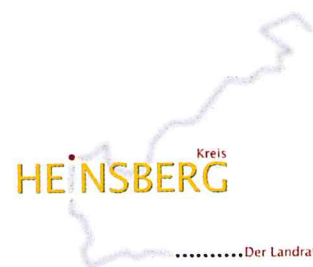


Kommunale Gesundheitskonferenz im Kreis Heinsberg

Kreisverwaltung * 52523 Heinsberg

Geschäftsstelle Gesundheitsamt – Telefon: 0 24 52 - 13-53 03 Telefax: 0 24 52 - 13-53 95
email: Gesundheitsamt@kreis-heinsberg.de



**Mitglieder
der kommunalen Gesundheitskonferenz
im Kreis Heinsberg**



40. kommunale Gesundheitskonferenz im Kreis Heinsberg am 26. November 2014

Auf Einladung der Vorsitzenden der Kommunalen Gesundheitskonferenz im Kreis Heinsberg (KGK), Frau Ltd. Kreisverwaltungsdirektorin Machat, fand am 26. November 2014 im großen Sitzungssaal der Kreisverwaltung in Heinsberg die 40. KGK statt. Die wesentlichen Ergebnisse der Gesundheitskonferenz sind in nachstehender

Ergebnisniederschrift

festgehalten.

Die Sitzung beginnt um 14.30 Uhr.

Die Teilnehmer ergeben sich aus der dieser Niederschrift als Anlage beigefügten Teilnehmerliste (**Anlage 1**).

Frau Machat begrüßt die Teilnehmer der heutigen Konferenz. Sie verweist auf die mit der Einladung vom 18. November 2014 bekanntgegebene Tagesordnung. Auf Nachfrage werden Anregungen zu einer Änderung oder Ergänzung der Tagesordnung nicht vorgetragen. Sodann wird zur Tagesordnung bzw. zu den aufgeführten Angelegenheiten berichtet sowie darüber beraten; das Ergebnis wird im Wesentlichen wie folgt wiedergegeben:

TOP 1: Ergebnisniederschrift über die 39. kommunale Gesundheitskonferenz

Die Ergebnisniederschrift über die 39. KGK am 25. Juni 2014 wurde den Mitgliedern am 18.09.2014 auf dem Postweg zugeleitet. Die Vorsitzende fragt die Teilnehmer, ob Einwendungen gegen die Ergebnisniederschrift erhoben werden oder Anregungen zu Änderungen oder Ergänzungen gemacht werden. Dies ist nicht der Fall. Die Niederschrift gilt somit als angenommen.

TOP 2: „Handlungsempfehlung zur Unterstützung der Inklusion im Gesundheitswesen im Kreis Heinsberg“

Bereits in der Kommunalen Gesundheitskonferenz am 25. Juni 2014 wurde über die Entschließung der 22. Landesgesundheitskonferenz NRW (LGK) unter dem Titel „Von der Integration zur Inklusion: Gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderungen verbessern“ berichtet. Sie verfolgt das Ziel, die Inklusion auf dem Gebiet der gesundheitlichen Versorgung in NRW zu fördern, und beinhaltet u.a. die Empfehlung zur Erarbeitung von Handlungsstrategien auf kommunaler Ebene (s. Niederschrift zu TOP 4). Gemäß der im Juni gefassten Entschließung der Kommunalen Gesundheitskonferenz haben sich die Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung und die Arbeitsgruppe Qualitätssicherung in gemeinsamen Sitzungen mit der Erarbeitung einer diesbezüglichen Handlungsempfehlung befasst. Der nach bisherigem Stand erarbeitete Entwurf einer Handlungsempfehlung war der Einladung zur heutigen Konferenz als Anlage beigefügt.

Zu der im Entwurf erarbeiteten Handlungsempfehlung trägt Herr Dr. Feldhoff einige ergänzende Erläuterungen vor. Zuvor gibt er aber zur allgemeinen Information der Mitglieder der KGK anhand eines Schaubildes nochmals einen Überblick über die Struktur der im Rahmen des öffentlichen Gesundheitsdienstes auf Landesebene und auf kommunaler Ebene etablierten Gremien, die mit Trägern, Verbänden und Institutionen besetzt sind, welche an der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung beteiligten sind. In den Gremien werden jeweils gemeinsam interessierende Fragen mit dem Ziel der Koordinierung beraten sowie bei Bedarf diesbezügliche Empfehlungen geben. Auf kommunaler Ebene sind dabei die „Kommunale Gesundheitskonferenz“ und die „Kommunale Konferenz Alter und Pflege“ hervorzuheben, die auf spezifizierter fachlicher Ebene von verschiedenen Arbeitsgruppen, Arbeitskreisen und Netzwerken unterstützt werden. Das Schaubild ist dieser Niederschrift als weitere Anlage beigefügt (**Anlage 2**).

