

„Aktuelle Kindergesundheitsziele im Bundesland“

Erhebungsmethode

Befragung der Ressorts für Gesundheit

Frage/n:

Im Rahmen der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V im Land [xy] wurden gemeinsame Ziele und Handlungsfelder der Beteiligten festgelegt.

1. Welche Kindergesundheitsziele verfolgt das Land [xy] aktuell im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie und darüber hinaus?
2. Wie hoch ist die Höhe der Landesförderung für Maßnahmen zur Erreichung der Kindergesundheitsziele insgesamt? (2024, und ab 2025)
3. Wie ist der aktuelle Stand der Zielerreichung?
4. Welche Fortschritte konnten seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Jahr 2016 erreicht werden?
5. Werden die Maßnahmen durch ein indikatorenbasiertes Monitoring evaluiert?
6. Wie hoch ist der Anteil der Gesamtfördersumme im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie in [xy], für die für Kinder und Jugendliche relevanten Handlungsfelder?

Baden-Württemberg (Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg)

Im Rahmen der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V im Land Baden-Württemberg wurden gemeinsame Ziele und Handlungsfelder der Beteiligten festgelegt.

1. *Welche Kindergesundheitsziele verfolgt das Land Baden-Württemberg aktuell im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie und darüber hinaus?*
2. *Wie hoch ist die Höhe der Landesförderung für Maßnahmen zur Erreichung der Kindergesundheitsziele insgesamt? (2024 und ab 2025)*
3. *Wie ist der aktuelle Stand der Zielerreichung?*
4. *Welche Fortschritte konnten seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Jahr 2016 erreicht werden?*



5. Werden die Maßnahmen durch ein indikatorenbasiertes Monitoring evaluiert?

6. Wie hoch ist der Anteil der Gesamtfördersumme im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie in Bayern, für die für Kinder und Jugendliche relevanten Handlungsfelder?

Zu 1.-6.: Die nationale Präventionsstrategie sieht u. a. das Ziel "Gesund aufwachsen" vor, das zugleich ein Landesgesundheitsziel ist und was als "Kindergesundheitsziel" verstanden werden kann. Alle über das Präventionsgesetz geförderten Maßnahmen werden jährlich im Präventionsbericht des GKV- Spitzenverbandes und des Medizinischen Dienstes Bund dokumentiert. Die Zahlen werden jedoch bundesweit erhoben und nicht länderspezifisch aufbereitet.

Die Umsetzung auf Landesebene erfolgt im Sinne von Health in All Policies in unterschiedlichen Bereichen, weshalb über Landesförderungen keine Aussage getroffen werden kann.

Bayern (Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention)

Ein gutes, gesundes und sicheres Aufwachsen aller Kinder und Jugendlichen in Bayern ist der Staatsregierung ein zentrales Anliegen. Der Bayerische Präventionsplan, der als Rahmenkonzept für Prävention und Gesundheitsförderung im Freistaat dient und eine Grundlage der Landesrahmenvereinbarung Bayern zur Umsetzung der Nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V bildet, definiert die Kindergesundheit als eines von vier zentralen Handlungsfeldern. Ziel ist ein gesundes Aufwachsen in der Familie, in Kindertageseinrichtungen, in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und in der Schule. Hierzu hat die Staatsregierung gemeinsam mit ihren inzwischen 151 Partnern im Bündnis für Prävention eine Vielzahl von Maßnahmen umgesetzt.

Darüber hinaus gibt es Überschneidungen mit dem Handlungsfeld „Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit“. Weitere Informationen finden sich unter [StMGP Kinder- und Jugendthemen](#), wo auch der Bayerische Präventionsplan einsehbar ist. Modellprojekte im Rahmen der Initiative Gesund.Leben.Bayern. sind unter Förderprogramme Gesund.Leben.Bayern. aufgeführt. Themen der Kindergesundheit werden zudem regelmäßig bei der Wahl der Jahresschwerpunkte des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) berücksichtigt.



Erstmals war Kindergesundheit 2015 unter dem Titel „Ich.mach.mit.“ ein Jahresschwerpunkt. Es folgten Kampagnen zur psychischen Gesundheit von Kindern (2016/17), zur Prävention sexuell übertragbarer Infektionen für Jugendliche und junge Erwachsene (2019) und zur Einsamkeitsprävention (2023). Der aktuelle Schwerpunkt „Frauengesundheit“ bezieht auch die gesundheitliche Situation von Mädchen ein.

Die Vielzahl der Aktivitäten verdeutlicht die umfassenden Bemühungen der Staatsregierung und zahlreicher Akteure in Bayern, ein gesundes und sicheres Aufwachsen zu ermöglichen. Aufgrund der breiten Streuung der Maßnahmen und Akteure lässt sich die Höhe der dafür eingesetzten Mittel nicht beziffern.

Hinsichtlich der Datenlage zur Kindergesundheit verweist die Staatsregierung auf die Gesundheitsberichterstattung des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL). Dort werden regelmäßig aktualisierte Daten, unter anderem zur Kindergesundheit, bereitgestellt. Einblicke bieten der Bayerische Gesundheitsindikatorensetz, der Kindergesundheitsbericht 2015 mit dem Update von 2022 („Kindergesundheit in Zeiten einer Pandemie“), der erste Bayerische Präventionsbericht (2019), der Bericht zu den gesundheitlichen Folgen von Einsamkeit (2023) und der Bayerische Psychiatriebericht (2021).

Berlin (Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege)

1. Welche Kindergesundheitsziele verfolgt das Land Berlin aktuell im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie und darüber hinaus?

Im Jahr 2004 hat der Senat von Berlin die LGK eingerichtet. Durch das Gesundheitsdienstreformgesetz aus dem Jahr 2006 ist die Planung und Entwicklung der Gesundheitsziele auf Landesebene durch die LGK auch gesetzlich verankert worden.

Die Kindergesundheitsziele „Gesundheitschancen für Kinder und Jugendliche erhöhen - Benachteiligungen abbauen“ wurden im Jahr 2007 als erster Gesundheitszieleprozess durch die LGK initiiert. Aktuell umfasst der Kindergesundheitszieleprozess sieben Handlungsfelder: „Bewegung“, „Ernährung“, „Sprachentwicklung“, „Impfen“, „Mund- und Zahngesundheit“, „Lebenskompetenzen“ und „Psychische Gesundheit und Suchtprävention“.

Die Gesundheitsziele der Berliner Landesgesundheitskonferenz (LGK) orientieren sich an den bundesgesetzlich (s. § 20 Abs. 3 S. 1 SGB V) sowie durch die Nationale Präventionskonferenz (s. § 20e SGB V) in den Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionsstrategie (s. § 20d SGB V) getroffenen Festlegungen und den gesundheitlichen Bedarfslagen der Berliner Bevölkerung. Sie werden in gemeinsamer Abstimmung der LGK-

Mitglieder entwickelt, um den Bedarf vor Ort auszumachen, lokale und regionale Strukturen und bundesweite Prozesse zu verknüpfen, Vernetzung und Kooperation der in der LGK korporierten Akteure zu steigern und Akzeptanz für den Zieleprozess zu erzeugen.

Für jedes Gesundheitsziel wird ein Strategiepapier erarbeitet, in dem Unterziele und Maßnahmen benannt werden, die dazu beitragen sollen, die Gesundheitsziele zu erreichen. Auf diese Weise liefern die Gesundheitsziele Ansatzpunkte für die konkrete Umsetzung. Durch die verzahnte Struktur der LGK können besonders effektiv Maßnahmen in Kooperation verschiedener Akteure angeregt und umgesetzt werden. Unter anderem orientieren sich die Sozialversicherungsträger im Rahmen der Landesrahmenvereinbarung sowie das Aktionsprogramm Gesundheit und Berlin bewegt sich bei der Planung und Initiierung von Maßnahmen an den Gesundheitszielen der LGK.

Weitere Informationen zum Kindergesundheitszieleprozess sind auf den Seiten der Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung im Land Berlin unter <https://www.berlin.gesundheitfoerdern.de/gesund-aufwachsen> zu finden. Die verabschiedeten Zielmatrizen finden sich unter <https://www.berlin.gesundheitfoerdern.de/gesundheitsziele>.

2. Wie hoch ist die Höhe der Landesförderung für Maßnahmen zur Erreichung der Kindergesundheitsziele insgesamt? (2024, und ab 2025)

Antwort:

Im Rahmen des Aktionsprogramm Gesundheit (Federführung bei der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung) werden Zuwendungen an folgende Institutionen ausgereicht:

1. alle 12 Berliner Bezirke, in 2024 insg. 300.000€ (25.000€ pro Bezirk) für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention.

Der größte Teil der eingereichten Projektanträge betrifft den Bereich „gesund Aufwachsen“ (2024 ca.85%).

Des Weiteren werden Zuwendungen für Maßnahmen zur Schütteltraumaprävention, durch Förderung der bezirklichen SchreiBabyAmbulanzen (SBA), ausgereicht (jährlich 300.000€, der genaue Förderbetrag pro Bezirk richtet sich nach der Geburtenhöhe im Bezirk). Gemeinsam mit SenBJF wird an der Erstellung eines gesamtstädtischen Konzepts zur Schütteltraumaprävention gearbeitet.

2. SenBJF, Förderung für das Landesprogramm gute gesunde Kita (LggK) in Höhe von 100.000€ (2024) und Förderung des



Landesprogramms gute gesunde Schule (LggS) in Höhe von 50.000€ (2024)

3. WigWamZero (Träger: Verbund für integrative soziale und therapeutische Arbeit - VISTA – gGmbH)

Das Projekt Wigwam Zero ist ein überbezirklich agierendes Projekt zur Prävention fetaler Alkoholschäden (FASD). Ziel ist die Reduktion der Inzidenz des fetalen Alkoholsyndroms durch die Förderung bzw. das Herstellen eines angemessenen Problembewusstseins für die Folgen von Alkoholkonsum während der Schwangerschaft sowie die Förderung eines niedrigschwelligen Zugangs zum Hilfesystem für alkoholmissbrauchende und abhängige Schwangere.

Förderhöhe 2024: 69.000€

4. HaLT (Träger: Stiftung Sozialpädagogisches Institut Berlin Walter May /Caritas e.V.)

Gesamtstädtisches Frühinterventionsprojekt für Kinder und Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum und Mischkonsum, insbesondere um Suchtkarrieren vorzubeugen und Intoxikationserfahrungen zu vermeiden.

Förderhöhe 2024: 192.000€

Die Höhe der Zuwendungen in 2025 lässt sich aufgrund des derzeit laufenden Haushaltskonsolidierungsprozesses noch nicht final benennen.

Wie ist der aktuelle Stand der Zielerreichung?

Antwort:

Als gesundheitspolitisches Steuerungsinstrument wird in der LGK die Methode der offenen Koordinierung angewendet. Diese Methode dient der LGK als Grundlage für ein freiwilliges Verfahren der Abstimmung und für eine verstärkte Kooperation der Mitglieder auf Basis gemeinsamer Beschlüsse und eines gemeinsam verabredeten Monitoringsystems. Im Rahmen der offenen Koordinierung einigen sich die Mitglieder der LGK auf gemeinsame Ziele, überprüfen anhand von Indikatoren, ob und wie die Ziele erreicht wurden und gehen im Rahmen der freiwilligen Selbstverpflichtung entsprechende Berichtspflichten (z. B. Interventionsberichterstattung) ein. Des Weiteren werden Erfahrungen und bewährte Verfahren ausgetauscht, um voneinander zu lernen. Zudem nehmen die Gremien Steuerungsausschuss (Arbeitsgremium auf der Fachebene) und Leitungsrunde (Beschlussgremium auf der Leitungsebene) eine steuernde Funktion im Rahmen der LGK ein.

Vor dem Hintergrund ihrer freiwilligen Selbstverpflichtung nutzen die LGK-Mitglieder Informationen aus der LGK als Planungsgrundlage für die Umsetzung von entsprechenden Aktivitäten, z.B. mit Mitteln der GKV (in



eigener Verantwortung) oder über das Aktionsprogramm Gesundheit (APG) und Berlin bewegt sich.

Welche Fortschritte konnten seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Jahr 2016 erreicht werden?

Antwort:

Das zum 01.01.2016 in Kraft getretene Präventionsgesetz verpflichtet insbesondere die gesetzlichen Krankenversicherungen und andere Sozialversicherungsträger, kassenübergreifende Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten zu erbringen.

Zur Umsetzung sollen die Sozialversicherungsträger gemeinsame Landesrahmenvereinbarungen (LRV) mit den in den Ländern zuständigen Stellen schließen. In Berlin wurde die LRV am 11.07.2018 geschlossen. Die bislang vorliegenden Berichte des LRV-Abstimmungsgremiums sind unter [Landesrahmenvereinbarung - Berlin.de](https://www.lrv-berlin.de) abrufbar.

Zentrale Struktur der LRV ist das LRV Abstimmungsgremium. Dieses ist verantwortlich für die Herstellung von Transparenz über die präventiven und gesundheitsförderlichen Aktivitäten aller Vertragspartner, für die Qualitätssicherung und für die Priorisierung von Handlungsfeldern der Gesundheitszieleplanung. Das Abstimmungsgremium soll sich bei der Koordination der Handlungsfelder und des erforderlichen Ressourceneinsatzes an den Handlungsempfehlungen aus den Gremien und Arbeitsgruppen der LGK sowie an Best-Practice-Modellen orientieren.

Das Aktionsprogramm Gesundheit wurde in 2022 positiv evaluiert. Nähere Informationen sind hier: [Aktionsprogramm Gesundheit - Berlin.de](https://www.apg-berlin.de) abrufbar.

1. Werden die Maßnahmen durch ein indikatorenbasiertes Monitoring evaluiert?

Antwort:

Im Rahmen der LGK wird eine Vielzahl von quantitativen und qualitativen Daten erhoben, analysiert und ausgewertet, um über gemeinsame Gesundheitsziele kooperatives Handeln zu organisieren. Die Daten der integrierten Gesundheitsberichterstattung bilden die zentrale Planungsgrundlage für die Entwicklung und das Monitoring der Gesundheitsziele. Die lebensweltlich bzw. sozialräumlich orientierte Sicht- und Herangehensweise im Berichtswesen zeigt auf, in welchen Sozialräumen soziale und gesundheitliche Problemlagen kumulieren.

