

HANDLUNGSFELD GESUNDHEIT



HANDLUNGSFELD GESUNDHEIT

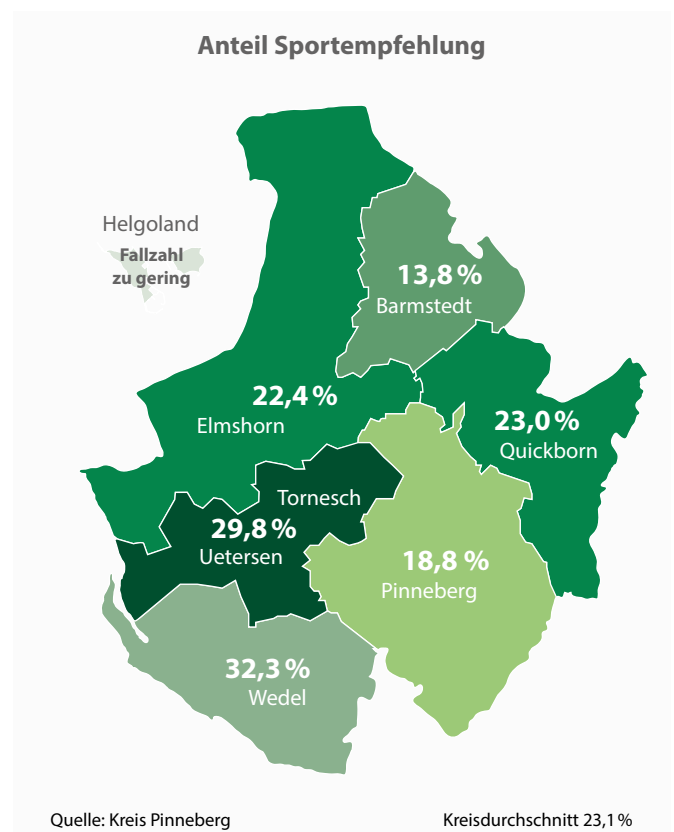


Zusammenfassung

Die Schuleingangsuntersuchungen konnten während des letzten Jahres nur teilweise stattfinden. Das Thema Gesundheitliche Versorgung wird in den nächsten Jahren eine größere Rolle spielen, es gilt eine gute Verzahnung zwischen den verschiedenen Sektoren sicherzustellen. Während ein schwerer Krankheitsverlauf von Corona eher bei älteren Menschen auftritt, haben besonders Kinder und Jugendliche die Belastungen der pandemiebedingten Maßnahmen zu tragen. Motorische, psychische und psychosomatische Auffälligkeiten und Entwicklungsverzögerungen werden erwartet, in allen Altersgruppen wird mit mehr psychischen Erkrankungen gerechnet.

Zahlen, Daten und Fakten

Die aktuellsten Daten der Schuleingangsuntersuchung sind für das Einschulungsjahr 2019/2020 vorhanden, d. h. Auswirkungen der Corona-Pandemie sind noch nicht ersichtlich. Überhaupt hat Corona dazu geführt, dass in 2020 die Schuleingangsuntersuchungen für längere Zeit ausgesetzt werden mussten sowie in 2021 nicht vollständig und mit erhöhtem Aufwand durchgeführt wurden. Die entsprechenden Daten daraus sind damit nicht repräsentativ, womit auch für die Sozialberichterstattung im Kreis keine aktuellen nutzbaren Daten präsentiert werden können. Die Aussetzung der Schuleingangsuntersuchung war ebenso in den anderen Städten und Kreisen in Schleswig-Holstein der Fall. Aus diesem Grund hat auch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren im vergangenen Jahr keinen Landesbericht zu den Schuleingangsuntersuchungen veröffentlicht, aus dem Informationen präsentiert werden könnten. Mit der Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst hat der Kreis Pinneberg in diesem Jahr erstmals eine eigene Gesundheitsplanung. Dies wird dazu führen, dass in den nächsten Jahren die Gesundheitsberichterstattung deutlich ausgebaut werden kann.



Basierend auf den letzten verfügbaren Daten der Schuleingangsuntersuchung haben 23,1 % der Kinder im Kreisgebiet eine Empfehlung für kompensatorischen Sport erhalten, z.B. wegen Auffälligkeiten bei Gewicht, Verhalten, Motorik oder Haltungsschwäche. Dies ist fast der gleiche Werte wie in dem vorherigen Jahrgang. Regional betrachtet zeigen sich deutliche Unterschiede: Während im Betrachtungsraum Wedel mit 32,3 % fast jedes 3. Kind eine Empfehlung erhält, sind es im Raum Barmstedt mit 13,8 % und Pinneberg mit 18,8 % deutlich geringere Werte. Tendenziell gibt es einen engen Zusammenhang zwischen Sportempfehlung und Übergewichtigkeit, so liegt auch in den Betrachtungsräumen Barmstedt und Pinneberg der Anteil der übergewichtigen Kinder deutlich unter dem Kreisdurchschnitt. Allerdings bestätigt sich dieser Zusammenhang im Raum Wedel nicht, wo es auch einen unterdurchschnittlichen Anteil an Übergewichtigkeit gibt. Die genauen Werte zur Übergewichtigkeit sind im letztjährigen Fokusbericht oder im digitalen Sozialbericht einsehbar (Kreis Pinneberg 2019).

