



Landkreis Hameln-Pyrmont
Die Gesundheitsregion

Erste Regionale Gesundheitskonferenz

11. Februar 2015

Tagungsdokumentation

Impressum

Herausgeber:

Landkreis Hameln-Pyrmont
Gesundheitsamt

Verantwortlich:

Dr. Klaus Weber
Monika Steudle
Kontakt: gesundheitsregion@hameln-pyrmont.de

Redaktion:

Monika Steudle

Internet:

www.hameln-pyrmont.de/Gesundheitsregion

Hameln, Juli 2015

Inhalt	Seite
Vorwort	3
Begrüßung	4
Grußwort der Niedersächsischen Gesundheitsministerin Cornelia Rundt	5
Was bisher geschah	11
 Themenschwerpunkt „Gesund als Kind“	
Fachvortrag - Gesundheitsprophylaxe im Kindergarten	13
Themeninsel „Fit mit 4“	14
 Themenschwerpunkt „Gesund im Beruf“	
Fachvortrag – Betriebliche Gesundheitsförderung	15
Themeninsel - Möglichkeiten der Gesundheitsförderung im betrieblichen Alltag	18
 Themenschwerpunkt „Gesund im Alter“	
Fachvortrag - Pflege und Betreuung im Lichte des demographischen Wandels	19
Themeninsel – Herausforderungen der Betreuung und Pflege im Lichte des demographischen Wandels	20
 Themenschwerpunkt „Praxisbeispiel zur lokalen Vernetzung“	
Fachvortrag - Netzwerk Gesundheit in Bad Münder	25
Themeninsel - Lokal vernetzter Gesundheitsstandort am Beispiel Bad Münder	29
Themeninsel „Erfahrungen bei der Errichtung kommunaler Strukturen einer Gesundheitsregion“	33
Podiumsgespräch – Zusammenfassung der Ergebnisse / Ausblick	37

Vorwort

Gesundheitskonferenzen finden auf verschiedenen Ebenen statt: von internationaler und europäischer Ebene, über Landes- und Bundesebene bis auf die kommunale Ebene.

Je lokaler und kleinräumiger desto stärker beeinflusst die Gesundheitsplanung die Bürger und Bürgerinnen direkt in ihrem Verhalten und in ihren Lebensverhältnissen. Je zentraler und abstrakter die Ebenen werden, desto stärker beziehen sie sich auf die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, in denen Menschen leben. Alle Ebenen sind gleichermaßen wichtig, da sie alle die Gesundheit beeinflussen.

Die Regionale Gesundheitskonferenz im Landkreis Hameln-Pyrmont stellt – im Rahmen der Gesundheitsregion Hameln-Pyrmont - ein Gremium zur Steuerung und Koordination der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung dar.

Sie setzt sich zusammen aus relevanten Akteuren und Einrichtungen des regionalen Gesundheitswesens sowie aus anderen Bereichen der regionalen Daseinsvorsorge. Dies sind z.B. medizinische Versorgungseinrichtungen, Gesundheitsanbieter und -vereine, Kostenträger, Berufsverbände, Politiker, Wohlfahrtsverbände, öffentlicher Gesundheitsdienst und andere mehr.

Die Regionale Gesundheitskonferenz soll in der Fläche langfristig, wohnortnah und hochwertig die Qualität der gesundheitlichen Versorgung und die Gesundheitsförderung/Primärprävention sicherstellen und verbessern. Dazu sollen landkreisbezogene Ziele und Handlungsfelder für den weiteren Prozess definiert sowie bestehende Strukturen und Einrichtungen sinnvoll eingebunden werden.

Eine Hauptaufgabe der Gesundheitskonferenz im Landkreis Hameln-Pyrmont wird es sein, Beteiligungs- und Kontaktmöglichkeiten zu schaffen sowie Anregungen zur aktiven Mitwirkung zu geben, Impulse für die weitere Arbeit zu generieren und über den aktuellen Umsetzungsstand zu informieren

Zur Bearbeitung konkreter Themen werden Arbeitskreise eingerichtet, die aus Fachleuten bestehen, um die Themen zu besprechen und Lösungsvorschläge zu entwickeln, die dann wiederum der Regionalen Gesundheitskonferenz vorgestellt werden.

Am 11. Februar 2015 veranstaltete der Landkreis Hameln-Pyrmont seine erste Regionale Gesundheitskonferenz im Weserbergland-Zentrum in Hameln.

Begrüßung

Erster Kreisrat des Landkreises Hameln-Pyrmont Carsten Vetter

„Premiere für die Gesundheitskonferenz - Das Who is who der Gesundheitsbranche trifft sich heute in der Rattenfängerstadt“, so stand es heute in den Medien.

Und ich finde, es stimmt!

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

ich darf Sie alle ganz herzlich zur 1. Regionalen Gesundheitskonferenz hier im Weserberglandzentrum begrüßen.

Mein ganz besonderer Gruß gilt

Frau Sozialministerin Cornelia Rundt,
Herrn Dr. Bernhard Specker von der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen
Herrn Bundestagsabgeordneten Michael Vietz,
den Herrn Landtagsabgeordneten Otto Deppmeyer und Ulrich Watermann und
Herrn Oberbürgermeister Claudio Griese als Hausherrn,
sowie den anwesenden Hauptverwaltungsbeamten unserer Städte und Gemeinden.

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben.

Grußwort

Rede der Niedersächsischen Gesundheitsministerin Cornelia Rundt, anlässlich der 1. Regionalen Gesundheitskonferenz des Landkreises Hameln-Pyrmont am 11.02.2015 im Weserbergland-Zentrum Hameln

Sehr geehrter Herr Bundestagsabgeordneter Vietz,
sehr geehrter Herr Landtagsabgeordneter Watermann,
sehr geehrter Herr Landrat Bartels,
sehr geehrter Herr Oberbürgermeister Griese,
sehr geehrte Damen und Herren,

für die Einladung zur 1. Regionalen Gesundheitskonferenz des Landkreises Hameln-Pyrmont danke ich Ihnen. Und ich möchte gern die Gelegenheit nutzen und Sie etwas auf das Thema „Gesundheitsregionen“ einstimmen.

Die Bevölkerungsstruktur in den Regionen unseres Landes wird sich in den kommenden Jahren stark verändern. Im Rahmen dieser Veränderungen gilt es die Teilhabechancen und die Lebensqualität für alle Menschen in Niedersachsen zu sichern. Ein zentraler Themenbereich ist in diesem Zusammenhang auch unser Gesundheitswesen mit der ärztlichen Versorgung, den Krankenhäusern oder der Pflege. Für die Menschen spielt dabei auch der wohnortnahe Zugang zu den Versorgungsangeboten eine wichtige Rolle. Schließlich möchten wir doch alle auch in Zukunft wohnortnah und qualitativ hochwertig gesundheitlich versorgt werden. Im Zusammenhang mit der Vorbereitung auf Ihre Veranstaltung habe ich mir auch die Daten zur ärztlichen Versorgung im Landkreis Hameln-Pyrmont angeschaut. Die ambulante ärztliche Versorgung ist danach sowohl im hausärztlichen wie auch im fachärztlichen Bereich derzeit als sehr gut zu bezeichnen.

Bis auf die Fachgruppe der Orthopäden sind alle grundversorgenden Facharztgruppen im Landkreis wegen Überversorgung für weitere Zulassungen gesperrt.

In vielen Regionen unseres Landes ist dies aber eine zunehmende Herausforderung. Zwar haben wir insgesamt ein gut ausgebautes ärztliches und pflegerisches Versorgungssystem, allerdings sind die Versorgungskapazitäten räumlich oft ungleich verteilt. Dies gilt vor allem für strukturschwache ländliche Regionen. Hier wird beispielsweise über einen zukünftigen Hausärztemangel diskutiert.

Die Gesundheitsversorgung ist aber vielfältiger. Fast jeder kommt mit dem Thema in Berührung. Und: Gesundheitsversorgung findet naturgemäß dort stattfindet, wo die Menschen leben. Vor diesem Hintergrund sind Landkreise, Städte und Gemeinden besonders herausgefordert, soziale und gesundheitliche Belange der Menschen direkt vor Ort mit zu gestalten. Natürlich beeinflussen auch regionale Gegebenheiten sowohl das Auftreten von Erkrankungen wie auch die Versorgungsabläufe.

Ich sehe deshalb den Bedarf für eine regional koordinierte und gesteuerte Gesundheitsversorgung, die alle Versorgungsbereiche im Blick hat.

Mit dem Projekt „Gesundheitsregionen Niedersachsen“ möchte die Niedersächsische Landesregierung den Impuls geben, sich dieses Themas auf kommunaler Ebene strukturiert und nachhaltig anzunehmen.

Die Landesregierung setzt deshalb Landesmittel ein, um zuerst den Aufbau kommunaler Strukturen zu unterstützen. In einem zweiten Schritt werden zudem regionale Versorgungsprojekte gefördert.

Um den beschriebenen Prozess insgesamt in Gang zu bringen, stellt das Land - vorbehaltlich der Beschlüsse des Landtages – für den Zeitraum von 2014 bis 2017 pro Jahr 600.000 € für die Gesundheitsregionen zur Verfügung. Dazu kommen noch – dank der Beteiligung von KVN, AOK Niedersachsen, Landesverband der Betriebskrankenkassen sowie der Ersatzkassen pro Jahr weitere 430.000 €.

Konkret bedeutet dies: Für den Strukturaufbau werden pro Landkreis oder kreisfreier Stadt Fördermittel bis zu 25.000 € - verteilt auf zwei Jahre zur Verfügung gestellt.

Die neuen Aufgaben werden für die Kommunen Kosten für Personal, Koordinierung und Vernetzung mit sich bringen.

Unsere Förderung soll helfen, diese neue Aufgabe, die ein hohes Engagement und langfristige Anstrengungen erfordert, trotz allem anzugehen. Ich bin sicher: Eine vernünftige medizinische Versorgungsstruktur ist Voraussetzung für eine erfolgreiche Kommune. Die Chancen, dass sich dies langfristig auch finanziell rechnet, sind m. E. groß.

Nach unseren Vorstellungen sollen die Strukturen in den neuen Gesundheitsregionen folgenden Mindeststandard haben:

- eine regelmäßig durchzuführende regionale Gesundheitskonferenz für eine breite Fachöffentlichkeit – so wie Sie dies heute schon organisiert haben,
- eine regionale Steuerungsgruppe, die von der Verwaltungsspitze des Landkreises/der Stadt moderiert und gesteuert werden sollte und
- dann in verschiedenen Arbeitsgruppen die Bearbeitung der regionaler Problemstellungen – hier werden auch Ideen für passende Versorgungsmodelle entwickelt.

Auch eine interkommunale Kooperation ist möglich.

Zum zweiten Förderstrang - der Entwicklung der gerade schon erwähnten Versorgungsprojekte durch die Akteure vor Ort:

Die Voraussetzungen ergeben sich aus der Förderrichtlinie des Landes: Im Rahmen der Antragstellung ist zunächst ein Konzept des Projekts zu erstellen. Dabei sind die Zielsetzung und die erwarteten Auswirkungen auf das regionale Versorgungsgeschehen zu beschreiben. Wenn dann noch die einzelnen Schritte für die konkrete Umsetzung beschrieben werden und die am Projekt beteiligten Institutionen oder Personen genannt werden, sind die wesentlichen Voraussetzungen erfüllt.