Ergänzend werden weitere Datenquellen hinzugezogen, wie etwa die vergleichsweise kleinräumig differenzierten Berichte der bezirklichen

Gesundheitsberichterstattung, Daten der Gesetzlichen Krankenkassen, wissenschaftliche Studien und Evaluationen und das Berichtswesen anderer Senatsverwaltungen und Mitgliedsorganisationen.

Die Analyse der so vorhandenen Daten und die darauf aufbauende Weiterentwicklung der Gesundheitszielprozesse sind kontinuierliche Bausteine der LGK-Arbeit. Bei der Weiterentwicklung des Monitorings der LGK ist zu berücksichtigen, dass bei der Erschließung neuer Datenquellen es nicht um ein bloßes „Mehr“ an Daten und eine möglichst große Datensammlung geht, sondern darum, zielgerichtet aussagekräftige Angaben und Daten zu erheben. Die Datenerhebung befindet sich immer in einem Spannungsfeld zwischen Erkenntnisinteresse auf der einen und Aufwand bzw. Realisierbarkeit auf der anderen Seite. Eine solide Datenbasis ist nicht ohne einen gewissen Aufwand zu haben. Daher sind die vorhandenen Ressourcen bei der Entwicklung des Monitorings als Faktor zu berücksichtigen.

Im Jahr 2017 wurde der Kindergesundheitszieleprozess einer kritischen Reflexion unterzogen. Es wurden folgende Unterziele mit Daten der Gesundheitsberichterstattung evaluiert:

1. Der Anteil der Kinder mit Normalgewicht ist erhöht.
2. Der Anteil der Kinder mit unauffälligen motorischen Entwicklungsbefunden ist erhöht.
3. Der Anteil von Kindern mit unauffälligen sprachlichen Entwicklungsbefunden ist erhöht.

Für die detaillierten Ergebnisse wird auf das Diskussionspapier „Gesundheitsziele für Kinder im Land Berlin – bisherige Ergebnisse und Ansätze für eine Weiterentwicklung des Zielprozesses“ verwiesen. Dieses ist unter

https://www.berlin.de/sen/gesundheit/_assets/publikationen/gesundheitsberichterstattung/veroeffentlichungen/diskussionspapiere/2019_lgk-berlin_diskussionspapier_kindergesundheitsziele.pdf?ts=1703767665 abrufbar.

Das in Zusammenarbeit der AG „Gesund aufwachsen“ der LGK entstandene Diskussionspapier gibt Einblicke in den Prozess der Erarbeitung und des Monitorings der Berliner Kindergesundheitsziele, stellt exemplarisch Aktivitäten der Mitglieder der LGK zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern vor und stellt Analysen und Bewertungen der Daten zum Monitoring des Kindergesundheitszieleprozesses zur Verfügung. Auf der Grundlage dieser Erkenntnisse wurden die Gesundheitsziele in den bestehenden und weiteren Handlungsfeldern weiterentwickelt.



2. Wie hoch ist der Anteil der Gesamtfördersumme im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie in Berlin, für die für Kinder und Jugendliche relevanten Handlungsfelder?

Zahlreiche Maßnahmen in Berlin im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention werden ressortübergreifend geplant, umgesetzt und finanziert. Dabei spielen u.a. sowohl unterschiedliche Senatsverwaltungen, die kommunale Ebene als auch die Sozialversicherungsträger eine wichtige Rolle. Nicht immer liegt die Federführung der einzelnen Projekte oder Landesprogramme bei der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung. Daher liegen hier keine Information zur Gesamtfördersumme vor, es kann lediglich zu einzelnen Förderprojekten (siehe Antwort zu Frage 2) berichtet werden.

Brandenburg (Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz)

Zu 1. bis 6. Antwort MSGIV:

Verhältnisprävention und das individuelle Gesundheitsverhalten sind der Schlüssel für ein gesundes Aufwachsen. Gesundheitsförderung findet in den Lebenswelten der Menschen, in Kitas, Schulen, am Arbeitsplatz, im Dorf oder Stadtteil statt. Die Lebensverhältnisse müssen so gestaltet sein, dass die Gesundheit des Einzelnen gefördert wird. Hierfür gibt es seit Jahren positive und ermutigende Erfahrungen im Land Brandenburg, beispielsweise in Programmen für eine gesunde Schule, in der betrieblichen Gesundheitsförderung und in den kommunalen Förderprogrammen des „GKV Bündnis für Gesundheit“.

Seit zwanzig Jahren haben wir im Land Brandenburg das Netzwerk Bündnis Gesund Aufwachsen (BGA), welches sich für Kinder- und Jugendgesundheit einsetzt. Die Partner im Bündnis verfolgen das gemeinsame Ziel, die Bedingungen für ein gesundes Aufwachsen für Kinder und Jugendliche unter dem besonderen Gesichtspunkt der gesundheitlichen Chancengleichheit gesundheitsgerecht zu gestalten. Die AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung in diesem Bündnis hat auch den Beschluss eingebracht, die Komplexleistung Frühförderung umzusetzen.

Die Landesebene schafft damit Rahmenbedingungen, die in den Landkreisen, Städten und Gemeinden entsprechende unterstützende Angebote ermöglichen. Mit dem Ansatz der lebensphasen- und lebensweltübergreifenden kommunalen Strategien – den sogenannten Präventionsketten – gibt es ein erprobtes Konzept, vor Ort bedarfsgerechte, abgestimmte Unterstützungs- und Begleitungsstrukturen aufzubauen



und weiterzuentwickeln.

Eine weitere Unterstützung bietet auch der Brandenburger Leitfaden "Früherkennung von Gewalt gegen Kinder und Jugendliche". Dieser liegt, erweitert und überarbeitet, ganz aktuell in 11. Auflage vor. Den Leitfaden zu aktualisieren, ist Aufgabe der Arbeitsgruppe Unfall- und Gewaltprävention im BGA. Dort bringen verschiedene Bereiche wie Kinderschutz, Frühe Hilfen, Unfallprävention und medizinische Versorgung gemeinsam ihre Erfahrungen und Expertisen ein, so dass mit diesem Leitfaden Fachkräften Handlungsleitlinien und praktische Informationen gegeben werden können, um Gewalthandlungen gegen Kinder frühzeitig zu erkennen und den Familien über ein Netzwerk von Akteuren Hilfe anzubieten.

Unter dem Dach der Partner der Landesrahmenvereinbarung konstituierte sich im Mai 2023 die „Landesinitiative Kindeswohl im Blick“ (LiK), ein Zusammenschluss aus Partnern und Leistungsträgern im Gesundheitswesen und darüber hinaus aus dem Sozial-, Jugend-, und Bildungsbereich. Diese Initiative soll zur Bewältigung der Folgen der Corona-Pandemie bei Kindern und Jugendlichen und deren Familien beitragen. Dabei geht es beispielsweise um die Stärkung und Entwicklung von Resilienz fördernden Strukturen und Angeboten, damit auch neue belastende Situationen gut bewältigt werden können.

Unter anderem soll für besonders vulnerable Gruppen wie Kinder und Jugendliche mit psychischen Beschwerden der Zugang zu Präventions-, Behandlungs- und Beratungsangeboten erleichtert werden.

Denn „vor Ort“ müssen die Maßnahmen ankommen und wirken. Eine zentrale Rolle bei der regionalen Koordinierung soll der Öffentliche Gesundheitsdienst übernehmen. Die Ausgestaltung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst sowie die Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung des Präventionsgesetzes bieten hier gute Grundlagen. Ebenso gibt es auf Ebene der Landkreise und in den Städten und Gemeinden starke Bündnisse und Netzwerke, mit denen bedarfsgerecht und schnell auf sich verschärfende gesundheitliche Lagen reagiert werden kann. Mit der diesjährigen Präventionskonferenz und der Fachtagung „Kindeswohl im Blick“ im letzten Jahr sowie dem in einem partizipativen Prozess entwickelten Arbeitsprogramm der LiK wird das Thema Kindergesundheit und Kindeswohl immer wieder in den Fokus gerückt. Grundkonsens der LiK ist, dass jedes Kind das Recht hat, gesund und unversehrt aufzuwachsen. Der Öffentliche Gesundheitsdienst mit seinen Anlaufstellen und Angeboten vor Ort, etwa den Kinder- und Jugendgesundheitsdiensten, Kinder- und Jugendpsychiatrischen und Sozialpsychiatrischen Diensten, ist ein wichtiger Bestandteil der Landesinitiative.



Damit die Kindergesundheit gewährleistet werden kann, müssen die Akteure im Gesundheitssystem über ausreichend Fachkräfte verfügen. Neben den üblichen Aktivitäten zur Sicherstellung der Versorgung engagiert sich Brandenburg verstärkt im Bereich der Fachkräftesicherung, z.B. über das Landärzteprogramm und weitere Aktivitäten im Bereich der Gesundheitsfachberufe. Ein Schwerpunkt liegt hier aktuell bei der Sicherung der Versorgung mit Hebammenhilfe (Hebammenförderrichtlinie, "Runder Tisch Hebammenhilfe"); dies umfasst auch Aktivitäten im Bereich von Familienhebammen.

Bremen (Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz)

Keine Antwort erhalten

Hamburg (Behörde für Inneres und Sport)

Im Rahmen der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V im Land Hamburg wurden gemeinsame Ziele und Handlungsfelder der Beteiligten festgelegt.

1. Welche Kindergesundheitsziele verfolgt das Land Hamburg aktuell im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie und darüber hinaus?

Im Rahmen des „[Pakts für Prävention](#)“ wurden die folgenden Ziele für ein gesundes Aufwachsen entwickelt:

- Ein gesundes Ernährungsverhalten bei Kindern und Jugendlichen ist gefördert, Fehlernährung ist reduziert;
- gesundheitsfördernde Bewegung von Kindern und Jugendlichen ist gesteigert, Bewegungsmangel ist reduziert;
- das psychosoziale Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen ist verbessert, Verhaltensauffälligkeiten sind reduziert;
- die Gesundheitskompetenzen von Kindern und Jugendlichen und die Gesundheits- und Vorsorgekompetenzen von Eltern sowie weiterer Bezugspersonen sind alltagsnah gestärkt, das Vorsorgeverhalten ist verbessert.

Diese Ziele sind weiterhin gültig. Das Strategieforum Prävention hat im Rahmen der Umsetzung des Präventionsgesetzes die psychosoziale Gesundheit, in Verbindung mit Bewegung und Ernährung, als Gesundheitsförderungsziele für alle Altersgruppen festgelegt. Dabei liegt ein Schwerpunkt auf der Verbesserung der psychosozialen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen; insbesondere solchen aus einem problembelasteten Umfeld.



Darüber hinaus ist in der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung des Präventionsgesetzes in Hamburg (LRV Hamburg) festgelegt, dass Maßnahmen der Gesundheitsförderung sozial bedingte sowie geschlechtsbezogene gesundheitliche Ungleichheit vermindern sollen. Daraus leitet sich der Anspruch ab, primär dort Maßnahmen und Programme anzubieten, wo schlechtere Gesundheitschancen bestehen (Soziallagenbezug). Aktivitäten der Gesundheitsförderung werden lebensweltbezogen und lebensphasenbezogen konzipiert und sollen zur Schaffung gesundheitsförderlicher Lebenswelten (bspw. in Kita, Schule, Quartier) beitragen.

2. Wie hoch ist die Höhe der Landesförderung für Maßnahmen zur Erreichung der Kindergesundheitsziele insgesamt? (2024, und ab 2025)

Hierzu ist keine differenzierte Aussage möglich. Gesundheitsförderung ist Aufgabe verschiedener Behörden und in mehrere Arbeitsfelder integriert. So bspw. in den Bereichen Bildung, Stadtentwicklung und Wohnen als auch Integration (Health in All Policies). In den Hamburger Bezirken ist Gesundheitsförderung in die unterschiedlichen Arbeitsfelder auf Grundlage von übergeordneten Festlegungen integriert.

Zentrale Fachstelle für Soziallagenbezogene Gesundheitsförderung ist die HAG, die „[Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.](#)“, die sowohl mit Mitteln der FHH als auch mit Mitteln des GKV-Bündnisses für Gesundheit gefördert wird. Auch hier ist das Thema Kinder- und Jugendgesundheit ein wichtiger Schwerpunkt. Eine Aufschlüsselung der eingesetzten Mittel je nach Zielgruppe ist jedoch nicht möglich.

Das Gleiche gilt für die Fachstelle für Suchtfragen, SUCHT.HAMBURG gGmbH, die ebenfalls mit Mitteln der FHH und der GKV gefördert wird.

Im schulischen Bereich unterstützt und begleitet das Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung der Hamburger Schulbehörde die Hamburger Schulen in Bezug auf die [schulische Gesundheitsförderung](#) sowie die [Suchtprävention im Kontext Schule](#). Dies beinhaltet sowohl Fortbildungen als auch konkrete Präventionsangebote für die Schülerinnen und Schüler.

3. Wie ist der aktuelle Stand der Zielerreichung? Welche Fortschritte konnten seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Jahr 2016 erreicht werden?

Siehe hierzu den aktuellen [Hamburger Gesundheitsförderungs- und Präventionsbericht 2023](#), Kap. 5.1 Gesund aufwachsen.

4. Werden die Maßnahmen durch ein indikatorenbasiertes Monitoring evaluiert?

Siehe „Berichterstattung und Monitoring zur Kindergesundheit“ unten (S.22)

Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention: Die im Rahmen des Präventionsgesetzes initiierten Maßnahmen und Programme werden durch verschiedene Sozialversicherungsträger in Zusammenarbeit mit lokalen Trägern und/oder Behörden umgesetzt. Einzelne Programme wurden oder werden auf Landes- oder Bundesebene evaluiert. Ein einheitliches hamburgbezogenes Monitoring erfolgt jedoch nicht. Die Erhebung einheitlicher Indikatoren wäre aufgrund der Vielzahl und Diversität der Angebote auch schwierig umsetzbar. Im Hinblick auf den nächsten Hamburger Präventionsbericht wird versucht, zu einer einheitlicheren Berichterstattung zu kommen, die auch Erfolgsindikatoren miteinschließt.

