



Antwort

der Landesregierung - Ministerium für Justiz und Gesundheit

auf die

Große Anfrage

der Abgeordneten des SSW

Prävention in Schleswig-Holstein

Drucksache 20/1405

Vorbemerkung der fragestellenden Abgeordneten:

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz - PräVg) aus dem Jahr 2015 sollen sich neue Perspektiven hinsichtlich der Ziel- und Zielgruppenorientierung, der Erreichung sozial und gesundheitlich benachteiligter Gruppen, der Koordination und Kooperation sowie der Qualitätssicherung und Evaluation bieten. Eine besondere Stärkung sollte die Gesundheitsförderung in Lebenswelten, den sogenannten Settings wie Kindertageseinrichtungen, Schulen, Pflegeheimen, Familienzentren und Bildungsstätten und Betrieben erfahren. Dies sind ideale Orte, um ungenutzte Potenziale für die Prävention zu heben, denn hier können Zielgruppen mit schlechteren Gesundheitschancen am besten erreicht werden.

2016 fand das erste Strategieforum Prävention in Schleswig-Holstein auf Einladung des Sozialministeriums statt. Ziele waren:

- Neue Ideen zu entwickeln
- Bestehende Präventionsstrategien zu konkretisieren
- Kooperationen und ihre Möglichkeiten zu beleuchten.

Dabei wurden vier Themen-/ Handlungsfelder beschrieben:

- Gesund aufwachsen
- Gesund arbeiten und leben
- Gesund älter werden und
- Gesunde Kommunen.

Abkürzungsverzeichnis

AG GPRS	Arbeitsgruppe Gesundheit, Prävention, Rehabilitation und Sozialmedizin
AK GBE	Arbeitskreis Gesundheitsberichterstattung, Prävention und Gesundheitsförderung
AOLG	Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden
BAP	Betrieblichen Ansprechperson bei Sucht und psychischen Auffälligkeiten am Arbeitsplatz
BEM	Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
DaZ	Deutsch als Zweitsprache
GBE	Gesundheitsberichterstattung
GDG	Gesundheitsdienst-Gesetz
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
IQSH	Institut für Qualitätsentwicklung an Schulen Schleswig-Holstein
KJÄD	Kinder- und Jugendärztlicher Dienst
KitaG	Kindertagesbetreuungsgesetz
KoaV	Koalitionsvertrag
KPKE	Kinder und Jugendliche aus psychisch bzw. suchtblasteten Familien
LSSH	Landesstelle für Suchtfragen
LVGFSH	Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein
LRV	Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V im Land Schleswig-Holstein
MBWFK	Ministerium für Allgemeine und Berufliche Bildung, Wissenschaft, Forschung und Kultur
MIKWS	Ministerium für Inneres, Kommunales, Wohnen und Sport
MJG	Ministerium für Justiz und Gesundheit
MLLEV	Ministerium für Landwirtschaft, ländliche Räume, Europa und Verbraucherschutz
MSJFSIG	Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung
NPK	Nationale Präventionskonferenz

ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
PrävG	Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention
SET	Schulentwicklungstag
SHIBB	Schleswig-Holsteinische Institut für Berufliche Bildung
STG LRV	Steuerungsgruppe zur Umsetzung der Landesrahmenvereinbarung
UKSH	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anzahl der Einzelmaßnahmen in den Handlungsfeldern im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein.	10
Abbildung 2: Anzahl der Maßnahmen in den Handlungsfeldern im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein differenziert nach Art der Aktivität.	11
Abbildung 3: Anzahl der landesweiten und kreisbezogenen Maßnahmen in den Handlungsfeldern im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein.....	12
Abbildung 4: Anzahl der kreisbezogenen Maßnahmen in den Handlungsfeldern im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein differenziert nach Region.....	13
Abbildung 5: Anzahl der Maßnahmen im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein differenziert nach Handlungsfeldern (Mehrfachnennungen möglich).....	14
Abbildung 6: Anzahl der ausgewählten und berichteten Maßnahmen in den Handlungsfeldern zwischen 2015-2022 in 12 Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins.	15
Abbildung 7: Anzahl der ausgewählten und berichteten Maßnahmen in den Handlungsfeldern in sieben Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins differenziert nach Jahren.	16
Abbildung 8: Anzahl der ausgewählten und berichteten Maßnahmen in 12 Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins zwischen 2015-2022 differenziert nach Handlungsfeldern (Mehrfachnennungen möglich).	16
Abbildung 9: Anzahl der landesweiten, kreisbezogenen und lokalen Maßnahmen in den Handlungsfeldern seit 2015 in Schleswig-Holstein.	17
Abbildung 10: Anzahl der kreisbezogenen Maßnahmen in den Handlungsfeldern seit 2015 in Schleswig-Holstein differenziert nach Region.	18
Abbildung 11: Anzahl der Maßnahmen seit 2015 in Schleswig-Holstein differenziert nach Handlungsfeldern (Mehrfachnennungen möglich).	18
Abbildung 12: Jährliches Gesamtvolumen der Ausgaben (in €) im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein.....	20
Abbildung 13: Jährliches Gesamtvolumen der Ausgaben (in €) in ausgewählten und berichteten Maßnahmen in den Handlungsfeldern in neun Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins im Zeitraum 2015-2022.	23
Abbildung 14: Antragsverfahren STG LRV.....	38
Abbildung 15: Orientierungs- und Mindestausgabewerte 2022	59

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Projekte, die im Rahmen der LRV in Schleswig-Holstein initiiert wurden...	9
Tabelle 2: Jährliche Fördervolumen (in €) für Maßnahmen im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein differenziert nach Trägern.	20
Tabelle 3: Jährliche Fördervolumen (in €) für Maßnahmen im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein differenziert nach Trägern.	23
Tabelle 4: Jährliche Fördervolumen (in €) für Maßnahmen im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein differenziert nach Handlungsfeldern (HF1 = Gesund aufwachsen, HF2 = Gesund arbeiten und leben, HF3 = Gesund älter werden).	27
Tabelle 5: Jährliche Fördervolumen (in €) für ausgewählte Maßnahmen im Zeitraum 2015-2022 in fünf Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins differenziert nach Handlungsfeldern (HF1 = Gesund aufwachsen, HF2 = Gesund arbeiten und leben, HF3 = Gesund älter werden).....	27
Tabelle 6: Aktivitäten Dansk Sundhedstjeneste e. V.	57

Vorbemerkung der Landesregierung:

Das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention (PrävG) verfolgt das Ziel, Gesundheitsförderung und Prävention zu stärken. Hauptadressat des Gesetzes sind die Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV), die seit der Verabschiedung im Jahr 2015 deutlich mehr Finanzmittel für die Prävention und Gesundheitsförderung aufwenden. Darüber hinaus schafft es neue Strukturen (Bundes- und Landesrahmenvereinbarungen, Nationale Präventionskonferenz, Nationales Präventionsforum), welche die Kooperation zwischen Sozialversicherungsträgern und anderen Akteurinnen und Akteuren verbessern sollen. Im Zentrum steht eine gemeinsame Nationale Präventionsstrategie (§ 20d SGB V), deren Umsetzung in den Ländern in den Landesrahmenvereinbarungen (LRV) geregelt sind¹. In Schleswig-Holstein haben die Landesverbände der GKV, Ersatzkassen und Pflegekassen mit den Trägern der Gesetzlichen Unfall- und Rentenversicherung sowie mit dem Gesundheitsministerium diese LRV im Jahr 2016 unterzeichnet (§ 20f SGB V). Auf Basis der LRV einigen sich die Akteurinnen und Akteure auf gemeinsame Ziele und Handlungsfelder und sind dazu angehalten, gesundheitsförderliche Angebote zu entwickeln und bedarfsgerecht auszugestalten. Dafür kommen die Akteurinnen und Akteure der LRV quartalsweise in einer Steuerungsgruppe (STG LRV) zusammen². Die Landesregierung kann die Umsetzung des PrävG ausschließlich über die LRV mitgestalten. Sie hat darüber hinaus keine weiteren Einflussmöglichkeiten, da die Kreise und kreisfreien Städte gemäß Artikel 28 Abs. 2 des Grundgesetzes (GG) das Recht haben, „alle Angelegenheiten der örtlichen Gemeinschaft im Rahmen der Gesetze in eigener Verantwortung zu regeln“³.

Bei der Gesundheitsförderung kommt daher den Kommunen selbst eine Schlüssel-funktion zu, denn es ist grundsätzlich Aufgabe der Kommunen, einen gesundheitsförderlichen Entwicklungsprozess zu initiieren, zu koordinieren und zu leiten:

„Die Kreise und kreisfreien Städte stellen sicher, dass ihre Planungen und Maßnahmen auch auf anderen in Betracht kommenden Handlungsfeldern, insbesondere in

¹ Gerlinger, T.: Präventionsgesetz (2021), unter: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praeventionsgesetz/> (Letzter Aufruf: 25.10.2023).

² Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie, unter: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praevention_npk/2016-12-14_LRV_Schleswig-Holstein.pdf (Letzter Aufruf: 23.10.2023).

den Bereichen [...] Schule, Jugend, Menschen im Alter, Umwelt, Arbeitswelt und Soziales, die Ziele des Öffentlichen Gesundheitsdienstes einschließlich der Gesundheitsziele nach § 4 Abs. 1 PrävG angemessen berücksichtigen (Gesundheitsförderung). Sie können hierzu insbesondere gesundheitsfördernde Aktivitäten initiieren, unterstützen und koordinieren und die Bevölkerung oder benachteiligte Gruppen durch Information, Beratung und Aufklärung über Gesundheitsrisiken, gesundheitsfördernde Verhaltensweisen und Verhältnisse unterrichten und sie zu gesundheitsbewusstem Verhalten aktivieren“.

Die Themen Prävention und Gesundheitsförderung waren sowohl auf Landes- als auch auf kommunaler Ebene bereits lange vor der Verabschiedung des Präventionsgesetzes fest verankert. Eine verlässliche Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Akteurinnen und Akteuren war schon zuvor etabliert und wurde kontinuierlich - auch nach der Verabschiedung des Präventionsgesetzes - weiter ausgebaut. Die nachfolgenden Antworten auf die Fragen der Abgeordneten des SSW geben einen Überblick über die Aktivitäten in Schleswig-Holstein. Um die Fragen beantworten zu können, wurden die Kreise und kreisfreien Städte, die Ressorts der Landesregierung und die Beteiligten der LRV eingebunden und gebeten, ihre Maßnahmen und Projekte darzustellen. Die Abfrage des Ministeriums für Justiz und Gesundheit bezog sich auf die in der Vorbemerkung der Abgeordneten aufgeführten Handlungsfelder: „Gesund aufwachsen“, „Gesund arbeiten und leben“ sowie „Gesund älter werden“. Das Handlungsfeld „Gesunde Kommune“ wurde dabei als ein übergeordnetes Ziel festgelegt. Die Rückmeldungen wurden ausgewertet und den Fragen entsprechend aufbereitet. Auch wenn die Vollständigkeit der Maßnahmen und Projekte nicht gewährleistet werden kann, stellt die Antwort einen erkenntnisreichen Überblick über die Präventionslandschaft in Schleswig-Holstein dar.

1. Wie viele Strategieforen hat es seit 2016 gegeben, mit welchen konkreten Themen und Fragenstellungen haben sie sich beschäftigt und welche Ergebnisse konnten gesichert und seitdem umgesetzt werden (es wird darum gebeten, die Frage aufgeschlüsselt nach Jahren, Kreisen und Kooperationspartner*innen zu beantworten)?

Themen und Fragestellungen

Seit 2016 haben zwei Strategieforen stattgefunden. Das erste wurde am 13.01.2017 umgesetzt und hat sich mit der Vorstellung und Festlegung von Gesundheitszielen beschäftigt (Diabetes verhindern, psychische Belastungen verringern, Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorbeugen, Alkohol- und Tabakkonsum reduzieren). Im Zuge dessen wurden Maßnahmen zu Settings und Zielgruppen für die Lebensphasen „Gesund aufwachsen“, „Gesund arbeiten und leben“, „Gesund älter werden“ und „Gesunde Kommune“ entwickelt.

Im Jahr 2018 wurde ein Strategieforum zu dem Thema „Gesundheit für alle“ geplant. Im besonderen Fokus standen die Umsetzung des Präventionsgesetzes in Schleswig-Holstein sowie die Chancen und Herausforderungen, die sich seit Inkrafttreten des Gesetzes gezeigt haben. Das Strategieforum wurde aus Termingründen nicht durchgeführt.

Das Strategieforum 2019 hat sich mit dem Thema „Gesundheitsfördernde Kommune - ein Zukunftsthema“ beschäftigt, u. a. wurde das „Kommunale Förderprogramm des GKV-Bündnisses“ vorgestellt. In Vorbereitung auf ein neues Strategieforum hat am 24.01.2020 ein Workshop der Landesregierung mit den Kommunen stattgefunden. Aufgrund der Pandemie wurden bis jetzt keine weiteren Strategieforen durchgeführt. Die Planungen für das Strategieforum im Jahr 2024 haben bereits begonnen.

Gesetzliche Grundlagen

Im Rahmen der Strategieforen sollen gemäß LRV die gemeinsamen Ziele und Handlungsfelder festgelegt werden. Auf dieser Basis sollen die Aktivitäten entsprechend der individuellen Leistungen der Sozialversicherungsträger im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung geplant und durchgeführt werden (siehe Anhang 1).

Ergebnisse

Durch die Festlegung der Gesundheitsziele im Rahmen des Strategieforschums im Jahr 2017 wurde die Arbeit der STG LRV gerahmt. Somit konnten bewährte Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung zielgerichteter und einheitlicher fortgeführt bzw. ausgebaut sowie neue Initiativen gemeinsam vorangebracht werden. Das Thema „Psychische Gesundheit“ ist seit 2020 Handlungsschwerpunkt der LRV-Akteurinnen und Akteuren.

Von den neun Projekten, die im Rahmen der LRV in Schleswig-Holstein gemeinsam initiiert wurden, fallen fünf in das Handlungsfeld „Gesund aufwachsen“, sechs in das Handlungsfeld „Gesund arbeiten und leben“ und zwei in das Handlungsfeld „Gesund älter werden“ (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Projekte, die im Rahmen der LRV in Schleswig-Holstein initiiert wurden.

Projekt	Region	Träger	Förderzeitraum	Beantragte Fördersumme
Beherzt	Stormarn	AWO - Kreisverband Stormarn e.V	04/17-03/20	83.945,53 €
Präventionsketten "Flensburger Norden - Gesunde Kinder - Gesundes Quartier"	Flensburg	Stadt Flensburg	05/18-04/23	305.758,20 €
Im Alter is(s)t man anders	landesweit	AWO Schleswig-Holstein	06/18-05/21	48.038,20 €
Präventive Hausbesuche	Lübeck-Moislingen	Hansestadt Lübeck	01/19-12/21	250.000,00 €
Strebergarten	Flensburg	Stadt Flensburg	01/20-12/24	165.261,02 €
Pflege, aber klar!	landesweit	AMEOS AG SH	06/18-05/21	175.400,00 €
Beherzt 2.0	Stormarn	AWO	07/22-06/24	68.093,93 €
Psychische Gesundheit an Lübecker Grundschulen	Lübeck	Hansestadt Lübeck	04/22-03/26	110.000,00 €
Heldenherzen	Segeberg	Kreis Segeberg	12/19-11/23	321.075,00 €

2. Wie viele Maßnahmen/ Projekte wurden seit 2015 pro Jahr und Kreis im Bereich der in der Vorbemerkung genannten Themen-/ Handlungsfelder umgesetzt (es wird darum gebeten, die Frage aufgeschlüsselt nach Jahren und Träger zu beantworten)?

Im Folgenden werden die Maßnahmen dargestellt, die vom Land, von den Kommunen (Kreise, kreisfreie Städte) und von den Sozialversicherungsträgern (GKV etc.) in der Zeit zwischen 2015 und 2022 finanziert bzw. durchgeführt wurden. Maßnahmen, die nicht explizit den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung zugeordnet

werden können, weil diese z. B. auf der gesetzlichen Zuständigkeit und Leistung anderer Träger basieren, sind im Anhang Nr. 3 finden.

Landesfinanzierte Maßnahmen (Ressorts)

Das MSJFSIG, MBWFK, MIKWS, MLLEV und MJG haben zwischen 2015 und 2022 insgesamt 247 Einzelmaßnahmen durchgeführt bzw. finanziert. Im Zeitverlauf hat sich die Anzahl der Förderungen von 25 im Jahr 2015 auf 42 im Jahr 2022 erhöht (siehe Abbildung 1).

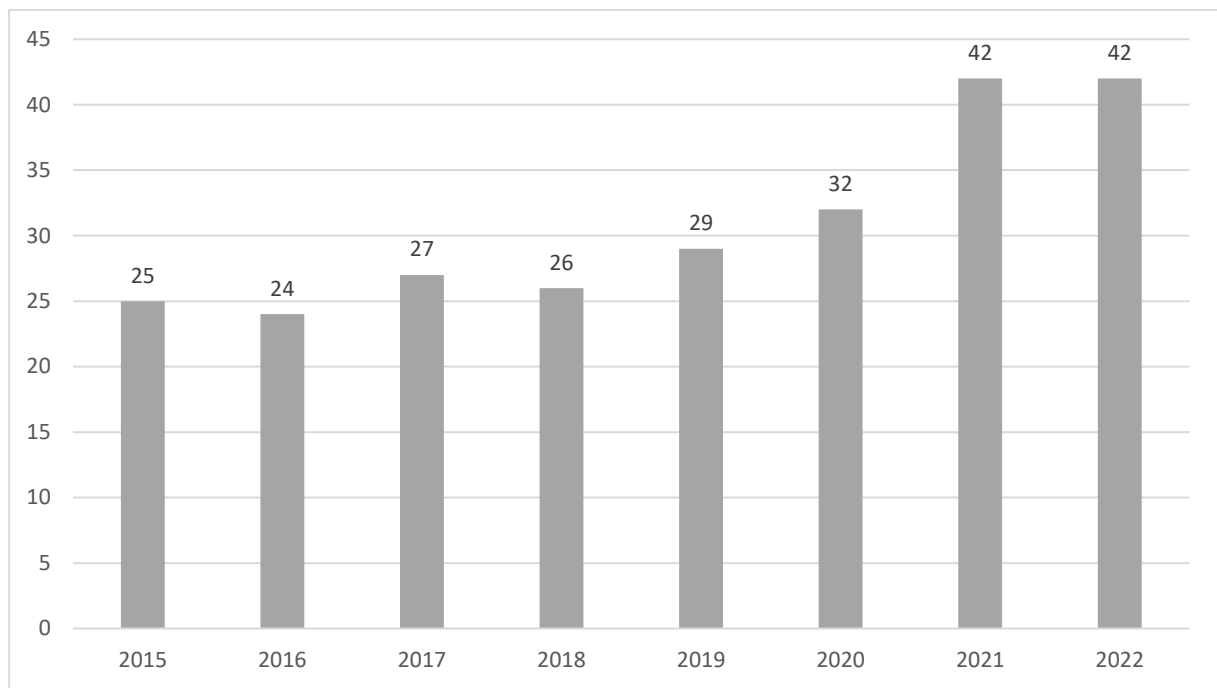


Abbildung 1: Anzahl der Einzelmaßnahmen in den Handlungsfeldern im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein.

Bei 151 der insgesamt 247 (61 %) Förderungen handelt es sich um Projektförderungen und bei 96 (39 %) um institutionelle Förderungen/Beauftragungen. Sowohl die Anzahl der Projektförderungen als auch die der institutionellen Förderungen/Beauftragungen sind im Zeitraum 2015-2022 angestiegen (siehe Abbildung 2). Im Jahr 2015 gab es 14 Projektförderungen und im Jahr 2022 waren es 28. Institutionelle Förderungen/Beauftragungen erhöhten sich von 11 auf 14.

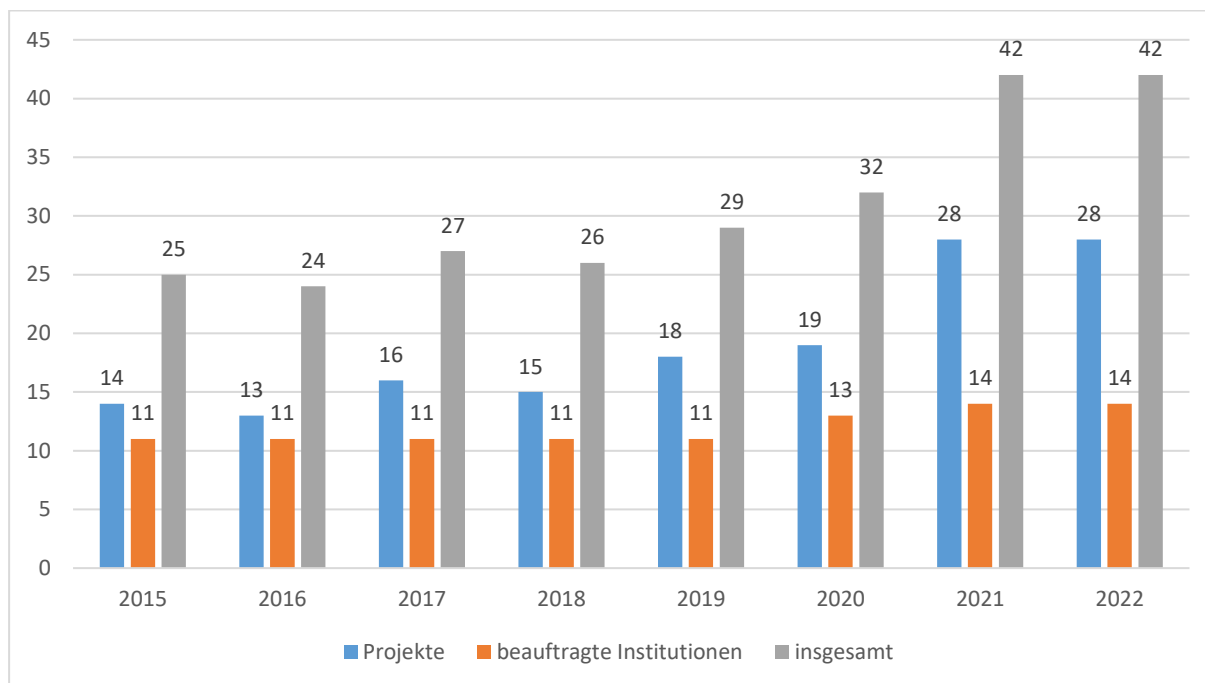


Abbildung 2: Anzahl der Maßnahmen in den Handlungsfeldern im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein differenziert nach Art der Aktivität.

Folgende Institutionen wurden z. B. institutionell gefördert oder mit der Wahrnehmung von Aufgaben beauftragt: Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Schleswig-Holstein e. V. (LVGFHS), Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) - Sektion Schleswig-Holstein, Landessportverband Schleswig-Holstein (LSV), Studentenwerk Schleswig-Holstein, Institut für Qualitätsentwicklung an Schulen Schleswig-Holstein (IQSH), Deutscher Grenzverein e. V., Verein "Notruf und Beratung für vergewaltigte Mädchen und Frauen" e.V..

Bei 218 der insgesamt 247 (88 %) Einzelmaßnahmen handelt es sich um landesweite Initiativen, 29 (12 %) der Einzelmaßnahmen wurden kreisbezogen durchgeführt. Die Anzahl der landesweiten Maßnahmen hat sich von 24 (2015) auf 32 (2022) erhöht und die Zahl der kreisbezogenen Maßnahmen stieg von einem Projekt (2015) auf zehn (2022) (siehe Abbildung 3).