Die nicht ausreichende Sprachkompetenz in deutscher Sprache weisen im gesamten Kreis 18,9 % der untersuchten Kinder auf. Die Sprachkompetenz ist in hohem Maße von der gesprochenen Sprache innerhalb der Familie abhängig. Bei Kindern mit Migrationshintergrund weisen etwa 58 % eine nicht ausreichende Sprachkompetenz auf (Kreis Pinneberg 2019). Durch die eingeschränkten Betreuungszeiten während der Pandemie wird hier mit einer weiteren Zunahme gerechnet.

Basis der Informationen über die Gesundheit von Erwachsenen sind die Diagnosen der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bei den gesetzlichen Krankenkassen. Die Auswertung erfolgt allerdings nur für die Mitglieder der jeweiligen Krankenkasse. Für die Mitglieder der Barmer im Kreis Pinneberg zeigt sich, dass diese im Jahr 2020 bei den Krankheitstagen etwa 10 % unterhalb des Bundesdurchschnitts lagen. Der überwiegende Teil der Krankschreibungen resultiert aus leichten Erkrankungen, so hatten ca. 30 % der Krankschreibungen eine Dauer von

1 bis 3 Tagen. Psychische Störungen als Grund für eine Krankschreibung haben sich weiter erhöht. Auch die Auswirkungen von Covid zeigten sich, im März 2020 war der höchste Anteil an Krankenständen zu vermelden. Dies könnte damit zusammenhängen, dass ab diesem Zeitpunkt auch eine telefonische Krankschreibung ermöglicht wurde und die Menschen schon bei leichten Erkältungssymptomen krankgeschrieben wurden. Bei Versicherten mit jüngeren Kindern könnten auch die Schul- und Kita-Schließungen zu einem Anstieg der Krankschreibungen geführt haben (Barmer Gesundheitsreport 2021).

Diese Ergebnisse zeigten sich auch bei den anderen Krankenkassen. Die meisten Krankschreibungen gab es weiterhin aufgrund von Muskel-Skelett-Erkrankungen. Die Verhaltensänderungen der Menschen durch die Corona-Pandemie, Schließungen von Sportstätten und weniger Mobilität durch Homeoffice-Verpflichtung führten auch dazu, dass z. B. Krankschreibungen aufgrund von Verletzungen durch Unfälle deutlich zurückgingen. (u.a. TK Gesundheitsreport 2021, DAK Gesundheitsreport 2021).

Auch bei den vollstationären Behandlungen im Kreisgebiet zeigten sich 2020 die Auswirkungen der Pandemie. Im Jahr 2019 sind noch etwa 69.400 Behandlungen in den Krankenhäusern durchgeführt worden, in 2020 waren es mit etwa 59.900 fast 10.000 weniger (Statistikamt Nord 2020). Dies ist auch damit zu erklären, dass es im Frühjahr 2020 bei den Regio-Kliniken eine Aufteilung der Versorgung stattgefunden hat. Alle Covid-Patient*innen wurden in Elmshorn behandelt und dort wurden freie Betten für rasch steigende Zahlen in der stationären Versorgung vorgehalten. Weiterhin wurde das Elektivprogramm eingeschränkt.

Erkenntnisse partizipative Prozesse

Der Umgang mit und die Folgen der Pandemie waren auch im vergangenen Jahr Schwerpunkte in diesem Handlungsfeld. Zu den beiden bisherigen Fokusgruppen Fachbeirat Sucht und dem Arbeitskreis Gemeindenahe Psychiatrie ist im vergangenen Jahr die Fokusgruppe Gesundheitsversorgung neu gegründet worden.

Der Fachbeirat Sucht hat sich mit der Aktualisierung des Suchthilfeplanes beschäftigt. Die Beratungsanfragen im Bereich Sucht sind im vergangenen Jahr nicht zurückgegangen, teilweise wurde wegen der pandemischen Bedingungen auf virtuelle und telefonische Beratung zurückgegriffen. Gerade ältere Klient*innen konnten mit dieser Form der Beratung eher schwer erreicht werden. Selbsthilfegruppen und andere Gruppenveranstaltungen mussten entweder in den virtuellen Raum oder in größere Räumlichkeiten mit geeignetem

