

9 HANDLUNGSPOTENTIALE

Dieser Gesundheitsbericht soll die Bevölkerung, einschließlich der politisch verantwortlichen Personen und der Fachöffentlichkeit, über die gesundheitliche Lage der Bevölkerung, Einflussfaktoren und Versorgungsstrukturen unterrichten. Die Inhalte ermöglichen, Potentiale herauszuarbeiten und die weitere Vorgehensweise zu diskutieren, mit dem Ziel, die gesundheitliche Lage im Kreis zu stärken und zu verbessern.

Insgesamt ist die Lage zufriedenstellend, die Prävalenzen orientieren sich am Mittelwert aller kreisfreien Städte bzw. Kreise Schleswig-Holsteins. Bei differenzierter Betrachtung jedoch eröffnen sich gesundheitsrelevante Herausforderungen, für die geeignete Maßnahmen zu konkretisieren wären und die sich an den Gesundheitszielen des Kreises, „Gesund aufwachsen“ und „Gesund älter werden“ (vgl. S. 13) bzw. grundsätzlich an dem Ziel „Gesunde Kommune“ orientieren sollten. Wichtig für alle weiteren Schritte themenspezifischer Gesundheitsplanung ist, mehr Kreis- bzw. Gemeindespezifisches Wissen zu expliziten Fragestellungen zu generieren, Datenlücken zu schließen und die speziell für den [Kreis Steinburg](#) erfolgversprechenden Ansätze in den Blick zu nehmen. Eine wesentliche Herausforderung wird dabei sein, die Bevölkerungsgruppen zu erreichen, die vorrangig Bedarf an gesundheitsförderlichen und präventiven Maßnahmen haben [123]. Aus Analysen zur Inanspruchnahme lässt sich ableiten, dass insbesondere Angebote der Individualprävention vorrangig von Personen mit einem höheren Bildungsniveau und höherem verfügbaren Einkommen in Anspruch genommen werden [16].

Nachfolgende Tabelle 15 listet die aus den Berichtsinhalten abgeleiteten prioritären Themen, die in den in der Tabelle angeführten Kapiteln detailliert erläutert werden.

Tabelle 15: Handlungspotentiale

	„Gesund aufwachsen“	„Gesund älter werden“	„Gesunde Kommune“
Gesundheitskompetenz	vgl. Kapitel 9.1		
Gesundheitsförderung und Prävention • Tabakkonsum reduzieren • „gesundes“ Gewicht mit gesunder Ernährung und ausreichender Bewegung • Psychische Gesundheit	vgl. Kapitel 9.2.1	vgl. Kapitel 9.2.2	
Gesundheitsversorgung	vgl. Kapitel 9.3		
Hitzeschutzmaßnahmen	vgl. Kapitel 9.4		

9.1 Gesundheitskompetenz

Eine wesentliche Voraussetzung, die individuelle Gesundheit zu bewahren bzw. bei Bedarf wiederherzustellen oder auf einem stabilen Niveau zu halten ist eine hinreichend gute (digitale) Gesundheitskompetenz (Definition siehe S. 13). Ein hohes Niveau an Gesundheitskompetenz könnte auch zur Reduktion des Bedarfs an Versorgungsleistungen beitragen und die Fachkräftesituation entlasten [14].

Mit Blick auf das ausbaufähige Niveau der Gesundheitskompetenz (vgl. 5.1 und 6.1.1) in ihrem gesamten Umfang (die organisationale Gesundheitskompetenz und die personale Gesundheitskompetenz, wozu u. a. die navigationale und die digitale Gesundheitskompetenz gehören) fordert der Sachverständigenrat

Gesundheit (SVR), dass Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention verstärkt und die Gesundheitskompetenz gezielt z. B. durch Schulungen und Informationskampagnen verbessert werden sollten [14]. Alle Planungen sollten auch die Förderung der Mundgesundheitskompetenz einschließen. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung betont die Bedeutung in ihrem Strategiepapier „Mundgesundheitskompetenz“ [190].