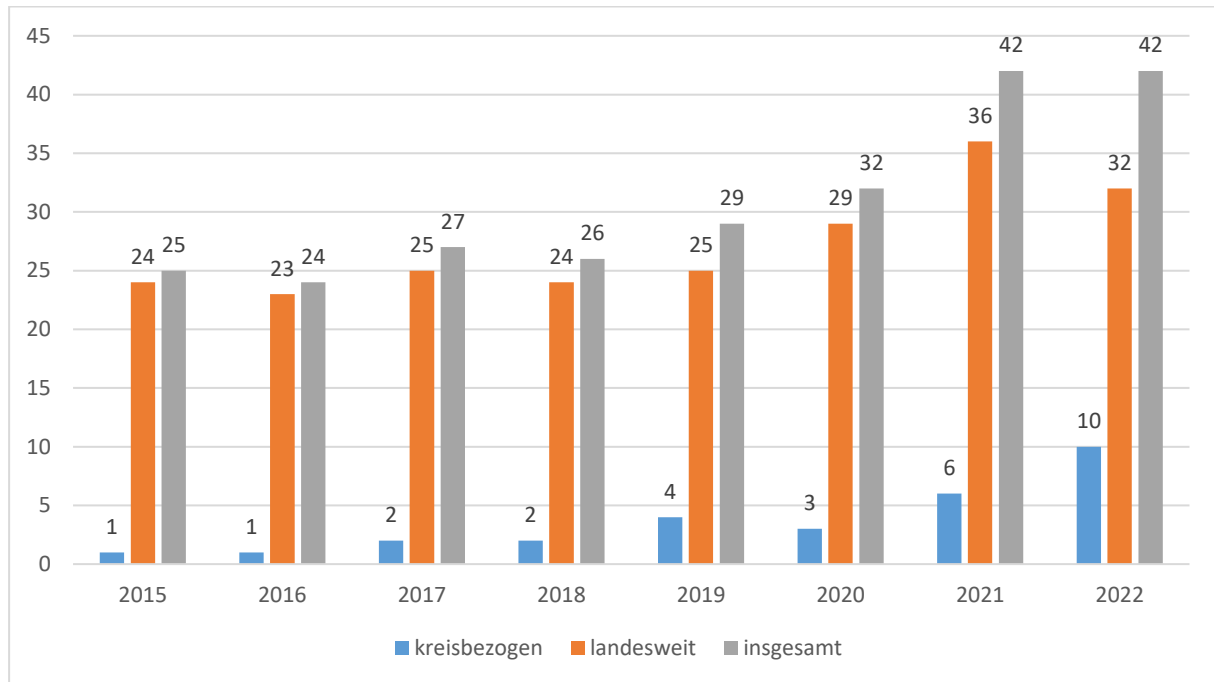


Abbildung 3: Anzahl der landesweiten und kreisbezogenen Maßnahmen in den Handlungsfeldern im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein.

Die kreisbezogenen Maßnahmen wurden in den kreisfreien Städten Flensburg und Lübeck sowie den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Ostholstein, Pinneberg, Rendsburg-Eckernförde, Schleswig-Flensburg, Segeberg und Stormarn durchgeführt (siehe Abbildung 4).

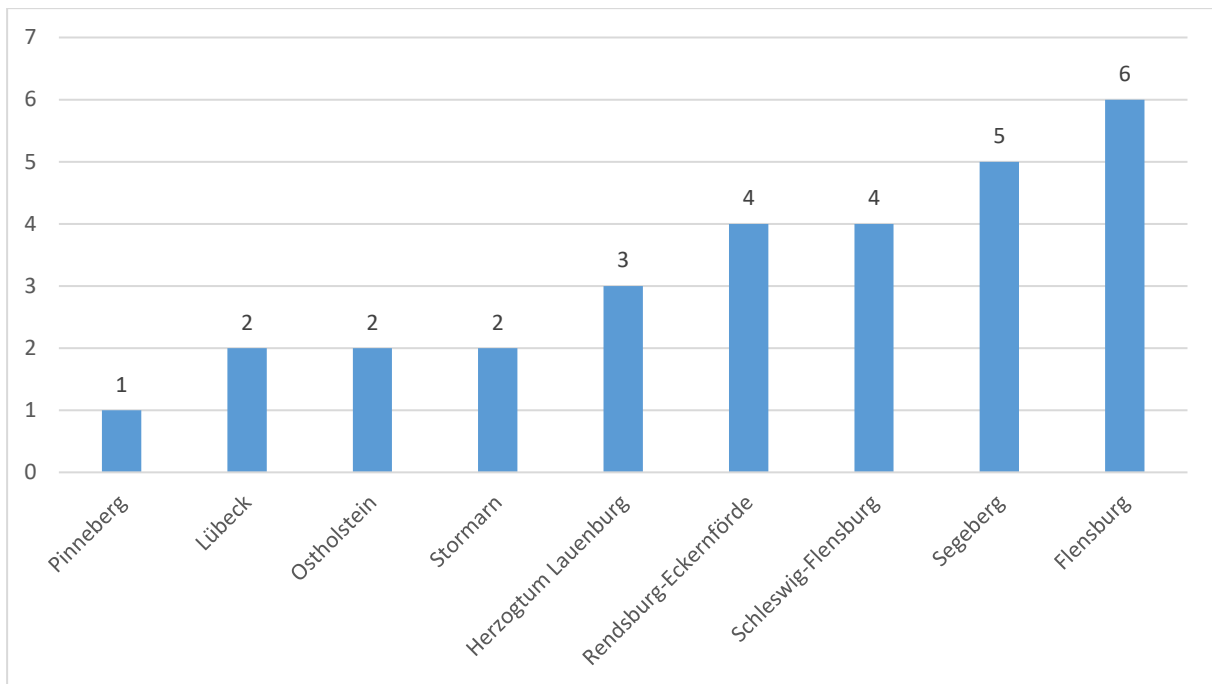


Abbildung 4: Anzahl der kreisbezogenen Maßnahmen in den Handlungsfeldern im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein differenziert nach Region.

Alle zwischen 2015 und 2022 durchgeführten bzw. finanzierten 247 Einzelmaßnahmen wurden den Handlungsfeldern „Gesund aufwachsen“, „Gesund arbeiten und leben“ sowie „Gesund älter werden“ zugeordnet. Bei einigen Maßnahmen waren mehrere Handlungsfelder betroffen, sodass insgesamt 454 Zuordnungen zu den Handlungsfeldern erfolgten. Dem Handlungsfeld „Gesund aufwachsen“ sind dabei 195 (43 %) Maßnahmen zuzuordnen, dem Handlungsfeld „Gesund arbeiten und leben“ 153 (34 %) und im Bereich „Gesund älter werden“ sind es 106 (23 %) Maßnahmen. Über die letzten Jahre hat die Anzahl der Maßnahmen in den Handlungsfeldern „Gesund aufwachsen“ und „Gesund arbeiten und leben“ insgesamt zugenommen (siehe Abbildung 5). Bis zum Jahr 2021 traf dies auch für das Handlungsfeld „Gesund älter werden“ zu, im Jahr 2022 ging die Anzahl jedoch leicht zurück.

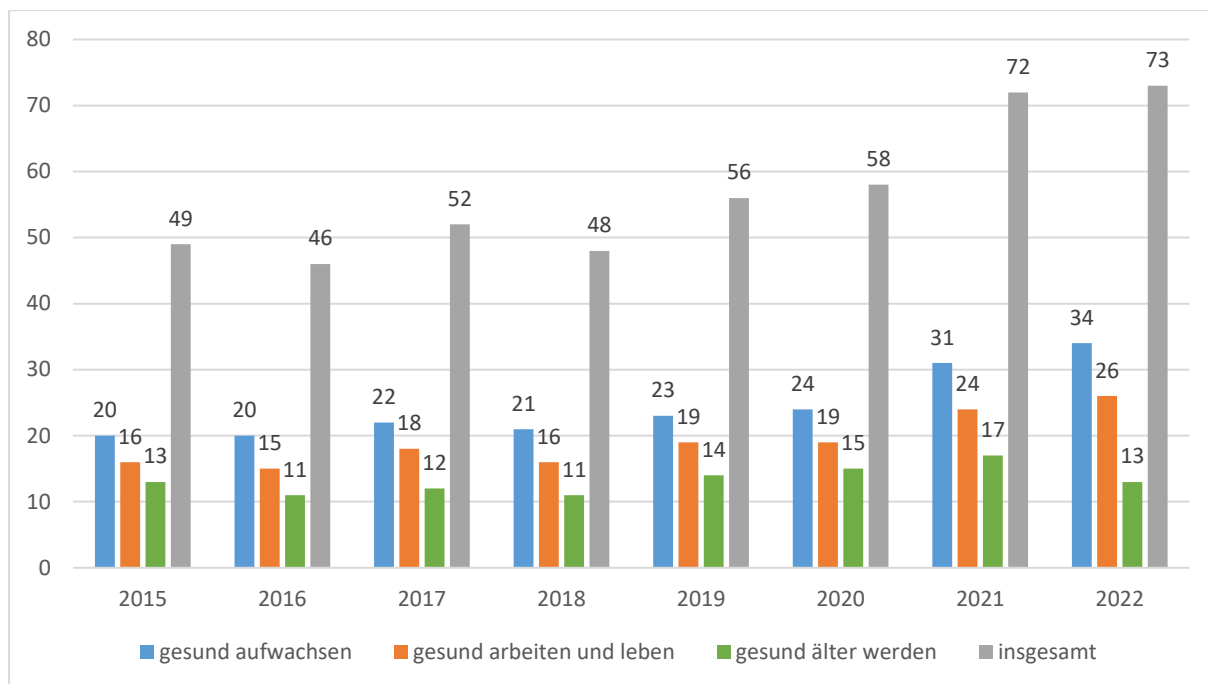


Abbildung 5: Anzahl der Maßnahmen im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein differenziert nach Handlungsfeldern (Mehrfachnennungen möglich).

Maßnahmen der Kreise und kreisfreien Städte

14 von 15 Kreisen und kreisfreien Städten (Flensburg, Herzogtum Lauenburg, Kiel, Lübeck, Neumünster, Nordfriesland, Ostholstein, Pinneberg, Plön, Rendsburg-Eckernförde, Schleswig-Flensburg, Segeberg, Steinburg und Stormarn) haben Informationen zur Abfrage der Landesregierung zugeliefert.

Insgesamt wurden von 12 Kreisen und kreisfreien Städten (Flensburg, Herzogtum Lauenburg, Lübeck, Neumünster, Nordfriesland, Ostholstein, Pinneberg, Plön, Schleswig-Flensburg, Segeberg, Steinburg und Stormarn) 183 unterschiedliche Maßnahmen berichtet, die im Zeitraum zwischen 2015 und 2022 durchgeführt wurden.

Bei den berichteten Maßnahmen handelt es sich in den meisten Fällen um eine Auswahl an Projekten, wie in Abbildung 6 an den unterschiedlich großen Zahlen abzulesen ist. Die Rückmeldungen der Stadt Kiel und des Kreises Plön konnten nicht für die Auswertung genutzt werden.

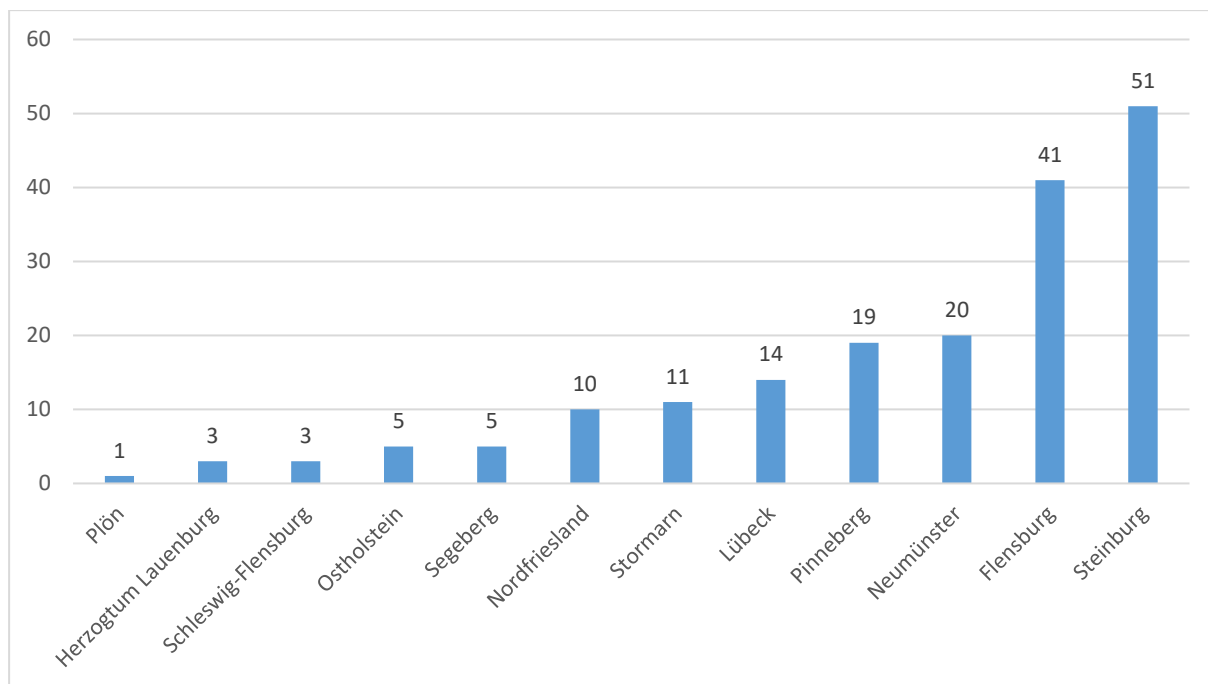


Abbildung 6: Anzahl der ausgewählten und berichteten Maßnahmen in den Handlungsfeldern zwischen 2015-2022 in 12 Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins.

Von sieben Kreisen und kreisfreien Städten (Ostholstein, Herzogtum Lauenburg, Neumünster, Nordfriesland, Stormarn, Pinneberg und Segeberg) wurden zu 54 Maßnahmen die Zeiträume der Durchführung berichtet, die in Abbildung 7 dargestellt sind.

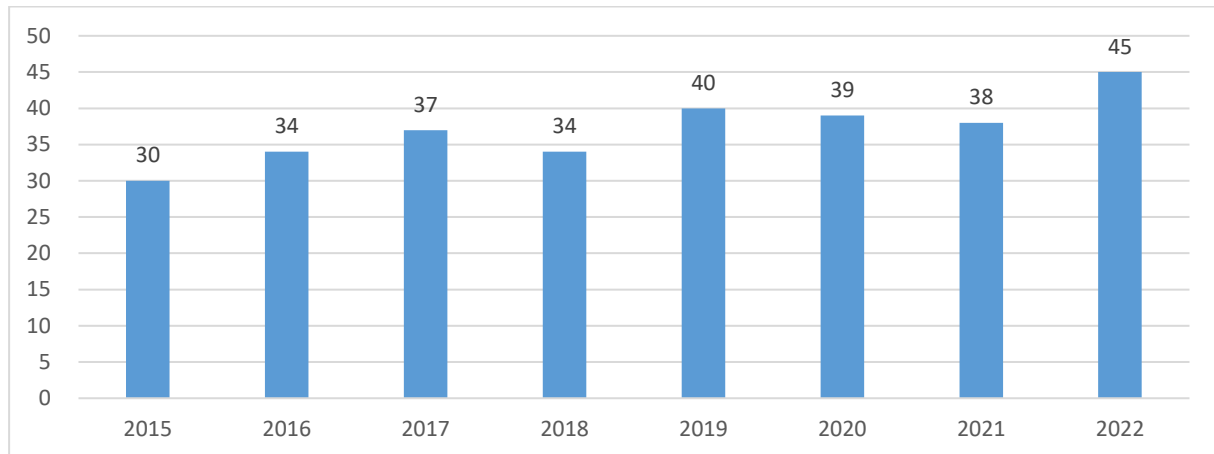


Abbildung 7: Anzahl der ausgewählten und berichteten Maßnahmen in den Handlungsfeldern in sieben Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins differenziert nach Jahren.

12 Kreise und kreisfreie Städte (Flensburg, Herzogtum Lauenburg, Lübeck, Neumünster, Nordfriesland, Ostholstein, Pinneberg, Plön, Schleswig-Flensburg, Segeberg, Steinburg und Stormarn) haben Informationen zu den Handlungsfeldern der berichteten Maßnahmen bereitgestellt, die in Abbildung 8 zu finden sind.

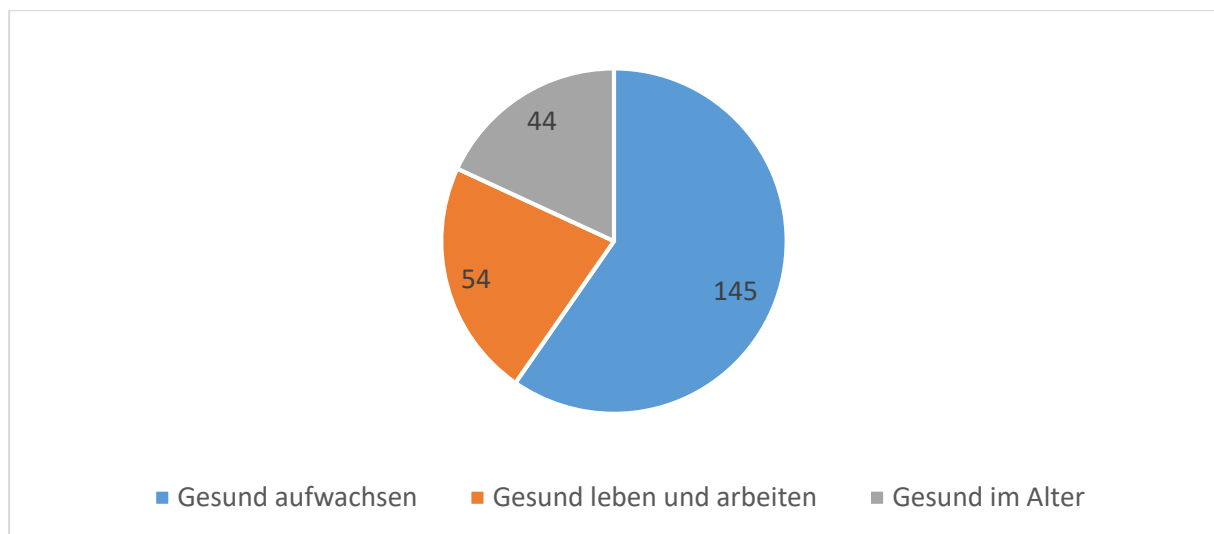


Abbildung 8: Anzahl der ausgewählten und berichteten Maßnahmen in 12 Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins zwischen 2015-2022 differenziert nach Handlungsfeldern (Mehrfachnennungen möglich).

Maßnahmen der GKV

Die GKV haben seit 2015 insgesamt 150 Maßnahmen und Programme durchgeführt bzw. finanziert. Zu den Maßnahmen der GKV liegen der Landesregierung weder Fördersummen noch Förderzeiträume vor. Eine detaillierte Übersicht der 150 GKV-Maßnahmen sind im Anhang Nr. 2 zu finden.

Bei 98 der insgesamt 150 (65 %) Maßnahmen handelt es sich um landesweite Initiativen, 34 (23 %) wurden kreisbezogen durchgeführt und 18 (12 %) erfolgten lokal in einer Kommune (siehe Abbildung 9).

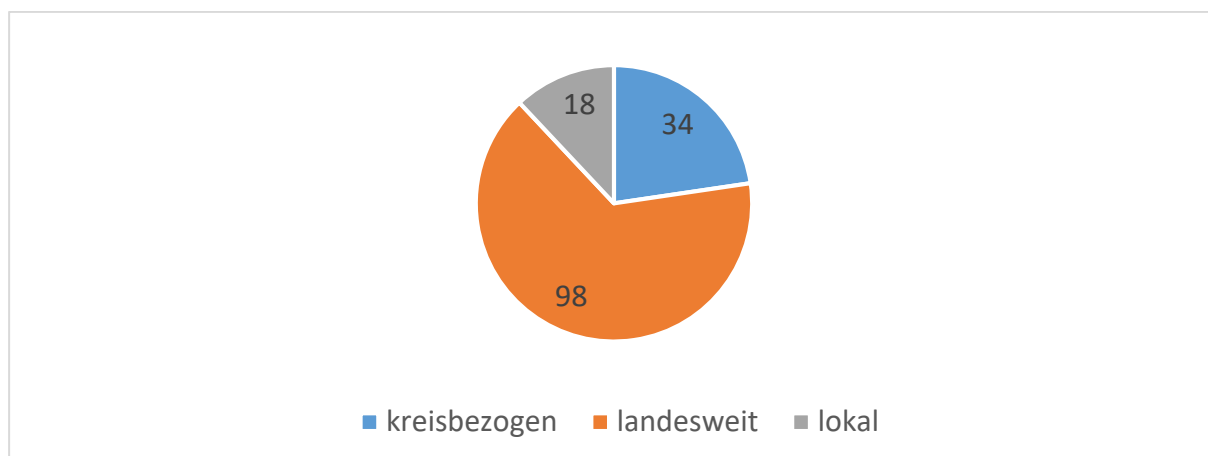


Abbildung 9: Anzahl der landesweiten, kreisbezogenen und lokalen Maßnahmen in den Handlungsfeldern seit 2015 in Schleswig-Holstein.

Jeweils sieben der kreisbezogenen Maßnahmen fanden in der Landeshauptstadt Kiel und der kreisfreien Stadt Lübeck statt (siehe Abbildung 10). In der kreisfreien Stadt Flensburg waren es vier Maßnahmen und in den Kreisen Dithmarschen, Rendsburg-Eckernförde sowie Schleswig-Flensburg jeweils drei Maßnahmen. In Ostholstein und Segeberg erfolgten zwei Maßnahmen und in Steinburg, dem Herzogtum Lauenburg und Neumünster jeweils eine Maßnahme.

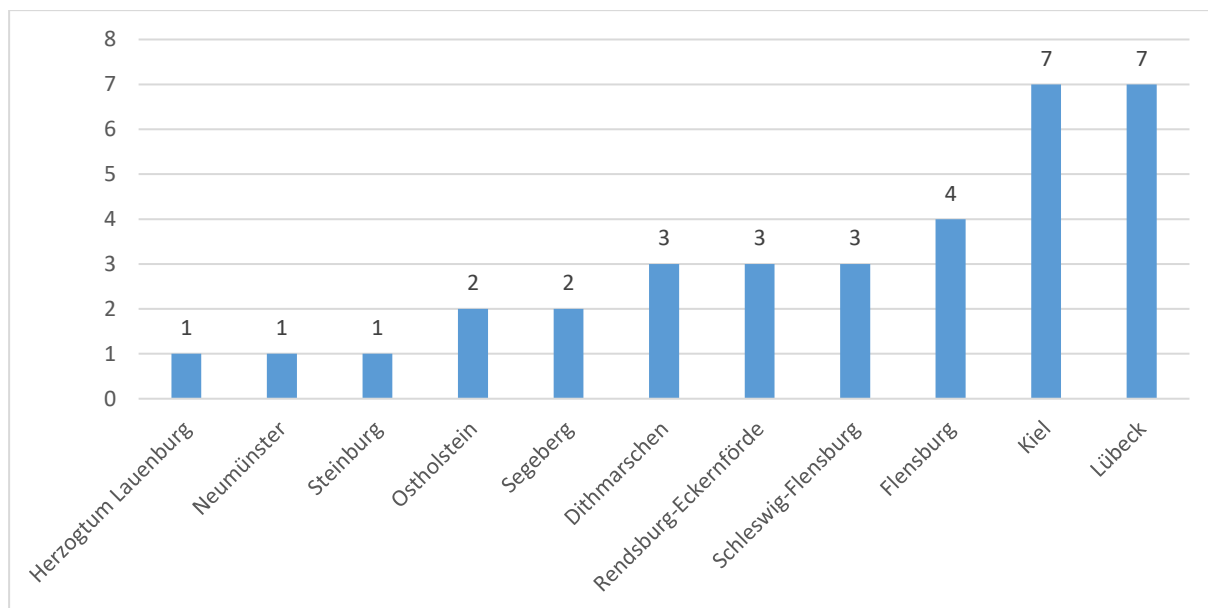


Abbildung 10: Anzahl der kreisbezogenen Maßnahmen in den Handlungsfeldern seit 2015 in Schleswig-Holstein differenziert nach Region.

