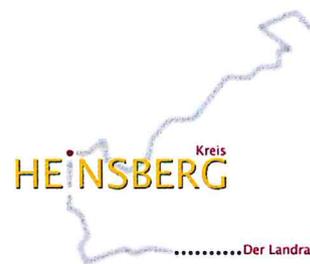


Kommunale Gesundheitskonferenz im Kreis Heinsberg

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**



48. kommunale Gesundheitskonferenz im Kreis Heinsberg am 28. November 2018

Auf Einladung der Vorsitzenden der Kommunalen Gesundheitskonferenz im Kreis Heinsberg (KGK), Frau Leitende Kreisrechtsdirektorin Ritzerfeld, fand am 28. November 2018 im großen Sitzungssaal der Kreisverwaltung in Heinsberg die 48. KGK statt. Die wesentlichen Ergebnisse 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 Ritzerfeld begrüßt die Teilnehmer der heutigen KGK. Ein besonderer Gruß gilt Frau Pears und Frau Lederle von dem Unternehmen AIXTRA in Aachen, die unter TOP 3 über die Ergebnisse der Fragebogenaktion zur „Patienten-/Bewohnersicherheit in Pflegeeinrichtungen“ referieren werden. Frau Ritzerfeld verweist auf die mit der Einladung vom 12. November 2018 bekanntgegebene Tagesordnung. Auf ihre Nachfrage hin werden Anregungen zu einer Änderung oder Ergänzung der Tagesordnung nicht vorgetragen.

Bezüglich der Niederschrift über die KGK wird wiederum der generelle redaktionelle Hinweis gegeben, dass diese zum Abruf über das Internetportal des Kreises Heinsberg zur Verfügung gestellt wird. Sie kann dann dort über den Pfad „Bürgerservice/Gesundheit/ Kommunale Gesundheitskonferenz/KGK-Niederschriften“ abgerufen werden.

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 47. Kommunale Gesundheitskonferenz

Die Ergebnisniederschrift über die 47. KGK im Kreis Heinsberg am 27. Juni 2018 wurde auf dem Internetportal des Kreises Heinsberg zur Einsichtnahme zur Verfügung gestellt. Sie ist dort über den o.a. Pfad abrufbar. 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: Überarbeitung des Pflegeüberleitungsbogens

In den mehreren Sitzungen der Arbeitsgruppe Qualitätssicherung wurde über die Weiterentwicklung des Pflegeüberleitungsbogens und dessen Anpassung an z.T. veränderte Gegebenheiten und Anforderungen ausführlich beraten. Im Vorgriff darauf hatte sich eine spezielle und institutionsübergreifende Arbeitsgruppe unter Leitung des Gesundheitsamtes mit der Überarbeitung des Pflegeüberleitungsbogens befasst. Das Ergebnis in Form einer neuen Fassung des Bogens war der Einladung zur Sitzung als Anlage beigefügt. Zusätzlich wird der Bogen den Teilnehmern der heutigen Sitzung in gedruckter Form als Tischvorlage zur Verfügung gestellt.

In der heutigen Sitzung stellt Frau Dr. Groschopp unter Verwendung einer Lichtbildfolie die Neufassung des Bogens vor und gibt auch Gelegenheit zu einer weitergehenden Erörterung. Dabei erinnert sie zunächst noch einmal daran, dass der Pflegeüberleitungsbogen das erste durch die KGK verabschiedete Projekt war, welches in den Ursprüngen auf das Jahr 1994 zurückgeht. Seither ist der Bogen mehrfach bedarfsorientiert weiterentwickelt und modifiziert worden, wobei seine Grundstruktur in Form einer einzigen Seite (DIN-A 4) stets beibehalten wurde. So ist auch bei der jetzt erfolgten Weiterentwicklung diese Grundstruktur nicht verändert worden; einzelne Themenblöcke mussten allerdings aus Platzgründen teilweise anders positioniert werden. Im Weiteren erläutert Frau Dr. Groschopp diejenigen Themenblöcke des Bogens, in denen geringfügige Änderungen und Anpassungen vorgenommen wurden. Sodann stellt sie die neue Fassung zur Diskussion und fragt, ob es weitergehende Anregungen und Vorschläge zu Änderungen gibt. Dieses ist nicht der Fall. Damit gilt die nunmehr erarbeitete neue Fassung des Bogens als einvernehmlich verabschiedet und soll fortan zur Anwendung kommen. Sie ist mittlerweile auf der Homepage des Kreises Heinsberg als beschreibbares pdf-Dokument eingestellt worden und ist dieser Niederschrift ebenfalls als Anlage nochmals beigefügt (**Anlage 2**). Soweit ein anderes digitales Format des Bogens benötigt wird, kann dieses durch das Gesundheitsamt auf Nachfrage zur Verfügung gestellt werden (Frau Gerads, Tel. 02452-135313, email: karin.gerads@kreis-heinsberg.de).

Ausdrücklich weist Frau Dr. Groschopp darauf hin, dass Rückmeldungen über Erfahrungen bei der Verwendung des Bogens erwünscht und willkommen sind, um dadurch weitergehende Erkenntnisse zu sammeln.

Auf die vorgetragenen Erläuterungen hin wird aus der KGK die Frage nach einer Verpflichtung zur Anwendung des Bogens gestellt. Hierzu ist festzustellen, dass zwar beispielsweise die Krankenhausbehandlung nach einer generellen Regelung in § 39 Abs. 1 a SGB V (gesetzliche Krankenversicherung) u.a. auch ein „... Entlassmanagement zur Unterstützung einer sektorenübergreifenden Versorgung der Versicherten beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung“ umfasst, dass aber dabei eine konkrete Form oder Ausgestaltung nicht vorgegeben wird. Insofern kann die Anwendung des Bogens nur im Rahmen einer freiwilligen Selbstverpflichtung empfohlen werden. Aufgrund der über Jahre hinweg positiven Erfahrungen mit dem Bogen bestehen aber keine Zweifel daran, dass die schon bestehende Akzeptanz fortbestehen und sich weiter verfestigen wird.

Frau Ritzerfeld bedankt sich bei Frau Dr. Groschopp für die ausführlichen Erläuterungen und bei allen beteiligten Akteuren für die engagierte Mitarbeit an der Gestaltung des Bogens.

TOP 3: Fragebogenaktion zur Patienten-/Bewohnersicherheit

In dem Zeitraum Februar/März 2018 wurde mit der Zielausrichtung auf eine weitere Verbesserung der Patientensicherheit eine Fragebogenaktion zum Zwecke einer Situations- und Bedarfsanalyse im Bereich von Hygiene und Schnittstellenmanagement in Pflegeeinrichtungen durchgeführt. Der Fragebogen richtete sich an Akteure in Einrichtungen der ambulanten, der teilstationären und der stationären Pflege. In die Aktion einbezogen wurden 122 Einrichtungen im Kreis Heinsberg mit einer geschätzten Anzahl von etwa 4.800 Pflegekräften. Es konnten insg. 781 Rückläufe von Fragebögen von Mitarbeitern aus 34 Einrichtungen verzeichnet werden.

Die Organisation und wissenschaftliche Auswertung der Fragebogenaktion oblag gemeinschaftlich den Universitäten in Aachen und in Maastricht. Über das Ergebnis der Aufbereitung und Auswertung der Aktion berichten in der KGK die beiden Mitarbeiterinnen der Institution AIXTRA, Frau Pears und Frau Lederle, mittels Lichtbildpräsentation. AIXTRA ist eine Einrichtung der medizinischen Fakultät der RWTH Aachen am Uniklinikum, die sich der Wissenschaft und der beruflichen Ausbildung auf dem Gebiet der Medizin widmet.

In dem Vortrag werden zunächst die einzelnen Phasen der Studie erläutert, angefangen von der ursprünglichen Idee und der Validierung der Fragebögen bis zu deren Einsammlung und Auswertung. Es werden die personelle Struktur der Teilnehmer, die vertretenen Berufsgruppen sowie das bei den Teilnehmern vorhandene Fachwissen dargestellt. Bei der Aktion wurden Aspekte der Einhaltung der Hygiene und des Infektionsschutzes abgefragt. Schließlich waren Fragen zur Organisation, zum Inhalt und zum Ablauf des Schnittstellenmanagements wie auch zur Team- und Fehlerkultur zu beantworten.

Nach dem Ergebnis der Auswertungen der Bögen läßt sich festhalten, dass die Hygienevorschriften nach der subjektiven Beurteilung durch die Betroffenen in hohem Maße eingehalten und Verstöße dagegen im Regelfall auch geahndet werden. Es wurden überwiegend positive Bewertungen zu Hygiene und Schnittstellenmanagement in Pflegeeinrichtungen abgegeben, wengleich die Kommunikation unter den Akteuren offensichtlich in vielen Fällen noch verbesserungswürdig erscheint.

