

Gesundheitskonferenz und Pflegekonferenz

Kreisverwaltung * 52523 Heinsberg

Gesundheitsamt – Telefon: 0 24 52 – 13 53 01 Telefax: 0 24 52 – 13 53 95
e-mail: Gesundheitsamt@kreis-heinsberg.de
Amt für Soziales und Senioren – Telefon : 0 24 52 – 13 50 01 Telefax : 0 24 52 – 13 50 95

**An die Mitglieder
der Kommunalen Gesundheitskonferenz
und Pflegekonferenz
im Kreis Heinsberg**



Ergebnisniederschrift über die 30. Gesundheitskonferenz und die 13. Pflegekonferenz am 25. November 2009

- Anwesende:**
- 1. Mitglieder gemäß beigefügter Anwesenheitsliste**
 - 2. Von der Verwaltung:
Frau Dezernentin Machat
Herr Dr. Feldhoff
Frau Dr. Groschopp
Herr Vaaßen
Herr Philippen
Herr Kowald
Herr Dörr –kommunaler Pflegeplaner-**
- Ort:** **Kreishaus, großer Sitzungssaal,
52525 Heinsberg, Valkenburger Str. 45**

Beginn der Sitzung: 14:30 Uhr
Ende der Sitzung: 17:15 Uhr

Frau Dezernentin Machat begrüßt zu Beginn der Sitzung die Vorsitzende des Ausschusses für Gesundheit und Soziales, Frau Schaaf, die anwesenden Vertreter der Institutionen und Gruppen der Gesundheitsvorsorge und -förderung des Kreises, der stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten sowie die Vertreter der Kommunen, der kommunalen Gremien, der Kammern und Krankenkassen sowie die Referentinnen/ Referenten,

die zu den einzelnen Tagesordnungspunkten eingeladen worden sind. Unter Hinweis auf die für beide Konferenzen interessanten Tagesordnungspunkte eröffnet Frau Machat die heutige gemeinsame Sitzung der Gesundheits- und Pflegekonferenz. Ebenfalls weist sie darauf hin, dass die Niederschrift zu der heutigen Konferenz auf der Homepage des Kreises unter

[www.kreis-heinsberg.de / Bürgerservice / Servicebereiche / Soziales und Senioren / Pflegekonferenz](http://www.kreis-heinsberg.de/Bürgerservice/Servicebereiche/Soziales_und_Senioren/Pflegekonferenz) bzw.

[www.kreis-heinsberg.de / Bürgerservice / Servicebereiche / Gesundheit / Gesundheitskonferenz](http://www.kreis-heinsberg.de/Bürgerservice/Servicebereiche/Gesundheit/Gesundheitskonferenz)

veröffentlicht wird. Da eine Erweiterung der Tagesordnung seitens der Konferenzteilnehmern nicht gewünscht wird, wird folgende Tagesordnung festgestellt und behandelt:

TOP 1: Projekt „Pro Gesundheit“

TOP 2: Gesundheit aller Kinder im benachteiligten Stadtteil integriert und vernetzt fördern

TOP 3: Fortschreibung der quantitativen und qualitativen Betrachtung des Pflegemarktes

TOP 4: Neue Entwicklungen in der Ausbildung in der Altenpflege sowie in der Gesundheits- und Krankenpflege

TOP 5: Verschiedenes

TOP 1: Projekt „Pro Gesundheit“

Zu diesem Tagesordnungspunkt bittet Frau Dezernentin Machat Frau Ilse Längen von der RAG Bildung GmbH, Bildungszentrum Aachen-Hückelhoven, das vom Bildungswerk konzipierte Projekt „Pro Gesundheit“ den Konferenzteilnehmern in Grundzügen vorzustellen. Frau Längen führt aus, dass mit diesem Projekt der RAG Bildung GmbH eine ganzheitliche Strategie verfolgt wird, die der Förderung eines gesundheitsbewussten Verhaltens, der Erhaltung der Beschäftigungsfähigkeit und Steigerung der Leistungsfähigkeit sowie der Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Arbeitnehmern und Erwerbssuchenden dienen soll. Effekte der Projektinitiative sind dabei

- Persönlicher Nutzen: (z. B. Steigerung der Leistungsfähigkeit),
- Betriebswirtschaftlicher Nutzen: (insbesondere Senkung der durch Krankheit bedingten Ausfallkosten, Senkung der Krankenstände)
- Volkswirtschaftlicher Nutzen: (z. B. Entlastung der Gesundheits- und Sozialsysteme, Wiederherstellung der Beschäftigungsfähigkeit betroffener Personen)

Gesundheitsförderung ist nach allgemein anerkannter Auffassung als Prozess zu verstehen, der darauf abzielt, alle Bürgerinnen und Bürger zu verantwortungsbewussten Entscheidungen hinsichtlich ihrer Gesundheit zu befähigen. Frau Längen führt nachfolgend aus, dass das Projekt „Pro Gesundheit“ auf einem „Vier-Säulenmodell“ basiert, diese sind:

- die Bildung von Gesundheitszirkeln,
- die Förderung und Qualifizierung von Multiplikatoren,
- die betriebliche Gesundheitsförderung und
- die zielgruppenspezifische Gesundheitsförderung.

