

Es informiert Sie:	Andrea Pannen
Telefon:	02104 / 99-2257
Fax:	02104/99-842257
E-Mail:	andrea.pannen@kreis-mettmann.de

Mettmann, den 24.05.2012

### **Niederschrift**

zur Sitzung der Gesundheits- und Pflegekonferenz des Kreises Mettmann

Sitzungstermin Mittwoch, den 23.05.2012, 15:00 Uhr

Sitzungsort Kreishaus Mettmann, Düsseldorfer Straße 26, 40822 Mettmann, Zimmer 1.601 (großer Sitzungssaal)

Anwesend waren:

### **Vorsitz**

Martin M. Richter

### **Mitglieder**

Eleonore Altvater  
Dr. med. Hildegard Arnold  
Heide Brüne  
Elisabeth Cordts  
Dörthe Dylewski  
Andreas Eggerer  
Bernd Falkenau  
Ute Feldbrügge  
Ursula Greve-Tegeler  
Dr. Elisabeth Hemmer  
Bernd Huckels  
Sabine Kaiser  
Ute Knoop  
Heike Kraft  
Rainer Krause  
Dr. Rudolf Lange  
Heike Laukötter  
Lilo Löffler  
Michael Pätzold

Thomas Rasch  
Holger Reinders  
Ingrid Reljic  
Sybille Schettgen  
Dr. Andrea Schmidt  
Edith Wolf

### **Stellvertretende Mitglieder**

Gertrud Brüggemann

### **Verwaltung**

Heide Förster  
Ulrike Haase (Stellv. Vorsitzende)  
Regina Kohnert  
Andrea Pannen  
Anna Schiffer  
Manfred Vollmer

### **Gäste**

Heinrich Hunstiger  
Hans-Peter Meuser  
Günter Weber  
Willem Wisselink

### **Tagesordnung**

#### **Öffentlicher Teil**

1. Formalien
  - 1.1. Eröffnung der Sitzung
  - 1.2. Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung
  - 1.3. Feststellung der Beschlussfähigkeit
  - 1.4. Feststellung der Tagesordnung
  - 1.5. Genehmigung der Niederschrift über die Sitzung vom 09.11.2011
2. Kommunale Offensive METtmann contra Multi Resistente Erreger (KOMET MRE)  
- Sachstandsbericht 53/002/2012
3. Seelische Gesundheit von Kindern im Kreis Mettmann  
- Sachstandsbericht zu den in Auftrag gegebenen Konzepten zum Thema "Seelische Gesundheit von Kindern" vom 09.11.2011 53/003/2012
4. LOTT JONN - Psychomotorische Förderung

5. Vorbeugung von Stürzen im Alter
6. Demenznetz Kreis Mettmann 50/018/2012
  - Rückblick auf die Abschlussveranstaltung am 26.01.2012
  - Weitere Entwicklungen
7. Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Grenzbereich des Sozialgesetzbuches (Projekt" Achtung, fertig, los!")
8. Verschiedenes

**Nicht öffentlicher Teil**

9. Verschiedenes

## Öffentlicher Teil

<b>Zu Punkt 1:      Formalien</b>
-----------------------------------

Herr Richter eröffnet die Sitzung der Gesundheits- und Pflegekonferenz (GPK) und begrüßt die Anwesenden. Besonders heißt er die neuen Mitglieder der GPK herzlich willkommen, die heute erstmalig an der Sitzung teilnehmen.

Im Voraus bedankt er sich bei den Referenten, die sich freundlicherweise bereit erklärt haben, die Sitzung durch ihre Vorträge zu bereichern. Dies sind namentlich Frau Heide Förster sowie Herr Rainer Krause.

Er stellt fest, dass die Mitglieder ordnungsgemäß eingeladen worden sind. Anschließend stellt er die Anwesenheit und die Beschlussfähigkeit fest.

Zur Tagesordnung gibt es keine Änderungswünsche.

Die Niederschrift über die Sitzung vom 09.11.2011 wird einstimmig genehmigt.

