

**Niederschrift**  
**über die 22. Sitzung der**  
**Kommunalen Gesundheitskonferenz im Kreis Warendorf**  
**am 21.06.2017 im Kreishaus Warendorf**

Beginn: 14:00 Uhr  
Ende: ca. 16:00 Uhr

Teilnehmer: siehe anliegende Teilnehmerliste (Anlage 1)

Herr Dr. Börger, Kreisdirektor, eröffnet die Sitzung und begrüßt die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Kommunalen Gesundheitskonferenz sowie die geladenen Referentinnen und Referenten.

**TOP 1: Umsetzungsstand des Projektes „Interprofessionelle Bildungsinitiative im Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland (BIGi)“**

Frau Dr. Barbara Elkeles und Dr. Bureick, Qualitätsverbund, Geriatrie Nord-West-Deutschland e.V. berichten über den aktuellen Umsetzungsstand des BIGi-Projektes (Anlage 2). Zu Beginn des Vortrages stellt Frau Dr. Elkeles den im Jahr 2013 auf Initiative der St. Franziskus Stiftung gegründeten Qualitätsverbund Geriatrie (QVG) Nord-West-Deutschland vor. Das Ziel des QVG ist die Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Behandlung alter Patientinnen und Patienten im ambulanten und stationären Umfeld. Neben vielen Krankenhäusern im Kreis gehören u.a. auch das Praxisnetz Warendorfer Ärzte und der Verein Alter und Soziales dem QVG an.

Die Referentin berichtet, dass von 27 QVG-Einrichtungen das St. Franziskus-Hospital Ahlen, das St. Elisabeth-Hospital Beckum, die St. Vincenz-Gesellschaft Ahlen, Klinik Maria Frieden Telgte und das Praxisnetz Warendorfer Ärzte am BIGi-Projekt beteiligt sind.

Frau Dr. Elkeles informiert die Anwesenden über die Inhalte des BIGi-Projektes und beschreibt den bisherigen BIGi-Projektverlauf und die damit verbundenen einzelnen Projektschritte. So wurde unter anderem eine Mitarbeiterbefragung zur Inanspruchnahme von Fortbildungen zu geriatrischen Themen durchgeführt. Ebenso ist auch eine Analyse zum Fortbildungsbedarf erfolgt. So ist beispielsweise in allen Berufsgruppen ein Bedarf an Fortbildungen zur Behandlung und Pflege hochaltriger Patienten/Bewohner festgestellt worden. Aufgrund dieser Ergebnisse werden die bestehenden Fortbildungsangebote überprüft und auf die Bedarfe der Mitarbeiter/innen angepasst. Auch ist geplant, die Fortbildungen einrichtungsbezogen und interdisziplinär anzubieten. Durch die Vernetzung der unterschiedlichen ambulanten und stationären Einrichtungen soll die Zusammenarbeit optimiert und damit die Versorgung alter und hochaltriger Patienten/Bewohner verbessert werden.

Die Referentin berichtet weiter, dass im Rahmen des BIGi-Projektes zahlreiche unterschiedliche Fortbildungen mit geriatrischen Schwerpunkten evaluiert werden. Zudem werden in einigen teilnehmenden Einrichtungen des Qualitätsverbundes Geriatrie ver-

schiedene validierte geriatrische Screening- und Assessmentinstrumente eingesetzt. So wird zum Beispiel ein Assessment zur Ernährungssituation älterer Patienten (75 Jahre und älter) durchgeführt. Dadurch können sich Hinweise auf Mangel- und/oder Fehlernährung ergeben, die für den späteren Krankheitsverlauf maßgeblich sind. Im Projektverlauf hat sich unter anderem im St. Franziskus Hospital Ahlen eine interdisziplinär besetzte Arbeitsgruppe gebildet, die sich dem Thema „Ernährung im Alter“ unter verschiedenen Aspekten und Krankheitsbildern nähert. Erste positive Rückmeldungen zum Einsatz der Instrumente und den daraus resultierenden Maßnahmen sind bereits zu verzeichnen.

Ab dem Jahr 2018 ist im Rahmen des BIGi-Projektes eine Befragung von Patienten und Angehörigen geplant.