In den **Gesundheitszirkeln** soll in erster Linie der Erfahrungsaustausch zu gesundheitsbezogenen Themen zwischen den Akteuren und Interessenten stattfinden. Neben der Beteiligung an Aktionen/ Aktionstagen sollen die Gesundheitszirkel beispielsweise auch bei der Evaluation (Überprüfung) von gesundheitspezifischen Fragestellungen mit eingebunden werden. Im Rahmen der (betrieblichen) Gesundheitszirkel erfolgt ferner die Förderung und Qualifizierung der in den Zirkeln vertretenden Firmenangehörigen. Auf regionaler Ebene können die sich hierzu bildenden Netzwerke aus Vertretern der Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Handwerkskammer sowie Industrie- und Handelskammer, Arbeitsagentur für Arbeit und ARGE, anderen Beratungsstellen und Schulen sowie den betrieblichen Multiplikatoren zusammensetzen. Für die Tätigkeit der Gesundheitszirkel sind insbesondere die Bereiche

- arbeitsbezogene physische Belastungen
- psycho-soziale Belastungen
- Ernährung und Bewegungsmangel
- Sucht und Stress.

bestimmende Handlungsfelder.

Zu den **Multiplikatoren** führt Frau Längen aus, dass diese das Bindeglied zwischen dem Gesundheitszirkel und einer betrieblichen Gesundheitsförderung darstellen. Das Projekt sieht vor, Multiplikatoren zunächst im Rahmen einer rd. 200 Stunden umfassenden Qualifizierungsmaßnahme für ihre Tätigkeit in den Gesundheitszirkeln zu schulen. Durch regelmäßige Fortbildungsmaßnahmen sollen dabei weitere Qualifikationen erfolgen. Zentrale Aufgabe der Multiplikatoren ist es, die Aktivitäten zur Gesundheitsförderung innerhalb ihres Betriebes zu verstärken.

Bei der **betrieblichen Gesundheitsförderung** geht es vorrangig darum, die Leistungsfähigkeit und Lebensqualität der Arbeitnehmer zu erhalten und zu verbessern. Durch gezielte gesundheitsfördernde Maßnahmen soll das Arbeitsverhalten des Personals hinsichtlich Fehlzeiten, Motivation, Fluktuation, Produktivität positiv beeinflusst werden. Dabei gilt es zu beachten, dass die Förderung und der Erhalt der Beschäftigungs- und Leistungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer stets unter der Berücksichtigung altersbedingter Bedingungsfaktoren (wie etwa veränderte Lernfähigkeit) erfolgen muss. Zu den Handlungsfeldern der betrieblichen Gesundheitsförderung führt Frau Längen aus, dass diese vorrangig in den Bereichen

- Organisation (Führung, Unternehmenskultur, Betriebsklima)
- Arbeitsprozess (Arbeitsbelastung/ -inhalt, Handlungsspielräume, soziale Unterstützung)
- Personal (fachliche/ soziale/ intellektuelle Kompetenz; Erkrankungshäufigkeit/ chronische Erkrankungen, gesundheitsbewusstes Verhalten/ Gewohnheiten: Sucht, Ernährung etc.)

bestehen.

Einen Schwerpunkt des Projektes „Pro Gesundheit“ liegt in der sog. **zielgruppenspezifischen Gesundheitsförderung**. Hierbei geht es darum, durch speziell auf eine Zielgruppe ausgerichtete Fördermaßnahme –als Beispiele werden von Frau Längen die Module „Bona Vita“: Verbesserung der Ernährungssituation sowie „Fit for Job“: Verbesserung der körperlichen Belastbarkeit vorgestellt- auf Gewohnheiten, Verhaltensweisen, personenbezogene Kompetenzen oder das gesundheitliche Wohlbefinden fördernd Einfluss zu nehmen. Zielgruppe der vorgenannten themenzentrierten Angebote (z. B. zur Motivationsförderung und Verhaltensänderung oder Umgang mit Stress) wären insbesondere Langzeit-Arbeitslose, eingeschränkt Erwerbsfähige, Jugendliche aber auch ältere Arbeitnehmer. Hierzu führt Frau Längen aus, dass häufig Langzeit-Arbeitslose und Empfänger des Arbeitslosengeldes II durch

- Zunahme von Existenzängsten,
- Abbau von sozialen Kontakten,
- Rückzug aus der Nachbarschaft und dem Ortsgeschehen,
- Reduzierung der Kommunikation und Kommunikationsfähigkeit oder
- Verschlechterung des Gesundheitszustandes und der häuslichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen

geprägt sind. Mit der Projektinitiative „Pro Gesundheit“ soll den vorgenannten Auswirkungen einer Langzeit-Arbeitslosigkeit gegengesteuert werden. Darüber hinaus werden durch das Projekt Firmen, Krankenkassen, ARGE n und auch anderen Interessenten eine Vielzahl von Angeboten zur Verfügung gestellt, die die Gesundheitsförderung zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit bei jungen und älteren Menschen optimieren.

Es ist geplant, das Projekt 2010 im Rahmen einer Auftaktveranstaltung zu starten. Zu diesem Zweck wurde im Vorfeld durch die RAG Bildung sowohl mit ministeriellen und diversen öffentlichen Stellen als auch Renten- und Krankenkassenträgern Kontakte zur Unterstützung aufgenommen. Zur Information und auf entsprechende Nachfrage werden die Konferenzteilnehmer von Frau Längen darüber unterrichtet, dass zur Klärung der Kostenfrage für die Projektinitiative insbesondere mit der AOK Rheinland/ Hamburg ein Termin vereinbart worden sei. Frau Längen unterstreicht dabei, dass es dem hiesigen RAG Bildungszentrum wichtig sei, mit dem vorgestellten Projekt als erstes seiner Art bundesweit im Kreis Heinsberg starten zu können.