Alle seit 2015 durchgeführten bzw. finanzierten 150 Maßnahmen wurden den Handlungsfeldern „Gesund aufwachsen“, „Gesund leben und arbeiten“ oder „Gesund älter werden“ zugeordnet. Bei einigen Maßnahmen waren mehrere Handlungsfelder betroffen, so dass insgesamt 191 Zuordnungen zu Handlungsfeldern erfolgten. Dem Handlungsfeld „Gesund aufwachsen“ sind insgesamt 100 (52 %) Maßnahmen zuzuordnen, dem Handlungsfeld „Gesund leben und arbeiten“ 56 (29 %) und dem Bereich „Gesund älter werden“ 35 (18 %) Maßnahmen (siehe Abbildung 11).

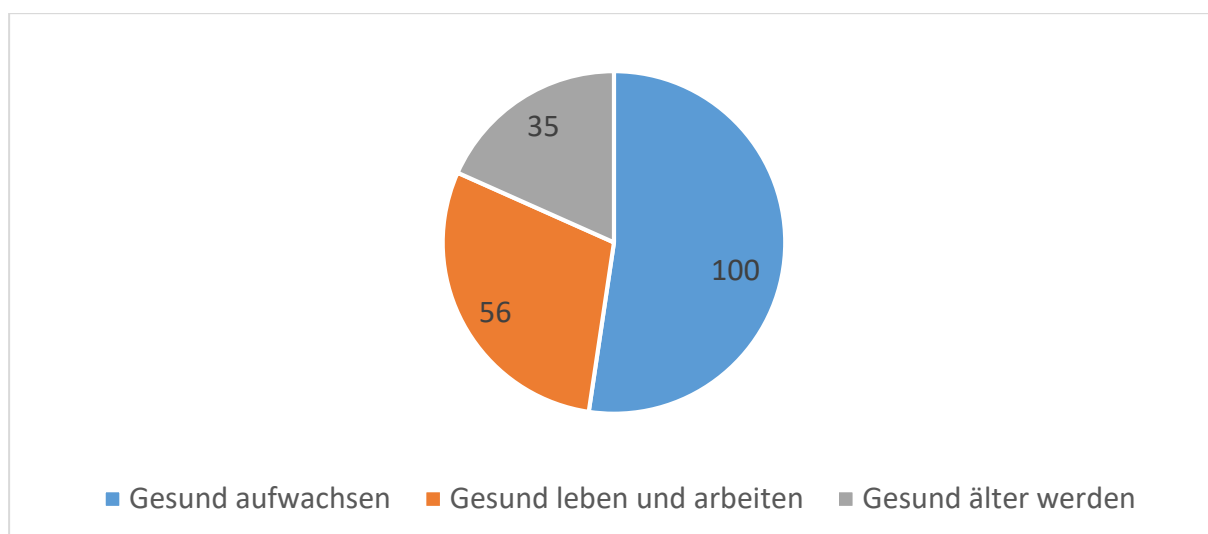


Abbildung 11: Anzahl der Maßnahmen seit 2015 in Schleswig-Holstein differenziert nach Handlungsfeldern (Mehrfachnennungen möglich).

3. Mit wie vielen finanziellen Mitteln wurden die unter 2 genannten Maßnahmen/ Projekte umgesetzt (es wird darum gebeten, die Frage aufgeschlüsselt nach Jahren und Trägern zu beantworten)?

Landesfinanzierte Maßnahmen (Ressorts)

Im Zeitraum von 2015 bis 2022 hat das Land insgesamt über 128,5 Millionen Euro in Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung investiert. Das jährliche Gesamtvolumen der Landesausgaben für Maßnahmen ist von 2015 bis 2022 in Schleswig-Holstein von ca. 12,5 Millionen Euro auf ca. 22,3 Millionen Euro angestiegen (siehe Abbildung 13). In der Auswertung sind ebenfalls die institutionellen Förderungen der Volkshochschulen und Bildungsstätten enthalten, da insbesondere bei den Volkshochschulen das Themenfeld Gesundheit einen der größten Programmbereiche ausmacht⁴. Auch sind in der Auswertung sämtliche Förderungen des MIKWS an den Landessportverband SH sowie die Gemeinden und Gemeindeverbände dargestellt und somit die Präventionsmaßnahmen nicht gesondert ausgewiesen. Sportvereine sind wichtige Strukturen der Bewegungs- und Freizeitgestaltung. Dort können Menschen durch Präventionsmaßnahmen erreicht werden. Damit wird ein wichtiger Beitrag für die Bewegungsförderung geleistet.

⁴ [2022-Volkshochschule-Statistik.pdf \(die-bonn.de\)](#) (Letzter Aufruf: 13.12.2023).

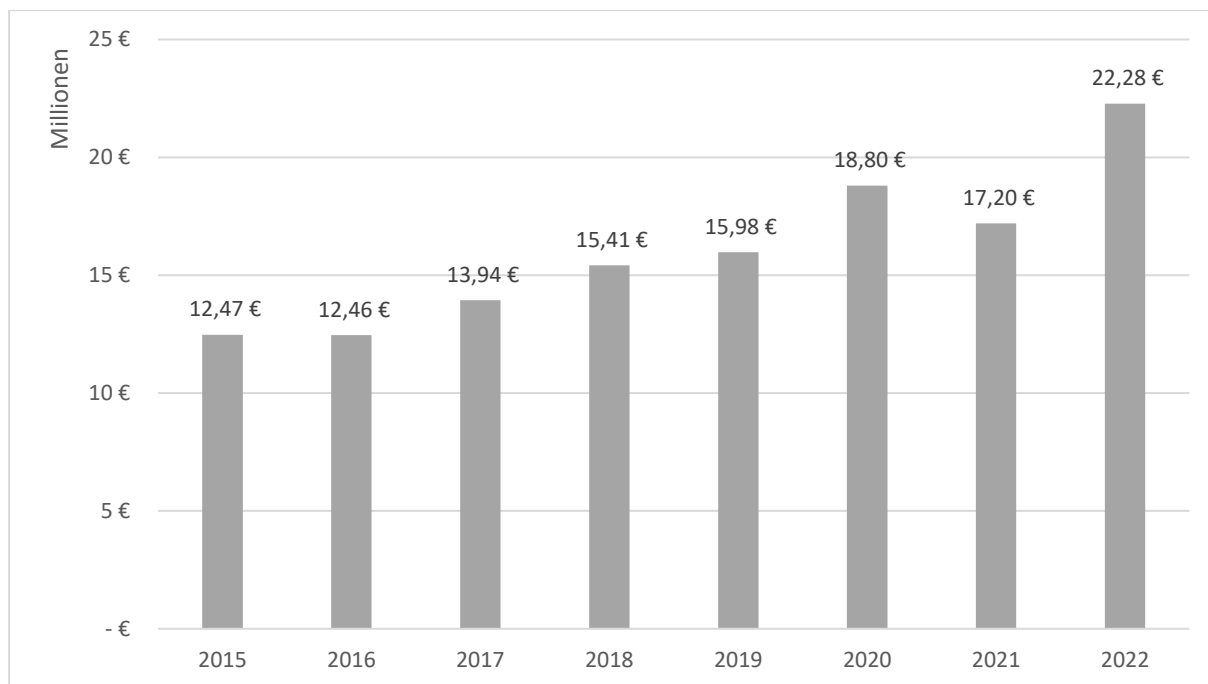


Abbildung 12: Jährliches Gesamtvolumen der Ausgaben (in €) im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein.

Tabelle 2 zeigt die jährlichen Fördervolumen der Ausgaben (in €) im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein differenziert nach Trägern.

Tabelle 2: Jährliche Fördervolumen (in €) für Maßnahmen im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein differenziert nach Trägern.

Träger	Bewilligte Mittel 2015-2018 in Euro (Absteigend sortiert nach Gesamtfördersumme 2015-2018)			
	2015	2016	2017	2018
Landessportverband Schleswig-Holstein (LSV)	7.200.000,00	7.200.000,00	8.000.000,00	9.000.000,00
Landesverband der Volkshochschulen	2.060.000,00	2.060.000,00	2.060.000,00	2.412.000,00
Gemeinden und Gemeindeverbände (Allg. Sportförderung; ab 2022 auch Sportland)	673.600,00	654.351,82	1.040.997,73	793.294,69
Deutscher Grenzverein e. V.	1.150.467,00	1.150.467,00	1.150.500,00	1.185.000,00
Landesprogramm Schutzengel - Frühe Hilfen	442.147,04	449.913,68	637.266,23	921.690,42
Landesvereinigung für Gesundheitsförderung SH	319.178,28	330.350,50	320.800,50	339.001,00
Akademie am See Koppelsberg	179.736,00	179.736,00	179.700,00	185.100,00
Deutsche Gesellschaft für Ernährung – Sektion SH	36.405,00	36.405,00	101.000,00	141.000,00
Verein "Notruf und Beratung für vergewaltigte Mädchen und Frauen" e.V.	70.000,00	70.000,00	100.000,00	100.000,00
Odyssee	85.000,00	85.000,00	85.000,00	85.000,00
IQSH	20.092,00	20.092,00	20.092,00	20.092,00
LSSH	51.500,00	51.500,00	51.500,00	51.500,00
Ärztekammer, Ethnomedizinisches Zentrum, Der Paritätische	45.000,00	45.000,00	45.000,00	45.000,00
Studentenwerk Schleswig-Holstein				
LAG Herz Kreislauf	30.700,00	30.700,00	30.700,00	30.700,00
IFT Nord	35.000,00	20.000,00	35.000,00	20.000,00

Träger	Bewilligte Mittel 2015-2018 in Euro (Absteigend sortiert nach Gesamtfördersumme 2015-2018)			
	2015	2016	2017	2018
PETZE	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00
Ferienhof Rathjen				
Zentrum für Prävention des IQSH	18.000,00	18.000,00	18.000,00	18.000,00
Stadt Flensburg	24.000,00	30.000,00	30.000,00	32.700,00
Gemeinde Kellenhusen				
Lichtblick Flensburg e.V.				
Special Olympics e. V.				
Hoisbütteler Sportverein				
TSV Todenbüttel				
Gemeinde Tarp über Amt Oeversee				
Stadt Ratzeburg				
Expertin für schulische Belange				
Stadt Lauenburg				
Amt Eggebek				
Gemeinde Oststeinbek				
Gemeinde Schacht-Audorf über Amt Eiderkanal				
Kreisjugendring Pinneberg e.V.				
Schulverband Bad Bramstedt				1.023,75
Die Brücke HL u OH				
AWO SH				
LSBB im SHIBB bzw. IQSH			1.008,00	2.058,00
Brücke Lübeck und Ostholstein gGmbH				
Kreis Segeberg				
ASB		1.419,30	3.377,00	4.058,00
Stadt Mölln			6.434,47	
DKSB				
Forum Pflegegesellschaft / Landessportverband Schleswig-Holstein (LSV) Caritas	3.400,00			

Träger	Bewilligte Mittel 2019-2022 in Euro (Absteigend sortiert nach Gesamtfördersumme 2019-2022)			
	2019	2020	2021	2022
Landessportverband Schleswig-Holstein (LSV)	9.250.000,00	11.935.000,00	9.750.000,00	11.000.000,00
Landesverband der Volkshochschulen	2.412.000,00	2.412.000,00	2.472.500,00	2.534.300,00
Gemeinden und Gemeindeverbände (Allg. Sportförderung; ab 2022 auch Sportland)	867.402,36	851.000,00	814.800,00	4.125.000,00
Deutscher Grenzverein e. V.	1.238.400,00	1.238.400,00	1.269.400,00	1.300.800,00
Landesprogramm Schutzengel - Frühe Hilfen	1.028.037,14	814.635,84	926.058,26	982.114,19
Landesvereinigung für Gesundheitsförderung SH	361.881,00	353.481,00	404.597,00	411.839,00
Akademie am See Koppelsberg	193.500,00	193.500,00	198.400,00	203.400,00
Deutsche Gesellschaft für Ernährung – Sektion SH	141.000,00	288.954,60	356.947,04	365.257,00
Verein "Notruf und Beratung für vergewaltigte Mädchen und Frauen" e.V.	100.000,00	100.000,00	100.000,00	198.000,00
Odyssee	85.000,00	85.000,00	85.000,00	85.000,00
IQSH	20.092,00	130.005,00	180.005,00	180.005,00
LSSH	51.500,00	51.500,00	51.500,00	51.500,00

Träger	Bewilligte Mittel 2019-2022 in Euro (Absteigend sortiert nach Gesamtfördersumme 2019-2022)			
	2019	2020	2021	2022
Ärztammer, Ethnomedizinisches Zentrum, Der Paritätische	45.000,00	45.000,00	45.000,00	45.000,00
Studentenwerk Schleswig-Holstein			75.000,00	275.000,00
LAG Herz Kreislauf	30.700,00	30.700,00	30.700,00	30.700,00
IFT Nord	35.000,00	20.000,00	35.000,00	20.000,00
PETZE	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00
Ferienhof Rathjen			160.662,16	32.194,62
Zentrum für Prävention des IQSH	18.000,00	18.000,00	18.000,00	18.000,00
Stadt Flensburg	15.000,00			
Gemeinde Kellenhusen		116.128,44		
Lichtblick Flensburg e.V.				110.000,00
Special Olympics e. V.	30.000,00	30.000,00	30.000,00	
Hoisbütteler Sportverein				85.512,17
TSV Todenbüttel			80.000,00	
Gemeinde Tarp über Amt Oeversee	13.039,32	43.025,26		
Stadt Ratzeburg				53.900,00
Expertin für schulische Belange				50.000,00
Stadt Lauenburg				40.969,00
Amt Eggebek			13.033,42	25.126,57
Gemeinde Oststeinbek			27.602,72	
Gemeinde Schacht-Audorf über Amt Eiderkanal			21.367,95	
Kreisjugendring Pinneberg e.V.			21.107,32	
Schulverband Bad Bramstedt	13.451,04			
Die Brücke HL u OH				14.138,00
AWO SH		10.871,00	2.184,00	
LSBB im SHIBB bzw. IQSH	2.983,00	1.626,00	1.622,00	2.971,00
Brücke Lübeck und Ostholstein gGmbH				10.000,00
Kreis Segeberg	2.000,00	3.200,00		4.538,00
ASB				
Stadt Mölln				
DKSB		1.375,88	1.612,38	857,72
Forum Pflegegesellschaft / Landessportverband Schleswig-Holstein (LSV)				
Caritas			1.998,67	

Maßnahmen der Kreise und kreisfreien Städte

Neun Kreise und kreisfreie Städte (Ostholstein, Herzogtum Lauenburg, Neumünster, Steinburg, Nordfriesland, Stormarn, Pinneberg, Rendsburg-Eckernförde und Segeberg) haben zu den ausgewählten Maßnahmen Fördersummen berichtet, die in Abbildung 13 dargestellt sind.

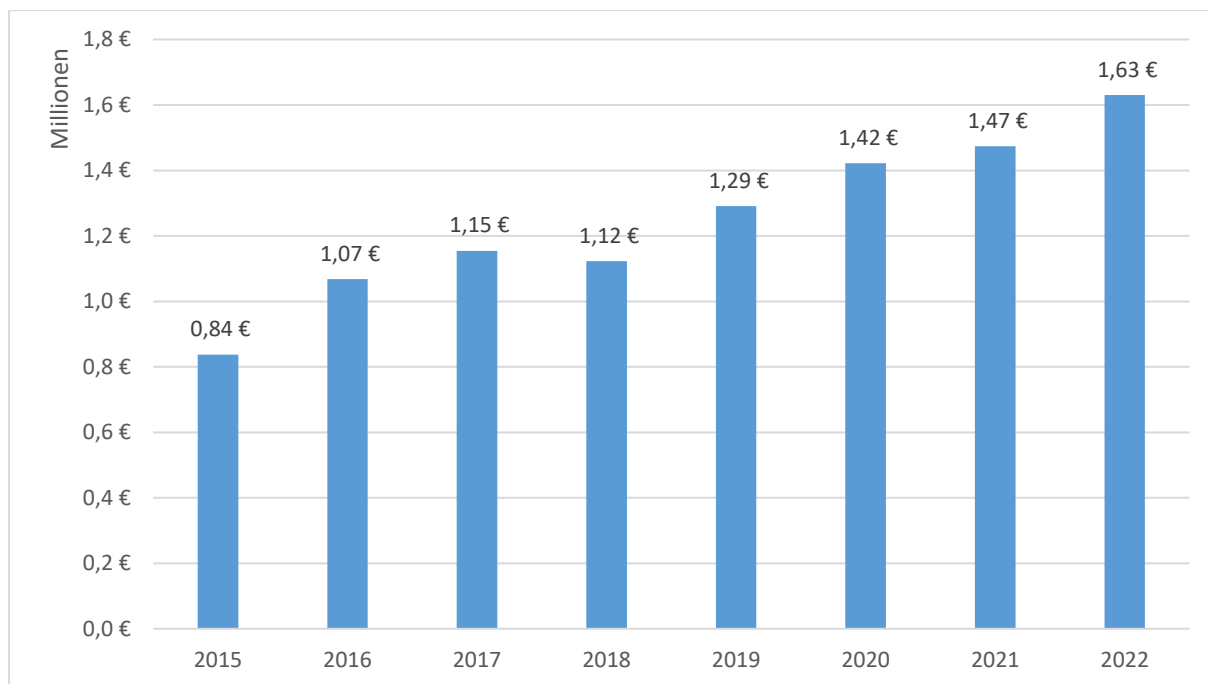


Abbildung 13: Jährliches Gesamtvolumen der Ausgaben (in €) in ausgewählten und berichteten Maßnahmen in den Handlungsfeldern in neun Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins im Zeitraum 2015-2022.

Tabelle 3 zeigt die jährlichen Fördervolumen der Ausgaben (in €) der Kreise und kreisfreien Städte im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein differenziert nach Trägern.

Tabelle 3: Jährliche Fördervolumen (in €) für Maßnahmen im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein differenziert nach Trägern.

Träger (Alphabetisch sortiert)	2015	2016	2017	2018
Anker e.V.	6.060	2.090	2.090	3.185
ATS der Inneren Mission	35.000	35.000	35.000	44.152
AWO Kreisverband Pinneberg e.V.	17.500	61.250	61.250	66.228
AWO Kreisverband Stormarn e.V.				58.000
Beratungsstelle für Frauen und Mädchen e.V. (BEST Ahrensburg)	3.835	3.835	3.834	3.834
Brücke Elmshorn	28.000	28.000	28.000	28.275
Brücke Elmshorn und Verein für Jugendhilfe und Soziales Pinneberg	19.485	43.750	43.750	44.152
Brücke Ostholstein - Lübeck				
Brücke SH	1.000	32.000	32.000	22.257
BZgA/ Projektträger Jülich				
Diakonisches Werk Hamburg-West/ Südholstein	17.500	17.500	17.500	22.076
Diakonisches Werk Husum	15.600	16.137	16.636	17.150
Diakonisches Werk und Koop. Partner				
Die Brücke Neumünster gGmbH				
div. Schulen des Kreises Stormarn		128.200	125.100	
DLRG Eutin				
DW Husum			36.900	37.528

Träger (Alphabetisch sortiert)	2015	2016	2017	2018
Einzelbeauftragung				
Hand in Hand, Ambulant betreutes Wohnen,				13.020
Kinder- und Jugendschutz Stadt NMS Jims Bar Projekt				
Kinder- und Jugendschutz Stadt NMS in Koop. mit ipk - institut für prävention und kommunikation				
Kreis Nordfriesland	809		904	1.023
Kreis Ostholstein				
Kreis Rendsburg-Eckernförde				
Kreis Segeberg zus. mit AOK, ZIMT, Polizei, AG Jugendzahnpflege, Profamilia, ATS	800	800	800	800
Kreis Segeberg	1.500	1.500	1.500	2.000
Kreis Steinburg	75.386	77.278	79.221	80.838
Kreisjugendring Stormarn e.V.	35.300	35.580	76.500	78.700
Kreissportverband Stormarn e.V.	146.700	151.700	151.700	160.000
OASE Oldesloer Alternative Soziale Einrichtungen e.V.	4.266	4.266	11.666	
Ostseesportverein Scharbeutz				
Stadt Neumünster				
Stadt Neumünster, 3 Neumünsteraner Sportvereine, SHTV, GKV-Bündnis				
STZ Elmshorn, Therapiehilfe	33.986	33.986	33.986	33.948
STZ Pinneberg, Therapiehilfe	23.833	23.833	23.833	23.053
STZ Wedel, Therapiehilfe	45.823	45.823	45.823	46.934
Suchtberatungsstelle Elmshorn, Diakonisches Werk Rantzau-Münsterdorf	67.973	67.973	67.973	67.896
Suchtberatungsstelle Pinneberg, Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein	47.665	47.665	47.665	46.107
Suchtberatungsstelle Quickborn, ATS der Inneren Mission	42.938	42.938	42.938	44.973
Suchtberatungsstelle Tornesch/Uetersen, ATS der Inneren Mission	54.513	54.513	54.513	56.218
Suchtberatungsstellen Halstenbek, Rellingen/Schenefeld, AWO	62.363	62.363	62.363	63.447
Therapiehilfe	17.500	17.500	17.500	22.076
Therapiehilfe e.V. (Bad Oldesloe)	31.585	32.327	32.631	34.475
Verein Irrsinnig menschlich	500	500	500	500

Träger (Alphabetisch sortiert)	2019	2020	2021	2022
Anker e.V.	905	1.005		
ATS der Inneren Mission	67.734	68.478	70.704	73.002
AWO Kreisverband Pinneberg e.V.	67.734	69.336	71.718	74.308
AWO Kreisverband Stormarn e.V.	102.000	102.000	102.000	
Beratungsstelle für Frauen und Mädchen e.V. (BEST Ahrensburg)	3.850	5.000	5.000	5.000
Brücke Elmshorn	60.350	62.250	62.940	61.190
Brücke Elmshorn und Verein für Jugendhilfe und Soziales Pinneberg	45.156	45.980	46.816	47.242
Brücke Ostholstein - Lübeck	15.000	15.000	15.000	15.000
Brücke SH	5.200	17.817	29.019	37.005

Träger (Alphabetisch sortiert)	2019	2020	2021	2022
BZgA/ Projektträger Jülich		11.518	64.329	84.491
Diakonisches Werk Hamburg-West/ Südholstein	22.578	22.826	23.568	24.334
Diakonisches Werk Husum	17.681	18.228	18.791	19.466
Diakonisches Werk und Koop. Partner	740			
Die Brücke Neumünster gGmbH		83.496	80.659	82.530
div. Schulen des Kreises Stormarn				
DLRG Eutin				1.352
DW Husum	37.842	43.182	45.852	48.332
Einzelbeauftragung				700
Hand in Hand, Ambulant betreutes Wohnen,	12.500	12.000	12.000	18.000
Kinder- und Jugendschutz Stadt NMS Jims Bar Projekt	150	150	150	4.840
Kinder- und Jugendschutz Stadt NMS in Koop. mit ipk - institut für prävention und kommunikation	11.760	10.170	8.940	8.400
Kreis Nordfriesland	400	400		
Kreis Ostholstein				2.820
Kreis Rendsburg-Eckernförde				171.110
Kreis Segeberg zus. mit AOK, ZIMT, Polizei, AG Jugendzahnpflege, Profamilia, ATS	800			
Kreis Segeberg	2.000		2.500	2.500
Kreis Steinburg	87.755	98.302	100.066	105.965
Kreisjugendring Stormarn e.V.	79.300	79.300	80.640	84.600
Kreissportverband Stormarn e.V.	200.000	200.000	160.000	166.700
OASE Oldesloer Alternative Soziale Einrichtungen e.V.				
Ostseesportverein Scharbeutz				520
Stadt Neumünster				2.000
Stadt Neumünster, 3 Neumünsteraner Sportvereine, SHTV, GKV-Bündnis				1.500
STZ Elmshorn, Therapiehilfe	34.719	35.100	36.241	37.418
STZ Pinneberg, Therapiehilfe	23.577	23.836	24.610	25.410
STZ Wedel, Therapiehilfe	48.000	48.526	50.104	51.732
Suchtberatungsstelle Elmshorn, Diakonisches Werk Rantzau-Münsterdorf	69.438	70.200	72.481	74.837
Suchtberatungsstelle Pinneberg, Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein	47.154	47.671	49.221	50.820
Suchtberatungsstelle Quickborn, ATS der Inneren Mission	45.994	46.499	48.010	49.570
Suchtberatungsstelle Tornesch/Uetersen, ATS der Inneren Mission	57.494	58.125	60.014	61.965
Suchtberatungsstellen Halstenbek, Rellingen/Schenefeld, AWO	64.888	65.600	67.732	69.934
Therapiehilfe	22.578	22.826	23.568	24.334
Therapiehilfe e.V. (Bad Oldesloe)	35.112	36.970	40.303	40.461
Verein Irrsinnig menschlich	500	500	500	500

Maßnahmen der GKV

Zu den Maßnahmen der GKV liegen der Landesregierung weder Fördersummen noch Förderzeiträume vor. Eine detaillierte Übersicht der GKV-Maßnahmen ist im Anhang Nr. 2 zu finden.