<b>Zu Punkt 2:      Kommunale Offensive METmann contra Multi Resistente Erreger (KOMET MRE) - Sachstandsbericht - Vorlage Nr. 53/002/2012</b>
---

Herr Richter erinnert an den Beschluss der GPK des Kreises Mettmann vom 09.11.2011 zur Bildung der Arbeitsgruppe „**Kommunale Offensive METmann contra Multi Resistente Erreger (KOMET MRE)**“. Diese Arbeitsgruppe wurde beauftragt, bereichsübergreifende Vorgaben / Leitfäden für die Behandlung, Hygiene und Pflege von Patienten mit multiresistenten Erregern zu entwickeln und diese der GPK möglichst bis Ende 2013 vorzulegen.

Herr Richter stellt fest, dass der Start zu einer Netzwerkarbeit, dank derer langfristig die Erkrankungshäufigkeit durch multiresistente Erreger gesenkt werden kann, gelungen ist. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe bzw. deren Unterarbeitsgruppen zeichnen sich ausnahmslos durch ein hohes Maß an Eigeninitiative sowie einen offenen und vertrauensvollen Umgang miteinander aus. Er sichert zu, über die Arbeitsergebnisse der Arbeitsgruppe laufend zu berichten.

Herr Dr. Lange ergänzt abschließend, dass zum 01.04.2012 eine neue Vergütungsvereinbarung für niedergelassene Ärzte zur Diagnostik und Behandlung von Patienten, die Träger ei-

nes MRSA sind oder eine Infektion mit diesem Keim erlitten haben, in Kraft getreten ist. Diese Abrechnungsmöglichkeit durch die niedergelassene Ärzteschaft trägt wesentlich dazu bei, dass im Anschluss an einen Krankenhausaufhalt begonnene Sanierungsmaßnahmen ordnungsgemäß fortgesetzt werden können.

**Zu Punkt 3:            Seelische Gesundheit von Kindern im Kreis Mettmann**  
**- Sachstandsbericht zu den in Auftrag gegebenen Konzepten zum**  
**Thema "Seelische Gesundheit von Kindern" vom 09.11.2011**  
**- Vorlage Nr. 53/003/2012**

Herr Richter weist darauf hin, dass sich der Beirat Kinder- und Jugendgesundheit im vergangenen Jahr schwerpunktmäßig dem Thema „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ gewidmet hat. Die GPK hatte daraufhin in ihrer Sitzung vom 09.11.2011 folgende Konzepte in Auftrag gegeben:

- 1. Entwicklung von Lösungsstrategien bei fehlender Elternkompetenz; Bindungsstörungen von 0-3-jährigen Kindern**
  
- 2. Kindgerechte Konzepte an Grundschulen; Förderung von Kindern, die auffällig, aber noch nicht therapiebedürftig sind**

Zwecks weiterer Themenvertiefung und zur Erstellung der Konzepte wurden zwischenzeitlich Unterarbeitsgruppen gebildet.

Die Vorlage 53/003/2012 liegt den Mitgliedern der GPK vor und informiert über den aktuellen Stand der Arbeit der Unterarbeitsgruppen.

Mit Blick auf das Thema Nr. 1 ergänzt Herr Richter noch folgende aktuelle Entwicklung:

Am 11.06.2012 wird es eine erste Fortbildung zum Thema „Bindungsbelastung und Entwicklungsförderung bei Kindern psychisch kranker Eltern“ stattfinden. Das Fortbildungsangebot des Gesundheitsamtes in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt Ratingen richtet sich an niedergelassene Ärzte im Fachbereich Gynäkologie, Pädiatrie sowie an Hebammen. Dr. Hipp vom sozialpsychiatrischen Dienst des Kreises Mettmann sowie Frau Thiel (Fachfrau i.S. Marte Meo) werden die Fortbildung übernehmen.

Im Anschluss daran beantworten Frau Kohnert und Frau Schiffer die Fragen der Anwesenden.