Im Nachfolgenden dankt Frau Dezernentin Machat Frau Längen für die Vorstellung und ausführliche Erläuterung des von der RAG Bildung GmbH entwickelten und sehr vielschichtigen Projektes „Pro Gesundheit“.

Sodann bekennen sich die Teilnehmer der gemeinsamen Kommunalen Gesundheits- und Pflegekonferenz durch einstimmigen Beschluss ohne Enthaltungen zur Gesundheitsförderung von Arbeitnehmern als wichtigen Baustein zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit. Darüber hinaus empfiehlt die Konferenz dem Gesundheitsamt, im Rahmen der ärztlichen Untersuchung von ARGE-Kunden verstärkt Vorschläge zu individuell geeigneten Gesundheitsförderungsmaßnahmen zu machen.

Die von Frau Längen den Konferenzteilnehmern zur Erläuterung wichtiger Informationen und Fakten vorgestellte Powerpoint-Präsentation ist der Niederschrift als **Anlage 1** beigelegt.

TOP 2: Gesundheit aller Kinder im benachteiligten Stadtteil integriert und vernetzt fördern

Herr Dr. Feldhoff trägt einleitend zu diesem Tagesordnungspunkt vor, dass Themen und Einzelmaßnahmen zur Gesundheitsförderung durch einen quartiersbezogenen Ansatz häufig durch die Berücksichtigung von kleinräumigen Bedingungen und Besonderheiten gezielt und wirkungsvoller umgesetzt werden können. Diese Vorgehensweise war in jüngster Zeit mehrfach auch Gegenstand von Erörterungen im Rahmen der Umsetzung der Handlungsempfehlungen in der AG „Älter werden im Kreis Heinsberg“.

Auf Einladung des Kreises werden von Frau Dr. med. dent. Brigitte Brunner-Strepp vom Gesundheitsdienst für den Landkreis und der Stadt Osnabrück (Team Zahngesundheit) die im Raum Osnabrück seit ca. 5 Jahren implementierten Projekte zum Thema „Sozialraumbezogene Gesundheitsförderung, integratives Handeln“ den Teilnehmern der Gesundheits- und Pflegekonferenz vorgestellt und erläutert. Diese Projekte sind beispielhaft für eine integrierte und vernetzte Gesundheitsförderung von Kindern in benachteiligten Stadtteilen und basieren auf einem quartiersbezogenen ganzheitlichen Ansatz.

In ihrem Vortrag geht Frau Dr. Brunner-Strepp zunächst darauf ein, dass die quartiersbezogene Betrachtung eines Stadtteils oder kleinräumigen Bereiches („Setting“ = spezifischer Sozialraum) die Möglichkeit bietet, im Rahmen von integrierten Konzepten mit unterschiedlichen Fachleuten und Akteuren eine Vielzahl von Themen zur Gesundheitsförderung zu transportieren. Bei einem quartiersbezogenen, integrativen und vernetzten Ansatz geht es nicht zuletzt auch darum, sich bildende Parallelstrukturen aufgrund von zeitlich parallel bestehender Programme zur Gesundheitsförderung für die gleiche Zielgruppe zu vermeiden. Wichtig sei es –und diese Möglichkeit bietet nach Einschätzung von Frau Dr. Brunner-Strepp eine quartiersbezogene Betrachtung-, den nach einer hinreichenden Datenerhebung sich ergebenden Förderbedarf auf bestimmte Lebensräume und Zielgruppen zu konzentrieren.

Im Nachfolgenden werden von Frau Dr. Brunner-Strepp den Konferenzteilnehmern an mehreren ausgewählten Beispielen integrierte und vernetzte Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit von Kindern in sozial benachteiligten Stadtteilen im Raum von Osnabrück vorgestellt. Zielgruppe des integrativen Konzeptes waren benachteiligte Familien mit und ohne Migrationshintergrund. In den Stadtteilen Belm-Powe (rd. 1.800 Einwohner - 70 % der dort lebenden Einwohner sind Spätaussiedler sowie Menschen mit Migrationshintergrund) und Schinkel (rd. 13.200 Einwohner – ca. 65 % der dort lebenden Menschen sind Personen mit Migrationshintergrund). Durch integratives und vernetztes Vorgehen des Gesundheitsdienstes mit anderen Akteuren im lokalen Umfeld (z. B. örtliche Vereine) konnten anfänglich bestehende Hemmnisse -hierzu gehörten insbesondere mangelnde Sprachkenntnisse, fehlende Erfahrungen zur Übernahme von Verantwortung- sukzessive überwunden werden. Frau Dr. Brunner-Strepp führt aus, dass durch Kooperation mit den anderen Akteuren vor Ort sowie durch entsprechende Ressourcenbündelung und fachübergreifende Zusammenarbeit schrittweise die Einbindung benachteiligter Personengruppen zu den Maßnahmen und Projekten des Gesundheitsdienstes erreicht werden. Die aufsuchenden Hilfsangebote fanden in erster Linie in Kindertagesstätten, Schulen, Familien- und Jugendtreffs statt.