Hinsichtlich der Handlungsempfehlung betont Herr Dr. Feldhoff zunächst nochmals deren grundlegende Bedeutsamkeit für die Fortentwicklung der gesundheitlichen Versorgung im Sinne der Leitgedanken der UN-Behindertenrechtskonvention von Dezember 2006 und erläutert sodann mithilfe eines Lichtbildvortrags im Einzelnen die in die Empfehlung aufgenommenen Ziele (Generalziele wie auch spezifische Ziele). U.a. hebt er dabei zu Pkt. 4.2.9 hervor, dass der Begriff der „prekären Lebenslagen“ in der jüngst stattgefundenen Landesgesundheitskonferenz präzisiert und definiert worden sei und dass diesbezüglich nunmehr ein verbindlicher Orientierungsmaßstab vorliege. Die im Rahmen des Vortrags eingeblendeten Lichtbildfolien sind dieser Niederschrift in gedruckter Form ebenfalls als Anlage beigefügt (**Anlage 3**).

Bezüglich der quartiersbezogenen Anforderungen zur Förderung der Inklusion (spezifisches Ziel 4.2.4) wird auf eine Rückkopplung mit den sog. „lokalen Teilhabekreisen“ (LTK) hingewiesen. Die Koordination der LTK erfolgt durch die KoKoBe, die Caritas und die Gangelter Einrichtungen. In den LTK treffen sich Menschen mit und ohne Behinderung, um dort Ideen zur Verbesserung des Sozialraums auszutauschen. Zum Wirken der LTK ergänzt Herr Driessen von den Gangelter Einrichtungen, Koordinator des LTK Gangelter, den Vortrag um einige zusätzliche Informationen (ebenfalls mithilfe von Lichtbildern). Er zählt dabei die bisher bereits gebildeten gemeindegebietsbezogenen Teilhabekreise auf und zeigt sich zuversichtlich, dass in absehbarer Zeit flächendeckend im gesamten Kreisgebiet LTK eingerichtet sein können. Die Arbeit des jeweiligen Teilhabekreises vollzieht sich i.d.R. auf der Ebene verschiedener Unterarbeitsgruppen, die die Teilhabe auf verschiedenste Weise durch kleinschrittige praktische Maßnahmen herbeiführen. Beispielhaft ist die Aufnahme von Personen in örtliche Vereine zu nennen. Desweiteren schildert Herr Drießen die augenblicklichen Bestrebungen zur Entwicklung eines Signets. Dabei wird zunächst zu einer Bestandsaufnahme ein Fragebogen mit einem Kriterienkatalog zur Barrierefreiheit an Inhaber und Betreiber von öffentlichen Gebäuden, Arztpraxen, Restaurants und Ladenlokalen verteilt. Nach Auswertung der Rückläufe ist vorgesehen, ein Signet zu verleihen mit dem Titel „Wir sind dabei. Menschen mit Handicaps herzlich willkommen!“. Damit können Einrichtungen gekennzeichnet werden, die Belange von Menschen mit Behinderung in besonderer Weise berücksichtigen.

Jenseits der Fragen zur rein technischen Ausstattung sei bei der Auswertung der Fragebogen vor allem auch zu würdigen, mit welchem persönlichen Engagement in den Einrichtungen den „Barrieren in den Köpfen“ entgegengewirkt werde. Die offizielle Verleihung des Signets sei für den 5. Mai 2015 (europäischer Tag der Gleichstellung) vorgesehen. Die auf die Arbeit der lokalen Teilhabekreise bezogenen eingblendeten Lichtbildfolien sind in gedruckter Form als weitere Anlage ebenfalls beigefügt (**Anlage 4**).