5. Wie hoch ist der Anteil der Gesamtfördersumme im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie in Hamburg, für die für Kinder und Jugendliche relevanten Handlungsfelder?

Im Rahmen der Umsetzung des Präventionsgesetzes werden durch die Sozialversicherungsträger Angebote zur Gesundheitsförderung und der Suchtprävention für Kinder entwickelt und realisiert. Eine Differenzierung der Kosten je nach Land liegt hierzu nicht vor.

Laut GKV-Spitzenverband ([Präventionsbericht 2023](#)) flossen 2022 bundesweit 159 Mio. EUR (von insgesamt 584 Mio. EUR) in die Gesundheitsförderung in Lebenswelten. Über die Hälfte dieser Maßnahmen fanden in Kitas und Grundschulen statt, weitere 25% in weiterführenden Schulen. Der Hamburger Gesundheitsförderungs- und Präventionsbericht 2023 zeigt, dass sich die Sozialversicherungsträger auch in Hamburg schwerpunktmäßig in den Lebenswelten Kita und Schule engagierten.

Hessen (Hessisches Ministerium für Arbeit, Integration, Jugend und Soziales) -> eigentlich zuständig Hessische Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege

Im Rahmen der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V im Land Hessen wurden gemeinsame Ziele und Handlungsfelder der Beteiligten festgelegt.

Im Rahmen der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V im Land Hessen wurden gemeinsame Ziele und Handlungsfelder der Beteiligten festgelegt.

1. Welche Kindergesundheitsziele verfolgt das Land Hessen aktuell im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie und darüber hinaus?

Welche Kindergesundheitsziele verfolgt das Land Hessen aktuell im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie und darüber hinaus?

Die Grundlagen für ein gesundes Leben werden im Kindesalter gelegt. Die Gesundheit im Kindesalter ist entscheidend für ein gesundes Leben als Erwachsener und hat erheblichen Einfluss auf den gesamten Lebensverlauf. Gemäß Artikel 24 der UN-Kinderrechtskonvention haben Kinder zudem das Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit. Wir wollen deshalb allen Kindern in Hessen ein gesundes Aufwachsen von Anfang an ermöglichen.

Zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V wurde 2021 in Hessen eine novellierte Landesrahmenvereinbarung beschlossen (LRV). Gemäß dieser bilden die Partner der LRV gemeinsam ein „Dialogforum Prävention“ unter anderem als ständige Plattform zum Austausch sowie zur Weiterentwicklung von Zielen und Handlungsfeldern. In allen Zielbereichen und Handlungsfeldern streben die Partner ein Zusammenwirken mit den Landkreisen und kreisfreien Städten („kommunales Dachsetting“) an, insbesondere mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst und den Trägern zur Förderung und Erreichung der Gesundheitsziele in den Lebensphasen.

Auf Landesebene wurden nach der Novellierung Strukturen auf Landesebene geschaffen, um weitere Akteure mit ihren Fachkenntnissen einzubeziehen. Für den Bereich Gesund aufwachsen wurde ein gleichnamiges Fachforum gegründet. Darin arbeiten die Akteure gemeinsam daran, die gesunde Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien in Hessen zu fördern und zwar in allen Dimensionen von Gesundheit. Kinder und Jugendliche sollen dabei mit ihren individuellen Bedürfnissen in den Mittelpunkt gestellt werden, um Chancengerechtigkeit zu ermöglichen.

Ziel des Fachforums ist es, Netzwerke zum Gesunden Aufwachsen in Hessen zu bilden oder weiterzuentwickeln und das Fachforum in bestehenden Netzwerken zu vertreten, um Wissen zu teilen, Synergien zu nutzen und Ressourcen zu bündeln.

die Stärkung des gesunden Aufwachsens durch die Identifizierung von Bedarfen in der Altersgruppe 0-6-Jähriger & der Ableitung von Handlungen.

Die notwendigen Maßnahmen werden bedarfsorientiert und anhand von qualitätsbasierten Daten umgesetzt. Die Beteiligten des Fachforums werden in ihrer Lotsenfunktion wahrgenommen.

Darüber hinaus werden fachübergreifend vielzählige und vielfältige Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung in den unterschiedlichen Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen gefördert. Um diese Maßnahmen fach- und ressortübergreifend zu erfassen, bei Bedarf zu ergänzen oder auszuweiten und Kinder- und Jugendgesundheit als Querschnittsaufgabe in allen Bereichen des gesellschaftlichen



Zusammenlebens mitzudenken, wird eine Gesamtstrategie auf Landesebene angestrebt.

Teil dieser Gesamtstrategie werden neben Gesundheitsförderung und Prävention auch Fragen einer adäquaten, altersspezifischen und bedarfsgerechten medizinischen Versorgung sein, um Krankheiten möglichst früh erkennen und behandeln zu können. Dafür wird die Landesregierung einen „Aktionsplan Kindermedizin“ unterstützen und die Kinder- und Jugendgesundheit zu einem Schwerpunkt des Pakts für Gesundheit Hessen, der strategischen Dialogplattform der hessischen Gesundheitsakteure, machen.

Auch die Früherkennungsuntersuchungen durch die niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin dienen der Früherkennung und Prävention von Krankheiten sowie der Beratung und Sensibilisierung der Sorgeberechtigten. Im Hessischen Kindergesundheitsschutz-Gesetz sind die Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U9 verpflichtend festgeschrieben. Zu den U4- bis U9-Untersuchungen werden die Sorgeberechtigten über das Hessische Kindervorsorgezentrum – kurz HKVZ – eingeladen und bei Bedarf an die Teilnahme erinnert. Weitere Früherkennungsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche, die verbindlich in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen werden, sollen bei der Novellierung des Hessischen Kindergesundheitsschutz-Gesetzes berücksichtigt werden.

2. Wie hoch ist die Höhe der Landesförderung für Maßnahmen zur Erreichung der Kindergesundheitsziele insgesamt? (2024, und ab 2025)

Kindergesundheit ist nicht nur ein Thema des Gesundheitssektors, sondern eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Entsprechend werden die Kindergesundheitsziele fach- und ressortübergreifend unterstützt und umgesetzt.

Die Art der Beteiligung der LRV-Partnerinnen und -Partner variiert je nach Vorhaben. Die Landesförderungen für Maßnahmen zur Erreichung der Kindergesundheitsziele fallen in die jeweilige Ressortverantwortung.

Eine konkrete Bezifferung der Gesamtfördermittel ist deshalb nicht möglich. Zukünftige Budgetplanungen stehen zudem unter Vorbehalt der Entscheidung des Haushaltsgesetzgebers.

3. Wie ist der aktuelle Stand der Zielerreichung? Welche Fortschritte konnten seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Jahr 2016 erreicht werden?

Seit Inkrafttreten des PräVG in 2016 wurde in Hessen die LRV novelliert. Mit dieser Novellierung ging eine neue nachhaltigere und partizipative Struktur



einher. Diese soll die verschiedenen Akteure auf Landesebene zusammenbringen, sodass bisherige Maßnahmen besser aufeinander abgestimmt und gemeinsame Maßnahmen entwickelt werden können.

In den Fachforen informieren sich diese Organisationen gegenseitig, diskutieren Schwerpunktthemen und adressieren finanzielle und organisatorische Bedarfe. Ein Fachforum besteht aus Organisationen mit einem gesetzlichen Auftrag zur Prävention, Organisationen mit einem institutionellen oder organisatorischen Auftrag sowie Organisationen, die Präventionsmaßnahmen durchführen. Bei themenspezifischen Fragestellungen ist die temporäre Hinzuziehung von Fachexpertinnen und -experten in den Fachforen möglich.

4. Werden die Maßnahmen durch ein indikatorenbasiertes Monitoring evaluiert?

Der LRV folgend ist es die Aufgabe des Dialogforums, die Zielerreichung zu evaluieren und Ziele sowie Handlungsfelder weiterzuentwickeln. Wie das konkret geschieht ist nicht näher definiert.

Das Monitoring durch das Land geförderter Maßnahmen erfolgt zudem in fachlicher Verantwortung des jeweiligen Ressorts. Im Rahmen der Zuwendungsnachweise sind Fördermittelempfänger grundsätzlich zum Nachweis über das Erreichen des Zuwendungszwecks verpflichtet.

5. Wie hoch ist der Anteil der Gesamtfördersumme im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie in Hessen, für die für Kinder und Jugendliche relevanten Handlungsfelder?

Wie zu Frage 2 erläutert, ist die Gesamtfördersumme nicht zu benennen. Die Art der Beteiligung der LRV-Partnerinnen und -Partner variiert je nach Vorhaben.

Hierfür ist das Hessische Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege zuständig.

Mecklenburg-Vorpommern (Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport Mecklenburg-Vorpommern)

Im Rahmen der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V im Land Mecklenburg-Vorpommern wurden gemeinsame Ziele und Handlungsfelder der Beteiligten festgelegt.



1. Welche Kindergesundheitsziele verfolgt das Land Mecklenburg-Vorpommern aktuell im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie und darüber hinaus?
2. Wie hoch ist die Höhe der Landesförderung für Maßnahmen zur Erreichung der Kindergesundheitsziele insgesamt? (2024, und ab 2025)
3. Wie ist der aktuelle Stand der Zielerreichung? Welche Fortschritte konnten seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Jahr 2016 erreicht werden?
4. Werden die Maßnahmen durch ein indikatorenbasiertes Monitoring evaluiert?
5. Wie hoch ist der Anteil der Gesamtfördersumme im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie in Mecklenburg-Vorpommern, für die für Kinder und Jugendliche relevanten Handlungsfelder?

Antwort

Zu 1) Zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie in M-V wurde am 16. Januar 2017 eine Landesrahmenvereinbarung unterzeichnet. Ziel der Vereinbarung ist es, durch eine stärkere Kooperation die Nachhaltigkeit und die Reichweite von Projekten zu erhöhen. Insbesondere sollen Menschen besser in ihren Lebenswelten erreicht werden, um Ungleichheiten von Gesundheitschancen zu vermeiden oder zu vermindern. Um das zu erreichen, muss sich auf gemeinsame Ziele und Handlungsfelder geeinigt werden. Für diesen Prozess stellt das Aktionsbündnis für Gesundheit eine Plattform dar, das den Gesundheitszieleprozess für das Land M-V gestaltet. Gesundheitsziele bilden eine Grundlage für die Priorisierung, Konzeptionierung und Umsetzung der Aktivitäten zur Gesundheitsförderung und Prävention. Sie stellen einen gemeinsamen Handlungsrahmen der zuständigen Akteure dar und unterstützen planmäßiges Handeln und Transparenz.

Die Gesundheitsziele wurden 2019 durch das Aktionsbündnis Gesundheit M-V beschlossen. Folgende Ziele sind aus dem Bereich „Gesund aufwachsen“ zu benennen:

1. Reduzierung des Anteils übergewichtiger, adipöser und untergewichtiger Kinder und Jugendlicher
2. Förderung von Motorik und Verbesserung des Bewegungsverhaltens
- 2.1 Erhöhung motorischer Kompetenzen



2.2 Erhöhung körperlicher Aktivität von Kindern und Jugendlichen, die in Institutionen stattfinden

3. Verbesserung der Rahmenbedingungen für eine gesunde Ernährung

3.1 Gesunde Ernährung ist für Kinder und Jugendliche in Kita und Schule möglich

3.2 Strukturziel: Das KiföG M-V und das Schulgesetz M-V werden hinsichtlich der Erfüllung von DGE-

Standards überprüft.

4. Verbesserung der Mundgesundheit / Steigerung des Anteils von Kindern und Jugendlichen mit kariesfreien Gebissen

4.1 Steigerung der Kariesfreiheit bei Kindern im Alter von drei Jahren auf 90 %

4.2 Steigerung des Anteils kariesfreier Milchgebisse bei Kindern im Alter von sechs bis sieben Jahren auf 80 %

4.3 Anteil der kariesfreien Gebisse von 12-Jährigen soll weiter erhöht werden

5. Förderung sprachlich-kommunikativer Kompetenzen und psychischer Gesundheit sowie

Senkung der Prävalenz von Entwicklungsgefährdungen in diesen Bereichen

5.1 Kommunikative und linguistische Kompetenzen sowie das Sprachverständnis sind gefördert

5.2 Sozial-emotionale Kompetenzen sind gefördert

5.3 Strukturziel: Sicherstellung kontinuierlich verfügbarer landesweiter Angebote zur Förderung der

psychischen Gesundheit und Entwicklungsförderung

6. Erhalt und ggf. Erhöhung der Inanspruchnahme von Vorsorgemaßnahmen und Früherkennungsuntersuchungen¹⁸

6.1 Erhalt und ggf. Erhöhung der Inanspruchnahme der Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen

6.2 Erhalt und ggf. Erhöhung der Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen (U1 - U11 sowie J1 und J2)

6.3 Erhalt der Impfraten und Erhöhung der Auffrischungsraten

7. Stärkung der Strukturen und Umsetzung der Frühen Hilfen

7.1 Eine flächendeckende Versorgung durch Familienhebammen ist erreicht



7.2 Eine flächendeckende Etablierung von Interprofessionellen Qualitätszirkeln (IQZ) in den Frühen Hilfen ist erreicht

7.3 Verbesserung der Zusammenarbeit von Fachkräften des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe im Bereich der Prävention

8. Stärkere Umsetzung der Themen Gesundheitserziehung und Gesundheitskompetenz in den Settings Kita und Schule

8.1 Sensibilisierung für einen kritischen und bewussten Umgang mit legalen und illegalen psychotropen Substanzen sowie Medien ist regelmäßig bearbeiteter fester Bestandteil der pädagogischen Arbeit in allen Kindertageseinrichtungen und Schulen des Landes

8.2 Strukturziel: Gesundheitserziehung und Gesundheitskompetenz ist verpflichtender curricularer Inhalt in der Aus- und Fortbildung des zuständigen pädagogischen Fachpersonals

8.3 Strukturziel: Gesundheitserziehung und Gesundheitskompetenz ist regelmäßig bearbeiteter Bestandteil der pädagogischen Konzeptionen und Lehrpläne; ein eigenes Schulfach Gesundheit wird eingeführt

8.4 Strukturziel: Flächendeckende Wiedereinführung schulischer Gesundheitsbeauftragter ohne gleichzeitige Reduzierung der Stellenanteile von z. B. SchulsozialarbeiterInnen

8.5 Strukturziel: Der Anteil von Schulen in sozialräumlich schwieriger Lage mit Beteiligung am Landesprogramm „Gute gesunde Schule“ ist gestiegen. Die Ziele des Aktionsbündnisses für Gesundheit M-V („Gesund aufwachsen in M-V“) sind Gegenstand des Landesprogramms „Gute gesunde Schule“.