Im Nachfolgenden werden von Frau Dr. Brunner-Strepp Aspekte, Denkanstöße und Erkenntnisse projektbezogen dargestellt und erläutert. In Kooperation mit den anderen Akteuren konnten durch nachfolgende niedrigschwellige, aufsuchende Angebote und Maßnahmen die Zahngesundheit der Kinder verbessert sowie die in den betreffenden Stadtteilen wohnenden Jugendlichen und sozial benachteiligten Bewohner dazu animiert werden, die eigene Gesundheitsvorsorge zu verstärken:

- Gruppenprophylaxe in den Kindertagesstätten und Grundschulen,
- Mundhygieneübungen als Einstieg zum täglichen Zähneputzen in den Kindertagesstätten,
- Fluoridierungsmaßnahmen zur Zahnschmelzhärtung in den Grundschulen,
- gemeinsam mit den Kindern in Kindertagesstätten und Schulen bunte Frühstücksbuffets zubereiten und gemeinsam einnehmen - hierdurch sollen diese zum einen gesunde Lebensmittel kennen lernen und zum anderen den Eltern in der Bring- und Abholphase der Kinder Informationen zur „gesunden Ernährung“ vermittelt werden,
- Durchführung von Gesundheitswochen in den Kindertagesstätten mit Themen zur Zahngesundheit, gesunden Ernährung, Bewegung oder auch Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen,
- regelmäßige Angebote insbesondere zur Zahngesundheit, gesunder Ernährung, Strukturen des Gesundheitswesens und anderen Themen zur Gesundheitsförderung in Freizeit- und Familientreffs,
- regelmäßige Teilnahme des Gesundheitsdienstes mit seinen Aktionen zur Gesundheitsförderung an den jährlich stattfindenden Stadtteilstesten (z. B. Zahnputztraining für Kinder),
- zahnärztliche Sprechstunden in einer mobilen Dentaleinheit - durch diese aufsuchende Hilfe werden insbesondere Hemmschwellen benachteiligter Stadtteilbewohner zu öffentlichen Institutionen abgebaut,
- Schulungsmaßnahmen von Frauen (mit Aushändigung eines Abschlusszertifikates) – hierdurch werden die Frauen, die eine enge Verbundenheit zu den Bewohnern des Stadtteiles haben, zu Multiplikatoren für ihre Familien und erreichen einen großen Personenkreis innerhalb des Quartiers,
- kostenlose Ausgabe von Mundhygieneartikeln (Zahnbürsten und –pasta) im Rahmen der für sozial Benachteiligte eingerichteten örtlichen Tafeln,
- mehrsprachige Informationsveranstaltungen für ausländische Frauen zu selbst gewünschten Themen der Gesundheitsförderung (auch unter Beteiligung des Integrationsbeauftragten) und schließlich
- umfangreiche Öffentlichkeitsarbeit und Werbung für geplante Aktionen in Stadtteilzeitungen und der örtlichen Presse (z. B. bei der Überreichung der Gesundheitszertifikate an die Teilnehmer von Schulungsmaßnahmen).

Resümierend weist Frau Dr. Brunner-Strepp zum Ende ihres Vortrages darauf hin, dass nach ihren Erfahrungen zur Schaffung einer „gesunden Lebenswelt“ es wichtig ist, bestehende Strukturen zu nutzen und Netzwerke mit Akteuren vor Ort aufzubauen. Die Zusammenarbeit macht sich für alle Kooperationspartner dadurch bezahlt, indem Zugangswege vereinfacht werden und durch die Aufgabenteilung vorhandene Ressourcen schonend und effektiv eingesetzt werden können. Um die Vielzahl der Themen zur Gesundheitsförderung zu vermitteln, ist es schließlich auch wichtig, lokal ansässige Multiplikatoren (z. B. Vorsitzende von Vereinen, Quartiersmanager) für die Sache zu gewinnen.

Auf Nachfrage bzgl. der Kostenträgerschaft und finanziellen Ausgestaltung zur Umsetzung der Fördermaßnahmen bestätigt Frau Dr. Brunner-Strepp, dass für die Projekte und Aktionen neben den Krankenkassen meist auch weitere Kooperationspartner gewonnen werden konnten, die mit ihren Patenschaften sich an den anfallenden Kosten finanziell oder durch Sachleistungen beteiligt haben.

Im Anschluss hieran dankt Frau Dezernentin Machat Frau Dr. Brunner-Strepp für die Vorstellung und ausführliche Erläuterung sowie aufgezeigten interessanten Anregungen zur Gesundheitsförderung.

Herr Dr. Feldhoff trägt ergänzend vor, dass auch die diesjährige Landesgesundheitskonferenz den Themenkomplex „Verbesserung der Kindergesundheit in NRW“ behandeln werde. Der quartiersbezogene, Setting bezogene Ansatz von Themen zur Gesundheitsförderung wird auch im Kreis Heinsberg zukünftig insbesondere in den Arbeitsgruppen „Gesundheitsförderung“ und „Älter werden im Kreis Heinsberg“ an Bedeutung gewinnen. Ziel der Gesundheitsförderung muss es sein, die Beratung und Förderung von Personen sowie Schaffung „gesunder Lebenswelten“ durch verstärkte Vernetzung aller Akteure und Einrichtungen im Gesundheitsbereich stetig zu verbessern.