Idealerweise decken die Versorgungsprojekte die spezifischen regionalen und lokalen Bedürfnisse ab, sind aber gleichzeitig auch in ihren Grundstrukturen übertragbar auf andere Regionen, haben also auch so etwas wie Modellcharakter.

Die Versorgungsziele der regionalen Projekte sollten sich vorrangig auf folgende Punkte beziehen:

- Vernetzung; sowohl innerhalb der Sektoren selbst, als auch sektorenübergreifend. Es geht also um Verfahren zur • Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern und – das liegt mir besonders am Herzen – von nichtärztlichen Gesundheitsberufen.
- Dabei haben sich die Strukturen am Bedarf der Patientinnen und Patienten zu orientieren.
- Nachwuchsgewinnung von medizinischen Fachkräften mit dem Schwerpunkt der Sicherstellung einer hausärztlichen und guten pflegerischen Versorgung
- Entlastung von Vertragsärzten - insbesondere von Hausärzten - mit den Schwerpunkten
 - Delegation (auch in Verbindung mit der Pflege)
 - Teamarbeit.
- Maßnahmen der Gesundheitsförderung und der Primärprävention oder
- die Entwicklung und die Umsetzung von Mobilitätskonzepten.

Eine Lenkungsgruppe auf Landesebene – bestehend aus den Geldgebern – wird dann über das „Ob“ und „Wie“ der Förderung einzelner Projekte entscheiden.

Zur Unterstützung der Arbeit vor Ort möchte ich darauf hinweisen, dass vielfältige Angebote existieren: Zunächst haben die neuen Gesundheitsregionen Zugriff auf das Erfahrungswissen der drei alten Zukunftsregionen des Vorgängermodells.

Zudem kümmert sich die Landesvereinigung für Gesundheit über die darüber hinaus erforderliche Prozessbegleitung – das beinhaltet z. B. die Unterstützung bei der Veranstaltung der regionalen Gesundheitskonferenzen oder aber auch bei der Einrichtung der regionalen Steuerungsgruppen. Machen Sie bitte von diesem einmaligen Beratungsangebot Gebrauch! Über eine landesweite Vernetzung der Gesundheitsregionen soll ein regelmäßiger Informationsaustausch sichergestellt werden. Hierzu werden Fachforen angeboten. Eine erste solche Fachtagung fand bereits im November letzten Jahres statt.

Parallel dazu bearbeiten wir spezifische Themen auch auf der Landesebene. Derzeit arbeiten wir z.B. an den Themen „Delegation“ und „Entlass-Management“.

Wie ist nun der aktuelle Stand in Sachen Gesundheitsregionen Niedersachsen?

Das Projekt „Gesundheitsregionen Niedersachsen“, das Mitte des vergangenen Jahres mit der Veröffentlichung unserer Förderrichtlinie gestartet ist, hat insgesamt ein bemerkenswertes Interesse ausgelöst. Mittlerweile liegen uns von insgesamt 48 potentiellen Antragstellern in Niedersachsen, nämlich den Landkreisen und kreisfreien Städten, 28 Anträge vor. Davon haben bereits 19 Antragsteller Fördermittel für den Strukturaufbau erhalten.

Das zeigt: Die kommunale Ebene nimmt die Herausforderungen an, die sich aus dem Zusammenwirken von demografischem Wandel und medizinisch-technischem Fortschritt mit sich bringen.

Sie alle wissen, dass

- ein steigender Versorgungsbedarf bei den Patientinnen und Patienten und
- eine erhöhte Arbeitsbelastung bei den Leistungserbringern (besonders in der Pflege und bei den Landärzten),

in Verbindung mit einem

- sich abzeichnenden Nachwuchsmangel in Medizin und Pflege und
 - einer hohen Bindung junger Menschen an städtische Räume
- spürbare Auswirkungen auf die örtliche Gesundheitsversorgung haben wird.

Umso erfreulicher, dass nunmehr flächendeckend ganz aktiv und sehr ernsthaft zukunftsfähige Lösungen entwickelt werden.

Ich weiß natürlich, dass viele Regionen das Thema durchaus schon länger im Blick haben und es auch schon bemerkenswerte Aktivitäten gibt. Dies gilt auch für den Landkreis Hameln-Pyrmont, der sich schon frühzeitig mit der wohnortnahen Gesundheitsversorgung beschäftigt hat.

Ich denke es ist nicht übertrieben, wenn ich behaupte, dass der Landkreis Hameln-Pyrmont zu den Vorreitern in Sachen Gesundheitsregionen gehört.

Sie haben frühzeitig erkannt, dass das Thema Gesundheitsversorgung eine zentrale kommunale Herausforderung für eine Demografie-feste regionale Entwicklung darstellt.

In der Folge wurde Ihrem Antrag auf Gewährung von Zuwendungen zur Förderung des Strukturaufbaus bereits entsprochen.

Damit ist der Landkreis Hameln-Pyrmont bereits seit Beginn dieses Jahres in Sachen „Gesundheitsregionen“ unterwegs.

Ich bin davon überzeugt, dass unser Projekt der „Gesundheitsregionen Niedersachsen“ wichtige Impulse und zwar gleichermaßen für „Anfänger“ und „Fortgeschrittene“ liefern kann.

Der Austausch untereinander oder gar echte landkreisübergreifende Kooperationen, die mit den „Gesundheitsregionen Niedersachsen“ angestoßen werden, verschaffen neue Einblicke und Handlungsmöglichkeiten.

Die einheitliche Grundstruktur der Gesundheitsregionen erleichtert die Übernahme erfolgreicher Verfahren und positiver Erfahrungen.

Und auch die Unterstützung und Begleitung des Projekts durch die Landesebene ist darauf angelegt, die Prozesse vor Ort zu befördern und – wenn notwendig – Hürden aus dem Weg zu räumen.

Erlauben Sie mir auch einen Blick auf die Bundesebene:

Seit Ende 2014 liegt den Ländern ein Entwurf eines Versorgungsstärkungsgesetzes vor. Mit unseren Gesundheitsregionen besteht ein wirksamer Rahmen, die Optionen, die sich aus diesem Gesetzentwurf ergeben können, zielgerichtet dem regionalen Bedarf entsprechend umzusetzen.

Zu den Maßnahmen, die aus meiner Sicht u. a. geeignet sind, die Versorgung der Patientinnen und Patienten zu stärken, zählen:

Verbesserungen beim Entlassmanagement, beim Zweitmeinungsverfahren und das Wunsch- und Wahlrecht der Versicherten bei Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

Zudem soll auf Bundesebene ein Innovationsfonds eingerichtet werden. Hieraus sollen Vorhaben zu neuen Versorgungsformen, insbesondere zur Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung, gefördert werden. Der Fonds soll für neue Versorgungsformen und die Versorgungsforschung ein Volumen von jährlich 300 Mio. Euro haben.

Es wäre schön, wenn davon auch Projekte in der Gesundheitsregion Hameln Pyrmont profitieren könnten.

Aber zunächst bleibt das weitere Gesetzgebungsverfahren abzuwarten.

Ein Schwerpunkt der Arbeit in den Gesundheitsregionen wird – wie bereits erwähnt – die Überwindung der Schnittstellen zwischen den Versorgungssektoren sein. Dies ist sowohl unter dem Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit als auch im Hinblick auf die Qualität der Versorgung von Bedeutung und ich nehme an, dass das Thema „Entlassmanagement“ in vielen Regionen ganz oben auf der „To-do-Liste“ stehen wird. Nach wie vor klaffen dort erhebliche Lücken – die zusätzlichen Möglichkeiten, die sich jetzt mit dem Entwurf des Versorgungsstärkungsgesetzes abzeichnen - dürften eine wichtige Ergänzung darstellen.

Daneben wird gerade für den hausärztlichen Bereich, das Thema Delegation eine wichtige Rolle spielen. Es ist positiv, dass mit VeraH und Co. eigenes Praxispersonal nunmehr flächendeckend zum Einsatz kommen kann.

Ich gehe aber davon aus, dass eine weitere spürbare Entlastung der Hausärzte gerade in ländlichen Räumen ohne stärkere Einbindung ambulanter Pflegedienste nur unzureichend gelingen wird. Hier erwarte ich mir frische Ideen aus den Gesundheitsregionen, wie hausärztliche und pflegerische Versorgung besser miteinander verzahnt werden können, damit der größtmögliche Nutzen beim Patienten ankommt. Die Arbeitsstruktur in den Gesundheitsregionen wird helfen, eine schnelle Umsetzung neuer Kooperationsformen zu ermöglichen.

Ein so anspruchsvolles Projekt wie das der „Gesundheitsregionen Niedersachsen“ bedarf selbstverständlich tatkräftiger Unterstützung. Ich möchte daher hier nochmals die Gelegenheit nutzen, unseren Kooperationspartnern

- der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen
- der AOK Niedersachsen
- sowie die Ersatzkassen und
- dem BKK-Landesverband jeweils mit ihren beteiligten Einzelkassen

ganz herzlich zu danken.

Das bezieht sich nicht nur auf die finanzielle Unterstützung, sondern besonders auf die permanente Bereitschaft, mit hohem Aufwand und für eine längere Zeit an diesem Projekt mitzuarbeiten.

Zur Veranstaltung heute:

Sie machen sich auf den Weg, das Thema „Gesundheitsversorgung vor Ort zukunftsgerecht zu gestalten“. Der Aufbau einer Gesundheitsregion lebt davon, dass er von möglichst vielen Akteuren in der Region mitgetragen und unterstützt wird.

Denn eins ist klar: Zentrale Vorgaben können nur einen groben Rahmen für die regionsspezifischen Bedürfnisse liefern. Die konkreten Probleme bei der gesundheitlichen Versorgung vor Ort sind am besten regional zu organisieren.

Was automatisch zur Frage führt: Welche Möglichkeiten bestehen denn überhaupt, Lösungsansätze auf regionaler Ebene zu finden und umzusetzen?

Ein zentrales Element bilden regionale Gesundheitskonferenzen.
In den Modellregionen wurden jährlich regionale Gesundheitskonferenzen organisiert.

Es handelt sich insoweit um Fachtagungen, die allen unmittelbar Beteiligten sowie den Bürgerinnen und Bürgern offen stehen.

Sie bieten eine Plattform für einen Austausch über die derzeitige Arbeit im Projekt und sollen das Knüpfen von Kontakten ermöglichen.

Ziele dieser Gesundheitskonferenzen sind:

- einen gemeinsamen Diskussionsprozess zur Gestaltung der Gesundheitsversorgung zu initiieren,
- Impulse für die weitere Arbeit zu generieren sowie
- über den aktuellen Umsetzungsstand zu informieren.

Gesundheitskonferenzen sind im Ergebnis die entscheidende Schnittstelle zwischen Fachleuten und interessierter Öffentlichkeit.

Sie nutzen heute diese Gelegenheit und wollen informieren und miteinander ins Gespräch kommen.