Herr Richter kündigt abschließend an, dass zu den übrigen, seitens des Beirates Kinder- und Jugendgesundheit festgelegten Themenfeldern:

3. **Kooperation im Themenfeld Kinder- und Jugendpsychiatrie** (hier soll insbesondere die Schnittstelle „Kinder- und Jugendpsychiatrie – Jugendhilfe“ beleuchtet und abgeklärt werden, welche Erwartungen hinsichtlich der fachlichen kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung (ambulant, stationär, sachverständig) bestehen)
  
4. **Vernetzte Betreuung von Schülerinnen und Schülern in den Förderschulen für emotionale und soziale Entwicklung** (hier geht es insbesondere um eine abgestimmte Hilfeplanung)

in der nächsten Sitzung der GPK berichtet wird.

<b>Zu Punkt 4: LOTT JONN - Psychomotorische Förderung</b>
---

Frau Heide Förster aus der Gesundheitsförderung – Koordinierungsstelle LOTT-JONN – stellt den Anwesenden die weiteren Entwicklungen der psychomotorischen Förderung innerhalb der LOTT-JONN Initiative Kinder- und Jugendgesundheit vor. Dabei geht sie insbesondere auf die Inhalte, Ziele und Ergebnisse der psychomotorischen Förderung ein. Sie stellt abschließend fest, dass

- ◆ die beteiligten Kinder nachweislich profitiert haben,
- ◆ die Zielgruppe (Kinder aus Familien mit sozialer Benachteiligung) erreicht wurde,
- ◆ eine hohe Akzeptanz bei allen Beteiligten besteht,
- ◆ die meisten Kinder in geeignete Bewegungsangebote der Sportvereine integriert werden konnten
- ◆ eine Weiterführung und ein Ausbau in Planung sind.

Der Vortrag ist dem Protokoll als **Anlage 1** beigelegt.

Nach abschließender Diskussion dankt Herr Richter Frau Förster für den informativen Vortrag und die bisher geleistete Koordinierungsarbeit.

## Zu Punkt 5: Vorbeugung von Stürzen im Alter

Herr Richter stellt fest, dass das Thema „Stürzen im Alter“ die GPK in der Vergangenheit schon mehrfach beschäftigt habe und dies auch weiterhin tun wird.

Aktuell liegt ein Bericht „Stürzen im Alter“<sup>1</sup> vor. In diesem Bericht wird untersucht, wie man im Alter dem Risiko zu stürzen und sich dabei ernsthaft zu verletzen effektiv vorbeugen kann.

Die Autoren dieses Berichtes bewerten darin die Ergebnisse wissenschaftlicher Studien zu Einzelmaßnahmen und komplexen Programmen zur Sturzprophylaxe. Insgesamt sind die Studienergebnisse uneinheitlich und die Daten wenig belastbar. Die Autoren des Berichts sprechen daher keine klare Empfehlung zugunsten bestimmter Maßnahmen aus.

Als Beispiele werden angeführt:

- ⇒ Altersgerechte Wohnumgebung: In Studien untersucht wurde die Sturzhäufigkeit älterer Teilnehmer nach altersbezogenen Anpassungen ihrer Wohnung. Wie gut damit Stürzen vorgebeugt werden kann, hängt sehr von der Gebrechlichkeit der Zielgruppe ab. So fanden einige Studien eine verringerte Sturzrate, andere dagegen nicht.
- ⇒ Überprüfung/Korrektur der Sehfähigkeit: Die Gewöhnung an Sehhilfen o.ä. erscheint durchaus problematisch. Studien fanden bei entsprechend behandelten Personen auch ein erhöhtes Sturzrisiko. Allerdings sind diese Ergebnisse unter Vorbehalt zu sehen, da sie sich auf relativ gesunde Senioren beziehen.
- ⇒ Training der Beweglichkeit: Über einen längeren Zeitraum durchgeführte motorische Übungen senkten in Studien das Sturzrisiko älterer Menschen. Die Studien variieren dabei stark bezüglich Personen und Übungen und sind zudem von eingeschränkter Qualität. Ihre Aussagekraft ist daher begrenzt, zumal die positiven Ergebnisse nur für rüstige Senioren gelten. Bei gebrechlichen Personen wirkt ein Training womöglich kontraproduktiv.
- ⇒ Komplexe Programme zur Sturzprophylaxe: Sie umfassen mehr als eine Einzelmaßnahme und meist auch eine genaue Überprüfung des Sturzrisikos. Inwieweit solche Programme dazu beitragen, Stürze und Verletzungen zu vermeiden, ist nach aktuellem Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse unklar. Dies gilt sowohl für die ambulante Versorgung als auch für Einrichtungen der Langzeitversorgung. Die Effekte solcher