Stärkung der Gesundheitskompetenz einschließlich der Mundgesundheitskompetenz
Die Gesundheitskompetenz aller Bürger*innen sollte gezielt durch optimierte und unter Berücksichtigung bereits bestehender Programme im Kreisgebiet gestärkt werden.

9.2 Gesundheitsförderung und Prävention

Im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention gibt es verschiedene Optionen, die zur Verbesserung der gesundheitlichen Lage beitragen können. Dabei gilt die „Lebenswelt Kommune“ als wichtiger Handlungsraum, weil hier auch Bewohner*innen erreicht werden können, die sich in anderen Settings, z. B. in Kindertagesstätten, Schulen oder in Betrieben, nicht bewegen. Dies betrifft unter anderem arbeitslose Bürger*innen, nicht arbeitende Mütter/Väter oder pflegende Angehörige und Personen im Rentenbezug [16].

Die Analysen legen dar, dass besonders die Volkskrankheiten (Herz- Kreislauferkrankungen, Krebserkrankungen, Diabetes) und deren Risikofaktoren verbreitet und die Prävalenzen tendenziell höher sind als im Landesdurchschnitt Schleswig-Holsteins. Zum Beispiel liegt die Prävalenz von Bluthochdruck-Diagnosen im [Kreis Steinburg](#) etwa drei Prozentpunkte höher als im Landesdurchschnitt (vgl. 4.2.1.4). Eine Vielzahl der aufgezeigten Krankheitsdiagnosen und Todesursachen könnten durch Gesundheitskompetenz, zielführender Vorsorge und gesundheitsfördernden Verhaltensweisen vermieden werden (vgl. Ausführungen S. 35, S. 59). Darum sollten vorrangig geeignete Kommunikations- und Interventionsinstrumente bezüglich der Risikofaktoren, beraten und zielgruppenspezifisch in ausgewählten Settings umgesetzt werden. Bezogen auf die aus den Befragungen im Mikrozensus-Verfahren vorliegenden Daten für den [Kreis Steinburg](#) liegen bei den Risikofaktoren Tabakkonsum und Adipositas gegenüber dem Landesdurchschnitt größere Abweichungen vor. Die ausgeprägte Verbreitung von Adipositas in der Bevölkerung des Kreises wird durch die Berechnungen des WIdO anhand von Diagnosedaten bestätigt (vgl. ab S. 61).

Nachfolgend wird erörtert, warum die in der Tabelle angeführten Handlungsfelder unter dem Gesichtspunkt des jeweiligen Gesundheitsziels wichtig sind.

9.2.1 „Gesund aufwachsen“

Gewöhnlich sind die Lebensjahre zwischen der Geburt und dem 17. Lebensjahr die Zeitspanne im Leben eines Menschen mit der besten Gesundheit. Diese Altersgruppen sind wichtige Adressaten für Prävention und Gesundheitsförderung, weil die gesundheitsbezogenen Einstellungen und Verhaltensmuster, die früh erlernt werden, oft Auswirkungen bis ins höhere Alter haben [36]. Darum sollte Gesundheitsförderung und Prävention möglichst früh einsetzen und die Eltern einbeziehen. Gewöhnlich sind Eltern von Kindern in der frühen Lebensphase offen für gesundheitsfördernde Inhalte. Kindertagesstätten sind gute Handlungsräume, Eltern einzubeziehen und dadurch das familiäre Umfeld positiv für eine gesunde Entwicklung des Kindes/der Kinder zu beeinflussen [6] [16]. Im Jahr 2023 wurden von allen 3- bis 5-jährigen Kindern im [Kreis Steinburg](#) 87,7 % in Tageseinrichtungen betreut [191].