Auf Nachfrage aus der KGK wird erklärt, dass eine Vergleichsanalyse zu Erhebungen aus anderen Regionen derzeit noch nicht möglich ist, da vergleichbare Erhebungen bisher nicht durchgeführt wurden oder zumindest nicht bekannt sind. In der KGK werden sodann noch Aspekte des in der Öffentlichkeit diskutierten Pflegenotstands und der Anstrengungen zur Reduzierung des „Krankenhauskeims“ diskutiert.

Der Vortrag der Mitarbeiterinnen von AIXTRA bzw. die dazu präsentierten Folien sind der Niederschrift ebenfalls als weitere Anlage beigefügt (**Anlage 3**).

TOP 4: Infektions- und Krankheitsprävention bei Jugendlichen durch den schulärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes; Impfpasskontrollen

Nach den Vorgaben des Schulgesetzes für das Land NRW (SchulG) über die Schulgesundheitspflege (§ 54) umfasst der schulärztliche Dienst u.a. die Mitarbeit bei der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Weitere Maßnahmen zur Schulgesundheitspflege richten sich nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG). Nach § 34 Abs. 10 IfSG sollen die Gesundheitsämter u.a. Schüler und deren Sorgeberechtigten über die Bedeutung eines vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der STIKO ausreichenden Impfschutzes und über die Prävention übertragbarer Krankheiten aufklären.

Über die Absicht des Gesundheitsamtes, durch eine gezielte Aktion aktiv für die Inanspruchnahme sowohl der Jugendschutzuntersuchungen J1 und J2 wie auch zur Inanspruchnahme von Schutzimpfungen nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut (RKI) zu werben, wurde bereits ausführlich in der vorangegangenen 47. KGK berichtet (s. Niederschrift zu TOP 4). Über die dabei gewonnenen Erkenntnisse aus den Sichtungen der Impfpass (insbesondere bei den Erhebungen in den 9. Schulklassen) berichtet in der KGK die Leiterin des Gesundheitsamtes, Frau Schößler, mithilfe einer Lichtbildpräsentation.

Im Rahmen der Aktion wurden Erhebungen bei insg. 18.083 Schüler-n/-innen vorgenommen. Dabei konnten insg. 17.107 Impfpass gesichtet und darauf basierend Impfeempfehlungen ausgesprochen werden. Die Zahlen werden auf verschiedenen Folien u.a. auch altersdifferenziert dargestellt. Die erstmals in den 9. Klassen vorgenommenen Sichtungen der Impfpass waren mit einer Gesamtanzahl von 1.440 sehr erfolgreich. Frau Schößler beschreibt und erläutert im Weiteren sodann die konkreten Impfeempfehlungen der STIKO und die bei den Impfpasskontrollen festgestellten Grade der Grundimmunisierung. Dabei werden differenzierte Auswertungen nach Art der infektiösen Krankheiten, nach Altersklassen und nach Herkunft der Kinder (u.a. auch sog. „Quereinsteiger“) sowie nach Schularten dargelegt. Weiterhin widmet sich der Vortrag der festgestellten Inanspruchnahme von Auffrischungsimpfungen sowie von „HPV-Schutzimpfungen“. Frau Schößler zieht sodann ein Résumé aus den nunmehr gewonnenen Erkenntnissen zum Immunisierungsstatus der untersuchten Fälle. Bei einem grundsätzlich festzustellenden hohen Grad der Grundimmunisierung besteht nach wie vor Veranlassung zu einer stetigen Aufklärung hinsichtlich der erforderlichen Auffrischungen sowie infektiöser Krankheiten mit z.T. auch schwerwiegenden Auswirkungen.

Im Rahmen der durch das Gesundheitsamt eingerichteten regelmäßigen Tuberkulosesprechstunde für Kinder und Jugendliche aus Flüchtlingsfamilien soll das Impfangebot aktiv beworben werden. Darüberhinaus ist von Seiten des Gesundheitsamtes angestrebt, bis auf Weiteres die Kontrollen bzw. Sichtungen der Impfpass in dem beschriebenen Umfang jährlich fortzuführen und dabei auch die Jugendgesundheitsuntersuchungen J1 und J2 weiterhin aktiv zu bewerben.

Ziel der Aktionen des Gesundheitsamtes ist nach wie vor die Leistung eines aktiven Beitrags zur Erhaltung und Stärkung der Gesundheit der Jugendlichen wie auch das Hinwirken auf eine Stärkung der gesundheitlichen Eigenverantwortung. Die vorgestellten Maßnahmen werden von den Teilnehmern der Gesundheitskonferenz einhellig begrüßt und gutgeheißen.

Die zu dem Vortrag von Frau Schößler präsentierten Folien sind der Niederschrift als weitere Anlage beigefügt (**Anlage 4**).

TOP 5: Vorstellung des Malbuches „Agi findet Freunde“ im Rahmen der Gesundheitsförderung bei Schulkindern

Anknüpfend an die unter TOP 4 erfolgten Darstellungen geht Frau Schößler auf den im Rahmen der Einschulungsuntersuchungen festgestellten Gesundheitszustand der Kinder im Allgemeinen ein und leitet über zum Thema der Gesundheitsförderung bei Schulkindern. Nach den Erkenntnissen aus den Einschulungsuntersuchungen ist in dieser Altersklasse der Anteil der adipösen Kinder seit dem Jahr 2014 von 3,6 % auf 4,9 % angestiegen. Diese bedenkliche Entwicklung begründet den Handlungsbedarf, die Anstrengungen zur Verhaltensprävention und zur Verhältnisprävention zu verstärken und das Thema Ernährung und Bewegung bei den Schulkindern wie auch in den Einrichtungen in den Fokus zu rücken.

Mit dieser Zielausrichtung wurde in einer gemeinschaftlichen Aktion des Deutschen Kinderschutzbundes mit Fachleuten aus dem Gebiet der Ernährungsberatung und mit der Detmolder Verlagsgruppe KIM ein Arbeits- und Malbuch mit dem Titel „Agi findet Freunde“ zur Umsetzung eines pädagogischen Konzeptes entworfen. In der Sitzung werden den Mitgliedern der KGK Inhalt und Verwendung des Buches vorgestellt.

Das Buch richtet sich an Kinder im Kindergarten- und Grundschulalter und soll auf kindgerechte und spielerische Weise Grundlagen für ein gesundes Ernährungsverhalten und ausreichend körperlicher Bewegung vermitteln. Die Hauptfigur des Buches ist ein Frosch namens „Agi“, der sich im Verlaufe der dargestellten Geschichten von einem dicken und trägen Wesen zu einem schlanken und lebensfrohen Spielkameraden entwickelt. Das Buch umfasst 33 Seiten zum Lesen, Vorlesen, Malen und Spielen und beinhaltet zahlreiche Rätsel, Rezepte und Anregungen zu den genannten Themen. Die Auflage des Buches wird finanziert über Sponsorengelder, die durch den Verlag selbst generiert wurden. Nach einem ersten Kontakt und dementsprechender Abstimmung mit dem Gesundheitsamt konnten bei insg. 73 im Kreis Heinsberg ansässigen Unternehmen Spendengelder i.H.v. über 12.000 € gesammelt werden, so dass für den Einsatz an Einrichtungen im Kreis Heinsberg eine Auflage von 1.420 Exemplaren finanziert wurde. Die Verteilung wird über das Gesundheitsamt in Abstimmung mit den Schulen und unter Berücksichtigung darauf gerichteter pädagogischer Konzepte der Einrichtungen koordiniert. Nach diesen Maßgaben wird das Buch kostenlos an die Kinder ausgegeben.

Ergänzend zum geplanten Einsatz des Malbuches verfolgt das Gesundheitsamt aber nach wie vor auch den Aspekt der sog. „Verhältnisprävention“. Durch gezielte und fachlich fundierte Informationen werden den verantwortlichen Akteuren in Kindergärten und Schulen Möglichkeiten und Empfehlungen zur Optimierung der angebotenen Ernährung nähergebracht. Ziel ist dabei die Einhaltung der Standards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung bei der Schulverpflegung. In der KGK erfolgt ein Gedanken- und Meinungs austausch bezüglich der Schulverpflegung. Am Beispiel der Schulen im Gebiet der Stadt Hückelhoven wird erläutert, dass ein zielgerichtetes und ernährungsbewusstes Verpflegungsangebot nicht notwendigerweise zu höheren Kosten führen muss, sondern sogar preisgünstiger gegenüber bisher bestehenden Angeboten werden kann.