8.6 Strukturziel: Ein Landesprogramm „Gute gesunde Kita“ wird initiiert und die Ziele des Aktionsbündnisses für Gesundheit M-V („Gesund aufwachsen in M-V“) sind Gegenstand des Landesprogramms

9. Reduktion des Anteils suchtgefährdeter und suchtkranker Kinder und Jugendlicher (unter Voraussetzung der Realisierung von Strukturziel 10.6)

9.1 Vermeidung des Einstiegs in den Konsum legaler und illegaler psychotroper Substanzen bzw. Verzögerung des Einstiegsalters

9.2 Reduktion des Konsums von legalen und illegalen psychotropen Substanzen sowie des riskanten Medienkonsums bei Kindern und Jugendlichen

10. Strukturziel: Schaffung und Nutzung einer validen und flächendeckenden Datenbasis zum Gesundheitsstatus



10.1 Strukturziel: Erweiterung der Reihen-Untersuchung der Zahnärzte: BMI-Erfassung und Übermittlung (inkl. dem an das für Gesundheit zuständige Ministerium)

10.2 Strukturziel: Stärkere Standardisierung der Ausführung der U-Untersuchungen – Erfassung und Übermittlung von U-Untersuchungsdaten an das für Gesundheit zuständige Ministerium

10.3 Strukturziel: Fortführung und landesweite Ausweitung einer standardisierten Früherkennung von Entwicklungsgefährdungen mittels valider Verfahren

10.4 Strukturziel: Grundschulen sind in der Lage, auf Basis einer standardisierten und validen Früherkennung von Entwicklungsgefährdungen pädagogische Aktivitäten für die Grundschule zu konzipieren

10.5 Strukturziel: Schaffung einer validen Datenbasis zur Erfassung sozial-emotionaler Auffälligkeiten

10.6 Strukturziel: Regelmäßige Durchführung repräsentativer empirischer Untersuchungen zum Konsum von Medien, Glücksspielen sowie legalen und illegalen psychotropen Substanzen bei Kindern und Jugendlichen in Mecklenburg-Vorpommern

10.7 Strukturziel: Einführung valider Motoriktests für ein landesweites jährliches Monitoring von motorischen Kompetenzen (durch Schulen durchgeführt) Datenübermittlung an das für Gesundheit zuständige Ministerium¹⁹

Zu 2) Da Maßnahmen zur Erreichung der Kindergesundheitsziele unterschiedliche Ressorts betrifft und sich daher auf verschiedene Einzelpläne des Landeshaushaltes verteilen und die dortigen unterschiedlichen Titel teilweise nicht in voller Höhe den Kindergesundheitszielen zugeordnet werden können, kann die Höhe der Landesförderung an dieser Stelle nicht verlässlich ermittelt werden. Besonders hervorzuheben sind jedoch die folgenden Maßnahmen:

– KipsFam: In der dritten Fördersäule fördert das Land M-V zielgruppenspezifische Maßnahmen zur Unterstützung und Stärkung von Kindern und Jugendlichen psychisch belasteter und / oder suchtbelasteter Familien in M-V. Der Zuschuss beträgt pro Projekt und Jahr 30 TEUR. Die Laufzeit bezieht sich auf die Jahre 2024 – 2028.

– Projekt: „Verrückt, na und?“, Förderung mit 30,1 TEUR im Jahr 2024 und 2025: Stärkung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, Erarbeitung Einübung von Schutzfaktoren und Lebenskompetenzen, Tabus und psychische Krisen ansprechen, Unterstützungssysteme aufzeigen.

– Das Projekt „Gute Gesunde Schule“ soll ab 2025 wieder gefördert werden. Ziel des Programms ist es, Schulen auf ihrem Weg zu einem gesunden Lehr- und Lernort zu fördern und die gesundheitlichen Bedingungen für alle Beteiligten nachhaltig zu verbessern und zu gestalten.

– durchgehende Förderung von Familienhebammen: Es sollen Familien, die in verschiedener Weise stark belastet sind, nach Ablauf der 8. Woche nach der Geburt bis max. zum Ende des 1. Lebensjahres ihres Kindes kostenlos begleitet und beraten werden.

Zu 3) Seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes wurden die Gesundheitsziele beschlossen und mit deren Umsetzung begonnen. Die Umsetzung der Gesundheitsziele ist ein fortlaufender Prozess. Die unter Ziffer VI. 2 genannten Projekte stellen wichtige Meilensteine bei der Umsetzung dieses Prozesses dar.

Zu 4) Im Zentrum einer beabsichtigten Evaluation steht die Erreichung der Gesundheitsziele an sich und weniger die einzelnen Maßnahmen. Für die Erstellung eines Evaluations-, Monitoring- und Interventionskonzeptes zur Evaluation der Gesundheitsziele M-V wurden Fördermittel bereitgestellt. Der Evaluationsbericht soll im Jahr 2025 fertiggestellt sein.

Zu 5) Auf die Antwort zu Frage VI. 1 (2) wird verwiesen.

Niedersachsen (Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung)

Keine Antwort aufgrund von Überlastung im Ministerium. Bei konkreten Nachfragen an Anette Steege wenden.

Nordrhein-Westfalen (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales)

Keine Antwort erhalten

Rheinland-Pfalz (Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit)

Fragen 1 und 4:

Welche Kindergesundheitsziele verfolgt das Land Rheinland-Pfalz aktuell im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie und darüber hinaus?

Werden die Maßnahmen durch ein indikatorenbasiertes Monitoring evaluiert?

Die Struktur der nationalen Präventionsstrategie basiert auf dem 2015 in Kraft getretenen Präventionsgesetz (PrävG). Hauptadressaten des Präventionsgesetzes sind die Sozialversicherungsträger, die gesetzlich dazu verpflichtet wurden, Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention zu etablieren und entsprechende Gelder bereitzustellen. Die Landesregierung verfügt nicht über detaillierte Informationen zu den Maßnahmen oder



eingesetzten Mitteln der Sozialversicherungsträger im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit.

In Rheinland-Pfalz wurde 2016 eine Landesrahmenvereinbarung Prävention verabschiedet, die den Handlungsrahmen zur Umsetzung des Präventionsgesetzes im Bundesland definiert. Weitere Informationen zur Umsetzung sind auf der Webseite [Prävention RLP](#) verfügbar.

Ein zentraler Bestandteil der Umsetzung ist die Landespräventionskonferenz, die regelmäßig prioritäre Handlungsfelder definiert. Diese umfassen unter anderem:

- Förderung der psychischen Gesundheit,
- Bewegungsförderung,
- Gesunde Ernährung zur Prävention von Volkskrankheiten,
- Stärkung der Gesundheitskompetenz,
- Verknüpfung von Klima und Gesundheit.

Zusätzlich wurden vier Landespräventionsnetzwerke gegründet, die als Arbeitsgremien fungieren und die definierten Handlungsfelder bearbeiten. Diese Netzwerke ermöglichen eine Vernetzung der Akteure, fördern Synergien und unterstützen die Umsetzung der Maßnahmen.

Das Netzwerk „Gesund aufwachsen“ fokussiert sich speziell auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Zu den durchgeführten Maßnahmen gehören:

- **Fachtag zur Resilienzförderung (2019):** Ziel war es, Transparenz zu schaffen, Netzwerke aufzubauen und Informationen zu vermitteln.
- **Projekt „Perspective“:** Analyse der Resilienz- und Präventionsmaßnahmen aus Sicht von Schülerinnen und Schülern. Die Ergebnisse werden im Netzwerk weiterbearbeitet.
- **Programm „BEWARE“:** Stärkung der Resilienz von Schülerinnen und Schülern durch altersgerechte, wiederholte Maßnahmen zur psychischen Gesundheit.
- **Projekt „Verrückt? Na und!“:** Adressiert psychische Gesundheit und Resilienz durch Schultage und Fortbildungen.

Auch Bewegung wird durch die Initiative „**RLP – Land in Bewegung**“ gefördert, die 2020 gestartet wurde. Mit Bewegungsmanagerinnen und -managern im kommunalen Raum werden Angebote geschaffen, um insbesondere vulnerable Zielgruppen, darunter Kinder und Jugendliche, zu erreichen.



Die Evaluation dieser Maßnahmen erfolgt durch Projektverantwortliche oder im Rahmen des Netzwerks. Ein Beispiel ist die regelmäßige Überprüfung der Erfolgsquoten der Programme.

Weitere Maßnahmen außerhalb der Präventionsstrategie:

Neben der Präventionsstrategie setzt Rheinland-Pfalz zusätzliche Projekte zur Kinder- und Jugendgesundheit um, darunter:

- **Einladungs- und Erinnerungswesen (EEW):** Förderung von Früherkennungsuntersuchungen (U4 bis U9) mit hohen Teilnahmequoten von 97%.
- **Gruppenprophylaxe für Zahngesundheit:** Umsetzung durch die Landesarbeitsgemeinschaft Zahngesundheit Rheinland-Pfalz e.V.
- **Schuleingangsuntersuchungen:** Frühzeitige Erkennung von Förderbedarfen durch die Gesundheitsämter.

Frage 5:

Wie hoch ist der Anteil der Gesamtfördersumme im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie in Rheinland-Pfalz für Kinder und Jugendliche relevante Handlungsfelder?

Eine genaue Angabe ist nicht möglich, da keine Detailinformationen zu den Förderungen der Sozialversicherungsträger vorliegen. Die Landesministerien sind per Präventionsgesetz nicht verpflichtet, Mittel bereitzustellen, beteiligen sich jedoch an der Umsetzung durch unterstützende Maßnahmen.

Saarland (Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit)

Im Rahmen der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V im Land Saarland wurden gemeinsame Ziele und Handlungsfelder der Beteiligten festgelegt.

1. Welche Kindergesundheitsziele verfolgt das Land Saarland aktuell im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie und darüber hinaus?

Die nationale Präventionsstrategie wird gemäß §20 d SGB V von den Sozialversicherungsträgern, d.h. den gesetzlichen Krankenkassen und den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung, der gesetzlichen Unfallversicherung und den Pflegekassen entwickelt. Wenngleich deren Umsetzung und Fortschreibung im Rahmen der Nationalen Präventionskonferenz nach §20 e SGB V erfolgen soll, haben die Länder hier allerdings nur beratende Stimmen. Daher beziehen sich die Landesrahmenvereinbarungen zur Umsetzung der nationalen



Präventionsstrategie auch auf die maßgeblich von den Sozialversicherungsträgern vorgegebene Strategie bzw. berücksichtigen die bundeseinheitlichen trägerübergreifenden Rahmenempfehlungen. Wenngleich das Land Saarland – vertreten durch das Gesundheitsministerium – eine Beteiligte der LRV ist und hier auch eigene Ziele einbringen kann, bewegen sich diese somit im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben des Präventionsgesetzes und den Bundesrahmenempfehlungen der Sozialversicherungsträger. Dies ist bei der Auswertung zu berücksichtigen.

a) Kindergesundheitsziele im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie

Die Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie Saarland (LRV) sieht in § 3 Abs. 1 vor, dass die Beteiligten der LRV ihre Aktivitäten prioritär an den in den Bundesrahmenempfehlungen festgelegten Zielen und Handlungsfeldern entsprechend ihres jeweiligen gesetzlichen Auftrags ausrichten. Weiterhin ist in § 3 Abs. 2 geregelt, dass die Zielplanung und Festlegung von gesundheitsbezogenen Zielen im Saarland durch die Beteiligten auf Basis der Bundesrahmenempfehlungen, den Gesundheitszielen des Saarlandes sowie den gesetzlichen Grundlagen erfolgt, die in § 1 der LRV beschrieben sind.

Die Bundesrahmenempfehlungen und die gesetzlichen Grundlagen geben inhaltlich die grundsätzlichen Ziele, Themen und Vorgehensweisen vor. Grundsätze, wie eine lebensweltbezogene Prävention und Gesundheitsförderung, die Verbesserung der Gesundheitskompetenz, der Fokus auf chronische nicht-übertragbare Erkrankungen und deren Risikofaktoren, die besondere Berücksichtigung von vulnerablen Bevölkerungsgruppen und die Stärkung von gesundheitlicher Chancengleichheit sowie am Lebenslauf orientierte Ziele sind in der Bundesrahmenempfehlung handlungsleitend und gelten somit auch im Saarland. Demnach ist Gesund aufwachsen neben Gesund leben und arbeiten sowie Gesund im Alter eines der übergeordneten Präventionsziele und berücksichtigt u.a. die Gesundheit von Kindern. Saarlandspezifisch wird in der LRV zudem angegeben, dass der Fokus bei der Prävention von nicht-übertragbaren Erkrankungen auf der Vermeidung bzw. Reduktion von

- Übergewicht
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Diabetes Typ 2
- Krebs
- Sucht (z.B. Alkohol, Nikotin) liegt.



Die Weiterentwicklung der Ziele obliegt gemäß § 3 Abs. 2 LRV der Saarländischen Landespräventionskonferenz. Der geschäftsführende Vorsitz der Saarländischen Landespräventionskonferenz liegt bei den GKVen. Die inhaltliche Vorbereitung übernehmen die Landesverbände der Krankenkassen und der Verband der Ersatzkassen.