„Gesund aufwachsen“ bezieht sich auch auf die pränatale Zeit und die Zeit vor Eintritt in eine Kindertagesstätte und sollte bei der Planung von Maßnahmen nicht vernachlässigt werden. Im Besonderen sind die Themen Ernährung inklusive Stillen, körperliche Aktivität sowie Tabak- und Alkoholkonsum auch für junge Familien äußerst relevant. Sind Eltern adipös, gilt das als Risikofaktor für die Entwicklung einer Adipositas bei ihren

Kindern und Passivrauchbelastung kann mit schwerwiegenden Erkrankungen des Kindes einhergehen [6]. Diese Aspekte unterstreichen die Relevanz von Präventionsbestrebungen bei Kindern und Jugendlichen mit Weitsicht auf die Lebensjahre, in der diese dann Eltern werden (möchten).

Hinsichtlich der gesundheitlichen Belastungen im Kindes- und Jugendalter stellen Expert*innen gegenwärtig insbesondere den Präventionsbedarf bezüglich des Medienkonsums [14] [192] und der psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter [193] heraus. Hoher Medienkonsum von Kindern und Jugendlichen kann unter anderem Bewegungsarmut, Adipositas und Kurzsichtigkeit zur Folge haben oder mit psychischen Erkrankungen (Angststörungen, Depressionen) einhergehen [14] [194]. Während der Corona-Pandemie stieg der Anteil an Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten, wobei Kinder aus sozial benachteiligten Familien häufiger betroffen waren [195]. Das RKI berichtet, dass bereits im Kindesalter unter anderem Fehlernährung und Bewegungsarmut gesundheitliche Probleme verursachen [170].

Zur Stärkung des Ziels „gesund aufwachsen“ sollten die im Gesundheitsamt des Kreises verfügbaren Daten aus den Schuleingangsuntersuchungen in die Gesundheitsplanung einbezogen werden.

Zielgruppenspezifische Angebote für Kinder nach Analyse der Daten aus den Schuleingangsuntersuchungen
Auf Basis der Daten aus den Schuleingangsuntersuchungen und einer lokalen Bedarfsermittlung könnten Präventionsmaßnahmen zielgerichtet in Bezug auf die lokalisierten Themenfelder „gesundes Gewicht mit gesunder Ernährung und ausreichender Bewegung“, „psychische Gesundheit“ und „gesundheitsverträglicher Medienkonsum“, auch unter Beachtung der familiären Situation, erarbeitet und umgesetzt werden. Die Analysen der geKuJu-Studie in Schleswig-Holstein geben einen Hinweis darauf, dass Kinder von alleinerziehenden Müttern bzw. Vätern möglicherweise einen erhöhten Unterstützungsbedarf haben könnten [124]. Um Doppelstrukturen zu vermeiden, sollten bestehende Angebote bei der Maßnahmenplanung, die zielgruppen- und kontextbezogen zu gestalten ist, recherchiert und berücksichtigt werden.

„Tabakkonsum reduzieren“ bzw. gar nicht anfangen zu rauchen betrifft eher Schüler*innen und Jugendliche in weiterführenden Schulen. Während Schüler*innen und jüngere Jugendliche durch verhaltenspräventive Angebote mit verschiedenen thematischen Schwerpunkten in der Schule erreicht werden, ist es schwieriger die Jugendlichen zu erreichen, die nicht mehr regelmäßig in der Schule sind, z. B. Auszubildende.

Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) betont, dass besonders Jugendliche für risikoreiches Gesundheitsverhalten anfällig sind und empfiehlt, präventive Angebote über den Schulalltag hinaus zu erweitern und Angebote auf Gemeindeebene zu unterbreiten [16, p. 45].

Stärkung von Jugendlichen zum verantwortungsbewussten und selbstbestimmten Umgang mit gesundheitlichen Risikofaktoren
Zu beraten wäre, welche Gruppe Jugendlicher nicht über die Schule erreicht wird und auf welche Weise die Thematisierung gegenwärtiger Problemlagen (u. a. hoher Anteil von Rauchenden, hohe BMI-Werte, Mundgesundheit) zielgruppenspezifisch angeboten werden kann, z. B. in Jugendtreffs oder in Zusammenarbeit mit Arbeitgebern im Rahmen des Werksunterrichts.