In der anschließenden Diskussion erklärt Frau Dr. Elkeles, dass durch eine Fortbildung ein umfangreicheres Fachwissen vermittelt wird und somit ein verbesserter Umgang mit geriatrischen Patienten/Bewohnern erfolgen kann. Verschlechterung und Komplikationen im Krankheitsverlauf können zeitlich hinaus gezögert werden. Für die Behandlung und Pflege hochaltriger Patienten/Bewohner sind keine neuen Fachdisziplinen in der Ausbildung erforderlich, eher sind die Ausbildungsinhalte mit geriatrischen Schwerpunkten zu intensivieren.

## **TOP 2: Bericht aus der Arbeitsgruppe - „Zukunft der ärztlichen Versorgung im Kreis Warendorf“**

Frau Lummer berichtet über die Zusammensetzung und über erste Arbeitsergebnisse der einberufenen Arbeitsgruppe zur „Zukunft der ärztlichen Versorgung im Kreis Warendorf“. Der Arbeitsgruppe gehören Vertreterinnen und Vertreter der beiden Praxisnetze der Ärzte, der Kliniken im Kreis Warendorf, der Ärztekammer, des Ärztevereins sowie der Kassenärztlichen Vereinigung WL an. Die Arbeitsgruppenmitglieder haben sich dazu entschlossen, die „Coesfelder Initiative zur Gewinnung von ärztlichen Nachwuchs“ auch im Kreis Warendorf auszuprobieren. Das grundsätzliche Ziel der Initiative ist, junge Medizinstudierende mit heimatlichen Bezügen zum Kreis Warendorf mit interessanten Informationen aus den Hausarztpraxen sowie den Kliniken des Kreises über einen E-Mail-Verteiler zu versorgen. Frau Lummer berichtet weiter, dass hierfür eine eigene E-Mail-Adresse [aerzte.zukunft@kreis-warendorf.de](mailto:aerzte.zukunft@kreis-warendorf.de) eingerichtet wurde, unter der sich interessierte Medizinstudierende anmelden können. Bisher haben sich acht Medizinstudierende für den E-Mail-Verteiler angemeldet.

Zur Initiative gehört auch die Organisation eines jährlichen Medizinstudierenden-Treffens in einer der vier Akutkliniken im Kreis Warendorf. Aktuell ist ein gemeinsames, erstes Treffen am 20. September um 18:30 Uhr im Marienhospital in Oelde geplant.

## **TOP 3: Vorstellung des Handlungsleitfadens zur Patientenüberleitung am Beispiel des Krankenhauses**

Frau Lummer führt die Anwesenden in das Thema der Arbeitsgruppe (AG) „Patientenüberleitung an den Schnittstellen im Gesundheits- und Pflegesystem“ ein. Die AG-Teilnehmer haben sich eingehend mit der Versorgung von Menschen mit Behinderung in drei Sitzungen befasst. Frau Lummer erinnert daran, dass zahlreiche Überleitungsbögen im Kreis Warendorf und Umgebung existieren, so dass kein neuer „Bogen“ entwi-

ckelt worden sei. Die AG hat sich darauf verständigt, einen Leitfaden mit „Handlungsempfehlungen für die Patientenüberleitung für Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf am Beispiel der Schnittstelle Krankenhaus“ zu entwickeln.

Die Referentin erläutert den Aufbau des Handlungsleitfadens. Die Handlungsempfehlungen beziehen sich auf eine geplante stationäre Aufnahme und Entlassung in ein bzw. aus einem Krankenhaus. Die Empfehlungen sind jeweils den beteiligten Akteuren im ambulanten und stationären Setting zugeordnet. Das grundsätzliche Ziel besteht darin, dass dieser Leitfaden dazu anregen soll, sich mit der Thematik „Patientenüberleitung“ auseinanderzusetzen. Die Umsetzung muss jedoch auf der praktischen Ebene der einzelnen Akteure erfolgen.

Die Anwesenden sind damit einverstanden, dass der Handlungsleitfaden den ambulanten und stationären Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen zur Verfügung gestellt wird.

Ein weiteres Arbeitsgruppentreffen ist im Jahr 2018 vorgesehen, um über die Handhabung des Leitfadens in den Austausch zu kommen.

#### **TOP 4: Umsetzung des Gesundheitskonzeptes des Jobcenters - Schnittstellen zwischen Arbeitsförderung und Gesundheitsförderung**

Herr Feldmann stellt zu Beginn die Zielsetzung des Jobcenters im Kreis Warendorf sowie die Anzahl der zu betreuenden Leistungsberechtigten vor (Anlage 3). Er teilt mit, dass laut einer bundesweiten Erhebung 45% der SGB II-Leistungsempfänger gesundheitliche Einschränkungen haben. 1/3 der Klientel kann aufgrund von Gesundheitsproblemen nur eingeschränkt in den Arbeitsmarkt vermittelt werden.