Die von Frau Dr. Brunner-Strepp vorgestellte Powerpoint-Präsentation zur Erläuterung der im Raum Osnabrück etablierten integrativen und vernetzten Konzepte zur sozialraumbezogenen Gesundheitsförderung ist der Niederschrift als **Anlage 2** beigefügt.

TOP 3: Fortschreibung der quantitativen und qualitativen Betrachtung des Pflegemarktes

Frau Machat stellt einleitend zu diesem Tagesordnungspunkt fest, dass ohne die von den ambulanten und stationären Einrichtungsträgern vorgelegten Dateninformationen eine notwendige Aktualisierung der kommunalen Pflegeplanung –Quantitative Betrachtung des Pflegemarktes- nicht möglich sei. Diese mittlerweile unabdingbare Fortschreibung der quantitativen Betrachtung trage dazu bei, allen Akteuren Informationen zur Angebotsvielfalt im Kreisgebiet zur Verfügung zu stellen. Durch die gewonnenen Erkenntnisse könnten auf zukünftige Angebots- bzw. Versorgungsplanungen Einfluss genommen werden.

Herr Dörr, kommunaler Pflegeplaner des Kreises erläutert den Teilnehmern der Konferenz die vorgelegte Fortschreibung (**Anlage 3**). Mit den Aussagen der Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes und des Landesbetrieb Information und Technik –IT.NRW- (bisher: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen) vom 15.12.2007 sowie der vom Kreis Heinsberg in Zusammenwirken mit den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zum 15.12.2008 erhobenen Daten lägen nunmehr aktuelle Informationen über den Pflegemarkt des Kreises vor. Die Erkenntnisse fasst er wie folgt zusammen:

Vollstationäre Pflege:

- durch die Angebotsausweitung auf 2.648 vollstationäre Pflegeplätze bis 31.12.2010 liegt für das Versorgungsgebiet Kreis Heinsberg eine Dynamik auf dem Pflegemarkt vor, die voraussichtlich in der Lage sein wird, den im Bereich der stationären Pflege zu erwartenden Mehrbedarf bis Ende 2010 vollständig auszugleichen;
- mit dem Bestandspolster (freie Kapazitäten im vollstationären Pflegeplatzangebot, das monatlich abgefragt wird) besteht eine ca. 7%ige Auslastungsreserve und bildet mit dem Import-Überschuss eine nicht zu vernachlässigende Größe und Sicherheitsreserve.

Tagespflege:

- Die anzustrebende zunehmende Übereinstimmung mit dem Wohnort der Angebotsnutzer und dem Standort des Angebotes geht mit einem erhöhten Inanspruchnahmeverhalten einher.

Kurzzeitpflege:

- Die erstmalige Abfrage der Gründe der Kurzzeitpflege lassen noch keine detaillierten Aussagen zum Inanspruchnahmeverhalten erkennen.

Häusliche ambulante Pflege:

- Dem Anstieg der häuslichen Pflege folgt eine adäquate Anpassung durch ambulante Pflegedienste.

Das Fazit sowie der Ausblick des kommunalen Pflegeplaners ist der Niederschrift als **Anlage 4** beigelegt und beinhaltet folgende Kernziele:

- ▶ Lebensräume gestalten
- ▶ Wohn- und Versorgungswünsche umsetzen
- ▶ Ausbau der Beratungsangebote
- ▶ Vernetzung von unterschiedlichen Hilfe- und Unterstützungsleistungen
- ▶ Bestandsaufnahme und ggf. Fortentwicklung des kreisweiten komplementären Angebots
- ▶ Beobachtung des Arbeitsmarktes im Pflegebereich und der Personalentwicklung (u. a. Ausbildung)

Das weitere Vorgehen solle wie bisher unter Federführung der Arbeitsgruppe „Älter werden im Kreis Heinsberg“ erfolgen. In diesem Steuerungsgremium solle daher die Fortführung der quantitativen Betrachtung wie auch Lenkung der Untersuchungen zum Quartiersbezug stattfinden.

Darüber hinaus gibt er einen Überblick über die Veränderungen auf dem Pflegemarkt „Kreis Heinsberg“. Alle Veränderungen seit der letzten Pflegekonferenz am 15.11.2008, sind der beigelegten **Anlage 5** zu entnehmen.

Zur Erweiterung des bereits kreisweit bestehenden Beratungsangebotes mit der Trägerunabhängigen Beratungs- und Vermittlungsstelle des Kreises, dem Pflegetelefon der „Starken Partner“ (Verbund der caritativen Einrichtungen im Kreis) und der Pflegehotline der HEINRICHS-Gruppe wird ab dem 01.11.2009 durch die Zusammenarbeit der beiden

Pflegedienstleiter Arbeiterwohlfahrt, Kreisverband Heinsberg e. V. und den Pflegediensten Kuijpers ein neues gemeinsames Pflegetelefon „Helfende Hände“ eingerichtet. Herr Schmitz (AWO Heinsberg) und Herr Eiche (Pflegedienste Kuijpers) erläutern in der Konferenz das Angebot der 24h-Hotline **(0800 88 52525)** und die im Internet verfügbaren Dienste. (www.infotelefon-pflege.de). Herr Schmitz führt des Weiteren aus, dass die Pflegeeinrichtungen der AWO am Projekt „Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie des Bundesministeriums für Gesundheit, dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Bielefeld und dem Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik Köln teilnehmen. Sofern Interesse besteht, könnten die Ergebnisse nach Abschluss des Projekts Ende 2010 auch der Pflegekonferenz vorgestellt werden (www.ergebnisqualitaet-langzeitpflege.de).