9.2.2 „Gesund älter werden“

Auch in höherem Alter besteht immer die Möglichkeit mit Gesundheitsförderung und Prävention die eigene Gesundheit zu erhalten bzw. zu stärken und ggf. spätere Pflegebedürftigkeit vorzubeugen [196].

Es gibt bereits von Seiten der Krankenkassen, ein vielfältiges Angebot an Präventionskursen in den Handlungsfeldern Suchtmittelkonsum, Bewegungsgewohnheiten, Stressmanagement und Ernährungsgewohnheiten, die überwiegend von zwischen 50 und 69 Jahren besucht werden. Ziel der Angebote ist, die Teilnehmer*innen für das eigene Gesundheitsverhalten zu sensibilisieren, die individuelle Gesundheitskompetenz zu stärken und zu befähigen, auch ohne die Gruppe gesundheitsförderndes Verhalten im Alltag zu wählen [17]. Jedoch werden diese von der Bevölkerung vergleichsweise selten in Anspruch genommen. Der Präventionsbericht 2023 des Medizinischen Dienstes Bund und des GKV-Spitzenverbandes meldet, dass im Berichtsjahr 2022 insgesamt 1.294.193 Teilnehmer*innen Angebote individueller verhaltensbezogener Prävention wahrgenommen haben. Dies entsprach ca. 1,8 % aller gesetzlich versicherten Personen. Der Anteil war vor der Pandemie mit knapp 2,5 % höher. 2022 waren 80 % der Kursteilnehmenden weiblich. Ein Viertel der Teilnehmenden gehört der Altersgruppe 50 bis 59 Jahre an. Überwiegend wurden Bewegungsangebote (60 % der Kursteilnahmen) gebucht, gefolgt von Angeboten zur Stressbewältigung (35 %), zu Ernährung (4 %) und zum Suchtmittelkonsum (0,5 %) [17].

Fraglich ist, ob auch die (erwachsene) Bevölkerung im [Kreis Steinburg](#) eher zurückhaltend ist in der Nachfrage nach individuellen Präventionsangeboten der Krankenkassen (bzw. von anderen Anbieter*innen im Kreisgebiet). Um einen Einblick zu erhalten und zielführende Präventions-Interventionen etablieren zu können, sollten „Datenkooperationen“ angestrebt werden.

Steigerung von Präventionsanstrengungen in der Bevölkerung
In Zusammenarbeit mit Anbieter*innen von Präventionsangeboten sollte analysiert werden, wie die Teilnahmequoten im Kreis Steinburg sind (möglichst kleinräumig) und welches Teilnahmeverhalten (Alter, Themenfelder, geschlechtsspezifische Teilnahme) vorliegt. Bei unterrepräsentierten Nachfrager*innen wäre zu ermitteln, welche Ursachen verantwortlich sein könnten. Darauf aufbauend sollten erfolgversprechende Maßnahmen eingeleitet werden, z. B. geschlechtsspezifische ³⁷ [197]) Informationskampagnen oder Mitmachaktionen, vorzugsweise in Zusammenarbeit mit Vertreter*innen der Amts- und/oder Gemeindeebene.

Eine besondere Zielgruppe für Präventionsbemühungen vor dem Hintergrund der Zunahme an älteren Einwohner*innen und dem möglicherweise damit verbundenen Unterstützungs- und Pflegebedarf im [Kreis Steinburg](#) sind die pflegenden Angehörigen [14] [198]. Auf pflegende Angehörige wirken durch die Verantwortung für den zu pflegenden Menschen verschiedene Belastungen körperlicher und psychischer Natur [14]. Wie oben angeführt (vgl. 4.6) werden ca. 80 % der Menschen mit Pflegebedarf im [Kreis Steinburg](#) zu Hause von Angehörigen und teilweise mit Unterstützung von ambulanten Pflegediensten gepflegt.