Im Vergleich zu Beschäftigten weisen Arbeitslose einen deutlich schlechteren Gesundheitszustand auf. Laut des BKK-Gesundheitsreports aus dem Jahre 2011 treten bei Arbeitslosen jährlich durchschnittlich 27 Krankentage auf, bei Beschäftigten dagegen nur durchschnittlich 12,2. Des Weiteren zeigen sich bei Erwerbslosen im Vergleich zu Beschäftigten ein ungesünderer Lebensstil und ein negativeres Gesundheitsverhalten. Die Faktoren Rauchen, kein Sport und Adipositas seien bei Erwerbslosen deutlich höher als bei Beschäftigten. Präventivangebote und Gesundheitskurse der Krankenkassen werden von den Erwerbslosen nur unterproportional genutzt.

Herr Feldmann informiert die Teilnehmenden darüber, dass im Jobcenter im Jahr 2016 ein Gesundheitskonzept unter anderem mit dem Ziel aufgelegt worden sei, die Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit der Erwerbslosen zu erhalten oder wiederzuerlangen. Er berichtet über die Maßnahmen, die bereits umgesetzt bzw. zukünftig geplant sind. So seien z.B. alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Jobcenters zum Thema „psychische Erkrankungen“ geschult worden. Kommende Schulungsangebote werden auf motivierende Gesundheitsgespräche ausgerichtet. Der Referent berichtet zudem über die bestehenden engen Kooperationen zu den verschiedenen Institutionen im Kreis (z.B. Sozialpsychiatrischer Dienst, Schuldnerberatung, Frauenberatung).

Für die Zielgruppe der Erwerbslosen mit gesundheitlichen Einschränkungen bietet das Jobcenter verschiedenste Maßnahmen und Kurse mit gesundheitsorientierenden Elementen an. In diesem Zusammenhang weist Herr Feldmann daraufhin, dass aufgrund

der Gesetzgebung Maßnahmen zur Gesundheitsorientierung durch das Jobcenter erlaubt seien, nicht aber gesundheitsfördernde Tätigkeiten.

Anschließend folgt eine intensive Diskussion zur Eingliederung von gesundheitlich eingeschränkten Erwerbslosen in den sozialen Arbeitsmarkt. Oftmals sind die für diese Zielgruppe benötigten Arbeitsstellen auf dem Arbeitsmarkt nicht vorhanden. Grundsätzlich bestand Konsens darüber, dass eine regelmäßige Arbeitstätigkeit zum Genesungsprozess beitragen kann. Vor diesem Hintergrund sei es z.B. sinnvoll, grundsätzlich Arbeitsgelegenheiten zu schaffen, die zudem monetär ausreichend entlohnt werden sollten.

Herr Stöppel merkt an, dass auch die Gesunderhaltung des Personals im Jobcenter im Blick zu behalten sei. Dr. Börger teilt mit, dass der Krankenstand im Jobcenter höher sei als in anderen Ämtern der Kreisverwaltung. Es seien bereits entsprechende Maßnahmen veranlasst worden, so würden z.B. kaum noch befristete Arbeitsverträge vergeben.

#### **TOP 5: Erläuterungen zum Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Warendorf**

Herr Holtstiege, Ordnungsamt Kreis Warendorf, erläutert zu Beginn seines Vortrages das Verfahren der Rettungsdienstbedarfsplanung (Anlage 4). Nach dem Rettungsgesetz NRW stellen die Kreise einen Rettungsdienstbedarfsplan auf. Der Entwurf des Bedarfsplanes ist den Trägern der Rettungswachen, den anerkannten Hilfsorganisationen, den sonstigen Anbietern von rettungsdienstlichen Leistungen, den Verbänden der Krankenkassen und dem Landesverband (West) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung und der Kommunalen Gesundheitskonferenz zur Stellungnahme zuzuleiten.