Im Anschluss an die umfangreichen Schilderungen zu der nunmehr erarbeiteten Fassung der Handlungsempfehlung fragt die Vorsitzende die Anwesenden, ob dazu noch Fragen bestehen oder Anregungen zu Änderungen oder Ergänzungen gemacht werden. Dies ist nicht der Fall. Auf ausdrückliche Nachfrage werden Einwendungen gegen eine Entschließung über die Handlungsempfehlung in der nunmehr vorliegenden Fassung nicht vorgetragen, so dass diese von der KGK als einvernehmlich getroffen gilt.

TOP 3: Krankenhausplanung des Landes NRW - Regionales Planungskonzept -

Als Fortschreibung des „regionalen Planungskonzeptes“ zum Krankenhausplan NRW beabsichtigt das Maria Hilf Krankenhaus in Gangelt im Rahmen eines integrativen Versorgungskonzeptes für Psychiatrie und Psychosomatik eine Erhöhung der Bettenzahl. Hierüber hat die Kommunale Gesundheitskonferenz bereits am 28.11.2012 beraten (s. Niederschrift zu TOP 7). Zwischenzeitlich wurden die Verhandlungen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und der Ersatzkassen im Bezirk Nordrhein fortgeführt. Demnach ist nunmehr eine Erhöhung der Anzahl an stationären Betten um 15 auf insg. 133 und der Anzahl an teilstationären Betten um 10 auf insg. 55 vorgesehen. Hierüber konnte zwischen den Verhandlungspartnern Einigung erzielt werden.

Mit Schreiben von 29. September 2014 hat die Bezirksregierung Köln als zuständige Verfahrensbehörde das v.g. Planungskonzept unter Bezugnahme auf § 14 Abs. 3 und Abs. 1 des Krankenhausgestaltungsgesetzes NRW vom 11.12.2007 (KHGG NRW) der unteren Gesundheitsbehörde mit der Bitte um Vorlage an die KGK zur Kenntnis gegeben. Das Schreiben der Bezirksregierung Köln war der Einladung zur heutigen Konferenz ebenfalls als Anlage beigefügt. Es ist der KGK anheimgestellt, eine Stellungnahme gegenüber der Bezirksregierung zur Weiterleitung an das zuständige Gesundheitsministerium abzugeben.

Ergänzend weist Herr Dr. Feldhoff nochmals auf die gesetzlichen Kompetenzen nach dem KHGG NRW und die letztlich dem zuständigen Ministerium zustehende Entscheidungshoheit hin. Er unterstreicht, dass es als großer Erfolg zu bewerten sei, wenn es - wie im vorliegenden Fall - auf dem Verhandlungswege zu einem sog. „geeinten Konzept“ komme; dies zeuge von einer vernünftigen Weitsicht und Kompromissfähigkeit der Beteiligten. Insofern sei allen an der Fortschreibung des Konzepts Beteiligten ein Dank auszusprechen. Im vorliegenden konkreten Fall sei der Bedarf an Betten unter Berücksichtigung der hier maßgeblichen behandlungsbedürftigen Krankheitsbilder und der ländlichen Struktur des Kreises Heinsberg mit den hier vorzufindenden infra- und verkehrsstrukturellen Gegebenheiten nachvollziehbar dargelegt und für die Sicherstellung einer „wohnortnahen (medizinischen) Versorgung“ i.S.v. § 1 Abs. 1 KHGG NRW und vor dem Hintergrund einer dementsprechenden berechtigten Erwartungshaltung in der Bevölkerung auch gerechtfertigt.

Die Vorsitzende fragt die Teilnehmer, ob Einwendungen gegen die beschriebene Fortschreibung des „regionalen Planungskonzeptes“ zum Krankenhausplan NRW am Maria Hilf Krankenhaus in Gangelt erhoben werden oder ergänzende Anregungen dazu gemacht werden. Dies ist nicht der Fall. Somit spricht sich die Kommunale Gesundheitskonferenz einvernehmlich für die beschriebene Fortschreibung des regionalen Planungskonzeptes und eine dementsprechende positive Stellungnahme im Verfahren nach § 14 KHGG NRW aus.

