

Antrag

der Abg. Jutta Niemann u. a. GRÜNE

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales und Integration

Aktueller Sachstand zu den Kommunalen Gesundheitskonferenzen in Baden-Württemberg

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. wie sie die mittlerweile abgeschlossene Gründung von kommunalen bzw. regionalen Gesundheitskonferenzen in allen Landkreisen und kreisfreien Städten in Baden-Württemberg bewertet;
2. welche von den Regionalen Gesundheitskonferenzen erstellten regionalen Analysen und kommunalen Ziele, die in den Diskussionsprozessen vor Ort für die Bereiche Gesundheitsförderung, Prävention, medizinischer Versorgung sowie Pflege entwickelt wurden, der Landesregierung bereits bekannt sind (bitte mit Nennung der jeweiligen Gesundheitskonferenzen sowie zentraler Ergebnisse der Analysen und/oder Ziele);
3. wie die Kommunalen Gesundheitskonferenzen untereinander und mit der Landesebene vernetzt sind;
4. welche Kommunalen Gesundheitskonferenzen bereits sogenannte Kreisstrukturgespräche entsprechend der Empfehlungen des Sektorenübergreifenden Landesbeirats aus der letzten Legislaturperiode durchgeführt haben, um die Versorgungssituation vor Ort zu analysieren und insbesondere Vorschläge für eine ggf. sektorenübergreifende Verzahnung der medizinischen Leistungsangebote zu entwickeln;
5. wie deren Ergebnisse aussehen;
6. ob bereits Kommunale Gesundheitskonferenzen die Möglichkeit genutzt haben, die vor Ort erarbeiteten Empfehlungen über die kommunalen Landesverbände in die jeweils zuständigen gesundheitspolitischen Gremien des Landes einzubringen (bitte mit Nennung der jeweiligen Gesundheitskonferenzen sowie Nennung der eingebrachten Empfehlungen);

7. welche Kommunalen Gesundheitskonferenzen aus Sicht der Landesregierung besonders vorbildlich der Aufgabe nachkommen, „kommunale Ziele für die Gesundheitsförderung, Prävention, medizinische Versorgung sowie Pflege festzulegen und eine regional bedarfsgerechte Verteilung und Gestaltung der Versorgungsstrukturen zu unterstützen“, wie im Gesundheitsleitbild von 2014 formuliert;
8. welchen Unterstützungsbedarf die Landesregierung ggf. bei den kommunalen Gesundheitskonferenzen aktuell noch sieht, um die genannten Aufgaben gut erfüllen zu können;
9. wie dieser Bedarf erfüllt werden kann;
10. wie viele der Gesundheitskonferenzen bereits die vom Landesgesundheitsamt im Januar 2018 vorgelegten Checklisten sowie die empfohlene SWOT-Analyse als Grundlage für die Entwicklung der Planungs-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität genutzt haben;
11. wie ggf. die Ergebnisse dieser Analysen und Checklisten aussehen;
12. welche Maßnahmen die Landesregierung für die Zukunft plant, um den Kommunalen Gesundheitskonferenzen Unterstützung und Beratung zu bieten, um die Potenziale dieser Gremien vor Ort voll ausschöpfen zu können.

25. 10. 2019

Niemann, Frey, Krebs, Lede Abal,
Poreski, Seemann, Wehinger GRÜNE

Begründung

Kommunale Gesundheitskonferenzen können für eine regional angepasste Planung und Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Versorgung vor Ort eine wichtige Rolle spielen. Der Antrag soll einen Überblick über die Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenzen, über Best-Practice-Beispiele und ggf. noch bestehenden Unterstützungsbedarf bringen.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 20. November 2019 Nr. 51 0141.5-016/7168 nimmt das Ministerium für Soziales und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Finanzen zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

1. *wie sie die mittlerweile abgeschlossene Gründung von kommunalen bzw. regionalen Gesundheitskonferenzen in allen Landkreisen und kreisfreien Städten in Baden-Württemberg bewertet;*