---

<sup>1</sup> *Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) – ein Institut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit – veröffentlichte vor kurzem diesen HTA-Bericht (Health Technology Assessment – wissenschaftliche Bewertung gesundheitsrelevanter Verfahren und Technologien). Den Bericht erhält man kostenlos zum Download beim DIMDI: [http://portal.dimdi.de/de/hta/hta\\_berichte/hta255\\_kurzfassung\\_de.pdf](http://portal.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta255_kurzfassung_de.pdf)*

komplexen Programme scheinen stark von verschiedenen Rahmenbedingungen abzuhängen, die es noch besser zu verstehen gilt.

⇒ Medikationsanpassung: Es gibt zwei Studien, die eine signifikante Senkung der Sturzrate zeigen. Die Aussagekraft ist aber wegen methodischer Unsicherheiten limitiert.

Ergänzend weist Herr Richter auf eine Initiative "Gesund und mobil im Alter" der Ärztekammer Nordrhein hin, die bereits im Jahr 2002 ins Leben gerufen. Schwerpunkt ist die Förderung von Mobilität und Selbständigkeit von Senioren, insbesondere durch die Vermeidung von Stürzen und sturzbedingten Verletzungen. Zu diesem Zweck hat der Ausschuss Prävention und Gesundheitsförderung der Ärztekammer Nordrhein verschiedene Aktivitäten initiiert:

#### Sturzpräventionsangebote

- ◆ "Sicher und Mobil im Alter": Prävention von Stürzen und sturzbedingten Verletzungen in stationären Einrichtungen der Altenpflege
- ◆ "Aktiv und Mobil": Verbesserung der Mobilität, Prävention von Stürzen - Kurse für Senioren in Seniorenbegegnungsstätten

#### Broschüren / Fachinformationen

- ◆ Information zur Prävention von Stürzen und sturzbedingten Verletzungen für Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialwesen

Es schließt sich eine Aussprache an, in der festgestellt wird, dass die größte Sturzgefahr im Haushalt besteht. Einen geschulten Blick für Veränderungen im Haushalt hat der ambulante Pflegedienst. Auch die Pflege- und Wohnberatung in den Städten bietet umfassende Beratungsleistungen an. Es empfiehlt sich zudem, verstärkt Wohnungen im Parterrebereich barrierefrei herzurichten.

Als Fazit wird festgehalten, dass Stürzen nur vorgebeugt werden kann, wenn die Ursachen bekannt sind. Nationale und internationale Leitlinien empfehlen ein breites Spektrum an Maßnahmen. Ein erster Schritt liegt im Erkennen möglicher Risiken im Einzelfall und in der Beseitigung dieser Risikofaktoren.

<b>Zu Punkt 6:</b>	<b>Demenznetz Kreis Mettmann</b> <b>- Rückblick auf die Abschlussveranstaltung am 26.01.2012</b> <b>- Weitere Entwicklungen</b> <b>- Vorlage Nr. 50/018/2012</b>
--------------------	---

Herr Richter berichtet, dass rund 8.000 Menschen im Kreis Mettmann unter Demenz leiden. Weitere 30.000 Menschen kümmern sich um diese. Bis zum Jahr 2030 rechnet die Kreisverwaltung mit einer Verdopplung der Demenzkranken. Dagegen wird seit 2005 das Demenznetz geknüpft mit einem Beratungs- und Entlastungsangebot.

Die allen Mitgliedern der GPK vorliegende Vorlage Nr. 50/018/2012 berichtet über die Erfolge des Demenznetzes, durch dessen Wirken eine deutliche Verbesserung der Versorgungsstruktur und eine Enttabuisierung des Themas erreicht werden konnte.