In den Jahren 2019 und 2021 wurde auf ein Konferenzformat verzichtet und stattdessen die Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung und Prävention im Saarland in einer Arbeitsgruppe erarbeitet und schriftlich in einem sog. Eckpunktepapier festgehalten. Innerhalb des Ziels „Gesund aufwachsen“ wurden hierbei bspw. besonders vulnerable Zielgruppen mit hohem Bedarf an gesundheitsförderlichen Angeboten definiert und nachhaltige Vorgehensweisen in der Präventionsarbeit herausgearbeitet, wie z.B. Strukturbildung bzw. Vernetzung, Integration in Organisationsentwicklungsprozesse.

Eine unverzichtbare Institution und Koordinierungsstelle im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention im Saarland ist der Verein Prävention und Gesundheit im Saarland (PuGiS) e. V.

PuGiS sieht die Gesundheitsförderung und Prävention der saarländischen Bevölkerung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Nach dem Prinzip „Health in All Policies“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird eine flächendeckende Vernetzung von Akteuren aller dazugehörigen Bereiche gefördert. Hierdurch können auch Synergien erzeugt und Doppelstrukturen vermieden werden.

Durch PuGiS sind viele Initiativen zur Gesundheitsförderung an einer zentralen Stelle verankert. Hierzu gehören u.a. die Kampagne »Das Saarland lebt gesund!« (DSLKG) und die „Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Saarland“, das Programm „Teamw(ork für Gesundheit und Arbeit“ und das Projekt „Generation Z – wie Zukunft“. Alle vier Bereiche entfalten ihre Wirkung in der kommunalen Lebenswelt und sind auf verschiedene Zielgruppen ausgerichtet.

»Das Saarland lebt gesund!« (DSLKG) wurde 2011 von unserem Ministerium mit initiiert und wird seit 2017 von Prävention und Gesundheit im Saarland e.V. (PuGiS) weitergeführt. Hierfür wird PuGiS finanziell von unserem Ministerium gefördert. Zudem wird DSLKG von GKV-Bündnis für Gesundheit finanziell unterstützt.

»Das Saarland lebt gesund!« versteht sich als gemeinnütziges Netzwerk und sieht seine Aufgabe primär in der Gesundheitsförderung und Prävention der saarländischen Bevölkerung. Vor Ort werden unterschiedliche Initiativen, Maßnahmen und Projekte durchgeführt, um die Saarländer:innen für eine

gesunde Lebensführung zu sensibilisieren und zu motivieren. Ziel ist, negative Folgen für die Gesundheit, wie z.B. Übergewicht und möglichen Folgeerkrankungen (z.B. Diabetes, Herz- Kreislauferkrankungen) vorzubeugen. Dies erfolgt auf zwei Wegen: Zum einen werden kommunale Ansprechpartner:innen (z.B. Gesundheitsmanager:innen, Schulsozialarbeiter:innen, Lehrer:innen oder Erzieher:innen) über aktuelle Entwicklungen fort- bzw. ausgebildet. Dies geschieht z.B. durch themenspezifische Fachtagungen, z.B. „Health in All Policies – Bewegung oder Sucht“ oder Lehrer:inennfortbildungen im Rahmen von pädagogischen Tagen z.B. zum Thema „Bewegungsintegration in den Unterricht“. Zum anderen erfolgen beispielsweise Präventionsangebote zur Bewegungsförderung oder zum Themenkomplex gesunde Ernährung. Hier sind z. B. die „Kinderwohlgefühlzeit“ für Kindergarten- oder Grundschul Kinder, „Leben in Balance“ „Du und Du – einfach Dusein“ zu nennen. Ebenfalls engagiert sich PuGiS/DSLGS in vielen Arbeitsgemeinschaften, z.B. dem „Arbeitskreis Kindergesundheit“, dem saarländischen Aktionsplan zur Armutsbekämpfung (u.a. in der „AG Kinderarmut und Bildung“) oder dem saarländischen Adipositas-Netzwerk. Durch den Austausch im Netzwerk soll eine flächendeckende Gesundheitsförderung vorangetrieben werden.

In Zusammenarbeit mit kommunalen Partnern werden Ideen entwickelt und Projekte umgesetzt. Lenkungsgruppen, die in den jeweiligen Kommunen gebildet werden, koordinieren die Arbeit vor Ort. In regelmäßigen Abständen finden Netzwerktreffen statt, um sich mit den kommunalen Lenkungsgruppenleitern auszutauschen und eine flächendeckende Gesundheitsförderung voranzutreiben.

Die Angebote von »Das Saarland lebt gesund!« orientieren sich immer an den drei Lebensphasen »Gesund aufwachsen im Saarland!«, »Gesund leben und arbeiten im Saarland!« sowie »Gesund älter werden im Saarland! «. Dementsprechend gibt es im Rahmen von DSLGS einige Angebote im Bereich gesunde Ernährung und Bewegungsförderung, die sich direkt an Kinder- und Jugendliche richten, wie z.B. die Kinderwohlgefühlzeit. Zudem werden Weiterbildungsveranstaltungen durchgeführt, deren thematische Ausrichtung auch mittelbar der Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern- und Jugendlichen dient, wie z.B. das DSLGS-Präventionsforum „Gesund aufwachsen“ im Saarland 2019 und 2022 oder das DSLGS-Präventionsforum 2023 unter dem Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen“ mit dem Themenschwerpunkt „Psychologische Aspekte beim Übergang von der Kita in die Grundschule“.

Neben dem DSLGS gibt es auch in den anderen Projektbereichen spezielle Aktivitäten, die Kindern und Jugendlichen Hilfestellung geben sollen.

Die Koordinierungsstelle „Gesundheitliche Chancengleichheit im Saarland (KGC)“ bietet ebenso unterschiedliche Formate (z. B. Workshops, Lernwerkstätten, Fachforen oder schon oben erwähnte Fachtagungen) an, die sich auch an Multiplikator:innen richten, die in der täglichen Arbeit in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen. Hier sind neben den oben schon erwähnten Fachtagungen auch die gemeinschaftlichen Fachtagungen „Essen in sozialen Berufen“ oder „Essen im Kontext von sozialer Arbeit und Pädagogik“ in Zusammenarbeit mit der Hochschule für Technik und Wirtschaft (HTW) des Saarlandes zu erwähnen. Für die Durchführung des Projekts KGC wird PuGiS finanziell von unserem Ministerium gefördert. Zudem wird die KGC von GKV-Bündnis für Gesundheit finanziell unterstützt.

Suchtprävention: Die Neustrukturierung der Suchthilfe wurde zum 01.01.2021 umgesetzt. Damit wurde die bisherige Mischfinanzierung (durch das Land, die Kommune und den Träger) von Suchtprävention und Suchtberatung entkoppelt und der Fokus auf Suchtprävention gesetzt. Das Land finanziert seit 2021 die Suchtpräventionsfachstellen und das Präventionsprojekt für Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien und Lebensgemeinschaften in den Landkreisen und im Regionalverband Saarbrücken zu 100%. Hierzu wurden Förderrichtlinien erarbeitet sowie eine Leistungsbeschreibung zur Konkretisierung. Die Landkreise und der Regionalverband finanzieren seit 01.01.2021 hingegen die Suchtberatung.

2. Wie hoch ist die Höhe der Landesförderung für Maßnahmen zur Erreichung der Kindergesundheitsziele insgesamt? (2024, und ab 2025)

Die Landesregierung unterstützt das DSLG 2024 finanziell mit 310.000 Euro und die KGC mit 30.000 Euro. Wie viele Mittel hiervon auf Projekte im Bereich Kindergesundheit entfallen, kann nicht bzw. nur mit erheblichem Aufwand herausgerechnet werden. Für 2025 wurde bis zum Bearbeitungsstand noch kein Zuwendungsantrag für DSLG und KGC gestellt. Es ist jedoch davon auszugehen, dass ein entsprechender Antrag in o.g. Umfang auch für 2025 erfolgen wird.

Suchtprävention: Der Haushaltsansatz für o.g. Suchtpräventionsmaßnahmen insgesamt liegt in 2024 bei 1,075 Mio. Euro und im Jahre 2025 bei 1,1 Mio. Euro. Hiervon beträgt der Haushaltsansatz für das Präventionsprojekt für Kinder und Jugendliche im Jahr 2024 350.000 Euro und im Jahr 2025 380.000 Euro.

3. *Wie ist der aktuelle Stand der Zielerreichung? Welche Fortschritte konnten seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Jahr 2016 erreicht werden?*

a) Kindergesundheitsziele im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie

Die Evaluation der Zielerreichung erfolgt gemäß LRV im Rahmen der Saarländischen Präventionskonferenz. Der geschäftsführende Vorsitz der Saarländischen Landespräventionskonferenz liegt bei der GKV. Die inhaltliche Vorbereitung übernehmen die Landesverbände der Krankenkassen und der Verband der Ersatzkassen (s.o.).

Aus diesem Sachzusammenhang ergibt sich nach hiesiger Auffassung, dass die Fragen zur Überprüfung der Zielerreichung bzw. Evaluation vom Vorsitz der Landespräventionskonferenz alleine oder koordinierend unter Einbeziehung aller Beteiligten der LRV beantwortet werden sollte, um ein vollständiges Bild über die Umsetzung der Präventionsstrategie im Saarland zu zeichnen.

b) Suchtprävention: Siehe Antwort zu Frage 4

4. Werden die Maßnahmen durch ein indikatorenbasiertes Monitoring evaluiert?

a) Kindergesundheitsziele im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie: Siehe Antwort zu Frage 3

b) Suchtprävention: Es ist in Planung, die Maßnahmen der Suchtprävention durch ein unabhängiges wissenschaftliches Institut indikatorenbasiert zu evaluieren.

5. Wie hoch ist der Anteil der Gesamtfördersumme im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie im Saarland, für die für Kinder und Jugendliche relevanten Handlungsfelder?

Siehe hierzu auch die Antwort von Frage 2.

Die Finanzierung von Gesundheitsförderung und Prävention nach dem Präventionsgesetz obliegt gemäß §20 SGB V auch den gesetzlichen Krankenkassen. Zudem ist bezüglich des DSLG-Netzwerks zu berücksichtigen, dass Projekte teilweise in den Kommunen oder bei anderen DSLG-Kooperationspartnern angesiedelt sind und deren finanzieller Umfang nicht bekannt ist. Eine Beantwortung ist seitens des MASFG daher nicht abschließend möglich.

Sachsen (Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt)

Frage 1 - Aktuelle Kindergesundheitsziele im Bundesland

Im Rahmen der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V im Land Sachsen wurden gemeinsame Ziele und Handlungsfelder der Beteiligten festgelegt.



Welche Kindergesundheitsziele verfolgt das Land Sachsen aktuell im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie und darüber hinaus? Wie hoch ist die Höhe der Landesförderung für Maßnahmen zur Erreichung der Kindergesundheitsziele insgesamt? (2024, und ab 2025)

Gemäß § 20f Fünftes Sozialgesetzbuch (SGB V) hat das damalige Sächsische Staatministerium für Soziales und Verbraucherschutz in Kooperation mit den Beteiligten die Landesrahmenvereinbarung (LRV) für den Freistaat Sachsen erstellt (unterzeichnet am 01.06.2016). Da die LRV für die Lebenswelten Zielbereiche enthält (vgl. § 3 Absatz 3 LRV Sachsen), erarbeiteten die Beteiligten ein Strategiekonzept zur Umsetzung der LRV Sachsen. Das Strategiekonzept ist mit lebensweltbezogenen Zielen und Umsetzungsmaßnahmen untersetzt (s.a. <https://www.p-sachsen.de/wie-p-sachsen-agierte/strategiekonzept/>). Es wird regelhaft den jeweiligen Bedarfen iterativ angepasst.

Zutreffende Projekte aus den Lebenswelt Kita und Schule und die darüber hinaus für die Kindergesundheit relevanten Maßnahmen, sind den nachfolgenden Punkten zu entnehmen.

Am 01.09.2024 fand die Wahl zum Sächsischen Landtag statt. In der Folge wird das neue Haushaltsgesetz für den Freistaat Sachsen erst 2025 beschlossen werden. Liegt für ein Projekt unter b) und c) ein über das Haushaltsjahr 2024 hinausgehender Zuwendungsbescheid vor, ist dies aus dem genannten Förderzeitraum ersichtlich.

a) Projekte zur Umsetzung der LRV Sachsen

Projektbezeichnung	Förderzeitraum	Fördersumme
Regionalstelle für Gesundheitsförderung in der Kita zur Verbesserung gesundheitlicher Chancengleichheit - im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge - im Landkreis Görlitz - im Landkreis Bautzen	01.04.2021 – 31.12.2026 01.04.2021 – 31.12.2026 01.04.2021 – 31.07.2025	Die Arbeitsgemeinschaft (ARGE) „GKV-Bündnis für Gesundheit in Sachsen“ sieht von einer Angabe zu Fördersummen ab, da diese Angabe keinen Rückschluss auf die Wirksamkeit und Effizienz eines Vorhabens zulässt. Zudem sind die Fördersummen keine Grundlage dafür, um
Überregionale Prozesssteuerung der Regionalstellen	01.01.2021 – 31.12.2024	



Gesundheitsförderung in der Kita		positive Aspekte, Entwicklungen, Herausforderungen, Verbesserungspotenziale innerhalb eines Bundeslandes o.ä. zu identifizieren oder zu benennen.
Qualitätssicherung Prävention, Gesundheitsförderung in der Lebenswelt Schule in Sachsen – Q-TiP-S	01.08.2024 – 31.07.2028	

Darüber hinaus engagiert sich das „GKV-Bündnis für Gesundheit in Sachsen“ bei der Umsetzung des Ziels „Gesund Aufwachsen“ im Kontext der nationalen Präventionsstrategie auf Landesebene mit den nachstehenden Projekten:

Projektbezeichnung	Förderzeitraum	Fördersumme
Mucki - Gruppenprogramm für Familien mit psychischen Erkrankungen und ihren Kindern	01.08.2021 – 31.07.2025	Die Arbeitsgemeinschaft (ARGE) „GKV-Bündnis für Gesundheit in Sachsen“ sieht von einer Angabe zu Fördersummen ab, da diese keinen Rückschluss auf die Wirksamkeit und Effizienz eines Vorhabens zulässt. Zudem sind die Fördersummen keine Grundlage dafür, positive Entwicklungen, Herausforderungen oder Verbesserungspotenziale innerhalb eines Bundeslandes zu identifizieren oder zu benennen.
Prävention für Kinder suchtkranker Eltern (COA - Aktionsjahre)	01.11.2021 – 31.10.2025	
„Wackelpudding“ für Kinder psychisch und/oder suchtkranker Eltern	01.09.2022 – 31.08.2026	

Des Weiteren engagieren sich einzelne Krankenkassen sowie die Unfallkasse Sachsen bei der Förderung und Stärkung des gesunden Aufwachsens in Sachsen. Eine separate Abfrage hierzu kann nicht erfolgen. Beispielhaft seien genannt: „Jolinchenkids – Fit und gesund in der Kita“ der AOK, „MindMatters



– mit psychischer Gesundheit gute Schule entwickeln“ der BARMER, „Kinderleicht – Sonnenschutz im Kindesalter“ der IKK classic und der Unfallkasse Sachsen, „Schatzsuche – seelische Gesundheit von Kindern fördern“ der Techniker Krankenkasse sowie der Schülersanitätsdienst der Unfallkasse Sachsen.

b) Projekte des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus zur Förderung der Kindergesundheit

Projektbezeichnung	Förderzeitraum	Fördersumme (bezogen auf Förderzeitraum)
Koordinierungsstelle und wissenschaftliche Begleitung zum Landesprogramm alltagsintegrierte sprachliche Bildung	01.05.2023 – 30.06.2025	1.319 T€
Konzeptentwicklung zur Förderung der Voraussetzungen für sprachliche Bildung in der Kindertagesbetreuung unter besonderer Berücksichtigung der Mundgesundheit	01.07.2023 – 31.12.2024	446 T€
Kinder-Garten-Wettbewerb	01.01.2023 – 31.12.2024	187,7 T€
Koordinierungsstelle des ESF-Plus-Programms „Kinder stärken 2.0“	01.08.2022 – 31.07.2027	5.851,3 T€ (bewilligte Summe für gesamte Laufzeit, davon EU-Mittel 3.510,8 T€ und Landesmittel 2.340,5 T€)

Schulen setzen den Zielbereich „Gesund aufwachsen“ der LRV Sachsen insbesondere gemäß § 1 Erziehungs- und Bildungsauftrag der Schule sowie § 3a Qualitätssicherung des Sächsischen Schulgesetzes (SächsSchulG) um.



Zur Unterstützung von Schulen bei der eigenverantwortlichen Umsetzung ihrer Maßnahmen stehen ihnen Referentinnen und Referenten für schulische Gesundheitsförderung und Prävention (RGPs) in den Standorten Bautzen, Chemnitz, Dresden, Leipzig und Zwickau des Landesamtes für Schule und Bildung (LaSuB) zur Verfügung. Die RGPs prüfen Angebote und Materialien für die schulische Arbeit, stellen diese im Portal zur schulischen Qualitätsentwicklung (s. www.unterstuetzung-sachsen.de, Themenbereich „Gesundheitsförderung und Prävention“) ein und beraten Schulen anlassbezogen. Eine projektbezogene Förderung erfolgt nicht.

Schulen stehen u.a. zur Umsetzung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention Mittel aus dem „Budget zur Qualitätsentwicklung und Unterstützung an Schulen“ zur eigenverantwortlichen Nutzung ihrer identifizierten Handlungsbedarfe zur Verfügung. Für das Jahr 2024 sind dies Mittel in Höhe von 3.110,1 T€.

Aufgrund organisatorischer Modalitäten wird der Nichtraucher-Schülerwettbewerb „Be smart – Don´t start“ zentral vom LaSuB für alle weiterführenden Schulen umgesetzt. Für diesen Wettbewerb stehen 2024 Mittel in Höhe von 15,0 T€ Euro zur Verfügung.

c) Projekte des Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen

Zusammenhalt zur Förderung der Kindergesundheit

Projektbezeichnung	Förderzeitraum	Fördersumme (bezogen auf Förderzeitraum)
HEYLiFE - präventive Schulworkshops zum Thema Suizidprävention	01.02.2024 – 31.12.2024	1.210,2 T€
[U25] und [AUSWEG]LOS - onlinebasierte peergestützte Beratung für junge Menschen mit Suizidgedanken haben bzw. Workshops zur Suizidprävention	01.01.2023 – 31.12.2024	144,7 T€



CAT-KJ - Präventions- und Frühinterventionsangebot für Kinder und Jugendliche mit psychischen Traumafolgen nach sexualisierter Gewalt	01.07.2024 – 31.12.2024	37,8 T€
Wie alkoholfrei ist alkoholfrei - Schulung von Jugendlichen als Multiplikatoren in der Alkoholprävention	01.01.2023 – 31.12.2024	47,2 T€
GLÜCK SUCHT DICH - mobiles Suchtpräventionsprojekt	01.01.2023 – 31.12.2024	1.265,8 T€
Fallschirm - Präventionsangebot für Kinder aus suchtbelasteten Familien	01.01.2024 – 31.12.2024	13,5 T€
Familienorientierte Suchthilfe - Unterstützung/Begleitung/Beratung von Eltern mit einer Suchtbelastung	01.01.2024 – 31.12.2024	62,4 T€
Kind Sucht Eltern - Begleitung/Beratung von Eltern mit einer Abhängigkeitserkrankung	01.01.2024 – 31.12.2024	10,2 T€
Kinder aus suchtbelasteten Familien stärken - Präventionsprojekt für Kinder aus	01.01.2024 – 31.12.2024	3,0 T€



suchtbelasteten Familien		
Haus der Suchtprävention - auf Verhaltensprävention ausgerichtetes Präventionszentrum mit diversen Gruppenangeboten	01.01.2024 – 31.12.2024	11,6 T€
Mama, denk' an mich - fachübergreifende Unterstützung von drogenabhängigen Frauen in der Schwangerschaft und in der Zeit nach der Geburt	01.03.2024 – 31.12.2024	97,9 T€
Starke Kids in Mittelsachsen	01.01.2024 – 31.12.2024	32,5 T€
Gesund Aufwachsen im Vogtlandkreis mit Handlungsansätzen zur Lebenskompetenzförderung, Sprachförderung und Medien-, Internetnutzungskompetenz	01.01.2024 – 31.12.2024	17,5 T€
Psychische gesundheitliche Prävention durch Lebenskompetenz- und Medienkompetenzförderung von Kindern und Jugendlichen im Landkreis Zwickau unter Einbeziehung auch von „Gefühls-ZONE Zwickau“	01.01.2024 – 31.12.2024	26,3 T€



Chemnitz wird groß – gesund und fit in Kita und Schule	01.01.2024 – 31.12.2024	25,5 T€
Gesundheitsfördernde Maßnahmen zur Bewältigung der Corona-Pandemie in der Landeshauptstadt Dresden im Bereich „Gesund aufwachsen“	01.01.2024 – 31.12.2024	22,9 T€
Förderung von Kompetenzen zu einer gesundheitsförderliche n Lebensführung bei vulnerablen Personengruppen – Schwerpunkt: Förderung der Kompetenzen zur Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit im Landkreis Meißen u.a. bei Kinder und Jugendlichen	01.01.2024 – 31.12.2024	18,8 T€
Gesund leben im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge u.a. Suchtprävention, verschiedene Kitaprojekte	01.01.2024 – 31.12.2024	26,8 T€
Gesund aufwachsen – Stärkung der Gesundheitskompeten z im Landkreis Bautzen	01.01.2024 – 31.12.2024	19,8 T€
Gesund aufwachsen, Themen Gesunde Ernährung, Mundgesundheit, Bewegung und	01.01.2024 – 31.12.2024	21,2 T€



Förderung der Lebenskompetenzen im Landkreis Görlitz		
Konzept der Gesundheitsförderung der Stadt Leipzig u.a. Zielgruppe Kinder, Jugendliche	01.01.2024 – 31.12.2024	33,5 T€
Gesunde Lebenswelten schaffen mittels Unterstützung von Klasse 2000 und Jugendfilmtage im Landkreis Leipzig	01.01.2024 – 31.12.2024	22,3 T€
Gesund und fit von Anfang an – Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Landkreis Nordsachsen	01.01.2024 – 31.12.2024	30,0 T€
Förderung von Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen im Freistaat Sachsen durch öffentlichkeitswirksame Beratungs- und Informationsangebote, Aktionstage, Multiplikatorenschulungen und Fortbildungen	01.01.2024 – 31.12.2024	20,0 T€
Multiplikatorenschulung für den überregionalen Aufbau des Versorgungsnetzwerks Dresdner Kinder-	01.01.2024 – 31.12.2024	16,4 T€



/Jugendkopfschmerzprogramm (DreKIP)		
Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung in Sachsen	01.01.2023 – 31.12.2024	320,0 T€

Wie ist der aktuelle Stand der Zielerreichung? Welche Fortschritte konnten seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Jahr 2016 erreicht werden?

§ 3 Absatz 5 der LRV Sachsen hält fest, dass „Die Umsetzung und die Weiterentwicklung der LRV (.) ein Prozess (sind). Die an der LRV Beteiligten prüfen spätestens alle 4 Jahre die Umsetzung und die Zielerreichung ihrer Aktivitäten. Je nach Ergebnis passen die Beteiligten daraufhin Ziele, Handlungsfelder sowie Projekte und Maßnahmen an. Ferner berücksichtigen sie bei ihrer Prüfung aktuelle gesellschaftliche Entwicklungen sowie daraus resultierende Erfordernisse für die Gesundheitsförderung und Prävention.“

Im Jahr 2021 wurde die Zielerreichung der LRV seit Inkrafttreten extern evaluiert. Gegenstand der Prüfung war eine formative Evaluation im Sinne einer systematischen Reflexion entwickelter Strukturen, eingeführter Prozesse sowie der Umsetzung von Maßnahmen im Zeitverlauf. Die Ergebnisse dienten dazu, die LRV (weiterhin) qualitätsgesichert umzusetzen und auf Basis der gesetzlichen Grundlagen und den Vorgaben der Nationalen Präventionskonferenz weiterzuentwickeln. Vor diesem Hintergrund beschloss am 07.06.2023 das LRV-Steuerungsgremium die Weiterentwicklung des Strategiekonzeptes zur Umsetzung der LRV Sachsen gemäß § 20f SGB V ab 2023 (zur Kurzfassung des Strategiekonzeptes s. <https://www.p-sachsen.de/wie-p-sachsen-agierte/strategiekonzept/>).

Einzelprojekte der LRV Sachsen werden gesondert evaluiert. Ihre Ergebnisse fließen in die Reflektion und Weiterentwicklung der jeweiligen lebensweltbezogenen Zielausrichtung des Strategiekonzeptes ein. Aktuell werden im Zielbereich „Gesund aufwachsen“ die LRV-Projekte zu den Kita-Regionalstellen einschließlich ihrer überregionalen Prozesssteuerung evaluiert (s.o.). Der Abschlussbericht ist für 2025 terminiert. Für das Q-TiP-S-Schulprojekt ist zu einem späteren Zeitpunkt ebenfalls eine Evaluation vorgesehen.

Werden die Maßnahmen durch ein indikatorenbasiertes Monitoring evaluiert?

Für das Monitoring zur Umsetzung des LRV-Strategiekonzeptes wurden einheitliche Controllingblätter entwickelt. Diese werden von den Leitungen der jeweiligen lebensweltbezogenen Arbeitsgruppen selbständig befüllt und



dem LRV-Steuerungsgremiums vorgelegt (zum Organigramm s. <https://www.p-sachsen.de/wer-p-sachsen-ist/organigramm/>).

Wie hoch ist der Anteil der Gesamtfördersumme im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie in Sachsen, für die für Kinder und Jugendliche relevanten Handlungsfelder?

Im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie sind neben der ARGE „GKV-Bündnis für Gesundheit in Sachsen“ weitere Akteure, z.B. die Unfallkasse Sachsen, in den sächsischen Strukturen mit Vorhaben zur Kinder- und Jugendgesundheit sowie dem Ziel „Gesund aufwachsen“ involviert. Demzufolge setzt sich die Gesamtfördersumme anteilig zusammen. Derzeit besteht in Sachsen im Kontext der nationalen Präventionsstrategie keine Datenerfassung, um den Anteil verschiedener Akteure mit Blick auf eine Gesamtfördersumme zu bestimmen.

Sachsen-Anhalt (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung)

Welche Kindergesundheitsziele verfolgt das Land Sachsen-Anhalt aktuell im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie und darüber hinaus? Wie hoch ist die Höhe der Landesförderung für Maßnahmen zur Erreichung der Kindergesundheitsziele insgesamt? (2024, und ab 2025)

Das Land Sachsen-Anhalt verfolgt im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie mehrere zentrale Kindergesundheitsziele, die darauf abzielen, die Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen umfassend zu stärken und gesundheitliche Chancengleichheit zu fördern.

Die wichtigsten Handlungsfelder umfassen:

1. Förderung eines gesunden Lebensstils:

Ziel ist es, durch Programme in Kitas und Schulen ein Bewusstsein für gesunde Ernährung, ausreichende Bewegung und Stressbewältigung zu schaffen. Dies soll Übergewicht und Bewegungsmangel reduzieren und zur Entwicklung gesunder Gewohnheiten beitragen.

2. Psychische Gesundheit und Resilienz:

Projekte zur Förderung der mentalen Gesundheit haben hohe Priorität, um Kindern frühzeitig Fähigkeiten zur Stressbewältigung und zur Stärkung sozialer Kompetenzen zu vermitteln. Resilienzförderung, also die Fähigkeit, mit Belastungen umzugehen, wird als Schlüsselkompetenz angesehen.



3. Zahngesundheit und Vorsorge:

Um die Zahngesundheit zu verbessern, werden regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen und Aufklärungsprogramme durchgeführt. Die Zahngesundheit gehört zu den klassischen Gesundheitszielen, die früh ansetzen und präventiv wirken sollen.