TOP 4: Berichte aus den Arbeitsgruppen der Kommunalen Gesundheitskonferenz

Die Arbeitsgruppe „Gesundheitsförderung“ und die Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung“ haben sich am 10.09.2014 und zuletzt am 11.11.2014 zu zwei gemeinsamen Sitzungen zusammengefunden. Schwerpunktartig wurde dabei der Entwurf der „Handlungsempfehlung zur Unterstützung der Inklusion im Gesundheitswesen im Kreis Heinsberg“ erarbeitet (s. hierzu TOP 2). Darüberhinaus wurden aber auch weitere Themen beraten, über die in der KGK wie folgt berichtet wird:

- Sachstand zum Projekt „Learning Community“

Zu dem Projekt „Learning Community“, das sich mit der Entwicklung einer Informationsplattform für die arzneimittelbezogene Überleitung von Patienten befasst und im Kern die Verbesserung der Patientensicherheit durch Vorbeugung vor überflüssiger oder gar fehlerhafter und fehlgeleiteter Medikationen zum Ziel hat, wurde bereits in der 39. KGK am 25. Juni 2014 berichtet (s. Niederschrift zu TOP 3). In Kooperation von Ärzteschaft, Pflegeeinrichtungen sowie Gesundheitsamt und mit Unterstützung einer Werbeagentur wurden mittlerweile der „Medikationspass“ sowie diesbezügliche Informationsmaterialien entworfen. Herr Dr. Feldhoff beschreibt anhand eines Exemplars Gestaltung und Handhabung des Medikationspasses. Er hat im gefalteten Zustand das Format DIN-A 7, ist bewusst einfach gehalten und beschränkt sich auf die absolut notwendigen Angaben. Er ist eingefügt in einen Folder im Format Q5, welcher begleitende Informationen liefert. Ebenfalls präsentiert Herr Dr. Feldhoff ein ergänzendes Werbe- und Informationsplakat im Format DIN-A 3. Zwischenzeitlich wurden die Materialien bereits an Ärzteschaft und Apotheken in der „Pilotkommune“ Wegberg verteilt. Aus der Teilnehmerschaft wird bestätigt, dass in der nun im Gebiet der Stadt Wegberg laufenden Pilotphase bereits erste positive Resonanzen festgestellt werden konnten. Für die Teilnehmer an der heutigen Konferenz liegen Exemplare zur Mitnahme bereit.

- Unterbringung und gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen

Vor dem Hintergrund der jüngsten Presseberichterstattung zur Schaffung einer „zentralen Unterbringungseinrichtung“ des Landes NRW für Flüchtlinge im Bereich einer ehemaligen Wohnanlage für Angehörige von Militärstreitkräften in Wegberg-Petersholz (zunächst für etwa 500 Personen) berichtet Herr Dr. Feldhoff über derzeit noch festzustellende Defizite in der Organisation auf der Landesebene hinsichtlich der gesundheitlichen Betreuung und Begleitung der voraussichtlich weiter wachsenden Anzahl von Asylanten in den zentralen Aufnahmelagern des Landes. Die zuständige Koordinierungsstelle des Landes NRW für die Aufnahme von Flüchtlingen und deren Verteilung auf die Kommunen befindet sich bei der Bezirksregierung Arnsberg. Nach den bisher hinsichtlich der gesundheitlichen Versorgung gewonnenen Erkenntnissen bedürfe es dort einer Verbesserung von Koordinierungsleistungen und Informationspolitik. Einhergehend mit der Schaffung ausreichender personeller Ressourcen müssten dringend geeignete konzeptionelle Strategien entwickelt werden, die auch den Erfordernissen des Infektionsschutzes und der Hygiene auf kommunaler Ebene Rechnung tragen. Auch bedarf es einer konzeptionellen Verbesserung hinsichtlich der regelmäßig auftretenden hohen sprachlichen Barrieren.

Ergänzend werden aus der Teilnehmerschaft einige allgemeine Informationen gegeben hinsichtlich der Verteilung und Unterbringung von Flüchtlingen. Die in der BRD aufzunehmenden Flüchtlinge werden nach einem vorgegebenen Verteilungsschlüssel auf die Bundesländer verteilt. Die auf das Land NRW entfallende Aufnahmekapazität liegt bei rd. 21 %. Nach einer vorläufigen und vorübergehenden Aufnahme in Zentralunterkünften verteilt das Land NRW die Flüchtlinge wiederum auf der Basis des Flüchtlingsaufnahmegesetzes nach einem einwohner- und flächenbasierten Verteilungsschlüssel auf die Kommunen.