Angesichts der Tatsache, dass Netzwerke nur durch Inanspruchnahme wachsen können, ermutigt Herr Richter dazu, im Bedarfsfall auf die Arbeit des Demenznetzwerkes zurückzugreifen.

<b>Zu Punkt 7:</b>	<b>Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Grenzbereich des Sozialgesetzbuches (Projekt "Achtung, fertig, los!")</b> <b>- Vorlage Nr.</b>
--------------------	--

Herr Krause berichtet von dem EU-Modellprojekt Achtung-Fertig-Los – einem Projekt, dessen Ziel eine Aktivierung und Arbeitsmarktintegration von jungen Menschen mit erheblichen psychischen Problemlagen ist. Projektträger ist die Sozialpsychiatrische Gesellschaft Niederrhein (SGN).

Auch im Kreis Mettmann nimmt die Zahl der jungen Menschen zu, die aufgrund vielfältiger und sich gegenseitig verstärkender Faktoren mit dem Einstieg in das Berufsleben überfordert sind. Ihre Defizite zu erkennen, Potentiale zu wecken und die jungen Menschen frühzeitig optimal zu unterstützen, ist ein wichtiges Anliegen dieses Projektes. Zum Gelingen soll dazu eine rechtskreisübergreifende Vernetzung aller denkbaren Leistungsträger (Kreis Mettmann, Jugendhilfe, Jobcenter ME-aktiv, Landschaftsverband usw.) sowie ein individuelles, klientenorientiertes Hilfs- und Begleitangebot beitragen.

Das Projekt ist auf 18 Monate begrenzt. 15 Teilnehmerplätze können fortlaufend besetzt werden.

Für den Fall einer positiven EU-Förderentscheidung und unter der Voraussetzung, dass auch andere Sozialleistungsträger eine Förderung übernehmen, ist der Kreis Mettmann bereit, sich mit einem Anteil von 74.000 € zu beteiligen.

Auf Nachfrage weist Herr Krause darauf hin, dass sich dieses Projekt ausschließlich an junge Menschen zw. 18 und 25 Jahren richtet. Eine Arbeitsgruppe – u.a. bestehend aus Vertretern des Kreissozialamtes, des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes sowie des Jobcenters ME-aktiv – thematisiert den Integrationsbedarf älterer, arbeitsmarktferner Personen und erörtert auch dort übergreifende Lösungsansätze.

Weitere Informationen zu dem Modellprojekt Achtung-Fertig-Los sind der Vorlage Nr. 50/011/2012 zu entnehmen. Diese ist im Kreistagsinformationssystem des Kreises Mettmann ([www.kreis-mettmann.de](http://www.kreis-mettmann.de)) abrufbar.

<b>Zu Punkt 8:      Verschiedenes</b>
---------------------------------------

- **Landesgesundheitsbericht NRW 2011**

Der Landesgesundheitsbericht NRW 2011 ist erschienen. Der Bericht enthält kurz gefasste Informationen zur gesundheitlichen Lage der Bevölkerung sowie zu ausgewählten Bereichen der Prävention und gesundheitlichen Versorgung, welche einen Beitrag zur öffentlichen Gesundheitsdiskussion leisten sollen. Insgesamt werden 42 Themen behandelt, darunter erstmals das Thema „Multimorbidität“, mit dem insbesondere eine aktuelle Diskussion über die Versorgung chronisch Kranker im höheren Alter angesprochen wird.

Der Bericht steht als PDF zum Download zur Verfügung; die Druckversion kann kostenlos telefonisch bestellt werden:

Link:

<https://broschueren.nordrheinwestfalendirekt.de/broschuerenservice/mgepa/landesgesundheitsbericht-2011/1187>

Telefonnummer:

01803 100 110

- **„116 117“ - Notdienstnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst ist gestartet**

Die Sicherstellung einer flächendeckenden, bedarfsgerechten und möglichst wohnortnahen medizinischen Versorgung ist ein zentrales gesundheitspolitisches Anliegen. Dazu gehört, dass für Patientinnen und Patienten auch außerhalb der normalen Sprechstunden ein Ansprechpartner in medizinischen Fragen zur Verfügung steht.