4. Wie hat sich der Mittelfluss seit 2016 entwickelt hinsichtlich

a. des finanziellen Gesamtvolumens?

Landesfinanzierte Maßnahmen (Ressorts)

Siehe Antwort auf Frage 3 (Abbildung 12).

Maßnahmen der Kreise und kreisfreien Städte

Siehe Antwort auf Frage 3 (Abbildung 13).

Maßnahmen der GKV

Zu den Maßnahmen der GKV liegen der Landesregierung weder Fördersummen noch Förderzeiträume vor. Eine detaillierte Übersicht der GKV-Maßnahmen ist im Anhang Nr. 2 zu finden.

b. der umsetzenden Projekt-/ Maßnahmenträger

Landesfinanzierte Maßnahmen (Ressorts)

Siehe Antwort auf Frage 3 (Tabelle 2).

Maßnahmen der Kreise und kreisfreien Städte

Siehe Antwort auf Frage 3 (Tabelle 3).

Maßnahmen der GKV

Zu den Maßnahmen der GKV liegen der Landesregierung weder Fördersummen noch Förderzeiträume vor. Eine detaillierte Übersicht der GKV-Maßnahmen ist im Anhang Nr. 2 zu finden.

c. der Handlungs-Themenfelder?

Landesfinanzierte Maßnahmen (Ressorts)

Tabelle 4 zeigt das jährliche Fördervolumen für Maßnahmen im Zeitraum 2015 bis 2022 in Schleswig-Holstein differenziert nach Handlungsfeldern (HF1 = Gesund aufwachsen, HF2 = Gesund arbeiten und leben, HF3 = Gesund älter werden).

Tabelle 4: Jährliche Fördervolumen (in €) für Maßnahmen im Zeitraum 2015-2022 in Schleswig-Holstein differenziert nach Handlungsfeldern (HF1 = Gesund aufwachsen, HF2 = Gesund arbeiten und leben, HF3 = Gesund älter werden).

Handlungsfeld	Bewilligte Mittel 2015-2022 in Euro							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
HF1	586.739	594.506	811.858	1.097.306	1.216.080	1.348.145	1.428.267	1.676.003
HF2	8.440	14.801	6.209	12.459	14.264	12.907	89.567	289.368
HF3						13.931	104.150	82.507
HF1 + HF2	109.000	116.419	124.811	121.758	102.000	90.724	335.430	364.957
HF2 + HF3	3.393.603	3.390.203	3.390.200	3.782.100	3.856.939	3.897.796	4.022.484	4.124.012
HF1 + HF2 + HF3	8.371.443	8.342.007	9.608.298	10.398.595	10.789.702	13.434.900	11.219.200	15.744.275

Maßnahmen der Kreise und kreisfreien Städte

Neun Kreise und kreisfreie Städte haben zu den ausgewählten Maßnahmen sowohl Fördersummen als auch die Zuordnung zu den Handlungsfeldern berichtet, die in Tabelle 5 dargestellt sind.

Tabelle 5: Jährliche Fördervolumen (in €) für ausgewählte Maßnahmen im Zeitraum 2015-2022 in fünf Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins differenziert nach Handlungsfeldern (HF1 = Gesund aufwachsen, HF2 = Gesund arbeiten und leben, HF3 = Gesund älter werden).

Handlungsfeld	Eingesetzte Mittel 2015-2022 in Euro							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
HF1	584.574	652.801	694.930	785.033	925.156	931.743	957.760	884.969
HF2			36.900	37.528	37.842	43.182	45.852	48.332
HF3								1.500
HF1 + HF2	15.600	16.137	16.636	17.150	17.681	101.724	99.450	101.996
HF1 + HF2 + HF3	161.861	322.091	326.390	189.276	209.955	235.341	258.347	469.126

Maßnahmen der GKV

Zu den Maßnahmen der GKV liegen der Landesregierung weder Fördersummen noch Förderzeiträume vor. Eine detaillierte Übersicht der GKV-Maßnahmen ist im Anhang Nr. 2 zu finden.

5. Wie viele Akteure und Maßnahme- bzw. Projektträger erhalten öffentliche Mittel in welchem Umfang und über welche Zeiträume?

Landesfinanzierte Maßnahmen (Ressorts)

Siehe Antwort auf Frage 3 (Tabelle 2).

Maßnahmen der Kreise und kreisfreien Städte

Siehe Antwort auf Frage 3 (Tabelle 3).

Maßnahmen der GKV

Zu den Maßnahmen der GKV liegen der Landesregierung weder Fördersummen noch Förderzeiträume vor. Eine detaillierte Übersicht der GKV-Maßnahmen ist im Anhang Nr. 2 zu finden.

6. Ist der Landesregierung bekannt, wie sich die Maßnahmen und Projekte auf die jeweils aktuell vereinbarten Themen- und Handlungsfelder verteilen?

Wenn ja, wie sieht diese Erkenntnis aus?

Landesfinanzierte Maßnahmen (Ressorts)

Siehe Antwort auf Frage 2 (Abbildung 5) und Frage 4c (Tabelle 4).

Maßnahmen der Kreise und kreisfreien Städte

Siehe Antwort auf Frage 2 (Abbildung 8) und Frage 4c (Tabelle 5).

Maßnahmen der GKV

Siehe Antwort auf Frage 2 (Abbildung 11). Zu den Maßnahmen der GKV liegen der Landesregierung weder Fördersummen noch Förderzeiträume vor. Eine detaillierte Übersicht der GKV-Maßnahmen ist im Anhang Nr. 2 zu finden.

7. Ist der Landesregierung bekannt, wie sich die Themen- und Handlungsfelder seit 2016 verändert oder konkretisiert haben? Wenn ja, wie sieht diese Erkenntnis aus (sind z.B. weitere hinzugekommen oder wurden die vier definierten Felder inhaltlich ergänzt bzw. erweitert)?

Die in der Vorbemerkung genannten Themen und Handlungsfelder haben sich nicht verändert oder konkretisiert.

8. Hat es vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie eine Veränderung der Präventionsschwerpunkte gegeben? Wenn, ja, welche Veränderungen sind dies konkret und sind hierfür Mittel oder Personalressourcen umgeschichtet worden?

Nach der Corona-Pandemie sind insbesondere Kinder und Jugendliche in den Fokus der Prävention gerückt. Innerhalb weniger Tage hat sich der Alltag junger Menschen enorm geändert, da ein Großteil der Freizeitaktivitäten aufgrund von Kontaktbeschränkungen nicht durchgeführt werden durften und fast alle Kinder und Jugendlichen von zu Hause beschult wurden.

Die psychosozialen Folgen der massiven Einschränkung sozialer Kontakte waren und sind insbesondere für gefährdete Kinder und Jugendliche weitreichend. Das zeigt eine Erhebung für den Zeitraum der Pandemie. Beispielsweise stieg die Prävalenz für psychische Auffälligkeiten von 17,6 % vor der COVID-19-Pandemie auf 30,4 % während der Krise. Damit wurden während der Pandemie für fast jedes dritte Kind psychische Auffälligkeiten berichtet, während vor der Pandemie etwa jedes fünfte Kind betroffen war. Weiterhin zeigten 24,1 % der Kinder während der Pandemie Symptome einer generalisierten Angststörung, wohingegen dies vor der Krise nur bei 14,9 % der Fall war.

Als besonders belastet werden Kinder und Jugendliche aus Familien beschrieben, deren Eltern einen niedrigen Bildungsabschluss oder einen Migrationshintergrund aufweisen⁵.

Für Schleswig-Holstein zeigt der Kinder und Jugendreport der DAK-Gesundheit wie weitreichend die Folgen der Corona-Pandemie sind. Basierend auf Abrechnungsdaten von 42.000 Kindern und Jugendlichen bis 17 Jahren, zeigt sich, dass vor allem bei Jugendlichen im Alter zwischen 15 und 17 Jahren die Neuerkrankungsraten bei psychischen Erkrankungen zunehmen. So wurden beispielsweise 2021 im Vergleich zu 2019 fast zwei Drittel mehr Teenager aufgrund einer Angststörung (plus 59 Prozent) oder mit depressiven Episoden (plus 25 Prozent) ärztlich behandelt. Einen besonders hohen Anstieg gab es bei jugendlichen Mädchen: Etwa ein Drittel mehr

⁵ Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., Adedeji, A., Napp, A.-K., Becker, M., Blank-Stellmacher, U., Löffler, C., Schlack, R., Hölling, H., Devine, J., Erhart, M., & Hurrelmann, K. (2021): Seelische Gesundheit und psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der ersten Welle der COVID-19- Pandemie – Ergebnisse der COPSYS-Studie. Bundesgesundheitsblatt, 03/ 2021. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03291-3>.

Mädchen im Alter zwischen 15 und 17 Jahren wurden aufgrund einer Depression (plus 38 Prozent) und mehr als zwei Drittel aufgrund von Angststörungen (plus 69 Prozent) behandelt. Insbesondere die medikamentöse Behandlung von jugendlichen Mädchen ist angestiegen⁶.

Sofortprogramm

Damit Kinder und Jugendliche die Folgen der Corona-Pandemie und anderer Krisen resilienter bewältigen können, hat die Landesregierung vielfältige Maßnahmen initiiert. Im Rahmen des Sofortprogramms stehen seit 2022 Mittel in Höhe von 10 Millionen Euro zur Verfügung, die in verschiedenen Modulen für die Lebenswelt Schule und ihre Stakeholder verausgabt werden. Das Setting Schule eignet sich gut, um alle Kinder und Jugendliche, auch aus besonders vulnerablen Zielgruppen, zu erreichen, weil aufgrund der Schulpflicht die gesamte Bevölkerung dieser Altersgruppe erreicht wird. Mit ca. 3,1 Millionen Euro wurden die Strukturen des schulpsychologischen Dienstes gestärkt und mit weiteren 5 Millionen Euro die der Schulsozialarbeit. Zusätzlich wurde ein Handlungsrahmen für die Schulen zum „Umgang mit den psychosozialen Folgen von Pandemie und Krise bei den Schülerinnen und Schülern“ interdisziplinär erarbeitet und vor Kurzem veröffentlicht⁷. Die Koordination erfolgt durch das Bildungsministerium. Zudem wurde eine Übersicht mit regionalen und überregionalen Angeboten eingerichtet, die sich an unterschiedliche Zielgruppen in der Schule richtet⁸.

PRO-Jung

Ergänzt wird das Sofortprogramm von dem wissenschaftlichen Projekt „PRO-Jung“, das auf Basis von Frühintervention und Prävention ebenfalls die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in den Blick nimmt. Umgesetzt wird das Vorhaben in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten des Zentrums für integrative Psychiatrie (ZIP) am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) in Kiel und Lübeck

⁶ Witte, J., Zeitler, A., Diekmannshemke, J., Hasemann, L. (2022): DAK-Kinder- und Jugendreport 2022, unter: <https://www.dak.de/dak/download/report-2577590.pdf> (Letzter Aufruf: 27.10.2023).

⁷ Handlungsrahmen: <https://fachportal.lernnetz.de/files/Fachliche%20Querschnittsthemen/Politische%20Bildung/AngeboteSopro-PS/Handlungsrahmen%20Okt.23.pdf> (Letzter Aufruf: 27.10.2023).

⁸ <https://fachportal.lernnetz.de/sh/themen/unterstuetzung-bei-psycho-sozialen-problemen/angebote.html> (Letzter Aufruf: 27.10.2023).

und dem Institut für Qualitätsentwicklung an Schulen Schleswig-Holstein (IQSH). Die Handreichung zum Umgang mit pandemiebedingt belasteten Schülerinnen und Schülern ist ein wichtiger Bestandteil des Gesamtvorhabens⁹.

Initiative Psychische Gesundheit

Ergänzend hat das MJG gemeinsam mit weiteren Sozialversicherungsträgern, Akteurinnen und Akteuren eine Initiative zur Förderung der Psychischen Gesundheit mit einer Laufzeit von 2023 bis 2026 initiiert. Diese basiert u. a. auf dem etablierten und evaluierten Programm „Verrückt? Na und!“ des Vereins Irrsinnig Menschlich e. V. In Schleswig-Holstein gibt es bereits neun Regionalgruppen, die zusammen mit persönlichen Expertinnen und Experten Schultage sowie Fortbildungen anbieten und zum Thema Psychische Gesundheit informieren¹⁰. Im Rahmen der Initiative wird die landesweite Koordinierungsstelle bei der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein (LVGFHS) aufgestockt und gestärkt. Darüber hinaus werden finanzielle Mittel für die Neugründung von Regionalgruppen zur Verfügung gestellt und jeder durchgeführte Schultag mit 300 Euro bezuschusst. Insgesamt wurden 170.000 Euro vonseiten des Landes eingeplant.

Kommunale Präventionsketten

Besonders hervorzuheben ist das Projekt „Kommunale Präventionsketten“, das ressortübergreifend geplant und umgesetzt wird (MSJFSIG (FF), MBWFK und MJG). Das MSJFSIG hat entsprechend den Vorgaben des Koalitionsvertrages (KoaV) sowie den Ausführungen im 100-Tage-Programm der Landesregierung (Ziffern 28 und 31) im Dezember 2022 einen Dialog mit örtlichen Trägern der Jugendhilfe organisiert. Eingeladen waren ebenfalls Vertreterinnen und Vertreter des Städteverbandes sowie des Landkreistages. Im Ergebnis wurde ein landesgestütztes Modellvorhaben zum Aufbau und der Weiterentwicklung kommunaler Präventionsketten¹¹ zur Verringerung der Folgen von Kinderarmut begrüßt. Die FH Kiel wurde beauftragt, bis März 2024 in einem dialogorientierten und partizipativen Ansatz ein Landeskonzept

⁹ Handlungsrahmen: <https://fachportal.lernnetz.de/files/Fachliche%20Querschnittsthemen/Politische%20Bildung/AngeboteSopro-PS/Handlungsrahmen%20Okt.23.pdf> (Letzter Aufruf: 27.10.2023)

¹⁰ https://www.irsinnig-menschlich.de/regionalgruppe-suchen/?state%5B%5D=Schleswig-Holstein#local-chapters__form (Letzter Aufruf: 27.10.2023).

¹¹ Bei Präventionsketten handelt es sich um kommunale, lebensphasenübergreifende Gesundheitsstrategien, die die Voraussetzungen für ein möglichst langes und gesundes Leben für alle Menschen der Kommune verbessern, unabhängig von der jeweiligen sozialen Lage.

zu erarbeiten. Dieser Prozess wird von einer kommunal- und landesbesetzten Planungsgruppe begleitet.

Seitens des MSJFSIG sind für eine geplante, dreijährige Laufzeit sowie die Vorbereitungszeit finanzielle Mittel in Höhe von insgesamt 600.000 Euro für die Weiterleitung an die Kommunen vorgesehen. Das MJG finanziert derzeit die Erstellung des Handlungskonzeptes durch die FH Kiel in Höhe von 28.000 Euro und plant weitere 25.000 Euro für die Evaluation ein.

Weitere Beiträge des MSJFSIG, die zur Beantwortung der Fragen an dieser Stelle nicht berücksichtigt wurden, da sie nicht den vorgegebenen Kriterien der Primärprävention und Gesundheitsförderung entsprechen, sondern gesetzlich vorgeschrieben sind, z. B. § 19 KiTaG, sind der Vollständigkeit halber im Anhang Nr. 4 zu finden.

9. Hat es vor dem Hintergrund des demographischen Wandels Bedarfe zur Schärfung der Präventionsschwerpunkte gegeben? Wenn, ja, wie sieht diese Schärfung konkret aus, wurden hierfür Mittel oder Personalressourcen umgeschichtet und wer hat diese Schärfung bzw. Veränderungen vorgenommen?

Durch die erfolgreiche Bekämpfung von Infektionskrankheiten ist das Krankheitsspektrum maßgeblich von nicht übertragbaren, häufig chronischen Erkrankungen (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinfarkt oder Schlaganfall, Krebs, chronische Atemwegserkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, Diabetes mellitus oder Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems wie Arthrose oder Osteoporose) geprägt.¹² Viele dieser Erkrankungen werden durch lebensstilassoziierte Risikofaktoren bzw. risikobehaftete Verhaltensweisen wie u. a. mangelnde körperliche Aktivität, ungesunde Ernährung, Zigarettenkonsum, Alkohol, Hypercholesterinämie und arterieller Hypertonie begünstigt bzw. verursacht. Prävalenz und Entstehung dieser Krankheiten begründen daher auch die enorme Bedeutung, die der Prävention und Gesundheitsförderung in Bezug auf diese Erkrankungen und damit auf die gesundheitliche Situation in Deutschland zukommt, mit. Es bedarf moderner sektorenübergreifender Ansätze und Maßnahmen, um diesen gesellschaftlichen Herausforderungen

¹² Plass, D., Vos, T., Hornberg C et al. (2014): Entwicklung der Krankheitslast in Deutschland: Ergebnisse, Potenziale und Grenzen der Global Burden of Disease-Studie. Deutsches Ärzteblatt Int.111(38):629-638.

in allen Lebensphasen, auf der Ebene öffentlicher Gesundheit (Public Health) sowie auf individueller Ebene zukünftig wirkungsvoll begegnen zu können.

Gesund Aufwachsen

Der demographische Wandel verschärft die Notwendigkeit, die Prävention in den beschriebenen Handlungsfeldern zu intensivieren. In diesem Zusammenhang kommt dem Handlungsfeld „Gesund aufwachsen“ eine besondere Bedeutung zu¹³.

Diese Lebensphase eignet sich besonders, um die Grundlagen für die Entwicklung einer guten Gesundheitskompetenz in späteren Lebensphasen zu legen.

Schuleingangsuntersuchungen

Um gezielt diesen Bedarfen begegnen zu können, kann die Schuleingangsuntersuchung wertvolle Hinweise liefern.

In einer Gesamtbetrachtung der während der Schuleingangsuntersuchungen in Schleswig-Holstein im Untersuchungsjahr 2021/22 erhobenen Daten zeigt sich, dass in vielen Bereichen die Anteile auffälliger Befunde zugenommen haben¹⁴. Das gilt insbesondere für Kinder aus einem Elternhaus mit formal niedrigem Bildungshintergrund, bei denen die entsprechenden Anteile fast durchgängig überproportional angestiegen sind.

Besonders auffällig ist eine starke Zunahme übergewichtiger (+18 %) und vor allem auch stark übergewichtiger bzw. adipöser (+27 %) Kinder im Vergleich zu den Jahren vor der COVID-19 Pandemie.

Weiterhin ist auffällig, dass die schulrelevanten Befunde zum Sehvermögen bei den Kindern nach der Pandemie um 36 % zugenommen haben. Dies könnte darauf hindeuten, dass Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19 Pandemie möglicherweise Auswirkungen auf das Sehvermögen von Kindern gehabt haben könnten.

Im Rahmen der Sprachkompetenz in der Unterrichtssprache Deutsch zeigt sich vor allem bei Kindern aus Familien mit niedrigem elterlichen Bildungshintergrund sowie aus Familien, in denen Deutsch keine im Alltag gesprochene Sprache ist, dass die

¹³ Hartung, S. & Rosenbrock, R. (2022): Settingansatz–Lebensweltansatz. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden.

¹⁴ Landesregierung Schleswig-Holstein (2023). Kindergesundheit in Schleswig-Holstein. Ergebnisse der Untersuchungen der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste und der Zahnärztlichen Dienste in Schleswig-Holstein. Untersuchungsjahr 2021/22: https://www.schleswig-holstein.de/DE/fachinhalte/G/gesundheitsvorsorge/gesundheitsdienste/gesundheits_dienste_Gesundheitsberichte_des_Landes.html?nn=1667d263-715e-4bc8-88bd-406c7d7cad6 (Letzter Aufruf: 05.12.2023).

jeweiligen Anteile an sprachkompetenten Kindern deutlich rückläufig sind. Dieses Bild zeigte sich grundsätzlich bereits vor Beginn der Pandemie, wurde jedoch in deren Verlauf weiter verstärkt.

Der Anteil der Kinder mit Förderbedarfen ist nach der Pandemie gestiegen. Während die Anteile bei Kindern mit hohem bzw. sonderpädagogischem Förderbedarf, insbesondere aus Familien mit niedrigerer Bildung, bereits zuvor anstiegen und während der Pandemie keine erkennbar veränderte Entwicklung zeigen, ist bei den mäßigen Förderbedarfen eine Zunahme über alle Bildungshintergründe der Eltern hinweg zu verzeichnen. Auch der Abschlussbericht der Corona-KiTa-Studie zeigt einen Anstieg der Förderbedarfe bei Vorschulkindern durch die Pandemie¹⁵.

Als Reaktion werden, im Rahmen der institutionellen Förderung des MJG an die LVGFSSH, u. a. die Servicebüros „Gesunde Kita“ und „Gesunde Schule“ gefördert, die landesweit den Entwicklungsprozess und die Profilschärfung von Kitas und Schulen zur „Gesunden Einrichtung“ begleiten und entsprechende Information, Vernetzung und Fortbildung bieten.