Die Landesregierung bewertet die flächendeckende Einrichtung der Kommunalen Gesundheitskonferenzen (KGKEn) in den Land- und Stadtkreisen mit einem Gesundheitsamt positiv. In allen Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs sind seit dem Jahr 2019 Kommunale Gesundheitskonferenzen eingerichtet. Dazu gehört, dass die Geschäftsstellen besetzt und jeweils ein Lenkungs-/Steuerungskreis eingerichtet ist und/oder eine Plenumsitzung durchgeführt wurde. Die ab 2011 gewährte Anschubfinanzierung, der gesetzliche Auftrag (§ 5 LGG) und der finanzielle Aus-

gleich des Landes für die Einrichtung und Durchführung ab 2017 in Höhe von zwei Millionen Euro jährlich, haben dazu einen wichtigen Beitrag geleistet. Kommunale Gesundheitskonferenzen können bei Bedarf auch kreisübergreifend eingerichtet bzw. durchgeführt werden.

Die Stadtkreise Stuttgart, Mannheim und Heilbronn haben eine eigene KGK eingerichtet, ebenso der Stadtkreis Karlsruhe, der hierzu gesetzlich nicht verpflichtet wäre. Hier besteht eine enge Kooperation mit der KGK im Landkreis Karlsruhe. In Stadtkreisen, in denen die Landratsämter für die Aufgaben des Gesundheitsamtes gemäß § 2 Absatz 3 Gesundheitsdienstgesetz – ÖGDG zuständig sind, wurden gemeinsame KGKs eingerichtet (Alb-Donau-Kreis und Stadt Ulm, Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald und Stadt Freiburg, Enzkreis und Stadt Pforzheim, Landkreis Rastatt und Stadt Baden-Baden, Rhein-Neckar-Kreis und Stadt Heidelberg).

2. welche von den Regionalen Gesundheitskonferenzen erstellten regionalen Analysen und kommunalen Ziele, die in den Diskussionsprozessen vor Ort für die Bereiche Gesundheitsförderung, Prävention, medizinischer Versorgung sowie Pflege entwickelt wurden, der Landesregierung bereits bekannt sind (bitte mit Nennung der jeweiligen Gesundheitskonferenzen sowie zentraler Ergebnisse der Analysen und/oder Ziele);

Auf Grundlage des Gesundheitsleitbildes Baden-Württemberg und der Strukturen der Kommunalen Gesundheitskonferenzen förderte das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg von Dezember 2014 bis Mai 2016 das Pilotvorhaben „Erarbeitung eines Fachplans Gesundheit auf Ebene der Land- und Stadtkreise im Rahmen der kommunalen Gesundheitskonferenzen unter Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger“ in den Land- und Stadtkreisen Enzkreis und Stadt Pforzheim, Landkreis Karlsruhe, Landkreis Lörrach, Landkreis Reutlingen, Rhein-Neckar-Kreis und der Landeshauptstadt Stuttgart. Wesentliche Erkenntnisse dieser Analyse sind die Verbesserung der Zusammenarbeit mit anderen Ämtern und den Gemeinden sowie die Schaffung einer Datengrundlage für die Gesundheitsplanung und systematische Bearbeitung verschiedener Gesundheitsthemen. Die näheren Erkenntnisse aus den Planungs- und Beteiligungsprozessen der beteiligten Land- und Stadtkreise finden sich im Abschlussbericht des Pilotprojektes (https://www.gesundheitsamt-bw.de/SiteCollectionDocuments/01_Themen/Gesundheitsfoerderung/Handlungsempfehlungen_Gesundheitsplanung_2017.pdf).