Herr Holtstiege informiert die Anwesenden über die Standortstrukturen und Rettungsmittelvorhaltung nach dem derzeit noch geltenden aktuellem Rettungsdienstbedarfsplan von 2012. Er macht deutlich, dass die Gesamteinsatzzahlen des Rettungsdienstes von 2013 bis 2016 jährlich um durchschnittlich 7,6% angestiegen sind. Trotz dieses Anstiegs konnte bei gleichbleibender Rettungsmittelausstattung der Zielerreichungsgrad (Hilfsfrist: Eintreffzeit innerhalb 12 Minuten) von über 90 % gehalten werden. Herr Holtstiege führt dafür unterschiedliche Gründe an, wie z.B., dass Rettungswagen nicht mehr für Krankentransporte eingesetzt werden.

Als mögliche Gründe für den Anstieg der Einsatzzahlen nennt Herr Holtstiege unter anderem die teilweise vorkommenden zeitlichen Probleme bei der Nutzung des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes, den Fachärztemangel, den Verlust familiärer Unterstützungsstrukturen, fehlende medizinische Betreuung in Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie die abnehmende Hemmschwelle, den Rettungsdienst zu rufen.

Herr Holtstiege erläutert im Rahmen der Rettungsdienstbedarfsplanung ebenso die Umsetzung des Notfallsanitätäergesetzes im Kreis Warendorf. Im Jahr 2014 ist der neue Ausbildungsberuf des Notfallsanitäters geschaffen worden. Bisherige Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten können sich im Rahmen einer Ergänzungsprüfung und ggf. weiteren Ausbildung bis Ende 2020 nachqualifizieren lassen. Herr Holtstiege teilt den Anwesenden mit, dass allen Mitarbeitern im Rettungsdienst im Kreis diese Schulungsmaßnahme angeboten werde.

Kreisweit sind aktuell 149 Notfallsanitäter vorgesehen. Bereits Ende des Jahres waren 63 Notfallsanitäter im Kreis beschäftigt. Zukünftig müssen laut Rettungsgesetz NRW Rettungswagen (RTW) und Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF) mit mindestens einer Notfallsanitäterin oder einem Notfallsanitäter besetzt werden. Abschließend trägt Herr Holtstiege die Vorschläge des Gutachters zur Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplans vor. Sobald der Entwurf Rettungsdienstbedarfsplans vorliegt, wird dieser den Mitgliedern der Kommunalen Gesundheitskonferenz zur Stellungnahme zu geleitet.

Das Thema kassenärztlicher Bereitschaftsdienst für die Bürgerinnen und Bürger außerhalb der Praxisöffnungszeiten steht im Zentrum der anschließenden Diskussion. Die KVWL ist gesetzlich dazu verpflichtet, für die ausreichende Versorgung der Bürgerinnen und Bürger außerhalb der Praxisöffnungszeiten zu sorgen. Hierzu ist ein Notdienst / ärztlicher Bereitschaftsdienst niedergelassener Ärzte in Westfalen-Lippe organisiert. Die Notdienstpraxen sind häufig direkt an ein Krankenhaus angebunden.

Es berichten unter anderem Herr Dr. Ernst und Herr Dr. Kröger sehr anschaulich über ihre praktischen Erfahrungen hinsichtlich des Kassenärztlichen Notdienstes. Herr Dr. Welslau berichtet aus stationärer Sicht über die erhöhte Inanspruchnahme der Notfallambulanz. Die Anwesenden diskutieren darüber, dass der Kassenärztliche Notdienst in der Bevölkerung nicht ausreichend bekannt sei. Herr Dr. Ernst berichtet, dass dieses Problem auch auf dem vergangenen deutschen Ärztetag thematisiert worden sei. Es ist angedacht, diesbezüglich mehr Aufklärungsarbeit zu leisten.

Frau Dr. Kluck berichtet aus dem zahnärztlichen Bereich über das insgesamt angestiegene Anspruchsdenken von Patientinnen und Patienten.

Herr Dr. Ernst weist daraufhin, dass eine intelligente Ressourcenbündelung unter lokaler Betrachtung sowie die intelligentere Nutzung von personellen Ressourcen nötig seien. Vor diesem Hintergrund werden aktuell neue Modelle hinsichtlich des ärztlichen Notdienstes besprochen.

Am Ende der Sitzung verabschiedet sich Herr Dr. Börger von allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Kommunalen Gesundheitskonferenz und dankt für die aktive und konstruktive Mitarbeit in den vergangenen Jahren. Herr Dr. Börger geht in den Ruhestand.

Gez.  
Petra Lummer