Im Ergebnis besteht Einvernehmen darüber, dass die Anstrengungen zur Vermittlung von ernährungsbewusstem Verhalten und ausreichender körperlicher Bewegung gerade bei kleinen Kindern fortgesetzt werden sollen; dabei wird von den Mitgliedern der KGK auch das vorgestellte Malbuch als eine sinnvolle Ergänzung angesehen.

TOP 6: Berichte aus den Arbeitsgruppen und den Netzwerken;**6.1: Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung/Älter werden im Kreis Heinsberg**

Die Arbeitsgruppe "Gesundheitsförderung/Älter werden" hat sich zuletzt am 5. September 2018 zu einer Arbeitssitzung zusammengefunden.

Beratungsthemen waren dabei

- die Ausgestaltung der „Handlungsempfehlungen zur Gesundheitsförderung und Prävention im Kreis Heinsberg“ mit dem Schwerpunktthema „Bewegung“ auf der Basis der „Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung“ des Bundesministeriums für Gesundheit
- der Sachstand der aktuell laufenden Projekte „Lebensraum Schule“, „Seniorenfreundliche Gemeinden in der Euregio Maas-Rhein“ („euPrevent SFC“) und „Social Norms Approach“ („euPrevent SNA“)
- die Arbeit des Beirates für Generationenfragen
- Aktionen zur Bewerbung der Gripeschutzimpfungen 2018/2019

Bei Bedarf sind beim Gesundheitsamt des Kreises Heinsberg auf Nachfrage weitere Informationen über die beratenen Themen in Erfahrung zu bringen.

6.2: Arbeitsgruppe Qualitätssicherung

Die Arbeitsgruppe "Qualitätssicherung" hat sich zuletzt am 12. September 2018 zu einer Arbeitssitzung zusammengefunden. Beratungsthemen waren dabei

- die Weiterentwicklung des Pflegeüberleitungsbogens (s. hierzu auch TOP 2),
- das Projekt „Informationsinfrastruktur als Lernprozess“ („Learning Community“)
- Schnittstellenprobleme bei der Medikation
- die Fragebogenaktion zur Patienten-/Bewohnersicherheit (s. hierzu auch TOP 3)
- Themen des MRSA/MRE-Netzwerkes,
- Angebote zur Pflegefortbildung.

Bei Bedarf sind auch hierzu beim Gesundheitsamt des Kreises Heinsberg auf Nachfrage weitere Informationen über die beratenen Themen in Erfahrung zu bringen.

TOP 7: Verschiedenes

7.1 - Projekte: In Kurzform wird der Sachstand folgender momentan laufenden Projekte wiedergegeben:

7.1.1: Projekt euPrevent SFC - Das Projekt befindet sich im dritten und letzten Jahr der Umsetzung. Die Implementierung der angebotenen Aktivitäten in den teilnehmenden Kommunen soll umgesetzt werden. Durch die WHO wurde das Projekt als „Good-Practice-Beispiel“ eingestuft und ist demnach als vorbildhaft bewertet.

7.1.2: Projekt euPrevent SNA - Von der Euregio Maas-Rhein wurde der Bewilligungsbescheid über die Projektförderung mit EU-Mitteln ausgestellt. Offizieller Beginn der dreijährigen Laufzeit des Projektes war der 01.09.2018. Für den 31.01.2019 ist die sog. „Kick-Off-Veranstaltung“ in Maastricht vorgesehen.

7.1.3: Projekt „Informationsinfrastruktur als Lernprozess“ („Learning Community“) - Die Teilnehmer für die erste Phase des Projekts konnten generiert werden. Für die Akteure steht der 2. Workshop zum Austausch von Informationen und Erfahrungen an.

7.1.4: MRSA-Netzwerk - Die Auditierung und Verleihung des Krankenhaussiegels in der 4. Stufe befindet sich in Vorbereitung. Gleiches gilt auch für das Heimsiegel in der 3. Stufe.

7.2 - Termine

Für das Jahr **2019** wird auf folgende vorgesehene Terminierungen hingewiesen:

3. April 2019, 14.30 Uhr	Sitzung der Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung / Älter werden im Kreis Heinsberg,
10. April 2019, 14.30 Uhr	Sitzung der Arbeitsgruppe Qualitätssicherung
26. Juni und 27. November 2019, 14.30 Uhr	Kommunale Gesundheitskonferenz im Kreis Heinsberg

Die Mitglieder der KGK werden um Vormerkung der Termine und um eine rege Teilnahme an den Veranstaltungen gebeten.

7.3 - Datenschutz

Unter Hinweis auf die seit Mai 2018 geltenden Regelungen und Aufklärungspflichten nach der Datenschutzgrundverordnung werden die Mitglieder der KGK um Ihre Auffassung und Stellungnahme zu der Frage gebeten, ob die per Email versandten Einladungen zur KGK auch zukünftig über einen „offenen“ bzw. für alle Beteiligten einsehbaren Verteiler verschickt werden können. Hierzu werden von keinem der heute vertretenen Mitglieder Einwendungen vorgetragen. Somit wird von Seiten der Geschäftsstelle der KGK bis auf Weiteres eine generelle Zustimmung zu dieser Verfahrensweise unterstellt.

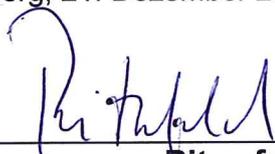
Unter dem TOP „Verschiedenes“ werden weitere Angelegenheiten zur Erörterung nicht vorgetragen.

Abschließend bedankt sich Frau Ritzerfeld bei den Teilnehmern an der heutigen Veranstaltung für ihr Interesse wie auch den Referenten des heutigen Tages für die interessanten Einblicke in die verschiedenen Themenbereiche und wünscht allen Teilnehmern eine gute Heimreise.

Sodann schließt sie die heutige KGK.

Die Veranstaltung endet um 16.45 Uhr.

Heinsberg, 21. Dezember 2018



Ritzerfeld

- Vorsitzende

der Kommunalen Gesundheitskonferenz -

Anlagen

Anlage 1: Teilnehmerliste

Anlage 2: Pflegeüberleitungsbogen - neue Version -

Anlage 3: Präsentation zur Fragebogenaktion

Anlage 4: Präsentation zur Aktion „Impfpasskontrollen“



TOP 3

Ergebnisse der Fragebogenaktion zur Patienten-/Bewohnersicherheit in Pflegeeinrichtungen

Ergebnisse der Fragebogenaktion

BEDARFSANALYSE IN PFLEGEEINRICHTUNGEN ZUM
HYGIENE- & SCHNITTSTELLENMANAGEMENT

HEINSBERG, 28.11.2018

48. KOMMUNALE GESUNDHEITSKONFERENZ



Ablauf der Studie

Die Idee

- ❖ Engagement des Kreis Heinsberg im Bereich des Infektionsschutzes und Schnittstellenmanagements
 - ❖ Kontaktaufnahme zu Einrichtungen über Fr. Dr. Groschopp
 - ❖ Kooperation mit dem AIXTRA Aachen und der Universität Maastricht

Der Fragebogen

- ❖ Entwurf eines Fragebogens nach wissenschaftlichen Kriterien
 - ❖ Pre-Test (N= 92)
 - ❖ Validierung (Faktorenanalyse) und Anpassung der Items

Ablauf der Studie

Ablauf der Befragung

Informationsschreiben für ausführende Pflegekräfte wurde hinzugefügt

- ❖ Hinweise auf Hintergrund der Studie
- ❖ Betonung der Gewährleistung von Anonymität
- ❖ Ausfüllhinweise (Hinweise auf Vollständigkeit, subjektive Einschätzung)
- ❖ In jeder Einrichtung Sammelbox für Bögen
 - ❖ Fragebögen in weißen Umschlägen wurden direkt an das AIXTRA geschickt, hier wurde die Herkunft der Bögen verschlüsselt und hier werden Kodierungslisten verwahrt
- ❖ Auswertung in Kooperation AIXTRA und Universität Maastricht

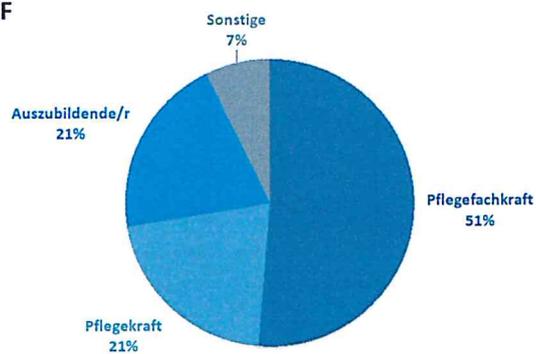
Umfang der Studie

- ❖ Eingeschlossen N = 780
- ❖ Alle 30 angeschriebenen Einrichtungen haben teilgenommen
- ❖ Rücklauf: 52% aller Mitarbeiter