Zur Bewältigung möglicherweise auftretender Schwierigkeiten im Zuge der Einrichtung der zentralen Aufnahmestelle in Petersholz werden verschiedene Gedanken ausgetauscht. Hinsichtlich der Überwindung von sprachlichen Barrieren und der Versorgung der Flüchtling werden einige Hinweise zu pragmatischen Nothilfen gegeben.

Schließlich spricht sich Frau Machat dafür aus, die auf verschiedenen Aufgabenfeldern offensichtlich bisher noch bestehenden Informationsdefizite durch einen möglichst kurzfristigen informellen Austausch mit den beteiligten öffentlichen Stellen beim Land NRW wie auch bei der Stadt Wegberg auszuräumen.

TOP 5: Vorsorgemaßnahmen bei Verdacht auf Ebola

Anlässlich der Geschehnisse und Diskussionen der vergangenen Wochen und Monate um die mit dem gefährlichen Ebola-Virus verbundenen Gefahren berichtet Herr Dr. Feldhoff mittels Lichtbildvortrag umfassend über die derzeit objektiv gegebene Situation sowie über Möglichkeiten und Strategien der Vorsorge. Der Vortrag ist gegliedert in die Beschreibung des klinischen Bildes von Ebola, die Darstellung der schematischen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts für den Umgang bei Vorliegen eines Erstverdachts, dem Vorgehen beim Kontakt mit Rückkehrern aus Endemiegebieten und der Darstellung der in NRW gegebenen Versorgungsstrukturen. Definitionsgemäß handelt es sich bei Ebolafieber um eine seltene und lebensbedrohliche Infektionskrankheit, die durch das Ebolavirus hervorgerufen wird. Die Inkubationszeit beträgt min. zwei Tage und liegt in der Regel zwischen 8 und 10 Tagen. Die Übertragung erfolgt über einen direkten Kontakt mit Erkrankten oder deren Körperflüssigkeiten. Im Gegensatz zu z.B. den Pocken ist eine Übertragung über die Luft ausgeschlossen, so dass bei Einhaltung eines Sicherheitsabstands von min. 1,00 m zu einem Erkrankten bereits ein hohes Maß an Vorsorge erzielt wird. Es werden die wesentlichen Kriterien von Symptomen, Therapiemöglichkeiten und Verlauf der Krankheit geschildert. Eingehend erläutert wird das vom Robert-Koch-Institut entwickelte Handlungsschema (Schaubild) bei Vorliegen eines Erstverdachts auf Ebolafieber. Zum Umgang mit Reisenden, die vom afrikanischen Kontinent zurückkehren, insbesondere mit Personen, die in der Bekämpfung des Ausbruchs des Fiebers und in der Patientenversorgung tätig waren, werden bestimmte Vorgaben geschildert. In diesem Zusammenhang ist auch festzuhalten, dass sich das Verbreitungsgebiet des Ebolavirus im Wesentlichen auf die drei afrikanischen Länder Guinea, Sierra Leone und Liberia beschränkt und dass deshalb bei aller gebotenen Vorsicht eine Generalverdächtigung von Reisenden vom afrikanischen Kontinent unbegründet ist. Kompetente Ansprechpartner zu spezifischen Fragen im Umgang mit infizierten Personen und zu Maßnahmen der Vorbeugung stehen in NRW beim „Landeszentrum Gesundheit“ in Münster und beim Behandlungszentrum an des Uni-Klinikums Düsseldorf zur Verfügung. Die im Rahmen des Vortrags eingeblendeten Lichtbildfolien sind dieser Niederschrift in gedruckter Form als weitere Anlage ebenfalls beigefügt (**Anlage 5**).