Zur Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Versorgungsstrukturen schrieb das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg ein „Modellprojekt zur sektorenübergreifenden Versorgung in Baden-Württemberg“ aus. Für die Modellregion Südwürttemberg wurden die Landkreise Biberach, Ravensburg und Reutlingen ausgewählt. Das Projekt wurde gemeinsam mit den jeweiligen KGKs im Zeitraum von Januar 2016 bis März 2018 durchgeführt. Im Modellprojekt sektorenübergreifende Versorgung wurden acht elementare Eckpfeiler einer sektorenübergreifenden Versorgung erarbeitet. Die aktuell wichtigsten Themen sind der Ausbau der Primärversorgung, gerade auf dem Land und gerade dort, wo Kliniken schließen und eine gut ausgebaute Grundversorgung an ihre Stelle treten werden sowie die Entwicklung von Konzepten zur Nachsorge. Erkenntnisse aus diesem Vorhaben wurden im Projektbericht ausführlich dargestellt (https://www.gesundheitsdialog-bw.de/fileadmin/media/Modellprojekt_SueV/SueV_BW_Abschlussbericht.pdf).

Ebenso haben sich der Schwarzwald-Baar-Kreis, der Landkreis Rottweil und der Landkreis Tuttlingen als Region Schwarzwald-Baar-Heuberg im Juni 2015 beworben. Basierend auf dieser Bewerbung entstand das „Modellprojekt zur ambulanten Versorgung in der Region Schwarzwald-Baar-Heuberg“. Es wurden sehr gelungene und konkret nutzbare Handlungsempfehlungen für Kommunen erstellt, wie diese die Gesundheitsversorgung vor Ort sichern können. Im Verlauf des Projekts haben sich Initiativen aus Ärzten, Kommunen und anderen Gesundheitsakteuren gebildet, die gemeinsam mit der KVBW attraktive Arbeitsmodelle für den ärztlichen Nachwuchs schaffen wollen, z. B. durch den Aufbau lokaler Gesundheitszentren. Weitere Informationen finden sich im Abschlussbericht wissenschaftliche Begleitforschung (https://www.landkreis-tuttlingen.de/media/custom/2527_1737_1.PDF?1541596377) und der Broschüre „Zukunftsfähige Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum“ des Ministeriums für Soziales und

Integration Baden-Württemberg (https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Publikationen/Zukunftsfahige-Gesundheitsversorgung_barrierefrei.pdf).

Das Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg (LGA) erstellt jährlich eine aktuelle Themenübersicht (https://www.gesundheitsamt-bw.de/SiteCollectionDocuments/01_Themen/Gesundheitsfoerderung/Uebersicht_Kommunale_Gesundheitskonferenzen.pdf) über die Aktivitäten aller 39 KGKs, die auch Angaben zu durchgeführten Analysen enthält. Welche Themenschwerpunkte jeweils von den 39 KGKs bearbeitet wurden, kann in der Themenübersicht eingesehen werden. In Ergänzung der jährlichen Umfrage wurde eine schriftliche Ad-hoc-Umfrage durchgeführt. Antworten liegen von der Mehrheit der KGKs vor.

In der Regel erfolgt die Arbeit der KGKs nach dem zyklischen Vier-Phasen-Modell des Public Health Action Cycle (Gesundheitspolitischen Aktionszyklus mit den Phasen der Analyse, Strategieformulierung, Umsetzung, Evaluation). Bei diesem Vorgehen dient eine Problemanalyse als Grundlage zur Formulierung von Handlungsbedarfen und Ableitung von Handlungsstrategien. Von den antwortenden KGKs haben 27 KGKs regionale Analysen durchgeführt: Landkreis Biberach, Landkreis Böblingen, Bodenseekreis, Landkreis Calw, Landkreis Emmendingen, Landkreis Esslingen, Landkreis Göppingen, Landkreis Heilbronn, Hohenlohekreis, Landkreis Karlsruhe, Stadtkreis Karlsruhe, Landkreis Konstanz, Landkreis Ludwigsburg, Landkreis Lörrach, Landkreis Mannheim, Neckar-Odenwald-Kreis, Ortenaukreis, Ostalbkreis, Landkreis Reutlingen, Rems-Murr-Kreis, Schwarzwald-Baar-Kreis, Landkreis Schwäbisch-Hall, Landkreis Sigmaringen, Stadtkreis Stuttgart, Landkreis Tübingen, Landkreis Tuttlingen und Landkreis Waldshut. Die KGK des Alb-Donau-Kreises und der Stadt Ulm bereitet derzeit eine Analyse vor.