- ❖ Befragungszeitraum: April bis Mai 2018

Angaben zur Person (A)

BERUF



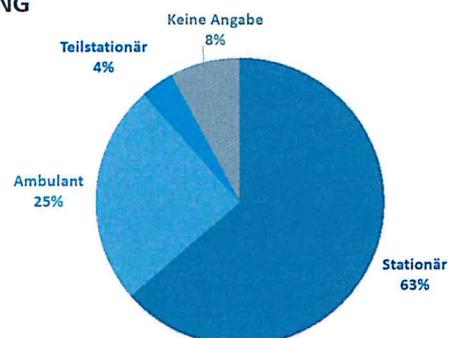
Angaben zur Person (A)

❖ Beruf/ Sonstiges (ca. 7%)

❖ Hauswirtschaft	8
❖ Arzthelfer	7
❖ Alltagsbetreuer	7
❖ Betreuungskraft	6
❖ Aushilfe	2
❖ Kauffrau/-mann	2
❖ (Pflegedienst)Leitung	2
❖ Med. Fachangestellte	1
❖ Pflegehilfskraft	1
❖ Hygienebeauftragte	1
❖ Kunsttherapeut	1
❖ Familienpflegerin	1
❖ ...	

Angaben zur Person (A)

EINRICHTUNG



Angaben zur Person (A)

❖ Berufserfahrung (N = 658)

- M = 11,27 Jahre
- SD = 9,9 Jahre
- Spannweite: 0,1- 47 Jahre



Fachwissen (B)

Einschätzung des Fachwissens über:

- ❖ Aktuelle Hygienevorschriften
- ❖ Schnittstellenmanagement

❖ Einschätzung für:

- ❖ sich selbst
- ❖ Pflegekräfte im Allgemeinen
- ❖ Ärzte im Allgemeinen

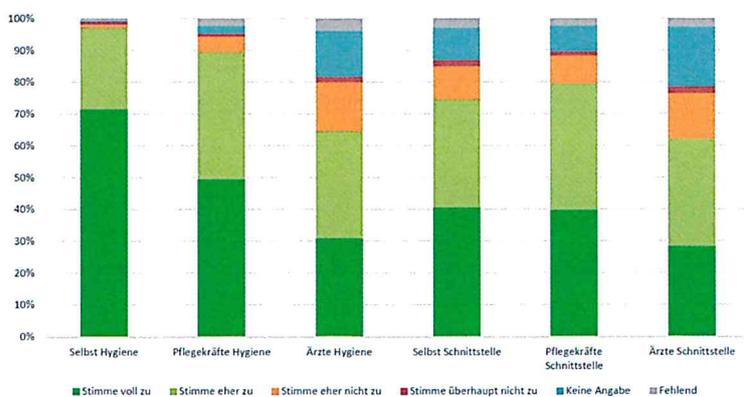
❖ Beispiel: „Ich persönlich verfüge über gute Kenntnisse bzgl. aktueller Hygienevorschriften.“

Fachwissen (B)

	Anzahl (N)	Fehlend	Mittelwert
Ich persönlich verfüge über gute Kenntnisse bzgl. aktueller Hygienevorschriften	771	9	3,70
Pflegekräfte verfügen im Allgemeinen über gute Kenntnisse bzgl. aktueller Hygienevorschriften	743	37	3,44
Ärzte verfügen im Allgemeinen über gute Kenntnisse bzgl. aktueller Hygienevorschriften	637	143	3,14
Ich persönlich verfüge über gutes fachliches Wissen zum Schnittstellenmanagement	678	102	3,30
Pflegekräfte verfügen im Allgemeinen über gutes fachliches Wissen zum Schnittstellenmanagement	698	82	3,32
Ärzte verfügen im Allgemeinen über gutes fachliches Wissen zum Schnittstellenmanagement	612	168	3,12

1 = stimme überhaupt nicht zu, 2 = stimme eher nicht zu, 3 = stimme eher zu, 4 = stimme voll zu

Fachwissen (B)



Fazit Fachwissen

- ❖ Fachwissen – v.a. über Hygiene – wird als vorhanden eingestuft, für sich selbst, Pflegekräfte und Ärzte
- ❖ Die Kenntnisse über Schnittstellenmanagement werden etwas schlechter eingestuft
- ❖ Selbsteinschätzung deutlich positiver

Hygiene & Infektionsschutz (C)

Einschätzung der Durchführung von:

- ❖ Hygienemaßnahmen
- ❖ Infektionsschutzmaßnahmen

❖ Einschätzung für:

- ❖ sich selbst
- ❖ Kollegen/innen

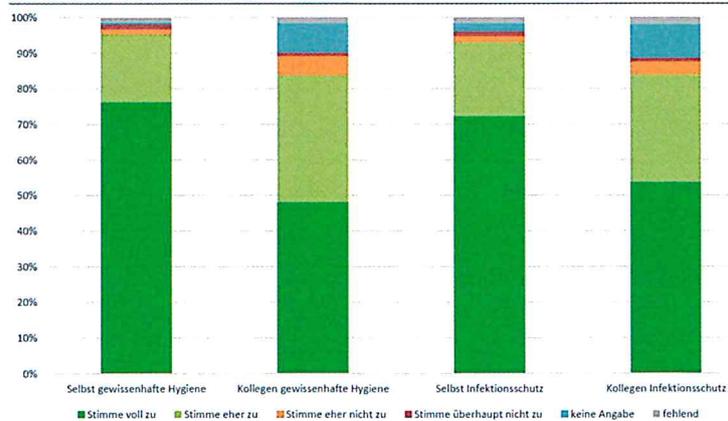
❖ Beispiel: „Ich persönlich führe die vorgeschriebenen Hygienemaßnahmen (bspw. Hand- und Flächendesinfektion) stets gewissenhaft durch.“

Hygiene & Infektionsschutz (C)

	Anzahl (N)	Fehlend	Mittelwert
Ich persönlich führe die vorgeschriebenen Hygienemaßnahmen stets gewissenhaft durch	764	16	3,74
Meine Kollegen führen die vorgeschriebenen Hygienemaßnahmen stets gewissenhaft durch	702	78	3,45
Ich persönlich führe die vorgeschriebenen Infektionsschutzmaßnahmen stets gewissenhaft durch	749	31	3,70
Meine Kollegen führen die vorgeschriebenen Infektionsschutzmaßnahmen stets gewissenhaft durch	691	89	3,54

1 = stimme überhaupt nicht zu, 2 = stimme eher nicht zu, 3 = stimme eher zu, 4 = stimme voll zu

Hygiene- & Infektionsschutz (C)



Fazit Hygiene & Infektionsschutz

- ❖ Wird laut Aussagen der Pflege meist gut eingehalten
 - ❖ 3-7% keine gute Einhaltung
- ❖ Selbstbewertung sehr positiv
- ❖ Bewertung der Kollegen überwiegend positiv

Schnittstellenmanagement (D)

Einschätzung von:

- ❖ Maßnahmen bei Aufnahme, Entlassung oder Verlegung von Patienten
- ❖ Schnittstellenmanagement im Alltag: Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen
- ❖ Verwendung von Checklisten/Protokollen

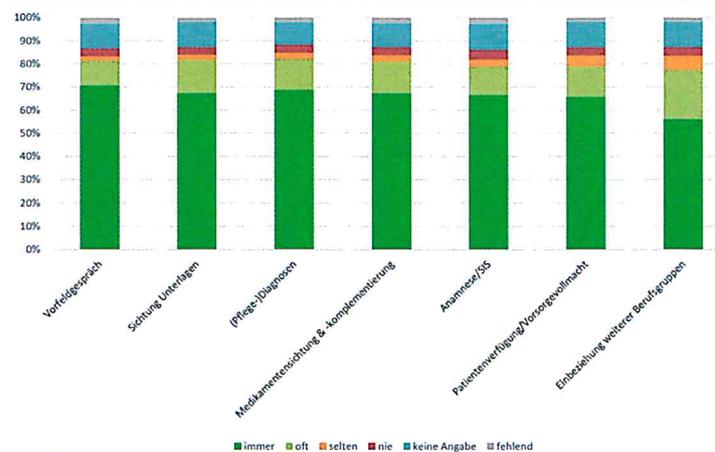
❖ Beispiel: „In unserem Haus werden bei folgenden Anlässen einheitliche Checklisten/Protokolle verwendet: bei Aufnahme / bei Entlassung / etc.“