Ihrer Einladung habe ich entnommen, dass Sie sich verschiedenen Themenschwerpunkten widmen wollen. Dabei bilden Sie den gesamten Lebenszyklus ab. Unter den Überschriften

- Gesund als Kind,
- Gesund im Beruf,
- Gesund im Alter sowie
- im Rahmen von Praxisbeispielen zur lokalen Vernetzung am Beispiel „Netzwerk Gesundheit Bad Münder“,

markieren Sie erste Handlungsfelder und wollen einen Diskussionsprozess zur weiteren Gestaltung der Versorgung zwischen den Beteiligten anregen.

Ich wünsche Ihnen interessante Gespräche und Diskussionen rund um Ihre „Gesundheitsregion Hameln-Pyrmont“ und würde mich sehr freuen, wenn Sie heute viele Anregungen und Impulse für die weitere Arbeit erhalten. Die Bedingungen sind gut – das zeigt das große Interesse an dieser Veranstaltung.

Vielen Dank!

Was bisher geschah

Einladung zur aktiven Mitgestaltung einer Gesundheitsregion Hameln-Pyrmont Frau Dezernentin Heidi Pomowski

Sehr geehrte Frau Ministerin,
sehr geehrter Herr Carsten Vetter,
meine sehr verehrten Damen und Herren,

es ist schön, zu sehen, dass so viele Interessierte unserer Einladung gefolgt sind, das ist ja gar nicht so selbstverständlich.

Da dies die ERSTE Regionale Gesundheitskonferenz im Landkreis Hameln-Pyrmont ist, standen wir vor einer Vielzahl von Fragen:

- Wie wollen wir eine solche Veranstaltung aufziehen?
- Was wollen wir den Besuchern präsentieren?
- Was haben andere Landkreise vor uns gemacht?
- Wie machen wir Sie so neugierig, dass Sie auch kommen?
- Wie begeistern wir Sie zum Mitmachen und Dabeibleiben?

Schnell ist man dazu geneigt, einige Fachreferenten einzuladen, Vorträge zu besonders drängenden Fragen des Gesundheitswesens zu halten, aber wie geht es dann weiter?

Wie kommen wir dahin, die Akteure in einen aktiven Prozess zu bringen, Arbeitsgruppen zu bilden,

- die Handlungsbedarfe identifizieren,
- dazu Lösungsansätze diskutieren,
- Lösungsvorschläge erarbeiten,

und diese Lösungen umzusetzen.

Aus unserer Informationsveranstaltung „Gesundheit wohnortnah“ vor fast genau zwei Jahren hat sich die Idee, das Thema Gesundheit am Lebensstrahl entlang zu denken weiter entwickelt.

Aus den damaligen Abfrageergebnissen ist sehr deutlich geworden, dass das Thema Gesundheit für den einzelnen immer auch im direkten Bezug zu seiner jeweiligen Lebenssituation steht und gewertet wird.

Gesundheit ist nicht nur die Abwesenheit von Krankheit, viele weitere Faktoren beeinflussen die Bewertung eines Lebensumfeldes als gesund – gesundheitsfördernd – lebenswert.

Gleiche Startchancen für alle Kinder zum Schulbeginn, gesund und motiviert durchs Berufsleben und der Wunsch nach einem Altern in Würde, auch wenn man pflegebedürftig ist – das waren Themen aus jener Informationsveranstaltung, auf die wir von der Verwaltung zunächst einen weiteren Blick geworfen haben, weil wir hier Möglichkeiten sehen, mit den Handlungsspielräumen, die ein Landkreis hat, Veränderungen herbeizuführen. Dass es dabei wichtig ist, geeignete und bereitwillige Mitspieler zu gewinnen, versteht sich von selbst. Und so haben wir die Wartezeit bis zur Genehmigung unseres Förderantrages an das Land dazu genutzt, dies zu tun.

Mit Erfolg, wie Sie gleich sehen werden.

Unsere Liste ist aber bei weitem nicht abschließend, sondern kann allenfalls ein Anfang sein. Viele Projekte sollen sich entwickeln auf der Plattform "Hameln-Pyrmont – die Gesundheitsregion".

Und auch die Frage, wo ich meinen Allgemeinmediziner oder Facharzt in Zukunft finde, soll dabei eine wichtige Rolle spielen. Dazu brauchen wir aber auch Sie als Akteure, die an der Entwicklung und Umsetzung neuer Versorgungsmodelle mitarbeiten.

Aus einer Vielzahl von telefonischen und Email-Kontakten als Reaktion auf unsere Einladung weiß ich, dass es bereits viele Projekte, gute Ideen und Ansätze gibt, die es wert sind, ausführlich diskutiert zu werden. Bringen Sie Ihre Ideen und Anregungen hier ein, es finden sich mit Sicherheit Gleichgesinnte für die Bildung von themenbezogenen Arbeitsgruppen.

Und nun zum weiteren Verlauf der heutigen Veranstaltung:

Den nun folgenden Referentinnen und Referenten haben wir eine schwierige Aufgabe gestellt:

Halten Sie vor dem Plenum kein Fachreferat, sondern machen Sie das Publikum in nicht mehr als fünf Minuten neugierig auf Ihr Thema!

Ich bin sicher, dass dies Frau Dr. Langenbruch, Herrn Fischer, Herrn Prof. Dr. Razik und Herrn Bürgermeister Büttner gleich gut gelingen wird.

Für weitere ausführliche Informationen stehen Ihnen dann die Referentinnen und Referenten an fünf Themeninseln im Foyer zur Verfügung. Dort können Sie, meine sehr verehrten Damen und Herren direkt in Kontakt treten, Ihre Fragen und Anregungen einbringen und ihr Interesse an der Mitarbeit an themenbezogenen Arbeitsgruppen bekunden.

Ach ja, und wenn Sie jetzt nur vier Themeninseln gezählt haben, an der fünften finden Sie mich und meine Mitstreiter, Herrn Dr. Weber und Frau Steudle. Von uns können Sie erfahren, was wir bisher auf dem Weg zur Gesundheitsregion Hameln-Pyrmont gemacht haben, wie der Strukturbildungsprozess für unsere Gesundheitsregion weitergeht oder selbst Themenvorschläge für weitere Arbeitsfelder machen. Also, schauen Sie auch bei uns vorbei.

Vielen Dank!

Themenschwerpunkt „Gesund als Kind“

Fachvortrag - Gesundheitsprophylaxe im Kindergarten
Frau Dr. Langenbruch, Landkreis Hildesheim



Prävention in aller Frühe – PIAF® verbessert Chancengleichheit!

Ziele und Erwartungen von PIAF®

- Frühere Erkennung kindlicher Entwicklungsprobleme, Unterstützung für Eltern und KiTas bei der Förderung
 - Verringerung der Versorgungslücken im Gesundheitssystem, besonders für Risikogruppen
 - Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen pädagogischen und medizinischen Fachkräften
 - Interdisziplinäres Follow-Up standardisieren und verbessern
 - Eltern einbeziehen (!)
- Kombination individueller und systemischer nachhaltiger Effekte

Voraussetzungen für Soziale und Gesundheits-Prävention

- Interdisziplinäre und intersektorale Kooperation, lebensraumbezogener Ansatz
- Systematisches Vorgehen: in einer Region Angebot der Untersuchung und Beratung an ALLE!
- Frühzeitig: 2 Jahre vor Schulbeginn (Chance und Herausforderung!)
- Prävention in HI soll datenbasiert, gezielt und ergebniskontrolliert erfolgen

Fazit in Kürze

In wesentlichen Bereichen konnten die Auswirkungen der sozialen Ungleichheiten als Ursache für unterschiedliche Startchancen in die Schule deutlich reduziert werden:

Das zentrale PIAF-Ziel wurde erreicht!

Dr. Bettina Langenbruch
FD 409 Gesundheit
Landkreis Hildesheim
Ludolfinger Straße 2
D-31137 Hildesheim
bettina.langenbruch@landkreishildesheim.de
www.landkreishildesheim.de: Leben und Lernen/Gesundheit/KJGD/Berichte

Themeninsel „Fit mit 4“ Dr. Bettina Langenbruch, Dr. Andrea Krautzig

An der Themeninsel wurde ausführlich über die Strukturen, Abläufe und hervorragenden Ergebnisse der im Landkreis Hildesheim durchgeführten Reihenuntersuchungen aller 4-jährigen Kinder berichtet. Ziel dieser Untersuchung, die in Hildesheim den Namen „PIAF“ trägt für „Prävention in aller Frühe“, ist, allen Kindern die Chancen für eine gesunde und altersgemäße Entwicklung deutlich zu erhöhen.

In den letzten Jahren wird bundesweit ein Wandel der Morbidität bei Kindern gesehen: akute und Infektionskrankheiten treten in den Hintergrund, chronische Erkrankungen, Entwicklungsschwierigkeiten sowie psychische und Verhaltensprobleme zunehmend in den Vordergrund. Diese Entwicklungsrisiken betreffen ganz besonders Kinder aus sozial benachteiligten Familien und verschärfen die sozialen Risiken durch unterschiedliche Lernausgangslagen bereits bei Schulbeginn.

Auf freiwilliger Basis (für Eltern und Kitas) bietet das Gesundheitsamt Hildesheim in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt vor Ort in den Kindergärten eine gemeinsame Untersuchung und Beratung für alle Kinder 2 Jahre vor Schulbeginn an. Das erklärte Ziel bestand darin, vermeidbare Entwicklungs- und Gesundheitsprobleme reduzieren zu helfen. Und die Evaluationsergebnisse von PIAF sind ganz hervorragend.

Aufgrund dessen soll in *Anlehnung* an PIAF nun auch ein auf unseren Landkreis Hameln-Pyrmont zugeschnittenes Projekt entwickelt und implementiert werden. Auch hierbei ist die enge Zusammenarbeit von Gesundheitsamt (Team Kinder- und Jugendgesundheit), Jugendamt (Sozialarbeitern), Erzieherinnen und Eltern die unabdingbare Voraussetzung. Denn nur in dieser Konstellation der professionell übergreifenden Zusammenarbeit konnten die hervorragenden, im Anhang nachlesbaren Ergebnisse erzielt werden¹.

An der Themeninsel fanden lebhafte Diskussionen über unsere Ausgangslage hier im Landkreis (Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung über die letzten Jahre) und die sich aufdrängende Notwendigkeit früherer Intervention im Kindesalter statt. Beteiligt waren Politiker unterschiedlichster Richtungen sowie unzählige begeisterte Erzieherinnen als auch die Presse. Am Ende stand noch der auszuwählende Bezirk unseres Landkreises aus, der für die Durchführung einer ersten Projektphase von „Fit mit 4“ über zwei Jahre infrage kommen könnte. Bereits die Projektphase soll von Anfang an wissenschaftlich begleitet werden.

Dr. Andrea Krautzig
Landkreis Hameln-Pyrmont

¹ Die Dokumentation der Ergebnisse kann unter gesundheitsregion@hameln-pyrmont.de angefordert oder unter <http://www.hameln-pyrmont.de/Gesundheitsregion/> heruntergeladen werden.