Detaillierte Kenntnisse zu den Ergebnissen und Zielen dieser Analysen liegen dem Ministerium für Soziales und Integration jedoch nicht vor. Folgende Punkte wurden genannt: umfangreiche Handlungsempfehlungen mit den übergreifenden Zielen der Verbesserung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung vor Ort, Sensibilisierung der Bürgerinnen und Bürger, Vernetzung von relevanten Akteuren vor Ort sowie die Umsetzung der Baden-Württembergischen Gesundheitsziele. Die Umsetzung der Ergebnisse erfolgte in Form von Arbeitsgruppen, Informationsbroschüren, Fachtagen etc.

3. wie die Kommunalen Gesundheitskonferenzen untereinander und mit der Landesebene vernetzt sind;

Die 39 KGKs kommen etwa dreimal jährlich zur Dienstbesprechung im Landesgesundheitsamt (LGA) zusammen. Neben wechselnden für die KGKs relevanten Themen und Referenten ist hier Raum für kollegialen Austausch. Im Rahmen einer solchen Dienstbesprechung wählen die KGKs einmal jährlich die KGK-Sprecherinnen und -Sprecher, welche die Anliegen der KGKs in verschiedenen Ausschüssen, Gremien, Veranstaltungen auf Landesebene vertreten. Aufgrund der umfangreichen Aufgaben werden seit September 2019 drei statt zwei Sprecherinnen und Sprecher gewählt. Zusätzlich bestehen flächendeckend formlose, regionale Austauschtreffen, welche zum Zweck der kollegialen Beratung freiwillig gegründet wurden und mehrmals jährlich tagen.

Neben der Organisation und Durchführung der Dienstbesprechungen als Vernetzungsveranstaltung besteht beim LGA ein E-Mail-Verteiler mit den Vertretungen der 39 KGK-Geschäftsstellen, worüber für alle relevante Informationen wie zum Beispiel Förderaufrufe, Veranstaltungshinweise kommuniziert werden. Ebenso trägt der LGA-Newsletter „Gesund leben in Baden-Württemberg – Impulse aus Gesundheitsförderung, Gesundheitsplanung und den Kommunalen Gesundheitskonferenzen“ zur Vernetzung bei, in dem die KGKs mehrmals jährlich die Möglichkeit haben über Neuigkeiten aus ihrem Kreis zu informieren. Das LGA ist bei der Beratung, der Herstellung von direkten Kontakten und Kooperationen und der Weitergabe von Informationen (z. B. Förderprogramme und zentrale Informationsstellen des Landes) eine zentrale Schnittstelle sowohl zwischen den Geschäftsstellen der KGKs als auch zwischen Landesebene und den KGKs sowie zu weiteren Akteuren.

Mit der Landesebene sind die KGKs durch Vertretungen in folgenden Gremien vernetzt: Landesgesundheitskonferenz, Landesausschuss für Gesundheitsförderung und Prävention und ab Frühjahr 2020 auch im sektorenübergreifenden Landesausschuss. Sie wirken auch in weiteren Gremien z. B. dem Netzwerk zum betrieblichen Gesundheitsmanagement oder bei den Frühen Hilfen mit. Die Landesebene ist zudem in den vom Landesgesundheitsamt regelmäßig durchgeführten Dienstbesprechungen für die Geschäftsstellen der KGKs vertreten. Die landesweite Vernetzung und qualitative Weiterentwicklung erfolgt in diesem Rahmen.