„Gesund arbeiten und leben“

Auch in der Lebensphase „Gesund arbeiten und leben“ gibt es viele Ansätze, um den Auswirkungen des demografischen Wandels zu begegnen. Um die Voraussetzungen für eine möglichst lange und gesunde Erwerbstätigkeit zu schaffen, muss der Blick auf eine präventive Gestaltung der Arbeit und ihrer Umgebung gerichtet werden.

Dem Arbeitsschutzreferat im MSJFSIG kommt hier im Kontakt mit den GKV eine besondere Aufgabe zu. Dies gilt insbesondere für die Regionale BGF-Koordinierungsstelle SH/HH, mit der ein enger und regelmäßiger Austausch zu Fragen der betrieblichen Gesundheitsförderung besteht.

Das Arbeitsschutzreferat veranstaltet außerdem einmal jährlich ein „Regionales Arbeitsschutzforum“ mit 50 bis 70 teilnehmenden Multiplikatorinnen und Multiplikatoren des Landes SH. Dort werden auch Themen der betrieblichen Gesundheitsförderung aufgegriffen, z.B. „mobiles Arbeiten gesund gestalten“, „alternative Arbeitszeitmodelle“ oder „psychische Belastungen erkennen und vermeiden“. So versteht sich die

¹⁵ https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Berichte/Corona/Abschlussbericht_Corona-KiTa-Studie_DJI-RKI_2022.pdf (Letzter Aufruf: 26.01.2024)

Veranstaltungsreihe als Wissens- und Vernetzungsbörse zum gesunden Arbeiten. Auch Newsletter mit neuesten arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen (z. B. von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin) und praktischen Tipps für die Betriebe (z. B. von der Initiative Neue Qualität der Arbeit werden von hier aus versendet.

Explizit für Lehrkräfte an berufsbildenden Schulen wird durch das Schleswig-Holsteinische Institut für Berufliche Bildung (SHIBB) ein Gesundheitsprogramm gestaltet. Seit 2015 wurden umfangreiche Fortbildungsveranstaltungen durch das Landesseminar für berufliche Bildung („LSBB“ jetzt Dezernat 4 des SHIBB) angeboten.

Darüber hinaus wurden im Rahmen von Schulentwicklungstagen (SET) an den selbstständig agierenden berufsbildenden Schulen in Schleswig-Holstein Fachtage mit dem Themenschwerpunkt „Lehrkräftegesundheit“ durchgeführt.

Seit dem 01.08.2021 ist eine Koordinatorin für das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) am SHIBB eingesetzt. In dieser Funktion hat sie diverse Vorträge und Workshops zum Thema Prävention, Resilienz, Gesundheitsförderung und Prävention im Bereich Arbeitsschutz durchgeführt.

Seit dem 01.08.2023 ist eine zusätzliche Abordnungsstelle (6,4 Zeitstunden/Woche) für die Funktion einer ausgebildeten Betrieblichen Ansprechperson bei Sucht und psychischen Auffälligkeiten am Arbeitsplatz (BAP), Betrieblichen Wiedereingliederungsbeauftragten und in der Gesundheitsförderung eingerichtet worden.

Arbeitsschutz und Prävention sind Bestandteil der Lehrpläne in den verschiedenen Berufsausbildungen – damit ist Prävention regelmäßiger Unterrichtsgegenstand (z. B. Fachschule für Sozialpädagogik oder Deutsch als Zweitsprache (DaZ)).

Das Zentrum für Prävention am IQSH bietet Fortbildungsveranstaltungen für alle in Schule Tätigen in folgenden Bereichen an:

- Sexuelle Gewalt und Schutzkonzepte
- Kinderschutz und Kindeswohlgefährdung
- Gewaltprävention
- Extremismusprävention
- Suchtprävention und riskanter Medienkonsum
- Herausforderndes Verhalten
- Psychische und somatische Gesundheit
- Lehrer- und Personalgesundheit
- Classroom-Management

Dafür sowie im Bereich Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) und als Betriebliche Ansprechpersonen für Sucht und psychische Auffälligkeiten (BAP) stehen 9 hauptamtliche Stellen und Abordnungen zur Verfügung.

10. Hat es vor dem Hintergrund der steigenden Anzahl von Menschen mit Fluchthintergrund eine Veränderung der Präventionsschwerpunkte gegeben? Wenn ja, wie sieht diese Veränderung aus, wurden hierfür Mittel oder Personalressourcen umgeschichtet und wie werden diese Veränderungen umgesetzt?

Aufgrund der steigenden Anzahl von Menschen mit Fluchthintergrund hat es keine Veränderung der Präventionsschwerpunkte gegeben. Ziel der Integration soll es sein, dass auch Menschen mit Fluchthintergrund die Möglichkeiten ihrer neuen Lebenswelten schnellstmöglich wahrnehmen können, insbesondere auch Präventionsangebote. Das setzt voraus, dass bei der Planung und Umsetzung aller Maßnahmen die Diversität der Adressaten berücksichtigt und bedarfsbezogen alters-, geschlechts- sowie kultur-/migrationssensibel ausgestaltet wird.

11. Wie bewertet die Landesregierung die Beteiligung von Projektträgern in der Breite der Gesundheitsförderungs- und Präventionslandschaft? Sieht sie Schwerpunkte bei den umsetzenden Projekt- oder Maßnahmenträgern?

Die Beteiligung von Projektträgern ist sehr vielfältig und umfangreich. Sowohl die Anzahl der beteiligten Projektträger als auch die Höhe der Fördermittel (einschließlich der Landesmittel) ist im Verlauf der vergangenen Jahre gestiegen. Der Schwerpunkt der Aktivitäten liegt bei den umsetzenden Projektträgern auf dem Handlungsfeld „Gesund aufwachsen“ (siehe Antwort Frage 3).

12. Wie bewertet die Landesregierung das Antragsverfahren zur Umsetzung von Präventionsmaßnahmen und -projekten hinsichtlich:

- a. Niedrigschwelligkeit**
- b. Auskömmlichkeit und**
- c. zeitlicher Nähe zur Antragsstellung?**

Das Antragsverfahren der STG LRV zur Umsetzung von Präventionsmaßnahmen und -projekten wurde seit Erlass des Präventionsgesetzes mehrfach weiterentwickelt. Dies diene u. a. der Anpassung an neue Strukturen (z. B. GKV-Bündnis für Gesundheit), der Qualitätssicherung und der verbesserten Möglichkeit, dass sich alle Mitglieder der STG LRV an Vorhaben beteiligen können.

Zu a.) Niedrigschwelligkeit

Das Antragsverfahren der STG LRV ist für Außenstehende wenig transparent und aufwendig. Nach der neusten Überarbeitung besteht das Verfahren aus drei Stufen (Vorprüfung, Entscheidungsfindung und Ausgestaltung der Förderempfehlung; siehe Abbildung 14). Dieser Prozess ist langwierig, da er auch zeitlich an die Quartalsitzungen der Steuerungsgruppe gebunden ist. Hier könnte bei gleichen Qualitätsstandards ein einfacheres Verfahren genutzt werden, um dem Antragsstellenden eine zeitnahe und verbindliche Rückmeldung geben zu können.

Zu b.) Auskömmlichkeit

Sofern ein Antrag den allgemeinen und sozialträgerspezifischen Fördervoraussetzungen entspricht und eine Förderempfehlung (§ 5 LRV) erhält, sind grundsätzlich ausreichend Finanzmittel vorhanden.

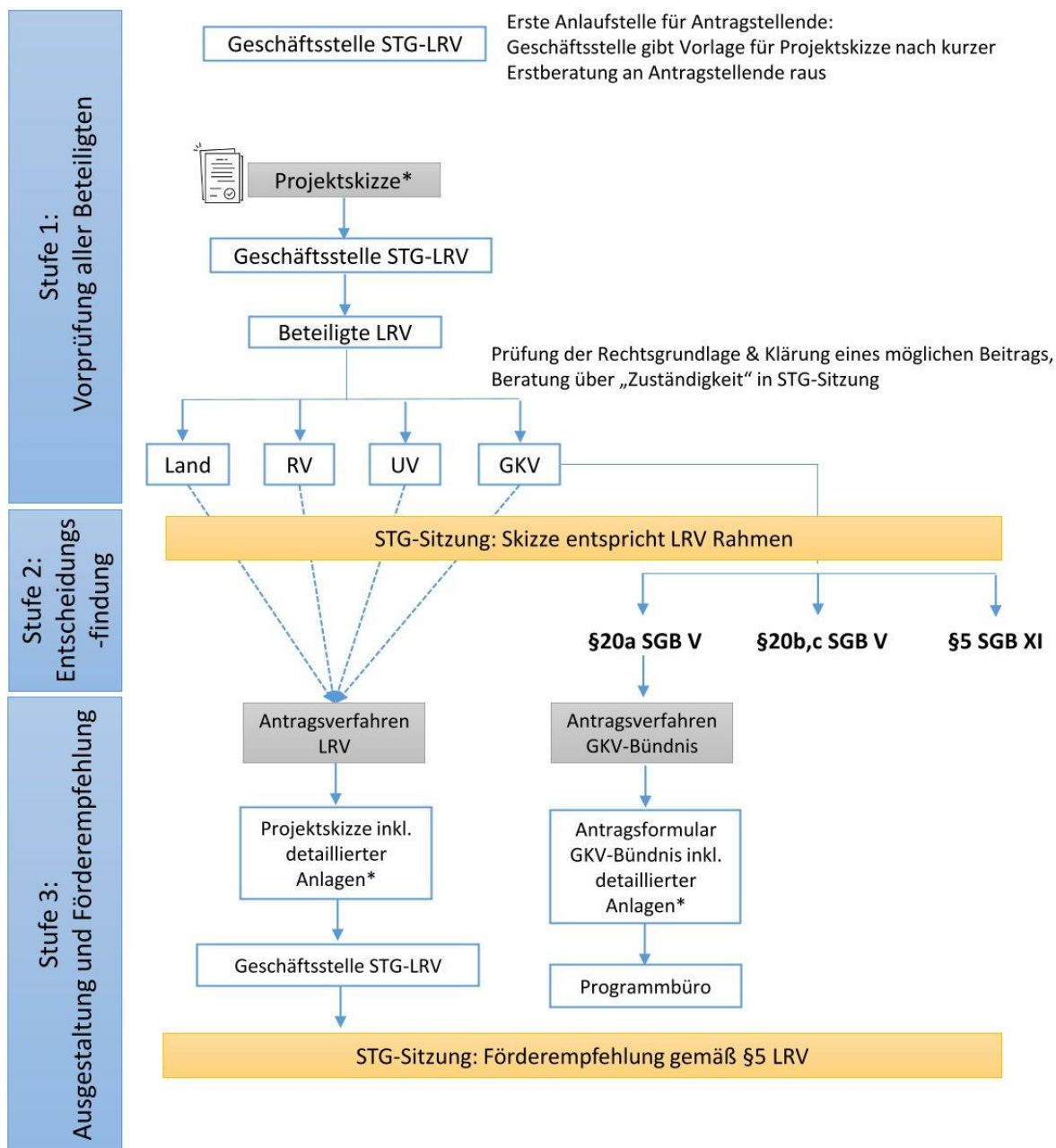
Zu c.) zeitliche Nähe der Antragsstellung

Der Zeitraum von der Erstberatung bis zu einer unterschriebenen Kooperationsvereinbarung kann bis zu 1,5 Jahre dauern. Wie bereits unter Punkt a.) beschrieben, sind die einzelnen Stufen des Antragsverfahrens an die Quartalsitzungen gebunden, sodass die Bearbeitungszeit sehr lang ist. Für die Planungen der Antragsstellenden stellt die lange Wartezeit, vor dem Hintergrund von Personal- und Fachkräftemangel sowie interner Planungssicherheit, ein Problem dar.

Dreistufiges Antragsverfahren für Projekte zur Gesundheitsförderung und Prävention in Schleswig-Holstein

Der Schutz vor Krankheiten und Unfällen und die Förderung von Gesundheit, Sicherheit und gesellschaftlicher Teilhabe in Lebenswelten bilden gesamtgesellschaftliche Aufgaben mit vielen Verantwortlichen.

Mit den Präventions- und Gesundheitsförderungsleistungen von gesetzlicher Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung sowie sozialer Pflegeversicherung sollen die für die Lebenswelten Verantwortlichen bei der Weiterentwicklung ihrer jeweiligen Lebenswelt bedarfsbezogen und adressatengerecht unterstützt werden.



© STG LRV SH 12/2022

Abbildung 14: Antragsverfahren STG LRV¹⁶.

¹⁶ ¹⁶ https://lvfsh.de/wp-content/uploads/2023/01/2023-01-11_Ablaufschema-Antragsstellung-STG-LRV_ver%C3%B6ffentlicht.pdf, Letzter Aufruf: 14.11.2023.

13. Wie bewertet die Landesregierung die Angebote für Prävention und Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein im vorbenannten Kontext hinsichtlich:

- a. der Anzahl landesweit und auf die jeweiligen Kreise bezogen?**
- b. der Bandbreite der angebotenen Maßnahmen und Projekte?**
- c. der vergleichbaren Lebensverhältnisse in Schleswig-Holstein?**
- d. der geflossenen Mittel und der Beteiligung der Kooperationspartner?**
- e. der Reaktionsmöglichkeiten auf Ereignisse wie die Corona-Pandemie?**

Zu a)

Sowohl die Anzahl der Angebote seitens der Landesregierung als auch die der GKV sowie der Kreise und kreisfreien Städte sind im Verlauf der vergangenen Jahre gestiegen. Es zeigt sich weiterhin ein Unterschied hinsichtlich der Anzahl und der Bandbreite der Angebote in Bezug auf kreisfreie Städte und ländlich geprägten Kreise. Die Steigerung der Gesamtaktivitäten ist u. a. auf den Pakt des ÖGD (seit 2021) und auf das Förderprogramm des GKV-Bündnisses (seit 2019) zurückzuführen. Durch diese Strukturförderungen konnten Gesundheitsplanende und –berichterstattende ihre Arbeit aufnehmen.

Zu b)

Die Angebote für Prävention und Gesundheitsförderung sind sehr vielfältig. Ein Großteil der Angebote bezieht sich auf die Lebensphase „Gesund aufwachsen“. Darauf folgt die Lebensphase „Gesund arbeiten und leben“, und die wenigsten Angebote beziehen sich auf die Lebensphase „Gesund älter werden“. Wie bereits in a.) beschrieben, ist die Anzahl der Maßnahmen im Verlauf der vergangenen Jahre gestiegen. Dadurch hat sich u. a. auch die Bandbreite der Maßnahmen vergrößert. Es zeichnen sich allerdings auch vermehrt Fokusthemen ab, die sich an den aktuellen Bedarfen der Zielgruppen orientieren. Die Zielgruppe Kinder und Jugendliche aus psychisch bzw. suchtbelasteten Familien (KPKE) steht z. B. seit 2020 besonders im Fokus.

Zu c)

Die Angebote für Prävention und Gesundheitsförderung können seitens der Landesregierung in Bezug auf die vergleichbaren Lebensverhältnisse in Schleswig-Holstein nicht bewertet werden.

Zu d)

Die Beteiligung von Projektträgern ist sehr vielfältig und umfangreich. Sowohl die Anzahl der beteiligten Projektträger als auch die Höhe der Fördermittel (einschließlich der Landesmittel) sind im Verlauf der vergangenen Jahre gestiegen. Der Schwerpunkt der Aktivitäten liegt auf dem Handlungsfeld „Gesund aufwachsen“ (siehe Antwort Frage 3).

Zu e)

Die Corona-Pandemie hat auch die Arbeit aller Akteurinnen und Akteure im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung sowie ihrer Kooperationspartner in den verschiedenen Settings sehr beeinflusst. In nahezu allen Projekten und Programmen mussten geeignete Strategien und Ansätze entwickelt werden, um die laufenden Prozesse und Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheit fortzusetzen, gerade weil sich in der Pandemie bei benachteiligten Bevölkerungsgruppen entsprechende Unterstützungsbedarfe noch einmal mehr als verdeutlicht und stärker ausgewirkt haben.

Es brauchte deshalb viele kreative Ideen und Lösungsansätze, um beispielsweise die Arbeit von Steuerungsgruppen und Gremien fortzusetzen, Austausch, Vernetzung und Fachveranstaltungen zu organisieren sowie Unterstützungsangebote für die unterschiedlichsten Dialoggruppen auf alternativen Wegen zugänglich zu machen.

Beispielprojekt „Pflege aber klar“¹⁷

Für 2020 waren z. B. im GKV-Gemeinschaftsprojekt „Pflege aber klar“ durch die Landesstelle für Suchtfragen in Schleswig-Holstein (LSSH) zahlreiche Präsenzseminare geplant, um Pflegepersonal der AMEOS Krankenhausgesellschaft Holstein mbH beim Umgang mit Belastungssituationen mit dem Fokus der Suchtprävention zu begleiten. Führungskräfte, Pflegefachkräfte und Auszubildende sollten im Rahmen des BGM vor einem schleichenden Weg in die Sucht bewahrt werden. Die von der Pflegeschule genutzten digitalen Methoden ermöglichten es, die als Präsenzveranstaltungen geplanten Seminare methodisch angepasst in den digitalen Schulalltag zu integrieren. Resultat ist eine beeindruckende Auseinandersetzung mit dem Thema

¹⁷ GKV/MDS Präventionsbericht 2021.

Sucht: In digitalen Gruppen erstellte Plakate zeigen, wie kreativ und konstruktiv das Thema Sucht bearbeitet wurde. Das Klinikum stellte seinen Beschäftigten Laptops zur Verfügung, um an Seminaren zur Suchtprävention in der Arbeitszeit von zu Hause aus teilzunehmen. Die Durchführung zeigte, dass es auf digitalem Weg gelingen kann, Seminare zum sensiblen Thema Sucht durchzuführen: 248 Beschäftigte nahmen trotz Corona bedingter Einschränkungen teil.

14. Wie sieht die aktuelle Präventionsstrategie der Landesregierung konkret aus, welche Schwerpunkte und Zielgruppen nimmt sie auf und welche Perspektiven bietet sie an?

Status quo

Die Präventionsstrategie des Landes Schleswig-Holsteins orientiert sich grundsätzlich an der nationalen Präventionsstrategie der NPK. Die Bundesrahmenempfehlungen und der Präventionsbericht bilden die Säulen der nationalen Präventionsstrategie. Diese „[...] verfolgt die Vision, allen Bürgerinnen und Bürgern in Deutschland ein gesundes Aufwachsen, ein gesundes Leben und Arbeiten sowie Gesundheit im Alter zu ermöglichen. Sie sollen in allen Lebenswelten Rahmenbedingungen vorfinden, die ihre Gesundheit, Sicherheit und Teilhabe fördern“¹⁸ Für diese Zielbereiche sind in den Bundesrahmenempfehlungen wesentliche gesundheitsförderliche Handlungsbedarfe und prioritäre Zielgruppen beschrieben. Die Bundesrahmenempfehlungen werden in den LRV des Landes Schleswig-Holsteins konkretisiert und umgesetzt (siehe Antwort Frage 8).

Darüber hinaus orientiert sich die Arbeit der Landesregierung im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung an den aktuellen Gesundheitszielen des Landes. Diese Bereiche werden durch den Aufbau und die Weiterentwicklung der Gesundheitsberichterstattung (GBE) seit 2021 unterstützt (siehe auch Antwort auf Frage 15 und 23)¹⁹.

¹⁸ <https://www.npk-info.de/praeventionsstrategie/bundesrahmenempfehlungen> (Letzter Aufruf: 26.01.2024)

¹⁹ Weitere Informationen sind hier zu finden: https://www.schleswig-holstein.de/DE/fachinhalte/G/gesundheitsvorsorge/gesundheitsdienste/gesundheits_dienste_Gesundheitsberichterstattung.html (Letzter Aufruf: 14.12.2023).

Die Landesregierung legt bei der gesamten Ausrichtung der Arbeit einen großen Wert auf den Auf- und Ausbau der ressortübergreifenden Zusammenarbeit, um Synergien zu nutzen und die Zusammenarbeit in den Bereichen GBE, Prävention und Gesundheitsförderung zu stärken (siehe auch Antwort auf Frage 15).

Förderung der LVGFSH

Darüber hinaus fördert die Landesregierung zur konkreten Umsetzung von Projekten und Programmen der Gesundheitsförderung und Prävention die LVGFSH für folgende Aufgaben:

- Beratung und Unterstützung von Institutionen und Personen zu unterschiedlichsten Fragestellungen aus den Bereichen der Prävention und Gesundheitsförderung
- Konzeptionelle und organisatorische Begleitung von drittmittelfinanzierten Projekten durch Geschäftsführung und Organisations-/Verwaltungsteam
- Öffentlichkeitsarbeit
- Initiierung und Konzeption von Modellprojekten
- Empfehlung und Bereitstellung von Materialien
- Präsenz in Ausschüssen, Arbeitskreisen, Informations- und Kooperationstreffen auf lokaler, regionaler sowie Landes-, Bundes- und Europaebene
- Vernetzung verschiedener Akteurinnen und Akteure und Institutionen in den Bereichen der Prävention und Gesundheitsförderung

15. Hat die Landesregierung über die 2016 entwickelten Ideen hinaus neue Ansätze für die Weiterentwicklung der Präventions- und Gesundheitsförderungslandschaft in Schleswig-Holstein definiert?

Wenn ja, wie sehen diese aus? Wie sind diese konzeptionell und finanziell hinterlegt? Wenn nein, warum nicht?

Die Landesregierung hat für die Weiterentwicklung der Präventions- und Gesundheitsförderungslandschaft in Schleswig-Holstein den Haushaltstitel für die GBE von knapp 100.000 Euro auf 320.000 Euro (ab 2023) erhöht. Die Mittel für Prävention und Gesundheitsförderung belaufen sich auf 90.000 Euro. Mit diesen personellen

und finanziellen Ressourcen wird seit 2021 intensiv an dem (1) Aufbau und der Weiterentwicklung der GBE des Landes, an der (2) Neuausrichtung der Präventionsstrategie des Landes und an der (3) Novellierung der Gesundheitsziele des Landes gearbeitet. Die GBE soll in Zukunft sowohl für die Entwicklung der Gesundheitsziele als auch für die Arbeit im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung impulsgebend sein.

(1) Gesundheitsberichterstattung

Die COVID-19-Pandemie hat erneut gezeigt, wie wichtig Daten zum Krankheits- und Versorgungsgeschehen sind. Datengestützte Informationen über die gesundheitliche Lage der Bevölkerung sind - ganz im Sinne des Data Driven Governments - über die Pandemie hinaus relevant für die gesundheitspolitische Planung. Aktuelle und valide Daten dienen z. B. der Ableitung von Gesundheitszielen, der Entwicklung und Umsetzung zielgerichteter Interventionen und der Überprüfung eingeleiteter Maßnahmen²⁰.

Hierbei spielt die GBE eine entscheidende Rolle. Die GBE beschreibt die gesundheitliche Situation der Bevölkerung, wie z. B. Gesundheitsrisiken, Krankheiten, Prävention und Gesundheitsförderung, Angebote und Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung sowie Gesundheitskosten.

Die GBE zielt darauf ab (1) auf gesundheitsbezogene Probleme aufmerksam zu machen, (2) die Gesundheitsakteure zu aktivieren und (3) die Umsetzung in gesundheitspolitisches Handeln zu begleiten²¹.