Themenschwerpunkt „Gesund im Beruf“

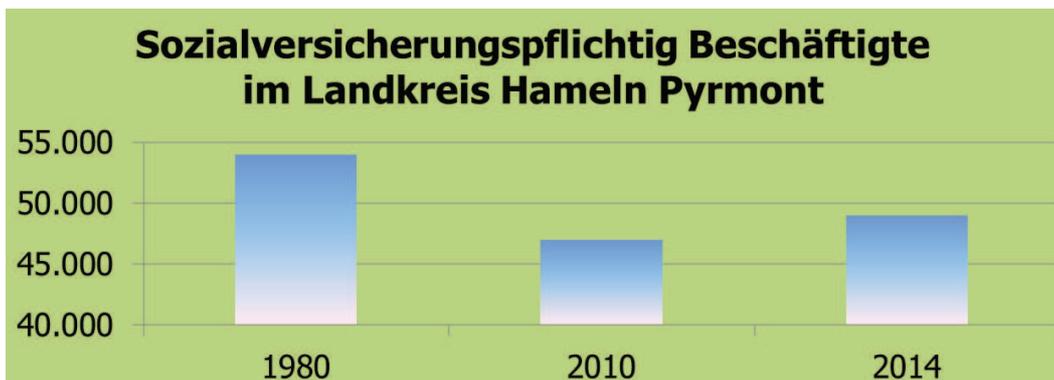
Fachvortrag – Betriebliche Gesundheitsförderung
Herr Maik Fischer, Staatsbad Pyrmont



Möglichkeiten der Gesundheitsförderung im betrieblichen Alltag

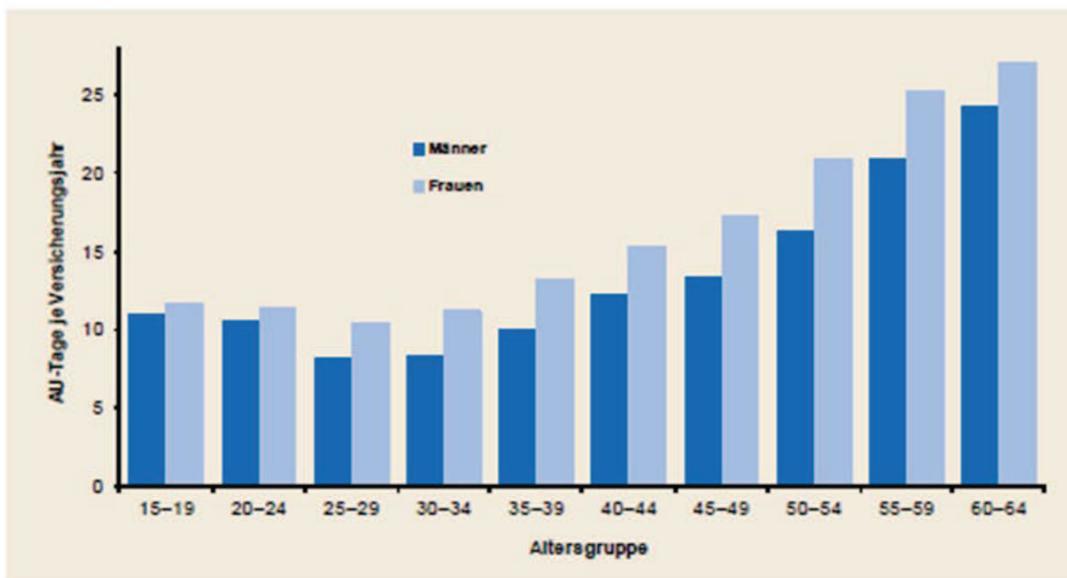
Daten und Fakten

- Anstieg der Lebensarbeitszeit und Durchschnittsalter der Erwerbstätigen
- 99% aller Betriebe im Landkreis Hameln/Pyrmont sind kleine und mittlere Unternehmen (KMU), davon sind 88% (5555 Betriebe) Betriebe mit weniger als 10 Mitarbeitern (MA)
- 77% aller MA sind Beschäftigte in KMU – davon 24% 0-9 MA, 33% 10-49 MA, 43% 50-249 MA



Quelle: Statistisches Bundesamt, Landesamt für Statistik Niedersachsen, Unternehmensregister, IHK Hannover

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Alter und Geschlecht 2013



Mit Betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM) gewinnen

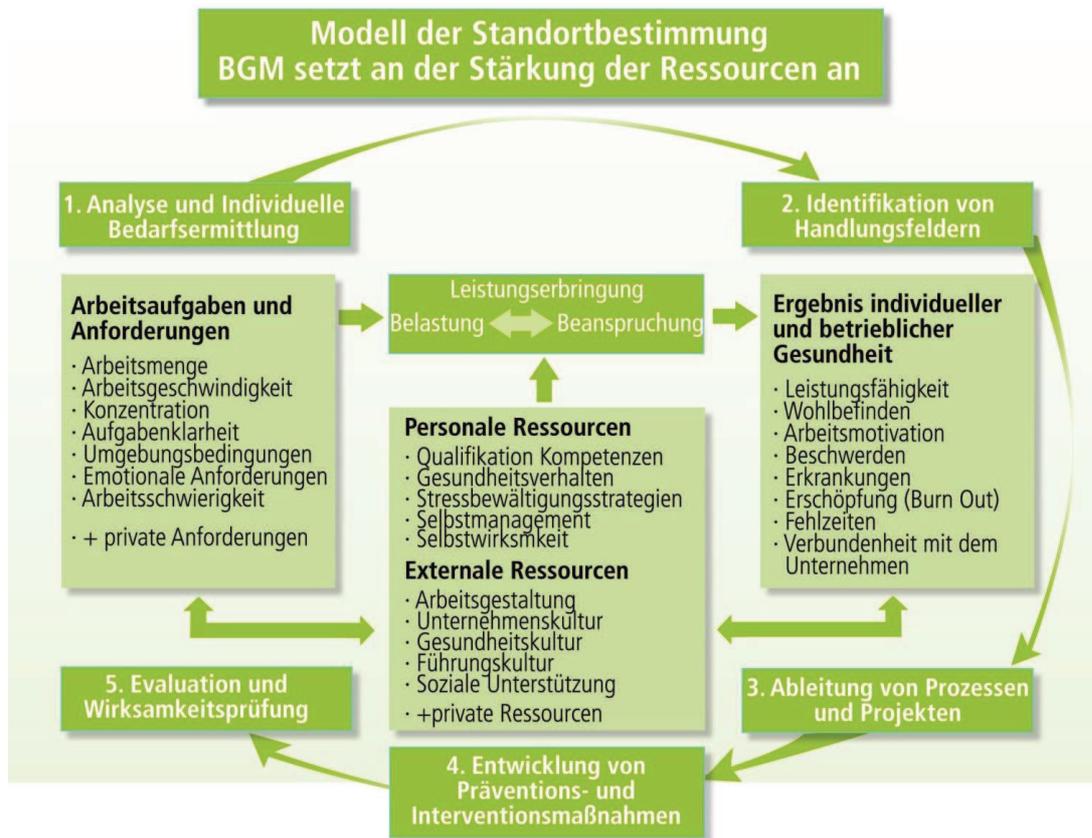
- Referenzunternehmen aus einem Kooperationsprojekt: **Senkung der AU-Tage um rund 60%** (von 18 auf 7 Tage pro Halbjahr)
- Return on Investment (ROI) zwischen 3,00 Euro und 6,00 Euro in einer BGM-Maßnahme

Quelle: TK – Gesundheitsreport 2014

BGM nutzt vielen Interessengruppen



Ansätze für BGM im betrieblichen Alltag



Aktivitäten BGM des Staatsbades Pyrmont

Drei Säulen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

- Am Kurort: Pool von ortsansässigen kleinen und mittelständischen Unternehmen
- Im Unternehmen: Modell Gesundheitszentrum für Unternehmen ab ca. 2000 Mitarbeitern
- Am Kurort: Ganzheitliche Gesundheits-Seminare und Burnout-Prophylaxe

Bewegung – Entspannung – Ernährung- Stressmanagement – Zeitmanagement

Ziel: Entwicklung individueller und betrieblicher Gesundheitsressourcen

Themeninsel „Möglichkeiten der Gesundheitsförderung im betrieblichen Alltag“ Maik Fischer, Andreas Pachnicke

Auf dem Weg zu einer zukunftsfähigen „Gesundheitsregion Hameln-Pyrmont“ fand am 11. Februar 2015 die Erste Regionale Gesundheitskonferenz im Hamelner Weserberglandzentrum statt.

Ziel der Veranstaltung war es, das kooperative Zusammenwirken unterschiedlicher Akteure aus dem Gesundheits- und Sozialwesen in der Region zu fördern, um die Gesundheitsversorgung in regionaler Verantwortung zukunftsfähig weiter zu entwickeln.

Den Impulsvortrag zur Themeninsel „Möglichkeiten der Gesundheitsförderung im betrieblichen Alltag“ hielt der Kurdirektor der Staatsbad Pyrmont Betriebsgesellschaft mbH Herr Maik Fischer.

An der Themeninsel selbst konnte erheblicher Informations- und Beratungsbedarf zum Thema wahrgenommen werden. Die Gespräche wurden zusätzlich geführt von:

André Schubert (Leiter Therapie Staatsbad Pyrmont)

Mareen Schultze (Leiterin Therapie Klinik DER FÜRSTENHOF Bad Pyrmont)

Sven Hoffmann (Leitung Club Hufeland *fit* der Hufeland Therme und BGM-Angebote)

Die Inhalte der Gespräche können in sechs Fragen zusammengefasst werden:

1. Welche erfolgreichen Modelle zur Einführung eines BGM existieren?
2. Welche Strukturen sind zur Entwicklung und Implementierung eines BGM sinnvoll bzw. erforderlich?
3. Gibt es Anbieter von Komplettlösungen?
4. Wie individuell orientieren sich die Inhalte an den Bedürfnissen des Unternehmens bzw. an den Bedürfnissen der Mitarbeiter?
5. In welcher Form kann der Nutzen eines BGM dargestellt werden, welche Erfahrungen hat das Staatsbad Pyrmont mit der Umsetzung des BGM bei Phoenix Contact?
6. Wie sollte ich das Instrument der Mitarbeiterbefragung für die erfolgreiche Entwicklung der betrieblichen Gesundheitsförderung nutzen?

Die Empfehlung an die Steuerungsgruppe „Gesundheitsregion Hameln-Pyrmont“ ist die Entwicklung einer Plattform für Anbieter und Nachfrager von Dienstleistungen im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung zu unterstützen. Hierzu sollten unbedingt bereits im Themenfeld aktiv gewordene Netzwerke einbezogen werden. Es bieten sich z.B. der Arbeitgeberverband der Unternehmen im Weserbergland e.V., der Heilbäderverband Niedersachsen e.V. und die Industrie- und Handelskammer Hannover an.

Das Staatsbad Pyrmont plant, gemeinsam mit weiteren interessierten Partnern einen Aktionstag BGM in Bad Pyrmont auszurichten.