4. welche Kommunalen Gesundheitskonferenzen bereits sogenannte Kreisstrukturgespräche entsprechend der Empfehlungen des Sektorenübergreifenden Landesbeirats aus der letzten Legislaturperiode durchgeführt haben, um die Versorgungssituation vor Ort zu analysieren und insbesondere Vorschläge für eine ggf. sektorenübergreifende Verzahnung der medizinischen Leistungsangebote zu entwickeln;

5. wie deren Ergebnisse aussehen;

Die Fragen 4 und 5 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Bereits das Aktionsprogramm „Landärzte“ verfolgte ab 2011 den Ansatz, Gesundheitspolitik regional auszurichten. In diesem Kontext steht der Förderbaustein „Übergreifende Bedarfsplanungsstrukturen – Kommunale Gesundheitskonferenzen (einschließlich Kreisstrukturgespräche)“, der die Anschubfinanzierung für die Einrichtung Kommunalen Gesundheitskonferenzen ermöglichte. Alle 34 Land- und Stadtkreise, die eine Anschubfinanzierung in Anspruch genommen haben, verpflichteten sich dazu, im Bedarfsfall Kreisstrukturgespräche durchzuführen.

Um diesen Prozess zu unterstützen hat der sektorenübergreifende Landesbeirat (§ 90 a SGB V-Gremium des Landes, jetzt Sektorenübergreifender Landesausschuss, SLA) sich im Februar 2012 auf die Einrichtung der „AG Gesundheitsdialog/ Gesundheitskonferenzen/Kreisstrukturgespräche“ verständigt. Die Rahmenempfehlung zur Durchführung von Kreisstrukturgesprächen zur sektorenübergreifenden Bedarfsplanung und Steuerung medizinischer Leistungen (ambulante und stationäre Versorgung) wurden im November 2013 einstimmig verabschiedet.

Einzelresultate liegen noch nicht vor, allerdings haben viele Stadt-/Landkreise die Thematik „sektorenübergreifende bzw. medizinische Versorgung“ im Rahmen der Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenzen aufgegriffen (Alb-Donau-Kreis/Stadt Ulm, Landkreis Esslingen, Ostalbkreis, Schwarzwald-Baar-Kreis, Landkreis Sigmaringen, Landkreis Tübingen, Landkreis Lörrach – keine abschließende Aufzählung möglich, da nicht von allen Stadt- und Landkreisen Rückmeldungen vorliegen).

Folgende allgemeine Ergebniskategorien sind aus den Prozessen bekannt: Thesenpapiere, Handlungsempfehlungen, Sensibilisierung zum Thema durch Informationsveranstaltungen, Klinikstandortsicherung.

Als weiterer Baustein zur Unterstützung der Kommunalen Gesundheitskonferenzen bei der Bearbeitung von Fragestellungen zur sektorenübergreifenden Versorgung wurde das Beteiligungsformat der Regionalen Strukturgespräche als Teil des Gesundheitsdialogs entwickelt.

Gemäß dem Leitlinienpapier „Regionale Strukturgespräche zur sektorenübergreifenden Versorgung“, das vom § 90 a SGB V-Gremium des Landes, dem Sektorenübergreifenden Landesausschuss (SLA) im Dezember 2017 verabschiedet wurde, fördert das Land derzeit zwei Strukturgesprächsprozesse. Ein Prozess für regionale Strukturgespräche findet im Ortenaukreis statt, der durch die Universität Stuttgart, Institut ZIRIUS begleitet wird und sich mit Nachfolgekonzepten für die sich konzentrierende Kliniklandschaft und der Gestaltung einer zukunftsfähigen Versorgung befasst. Ein zweiter kreisübergreifender Prozess läuft derzeit im Enzkreis zusammen mit dem Stadtkreis Pforzheim (gemeinsame KGK) an. Hier werden neue Versorgungskonzepte für die ambulante psychiatrische Versorgung in der Region entwickelt. Für die beiden Strukturgesprächsprozesse erfolgt eine Förderung aus Landesmitteln in Höhe von insgesamt rund 230.000 €.