³⁷ Der AOK-Bundesverband betont aufgrund einer tendenziell schlechteren Gesundheit von Männern und einer kürzeren Lebenserwartung die Wichtigkeit, dass „[...] Männer ihre Gesundheit selbst stärker zum Thema machen.“ [Quelle]

Stärkung der Gesundheit und Lebensqualität von pflegenden Angehörigen
Vom Pflegestützpunkt, dem Klinikum Itzehoe und weiteren Organisationen werden bereits Informations- und Schulungsangebote für pflegende Angehörige bzw. zur häuslichen Pflege angeboten. Hier wäre eine Analyse erforderlich, welche präventiven Angebote speziell pflegende Angehörige wünschen und welche Rahmenbedingungen vorherrschen müssten, damit diese überhaupt wahrgenommen werden können. Maßnahmen sollten auf Amts- und/oder Gemeindeebene stattfinden.

9.3 Gesundheitsversorgung

Obgleich sich die medizinische Versorgungslage in der ambulanten Versorgung als solide darstellt, darf gerade im ländlich geprägten [Kreis Steinburg](#) ein per Definition hoher Versorgungsgrad nicht darüber hinwegtäuschen, dass viele Bürger*innen lange Wege zur nächsten Apotheke und/oder zum nächsten Arzt/zur nächsten Ärztin zurücklegen müssen und unter Umständen nur Termine in der fernen Zukunft erhalten.

Mit Blick auf die zu erwartende Zunahme der älteren Bürger*innen im [Kreis Steinburg](#) und der häufig damit einhergehenden Multimorbidität [37] ist möglicherweise mit der zunehmenden Krankheitslast ein höherer medizinischer Fachkräftebedarf erforderlich, der gegenwärtig und in naher Zukunft eine eher „*knappe Ressource*“³⁸ darstellt. Zur Bedarfsreduzierung tragen unter anderem gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen bei [14], deren Förderung auch deshalb zu forcieren ist.

Sicherstellung Gesundheitsversorgung im Kreis Steinburg
Die Entwicklungen der medizinischen-, therapeutischen und pflegerischen Versorgungsstrukturen sind zu monitoren. Im Bedarfsfall sollten kluge Ideen mit den verantwortlichen Stellen diskutiert werden.

9.4 Hitzeaktionsplan

Durch die Veränderungen der klimatischen Bedingungen ergeben sich diverse negative gesundheitliche Folgen, z. B. die Wanderung von Infektionskrankheiten oder zunehmende Hitzeperioden. Auch für Schleswig-Holstein erwartet der Deutsche Wetterdienst, dass die Anzahl der heißen Tage mit Temperaturen von 30 °C und höher weiter steigen wird (vgl. 8.1) [174].

Darum scheint es folgerichtig, auch wenn bisher keine eindeutige Aufgabenzuordnung seitens des Landes Schleswig-Holsteins auf die Kommunen gibt [199], die Erstellung eines Hitzeaktionsplanes in die mittelfristige Planung aufzunehmen.

Entwicklung eines Hitzeaktionsplans für den Kreis Steinburg
Ziel der Hitzeaktionspläne ist, im Bedarfsfall unverzüglich und systematisch reagieren zu können und dadurch hitzebedingte und UV-bedingte Erkrankungen und Todesfälle zu vermeiden. Gerade die Entwicklung von Hitzeschutzmaßnahmen benötigt die Zusammenarbeit mit weiteren Ressorts im Sinne von „Health in All Policies“ [14], z. B. der Kreisentwicklung, und sind nicht unmittelbar umsetzbar.

³⁸ Vgl. aktuelles Gutachten des Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen und in der Pflege mit dem Titel „Fachkräfte im Gesundheitswesen - Nachhaltiger Einsatz einer knappen Ressource“