TOP 6: Verschiedenes**6.1: „Veranstaltungs-Newsletter“ des Demenz-Servicezentrums Region Aachen/Eifel**

Hierzu berichtet Herr Dr. Feldhoff, dass das Demenz-Service-Zentrum Regio Aachen/Eifel (DSZ) der Verbraucherzentrale NRW momentan die Erstellung eines Newsletters über Veranstaltungen zum Thema „Demenz“ in Arbeit hat. Regional ist er auf den Kreis Heinsberg bezogen und soll über den Zeitraum eines Quartals möglichst alle Veranstaltungen auflisten, die zum Thema Demenz informieren. Dies können Vorträge, Gesprächskreise, Schulungen, Fortbildungen, Lesungen, Ausstellungen, Filmvorführungen und weitere auf das Thema Demenz bezogene Angebote sein. Der erste Newsletter ist für den Zeitraum vom 01.01.2015 bis 31.03.2015 vorgesehen; er soll u.a. auch auf den Internetplattformen des DSZ und des Kreises Heinsberg veröffentlicht werden. Herr Dr. Feldhoff leitet den Aufruf des DSZ an die Mitglieder der KGK weiter, diesbezüglich anstehende Termine möglichst bald dorthin anzuzeigen und auf diesem Wege zusätzlich dafür zu werben. Weitere Einzelheiten zum Weg und zum Umfang von Meldungen sind zu erfahren über eine Kontaktaufnahme zum DSZ (email: demenz-service-aachen-eifel@vz-nrw.de). In diesem Zusammenhang weist Herr Dr. Feldhoff auf eine für März 2015 in Wegberg vorgesehene Veranstaltung mit Herrn Dr. Isensee vom Hermann-Josef-Krankenhaus Erkelenz und Herrn Dr. Plum von den Gangelter Einrichtungen hin.

6.2: Bericht zum MRE-Netzwerk

Frau Dr. Groschopp berichtet, dass Anfang dieses Jahres alle vier Krankenhäuser der Regelversorgung im Kreis Heinsberg die zweite Stufe des Qualitätssiegels erworben haben. Auch beim Altenheimsiegel ist eine zweite Stufe vorgesehen. Die einzelnen Qualitätsziele sollen im Frühjahr 2015 auf der Homepage der Stiftung „euPrevent“ vorgestellt werden. Zwischenzeitlich ist außerdem ein Qualitätssiegel für Rehakliniken entwickelt worden mit einem zweiteiligen Aufbau je nach Kliniktyp. In Entwicklung ist schließlich – zurückgehend auf eine Initiative von Pflegediensten im Kreis Euskirchen – ein Siegel für ambulante Pflegedienste.

Die im Kreis Heinsberg etablierten Arbeitsgruppen mit Vertretern/-innen der Krankenhäuser, stationären und ambulanten Pflege sowie Behindertenwohnstätten haben auch in 2014 getagt. Das jährliche Netzwerktreffen mit Fortbildung zu den neuen MRSA-Empfehlungen der „KRINKO“ und zur Bedeutung von Antibiotika bei der Resistenzentstehung hat am 22.10.2014 stattgefunden. Im Februar wurde eine Pflegefortbildung zum Umgang mit Medizinprodukten angeboten und am 02.04.2014 in Jülich eine ärztliche Fortbildung in Kooperation mit dem Netzwerk Düren zum Einsatz von Antibiotika im ambulanten Bereich. „Antibiotic Stewardship in der EMR“ war auch das Thema des 2. EDUCAP-Kongresses in Vaalsbroek am 03.09.2014. Weiterhin besteht über Frau Dr. Bank von der Uniklinik Aachen eine Vernetzung der Koordinatoren aus der Städteregion Aachen und den Kreisen Düren, Euskirchen und Heinsberg. Das Landeszentrum für Gesundheit (LZG) hat zu einem gemeinsamen Treffen aller Netzwerke in NRW eingeladen und im Sommer eine große Umfrage zu den Aktivitäten der einzelnen regionalen Netzwerke gemacht. Schließlich wirbt Frau Dr. Groschopp für eine weitere aktive Mitarbeit in dem Netzwerk von Seiten der Mitglieder der KGK.