6. ob bereits Kommunale Gesundheitskonferenzen die Möglichkeit genutzt haben, die vor Ort erarbeiteten Empfehlungen über die kommunalen Landesverbände in die jeweils zuständigen gesundheitspolitischen Gremien des Landes einzubringen (bitte mit Nennung der jeweiligen Gesundheitskonferenzen sowie Nennung der eingebrachten Empfehlungen);

Nach § 5 Abs. 3 LGG haben die Kommunalen Gesundheitskonferenzen (KGK) selbst die Möglichkeit, Empfehlungen in die gesundheitspolitischen Gremien des Landes einzubringen. Dies haben sie über ihre in den Gremien präsenten Vertreterinnen und Vertreter auch getan. Über die Kommunalen Landesverbände werden unter anderem die Herausforderungen für die kommunale Ebene bei der Arbeit der Gesundheitskonferenzen eingebracht, wie z. B. die unterschiedlichen Antragsformulare der Krankenkassen für die Beantragung von Fördermitteln aus dem Präventionsgesetz (§ 20 a SGB V) für Leistungen zur Gesundheitsförderung in den Lebenswelten.

7. welche Kommunalen Gesundheitskonferenzen aus Sicht der Landesregierung besonders vorbildlich der Aufgabe nachkommen, „kommunale Ziele für die Gesundheitsförderung, Prävention, medizinische Versorgung sowie Pflege festzulegen und eine regional bedarfsgerechte Verteilung und Gestaltung der Versorgungsstrukturen zu unterstützen“, wie im Gesundheitsleitbild von 2014 formuliert;

Mit dem Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg, das 2014 als Ergebnis eines breiten Diskussionsprozesses zu den Leitplanken der Gesundheitspolitik in Baden-Württemberg veröffentlicht wurde, werden drei große Zielrichtungen verfolgt: Bürger- und Patientenorientierung, Regionalisierung und Vernetzung. Das Gesundheitsleitbild und die dort formulierten Leitsätze und Handlungsempfehlungen dienen als Orientierung für den Gesundheitsdialog, auch auf der kommunalen Ebene.

Die Umsetzung der in § 5 Landesgesundheitsgesetz – LGG und der §§ 6 und 7 Gesundheitsdienstgesetz – ÖGDG verankerten gesetzlichen Aufgaben ist aufgrund der zu berücksichtigenden örtlichen Rahmenbedingungen heterogen. Dies ist aus Sicht des Ministeriums für Soziales und Integration richtig, da die für eine Gesundheitsplanung notwendigen Bestands- und Bedarfsanalysen auf der Grundlage der Gesundheitsberichterstattung zu unterschiedlichen Problemfeldern in der Gesundheitsförderung und Prävention und der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung führen können. Für das Handlungsfeld Gesundheitsförderung und Prävention wirken die Gesundheitsämter in enger Zusammenarbeit mit anderen auf diesem Gebiet Tätigen und im Rahmen der KGK nach § 5 LGG an der Entwicklung gesundheitsfördernder Lebenswelten mit. Insbesondere ist hier die zielorientierte Koordination und Steuerung der Gesundheitsförderung und Prävention Aufgabe der Gesundheitsämter. Entsprechend dem gesetzlichen Auftrag in § 1 ÖGDG orientiert sich der öffentliche Gesundheitsdienst dabei am Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg, welches gemäß § 1 LGG einen Orientierungsrahmen für die Gesundheitspolitik des Landes darstellt. Positiv ist, dass zahlreiche KGK diese Aspekte in unterschiedlicher Gewichtung aufnehmen.

8. welchen Unterstützungsbedarf die Landesregierung ggf. bei den kommunalen Gesundheitskonferenzen aktuell noch sieht, um die genannten Aufgaben gut erfüllen zu können;

9. wie dieser Bedarf erfüllt werden kann;

Mit der Einrichtung und Durchführung von Gesundheitskonferenzen in den Kommunen sind das Themenspektrum und die Vernetzungsarbeit im Rahmen der Gesundheitsförderung und Prävention angestiegen bzw. Themen hinzugekommen z. B. die Gesundheitsplanung und die gesundheitliche Versorgung (Kreisstrukturgespräche). Dafür erfolgt ein pauschaler finanzieller Ausgleich über § 11 Absatz 4 FAG.