Eine bundesweit einheitliche und kostenlose Notdienstnummer „116 117“ ist ab dem 16. April 2012 in fast allen Bundesländern verfügbar. Sie ermöglicht jedem Bürger, den ärztlichen Be-

reitschaftsdienst vor Ort auf einfache Art und Weise zu erreichen. Eine aufwändige Suche nach regional unterschiedlichen Nummern entfällt.

Der unter der 116 117 angebotene Dienst wird die Anrufer in dringenden, aber nicht lebensbedrohlichen Situationen, vor allem auch außerhalb der normalen Dienstzeiten, am Wochenende und an Feiertagen, zu medizinischen Diensten weiterleiten. Betroffene können so in Krankheitsfällen auch ohne Notarzt medizinische Hilfe erhalten. Der Anrufer wird dabei mit ausgebildetem Personal einer Anrufzentrale oder direkt mit einem qualifizierten praktischen oder klinischen Arzt verbunden.

Weitere Informationen zur neuen Notdienstnummer und zur aktuellen Verfügbarkeit sind im Internet zu finden unter [www.116117info.de](http://www.116117info.de).

- **Psychiatrische Versorgung durch niedergelassene Psychiater**

Das Gesundheitsamt erreichte die Bitte des SFKM – vorgetragen durch Frau Dr. Arnold, Mitglied der GPK und Vorsitzende des Seniorenrates der Stadt Mettmann –, folgendes Problem an die politischen Gremien weiterzugeben:

„Die psychiatrische Versorgung durch niedergelassene Psychiater ist katastrophal. Neue Patienten haben lange Wartezeiten (drei Wochen) für einen Ersttermin. Dies sei für Notfälle zu lang. Dringend wünschenswert wäre eine Verbesserung der ambulanten Versorgung psychisch kranker Menschen.“

Die Mitglieder der GPK bestätigen diesen Eindruck einmütig.

Herr Dr. Lange weist darauf hin, dass es bezüglich einer auskömmlichen ambulanten medizinischen Versorgung keine örtlichen Steuerungsmöglichkeiten gebe. Wichtig sei ein Appell an die zuständigen Stellen, die bundesweiten Plan- und Vergabezahlen zu revidieren.

Herr Meuser – Vorsitzender der Kreisstelle der kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein – gibt seine Einschätzung zur Frage der Auskömmlichkeit der ambulanten psychiatrischen Versorgung ab. Er erläutert die Hintergründe, weshalb wenig Interesse bestehe, weitere Ärzte aus dem ohnehin begrenzten „Topf“ zu finanzieren. Letztendlich kann nur eine Aufstockung der Mittel durch das Bundesministerium für Gesundheit eine Lösung darstellen.

Nach abschließender Diskussion verständigt sich die GPK darauf, dieses Thema in der nächsten Sitzung zu vertiefen. Bis dahin wird das Gesundheitsamt ermitteln, wie sich die ambulante, psychiatrische Versorgung im Kreis Mettmann tatsächlich darstellt und wer ggf. Veränderungen herbeiführen könnte. Ziel soll es sein, dass sich die GPK mit einem eindringlichen Appell an die zuständige Stelle richtet.

- **Newsletter „Was uns bewegt“**

Der druckfrische neue Newsletter der Gesundheitsförderung „Was uns bewegt - Newsletter von und für Kindertageseinrichtungen“ liegt zur Mitnahme aus.

- **Broschüre „Ihr Gesundheitsamt“**

Die (fast) druckfrische neue Broschüre „Ihr Gesundheitsamt“ liegt zur Mitnahme aus.

- **Nächste Sitzung der GPK**

Die nächste Sitzung der GPK findet am **07.11.2012, um 15.00 Uhr, in Mettmann** statt. Die Einladung hierzu wird rechtzeitig zugesandt.

### **Nicht öffentlicher Teil**

[...]

**Ende der Sitzung: 16:27 Uhr**

gez.  
**Martin M. Richter**

gez.  
**Andrea Pannen**