Frau Machat informiert darüber, dass alle Vorkehrungen mit der AOK Rheinland/Hamburg und dem Kreis Heinsberg getroffen worden seien, damit zum 01.12.2009 der gemeinsame Pflegestützpunkt im AOK-Haus, Geilenkirchener Strasse 2 in Heinsberg, die Arbeit aufnehmen könne. Nach der Rahmenvereinbarung seien grundsätzlich drei Pflegestützpunkte vorgesehen. Wesentliche Kriterien für lediglich einen Pflegestützpunkt im hiesigen Kreisgebiet seien einerseits, dass außer der AOK Rheinland/Hamburg keine weitere Pflegekasse bereit sei, die Trägerschaft für einen Pflegestützpunkt zu übernehmen und die kreisangehörigen Städte und Gemeinden ihr Einverständnis zur Einrichtung nur unter der Voraussetzung erteilt hätten, dass dadurch keine Personalmehrung erfolge. Andererseits könne die bisher gut funktionierende und für einen Flächenkreis unabdingbare aufsuchende Beratung der Trägerunabhängigen Beratungs- und Vermittlungsstelle des Kreises in der Häuslichkeit der Betroffenen besser mit den Terminen der AOK Rheinland/Hamburg koordiniert werden.

Es stehe jetzt noch die Akkreditierung durch das Ministerium aus sowie die Bestätigung vom Landeszentrum für Pflegeberatung über die Weiterleitung der Unterlagen zur Anschubfinanzierung des Pflegestützpunktes aus.

Im Anschluss berichtet Herr Dr. Feldhoff zu den Aktivitäten der Arbeitsgruppe „Älter werden im Kreis Heinsberg“, die in den Sitzungen am 01.12.08, 09.03.09, 25.05.09, 21.09.09 und 12.11.09 nachfolgende Besprechungspunkte:

- Ortsbegehungen,
- Befragungen 2010 in Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl für Kulturgeographie der RWTH Aachen,
- MultiBus-System im Kreis Heinsberg,
- Aktivitäten der Senioreninitiativen und
- Entwicklungen in den Kommunen

behandelte. Die Erläuterungen von Herrn Dr. Feldhoff sind auch der Powerpoint-Präsentation, die als Anlage 6 der Niederschrift beigefügt ist, zu entnehmen.

Bei den Ortsbegehungen liege das Hauptaugenmerk auf der Gestaltung für Rollstuhlfahrer, der Nutzung von Rollatoren, der Barrierefreiheit, dem Bürgersteigzustand, den Querungshilfen, den Zugängen zu öffentlichen Gebäuden, der Lenkung des Fahrradverkehrs sowie den öffentlichen Behinderten-WCs. Speziell die bereits durchgeführte Ortsbegehung am Bahnhof in Geilenkirchen habe für die Beteiligten einigen Handlungsbedarf, der nicht kurzfristig umzusetzen sei, ergeben.

Für die anstehenden Befragungen „Wohn- und Lebensführung“ durch RWTH Aachen, Geographisches Institut, seien die betroffenen Bürgermeister angeschrieben und um Zustimmung gebeten worden. Derzeit hätten die Kommunen Geilenkirchen, Heinsberg,

Hückelhoven und Übach-Palenberg ihre Teilnahme erklärt. In Erkelenz und in den drei Westgemeinden, Gangelt, Waldfeucht und Selfkant, seien bereits Untersuchungen durchgeführt worden und seien bei den im II. Quartal 2010 durchzuführenden repräsentativen Bürgerbefragungen nicht einzubeziehen.

TOP 4: Neue Entwicklungen in der Ausbildung in der Altenpflege sowie in der Gesundheits- und Krankenpflege

Frau Voigt (Alten- und Pflegeheime St. Josef gGmbH), als Vertreterin der „Starken Partner“ und Frau Stegmann, Leiterin des Institutes für Pflege und Soziales gGmbH der Arbeiterwohlfahrt, informieren die Teilnehmer der Gesundheits- und Pflegekonferenz über die zum 01.09.2009 erfolgte Kooperation der Fachseminare für Altenpflege am Schulstandort Hückelhoven–Brachelen. Derzeit werden angehende Nachwuchskräfte am Standort Brachelen zu Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen ausgebildet. Neben den durch die Fusionierung zu erwartenden Synergieeffekten und dem Ziel der qualitativen Verbesserung der Ausbildung in der Altenpflege bestand die gemeinsame Intention zur Zusammenlegung der Fachseminare darin, jungen Menschen die Ausbildung wohnortnah in einem pflegerischen Beruf zu ermöglichen sowie hierdurch mit dazu beizutragen, gut ausgebildetes Fachpersonal dem Pflegemarkt zukünftig zur Verfügung stellen zu können.