Für die Arbeit und Weiterentwicklung der KGK ist die landesweite Vernetzung, Beratung und Qualifizierung durch das LGA eine wichtige Unterstützungsleistung, die kontinuierlich und langfristig gesichert sein muss.

Ferner ist für die Arbeit der KGKEn eine intensive Mitarbeit in den verschiedenen Landesgremien und -netzwerken (Landesgesundheitskonferenz, Landesausschuss für Gesundheitsförderung und Prävention, SLA, Netzwerk Frühen Hilfen etc.) von Bedeutung.

10. wie viele der Gesundheitskonferenzen bereits die vom Landesgesundheitsamt im Januar 2018 vorgelegten Checklisten sowie die empfohlene SWOT-Analyse als Grundlage für die Entwicklung der Planungs-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität genutzt haben;

11. wie ggf. die Ergebnisse dieser Analysen und Checklisten aussehen;

Die Fragen 10 und 11 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Aus den Rückläufen der oben genannten Ad-hoc-Umfrage finden die Checklisten aus dem Begleitdokument „Kommunale Gesundheitskonferenzen Baden-Württemberg – Checklisten zur Entwicklung der Planungs-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität (2018)“ zur Qualitätsentwicklung der KGKEn bei mindestens 20 KGKEn Anwendung (https://www.gesundheitsamt-bw.de/SiteCollectionDocuments/03_Fachinformationen/Veranstaltungsdokumente/KommunaleGesundheitsfoerderung/Kommunale_Gesundheitskonferenzen_BW_QE-Checklisten.pdf). Detaillierte Angaben über die von den einzelnen KGKEn verwendeten Bausteine der Checklisten liegen nicht vor.

Von 2015 bis 2017 wurde die Qualitätsentwicklung der KGKEn wissenschaftlich durch das Universitätsklinikum Heidelberg sowie die Pädagogische Hochschule Heidelberg begleitet und von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) i. A. des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) sowie vom Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg finanziert. Die in der Qualitätsentwicklung identifizierten Förderfaktoren und Barrieren für die Arbeit der KGKEn sowie mögliche Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken hinsichtlich der aktuellen Situation und der Zukunftsperspektiven der KGKEn wurden in einem Fachartikel, einem Bericht und einer Checkliste dargestellt. Diese Unterlagen wurden den Stadt- und Landkreisen zur Verfügung gestellt und in Fachveranstaltungen des LGA besprochen.

Zu den Ergebnissen der SWOT-Analysen liegen keine Erkenntnisse vor.

12. welche Maßnahmen die Landesregierung für die Zukunft plant, um den Kommunalen Gesundheitskonferenzen Unterstützung und Beratung zu bieten, um die Potenziale dieser Gremien vor Ort voll ausschöpfen zu können.

Vom Land wird – wie bereits bei Frage 1 ausgeführt – den Land- und Stadtkreisen über § 11 Absatz 4 FAG ein pauschaler finanzieller Ausgleich gewährt, um die Arbeit der KGKEn zu unterstützen.

Darüber hinaus unterstützt das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg das LGA im Rahmen der Qualitätssicherung gemäß § 16 Absatz 1 Ziffer 5 ÖGDG bei der landesweiten Vernetzung, Beratung und Qualifizierung der KGKEn durch Projektmittel im Rahmen der zur Verfügung stehenden Ressourcen.

Zudem ist zur weiteren Vernetzung und Bereitstellung von Dokumenten, Protokollen, Übersichten eine Onlineaustauschplattform zur Unterstützung der KGKEn geplant, soweit ausreichend Mittel dafür vorgesehen sind.

Lucha

Minister für Soziales
und Integration