Schnittstellenmanagement (D1) - Aufnahme

Maßnahmen werden bei Aufnahme durchgeführt:	Anzahl (N)	Fehlend	Mittelwert
Vorfeldgespräch	675	105	1,28
Sichtung der bereits vorhandenen Unterlagen	680	100	1,33
Sichtung der (Pflege-) Diagnosen	688	92	1,33
Sichtung und Komplementierung der Medikation	679	101	1,34
Erhebung der Anamnese / SIS	672	108	1,36
Sichtung der vorhandenen Patientenverfügung / Vorsorgevollmacht	680	100	1,39
Einbeziehung weiterer Berufsgruppen	678	102	1,51

1 = immer, 2 = oft, 3 = selten, 4 = nie

Schnittstellenmanagement (D1) - Aufnahme

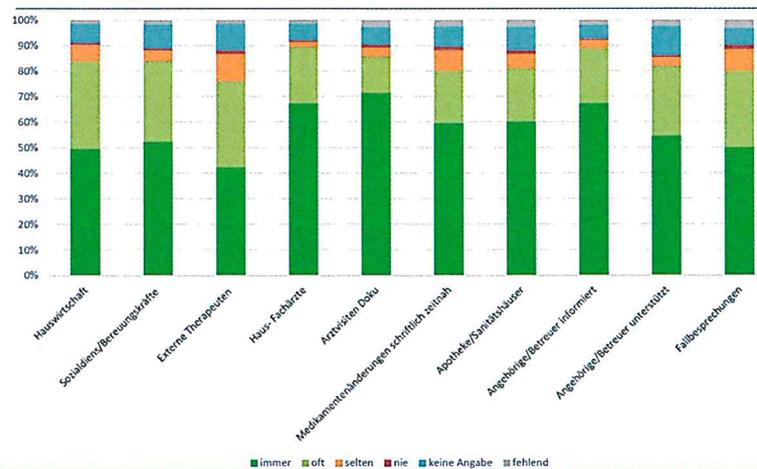


Schnittstellenmanagement (D1) - Alltag

Maßnahmen werden im Alltag durchgeführt:	Anzahl (N)	Fehlend	Mittelwert
Hauswirtschaft wird regelmäßig informiert und einbezogen	709	71	1,54
Betreuungskräfte werden regelmäßig informiert und einbezogen	693	87	1,48
Externe Therapeuten werden regelmäßig informiert und einbezogen	685	95	1,67
Haus- und ggf. Fachärzte werden regelmäßig informiert und einbezogen	717	63	1,30
Arztvisiten werden dokumentiert	704	76	1,27
Medikamentenänderungen werden durch den behandelnden Arzt zeitnah schriftlich mitgeteilt	698	82	1,46
Apotheke / Sanitätshäuser werden bei Änderungen informiert und einbezogen	686	94	1,41
Angehörige / Betreuer werden bei Änderungen informiert und einbezogen	723	57	1,32
Angehörige / Betreuer werden bei Behörden- /Krankenkassen- /Pflegekassenangelegenheiten / Anträgen / usw. unterstützt	671	109	1,43
Es werden Fallbesprechungen durchgeführt	702	78	1,58

1 = immer, 2 = oft, 3 = selten, 4 = nie

Schnittstellenmanagement (D2) - Alltag

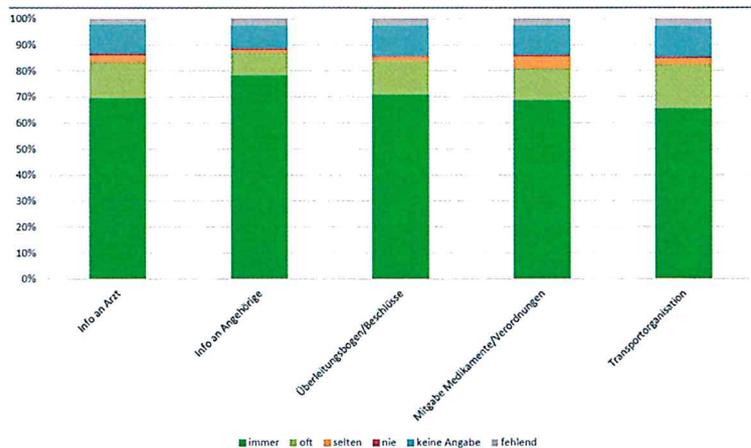


Schnittstellenmanagement (D3) - Entlassung/Verlegung

Maßnahmen werden bei Entlassung / Verlegung durchgeführt:	Anzahl (N)	Fehlend	Mittelwert
Information des Hausarztes bzw. des weiterbehandelnden Arztes	675	105	1,24
Information der Angehörigen / Betreuer	690	90	1,14
Übermittlung des Überleitungsbogens / bestehender Beschlüsse	668	112	1,20
Mitgabe von Medikamenten und Verordnungen	672	108	1,27
Organisation des Transports bei Bedarf	667	113	1,28

1 = immer, 2 = oft, 3 = selten, 4 = nie

Schnittstellenmanagement (D3) - Entlassung/Verlegung

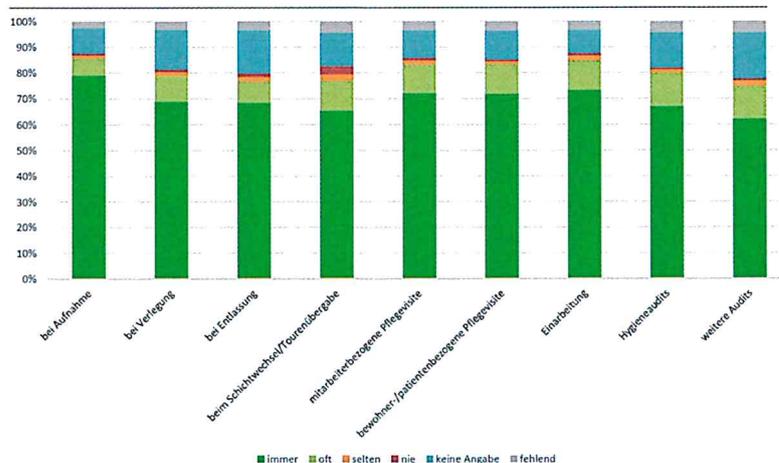


Schnittstellenmanagement (D4) – Checklisten/Protokolle

Checklisten / Protokolle werden eingesetzt bei:	Anzahl (N)	Fehlend	Mittelwert
Aufnahme	682	98	1,13
Verlegung	633	147	1,19
Entlassung	622	158	1,20
Schichtwechsel / Tourenübergabe	644	136	1,32
Mitarbeiterbezogene Pflegevisiten	668	112	1,20
Bewohner-/patientenbezogene Pflegevisiten	663	117	1,18
Einarbeitung	682	98	1,21
Hygieneaudits	6,38	142	1,21
Weitere Audits	605	175	1,25

1 = immer, 2 = oft, 3 = selten, 4 = nie

Schnittstellenmanagement (D4) – Checklisten/Protokolle



Schnittstellenmanagement: Fazit

❖ Viele Maßnahmen werden immer oder oft eingesetzt

❖ Am ehesten gäbe es Verbesserungsmöglichkeiten:

❖ Im Alltag: Zusammenarbeit mit anderen Schnittstellen

❖ externe Therapeuten

❖ Fallbesprechungen

❖ Beim Einsatz von Checklisten & Protokollen

❖ V.a. bei Schichtwechsel und Entlassungen (wie im Pre-Test)

Schnittstellenmanagement: Pflegefachkräfte

❖ Ergebnisse nur von Pflegefachkräften:

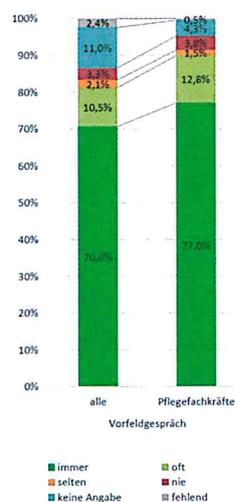
❖ N = 392

❖ Nur sehr geringe Änderungen

❖ Fehlende oder keine Angaben werden weniger

❖ Zustimmung wird dadurch stärker

→ Deckt sich mit der These, dass Maßnahmen des Schnittstellenmanagements vorwiegend von Pflegefachkräften durchgeführt werden



Team- & Fehlerkultur (E)

Einschätzung Team- und Fehlerkultur in Bezug auf Hygieneverhalten und Informationsweitergabe von Patientendaten

- ❖ Aufmerksam machen auf Fehler
- ❖ Fehler ansprechen
- ❖ Umgang mit Fehlern

❖ Einschätzung für:

- ❖ sich selbst
- ❖ Pflegekräfte im Allgemeinen
- ❖ Ärzte im Allgemeinen
- ❖ Team

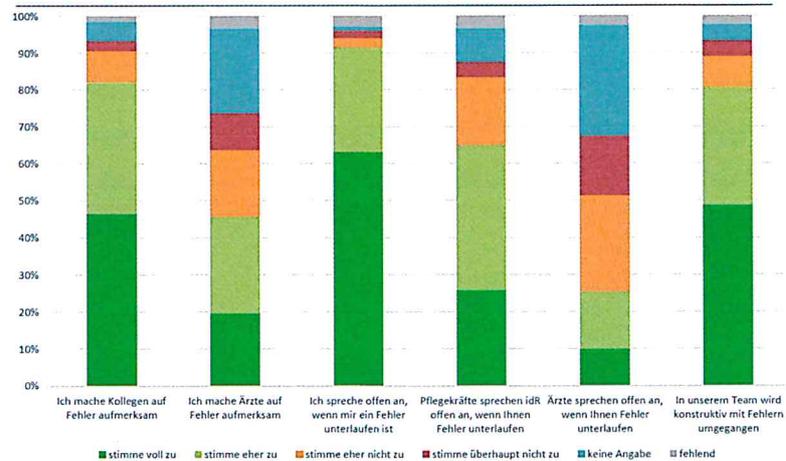
❖ Beispiel: „Ich persönlich mache Ärzte in der Regel auf Fehler aufmerksam“

Team- & Fehlerkultur (E)

	Anzahl (N)	Fehlend	Mittelwert
Ich persönlich mache meine Kollegen/innen aus der Pflege idR auf Fehler aufmerksam	726	54	3,35
Ich persönlich mache Ärzte idR auf Fehler aufmerksam	574	206	2,75
Ich persönlich spreche idR offen an, wenn mir ein Fehler unterlaufen ist	747	33	3,59
Pflegekräfte sprechen idR offen an, wenn ihnen ein Fehler unterlaufen ist	691	89	3,54
Ärzte sprechen idR offen an, wenn ihnen ein Fehler unterlaufen ist	526	254	2,28
In unserem Team wird konstruktiv mit Fehlern umgegangen	726	54	3,34

1 = stimme überhaupt nicht zu, 2 = stimme eher nicht zu, 3 = stimme eher zu, 4 = stimme voll zu

Team- & Fehlerkultur (E)



Fazit Team- & Fehlerkultur

- ❖ Offenbar erfolgreichere Fehlerkommunikation unter Pflegekräften
- ❖ Im Umgang mit Ärzten mehr Schwierigkeiten / Vorbehalte
 - ❖ >40% verneinen, dass Fehler offen angesprochen werden

Strukturen & Ressourcen (F)

Einschätzung der konsequenten Einhaltung von Hygienevorschriften:

- ❖ Stehen genug Ressourcen (Zeit, Material, Personal) zur Verfügung?
- ❖ Überprüfung der Einhaltung
- ❖ Konsequenzen von Verstößen

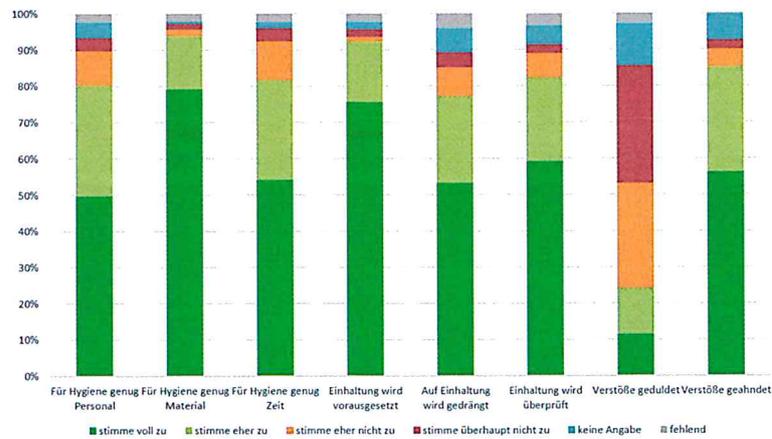
❖ Beispiel: „In meiner Einrichtung wird die konsequente Einhaltung der Hygienevorschriften überprüft“

Strukturen & Ressourcen (F)

Konsequente Einhaltung von Hygienevorschriften	Anzahl (N)	Fehlend	Mittelwert
Genug Personal	727	53	3,36
Genug Material	758	22	3,76
Genug Zeit	748	32	3,38
Konsequente Einhaltung wird vorausgesetzt	747	33	3,73
Auf konsequente Einhaltung wird gedrängt	696	84	3,42
Konsequente Einhaltung wird überprüft	714	66	3,52
Verstöße werden geduldet	667	113	2,03
Verstöße werden geahndet	706	74	3,51

1 = stimme überhaupt nicht zu, 2 = stimme eher nicht zu, 3 = stimme eher zu, 4 = stimme voll zu

Strukturen & Ressourcen (F)



Fazit Strukturen & Ressourcen

- ❖ Hygienevorschriften werden scheinbar gefordert und eingehalten
- ❖ Verstöße gegen Hygienevorschriften werden nicht geduldet und geahndet

Ambulant vs. (teil-)stationär

❖ Allgemein: Fallzahlen in teilstationärem Bereich sehr gering (oft <30)

→ Vergleich vor allem zwischen ambulanten und stationären Einrichtungen vorgenommen

❖ Unterschiede zeigen sich nur in Trends, statistisch signifikante Unterschiede finden sich nicht

Trends im stationären Bereich

+ Wissen über Schnittstellenmanagement besser eingeschätzt

+ Fehler werden häufiger offen angesprochen (Pflege und Ärzte)

+ Maßnahmen zum Schnittstellenmanagement werden regelmäßiger durchgeführt

- Maßnahmen bei Aufnahme (z.B. Sichtung bisheriger Unterlagen)
- Einbeziehung weiterer Berufsgruppen
- Fallbesprechungen
- Checklisten (v.a. beim Schichtwechsel)

- Mehr Zeitmangel

- Mehr Personalmangel

Allgemeines Fazit

- ❖ Viele positive Bewertungen in verschiedenen Bereichen
 - Entweder es läuft bereits sehr gut
 - Oder es gibt Verzerrungen
 - Angst/Sorge um Arbeitsplatz
 - Arbeitnehmer nicht schlecht bewerten wollen
 - Kollegen nicht diffamieren
 - soziale Erwünschtheit
 - Verbesserungsvorschläge aus Vortest einbezogen (Anonymisierung, Infoblatt), dennoch Ergebnisse recht ähnlich
- spricht für einen **validen Fragebogen**
- spricht für ein **bewährtes Vorgehen** bei der Befragung in den Einrichtungen

Anwendungsbezug

- ❖ Vermehrt auf Einsatz von Checklisten hinweisen oder ggf. neue etablieren, z.B. für Schichtwechsel
- ❖ Die unterschiedlichen Bewertungen zwischen Pflege und Ärzten könnten auf eine Diskrepanz in der interprofessionellen Zusammenarbeit hindeuten
 - Schulungsmaßnahmen auf interdisziplinärer Ebene wünschenswert
 - Workshops zur Kommunikationsverbesserung, z.B. mit Perspektivwechsel, anbieten

Weitere Fragen oder
Diskussionspunkte?

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!