Herr M. Laumen (HEINRICHS-Gruppe) merkt ergänzend hierzu an, dass auch QMax –Bildungspartner im Gesundheits-, Erziehungs- und Sozialbereich- in Hückelhoven Altenpfleger/innen ausbildet und zum Ausbildungsbeginn 01.02.2010 noch Bewerber/innen angenommen werden. Er unterstreicht dabei, dass eigene Ausbildung für die Einrichtungen wichtig ist und darüber hinaus auch Schüler/innen mit Hauptschulabschluss durch die Ausbildung in diesem Berufsfeld eine Perspektive geben zu können.

Herr Dr. Feldhoff führt diesbezüglich aus, dass im Kreisgebiet auch andere Ausbildungsstätten bzw. -träger für Altenpflege, Krankenpflege und Kinderkrankenpflege Nachwuchskräfte ausbilden. In Anbetracht dessen, dass zur Umsetzung einer entsprechenden EU-Richtlinie ab 2013/14 vorgesehen ist, Ausbildungsgänge in diesem Berufsfeld zusammenzufassen und als gemeinsame Ausbildung anzubieten, regt er an, dass die Träger der Altenpflege, Krankenpflege und Kinderkrankenpflege sich rechtzeitig über diese Entwicklung informieren mögen, um frühzeitig hierzu gemeinsame Konzepte zu entwickeln und einheitliche, moderne Ausbildungsstrukturen im Kreisgebiet aufbauen zu können.

TOP 5: Verschiedenes**5.1 Termine Gesundheitskonferenz und Arbeitsgruppen****Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung“**

Mittwoch, 24. Febr. 2010 (kleiner Sitzungssaal im Kreishaus Heinsberg – I. Etage) und
Mittwoch, 8. Sept. 2010 (kleiner Sitzungssaal im Kreishaus Heinsberg – I. Etage)
jeweils von 14.30 Uhr bis 16.30 Uhr

Arbeitsgruppe „Gesundheitsförderung“

Mittwoch, 14. April 2010 und
Mittwoch, 15. Sept. 2010
jeweils von 14.30 Uhr bis 16.30 Uhr
(kleiner Sitzungssaal im Kreishaus Heinsberg – I. Etage)

Kommunale Gesundheitskonferenzen

31. Gesundheitskonferenz Mittwoch, 30. Juni 2010,
14.30 Uhr bis 16.30 Uhr
32. Gesundheitskonferenz Mittwoch, 24. Nov. 2010,
14.30 Uhr bis 16.30 Uhr
(großer Sitzungssaal im Kreishaus Heinsberg – I. Etage)

Arbeitsgruppe „Älter werden im Kreis Heinsberg“

Montag, 25.01.2010
14.30 Uhr bis 16.30 Uhr
sowie weitere Termine nach Absprache
(kleiner Sitzungssaal im Kreishaus Heinsberg – I. Etage)

5.2 Neue Influenza A (H1N1)

Herr Dr. Feldhoff informiert in Nachfolgenden die Teilnehmer der Gesundheits- und Pflegekonferenz über den derzeitigen Stand zur Neuen Influenza A (H1N1). Er weist insbesondere auf die rasante Entwicklung der dem Gesundheitsamt zu meldenden Influenzafälle ab der 45. Kalenderwoche im Kreis Heinsberg hin. Ferner trägt Herr Dr. Feldhoff vor, dass seit dem **26. Okt. 2009** zusammen mit den niedergelassenen Ärzten durch das Gesundheitsamt entsprechend der landeseinheitlichen Empfehlungen die Bevölkerung gegen die Neue Influenza geimpft werde. Vorrangig soll durch die Schutzimpfung die Morbidität und Mortalität gegen diese Form der Influenza minimiert werden. Ergänzende Informationen zur Neuen Influenza und Daten aus dem Kreis Heinsberg sowie notwendige Maßnahmen zur Folgenminderung sind der beigefügten **Anlage 6 - Nr. 5.2** (Powerpoint-Präsentation von Herrn Dr. Feldhoff) zu entnehmen.

5.3 Landesgesundheitskonferenz am 11. Dez. 2009 in Münster

Herr Dr. Feldhoff unterrichtet die Teilnehmer der Gesundheits- und Pflegekonferenz über den Schwerpunkt der diesjährigen 18. Landesgesundheitskonferenz am 11.12.2009 in Münster. Unter dem Motto „Für einen guten Start ins Leben“ soll mit den Teilnehmern der Landesgesundheitskonferenz erörtert werden, wie die Säuglingssterblichkeit weiter zu senken sowie die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen und der Impfschutz zu erhöhen sind. Die Verbesserung der Kindergesundheit gehört zu den wesentlichen und umfassenden Aufgaben der Gesundheitsförderung und Prävention. Neben den Handlungsfeldern Säuglingssterblichkeit, Früherkennung und Impfschutz fallen in diesen Bereich auch Themen wie Ernährung und Bewegung, seelische Gesundheit und Behinderungen von Kindern.

Hinsichtlich des Themenkreises „gesunde Ernährung“ stellt Herr Dr. Feldhoff den Konferenzteilnehmern Frau Dipl.-Oecotrophologin Beyda Üner vor. Frau Üner wird ab Januar 2010 beim Kreisgesundheitsamt in Heinsberg insbesondere Kindergärten, Schulen und Pflegeeinrichtungen aber auch anderen Einrichtungen der Gesundheitsförderung im Kreis für Fragen zur „gesunden Ernährung“ zur Verfügung stehen.