Herr Maik Fischer

Herr André Schubert

Niedersächsisches Staatsbad Pyrmont Betriebsgesellschaft mbH

Themenschwerpunkt Gesund im Alter

Fachvortrag - Pflege und Betreuung im Lichte des demographischen Wandels
Herr Prof. Dr. Stefan Razik, Hochschule Weserbergland



Herausforderungen der Betreuung und Pflege im Lichte des demographischen Wandels

Pflege im Wandel

- Wachsende Zahl von Pflegebedürftigen aus allen Kulturkreisen
- Abnehmende Zahl von Pflegekräften und Medizinern
- Zunehmende Komplexität, Intensität und Schwere der Pflegefälle
- Wachsende Bedeutung der häuslichen Versorgung
- Wachsender Bedarf an Beratungs-, Anleitungs- und Präventionsleistungen
- Steigende Qualitätsanforderungen
- Schwindende finanzielle Ressourcen
-

Gesund im Alter



Themeninsel – Herausforderungen der Betreuung und Pflege im Lichte des demographischen Wandels

Prof. Dr. Stefan Razik, Michael Wyrwoll

Im Rahmen der 1. Gesundheitskonferenz fand die Themeninsel „Gesund im Alter“ regen Zuspruch und es fand eine fundierte und anregende Diskussion mit allen Beteiligten statt. Diese Diskussion hat sich in den vielen Beiträgen auf den Thementafel niedergeschlagen, wie sie von Herrn Prof. Dr. Razik dokumentiert worden sind; sie hat sich aber auch in vielen inhaltlich hoch interessanten und fundierten Diskussionsbeiträgen niedergeschlagen.

Quintessenz dieser Beiträge war:

1. In der Pflege und Betreuung älterer Menschen ist ein Strukturwandel in ganz erheblichem Umfang im Gange, der immer mehr Fahrt aufnimmt.
2. Damit verbunden ist unter den beteiligten eine starke Verunsicherung, was zu tun ist und welchen Verlauf diese Entwicklung nehmen wird.
3. Die derzeitige Situation in der Pflege und Betreuung wird den Bedürfnissen und Ansprüchen älterer Menschen auf eine respekt- und würdevolle Pflege und Betreuung nur sehr bedingt gerecht.
4. Die Arbeit der Betreuenden und Pflegenden ist unter den derzeitigen Bedingungen nur mit erheblichen persönlichen Engagement und vollem Einsatz der physischen und psychischen Ressourcen, oft über die Grenzen des Akzeptablen hinaus, möglich.
5. Die Realität in den Maßnahmen weicht in der Praxis von der Außendarstellung im erheblichen Umfang ab.
6. Den aus dem politischen Raum angekündigten Veränderungen, wie sie z.B. im Pflege-stärkungsgesetz etabliert wurden, wird nur wenig Vertrauen bezüglich anstehender Verbesserungen entgegen gebracht.

Von der Arbeit der „Gesundheitsregion Hameln-Pyrmont“ wird erwartet:

1. Eine offene Analyse der Situation im Landkreis Hameln-Pyrmont unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Adressaten der Hilfen, aber auch der Pflegenden und Betreuenden.
2. Die Entwicklung innovativer Konzepte, die der Situation der Region gerecht werden (ländlicher Raum, Flächenlandkreis)
3. Voraussetzungen zu schaffen, die das gesellschaftliche Bewusstsein über die Schwierigkeiten und Probleme, aber die Chancen der Pflegeszene schärfen und erweitern.
4. Adressatengerechte Angebote zu kreieren, initiieren und deren Entwicklung zu stützen und zu fördern. Insbesondere die Differenzierung der Angebote entsprechend der individuellen Bedarfe der Betroffenen.
5. Den Stellenwert der Arbeit in der Altenhilfe seiner Bedeutung entsprechend in Politik und Gesellschaft zu erhöhen.

Unisono wurde seitens der Diskutanten die Meinung vertreten, dass die Pflege und Betreuung älterer Menschen, sofern keine Änderung der Verhältnisse eintritt, auf ein Fiasko zusteuert.

Notwendig sei, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der Praxis in die Arbeit der Gesundheitsregion einzubinden und nicht wieder „Lösungen von Theoretikern“ zu präsentieren.

Die Gesundheitsregion sollte den Forderungen und Notwendigkeiten aus der Pflege ein Forum geben und eine Stimme geben, die gehört wird.

Michael Wyrwoll
Landkreis Hameln-Pyrmont

Kommentare

Pflegeausbildung
<ul style="list-style-type: none">- Pflegeberuf aufwerten! Z.B. neue Richtlinien erarbeiten- Den jungen Menschen „soziale Kompetenzen vermitteln“- Nach Schulabschlüssen Möglichkeiten aufzeigen „Das soziale Jahr“ transparenter zu gestalten - Wer stellt verpflichtend Aus- und Weiterbildung der Pfleger sicher?- Vereinheitlichte Ausbildung Alten-/Krankenpflege- Abgestufte Pflegequalifikationen (-ausbildungen)- Wie kann ich MigrantInnen zu Pflegeberufen gewinnen?- Pflegeassistenten sollen laut Ausbildungsrichtlinien Behandlungspflege durchführen! Qualitätsverlust- Betriebe zahlen weniger Tariflohn in der Altenpflegeausbildung als gesetzlich zulässig- Gesundheitswesen → gemeinsamer Bildungsweg, Nein? Wohin geht der Weg?- Am Klima arbeiten, gemeinsam → Zufriedenheit Bewohner und Mitarbeiter

Pflege und Betreuung

- Soziale Anerkennung durch angemessene Entlohnung
- 87 b- Betreuung: Missbrauch in der Pflege
- Wie und wer kann sich um Einsame kümmern?
- Weg von der vielen Dokumentation
- Mehr Netzwerk mit Migrantenselbstberatungsstellen
- Nutzung der Vermittler für europäische Hilfskräfte in der Pflege
- Angemessene Arbeitsbedingungen schaffen
- Pflege im „häuslichen Bereich“; Anleitung, Dunkelziffer?
- Gewinnung von Migrantenselbstorganisationen als Partner; Moscheen, Vereine, usw.
- Organisierter Einsatz ehrenamtlicher Helfer
- Können sich Patienten und Ärzte verständigen?
- Pflegeforen mit Betroffenen (Angehörigen)
- Gewinnung von Ehrenamtlichen zum Thema Gesundheit
- Stiftungen für konkrete Pflegeprojekte
- Stärkung der Angehörige durch Selbsthilfegruppen
- „Modell Ditzenbach“
- Sprachkurse für ausländische Pflegehilfen
- Ausländische Pflegekräfte: Lösung oder Problematik? – Interkulturelle Kompetenzen

Runder Tisch Pflege

- Anerkennung + angemessene Bezahlung
- Kooperation zwischen Hamelner Pflegeschulen
- Netzwerk mit Migrantenselbstorganisationen
- Vereinbarkeit Beruf und Pflege
- Festschreibung Personalbemessung → Bundespolitik

- Austausch + Stärken
- Vernetzung aller Gruppen, Netzwerke, Kooperationen im LK mit regelmäßigem Austausch
- Pflegenden Einrichtungen, ambulante Diensten, therapeutischen Praxen Plattform für Diskussion + Zukunftsentwicklung bieten
- Kooperation mit Ärzten verbessern
- Neue Arbeitszeitmodelle: Weg von 12 Tage Dienst + 2 Tage frei
- Netzwerke interprofessionell zur Verbesserung der Versorgung
- Weg von den vielen Überstunden
- Bessere Löhne in der Pflege
- Kommunikation mit Ärzten gemeinsam verbessern und Foren entwickeln
- Pflegekassen? Pflege im Minutentakt

Pflege und Migration

- Wie kann ich als Migrant/in Pflegebereich entwickeln
- Wie gehe ich in Pflegesituation mit Migrant/innen um?
- Pflegeeinrichtungen für Migranten im LK Hameln-Pyrmont?
- Wie kann ich als Migrant mich beraten lassen?
- Migrant und nicht in der Familie alternd
- Wie gehe ich mit Migrant/Innen um? Wie gehe ich zu Migrant/innen hin, um Pflegesysteme zu klären?
- Kulturelle Vermittler in jeder Sprache ohne selbst zu pflegen

Pflegeforschung

- Zu wenig Forschung zum Thema Migration und Pflege
- Mobbing in Pflegeberufen
- Wie kann man gute Pflege wirklich messen?

- Potentiale des Alters/Alterns
- Infos in den Migrantensprachen
- Kooperation mit Community Psychology; Forschung zu Alter
- Kombination: Alt & Behinderung, aber aktiv beteiligen?

Pflegeversorgung

- Ambulante Palliativdienste mobil
- Neutrale Koordination durch Senioren- und Pflegestützpunkt
- Mehr Transparenz!

Prof. Dr. Stefan Razik
Hochschule Weserbergland

Themenschwerpunkt „Praxisbeispiel zur lokalen Vernetzung“

Fachvortrag - Netzwerk Gesundheit in Bad Münden
Herr Bürgermeister Hartmut Büttner, Bad Münden



Vernetzter Gesundheitsstandort Bad Münden

1. Runder Tisch Gesundheit Bad Münden

Beteiligte:

- das Ärztenetz Bad Münden e.V.
 - die Kliniken: Deister-Süntel-Klinik, Deister-Weser-Klinik, Rehaklinik der AWO, Friederikenstift, Deutsche Klinik
 - Erbringer verordnungsfähiger Leistungen
 - GeTour
- Insgesamt über 60 Personen

Ziele:

- Wohnortnahes Gesundheitsangebot für Bevölkerung und Gäste optimieren
 - Transparenz über örtliche Angebote und Akteure schaffen, Miteinander stärken
 - Gesundheitsstandort weiter entwickeln
- Strategie um besser bestehen zu können: **Vernetzung der Angebote und Akteure**

2. Ärztenetzwerk Bad Münden e.V.