Um die Vorteile der GBE für das Land nutzbar zu machen, wird seit Oktober 2021 eine adäquate GBE im Land auf- und ausgebaut. Entsprechend soll die GBE des Landes zu einer integrierten Berichterstattung entwickelt werden, die in Kooperation ressortübergreifend, intersektoral und unter Einbeziehung verschiedener Stakeholder abläuft²². Die Expertinnen und Experten der kommunalen Sozial- und Gesundheits-

²⁰ Ziese, T., Prütz, F., Rommel, A., Reitzle, L., & Saß, A. C. (2020). Gesundheitsberichterstattung des Bundes am Robert Koch-Institut–Status quo und aktuelle Entwicklungen. Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz, 9, 1057.

²¹ Starke, D., Tempel, G., Butler, J., Starker, A., Zühlke, C., & Borrmann, B. (2020). Gute Praxis Gesundheitsberichterstattung–von der Idee bis zur Version 2.0. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz, 63, 1094-1098.

²² Trojan, A. (2020). Integrierte Gesundheitsberichterstattung auf Landes- und kommunaler Ebene: Initiativen und Ansätze der letzten 20 Jahre. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz, 63, 1084-1093.

berichterstattung, der Sozial- und Gesundheitsplanung sowie Prävention und Gesundheitsförderung wurden als besonders relevante Zielgruppe identifiziert. Folglich zielt die GBE des Landes darauf, die Strukturen auf kommunaler Ebene zu fördern und zu stärken, um so die Prävention und Gesundheitsförderung in den Kreisen und kreisfreien Städten zu unterstützen.

Inhaltlich haben sich die Aktivitäten seit Oktober 2021 unter anderem an den bestehenden Gesundheits- bzw. Präventionszielen des Landes ausgerichtet:

1. Diabetes mellitus verhindern;
2. Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorbeugen;
3. Alkoholkonsum und Tabakkonsum reduzieren
 - a. Teilziel: Senkung des Anteils an Rauchern in der Bevölkerung
 - b. Teilziel: Senkung der alkoholbedingten Gesundheitsschäden auf Bundesdurchschnitt;
4. Psychische Belastungen verringern²³.

Beim Aufbau und der Weiterentwicklung der Landes-GBE wurden und werden mehrere Ansatzpunkte verfolgt: (1) Daten, (2) Formate, (3) Dialog und (4) Themen.

1) Daten

Um „Daten für Taten“ bereitzustellen, müssen sie recherchiert, aufbereitet und ausgewertet werden. Hierbei werden in der Regel bereits vorhandene Datenquellen, wie z. B. amtliche Statistiken, genutzt²⁴. Darüber hinaus steht mittlerweile eine Vielzahl an Datenbanken und Dashboards bereit, die insbesondere Survey- oder Routinedaten zur Betrachtung und Auswertung auch auf Bundesland- oder Kreisebene zur Verfügung stellen (siehe auch Antwort auf Frage 23). Die Landes-GBE fördert über Veranstaltungen die Bekanntheit dieser neuen Angebote (siehe Abschnitt zu „Dialog“).

Darüber hinaus hat sich die Landes-GBE zum Ziel gesetzt, Datenlücken, die über die amtliche Statistik und Routinedaten hinaus bestehen, zu verringern bzw. zu schließen. Dies erfolgt über bevölkerungsbezogene Befragungen zu Gesundheitsthemen,

²³ Träger der Nationalen Präventionskonferenz (Hg.) (2019). Erster Präventionsbericht nach § 20d Abs. 4 SGB V. https://www.npk-info.de/fileadmin/user_upload/ueber_die_npk/downloads/2_praeventionsbericht/NPK-Praeventionsbericht_Barrierefrei.pdf (Letzter Aufruf: 22.11.2023)

²⁴ Die Bundesregierung (2023). Das Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. <https://www.gbe-bund.de/gbe/> (Letzter Aufruf: 22.11.2023).

wie Gesundheitszustand, -verhalten und –versorgung, die das Land beauftragt (siehe Antwort auf Frage 23).

2) Formate

Es wurden von Seiten der Landes-GBE unterschiedliche, zeitgemäße Publikationsformate entwickelt. Als Berichtsformat werden digitale Fokusberichte erstellt, die ein spezifisches Gesundheitsthema detaillierter beleuchten. Zusätzlich werden Faktenblätter veröffentlicht, die die wichtigsten Ergebnisse und Erkenntnisse aus den Fokusberichten zusammenfassen und prägnant darstellen. Beispiele für veröffentlichte Fokusberichte und Faktenblätter sind:

- „Rauchverhalten der Menschen in SH“ (2022);
- „Alkoholkonsum der Menschen in SH“ (2023);
- „Kindergesundheit in Schleswig-Holstein - Ergebnisse der Untersuchungen der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste und der Zahnärztlichen Dienste in Schleswig-Holstein - Untersuchungsjahr 2021/22“ (2023)²⁵.

Neben neuen Berichtsformaten arbeitet die Landes-GBE seit einiger Zeit an dem Aufbau einer Datenbank und eines Webauftrittes für die Sozial- und Gesundheitsberichterstattung in Schleswig-Holstein, bei dem perspektivisch Daten und Grafiken gebündelt und nutzerfreundlich für die Gesundheits- und Sozialplanung sowie die Berichterstattungen bereitgestellt werden sollen. Die Kreise und kreisfreien Städte sind hierbei eng eingebunden, da sie eine sehr wichtige Nutzergruppe darstellt.

3) Dialog

Es sind für die kommunale Ebene im Land zahlreiche Informations- und Dialogformate aufgebaut worden. Neben einem quartalsweise erscheinenden GBE-Newsletter finden regelmäßig Veranstaltungen für die Gesundheitsberichterstattung und –planung im Land statt. Einmal jährlich findet das Forum Gesundheitsmonitoring statt, das als Fachtag und Netzwerkveranstaltung dient. Zudem gibt es zwei digitale Veranstaltungsreihen, GBE-Impulse und GBE-Werkstatt, die regelmäßig stattfinden und sich mit GBE-relevanten Themen und Fragestellungen befassen.

²⁵ Fokusberichte und Faktenblätter sind hier zu finden: https://www.schleswig-holstein.de/DE/fachinhalte/G/gesundheitsvorsorge/gesundheitsdienste/gesundheits_dienste_Gesundheitsberichte_des_Landes.html?nn=1667d263-715e-4bc8-88bd-406c7d7cad64.

4) Themen

Es sollen nicht nur krankheits-, sondern auch verhaltens- und verhältnisbezogene Themenfelder bearbeitet werden, die mit den Lebenswelten und Gesundheitszielen korrespondieren. Es wird die Entwicklung einer Präventionsberichterstattung angestrebt²⁶. Die Landes-GBE wirkt an einer entsprechenden Unterarbeitsgruppe „Präventionsindikatoren“ mit, die bei der Arbeitsgruppe Gesundheit, Prävention, Rehabilitation und Sozialmedizin (AG GPRS) bzw. der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) angesiedelt ist. In der Unterarbeitsgruppe ist ein Indikatorenset für die Präventionsberichterstattung entstanden, das in den kommenden Jahren weiterentwickelt und befüllt werden wird²⁷. Ein entsprechender Beitrag der Länder bzw. der Unterarbeitsgruppe Präventionsindikatoren unter Mitwirkung der Landes-GBE ist im Zweiten Präventionsbericht zu finden²⁸.

(2) Neuausrichtung Präventionsstrategie

Seit Anfang des Jahres 2023 arbeitet die Landesregierung an einer Neuausrichtung der Präventionsstrategie. Dafür wurde die Zusammenarbeit und Kooperation mit der LVGFSH verstärkt, da der Gesamtprozess gemeinsam geplant und umgesetzt werden soll. Im ersten Schritt wird derzeit das Strategieforum Prävention im Jahr 2024 geplant. Dafür war es im Vorwege nötig, die Ausführung in den LRV § 3 Abs. 1 „Gemeinsame Ziele und Handlungsfelder“ entsprechend anzupassen und die Zielsetzung zu verändern.

Diese kooperative Ausrichtung ist bereits in vielen anderen Bundesländern gelebte Praxis und bietet Schleswig-Holstein eine neue Struktur, um mit den Akteurinnen und Akteuren zu Fokusthemen im Austausch zu bleiben und damit eine Lücke im Bereich der bestehenden Gesprächs- und Veranstaltungsformate zu den Themen Prävention und Gesundheitsförderung zu schließen.

²⁶ Reisig, V., Jordan, S., Starker, A. et al. (2020). Präventionsberichterstattung – neue Impulse für die Gesundheitsberichterstattung? Bundesgesundheitsblatt 63, 1118–1125.

²⁷ UAG Präventionsindikatoren (2022). Entwicklung eines Indikatorensystems für die Präventionsberichterstattung der Länder. Diskussionspapier. https://www.berlin.de/sen/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/spezialberichte-1367176.php#UAG_Praeventionsindikatoren.

²⁸ Träger der Nationalen Präventionskonferenz (Hg.) (2023). Zweiter Präventionsbericht nach § 20d Abs. 4 SGB V. Seite 80 ff. https://www.npk-info.de/fileadmin/user_upload/ueber_die_npk/downloads/2_praeventionsbericht/zweiter_npk_praeventionsbericht_barrierefrei.pdf (Letzter Aufruf: 22.11.2023)

(3) Novellierung Gesundheitsziele

Im Rahmen der Neuausrichtung der Präventionsstrategie plant die Landesregierung u. a. auch die Novellierung der oben genannten Gesundheitsziele, um einen strategischen Rahmen für die Präventionspolitik zu schaffen und somit die Aktivitäten zielgerichteter planen zu können.

Gesundheitsziele intendieren die Verbesserung der gesundheitlichen Lebensbedingungen, der gesundheitlichen Versorgung und der gesundheitlichen Lage der Bevölkerung. Gleichzeitig sollen Strukturen und Rahmenbedingungen weiterentwickelt werden, die Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung und die Krankenversorgung haben.

Gesundheitsziele stellen einen gemeinsamen Rahmen für alle beteiligten Akteurinnen und Akteure und Verantwortlichen dar und tragen dazu bei, dass:

- ausgewählte Handlungsfelder dauerhaft auf die Agenda gesetzt werden;
- Ressourcen gebündelt und priorisiert werden;
- der Fortschritt und die Wirksamkeit von Gesundheitsmaßnahmen messbar wird;
- eine Verbindlichkeit geschaffen wird;
- Handeln zielgerichteter und nachvollziehbarer gemacht wird.

Für die Novellierung der Gesundheitsziele ist es notwendig, nachhaltig und bedarfsorientiert vorzugehen, die themenbezogenen Entwicklungen der Kreise und kreisfreien Städte und anderer Akteurinnen und Akteure zu berücksichtigen sowie bestehende Strukturen der Zusammenarbeit (z. B. STG LRV) zu beachten. Es haben bereits zwei Planungstreffen mit der LVGFSH stattgefunden, um den Prozess zielgerichtet vorzubereiten.

16. Wie haben sich die Ziele, Zielgruppen und Handlungsfelder, die 2015 im Rahmen der Bundesrahmenempfehlungen auf Bundesebene entwickelt wurden, bis heute verändert und wie hat sich dies auf die Landesrahmenvereinbarung ausgewirkt?

Die Bundesrahmenempfehlungen wurden am 29. August 2018 fortgeschrieben. Sie konkretisieren unter anderem die bereits 2016 definierten Ziele „Gesund aufwach-

sen“, „Gesund arbeiten und leben“ und „Gesund im Alter“, führen Anwendungsbeispiele auf und verdeutlichen insbesondere die Schnittstellen und das Zusammenwirken der Träger der Nationalen Präventionskonferenz²⁹.

In der neuen Fassung sind unter anderem die möglichen Beiträge der Sozialversicherungsträger zur freiwilligen betrieblichen Gesundheitsförderung, zum betrieblichen Eingliederungsmanagement sowie zu den betrieblichen Aufgaben der Gefährdungsbeurteilung detailliert beschrieben.

Die NPK setzt sich zudem dafür ein, dass auch mehr arbeitslose Menschen mit Präventions- und Gesundheitsförderungsleistungen niedrigschwellig erreicht werden.

Neben den Zielen für die Arbeitswelt wurden auch zwei neue Anwendungsbeispiele für die Umsetzung von Prävention und Gesundheitsförderung als gesamtgesellschaftliche Herausforderungen aufgenommen:

- Qualitätsorientierte Gemeinschaftsverpflegung in Lebenswelten;
- Qualitätsorientierte Bewegungsförderung in Lebenswelten³⁰.

Der nächste Prozess zur Fortschreibung der Bundesrahmenempfehlungen soll nach Erscheinen des zweiten Präventionsberichts der NPK 2023 beginnen. Vorgesehen sind unter anderem ergänzende Empfehlungen zu den Themen "Barrierefreiheit" sowie "Gesundheit und Klima". Die aktualisierten Bundesrahmenempfehlungen werden maßgeblich die Ausgestaltung der LRV in Schleswig-Holstein betreffen.

²⁹ Bundeseinheitliche Rahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz, unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praeventionsgesetz/rahmenempfehlungen-nationale-praeventionskonferenz#:~:text=Der%20n%C3%A4chste%20Prozess%20zur%20Fortschreibung,auf%20der%20Website%20der%20NPK> (Letzter Aufruf: 27.10.2023).

³⁰ Bundesrahmenempfehlungen nach § 20d Abs. 3 SGB V, unter: https://www.npk-info.de/fileadmin/user_upload/ueber_die_npk/downloads/1_bundesrahmenempfehlung/bundesrahmenempfehlung_BRE_praevention_barrierefrei.pdf (Letzter Aufruf: 27.10.2023).

17. Inwieweit können insbesondere sozial benachteiligte Quartiere und Zielgruppen mit besonderem Präventionsbedarf, wie z.B. Erwerbslose oder Menschen mit Migrationshintergrund, von einem kooperativen Engagement profitieren?

Kooperatives Engagement trägt dazu bei, die Effektivität von Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen zu steigern, indem es die Vielfalt der verfügbaren Ressourcen nutzt und auf die spezifischen Bedürfnisse und Kontexte der betroffenen Gemeinschaften eingeht. Die partizipative Einbindung der Menschen mit einem besonderen Präventionsbedarf führt dazu, dass Menschen gehört werden, die tatsächlich in ihrer Lebenswirklichkeit betroffen sind. Sie sind Expertinnen und Experten für Fragen und Themen, die sie täglich begleiten und können als solche Probleme identifizieren und ihre Lösungsideen einbringen. Nur so können gesellschaftliche Frage- und Problemstellungen zielgerichtet angegangen und Schwierigkeiten bewältigt werden. Um insbesondere Fachkräfte der Lebenswelten über die Möglichkeiten und Chancen der kooperativen Planung zu informieren, veranstaltet die LVGFSH, als wichtiger Partner der Landesregierung, regelmäßig Veranstaltungen und Fortbildungen zu diesem Thema.

18. Hat die Landesregierung die Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen und -projekte in den Quartieren und Zielgruppen evaluiert?

Wenn ja, mit welchen konkreten Ergebnissen? Wenn nein, warum nicht?

Nein, die angesprochenen Maßnahmen wurden nicht evaluiert, da keine Haushaltsmittel für die Evaluation von Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen und -projekten zur Verfügung stehen. Darüber hinaus würden die Mittel zur Evaluation auch nicht in einem angemessenen Verhältnis zur gesamten Fördersumme stehen. Die Landesregierung beteiligt sich bevorzugt an Projekten, die bereits evaluiert wurden oder für die eine Evaluation geplant ist. Dazu gehört das Projekt „Heldenherzen“ (siehe Frage 1) sowie das ressortübergreifende Vorhaben „Kommunale Präventionsketten (siehe Frage 8).

19. Im aktuellen Koalitionsvertrag wird die Einrichtung einer Expert*innen-Gruppe zum Thema gesundheitliche Prävention angekündigt und mit der grundsätzlichen Bedeutung der Thematik begründet.

a. Welche Schritte hat die Landesregierung seit Beginn der Legislaturperiode unternommen, um diese Expert*innengruppe einzurichten?

Gemäß KoaV soll die Einrichtung einer Arbeitsgruppe zum Thema Prävention unter Einbindung von Expertinnen und Experten durch den Sozialausschuss „angereget werden“³¹. (Diese Anregung an den Sozialausschuss ist bislang noch nicht erfolgt. Entsprechend der Ausführungen in der Antwort zu Frage 15 plant die Landesregierung derzeit die Neuausrichtung der Präventionsstrategie und die Novellierung der Gesundheitsziele. Im Rahmen dieser Planungen sollen auch ministeriumsexterne Expertinnen und Experten einbezogen werden.

b. Welche Akteure sollen dieser Gruppe angehören und unter welchen Gesichtspunkten soll die Besetzung erfolgen?

Sollte der Sozialausschuss eine Arbeitsgruppe bilden, so steht es dem Ausschuss grundsätzlich frei, wie und nach welchen Gesichtspunkten er diese Arbeitsgruppe zusammensetzt.

Aus Sicht der Landesregierung wäre eine interdisziplinäre Zusammensetzung von Fachvertretenden aus den Bereichen Public Health, Sozialwissenschaften sowie der Psychologie sinnvoll, um eine umfassende und ganzheitliche Perspektive sicherzustellen.

c. Ist geplant, den Bereich der Sozialen Arbeit in dieser Gruppe personell zu berücksichtigen?

Siehe Antwort 19 b.

³¹ (KoaV, S. 62, Z. 2116 f.).

20. Von 2016 bis 2019 hat die Landesregierung jedes Jahr zum Strategieforum Prävention eingeladen, um sich über präventionspolitische Problemstellungen im Land und die Ausgestaltung der Umsetzung des Präventionsgesetzes auszutauschen.

a. Plant die Landesregierung weitere Strategieforen Prävention oder vergleichbare Formate? Wenn nein, warum? Wenn ja, welche Schritte sind bislang unternommen worden, wer soll beteiligt werden und wann ist mit der Umsetzung eines Formats zu rechnen?

Seit der Corona-Pandemie hat kein Strategieforum mehr stattgefunden. Im Jahr 2024 ist die Durchführung wieder vorgesehen und die ersten Vorbereitungen dafür haben bereits im August 2023 begonnen. Da die Landesregierung derzeit eine ganzheitliche Präventionsstrategie plant, wird das Strategieforum in dieser zukünftig strategisch und operativ berücksichtigt (siehe Ausführungen Frage 15).

21. An welchen Ansätzen, Projekten und Vorhaben arbeitet die Landesregierung aktuell konkret mit Blick auf die Umsetzung des Präventionsgesetzes?

Siehe Ausführungen zu Frage 8 und 15.

22. Welchen Stellenwert misst die Landesregierung dem Bereich der Sozialen Arbeit im Gesundheits- und Präventionskontext bei? Welche aktuell verfolgten Vorhaben der Landesregierung im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention haben konkreten Bezug zum Bereich der Sozialen Arbeit?

Soziale Arbeit und Gesundheitsförderung haben zentrale Verbindungslinien und nutzen gemeinsam grundlegendes „Handwerkszeug“. Hierbei stehen die Vernetzung von Akteurinnen und Akteuren, die gemeinsame Bearbeitung von übergreifenden Themen wie Empowerment, Partizipation, Lebensweltansatz, Nachhaltigkeit etc. sowie die Notwendigkeit, den Menschen als ganzheitliches Wesen in seinen Bedürfnissen, Motiven, Rahmenbedingungen und Gegebenheiten zu erfassen, im Mittelpunkt. Grundlage hierfür sind sozialwissenschaftliche Ansätze, die zentral für das Gelingen

von Maßnahmen in beiden Bereichen sind und eine Basis für das Zusammenwachsen von Gesundheitsförderung und Sozialer Arbeit bieten. Die soziale Arbeit ist maßgeblicher Bestandteil des Gesundheitsverständnisses und Teil der Handlungsleitlinien der Gesundheitsförderung und somit auch in der Ottawa-Charta implementiert: „Gesundheit steht für ein positives Konzept, das in gleicher Weise die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit betont wie die körperlichen Fähigkeiten“³².

Alle Projektförderungen der Landesregierung im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung haben konkrete Bezüge zur Sozialen Arbeit.

23. Welche Erkenntnisse hat die Landesregierung aus der Gesundheitsberichterstattung nach § 6 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienst-Gesetz – GDG) zur Umsetzung von Präventionsmaßnahmen nach den genannten Zielgruppen und Zielen des Präventionsgesetzes auf kommunaler Ebene?

Es wurde bereits verdeutlicht, dass auf Landesebene während und nach der Pandemie zahlreiche Aktivitäten und Planungen im Bereich der GBE, Prävention und Gesundheitsförderung umgesetzt wurden und auch in Zukunft stattfinden werden (siehe auch Antwort auf Frage 15). Mit Blick auf § 6 GDG und auf die bestehenden Gesundheitsziele sind seit 2021 folgende Berichte von der Landes-GBE veröffentlicht worden:

- Übersichtsbericht „Diabetes mellitus Typ 2 und Übergewicht bei Frauen im gebärfähigen Alter und bei Kindern“ (2021);
- Übersichtsbericht „Übergewicht und Adipositas von Kindern und Jugendlichen in SH“ (2022);
- Kreisprofile „Diagnoseprävalenz psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein - Eine Analyse vertragsärztlicher Abrechnungsdaten der Jahre 2011 bis 2020 für die Kreise und kreisfreien Städte“ (2022);

³² WHO (1986): https://www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/themen_a_z/gesundheitsfoerderung/anlage_1.pdf (Letzter Aufruf: 28.11.2023).

- Fokusbericht „Rauchverhalten der Menschen in Schleswig-Holstein“ (2022);
- Fokusbericht „Alkoholkonsum der Menschen in Schleswig-Holstein“ (2023);
- Fokusbericht „Kindergesundheit in Schleswig-Holstein“ (2023)³³.

Die Berichte stellen, wenn möglich, neben Auswertungen auf Landesebene auch kommunale Ergebnisse zur Verfügung. Fokusberichte zur psychischen Gesundheit und zu Erkrankungen, wie z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sind für 2024 bzw. 2025 geplant.

Nach dem Ende der Pandemie konnten sich auch die kommunalen Gesundheitsämter wieder ihren ursprünglichen Arbeitsbereichen, wie z.B. der GBE, widmen. Zudem wurde die Zahl der Gesundheitsplanerinnen und -planer in den Kreisen und kreisfreien Städten für die GBE, Prävention und Gesundheitsförderung stetig erhöht.

Dementsprechend sind auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte in den letzten Jahren ebenfalls zahlreiche Gesundheitsberichte bzw. Berichte mit GBE-Bezug entstanden, wie z. B.:

- Gesundheitsbericht 2015-2021 - Basisdaten zur Gesundheit und zur Gesundheitsversorgung der Lübecker Bevölkerung³⁴;
- Gesundheitsbericht / Basisbericht Kreis Pinneberg 2023³⁵;
- Sozialplanung Kreis Pinneberg – Fokus 2023³⁶;
- Vermeidbare Sterblichkeit Kreis Segeberg 2023.
- Flensburger Gesundheitsberichterstattung - Darstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung 2022³⁷;

³³ Die Berichte sind hier zu finden: https://www.schleswig-holstein.de/DE/fachinhalte/G/gesundheitsvorsorge/gesundheitsdienste/gesundheits_dienste_Gesundheitsberichte_des_Landes.html?nn=1667d263-715e-4bc8-88bd-406c7d7cad64.

³⁴ Hansestadt Lübeck (2022). Gesundheitsbericht 2015-2021 - Basisdaten zur Gesundheit und zur Gesundheitsversorgung der Lübecker Bevölkerung <https://bekanntmachungen.luebeck.de/dokumente/d/1642/inline> (Letzter Aufruf: 03.12.2023).

