grundsatzentscheidung für das Projekt trifft.

Gleichwohl ist jetzt bereits klar, dass die Inanspruchnahme der Förderung einen Eigenanteil aus Kreismitteln erfordert. In einem Zeitraum von fünf Jahren kann für den Aufbau und die Entwicklung funktionsfähiger kommunaler Kooperations- und Koordinierungsstrukturen nur eine zusätzliche Anschubfinanzierung beantragt werden. Für das erste Jahr stellt das GKV Bündnis Gesundheit 70% (maximal 70.000 €), für das zweite Jahr 50 % (maximal 50.000 €), für das dritte bis fünfte Jahr jeweils 30 % (maximal je 30.000 €) der Gesamtprojektkosten in Aussicht.

Die Personalkosten für eine zusätzliche Planstelle („Gesundheitsmanager“) werden bei einer angemessenen Besetzung der Stelle mit E 11 TVÖD im gewichteten Mittel 77.000 € p.a. betragen. Dazu kämen noch ca. 20 % Sach- und Overheadkosten, somit würden im ersten Jahr rund 92.400 € an Kosten entstehen. Das bedeutet, dass im ersten Jahr 27.720 € als Eigenmittel vom Kreis Nordfriesland beizusteuern wären. Bis zum 5. Jahr der Projektlaufzeit würden sich bei der degressiven Förderung die einzubringenden Eigenmittel des Kreises Nordfriesland auf rund 281.000 € aufsummieren (eingerechnet ist dabei eine Personalkostensteigerung von 2 % p.a.).

Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass der Erfolg und die Nachhaltigkeit des Projekts maßgeblich von der Beteiligung und dem aktiven Engagement Dritter abhängig sein werden. Dazu gehören insbesondere freiwirtschaftlich tätige Akteure des Gesundheits- und Sozialwesens, aber auch die kreisangehörigen Städte und Gemeinden. Im Rahmen der nächsten Sitzung der Strukturkommission wird das Projekt, das Projektziel und die wichtige Rolle der örtlichen Akteure erörtert werden.

Ergänzung zur Ursprungsvorlage:

In seiner Sitzung am 02.09.2019 empfiehlt der Hauptausschuss, die Vorlage 94/2019 von der Tagesordnung des Kreistages am 18.09.2019 zu nehmen, dem Beratungsbedarf im Arbeits- und Sozialausschuss zunächst zu entsprechen und offene Fragen zur Vorlage 94/2019 in einer 1. Ergänzungsvorlage zu beantworten. Dieses geschieht nun wie folgt:

Nach ausführlicher Beratung im Arbeits- und Sozial- sowie im Finanz- und Bauausschuss war die Verwaltung gebeten worden, weitere Informationen nachzureichen.

Zunächst kann beispielhaft auf die Stadt Flensburg verwiesen werden, die bereits ein Gesundheitsmanagement im weiteren Sinne betreibt. Nähere Informationen können hier abgerufen werden:

<https://www.flensburg.de/Leben-Soziales/Gesundheitsdienste/Gesundheitsplanung>

Es ist darauf hinzuweisen, dass die Aktivitäten der Stadt Flensburg sich bereits auf einer anderen Ebene befinden. Dort geht es weniger um die Schaffung von Strukturen, die in den Städten in der Regel ohnehin tragfähig vorhanden sind, sondern bereits um konkrete Projektarbeit. Solche findet natürlich auch heute schon im Kreis Nordfriesland statt, dazu gehören diverse kreiseigene und über das Gesundheitsamt initiierte Projekte und Aktivitäten, die von Angehörigengruppen bis hin zu den Kinder- und Jugendgesundheitstagen reichen. Auch andere Bereiche der Kreisverwaltung sind in Präventionsfragen für Alt und Jung bereits heute aktiv. Daneben bestehen auch weitreichende Kooperationen mit Dritten, die ebenfalls vom Hochbetagten bis zum Säugling reichen.

Ziel des in Rede stehenden Projekts ist es auch nicht, einzelne Projekte aufzulegen oder zu intensivieren, sondern alle Akteure, die Projekte oder Regelaufgaben in der Prävention wahrnehmen, zu erkennen, zu erfassen und in einem Netzwerk zu bündeln. Außerdem sollen Gemeinden und Städte, die derzeit noch nicht selbst aktiv sind, dazu motiviert werden, sich zumindest mit ihrer Expertise bezüglich der örtlichen Präventionsstruktur einzubringen.

Der erste Schritt, und das ist der alleinige Zweck des Projekts, wäre deshalb vielmehr ein struktureller bzw. strategischer. Ein Beispiel für den Aufbau eines Netzwerks bietet der Kreis Marburg-Biedenkopf, der sich mit seiner Initiative „Gesundheit fördern - Versorgung stärken“ auch auf der Auftaktveranstaltung des GKV Bündnisses für Gesundheit als „Best-Practice-Beispiel“ präsentierte. Auf der Internetseite des Kreises Marburg-Biedenkopf heißt es dazu:

„Die Initiative „Gesundheit fördern – Versorgung stärken“ möchte durch Maßnahmen der Gesundheitsförderung sowie Prävention und der Förderung der medizinischen und pflegerischen Versorgung die Gesundheit und Lebensqualität der Einwohnerinnen und Einwohner verbessern.

Es handelt sich, um einen gemeinsamen Entwicklungsprozess im Landkreis und in der Universitätsstadt Marburg, um eine Gesundheitsplanung durchzuführen. Gesundheitsplanung umfasst alle Maßnahmen in unserem Gesundheitssystem, die die Gesundheit und das Wohlbefinden der Menschen fördern. Dabei gilt es zu beachten, dass Gesundheit von einer Reihe von Determinanten beeinflusst wird. Die Zusammenarbeit des Gesundheitsamtes mit den Gemeinden und Städten im Landkreis ist dabei sehr wichtig.

Die Geschäftsstelle der Initiative beim Fachbereich Gesundheitsamt übernimmt die Koordinierung und Leitung von Arbeitskreisen und der Präventionskonferenz sowie Versorgungskonferenz. Die Geschäftsstelle entwickelt den bereits bestehenden Präventionsplan weiter und berät Fachkräfte bei der Konzeptentwicklung von Maßnahmen.“

Weitere Informationen zum Netzwerk, zu den Arbeitsgruppen und zum kommunalen Partnerprozess finden sich hier:

https://www.marburg-biedenkopf.de/soziales_und_gesundheit/gesundheitsfoerderung/gesundheitsfoerderung-versorgung-staerken.php

Im Übrigen sei wegen weiterer Informationen auch auf die Internetseite des GKV-Bündnisses für Gesundheit selbst Bezug genommen. Diese findet sich hier:

<https://www.gkv-buendnis.de/>

Ergänzung zur 1. Ergänzungsvorlage:

Der Arbeits- und Sozialausschuss hat in seiner Sitzung am 26. September bei Stimmengleichheit (4 Ja, 4 Nein, 2 Enthaltungen) den Beschlussvorschlag abgelehnt. Der Beschlussvorschlag ist daher nicht angepasst worden. Die 2. Ergänzungsvorlage gibt nur den derzeitigen Beratungsstand wieder.

Florian Lorenzen
stellv. Landrat