5.4 MRSA-Projekt

Ziel des euregionalen Interreg-Projektes „EurSafety Health-net EMR“ (kurz „euPrevent MRSA“) ist es, Patientensicherheit und Schutz vor Infektionen in den Teilregionen der Euregio Maas-Rhein (EMR) zu verbessern und die grenzüberschreitende medizinische Versorgung zu erhöhen. Konkret bedeutet das, die grenzüberschreitende Zusammenarbeit zum Schutz der Menschen beiderseits der Grenzen vor Infektionsgefahren zu verbessern und Infektionen zu vermeiden, denen Patienten behandlungsbedingt ausgesetzt sind. Hierbei ist insbesondere der Schutz vor Erregern mit Antibiotikaresistenz (z. B. **Methicillinresistente Staphylococcus aureus** Bakterien – MRSA) von besonderer Bedeutung. Einige Varianten des Staphylococcus aureus Bakteriums sind resistent gegen das Antibiotikum Methicillin und viele andere Antibiotika. Hinzu kommt die latente Gefahr, dass durch häufige Antibiotikatherapien –insbesondere bei Patienten mit chronischen Krankheiten und Wunden- das Bakterium zunehmend eine Resistenz gegen das verordnete Arzneimittel entwickelt. Durch Schaffung eines grenzüberschreitenden Qualitätsverbundes entlang der niederländisch-belgischen-deutschen Grenze soll der Anteil der resistenten Infektionen deutlich reduziert werden; der Anteil der resistenten Infektionen in Deutschland liegt im Vergleich zu den Niederlanden stellenweise bis zu 20mal höher.

Um eine Verbesserung der Patientensicherheit und des Infektionsschutzes sowie Optimierung der grenzüberschreitenden medizinischen Versorgung in den Teilregionen der Euregio Maas-Rhein zu erreichen, ist eine Zusammenarbeit mit möglichst vielen in diesem Bereich tätigen Einrichtungen und Akteuren des Gesundheitswesens (Krankenhäuser, Arztpraxen und Pflegeeinrichtungen, Rettungsdienste, Gesundheitsämter, Laboreinrichtungen u. a.) angezeigt.

Frau Dr. Groschopp führt ergänzend hierzu aus, dass zur Durchführung der erforderlichen Maßnahmen sowie Koordination von strukturellen Anpassungen in den hiesigen Einrichtungen auf der Sitzung der Arbeitsgruppe Qualitätssicherung am 02.09.2009 das „regionale Netzwerk zum euregionalen MRSA-Projekt“ auf Kreisebene gegründet wurde. Mit der Koordinierung und Leitung dieses „regionalen“ Netzwerkes wurde sie im Einver-

nehmen mit der Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung“ seitens der Projektleitung des euregionalen Netzwerkes MRSA betraut.

In diesem Zusammenhang informiert Frau Dr. Groschopp die Konferenzteilnehmer darüber, dass im Rahmen der Fortbildung für Pflegeeinrichtungen zu diesem Themenkomplex am **20.01.2010** im Kreisverwaltungsgebäude Heinsberg (großer Sitzungssaal) eine Fortbildungsveranstaltung mit Frau Dr. Stobberingh, Leiterin der Mikrobiologie am akademischen ziekenhuis Maastrich (azM), stattfinden wird. Der Vortrag von Frau Stobberingh trägt den Titel „MRSA – der niederländische Weg“. Einladungen zu dieser Fortbildungsveranstaltung wurden zwischenzeitlich durch das Gesundheitsamt an alle Einrichtungen verschickt.

5.5 Beirat für Senioren und Generationsfragen

Frau Machat teilt mit, dass die von der Verwaltung vorgeschlagenen Mitglieder des Beirates für Senioren und Generationenfragen vom Kreistag in der Sitzung am 12.11.2009 berufen wurden. Eine namentliche Aufstellung der Mitglieder ist der Niederschrift als **Anlage 7** beigefügt.

Zum Ende der Gesundheits- und Pflegekonferenz unterrichtet Frau Knorr (Stabsstelle für Frauenförderung und Gleichstellung der Kreisverwaltung) die Teilnehmer der Konferenz über eine am **07.03.2010** geplante Veranstaltung der Arbeitsgemeinschaft der Gleichstellungsbeauftragten im Kreis Heinsberg. Unter dem Titel „Pflegefall - was nun? Bescheid wissen/ Hilfe nutzen“ findet von 11.00 bis 16.00 Uhr in der Gemeinschaftsgrundschule Wassenberg zu diesem Themenkomplex eine Informationsveranstaltung statt. Geplant sind Podiumsdiskussionen, Workshops, Vorträge, Einzelberatungen und eine Info-Messe u. a. zu nachfolgenden Themen:

- Möglichkeiten und Perspektiven im Alter,
- Vereinbarkeit von Beruf und Pflege im Alter,
- Patientenverfügung,
- Hospizarbeit im Kreis Heinsberg

Die Veranstaltung möchte Bürgerinnen und Bürgern die Möglichkeit geben, sich über Beratungs- und Hilfsangebote für eine möglicherweise auf sie zukommende Pflegesituation zu informieren.

Heinsberg, den 21. Dez. 2009

gez.

Machat
Dezernentin

gez.

Dr. Feldhoff
Leiter des Gesundheitsamtes