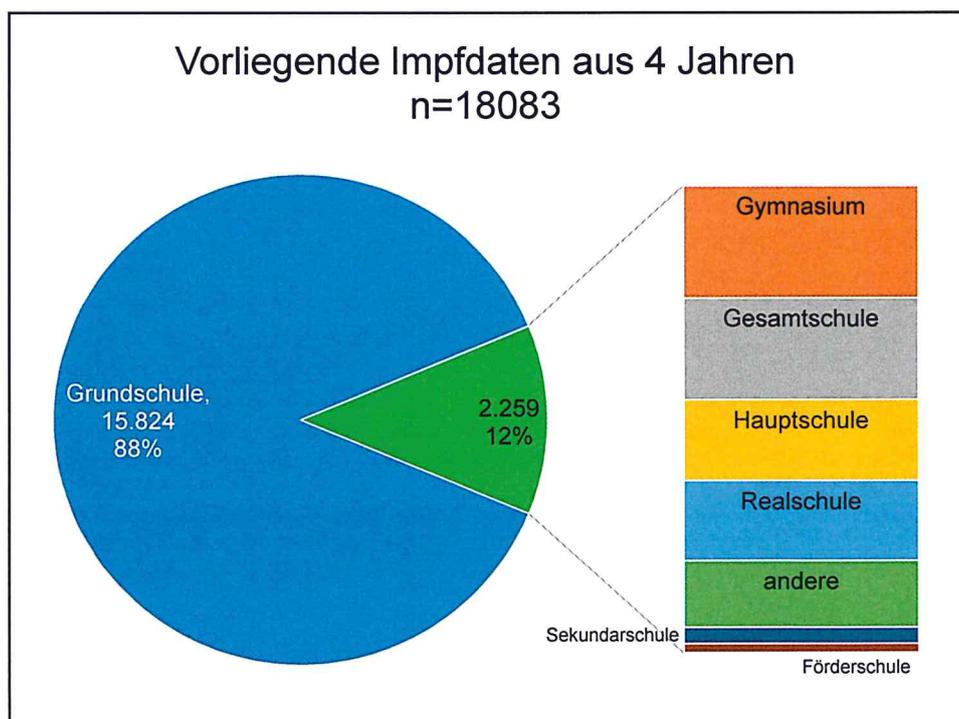
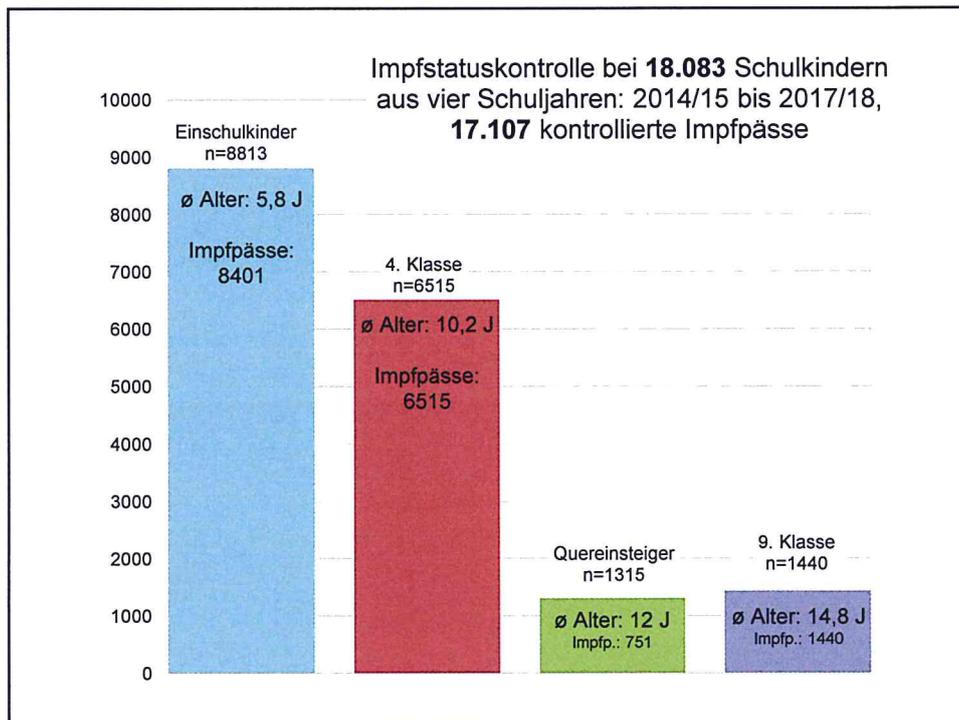
TOP 4

Impfpasskontrollen in den 4. und 9. Klassen



Impfstatus bei Schülerinnen und Schülern im Kreis Heinsberg

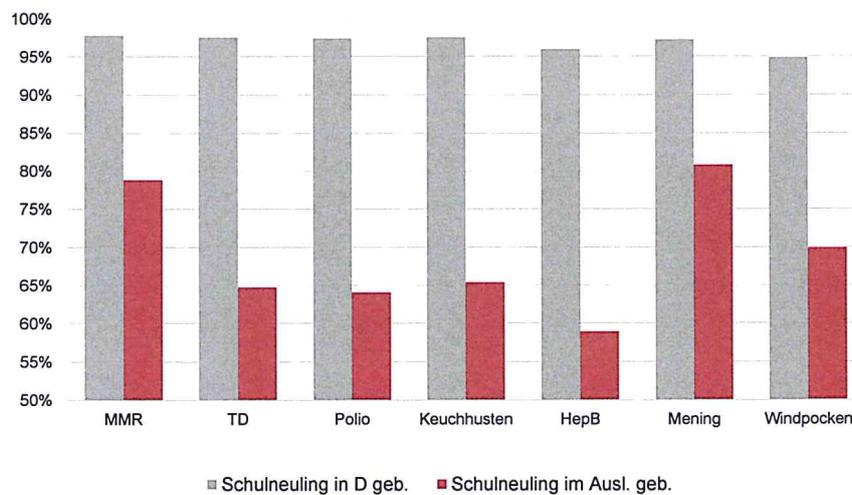
Erhebungen bei Schulneulingen,
Vierklässlern, Neuntklässlern und
Quereinsteigern seit 2014

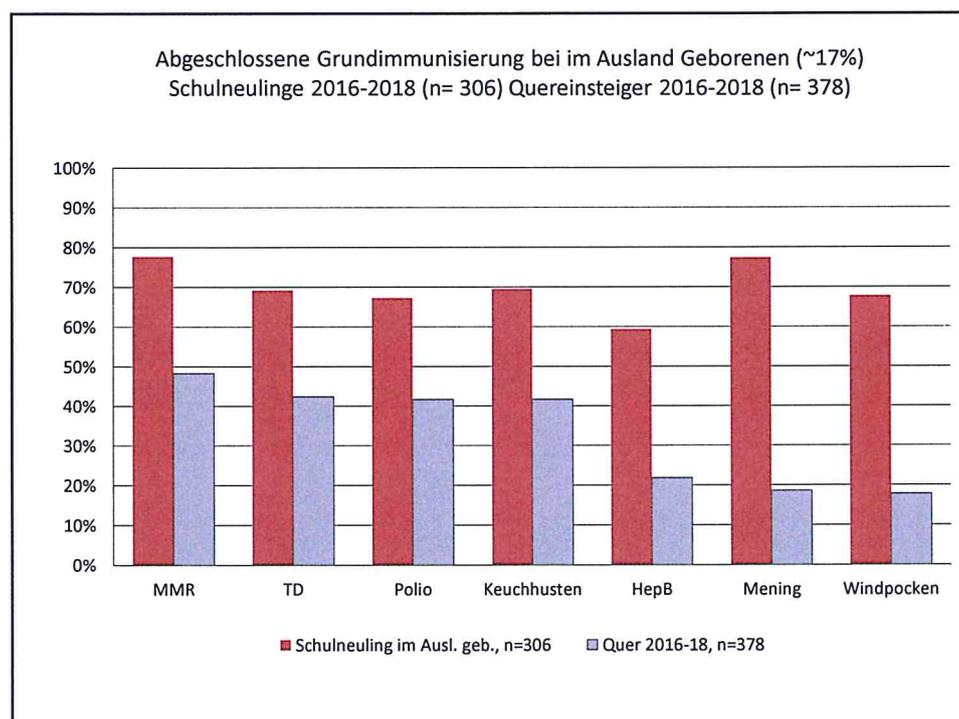
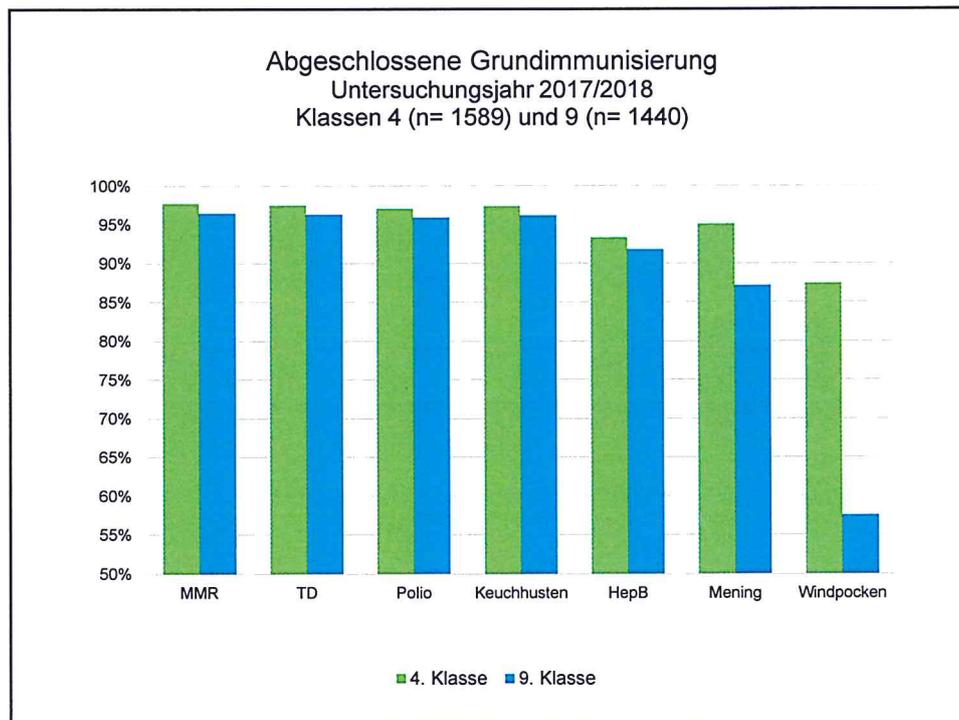