4. Impfschutz und Prävention von Infektionskrankheiten:

Ein weiteres Ziel ist der altersgerechte Impfschutz, um die Immunisierung von Kindern und Jugendlichen gegen vermeidbare Krankheiten zu gewährleisten. Das Land arbeitet daran, Impfraten zu verbessern und insbesondere Schutzimpfungen flächendeckend sicherzustellen.

Darüber hinaus unterstützt das Land lokale Projekte, die speziell auf benachteiligte Kinder und Jugendliche abzielen, um gesundheitliche Disparitäten zu verringern und die soziale Teilhabe durch Gesundheitsförderung zu verbessern. Die Maßnahmen werden auf regionaler Ebene über Kooperationen mit kommunalen Einrichtungen umgesetzt.

Im Kontext der Bundesrahmenempfehlungen der nationalen Präventionsstrategie ist „Gesund aufwachsen“ eines von drei Zielbereichen. Dieser unterteilt sich wiederum in die Bereiche „Rund um die Geburt“ und „Gesund aufwachsen“. Bei Letzterem sind folgende drei Ziele auf Bundesebene benannt:

Ziel 1: Die Lebenskompetenz von Kindern und Jugendlichen ist erhöht, Belastungen/ belastende Einflüsse sind reduziert.

Ziel 2: Bewegung von Kindern und Jugendlichen ist gefördert, Bewegungsmangel ist reduziert.

Ziel 3: Ein gesundes Ernährungsverhalten bei Kindern und Jugendlichen wird gefördert, Fehlernährung ist reduziert

Die Bundesrahmenempfehlungen müssen bei den Landesrahmenempfehlungen der GKV-Spitzenverband – als hauptverantwortliche Institution für die Umsetzung der Prävention nach § 20 ff Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) SGB V - Berücksichtigung finden. In der Landesrahmenvereinbarung Sachsen-Anhalts wird darauf wie folgt Bezug genommen:

„Die Beteiligten an der LRV richten im Rahmen dieser Vereinbarung ihre Aktivitäten prioritär auf die in den Bundesrahmenempfehlungen festgelegten Ziele und Handlungsfelder entsprechend ihres jeweiligen gesetzlichen Auftrages aus. Dabei wirken sie auf eine koordinierte Zusammenarbeit zu jährlich festgelegten Schwerpunktthemen hin.“



Das Land selbst fördert zudem die Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V. (LVG) mit dem Ziel die Umsetzung der strategischen und gesundheitspolitischen Ziele des Landes Sachsen-Anhalt im Rahmen der Gesundheitsförderung und Prävention kontinuierlich zu unterstützen. Hauptziele sind dabei die Förderung der Gesundheit, der Leistungsfähigkeit und des Wohlbefindens der Menschen in Sachsen-Anhalt sowie insbesondere die Umsetzung der Gesundheitsziele des Landes. Sie orientiert ihre Arbeit auf die Ausprägung und Veränderung gesundheitlicher Verhaltensweisen (Verhaltensprävention) und auf die Verbesserung der für die Förderung der Gesundheit wesentlichen Bedingungen (Verhältnisprävention) in den verschiedenen Lebenswelten (Setting-Ansatz). Um diese Aufgabe grundsätzlich durchführen zu können wird die LVG durch das Land mit 420.900,00 Euro institutionell gefördert. Für 2025 ist eine Förderung in Höhe von 429.000,00 Euro vorgesehen.

Bei der LVG wird aus Landesmitteln das Projekt „Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung“ finanziert, dort ergibt sich ein direkter Bezug zu Zielsetzung 3. Die Fördersumme 2024 beläuft sich auf 75.165,97 Euro, 2025 = 78.777,72 Euro. Über den Beratungsservice Gesunde Schule (Bildungsministerium) flossen 2024 außerdem 25.000 Euro in Leistungen zur Förderung gesunder Schulentwicklung. Primär werden im Zuge dessen Maßnahmen zur Förderung der Lehrkräftegesundheit und schulischen Gesamtentwicklung umgesetzt. Primäre Zielgruppe sind daher Entscheidungsträger/ Multiplikatoren. Die o.g. Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen sind eher sekundäre – von möglichen innerschulischen Weichenstellungen profitierende – Zielgruppen (verhältnispräventive Maßnahmen).

Wie ist der aktuelle Stand der Zielerreichung? Welche Fortschritte konnten seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Jahr 2016 erreicht werden?

Antwort

In Bezug auf die Gesundheitsziele des Landes liegen dem Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (LAV) folgende Daten für die Entwicklung der Kindergesundheit im Land vor:

a. Verbesserung der Zahngesundheit der Bevölkerung auf Bundesdurchschnitt

Die zahnärztlichen Untersuchungen durch den KJZD der Gesundheitsämter ergaben, dass der Anteil der untersuchten Kinder mit naturgesundem Gebiss vom Untersuchungszeitraum 2017/18 bis 2022/23 in allen drei dargestellten Altersgruppen angestiegen ist (siehe Abb.1).



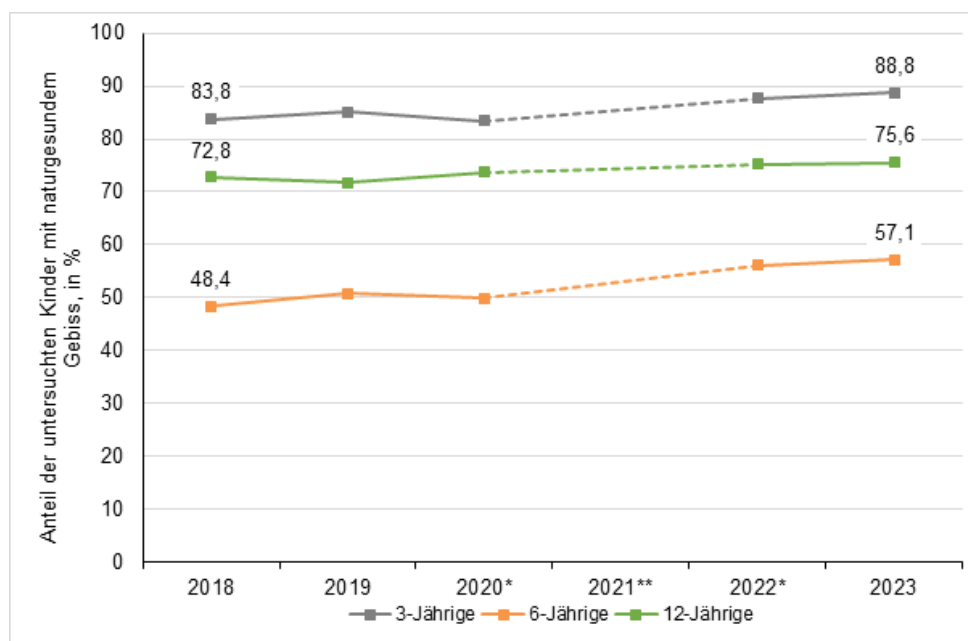


Abb. 1: Naturnatursunder Gebisszustand bei 3-, 6- und 12-jährigen Kindern, Sachsen-Anhalt, Schuljahr 2017/18–2022/23

* Eingeschränkte Untersuchungstätigkeit durch die Einbindung der Gesundheitsämter in das Corona-Management

** Daten aufgrund geringer Untersuchtenzahlen nicht belastbar

Datenquelle/Copyright: Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt: Dokumentation der zahnärztlichen Untersuchungen der Kinder- und Jugendzahnärztlichen Dienste der Gesundheitsämter

b. Entwicklung eines gesunden Bewegungsverhaltens und Verbesserung von Bewegungsangeboten für die Bevölkerung

Der Anteil der Kinder, die Mitglied in einem Sportverein des Landessportbundes sind, ist in den Altersgruppen 7 bis 14 Jahre und 15 bis 18 Jahre in den Jahren 2016 bis 2023 relativ konstant. In der Altersgruppe unter 7 Jahre gab es eine Zunahme von 12,4% in 2016 auf 15,3% im 2023 (siehe Abb.2).



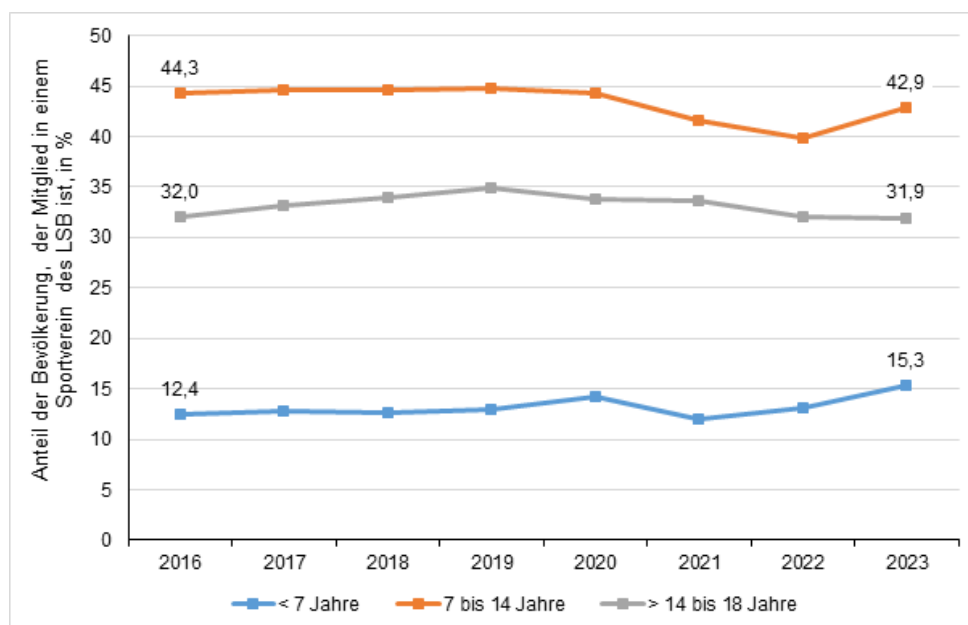


Abb. 2: Mitglieder in Sportvereinen des Landessportbundes (LSB) in ausgewählten Altersgruppen, Sachsen-Anhalt, 2016–2023

Datenquellen: Deutscher Olympischer Sportbund: Bestandserhebung (Mitglieder des Deutschen Olympischen Sportbundes) und Statistisches Bundesamt: Fortschreibung der Bevölkerung (beides zitiert nach www.gbe-bund.de) und eigene Berechnungen des Landesamtes für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt

c. Förderung eines gesunden Ernährungsverhaltens und gesunder Ernährungsangebote für die Bevölkerung

Der Anteil der untersuchten Kinder mit Übergewicht und Adipositas ist im Zeitraum von 2016 bis 2023 in etwa gleich. In den Corona-Jahren 2021 und 2022 stieg der Anteil der Kinder mit Adipositas stärker als der Anteil der Kinder mit Übergewicht. Diese Entwicklung hat sich im Jahr 2022 und 2023 normalisiert und befindet sich derzeit in etwa auf präpandemischen Niveau (siehe Abb. 3).



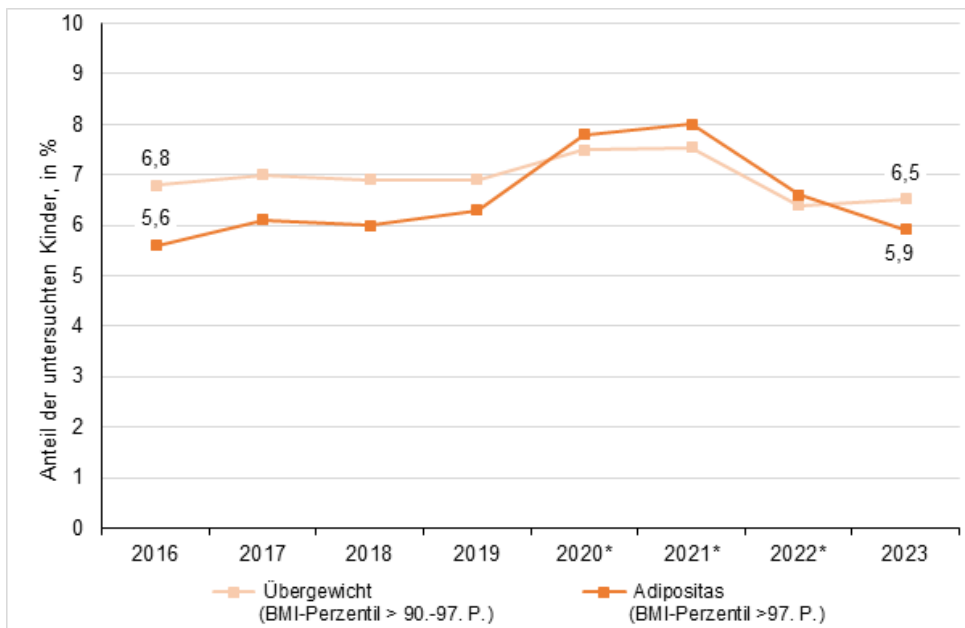


Abb. 3: Übergewicht und Adipositas bei der Schuleingangsuntersuchung, Sachsen-Anhalt, 2016–2023

* Eingeschränkte Untersuchungstätigkeit durch die Einbindung der Gesundheitsämter in das Corona-Management

Datenquellen/Copyright: Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt: Dokumentation der Schuleingangsuntersuchungen der Kinder- und Jugendärztlichen Dienste der Gesundheitsämter

d. Erreichen eines altersgerechten Impfstatus bei über 90 % der Bevölkerung

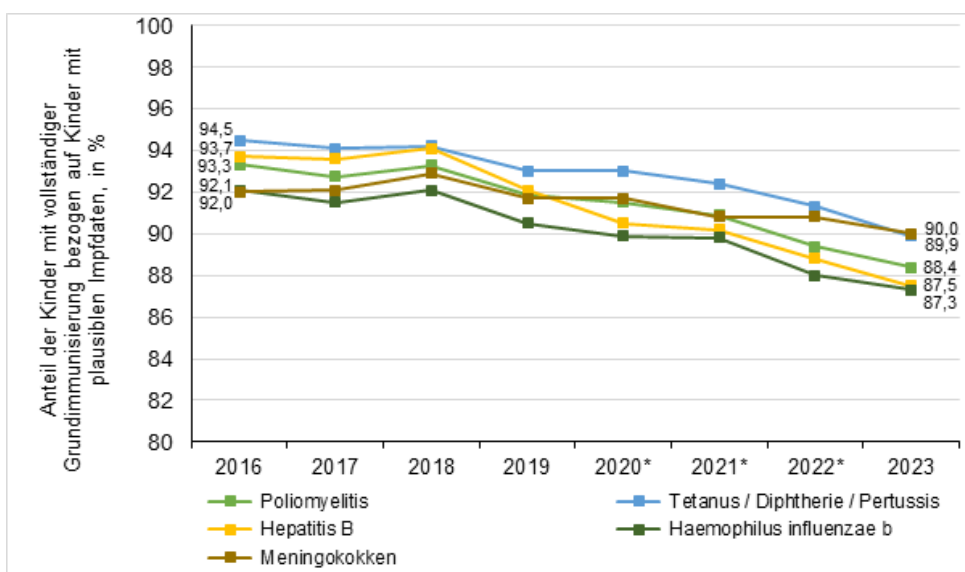


Abb. 4: Ausgewählte Impfquoten der Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung, 2016–2023

* Eingeschränkte Untersuchungstätigkeit durch die Einbindung der Gesundheitsämter in das Corona-Management

Datenquellen/Copyright: Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt: Dokumentation der Schuleingangsuntersuchungen der Kinder- und Jugendärztlichen Dienste der Gesundheitsämter

Bei der Schuleingangsuntersuchung des KJÄD werden die Daten aus dem Impfausweis der untersuchten Kinder erfasst und ausgewertet. Das Gesundheitsziel wurde bei den Untersuchungen 2023 bei der Grundimmunisierung gegen Meningokokken, bei der 1. und 2. Impfung gegen Mumps, Masern und Röteln sowie bei der 1. Impfung gegen Varizellen erreicht (siehe Abb. 4 und 5).