- Gründung 2008 als eingetragener Verein
- 32 Mitglieder (Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten)
- Vorstand: Herr Dr. Stolte, Frau Dr. Schendel (niedergelassene Ärzte), Herr Dr. Maeckel (Deister-Süntel-Klinik), Frau Witthinrich (Psychotherapeutin)

Ziele

- Verbesserung der medizinischen Betreuung der Bevölkerung in der Region Bad Münden und Umgebung
- Intensive Kooperation und Kommunikation der Mitglieder untereinander
- Mitgestaltung der örtlichen Gesundheitslandschaft

Projekte I

- Seit 6 Jahren Vortragsveranstaltungen für Patienten
- Monatliche Zeitungskolumne
- Gemeinsamer Internetauftritt und Telefonbuchanzeige
- Schließen von lokalen Versorgungslücken Bereich Psychotherapie, Urologie, Neurologie
- Einkaufsgemeinschaft
- Gemeinsame Fortbildungen

Projekte II

- Vermittlung dringender Facharzttermine untereinander
- Schnittstellenmanagement Klinik - Arztpraxis
- Vorstellung von Kooperationspartnern im Rahmen der Treffen
- Politische Vernetzung abseits der Kassenärztlichen Vereinigung oder Ärztekammer
- Stellungnahmen zu aktuellen Themen, z. B. GKV-Versorgungsstärkungsgesetz

Mitarbeit

- Runder Tisch Gesundheit der Stadt Bad Münden
- Gesundheitsregion Hameln-Pyrmont
- Stadtmarketingbeirat der Stadt Bad Münden
- Strategietag Ärztenetze der KVN

„Philosophie“

- Gesunderhaltung als Ganzes wahrnehmen und fördern
- Untereinander Vertrauen schaffen
- Kommunikation verbessern – auch unter Nutzung der technischen Möglichkeiten
- Schnittstellenprobleme benennen und beheben
- Gemeinsame Fortbildungen
- Gemeinsame Positionierung des Gesundheitsstandortes Bad Münden in der Region Hameln-Pyrmont

Erwartungen an die Zusammenarbeit

- Konkrete Projektarbeit mit fassbaren Ergebnissen
- Verlässlichkeit der mitarbeitenden Kollegen
- Offenheit für Problemstellungen anderer Berufsgruppen

3. Kommunale Gesundheitsförderung Bad Münden

Bad Münden ist wie viele Kommunen von der demografischen Entwicklung in erheblichem Umfang betroffen:

- steigendes Durchschnittsalter der Menschen,
 - sinkende Bevölkerungszahl,
 - Rückgang der Menschen im erwerbsfähigen Alter,
 - Anstieg des Durchschnittsalters der Erwerbsfähigen,
 - Abwanderung jüngerer Menschen.
- Attraktivitätsverlust mit gravierenden Folgen

Ziel des Projektes

Die Stadt Bad Münden ist entschlossen, dem demografischen Wandel entgegenzuwirken und ihre Attraktivität durch Gesundheitsförderung und Präventionsmaßnahmen zu steigern. Zusammen mit der Kaufmännischen Krankenkasse Hannover (KKH) wurde ein Pilotprojekt im Rahmen der Kommunalen Gesundheitsförderung vereinbart. Das Projekt zielt darauf, die Menschen in ihren individuellen Lebenswelten zu erreichen, insbesondere die Bevölkerungsgruppen, welche sozialbedingt ungünstigere Gesundheitschancen aufweisen.

Steuerungsgruppe



4. „Masterplan Soziale Gesundheitswirtschaft“

- Gesundheitswesen nicht einseitig als Kostenfaktor sehen, sondern arbeitsmarktpolitische Aspekte und gesellschaftlichen Nutzen verstärkt aufzeigen
- In Niedersachsen arbeiten 450.000 Menschen in der Gesundheitswirtschaft
- Zunehmend regionaler Jobmotor und Standortfaktor
- Auch im touristischen Bereich
- Potenziale nutzen und Zusammenarbeit unterschiedlicher Sektoren fördern
- „Mehr gesunde Lebensjahre, eine bessere Lebensqualität und gute Arbeitsbedingungen gehören zu den Zielen einer sozialen Gesundheitswirtschaft“ (Cornelia Rundt)

Fazit

- Die Gesundheitsregion sollte zügig entwickelt werden
- Die Fachhochschule Weserbergland könnte hierbei eine besondere Funktion wahrnehmen
- Die örtlichen Akteure sollten vielseitig einbezogen werden
- Örtliche und regionale Vernetzungen bieten wesentliche Voraussetzungen bei Sicherstellung einer guten wohnortnahen Gesundheitsversorgung
- Projekte zur kommunalen Gesundheitsförderung unterstützen die erforderlichen Prozesse in besonderer Weise
- Der „Masterplan Soziale Gesundheitswirtschaft Niedersachsen“ ist wegweisend für den Landkreis Hameln-Pyrmont

Themeninsel - Lokal vernetzter Gesundheitsstandort am Beispiel Bad Münden Hartmut Büttner

Vorbemerkung

Wie viele Kommunen in Niedersachsen und im Landkreis Hameln-Pyrmont ist Bad Münden von der demografischen Entwicklung in erheblichem Umfang betroffen. Bei insgesamt sinkender Bevölkerungszahl steigt das Durchschnittsalter der Menschen in dieser Region deutlich an. Abwanderungstendenzen jüngerer Menschen verschärfen diesen Prozess. Dies hat u.a. unmittelbare Folgen für den Arbeitsmarkt und für die Gesundheitsversorgung insgesamt. Bei steigendem Durchschnittsalter der Bevölkerung muss mit steigenden Pro-Kopf-Ausgaben für Gesundheit gerechnet werden. Um dieser Entwicklung entgegen zu wirken, wurde am 29.07.2014 ein Projekt zur kommunalen Gesundheitsförderung in Bad Münden gestartet.

Ziele

Zur Definition der Ziele in diesem Projekt wurden insbesondere die Gesundheitsziele des Landes Niedersachsen sowie die Empfehlung der kommunalen Spitzenverbände und der gesetzlichen Krankenversicherung zur Zusammenarbeit im Bereich Primärprävention und Gesundheitsförderung in der Kommune sowie der Präventionsleitfaden der Gesetzlichen Krankenversicherung zu Grunde gelegt.

Die Kommune hat die folgenden Handlungsfelder als vorrangige Ziele für den Raum Bad Münden festgelegt:

- Förderung der Gesundheit der berufstätigen Menschen. Zusammen mit den Beschäftigten und den Unternehmen sollen ggf. auch gesundheitsförderliche überbetriebliche Aktivitäten entfaltet werden, um den negativen Folgen einer alternden Belegschaft entgegen zu wirken.
- Förderung der Gesundheit bei Menschen, die aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind. Insbesondere soll einer Suchtgefährdung und einer Reduzierung der Bewegungsaktivitäten bei Menschen im Alter von 60+ entgegen gewirkt werden.
- Förderung der Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. Vor dem Hintergrund, dass viele gesundheitsbeeinträchtigende Handlungsmuster wie falsche Ernährung, mangelnde Übernahme von Gesundheitsverantwortung und Bewegungsarmut bereits in jungen Jahren verankert werden, soll hier gezielt gegengesteuert werden.
- Förderung der Gesundheit bei alten Menschen durch Aktivierung der individuellen Ressourcen für ein möglichst langes, selbstbestimmtes Leben.

Diese Ziele sollen im Rahmen des Settingansatzes verfolgt werden, damit auch die Bevölkerungsgruppen erreicht werden, die sozial bedingt ungünstigere Gesundheitschancen aufweisen.

„Ziel der Gesundheitsförderung nach dem Setting Ansatz ist es, unter aktiver Beteiligung der Betroffenen (Partizipation) die jeweiligen Gesundheitspotenziale und -risiken im Lebensbereich

zu ermitteln und einen Prozess geplanter organisatorischer Veränderungen anzuregen und zu unterstützen. Dieser Prozess soll über die Schaffung gesundheitsgerechterer Verhältnisse die gesundheitliche Situation der Betroffenen nachhaltig verbessern. Dafür soll u. a. die Kooperationsfähigkeit innerhalb des jeweiligen Settings sowie zwischen verschiedenen gesellschaftlichen Organisationen, Institutionen oder informellen Gruppen ausgebaut werden.“²

Analyse und Maßnahmenentwicklung

Zur besseren Operationalisierung der Themenfelder wurden drei Arbeitsgruppen gebildet:

AG1: „Gesund aufwachsen“

AG2: „Gesund arbeiten in Bad Münder“

AG3: „Gesund leben und Gesundheit im Alter“

In allen drei Arbeitsgruppen wurden von den Experten vor Ort die derzeitige Angebotssituation analysiert und kritisch reflektiert, warum bestimmte Zielgruppen mit den bisherigen Angeboten nicht erreicht werden.

Zur Entwicklung der Maßnahmen wurden institutsorientierte Settings von den sonstigen eher freizeitorientierten Settings unterschieden.

Auf dieser Basis und in Bezug auf den Präventionsleitfaden der GKV wurden folgende vorrangigen Handlungsfelder und Maßnahmen identifiziert, die in der nachfolgenden Matrix strukturiert wurden. Die Zahlen in der dieser Matrix beziehen sich auf die Nummer der nachfolgend beschriebenen Maßnahme.

		Kinder und Jugendliche	Erwerbsfähige	Ältere Menschen
Institutsorientierte Settings	KiTa	2		
	Schule	6		6
	Betrieb		3, 4	
	Pflegeeinrichtung			5
Freizeitorientierte Settings	Vereinswelt	1	3, 4	5,6
	Bürgertreff			5
	Selbsthilfe			5

²Leitfaden Prävention, 2. korrigierte Fassung vom 10. November 2010 Herausgeber: GKV-Spitzenverband, S. 12.

1. Stärkere Einbeziehung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund

Zum Teil bedingt durch religiöse Vorstellung und Lebenswirklichkeiten wird die Beteiligung an Bewegungsangeboten durch Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund im Rahmen der derzeitigen Angebote als unbefriedigend empfunden. Insbesondere Mädchen nehmen diesbezügliche Angebote nur in geringem Umfang wahr. Um dieser Situation gezielt entgegen zu wirken, sollen zum einen speziell Übungsleiterinnen mit Migrationshintergrund ausgebildet werden und zum anderen sollen in Kenntnis der Erwartungen und Erfordernisse der Zielgruppe Angebote entwickelt und institutionell angebunden werden.

2. Verbesserung der Ergebnisse bei den Schuleingangsuntersuchungen

Bei dem Schulträger ist die Information aufgelaufen, dass die durch den Landkreis Hameln-Pyrmont durchgeführten Schuleingangsuntersuchungen, bei dem auch die motorischen Kompetenzen der kommenden Schülerinnen und Schüler der Grundschulen analysiert werden, zunehmend mehr Defizite offenbaren. In Zusammenarbeit mit dem Landkreis sollen diese Defizite näher analysiert werden, mit dem Ziel, spezifische Angebote zu entwickeln, die dieser Entwicklung entgegen wirken. Kommende Schuleingangsuntersuchungen können auch einen wirkungsvollen Evaluationsansatz darstellen.

3. Transparenz und Kommunikation für Maßnahmen zum betrieblichen Gesundheitsmanagement verbessern

In vielen, insbesondere kleinen Unternehmen, ist derzeit nicht bekannt, welche Angebote am Gesundheitsstandort Bad Münder schon heute existieren, die als Bausteine in einem Betrieblichen Gesundheitsmanagement eingesetzt werden können. Um hier Abhilfe zu schaffen, sollen die derzeitigen Angebote bei den Anbietern, auch aus der Vereinswelt Bad Münder, abgefragt und übersichtlich in einer Online-Datenbank dargestellt werden. Ein diesbezüglicher Flyer soll ebenfalls erstellt werden.

4. Umsetzungsunterstützung für Betriebliches Gesundheitsmanagement

Die Situation im Betrieblichen Gesundheitsmanagement ist weniger von einem Erkenntnisdefizit als vielmehr von einem Umsetzungsdefizit gekennzeichnet. In Kooperation mit der örtlichen Wirtschaftsvereinigung soll zunächst im Rahmen einer Impulsveranstaltung den interessierten Unternehmen und hier vorzugsweise den Unternehmensleitungen aufgezeigt werden, wie die ersten Schritte zu einem betrieblichen Gesundheitsmanagement ganz konkret eingeleitet werden können. Optional können bei entsprechendem Interesse hieran anschließend überbetriebliche Aktionsfelder identifiziert und in konkrete weitere Maßnahmen überführt werden.