Hygienekonzept verlegt werden. Zusätzlich mussten viele Präventionsveranstaltungen abgesagt oder verschoben werden. Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen wird ein großer Nachholbedarf gesehen. Als Folge könnte hier der Konsum legaler und illegaler Substanzen zunehmen. Eine intensivere Zusammenarbeit mit den Trägern der Jugendhilfe wird hier als wichtig angesehen. Zudem wird in allen Altersgruppen aufgrund der Reduzierung sozialer Kontakte und den erschwerten Zugängen zu den Hilfen während der Pandemie eine Verstärkung von Suchtproblematiken erwartet. Niedrigschwellige Angebote sollten daher ausgebaut werden und ihre Zugänge erleichtert werden. Basierend auf diesen Erkenntnissen hat der Fachbeirat Sucht auch die Handlungsempfehlung „Schaffung einer Koordinator*innenstelle für die Gruppenangebote für Kinder aus suchtbelasteten Familien bzw. Kinder psychisch kranker Eltern“ (s. S. 62) entwickelt. Mit der Koordination

sollen eine bessere Vernetzung zwischen den Angeboten sichergestellt und Kinder niedrigschwelliger an die Angebote herangeführt werden. Die Handlungsempfehlung wird auch vom AK Gemeindenahe Psychiatrie unterstützt. Die Steuerungsgruppe Sozialplanung hat die Handlungsempfehlung als steuerungsrelevant eingeschätzt. Im Bereich Glücksspielsucht erwartet man ebenso einen Anstieg der Fälle, hier ist die Zusammenarbeit zwischen Sucht- und Schuldnerberatung zu verstärken. Eines der Themen, welches den Fachbeirat Sucht in diesem Jahr beschäftigen wird, ist die geplante Legalisierung von Cannabis. Weiterhin wird aufgrund der Belastungen der Pandemie erwartet, dass die psychischen Erkrankungen in den nächsten Jahren zunehmen werden, was sowohl Auswirkungen auf den ambulanten als auch auf den stationären Bereich haben wird.

Die Fokusgruppe Gesundheitsversorgung hat in ihrer ersten Sitzung eine Themensammlung vorgenommen. Der zentral formulierte Anspruch ist eine bestmögliche gesundheitliche Versorgung im Kreis zu ermöglichen und dabei sowohl Menschen mit besonderen Bedarfen als auch den ländlichen Raum im Blick zu behalten. Die Infrastruktur im Kreis soll zukunftsfest ausgerichtet werden, dies kann z. B. durch Konzepte zur Bündelung von Versorgungsangeboten erfolgen. Die Fokusgruppe möchte sich übergreifend mit allen Sektoren beschäftigen - also Prävention, Notfallversorgung, Öffentlichem Gesundheitsdienst sowie regulärer ambulanter und stationärer Versorgung. Besonders die Schnittstellen und Zugänge sollen betrachtet werden. Zudem ist man sich bewusst, dass die gesundheitliche Versorgung vieler Akteur*innen auf verschiedenen Ebenen in eigener Verantwortung gestaltet wird. Als mögliches Instrument werden Kommunale Gesundheitskonferenzen vorgeschlagen, die auch klären, welche Gestaltungsmöglichkeiten auf Kreisebene bestehen. In den weiteren Sitzungen der Fokusgruppe erfolgte ein Austausch über das Projekt „Regio 2030“ und die mögliche Zentralisierung der stationären Versorgung. Auf Wunsch des Kreistages hat die Fokusgruppe eine Stellungnahme abgegeben, dass sie einem zukunftsorientierten und an

den Bedarfen der Bevölkerung orientierten Zentralkrankenhauses positiv gegenübersteht. Wichtig ist ein Gesamtkonzept auf Basis einer umfassenden Bestandsanalyse der Gesundheitsversorgung zu erstellen und dafür die Bedarfslagen im Kreis Pinneberg zu ermitteln. Auch ein Ausbau der Gesundheitsberichterstattung ist hierbei erforderlich. Im Kreis Pinneberg wird diese durch den Aufbau einer Gesundheitsplanung, deren 1,3 Stellen durch den ÖGD-Pakt finanziert werden, realisiert. Auch im Kapitel „Zentrale Herausforderungen der Sozialpolitik bis 2030“ (s. S. 8) wird auf weitere Aspekte der Gesundheitsversorgung eingegangen. Zudem diskutierte die Fokusgruppe bereits kurz gesundheitliche Aspekte der Geflüchteten des Ukraine-Krieges. Bis alle Personen über eine Krankenkassen-Chipkarte verfügen erfolgt eine Versorgung mit Berechtigungsscheinen des Sozialamts. Zunächst bis Ende Mai entspricht der Leistungsumfang dem Asylbewerberleistungsgesetz, was auch die Berechtigung für Impfungen und Kindervorsorgeuntersuchungen umfasst.

Hinsichtlich der gesundheitlichen Auswirkungen der Corona-Pandemie wird noch einmal betont, dass das Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs mit dem Alter zunimmt und Impfungen dieses Risiko abmildern. Kinder und Jugendliche hingegen haben deutlich seltener schwere Verläufe, sind hingegen durch die Einschränkungen der pandemiebedingten Maßnahmen deutlich stärker belastet. Erste Studien berichten von einer Zunahme an Übergewichtigkeit, es sollten daher noch mehr, für alle erreichbare, kostenfreie Sport- und Bewegungsangebote unterbreitet werden. Weiterhin hat sich bei Kindern und Jugendlichen das Risiko für psychische und psychosomatische Auffälligkeiten erhöht. Gerade bei kleineren Kindern sind sprachliche, motorische und sozial-emotionale Defizite verstärkt aufgetreten. Hier werden zusätzliche niedrigschwellige Angebote empfohlen.



Sektorenübergreifende
Versorgung
etablieren