³⁵ Kreis Pinneberg (2023). Gesundheitsbericht / Basisbericht Kreis Pinneberg 2023 <https://www.kreis-pinneberg.de/Gesundheitsplanung.html> (Letzter Aufruf: 03.12.2023).

³⁶ Kreis Pinneberg (2023). Sozialplanung Kreis Pinneberg – Fokus 2023 <https://www.kreis-pinneberg.de/Ver%C3%B6ffentlichungen/Pressemitteilungen/Fokusbericht+2023.html> (Letzter Aufruf: 03.12.2023).

³⁷ Stadt Flensburg (2023). Flensburger Gesundheitsberichterstattung - Darstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung 2022. Weitere Informationen: <https://www.flensburg.de/Leben-Soziales/Gesundheitsdienste/Gesundheitsplanung/> (Letzter Aufruf: 03.12.2023).

- Sozialbericht 2020 – Stadt Neumünster³⁸;
- Sozialbericht 2023 – Landeshauptstadt Kiel – Daten für Taten – Aufnahme und Integration zugewanderter Menschen³⁹;
- Digitaler Sozialbericht – Kreis Schleswig-Flensburg⁴⁰;
- Psychiatrieplan des Kreises Plön 2023 – 2027⁴¹;
- 1. Demografiebericht Kreis Rendsburg-Eckernförde 2021⁴²;
- Gesundheitsberichterstattung des Kreises Stormarn 2022⁴³.

Darüber hinaus unterstützt die Landes-GBE die Erhebung und Beschaffung von Daten, um Datenlücken zu verringern oder zu schließen (siehe auch Antwort auf Frage 15). So hat das Land in den Jahren 2022 und 2023 beispielsweise das UKSH (Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie) damit beauftragt, Elternbefragungen zum Thema „Kinder- und Jugendgesundheit in Schleswig-Holstein“ durchzuführen:

- Sozialpädiatrische Versorgungslage von Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein in Zeiten der Covid-19-Pandemie von Sommer 2021 bis Sommer 2022. Die Gesundheit und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen aus Elternsicht⁴⁴;

³⁸ Stadt Neumünster (2021). Sozialbericht 2020 https://www.neumuenster.de/fileadmin/neumuenster.de/media/verwaltung_und_politik/Bekanntmachungen/Veroeffentlichungen/Sozialbericht_2020.pdf (Letzter Aufruf: 03.12.2023).

³⁹ Landeshauptstadt Kiel (2023): Sozialbericht 2023 - Daten für Taten – Aufnahme und Integration zugewanderter Menschen https://www.kiel.de/de/gesundheits_soiales/sozialplanung_berichte_konferenzen/23-16983_Sozialbericht_2023_PDF_UA.pdf (Letzter Aufruf: 03.12.2023).

⁴⁰ Kreis Schleswig-Flensburg (2023). Digitaler Sozialbericht <https://www.schleswig-flensburg.de/index.php?ModID=7&FID=3333.9228.1&object=tx%7C3333.9228.1> (Letzter Aufruf: 03.12.2023).

⁴¹ Kreis Plön (2023). Psychiatrieplan des Kreises Plön 2023 – 2027 https://www.kreis-ploen.de/media/custom/2158_5076_1.PDF?1689233010 (Letzter Aufruf: 03.12.2023).

⁴² Kreis Rendsburg-Eckernförde (2021): 1. Demografiebericht Kreis Rendsburg-Eckernförde 2021. https://www.kreis-rendsbuerg-eckernfoerde.de/fileadmin/download/News/2021-06-10/Demografiebericht_Kreis_Rendsburg-Eckernfoerde.pdf (Letzter Aufruf: 03.12.2023).

⁴³ Kreis Stormarn (2023). Gesundheitsberichterstattung des Kreises Stormarn 2022 file:///G:/Abteilung_5/Referat%2054/II%20544%20Daniel%20Bremer/Dokumente/02_GBE/GBE_SH/01_Gesundheitsberichte/Gesundheitsbericht_2022_Stormarn.pdf (Letzter Aufruf: 03.12.2023).

⁴⁴ Hartmann N et al. (2023). Sozialpädiatrische Versorgungslage von Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein in Zeiten der Covid-19-Pandemie von Sommer 2021 bis Sommer 2022. Die Gesundheit und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen aus Elternsicht. Sachbericht. https://www.schleswig-holstein.de/DE/fachinhalte/G/gesundheitsvorsorge/gesundheitsdienste/Downloads/gesundheits_dienste_bericht_corju1_studie.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (Letzter Aufruf: 03.12.2023).

- Sozialpädiatrische Versorgungssituation und -bedarfe von pflegebedürftigen, schwer chronisch kranken und schwerstkranken Kindern, Jugendlichen und ihren Familien in Schleswig-Holstein in Zeiten der COVID-19-Pandemie⁴⁵;
- Die gesundheitliche Lage und Versorgungssituation von Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein in Krisenzeiten⁴⁶.

Der Fokus der Erhebungen lag auf dem Handlungsfeld „Gesund aufwachsen“, so dass sie beispielsweise die Daten der Schuleingangsuntersuchungen und die Reihenuntersuchungen zur Mundgesundheit in Kita und Schule ergänzen.

Zudem beteiligt sich das Land am Projekt „Gesundheitspanel“, das am Robert Koch-Institut seit dem Jahr 2023 systematisch aufgebaut und in dessen Rahmen eine Stichprobenkohorte von teilnahmebereiten Personen zusammengestellt wird, die regelmäßig zum Zweck der Befragung kontaktiert werden kann⁴⁷. Das Land Schleswig-Holstein beauftragte das Robert Koch-Institut mit der Rekrutierung und Etablierung einer „SH-Stichprobe“. Erste Ergebnisse zum Gesundheitszustand, zum Gesundheitsverhalten und zur Gesundheitsvorsorge der Menschen in Schleswig-Holstein werden für die zweite Jahreshälfte 2024 erwartet.

Darüber hinaus führt das MJG in Kooperation mit dem MSJFSIG das Projekt „Aufbau einer Datenbank und eines Webauftrittes für die Sozial- und Gesundheitsberichterstattung in Schleswig-Holstein“, das im Jahr 2023 durch das Digitalisierungsprogramm des Landes gefördert wurde, durch (siehe auch Antwort auf Frage 15). Eine Weiterförderung für das Jahr 2024 wurde beantragt. Das Ziel des Projektes ist die gebündelte und nutzerfreundliche Bereitstellung von Daten und Grafiken, die für die Gesundheits- und Sozialplanung sowie die Berichterstattungen relevant sind. Bei der Entwicklung der Plattform und bei der Auswahl von relevanten Daten waren die Kreise und kreisfreien Städte über einen entsprechenden Projektworkshop, der im Mai 2023 stattfand, eng eingebunden.

⁴⁵ Peters E et al. (2023). Sozialpädiatrische Versorgungssituation und -bedarfe von pflegebedürftigen, schwer chronisch kranken und schwerstkranken Kindern, Jugendlichen und ihren Familien in Schleswig-Holstein in Zeiten der COVID-19-Pandemie. Abschlussbericht.
https://www.schleswig-holstein.de/DE/fachinhalte/G/gesundheitsvorsorge/gesundheitsdienste/Downloads/gesundheits_dienste_bericht_corju2_studie.pdf?__blob=publicationFile&v=1

⁴⁶ Studie läuft noch.

⁴⁷ Robert Koch-Institut (RKI) (2023). Gesundheitspanel Deutschland <https://gesundheit-in-deutschland.de/de> (Letzter Aufruf: 03.12.2023).

Außerdem macht die Landes-GBE neue Datenangebote und -quellen bekannt (siehe auch Antwort auf Frage 15). Mittlerweile steht eine Vielzahl an Datenbanken und Dashboards bereit, die insbesondere Survey- oder Routinedaten zur Betrachtung und Auswertung auch auf Bundesland- oder Kreisebene zur Verfügung stellen, wie z. B. das GEDA-Dashboard des Robert Koch-Instituts⁴⁸ oder das Zi-Dashboard zu chronischen Erkrankungen⁴⁹. Zudem gibt es zahlreiche Dashboards mit kreisbezogenen Daten der wissenschaftlichen Institute der GKV (z. B. des WIdO⁵⁰ und des bifg⁵¹).

24. Hat die Landesregierung Kenntnis, ob im regionalen Kontext die Erfahrungen aus dem Nachbarland Dänemark aufgenommen und in regionale Strategien umgesetzt werden und spielen diese Erfahrungen auch für landespolitische Ansätze (beispielsweise im Zusammenhang mit der Umsetzung des Präventionsgesetzes) eine Rolle?

Es finden regelmäßig grenzüberschreitende Projekte zur Gesundheitsförderung statt. Das Land ist über die LVGFSH mittelbar an einigen beteiligt. Zuletzt waren dies das FRESH-Projekt⁵² der Europa-Universität Flensburg zur Entwicklung einer klimafreundlichen und gesundheitsförderlichen Ernährung im Kontext von Bildung und Ausbildung oder das WIPP-Projekt⁵³ mit verschiedenen Kommunen, Hochschulen und der AOK Nordwest im Themenbereich gesund älter werden.

Aktuell findet mit DailySDM⁵⁴ eine Kooperation mit dem UKSH zum Shared-Decision-Making zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung statt.

Darüber hinaus zeigt sich z. B. auch eine enge Zusammenarbeit im Rahmen des Arbeitskreises Gesundheitsberichterstattung, Prävention und Gesundheitsförderung

⁴⁸ Robert Koch-Institut (2022). Dashboard zu Gesundheit in Deutschland aktuell - GEDA 2019/2020. Berlin. DOI: 10.25646/9362.

⁴⁹ Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Zi) (2023). Dashboard Häufige Chronische Krankheiten <https://www.versorgungsatlas.de/dashboard/#/evaluation> (Letzter Aufruf: 03.12.2023).

⁵⁰ Wissenschaftliches Institut der Ortskrankenkassen (WIdO) (2023). Gesundheitsatlas Deutschland. <https://www.gesundheitsatlas-deutschland.de/> (Letzter Aufruf: 22.11.2023).

⁵¹ Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg) (2021). Morbiditäts- und Sozialatlas <https://www.bifg.de/atlas/adipositas-mit-krankheitsbezug> (Letzter Aufruf: 22.11.2023).

⁵² FRESH - Abteilung Ernährung und Verbraucherbildung - Europa-Universität Flensburg (EUF) (uni-flensburg.de) (Letzter Aufruf: 18.12.2023)

⁵³ <https://www.interreg5a.eu/blog/projekt/wipp/> (Letzter Aufruf: 18.12.2023)

⁵⁴ <https://www.interreg5a.eu/blog/projekt/daily-sdm/> (Letzter Aufruf: 18.12.2023)

(AK GBE), der ein festes Element der Gremienstruktur des Landeskreistages ist. Zweimal jährlich tauschen sich die Gesundheitsplanenden und -berichterstattenden der Kreise und kreisfreien Städte sowie Vertretende der Dansk Sundhedstjeneste for Sydslesvig e. V. und der Skoleforening for Sydslesvig e. V. zu Aktivitäten, Planungen und aktuellen Themen aus. Das MJG und die LVGFHS sind dauerhaft als Gäste eingeladen und beteiligen sich aktiv an entsprechenden Prozessen. Alle Akteurinnen und Akteure des AK GBE nehmen regelmäßig an den Veranstaltungen des MJG teil und kommen darüber hinaus auch im Rahmen der regionalen Gesundheitskonferenzen zusammen, sodass ein regelmäßiger Austausch stattfindet. Alle Aktivitäten des Dansk Sundhedstjeneste e. V. in den Kreisen Schleswig, Nordfriesland, Rendsburg und der Stadt Flensburg wurden der Landesregierung von der leitenden Ärztin des Bereichs Schulgesundheit zur Verfügung gestellt:

Tabelle 6: Aktivitäten Dansk Sundhedstjeneste e. V.

1	Mütterberatung, Krabbelgruppe begleitet durch Gesundheits- und Krankenpflegefachkraft, Sozialarbeitenden, Ärztinnen und Ärzten
2	Begleitung von KiTas und KiTakindern samt deren Familien nach Bedarf durch Gesundheits- und Krankenpflegekraft/ Gesundheitspädagogischen Fachkräften, Sozialarbeitenden. Initialisierung von Diagnostik, Hilfeleistungen bei Verdacht auf gesundheitlichen und/ oder Entwicklungsstörungen sowie primäre Prävention KiTabesuche. Sprechstunden. Elternabende.
3	Begleitung von Grundschulkindern samt deren Familien sowie Lehrkräfte nach Bedarf durch Gesundheits- und Krankenpflegekraft/ Gesundheitspädagogischen Fachkräften, Sozialarbeitenden sowie Ärztinnen und Ärzten. Initialisierung von Diagnostik, Hilfeleistungen bei Verdacht auf gesundheitlichen und/ oder Entwicklungsstörungen. Primäre Prävention. Gesundheitsscreenings in der 3. und 6. Klasse. Sprechstunden. Elternabende. Präventionsprojekttage
4	Projekttage Schülerinnen und Schüler 7.-13. Klasse durch Gesundheits- und Krankenpflegekraft/ Gesundheitspädagogischen Fachkräften, Sozialarbeitenden sowie Ärztinnen und Ärzten, Themen Suchtprävention, Stressreduzierung, Pubertät, Erste Hilfe. Sprechstunden, Krisenintervention, Lebensbegleitung.
5	Kindererholungsurlaube/ Freizeiten in Dänemark mit einem multiprofessionellen Pädagogen-Team.
6	Familienberatung durch ein multiprofessionelles Team

Beispiel: Schulgesundheitsfachkräfte

Seit mehreren Jahren sind Schulgesundheitsfachkräfte besonders im Fokus, da diese im dänischen System seit vielen Jahren eine etablierte Struktur sind. Der dänische Gesundheitsdienst bietet, neben den Hauptaufgaben des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes (KJÄD), Schulgesundheitspflege an und etwa 10.000 Kinder und Jugendliche der dänischen Minderheit, vor allem in Flensburg, profitierten von dem

Team aus Schulärztinnen, Schulärzten, Sozialpädagoginnen, Sozialpädagogen und Schulkrankenschwestern. Durch die Finanzierung des Gesundheitsministeriums konnte über den Zeitraum von 2015 bis 2019 in der Stadt Flensburg ein entsprechendes Modellprojekt erfolgreich durchgeführt und evaluiert werden. Derzeit werden die aufgebauten Strukturen durch das Perspektivschulprogramm des MBWFK und aus eigenen Mitteln der Stadt Flensburg finanziert. Dieses erfolgreiche Projekt wurde u. a. auch am 20.01.2022 im Bildungsausschuss unter dem Titel „Fachgespräch zum Thema mehr Gesundheit im Schulalltag fördern“ diskutiert. Die leitende Ärztin des Dansk Sundhedstjeneste for Sydslesvig und der Gesundheitsplaner der Stadt Flensburg waren als Gäste geladen, um die entsprechenden Erfahrungen einzubringen⁵⁵.

Beispiel: ALET21

Um die deutsch-dänische Zusammenarbeit im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung weiter auf- und auszubauen, hat am 04.12.2023 ein Austausch mit dem MJG, der LVGFSH und dem Koordinator des dänischen Schulgesundheitsprogramms „ALET21“ (Active Learning Enviroment Towards 21C) stattgefunden. Durch die Erasmus +- Förderung ist das Programm mittlerweile europaweit bekannt und die Schülerinnen und Schüler fungieren als Botschafter. Im Vordergrund steht tägliches, körperliches Training, das während der regulären Schulzeit stattfindet. Die weitere Ausgestaltung wird derzeit erarbeitet.

⁵⁵ https://www.landtag.ltsh.de/export/sites/ltsh/infothek/wahl19/aussch/bildung/niederschrift/2022/19-072_01-22.pdf (Letzter Zugriff: 06.12.2023).

Anhang

Anhang Nr. 1

GKV

- Leistungen der GKV zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten gemäß § 20a SGB V in Verbindung mit dem Leitfaden Prävention - Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung der §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000 - (nachfolgend: Leitfaden Prävention) - in der jeweils gültigen Fassung
- Leistungen der gesetzlichen GKV zur Gesundheitsförderung in Betrieben gemäß § 20b und § 20c SGB V in Verbindung mit dem Leitfaden Prävention
- Die GKV haben im Jahr 2022, auf Basis der u. s. Orientierungs- und Mindestausgabewerte, 7,94 Euro pro Versicherten in den Bereichen Lebenswelten, Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF), Individualprävention und Präventionsleistungen in stationären Pflegeeinrichtungen zur Verfügung gestellt.

Die Orientierungs- und Mindestausgabewerte der GKV im Jahr 2022:

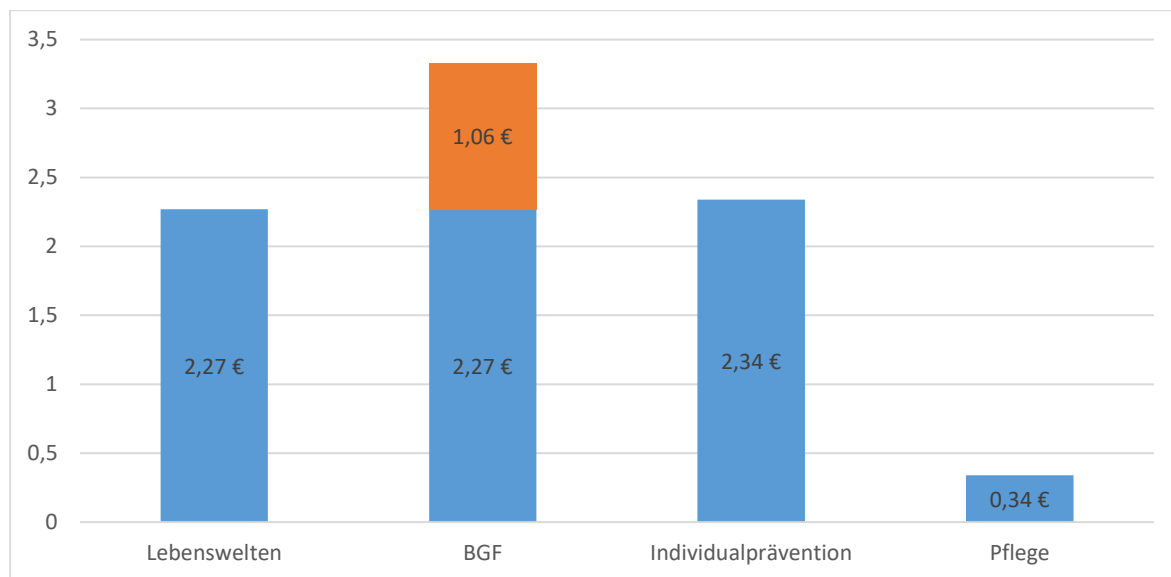


Abbildung 15: Orientierungs- und Mindestausgabewerte 2022⁵⁶

Gesetzliche Pflegeversicherung

- Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung gemäß § 5 Abs.1 und Abs. 2 SGB XI

⁵⁶ vdek, 2022

Gesetzliche Unfallversicherung

- Die Zielsetzung der Präventionsleistungen der Gesetzlichen Unfallversicherungsträger (GUV) ist es, mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeits- und Wegeunfällen, Berufskrankheiten (BK) und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu sorgen. Dieser gesetzliche Auftrag basiert auf den §§ 1 Nr. 1 und 14 Abs. 1 S. 1 SGB VII. Die Unfallversicherung bietet im Gegensatz zu anderen LRV-Beteiligten keine (regelhaften) Projekt- und Programmfördermöglichkeiten an.
- Auf der Grundlage von Unfallverhütungsvorschriften und des SGB VII überwachen und beraten Aufsichtspersonen der Unfallkasse Nord die versicherten öffentlichen Einrichtungen / Unternehmen des Bundeslandes (dies beinhaltet auch die Bildungseinrichtungen auf staatlicher Grundlage – KiTa, Schule, Hochschulen). Sie sorgen darüber hinaus für eine geeignete Ausbildung in der Ersten Hilfe und bieten ein umfängliches Seminarconcept zur Qualifizierung der Arbeitsschutzbeteiligten an. Zur Unterstützung innovativer Präventionsmaßnahmen der Unternehmer können ausgewählte Präventionsprojekte gefördert werden. Jedoch basiert dieses nicht auf Förderanträgen, sondern geschieht in Einschätzung der besonderen Erfordernisse bei „Arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren“. Die Förderung kann sehr unterschiedlich sein: fachliche Beratung, Entwicklungs- oder Anwendungsforschung, im Einzelfall auch anteilige Anschubfinanzierungen in der Hilfe zur Selbsthilfe seitens der Unternehmer, wenn es die Komplexität der vorbildgebenden Maßnahme erfordert (Ziel: Übertragbarkeit auf andere Unternehmen schaffen). Neben der Auditierung im Arbeitsschutzmanagement berät die Gesetzliche Unfallversicherung auch zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement. In dieser Aufgabenwahrnehmung liegen Schnittstellen zur betrieblichen Gesundheitsförderung und zu den Versicherten in den Lebenswelten (z.B. Kinder). Infolge der angestrebten institutionellen Zusammenarbeit zu den Präventionszielen der LRV / PrävG ergänzen sich die Maßnahmen der Beteiligten (GUV – GKV – DRV – Arbeit – Behörde etc.) zu einem abgerundeten Maßnahmenportfolio der LRV.

Gesetzliche Deutschen Rentenversicherung

- Die Deutsche Rentenversicherung kann auf der Grundlage von § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB VI Zuwendungen an Einrichtungen gewähren, wenn diese die Rehabilitation fördern bzw. auf dem Gebiet der Rehabilitation forschen. Ziel einer Rehabilitation durch die gesetzliche Rentenversicherung ist es, dass durch Erkrankung gesundheitlich beeinträchtigte Versicherte wieder an ihren Arbeitsplatz zurückkehren oder in einen anderen Beruf einsteigen können. Die Rehabilitation soll laut Gesetz die „Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit“ beseitigen beziehungsweise das „vorzeitige Ausscheiden aus dem Erwerbsleben“ verhindern oder hinausschieben. Vorhaben, die geeignet sind, diese Zielsetzung der Rehabilitation zu unterstützen, können im Rahmen von Zuwendungen gefördert werden. Es gilt der Grundsatz, dass Zuwendungen vorrangig als Projektförderung gewährt werden. Darüber hinaus bietet die DRV das Programm rvFit (Leistungen zur Prävention nach § 14 SGB VI) an.