6.3: „Bewegt ÄLTER werden in NRW“ - ein Programm des Landessportbundes

Über das finanziell vom MGEPA geförderte Programm des Landessportbundes, welches sich an die Zielgruppe der sog. „Älteren“ richtet und eine Förderung von Bewegung und Sport im fortgeschrittenen Alter zum Inhalt hat, berichtet Herr Mathias Vonderbank vom Kreissportbund Heinsberg. Ebenfalls mithilfe eines Lichtbildvortrags beleuchtet er die kurzfristigen und die langfristigen Ziele des Programms, erläutert die drei Modellprojekte im Rahmen des Programms (1. „Sport für Menschen mit Demenz“ - bereits ausgelaufen -, 2. „Bewegende Alteneinrichtungen und -pflagedienste“ - Meldefrist abgelaufen -, und 3. „Gemeinsam sportlich sein“) und gibt schließlich einen kurzen Rückblick auf bisher Erreichtes. Er betont dabei, dass der Erfolg des Programms maßgeblich von der Mitarbeit von Sportvereinen und Alteneinrichtungen und der Zusammenarbeit untereinander abhängt und benennt beispielhaft einige bei den Projekten eingebundene Vereine und Einrichtungen. Herr Vonderbank ermuntert die Mitglieder der KGK, an geeigneter Stelle für eine Teilnahme an den Projekten zu werben. Die im Rahmen des Vortrags eingeblendeten Lichtbildfolien sind dieser Niederschrift in gedruckter Form als weitere Anlage beigefügt (**Anlage 6**). Von den Mitgliedern der KGK wird nachgefragt, ob ggf. auch ein Projekt mit der Zielausrichtung „Sport mit geistiger Behinderung“ aufgelegt werden könne bzw. es wird eine diesbezügliche Anregung gegeben. Herr Vonderbank nimmt diese Anregung auf.

6.4: Projekt „Regionales Gesundheitsnetzwerk in der medizinischen Rehabilitation“

Herr Dr. Feldhoff berichtet über ein gemeinschaftlich von Trägern der Krankenversicherung und Trägern der Rentenversicherung (hier: Deutsche Rentenversicherung DRV) getragenes Modellprojekt, welches eine Optimierung von Kommunikation und Kooperation zwischen Hausarzt, Arbeits- und Betriebsmedizinern und dem Patienten zum Ziel hat. Für 2015 ist vorgesehen, dass die Akteure betrieblicher Gesundheitsförderung mit Unterstützung der DRV und der Wirtschaftsförderungsgesellschaft des Kreises Heinsberg dem Thema Rehabilitation und frühzeitiger Intervention bei längeren Arbeitsunfähigkeiten einen besonderen Schwerpunkt einräumen. Dazu plant das derzeit entstehende lokale Netzwerk entsprechende Veranstaltungen für kleine und mittelständische Unternehmen.

6.5: Termine 2015

Unter Bezugnahme auf den in der Einladung zur 39. KGK am 25.06.2014 vorgesehenen Vortrag über das Thema „fetales Alkoholsyndrom“ weist Herr Dr. Feldhoff darauf hin, dass diesbezüglich in Kooperation mit dem „Netzwerk Frühe Hilfen“ für den 14.01.2014 eine eigene Fortbildungsveranstaltung in der Kreisverwaltung beabsichtigt ist. Dementsprechende Informationen und Einladungen werden noch ergehen. Desweiteren wird für den 11.12.2015 eine „Euregionale Gesundheitskonferenz“ angekündigt; genauere terminliche und organisatorische Einzelheiten befinden sich noch in Vorbereitung.

Die Termine für die KGK sowie deren Arbeitsgruppen „Gesundheitsförderung“ und „Qualitätssicherung“ im Jahr 2015 werden in der heutigen Konferenz mittels Lichtbild eingeblendet; sie sind dieser Niederschrift in gedruckter Form als weitere Anlage beigefügt (**Anlage 7**). Die Mitglieder der KGK werden um Vormerkung der Termine und um eine rege Teilnahme an den Veranstaltungen gebeten.

Unter dem TOP „Verschiedenes“ werden weitere Angelegenheiten zur Erörterung nicht vorgetragen.

Abschließend bedankt sich Frau Machat bei den Referenten der heutigen Veranstaltung für die interessanten und aufschlussreichen Vorträge und bei den übrigen Teilnehmern für ihre Aufmerksamkeit und ihre Diskussionsbeiträge und wünscht allen eine gute Heimreise. Mit Blick auf die bevorstehende Adventszeit wünscht sie allen Mitgliedern der KGK Gelegenheit zu ruhigen und besinnlichen Momenten und Gesundheit für das neue Jahr. Sodann schließt sie die Gesundheitskonferenz.

Die Veranstaltung endet um 16.30 Uhr.

Heinsberg, 18. Dezember 2014



Machat

**- Vorsitzende der kommunalen
Gesundheitskonferenz -**