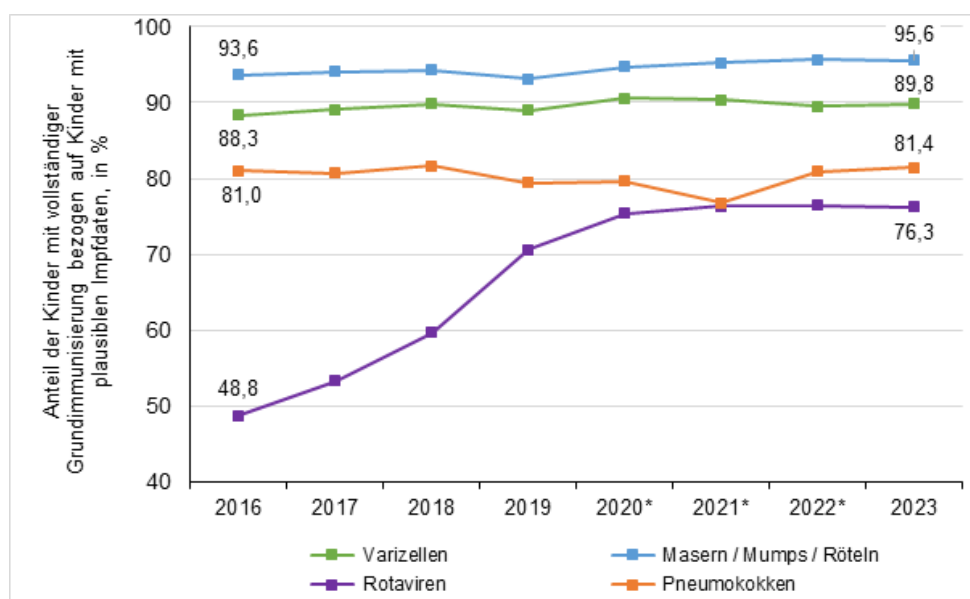


Abb. 5: Ausgewählte Impfquoten der Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung, 2016–2023

* Eingeschränkte Untersuchungstätigkeit durch die Einbindung der Gesundheitsämter in das Corona-Management

Datenquellen/Copyright: Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt: Dokumentation der Schuleingangsuntersuchungen der Kinder- und Jugendärztlichen Dienste der Gesundheitsämter

Werden die Maßnahmen durch ein indikatorenbasiertes Monitoring evaluiert?



Antwort

Die unter Frage 2 aufgeführten Daten werden für das Land auf der Homepage der Gesundheitsberichterstattung des LAV in Form von Indikatoren veröffentlicht und regelmäßig aktualisiert.

Wie hoch ist der Anteil der Gesamtfördersumme im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie in Sachsen-Anhalt, für die für Kinder und Jugendliche relevanten Handlungsfelder?

Antwort

Die Hauptverantwortung der Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie einschließlich der Finanzhoheit in Sachsen-Anhalt steht dem Landesverband des GKV-Bündnisses zu. Die Daten hierzu werden hier nicht erhoben. Wie bereits in Beantwortung der Frage 1 dargestellt, fließt in Sachsen-Anhalt ein erheblicher Teil der Präventionsmittel in Maßnahmen, die gezielt auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen abzielen. Diese Handlungsfelder umfassen u.a. die Förderung von gesunder Bewegung und gesunder Ernährung, die Prävention von Suchterkrankungen, die Stärkung der psychischen Gesundheit und der Zahngesundheit - wobei zur Umsetzung des § 21 SGB V in Sachsen-Anhalt der gemeinnützige Verein Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege Sachsen-Anhalt e. V. (LAGJ) gegründet wurde. Das Land beteiligt sich seit über zwanzig Jahren finanziell auf der Basis einer Rahmenvereinbarung mit aktuell jährlich 70.600 € an den Kosten der LAGJ. Diese Maßnahme dient auch der Umsetzung des Gesundheitszieles „Verbesserung der Zahngesundheit der Bevölkerung des Landes“. Grundlage ist die Rahmenvereinbarung zwischen MS, der Zahnärztekammer, dem Städte- und Gemeindebund, dem Landkreistag, der Landesstelle Sachsen-Anhalt des Bundesverbandes der Zahnärzte im ÖGD und den gesetzlichen und Ersatzkassen (nach § 21 SGB V), welche unbefristet gilt.

Ziel ist es, langfristige positive Effekte auf die Entwicklung und Lebensqualität der jüngeren Bevölkerung zu erzielen und künftige gesundheitliche Belastungen zu reduzieren.

Die genaue Höhe des Anteils der Gesamtfördersumme, der auf die aufgeführten jugendspezifischen Handlungsfelder entfällt, hängt von verschiedenen Faktoren ab, wie etwa den regionalen Schwerpunkten und Prioritäten, den Anträgen von Trägern und Einrichtungen sowie der Kooperationsbereitschaft lokaler Akteure. In Sachsen-Anhalt wird durch diese Mittel sichergestellt, dass Einrichtungen wie Schulen, Kitas und Jugendzentren als präventive Gesundheitsplattformen fungieren können, um



so die präventive Versorgung der Kinder und Jugendlichen effektiv zu gestalten.

Schleswig-Holstein (Ministerium für Justiz und Gesundheit)

Keine Antwort erhalten

Thüringen (Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie)

Im Rahmen der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20 f. SGB V im Land Thüringen wurden gemeinsame Ziele und Handlungsfelder der Beteiligten festgelegt.

1. Welche Kindergesundheitsziele verfolgt das Land Thüringen aktuell im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie und darüber hinaus?

Jedes fünfte Kind in Deutschland ist heute von Armut betroffen (Kinderreport 2023). Armut wirkt sich bekanntermaßen in verschiedener Hinsicht negativ auf ein gutes Aufwachsen von Kindern aus. Sie beeinflusst ihren Bildungsweg, ihre physische und psychische Gesundheit, ihre Ernährung, ihre Wohnsituation sowie ihre Möglichkeiten der kulturellen und sozialen Teilhabe.

Das Thüringer Gesundheitsziel "Gesund aufwachsen" bezieht sich auf Kinder und Jugendliche. Diese Zielgruppen sind für gesundheitsförderliche und präventive Aktivitäten besonders wichtig: In jungen Lebensjahren werden die Grundlagen für Gesundheitskompetenz gelegt, die auch für das gesundheitsbewusste Verhalten in späteren Lebensphasen bedeutsam sind.

Der sozio-ökonomische Status beeinflusst maßgeblich das individuelle Gesundheits- und Krankheitshandeln und die in der Zielesystematik bearbeiteten Aspekte: Bewegung, Ernährung und Sprache. Daneben zeigt sich mit der Verschiebung von somatischen Erkrankungen hin zu psychosomatischen Symptomen und psychischen Auffälligkeiten eine neue Krankheitsbelastung, insbesondere bei sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen.

Diese Aspekte sind nicht nur für sich genommen von zentraler Bedeutung für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und später auch Erwachsenen, sie greifen auch in besonderer Weise ineinander und bedingen sich gegenseitig. Vor diesem Hintergrund sollte es das Ziel sein, allen Kindern und Jugendlichen unabhängig von ihrer Herkunft die bestmöglichen Chancen für ein gesundes Aufwachsen zu bieten.

Unter dem Oberziel "Entwicklung und Festigung eines gesunden Lebensstils im Kindes- und Jugendalter: Die Gesundheitschancen von Kindern und Jugendlichen sind erhöht" wurden folgende Ziele formuliert:

- ◇ Förderung einer gesunden Ernährung
- ◇ Förderung der Bewegung und des Sports im Kindes- und Jugendalter
- ◇ Verbesserung der Mundhygiene
- ◇ Förderung einer altersgerechten Sprachentwicklung
- ◇ Förderung der psychischen Gesundheit (inkl. Suchterkrankungen)
- ◇ Stärkung der Gesundheits- und Vorsorgekompetenz.

Weitere Informationen finden Sie in der Zielesystematik der Landesgesundheitskonferenz Thüringen zur Entwicklung von Gesundheitszielen in der Lebensphase "Gesund aufwachsen" (https://lgk-thueringen.de/media/599/Zielesystematik_2024_01_19.pdf).

2. Wie hoch ist die Höhe der Landesförderung für Maßnahmen zur Erreichung der Kindergesundheitsziele insgesamt? (2024, und ab 2025)

Hier sind alle Förderungen der Akteure zu summieren, die im Zielbereich „Gesund Aufwachsen“ aktiv sind. Eine entsprechende aktuelle Summierung liegt uns nicht vor.

3. Wie ist der aktuelle Stand der Zielerreichung? Welche Fortschritte konnten seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Jahr 2016 erreicht werden?

Zur Begleitung der Umsetzung der Thüringer Gesundheitsziele finden Strategiearbeitsgruppen statt, die jährlich mindestens 3 bis 4-mal zusammenkommen. So tagt auch regelmäßig die Arbeitsgruppe „Gesund Aufwachsen“.

Die Strategiearbeitsgruppen haben zunächst Problemlagen identifiziert und in einem nächsten Schritt Gesundheitsziele formuliert. Darauf aufbauend werden Umsetzungsstrategien entwickelt. Die Umsetzung dieser Strategien wird begleitet, Projektideen werden in den AGs entwickelt. Darüber hinaus werden für die Umsetzung der Gesundheitsziele notwendige Fachinformationen ausgetauscht. In den Arbeitsgruppen sind Expertinnen und Experten aus Institutionen, Verbänden und Selbsthilfegruppen vertreten, die nicht zwingend Mitglied der LGK sind. Die Arbeitsgruppenmitglieder verpflichten sich im Rahmen ihrer personellen, rechtlichen und technischen Möglichkeiten, die Bearbeitung des Auftrages durch Bereitstellung der erforderlichen Informationen zu unterstützen.

Eine Interventionsberichterstattung, die einen Überblick über Maßnahmen zur Zielerreichung gibt, befindet sich im Aufbau. Für das Setting Schule liegt diese bereits vor und kann hier eingesehen werden: <https://praeventionsangebote-thueringen.de/#>



4. Werden die Maßnahmen durch ein indikatorenbasiertes Monitoring evaluiert?

Die Thüringer Gesundheitsziele wurden, wo vorhanden, mit Indikatoren untersetzt. Diese sind ebenfalls in der Zielsystematik abgebildet (vgl. Hierzu Frage 1). Auch im Rahmen der aktuell stattfindenden Aktualisierung der Zielsystematik findet die verfügbare Datengrundlage Berücksichtigung.

Vgl. Antwort auf Frage 5: Die beiden LRV-geförderten Modellprojekte wurden extern evaluiert.

5. Wie hoch ist der Anteil der Gesamtfördersumme im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie in Thüringen, für die für Kinder und Jugendliche relevanten Handlungsfelder?

Zur Umsetzung für die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen wurden über die Landesrahmenvereinbarung Thüringen folgende Projekte gefördert:

◇ Das Projekt Koordinierung von Beratung und Angeboten für Gesunde

Schulen in Thüringen (KOBAGS) wurde zum 31.12.2022 beendet und ex-Seite 4 von 13

tern evaluiert. Mehr Informationen hierzu unter: <https://lrv.thueringen.de/projekt/koordinierung-von-beratung-und-angeboten-fuer-gesunde-schulen-in-thue-ringen-kobags/>

KOBAGS wurde von den GKV und der Unfallkasse Thüringen mit 233.850€ gefördert (1.11.2017-31.10.2020) und danach nochmal mit 125.225 € durch das GKV Bündnis für Gesundheit (1.11.2020-31.12.2021).

◇ Das Projekt „bewegte Kinder = gesündere Kinder“ (BeKi-GeKi) wurde zum 30.06.2022 beendet. Auch hier liegt eine Evaluation vor. Mehr Informationen hierzu unter: <https://lrv.thueringen.de/projekt/bewegte-kinder-gesuendere-kinder/BeKi-GeKi> wurde vom GKV Bündnis für Gesundheit mit 176.550 € gefördert (Projektzeitraum: 07/2019-06/2022).

Bei beiden Projekten ist das TMBJS Projektpartner gewesen und hat ggf. weitere Leistungen gefördert. Dazu liegen uns keine Zahlen vor.