Landesregierung

- Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention des Landes Schleswig-Holstein gemäß gesetzlicher Grundlagen (z.B. öffentlicher Gesundheitsdienst, §20a ArbSchG)

Anhang Nr. 2: Projekte/Maßnahmen der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV)

Sozialversicherungsträger	Programm/Projekt/Vorhaben	Kooperationspartner/Träger
AOK NW	JolinchenKids (ganzheitliches Kitaprogramm, inkl. Erzieher/innengesundheit und Elternpartizipation, Begleitung der Kitas bei der Integration von Gesundheitsförderung in den Kita-Alltag)	
AOK NW	AOK Walking-Bus (Gehbus mit kommunaler Verankerung zur Bewältigung des Schulweges für Grundschüler, Begleitung durch Eltern/Senioren aus Stadtteil)	
AOK NW	fit und stark plus I (Grundschule, Umsetzung durch Lehrkräfte während der 4 Grundschuljahre, ganzheitliches Programm mit handlungsorientierter Ausrichtung, persönliches Wohlbefinden steht im Mittelpunkt)	IFA gGmbH
AOK NW	fit und stark plus II (Orientierungsstufe, Umsetzung durch Lehrkräfte während der 5. und 6. Klasse, ganzheitliches Programm mit handlungsorientierter Ausrichtung, persönliches Wohlbefinden steht im Mittelpunkt)	IFA gGmbH
AOK NW	Henrietta (ganzheitliches Grundschulprogramm, Umsetzung durch Lehrkräfte)	Projekte & Spektakel
AOK NW	natürlich erleben (Schulprogramm zur Förderung von Bewegung und sozialem Miteinander in der Natur, Kl. 7/8, Lehrkraftschulungen zur eigenständigen Fortführung)	Umweltbildungsstätten
AOK NW	Zuckerkompass (Unterrichtsmaterialien für Sek. 1 zum Thema Zuckerkonsum)	

Sozialversicherungsträger	Programm/Projekt/Vorhaben	Kooperationspartner/Träger
AOK NW	Laufwunder für gesamte Schulzeit (Laufabzeichenwettbewerb mit Lehrkraftmanual zur Vorbereitung)z	SHLV
AOK NW	Schule und Verein (Kooperation mit Sportvereinen zur Bewegungsförderung von Kindern/Jugendlichen im Ganztage)	LSV
AOK NW	Familien in Bewegung (Familien bewegen sich gemeinsam)	LSV
AOK NW	Gesundheitsort Sportverein (kommunale Verankerung von Sportvereinen)	LSV
AOK NW	Aktiv 70plus (Bewegungsförderung für Menschen ab 70 Jahren)	LSV
AOK NW	Alter in Bewegung (Bewegungsförderung für Menschen stationären Pflegeeinrichtungen)	LSV
AOK NW	Sport mit Demenz (Bewegungsförderung für Menschen mit Demenz)	LSV
AOK NW	Sport im Park (kommunale Bewegungsförderung)	LSV
AOK NW	Be Smart - Don't Start (Nichtraucherwettbewerb für Schulklassen, Kl. 5-9)	IFT Nord
AOK NW	Klarsicht (schulische Suchtprävention, Alkohol/Nikotin/Glücksspiel), Klassen 7/8	LSSH
AOK NW	AlkoMedia (schulische Suchtprävention, Alkohol und Medien), ab Klasse 9	LSSH
AOK NW	Cannabis-Parkours (schulische Suchtprävention, Cannabis, ab Kl. 8))	LSSH
AOK NW	Bedarfsorientierte schulische Suchtprävention, Sek. 1 und 2	LSSH
AOK NW	KOSIMA (Konsummuster sichtbar machen - Bedarfsanalyse mit Auswertungsgespräch für Sek. 1/Sek. 2)	IQSH
AOK NW	Püppchen (Prävention von Essstörungen, Kl. 7/8)	
AOK NW	Von Menschen und anderen Mäusen (Schulprogramm zur Prävention von Mediensucht)	
AOK NW	Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention (bedarfsorientierte Kooperationen zur kommunalen Gesundheitsförderung)	
AOK NW	Betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention (Kooperation mit Betrieben zur Implementierung /Begleitung von betrieblicher Gesundheitsförderung im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements)	
AOK NW	AOK-Kursprogramm	
AOK NW	Ernährungsberatung	
AOK NW	Liveonlinecoaching rund um Gesundheit, Ausbildung und Studium (Gesundheitsangebote für Azubis und Studierende)	liveonlinecoaching
AOK NW	AOK-Pflegemediathek (Gesundheitsförderung und Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen)	
AOK NW	AOK-Gesundheitsmagazin zur Förderung der Gesundheitskompetenz (diverse aktualisierte Themen)	
BARMER	MindMatters	Leuphana Universität Lüneburg
BARMER	Ich kann kochen!	Sarah Wiener Stiftung
BARMER	MemoreBox	
BARMER	DURCHBLICKT!	TU München, Hochschule Fulda, Klett MINT
BARMER	wir2	Walter Blüchert Stiftung
BARMER	Papilio-U3	Papilio gGmbH
BARMER	BARMER Campus Coach	
BARMER	Fitness-Locations	Deutscher-Turner-Bund
BKK VBU	Klasse 2000	Verein Programm Klasse2000 e.V.

Sozialversicherungsträger	Programm/Projekt/Vorhaben	Kooperationspartner/Träger
BKK VBU	nach Bedarf ausgerichtete Präventionsprojekte in Kitas, Schulen, Vereinen, Pflegeeinrichtungen und Betrieben	
BKK-System	ECHT DABEI - Gesund groß werden im digitalen Zeitalter (Kita und Grundschule)	Media protect e.V. – Familien stärken im digitalen Zeitalter
BKK-System	Fit von klein auf (Kita und Grundschule)	Team Gesundheit GmbH
BKK-System	Tom Lehel' s WIR WOLLEN MOBBINGFREI!! (Grundschule)	respectainment Lehel und Glahn GbR
BKK-System	bauchgefühl (Sekundarstufe 1 und Berufsschule)	Team Gesundheit GmbH
BKK-System	Blue Marble Health – einfach gesund nachhaltig (weiterführende Schulen ab der 8. Klasse)	Blue Marble Health GmbH
BKK-System	You!Mynd – Mach' was draus! (Berufsschule)	Institut für Gesundheit und Management (IfG GmbH)
BKK-System	Menschen Stärke geben - Clownvisiten in (teil-) stationären Einrichtungen als Präventionsleistung	Rote Nasen e.V. und Dachverband Clowns in Medizin und Pflege Deutschland e.V.
Continentale BKK	Klasse2000	Verein Programm Klasse2000 e.V.
Continentale BKK	Förderung des Fehmarn-Triathlon	Fehmarn-Triathlon
Continentale BKK	Förderung des Viking-Triathlon	SUB 4 events
DAK-Gesundheit	fit4future Kita laufendes Programm	fit4future-foundation
DAK-Gesundheit	fit4future Kids laufendes Programm	fit4future-foundation
DAK-Gesundheit	fit4future Teens laufendes Programm	fit4future-foundation
DAK-Gesundheit	Aktion Glasklar / bunt statt blau	IFT-Nord
DAK-Gesundheit	POLKA (Pflegeeinrichtungen als Kompetenzzentren in der Gesundheitsversorgung durch Multiplikation körperlicher Aktivität)	Deutscher Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie e. V., Forschungsgruppe Geriatrie Lübeck, ISSW der Uni Heidelberg, Heidelberger Institut für Gesundheitsmanagement GmbH, Firma Kraaibeek GmbH
DAK-Gesundheit	Smard	Offener Kanal Schleswig-Holstein
GKV-Bündnis	Förderung der psychischen Gesundheit in Schulen in der Stadt Lübeck (PsyGeSchuL)	Kinderwege gGmbH Brücke Ostholstein
GKV-Bündnis	Entspannt Eltern werden – entspannt Eltern sein (FL)	Schutzengel e. V.
GKV-Bündnis	Entspannt Eltern werden – entspannt Eltern sein (SL-FL)	Schutzengel e. V.
GKV-Bündnis	Schaffung eines präventiven Angebots für Kinder und Jugendliche aus psychisch belasteten Familien (Kidstime)	Villa Paletti
GKV-Bündnis	Erweiterung der Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern in Schleswig (Kidstime)	Fiete 62 e.V.
GKV-Bündnis	Kommunaler Strukturaufbau - Etablierung Gesundheitsplanungsstelle (NMS)	
GKV-Bündnis	Kommunaler Strukturaufbau - Etablierung Gesundheitsplanungsstelle (Steinburg)	
GKV-Bündnis	Kommunaler Strukturaufbau - Etablierung Gesundheitsplanungsstelle (OH)	
GKV-Bündnis	KOMBINE: KOMmunale Bewegungsförderung zur Implementierung der Nationalen Empfehlungen	

Sozialversicherungsträger	Programm/Projekt/Vorhaben	Kooperationspartner/Träger
GKV-Bündnis	VERBUND: VERBreitung UND kooperative Umsetzung kommunaler Bewegungsförderung	Universität Erlangen/ Stadt Flensburg Gesundheitsplanung
GKV-Bündnis	HaLT - Hart am Limit Suchtpräventionsprogramm exzessiven Alkoholkonsums von Heranwachsenden (KI)	LSSH
GKV-Bündnis	HaLT - Hart am Limit Suchtpräventionsprogramm exzessiven Alkoholkonsums von Heranwachsenden (FL)	LSSH
GKV-Bündnis	HaLT - Hart am Limit Suchtpräventionsprogramm exzessiven Alkoholkonsums von Heranwachsenden (HL)	LSSH
GKV-Bündnis	Teamw()rk (Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt) (Dithmarschen)	LVGFSH
GKV-Bündnis	Teamw()rk (Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt) (HL)	LVGFSH
GKV-Bündnis	Teamw()rk (Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt) (RD-ECK)	LVGFSH
GKV-Bündnis	Teamw()rk (Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt) (OH)	LVGFSH
GKV-Bündnis	Teamw()rk (Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt) (Segeberg)	LVGFSH
GKV-Bündnis	Teamw()rk (Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt) (KI)	LVGFSH
KNAPPSCHAFT	"Sterneküche macht Schule	Allrights GmbH
mhplus BKK	Pfiffix medi	Paul-Klee-Schule Lübeck / Naturell Power
mhplus BKK	Pfiffix mini	AWO Standkindergarten Scharbeutz / OSV Scharbeutz e.V.
mhplus BKK	Pfiffix mini	Laurentius Kindergarten Süsel / OSV Scharbeutz e.V.
mobil KK, BKK-LV NORDWEST	Landesinitiative Stärkung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein	LVGF SH e.V., Irrsinnig Menschlich e.V.
mobil KK, Salus BKK, vida BKK, MJG	Navigation 60+	LVGF SH e.V
mobil KK, viactiv KK	Unternehmen WOHLAUF	LVGF SH e.V
mobil Krankenkasse	TRI-AKTIV	
mobil Krankenkasse	mobile Kita	
mobil Krankenkasse	nach Bedarf ausgerichtete Präventionsprojekte in Kitas und Schulen	
mobil Krankenkasse	Klasse2000	Verein Programm Klasse2000 e.V.
pronova BKK	Klasse2000	Verein Programm Klasse2000 e.V.
Techniker Krankenkasse (TK)	Individuelle Projektförderung KITA	
Techniker Krankenkasse (TK)	Schatzsuche	LVGFSH
Techniker Krankenkasse (TK)	Rück(g)rat	LVGFSH
Techniker Krankenkasse (TK)	Leibeslust - Lebenslust	LVGFSH
Techniker Krankenkasse (TK)	Die Waage halten	LVGFSH

Sozialversicherungsträger	Programm/Projekt/Vorhaben	Kooperationspartner/Träger
Techniker Krankenkasse (TK)	Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche im Verein	Deutscher Basketballbund
Techniker Krankenkasse (TK)	KibalouAPP	
Techniker Krankenkasse (TK)	Kita Check APP	
Techniker Krankenkasse (TK)	Gesunde Fachkräfte für Gesunde Kinder	LH Kiel, LVGFSH
Techniker Krankenkasse (TK)	Gesundheitscoach im Kita-Team	LVGFSH
Techniker Krankenkasse (TK)	BGM in der Kita (Fachtagungen)	LVGFSH
Techniker Krankenkasse (TK)	Individuelle Projektförderung Schule	
Techniker Krankenkasse (TK)	Bleib Locker	
Techniker Krankenkasse (TK)	TK-Medienuniversum	Medienzentrum Greifswald
Techniker Krankenkasse (TK)	Medienplanet APP	Medienzentrum Greifswald
Techniker Krankenkasse (TK)	Medienquiz	Medienzentrum Greifswald
Techniker Krankenkasse (TK)	Gemeinsam Klasse sein	IQSH, AKJS
Techniker Krankenkasse (TK)	JUUPORT - Onlineberatung bei Cybermobbing	
Techniker Krankenkasse (TK)	Law4school	RAin Stückmann, Rostock
Techniker Krankenkasse (TK)	IPSY - Suchtpräventives Kompetenzprogramm	Friedrich-Schiller-Uni Jena
Techniker Krankenkasse (TK)	SNAKE- Stress nicht als Katastrophe erleben	
Techniker Krankenkasse (TK)	KOSIMA	IQSH
Techniker Krankenkasse (TK)	Gesund ³ -	Symbioun e.V., Gotha
Techniker Krankenkasse (TK)	Sherlock Sugar	AKTIVITAL
Techniker Krankenkasse (TK)	Medienpeers Barcamp	AKJS SH
Techniker Krankenkasse (TK)	Kieler Bündnis gegen Altersarmut	LH Kiel, Groschendreher e.V.
Techniker Krankenkasse (TK)	TK-Mentalstrategien (Studierende & Doktoranden)	
Techniker Krankenkasse (TK)	Aufbau eines BGM & SGM Uni Lübeck	
Techniker Krankenkasse (TK)	Studierendengesundheit CAU Aufbau	
Techniker Krankenkasse (TK)	Aufbau eines BGM & SGM FH	
Techniker Krankenkasse (TK)	Aufbau eines SGM FH Westküste	
Techniker Krankenkasse (TK)	Individuelle Projektförderung Pflege	
Techniker Krankenkasse (TK)	PEKo - Partizipative Entwicklung kooperativer Konzepte zur Gewaltprävention	Uni Lübeck/Köln
Techniker Krankenkasse (TK)	PROCARE - Gesundheitsförderung für Pflegekräfte und Bewohnernde	Uni Hamburg
vdek	"AktiVitalleichtlebig - Menschen mit Behinderung in Aktion"	NGD/Schleswiger Werkstätten
vdek	„ZAGG - Zusammen Arbeiten – Gemeinsam Gesund“	NGD/Hohenwestedter Werkstätten/Werkstätten Materialhof/

Sozialversicherungsträger	Programm/Projekt/Vorhaben	Kooperationspartner/Träger
vdek	"ROBUST - Robotik-basierte Unterstützung von Prävention und Gesundheitsförderung in stationären Pflegeeinrichtungen - Länderübergreifend (SH und NRW)	FH Kiel/DNZ Siegen/ Diakonisches Werk SH
vivda BKK	Aus klein wird groß	Ärztliche Gesellschaft für Gesundheitsförderung e.V.
vivda BKK	Gesundes Ehrenamt	AWO
vivda BKK	Du weißt wo's lang geht	Kinder- und Jugendhilfe Verbund Lübeck
vivda BKK	Aktion Mütze - Kindheit ohne Kopfzerbrechen	ZIES gGmbH
vivda BKK	Mehr Zeit für Kinder	Mehr Zeit für Kinder
vivda BKK	Klasse 2000	Klasse 2000
vivda BKK	Schlau und stark	
vivda BKK	Gesundheitsförderung im Verein	Sportverein
vivda BKK	Klasse 2000	Klasse 2000
vivda BKK	Digitale Helden	Digitale Helden
vivda BKK	Fit im Alter	Schattenspringer GmbH
vivda BKK	Fit im Alter	Schattenspringer GmbH
vivda BKK	Klasse 2000	Klasse 2000
vivda BKK	muuvit Bewegungsabenteuer	muuvit
vivda BKK	Familienprogramm online	Team Gesundheit GmbH
vivda BKK	Fit im Alter	Schattenspringer GmbH
vivda BKK	Märchen und Demenz	Märchenland e.V.
vivda BKK	Gesunde Familie +	
vivda BKK	Initiative Gesundheit	
vivda BKK	Mobil im Alter	Lindera
vivda BKK	muuvit Bewegungsabenteuer	muuvit
vivda BKK	Bewegung findet Stadt	Kommune Pinneberg
vivda BKK	Initiative Gesundheit	
vivda BKK	Gesunde Familie +	
vivda BKK	Kostbar - ein Projekt für pflegende Angehörige	
vivda BKK	Stark in die Zukunft	CCO Netzwerk

Anhang Nr. 3: Projekte/Maßnahmen der Kreise und kreisfreien Städte, die nicht explizit den vorgegebenen Kriterien der Primärprävention und Gesundheitsförderung entsprechen

Kreis/kreisfreie Stadt	Projekt, Maßnahme o. Ä.
Ostholstein	Suchtberatung
Ostholstein	Suchtberatung
Ostholstein	Ambulante psychiatrische Hilfen: Treffpunkte, Betreuung am Übergang
Herzogtum-Lauenburg	Alkohol- und Drogenberatung (ADB)
Herzogtum-Lauenburg	Anker e.V. (BaÜ)
Herzogtum-Lauenburg	Arbeit nach Maß e.V. (BaÜ)

Kreis/kreisfreie Stadt	Projekt, Maßnahme o. Ä.
Neumünster	Kostenübernahme von Verhütungsmitteln
Neumünster	Suchtberatung
Nordfriesland	Fahrtkosten Frauenschutz
Nordfriesland	Kreiszuwendung für die Förderung schutzbedürftiger Frauen in Nordfriesland - Frauenschutzwohnung
Nordfriesland	Aidsparcours
Nordfriesland	Impfaktionen
Nordfriesland	Jugendfilmtage
Nordfriesland	Essstörung
Nordfriesland	Pflegestützpunkt NF
Nordfriesland	Vorträge über Pflegeleistungen, Hilfemassnahmen
Nordfriesland	Kurs im Umgang mit Demenzerkrankte
Nordfriesland	Pflegekonferenzen (Austauschtreffen aller Akteurinnen und Akteure Bereich Pflege)
Nordfriesland	Netzwerk Daseinsfürsorge mit AktivRegion Süd
Nordfriesland	Café Hartlik
Nordfriesland	NetzwerkPflege
Nordfriesland	Reise des Vergessens
Nordfriesland	Runder Tisch Demenz auf Sylt
Nordfriesland	Demenz Initiative Mildstedt
Nordfriesland	Moin Familie
Schleswig-Flensburg	Förderung Suchthilfezentrum Flensburg (einschl. kommunalisierter Landesmittel)
Schleswig-Flensburg	Suchthilfezentrum Schleswig (einschl. kommunalisierter Landesmittel)
Schleswig-Flensburg	Krisentelefon (niederschwelliges Angebot außerhalb der Erreichbarkeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes)
Schleswig-Flensburg	Fachstelle für pathologischen Glückspiel bzw. Medienabhängigkeit Schleswig (kommunalisierte Landesmittel)
Schleswig-Flensburg	Impfsprechstunde (Beratung und Impfung)
Stormarn	Schwangeren- und Familienhilfeberatung
Stormarn	Frauen, Mädchen und Familienberatung: Beratungstätigkeiten in den Bereichen Soziale Hilfen für werdende Eltern, Familienplanung, Verhütung, Schwangerenberatung, Schwangerschaftsabbruch, Sexualberatung, Sozial- und Familienrecht
Stormarn	Übernahme der Kosten für Verhütungsmittel
Stormarn	Personalstelle für den Bereich Sexualpädagogik/ Sexuelle Bildung an Schulen (Inhaltliche Schwerpunkte sind körperliche Entwicklung und Veränderungen, Pubertät, "Erste Male" und damit verbundene Hoffnungen und Ängste, welche Werte können in Beziehungen wichtig sein?, Sexualität, Gendervielfalt, Lebenswelten von LGBTQIA*-Personen, Prävention ungewollter Schwangerschaften/ Verhütungsmittel, Kinderrechte, u.v.m.)
Stormarn	Frühe Hilfen (u.a. zur Finanzierung von Familienhebammen, der Ausbildung und Betreuung von ehrenamtlichen Familienpaten und zur Koordination der Arbeit zwischen Gesundheitshilfe und Jugendhilfe)

Kreis/kreisfreie Stadt	Projekt, Maßnahme o. Ä.
Stormarn	SchreiBabyAmbulanz Stormarn (Ziele sind u.a. der Abbau von Stress und Unruhezuständen, Entlastung der Eltern, Entwickeln und Herausarbeiten von Ressourcen zur Krisenbewältigung, uvm.)
Stormarn	Förderung STEP-Elterntraining (Stressreduktion in der Familie, indem durch STEP zu einem respektvollen und kooperativen Miteinander gefunden werden kann; Stärkung der Elternkompetenzen und Verhindern von Fehlentwicklungen bei Kindern)
Stormarn	Elterntrainingkurse
Stormarn	Elternkurse
Stormarn	Projekt "welcome" (Praktische Hilfe nach der Geburt)
Stormarn	Elterntrainings
Stormarn	Alleinerziehendenarbeit
Stormarn	Förderung Projekt Schutzengel f. SH (Maßnahmen niedrigschwelliger Unterstützung für Schwangere bzw. Familien mit kleinen Kindern)
Lübeck	regelmäßige Vorträge für Kita-Leitungen, Tagespflegepersonen, Studierende, Altenpflege etc. - mehrfach im Jahr (Infektionsschutz und Hygiene)
Lübeck	regelmäßige Checktage, Checkwochen, Aufklärung Laien und Fachpersonen bzgl. sex. übertragbarer Infektionen - mehrfach im Jahr (Infektionsschutz und Hygiene)
Lübeck	MRE-Netzwerk-Veranstaltungen bis 2023 - 2-4x/Jahr (Infektionsschutz und Hygiene)
Lübeck	regelmäßige Teilnahme an Messe, Ausstellungen, Veranstaltungen - ca. 2x/Jahr (Infektionsschutz und Hygiene)
Flensburg	Aktion: Nachhallmessung an Schulen
Flensburg	Impfkampagne 4. Und 8. Klasse
Flensburg	Aktion: Frischer Wind an Schulen
Flensburg	Aktion: Deutschland sucht den Impfpass
Flensburg	Aktion: Kinder- und Jugendfilmtage
Flensburg	Flyer: Ahnungslos?/Uvidende?
Flensburg	Arbeitskreis Zwangsprostitution
Flensburg	Kampagne: Grippeimpfaktion in Seniorenheimen
Flensburg	Kampagne: Grippeimpfaktion für vulnerable Gruppen
Flensburg	Kampagne: Sauberes Hallenbadewasser
Flensburg	Kampagne: Aidstest
Flensburg	Kampagne: BRUST life
Segeberg	Prävention und Suchtberatung durch die Suchthilfeträger

Anhang Nr. 4: Weitere Beiträge des MSJFSIG, die bei der Beantwortung der Fragen im Text nicht berücksichtigt wurden, da sie nicht den vorgegebenen Kriterien der Primärprävention und Gesundheitsförderung entsprechen

Die frühkindliche Bildung und Betreuung hat einen hohen Stellenwert und bildet eine wichtige Grundlage für ein gesundes Aufwachsen. Um die unmittelbaren Auswirkungen der Corona-Pandemie im Bereich der frühkindlichen Bildung und Betreuung abzumildern, hat das Land für die Jahre 2021 bis 2023 im Kita-Aktionsprogramm insgesamt 20 Millionen Euro zur Verfügung gestellt. Damit hat das Land den Kitas ermöglicht, mit zusätzlichen Angeboten und Maßnahmen Kinder in ihrer Entwicklung motorisch, kognitiv und sozial/emotional zu stärken, sodass u. a. Sport- und Bewegungsangebote, psychosoziale Unterstützung und Sprachförderung umgesetzt werden konnten. Dieses Förderprogramm zielte auch auf die Entlastung und Stabilisierung der Mitarbeitenden/Teams, da teambildende Maßnahmen, Teamsupervision und Coachings gefördert wurden.

Die Landesförderung der Familienzentren beträgt 5,5 Millionen Euro jährlich, bis 2015 betrug diese nur 2,5 Millionen Euro jährlich. Die Förderung ermöglicht niedrigschwellige, sozialraumbezogene sowie präventive Angebote zu den Themen Gesundheit und Bewegung. Hierzu gehören beispielsweise (psychomotorische) Bewegungsangebote, Eltern-Kind-Kurse, Krankheitspräventionskurse zu Ernährung und Bewegung sowie Kurse zur Schwangerschaftsbegleitung.