5. Ältere Menschen sollen vermehrt zu geistigen und körperlichen Aktivitäten motiviert werden

Die Situation vieler älterer Menschen ist durch den Rückzug ins Privatleben gekennzeichnet. Insbesondere bei allein lebenden Menschen ist dieser Trend verstärkt vorhanden. Damit verbunden ist auch ein geringer Anreiz an körperlichen und geistigen Aktivitäten. Da es in Bad Münder ein großes Angebot gerade für Seniorinnen und Senioren gibt, muss zum einen eine

breitere Information über die bestehenden Angebote erfolgen und zum anderen die Hemmschwelle zur Nutzung dieser Angebote gesenkt werden. Zur besseren Kommunikation soll ein Flyer erstellt werden, der die diesbezüglichen Angebote darstellt. Die schon bestehenden Angebote werden bei den Institutionen abgefragt und gebündelt in einer Printausgabe und online zum Download dargestellt. Über die Arztpraxen, Apotheken und weitere Orte wie Kreditinstitute, Servicebüro der Stadt Bad Münder und Pflegeeinrichtungen sollen diese Informationen die Zielgruppe erreichen. Weiterhin soll eine Befragung der älteren Menschen erfolgen, in wieweit bereits Kenntnis hinsichtlich bestimmter Angebote besteht.

6. Generationsübergreifendes Kochen

Mit Schulkindern und älteren Menschen gemeinsam sollen Veranstaltungen angeboten werden, bei denen unter Anleitung gemeinsam gekocht wird. Quasi nebenbei soll dabei auf Gesundheitsaspekte eingegangen werden, ohne aber Ernährungsberatung mit dem erhobenen Zeigefinger zu machen.

Querschnittsaufgabe Öffentlichkeitsarbeit

Parallel zu diesen konkreten Maßnahmen wird die Öffentlichkeit und Fachgremien der Stadt (Stadtmarketingbeirat, Runder Tisch Gesundheit, Sozialraum AG, ...) regelmäßig zu diesem Thema sensibilisiert. Dazu dienen neben der persönlichen Ansprache und der Presseberichterstattung auch Aktionstage wie der Aktionstag Gesundheit am 03.05.2015 und Online-Kommunikation.

Themeninsel „Erfahrungen bei der Errichtung kommunaler Strukturen einer Gesundheitsregion“

Heidi Pomowski, Monika Steudle, Dr. Klaus Weber

Der Kreistag des Landkreises Hameln-Pyrmont hat die Verwaltung im Juli 2012 mit der Entwicklung eines Konzeptes für eine „Gesundheitsregion Hameln-Pyrmont“ vornehmlich mit dem Ziel beauftragt, örtliche kooperative Strukturen weiter zu entwickeln, zu unterstützen und nachhaltig positive Effekte für die Gesundheit und Lebensqualität der Menschen vor Ort zu erzielen.

Das Themenfeld Gesundheit und Gesundheitsversorgung ist eine zentrale Aufgabe für eine zukunftsfeste regionale Entwicklung – nicht zuletzt unter den Herausforderungen des fortschreitenden „demografischen Wandels“.

Im engen kooperativen Zusammenwirken unterschiedlicher Sozial- und Gesundheitsakteure in der künftigen „Gesundheitsregion Hameln-Pyrmont“ soll die qualitativ hochwertige und innovative Gesundheitsversorgung in regionaler Verantwortung zukunftsfähig weiter entwickelt werden.

Erste Schritte

Eine Informationsveranstaltung im Februar 2013 mit rund 120 Teilnehmenden aus dem regionalen Gesundheits- und Sozialwesen stieß auf eine große Resonanz sowie auch auf ein starkes Interesse an einer aktiven Mitgestaltung.

Die zentralen Ergebnisse der Veranstaltung wurden in einer Tagungsdokumentation zusammenfassend festgehalten und allen Interessierten zur Verfügung gestellt. Mit der Tagungsdokumentation ist eine Arbeitsgrundlage für künftige Planungen entstanden.

Auf dem Weg zu einer zukunftsfähigen Gesundheitsregion

Um den Landkreis Hameln-Pyrmont als Gesundheitsregion zu qualifizieren, müssen die Potenziale und die Ideen, die in der Informationsveranstaltung sichtbar wurden, aufgegriffen, zusammengeführt und beschrieben werden.

Unter Einbeziehung der Akteure im Landkreis Hameln-Pyrmont wird so ein zukunftsweisendes Modell entwickelt.

Angesichts der Komplexität des Gesamtprozesses bedarf es für den Erfolg des koordinierten Zusammenwirkens verschiedener Sektoren und Akteure. Dabei kann auf bestehende Initiativen und Verbünde zurückgegriffen werden. Leitgedanke für die Akteure in der Gesundheitsregion Hameln-Pyrmont muss sein, im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu helfen, Synergiepotentiale aufzuzeigen, den Bedarf ausreichend zu sichern und bedarfsorientierte Angebote zu initiieren.

Durch Kreistagsbeschluss vom 29. Oktober 2013 bildet der Landkreis Hameln-Pyrmont nun eine „Gesundheitsregion Hameln-Pyrmont“. Die Kreisverwaltung sieht ihre kommunale Verantwortung maßgeblich darin, als aktivierender Moderator ortsnahe eine Kooperations- und Kommunikationsplattform anzubieten, Vernetzungen zu initiieren, zu moderieren und zu steuern.

Kommunale Strukturbildung

Der Landkreis hat sich zum Ziel gesetzt, zur Vernetzung relevanter Partner vor Ort eine von ihm mindestens einmal jährlich einzuberufende regionale Gesundheitskonferenz zu implementieren.

Ihre Aufgabe ist es, Handlungsbedarfe zu identifizieren, einen Diskussionsprozess zur weiteren Gestaltung der Versorgung zwischen Beteiligten anzuregen, Impulse für die weitere Arbeit zu generieren und Arbeitsgruppen zu bilden.
Zudem soll einer breiteren Öffentlichkeit der Arbeitsstand berichtet werden.

Die tragenden **Strukturelemente der Gesundheitsregion** sind

- die Regionale Gesundheitskonferenz
- die Regionale Steuerungsgruppe
- die Regionalen Arbeitsgruppen

Regionale Gesundheitskonferenz

Ziel

- Im Landkreis Hameln-Pyrmont soll in der Fläche langfristig, wohnortnah und hochwertig die Qualität der gesundheitlichen Versorgung und die Gesundheitsförderung/Primärprävention sichergestellt und verbessert werden.
- Alle relevanten Akteure vor Ort sollen einbezogen, landkreisbezogene Ziele und Handlungsfelder für den weiteren Prozess definiert sowie bestehende Strukturen und Einrichtungen sinnvoll eingebunden werden.

Aufgabe

- Beteiligungs-/Kontaktmöglichkeiten schaffen sowie Anregungen zur aktiven Mitwirkung geben
- Handlungsbedarfe identifizieren
- Impulse für die weitere Arbeit generieren
- Arbeitsgruppen bilden
- über den aktuellen Umsetzungsstand informieren

Struktur

- Mindestens einmal jährlich als Fachtagung

Mitglieder

- Akteure und Einrichtungen des regionalen Gesundheitswesens sowie aus anderen Bereichen der regionalen Daseinsvorsorge

Regionale Steuerungsgruppe

Ziel

- Im Landkreis Hameln-Pyrmont soll eine Plattform zur intensiven träger- und sektorenübergreifenden Kooperation und Vernetzung aller Akteure des Gesundheitswesens sowie aus anderen Bereichen der regionalen Daseinsvorsorge etabliert werden.
- Es soll ein Rahmen für eine abgestimmte und koordinierte sektorenübergreifende Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung/Primärprävention entwickelt werden.

Aufgabe

- als Steuerungsorgan die inhaltliche Ausrichtung der Arbeit lenken und thematische Schwerpunkte setzen
- der regionalen und überregionalen Kommunikation durch regelmäßigen Informationsaustausch dienen und den Austausch der Leistungserbringer des Gesundheitsbereiches stärken
- die Ausgangssituation sowie lokale und regionale Herausforderungen erfassen und bewerten, um daraus Ziele und Handlungsfelder zu definieren
- über geeignete Formen der Bürger- und Patientenbeteiligung sowie deren Realisierung beraten
- zu einer stärkeren sektorenübergreifenden Kooperation und Vernetzung der Einrichtungen des regionalen Gesundheitswesens beitragen
- von Arbeitsgruppen entwickelte Projektentwürfe prüfen und über deren Umsetzung abstimmen
- entscheiden, ob eine Förderung im Rahmen des Projekts „Gesundheitsregionen Niedersachsen“ auf Landesebene beantragt wird

Struktur

- Unterjährige Tagungen
- Vorsitz/Moderation obliegt der kommunalen Verwaltungsspitze
- Themenbezogen können Vertreter weiterer Einrichtungen hinzugezogen und nicht ständigen Mitgliedern ein Gaststatus eingeräumt werden

Mitglieder

- Es sollen alle relevanten Einrichtungen des regionalen Gesundheitswesens vertreten sein.

Regionale Arbeitsgruppen

Ziel

- Im Landkreis Hameln-Pyrmont sollen innovative Versorgungs- und/oder Kooperationsprojekte zur wohnortnahen, leistungsfähigen und sektorenübergreifenden Gesundheitsversorgung sowie Maßnahmen der Gesundheitsförderung/Primärprävention entlang der Lebenslinien entwickelt und umgesetzt werden: „Gesund als Kind - Gesund im Beruf - Gesund im Alter“

Aufgabe

- Lösungsvorschläge und konkrete Handlungsempfehlungen für identifizierte Problembereiche erarbeiten
- Projektentwürfe entwickeln und mit der Steuerungsgruppe abgestimmte Projekte umsetzen
- Drohende Unterversorgungen bzw. Versorgungsdisparitäten erkennen und konkrete, passgenaue Lösungen zu deren Behebung entwickeln
- Zur Verbesserung der lokalen und regionalen Attraktivität und zur Schaffung von Anreizen beitragen, um medizinische/zahnmedizinische Nachwuchsfachkräfte zu gewinnen
- Modelle entwickeln, um Vertragsärzte/Vertragszahnärzte durch Teamarbeit und Delegation oder durch die Errichtung konsiliarischer Kommunikationsstrukturen zu entlasten

Struktur

- Zu definierten Handlungsfeldern werden Arbeitsgruppen gebildet mit kontinuierlicher Teilnahme und Benennung von Ansprechpartnern
- Bereits bestehende Gremien können eingebunden werden
- Vernetzung mit lokal ansässigen Betrieben

Mitglieder

- Akteure aus unterschiedlichen Bereichen
- Interessierte Bürger, die einen inhaltlichen Bezug zu den behandelten Themen haben und die Bereitschaft aufweisen, sich kontinuierlich einzubringen

Podiumsgespräch – Zusammenfassung der Ergebnisse / Ausblick Moderatoren der Themeninseln, Dieter Meyer (MCON)

Bei der Gesundheitskonferenz wurden Themeninseln eingerichtet, die den Grundstein für spätere Arbeitsgruppen bilden sollen.