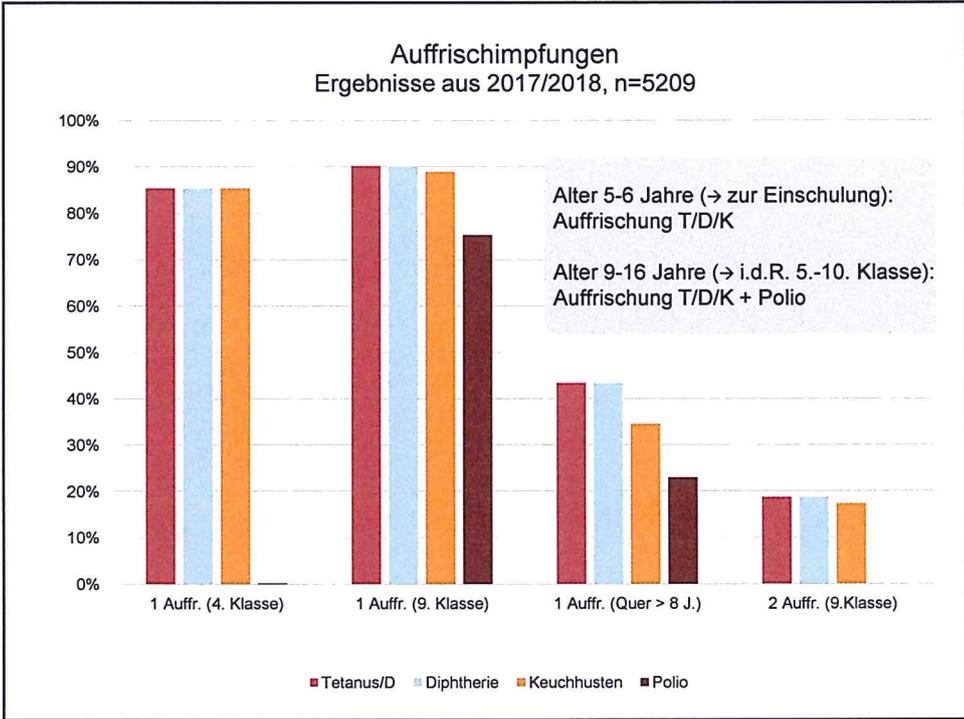
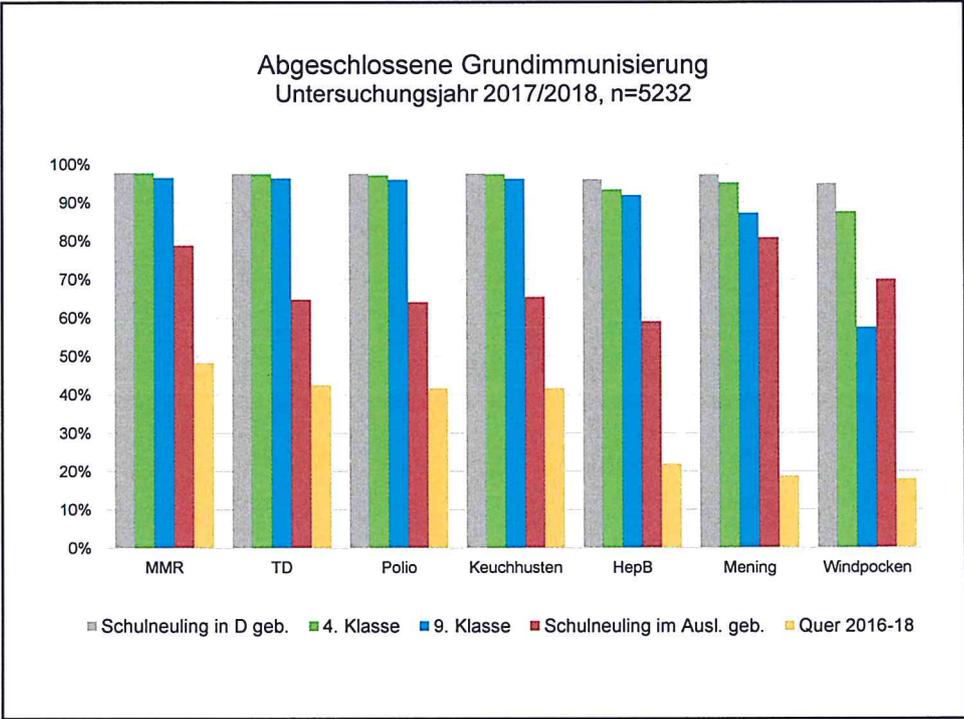
Impfempfehlungen für Schulkinder und Jugendliche

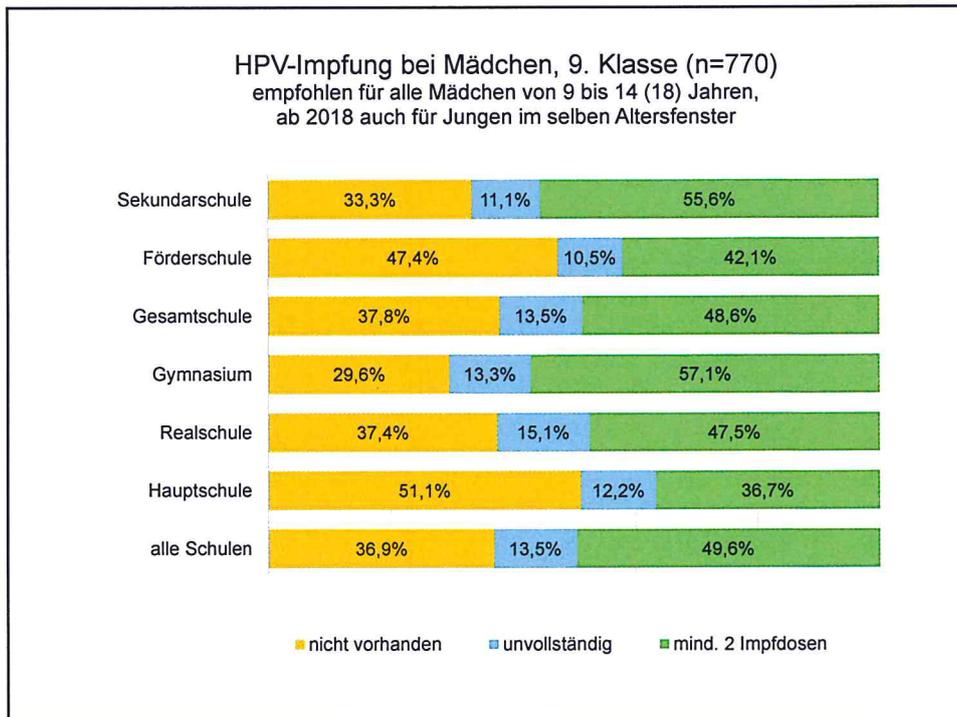
Impfung gegen	Breit angewendet ab	Eingeführt
Humane Papillomaviren (HPV)	2007 (Mädchen) 2018 (alle)	2007
Meningokokken	2006	2006
Windpocken	2004	2004
Polio (Kinderlähmung)	1998 Injektion	1998
Hepatitis B	1995	1982 (Risikogruppen)
Keuchhusten	1991	1969
Mumps	1980	1976
Röteln	1980 (alle)	1973 (Mädchen)
Masern	1980	1973
Polio (Kinderlähmung)	1962 Schluckimpfung	1962
Tetanus, Diphtherie	1960	1960

Abgeschlossene Grundimmunisierung Einschulkinder, Untersuchungsjahr 2017/2018, n=2067









Maßnahmen

- Impfangebot für geflüchtete Kinder und Jugendliche im Rahmen der Tuberkulosesprechstunde
- jährliche Impfpasskontrollen mit individuellen Empfehlungen (Einschulung, 4. und 9. Klassen)
- aktive Bewerbung der J1-Untersuchung für 12- bis 14-Jährige