Themeninsel „Fit mit 4“

Bei der ersten Themeninsel unter dem Oberbegriff „Gesund als Kind“ ging es im speziellen um das Hildesheimer Projekt „PIAF“ und die Übertragung der Erfahrungen daraus auf den Landkreis Hameln-Pyrmont. Die Verantwortliche, Frau Dr. Bettina Langenbruch, freute sich über großes Interesse von Politik und Kindergärten. Sie betonte, wie wichtig es ist, so früh wie möglich auf die Kinder zuzugehen um Schwächen frühzeitig zu erkennen und in den betroffenen Bereichen zu fördern. Das Besondere an ihrem Projekt ist die Kombination der Professionen von Erziehern, Mitarbeitern aus dem Gesundheitswesen und dem Jugendamt und den Eltern im Setting des Kindergartens. Vor Beginn des Projektes habe es eine lange Phase der Konzepterstellung gegeben, denn für die Durchführung durch verschiedene Kräfte, in verschiedenen Einrichtungen ist ein klarer Rahmen notwendig. Um das Modell auf den Landkreis Hameln-Pyrmont zu übertragen, muss auf die örtlichen Gegebenheiten, die Struktur des Landkreises sowie die Bedürfnisse der jeweiligen Einrichtungen eingegangen werden. Durch die vielen beteiligten Professionen entstehen allerdings auch Kosten, daher sollte von Beginn an klar sein, wer das Projekt unterstützt, fördert und trägt.

Themeninsel „Möglichkeiten der Gesundheitsförderung im betrieblichen Alltag“

Die zweite Themeninsel stand unter dem Motto „Gesund im Beruf“ und informierte über die Betriebliche Gesundheitsförderung. Vielen Betrieben ist nicht klar, was genau Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) ist und wo sie sich informieren können, so Maik Fischer, der Geschäftsführer des Staatsbades Pyrmont. Es besteht ein Unterschied zu Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und Betrieblichem Eingliederungsmanagement, die in vielen Betrieben schon realisiert wurden. Unklar ist jedoch welche Maßnahmen im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements möglich sind. Zudem gibt es Unsicherheiten bezüglich der Eignung bereits begonnener Projekte einiger Unternehmen. Vielen sei auch nicht klar, dass pro Mitarbeiter und pro Jahr für Gesundheitsförderung 500€ steuerlich abgesetzt werden können. Solche Projekte müssen nicht zwangsläufig von der Unternehmensspitze initiiert werden. Anregungen dafür können ebenso von dem Betriebsrat oder auch den Mitarbeitern kommen. Im besten Falle arbeiten hier alle drei Ebenen zusammen.

Neben dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement, das für Motivation und Bindung der Mitarbeiter sorgen und zusätzliche Ressourcen erschließen soll, ist für Herrn Fischer ebenso eine gesunde Führungskultur unabdingbar, nur so könne man einen Zugang zu den Mitarbeitern finden, Veränderungen ermöglichen und erfolgreich sein.

Eine Anregung, die Herr Fischer aus dieser Veranstaltung mitnimmt, ist die Idee, die Nachfrager und die Anbieter des Betrieblichen Gesundheitsmanagements noch stärker zu vernetzen indem man gemeinsame Veranstaltungen organisiert, an denen die Parteien beider Seiten teilnehmen.

Anmerkungen aus dem Publikum

In diesem Rahmen ist es wichtig, Kontakte zwischen Anbieter und Nachfrager herzustellen. Denn kleine und mittelständische Unternehmen haben sowohl personell als auch finanziell wenige Ressourcen um BGM zu realisieren. Fördermaßnahmen sollten stärker bekannt gemacht werden.

Arbeitsabläufe so gestalten, dass die Mitarbeiter die Arbeit im Unternehmen schätzen und nicht vorzeitig aus dem Unternehmen ausschieden wollen. Veränderungen auf Seiten des Unternehmens sollen die individuellen Ressourcen stärken und Mitarbeiter binden.

Unternehmen sollten in Angebote der Berufsgenossenschaften investieren und die Mitarbeiter aktiv mit einbeziehen. Das stärkt die Motivation und lohnt sich auf lange Sicht.

Bei einem Kontaktkreis, in dem Anbieter und Nachfrager zusammengebracht werden, sollten auch die Sportvereine mit den ehrenamtlich Tätigen nicht übergangen werden.

Themeninsel „Herausforderungen der Betreuung und Pflege im Lichte des demographischen Wandels“

Gesund im Alter lautete das Thema des Bereiches von Herrn Prof. Dr. Razik der Hochschule Weserbergland. Er bezeichnet die Pflege als sehr vielschichtig und komplex. Daher legt er besonderen Wert auf die Pflegeprofessur und will den Runden Tisch in der Pflege wieder aufleben lassen. So kann man den Anforderungen, die bereits an die Pflege gestellt werden und in Zukunft auf sie zukommen werden besser begegnen und gemeinsame Strategien entwickeln.

Anmerkung aus dem Publikum

In diesem Themenbereich spielt eine professionsübergreifende Vernetzung und Zusammenarbeit eine große Rolle. Es sollte ein dauerhafter Dialog zwischen den verschiedenen Berufsgruppen entstehen, dieser kann die Arbeit erleichtern und verbessern.

Themeninsel „Lokal vernetzter Gesundheitsstandort am Beispiel Bad Münder“

Ein gelungenes Praxisbeispiel präsentierte Hartmut Büttner, der Bürgermeister von Bad Münder, mit dem dortigen „Netzwerk Gesundheit“. Er betonte nicht nur die Bedeutung der Vernetzung sondern auch die einer wohnortnahe Arbeit, auf der Ebene der Städte und Gemeinden, um für die Bürger und Unternehmen präsent zu sein. Der Landkreis übernimmt dabei koordinierende Aufgaben und schafft somit Transparenz über alle möglichen Anbieter. Er sorgt für eine verstärkte Vernetzung und wirbt bei ihnen für eine verstärkte Unterstützung des Projektes.

Dieser Prozess kann durch eine Vorarbeit der Gemeinden vereinfacht werden. Indem sie kleinere Netze schaffen, wird es möglich, verstärkt auf individuelle Präferenzen einzugehen. Der Aufwand der Vernetzung aller notwendigen Akteure richtet sich nach der Größe der jeweiligen Stadt oder des Ortes.

Als treibende Faktoren für die Entwicklung in Bad Münder, nannte er die Getour und das Ärztenetz.

Anmerkung aus dem Publikum

Auch in Hameln gibt es bereits ein großes Ärztenetz und eine gute Vernetzung, die zu Verbesserungen beitragen konnten. Ein neues Ziel ist die Entwicklung von gemeinsamen Standards.

Themeninsel „Erfahrungen bei der Errichtung kommunaler Strukturen einer Gesundheitsregion“

Herr Dr. Klaus Weber, der Leiter des Gesundheitsamtes im Landkreis Hameln-Pyrmont, berichtete über die bisherige Entwicklung bei der Einrichtung der Gesundheitsregion. Die Ausbildung als Gesundheitsregion ist nicht durch vorgegebene Abläufe bestimmt sondern stellt einen offenen Prozess dar. Es wurden Rahmenbedingungen definiert, die es nun mit Inhalten zu füllen gilt. Dabei sei es wichtig, sich im Hinblick auf den Aufbau eines Netzwerkes nicht zu sehr festzulegen, sondern während des gesamten Prozesses offen für Veränderungen zu bleiben. So kann man den Anforderungen besser begegnen.

Ein weiteres Aufgabenfeld der Kommunen ist es, Faktoren mit einzubeziehen, die oft erst im Nachhinein berücksichtigt werden. Die offene Arbeitsweise ermöglicht es jedoch, diese Aspekte während des Planungsprozesses mit einzubeziehen. Als Beispiel nannte er die Sozialraumplanung, die gewährleisten muss, dass die, die Hilfe benötigen, die erforderlichen Stellen auch erreichen können.

Ein erstes Ergebnis der Gesundheitsregion ist die verstärkte Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung bezüglich der Bedarfsplanung. So kann eine leistungsfähige Versorgung der Bevölkerung garantiert werden.

Weiterhin ruft Herr Dr. Weber dazu auf, sich bei Interesse an einer Mitgestaltung der Gesundheitsregion an den Landkreis zu wenden.

Prognose

Anschließend wurden die Verantwortlichen um eine Prognose gebeten, in der sie die Entwicklung ihres Themas in einem Jahr einschätzen sollten.

Frau Dr. Krautzig

In dem Projekt „Fit mit 4“ sollen bis dahin die ersten 80 Kinder untersucht sein.

Herr Fischer

Im Bereich BGM weiß jedes Unternehmen um einen Ansprechpartner und kann eine qualifizierte Beratung in Anspruch nehmen. Ein Netzwerk aus Anbietern und Nachfragern ist entstanden.

Herr Prof. Dr. Razik

In der Pflege wurden alle Themen mit Inhalten und Aufgaben gefüllt, so dass zusätzliche Stellen besetzt werden müssen.

Herr Büttner

sieht eine intensiviertere Vernetzung im Landkreis und mindestens drei Arbeitsgruppen.

Herr Dr. Weber

In einem Jahr wird sich bestätigen, ob die Arbeitsweise die Richtige ist.

Verabschiedung

Zur Verabschiedung sprach der **Erste Kreisrat Carsten Vetter** in Vertretung des Landrates. Sein Ziel für das nächste Jahr ist es, Ressourcen für neue Projekte bereitstellen zu können.

Der Landkreis nimmt die Aufgabe der koordinierenden Stelle wahr und hat mit dieser Veranstaltung bereits eine Plattform für den professionsübergreifenden Dialog geschaffen.

Wichtige Punkte, die im Laufe der Veranstaltung genannt wurden sind der Stellenwert von Gesundheit als Wirtschaftsfaktor. Weiterhin nannte er das Konzept und die Erfahrungen aus Bad Münder, die als Grundlage für Entwicklungen im gesamten Landkreis genutzt werden können, die Bedeutung professionsübergreifender Arbeit, mit „Blick über den Tellerrand“ sowie die Nutzung und Weiterentwicklung bereits bestehender Strukturen. Diese Grundlage erleichtert die Arbeit und ermöglicht eine gemeinsame Lösungsfindung, mit einem Ergebnis, das für alle tragbar ist.

Die bisherigen Ergebnisse müssen im weiteren Arbeitsprozess genutzt werden.

Ziel ist es, die Steuerungsgruppe bis Ende April zu besetzen. Mitwirken sollen daran die Vertreter von Städten und Gemeinden, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, der Ärzte, Zahnärzte und Kliniken. Weiterhin Vertreter der Krankenkassen, der Hochschule Weserbergland, der freien Wohlfahrtsverbände, des Staatsbades und aus Bad Münder. Außerdem ist der Landkreis offen für Vorschläge bezüglich weiterer Interessensgruppen, die an der Arbeit mitwirken wollen.

Bis Mitte des Jahres sollen die ersten Sitzungen der Arbeitsgruppen stattgefunden haben, bis Ende des Jahres die ersten Projekte begonnen haben.

