

Kommunale Gesundheitskonferenz Krefeld

31. Sitzung am 27.05.2015

Rathaus, Raum B 44

Vorsitz/Moderation:

Herr Visser Stadt Krefeld, Geschäftsbereichsleiter VI
Umwelt, Grünflächen, Sport und Gesundheit

Anwesende Mitglieder/Stellvertreter:

Herr Bieber	Arbeitsgemeinschaft der BKKn/pronova
Frau Dr. Court	Fachbereich Gesundheit der Stadt Krefeld, Ärztlicher Dienst
Frau Hellfeier	Gleichstellungsstelle der Stadt Krefeld
Herr Hilgers	Patientenbeschwerdestelle im Helios-Klinikum Krefeld
Frau Hillmann	CDU-Fraktion Krefeld
Herr Hochkamer	AG der Wohlfahrtsverbände, DPWV, Kreisgruppe Krefeld
Herr Dr. Horn	PSAG Krefeld/Alexianer Krefeld
Frau Klein	SPD-Fraktion Krefeld
Frau Koch u. Frau Keller	Forum Selbsthilfe
Herr Dr. Krausbauer	Ärztekammer, Kreisstelle Krefeld
Herr Krüger	Apothekerkammer Krefeld
Herr Dr. Lenssen	Rettungsdienst des Fachbereichs Feuerwehr und Zivilschutz der Stadt Krefeld
Frau Nottebohm	Sachverständigengruppe für Behindertenfragen
Herr Novotny	ArGe der Krankenhäuser Krefeld/Klinik Königshof
Frau Peters	Presseamt der Stadt Krefeld
Herr Renner	Fraktion Bündnis 90/Die Grünen Krefeld
Herr Dr. Schäfer	FDP-Fraktion Krefeld
Herr Schmitz	UWG-Ratsgruppe Krefeld
Herr Stratmann	AOK Krefeld
Herr Stein	Fraktion Die Linke Krefeld

Gäste:

Frau Balster	AOK Rheinland/Hamburg
Frau Bendt	Stadtsportbund Krefeld
Herr Dr. Dreher	Klinik Königshof Krefeld
Frau Dr. Krois	Sozialpädagogisches Zentrum/Helios-Klinikum
Frau Meskes-Woters	Fachbereich Gesundheit der Stadt Krefeld, Gesundheitsberichterstattung
Herr Porten	Sport- und Bäderamt der Stadt Krefeld
Herr Sattler	Stadtsportbund Krefeld
Herr Siegert	Untergruppe Kinder und Jugendliche der PSAG Krefeld

Herr Wirtz	Fachbereich Gesundheit der Stadt Krefeld, Kinder- und Jugendärztlicher Dienst
Frau Zimmermann	Sportjugend im Stadtsporthund Krefeld

Entschuldigt/nicht anwesend:

Herr Henke	Fachbereich Gesundheit der Stadt Krefeld, Zentralbereich, Heim- und Medizinalaufsicht
Frau Lorenzen	VdEK/Barmer GEK
Herr Olgemann	Pflegekonferenz/AWO
Herr Schild	IKK Regionaldirektion Niederrhein
Herr Wessel	Amtsapotheker für Krefeld
Herr Zange	Kassenärztliche Vereinigung, Kreisstelle Krefeld

Schriftführung:

Frau Paas und Frau Drees	Fachbereich Gesundheit der Stadt Krefeld, Geschäftsführung Kommunale Gesundheitskonferenz/Ortsnahe Koordination der gesundheitlichen Versorgung
--------------------------	---

Vorab begrüßt der Vorsitzende die Mitglieder und Gäste der Gesundheitskonferenz und spricht seinen Dank dafür aus, dass die Sitzung heute hier stattfinden kann.

Zu TOP 1 - Genehmigung der Niederschrift der 30. Sitzung

Die Niederschrift wird genehmigt. Herr Visser teilt mit, dass Frau Meincke, die unter TOP 5 eigentlich einige Worte zur aktuellen Umstrukturierung des Angebotes Mobile Elternberatung der DRK-Schwesternschaft sagen wollte, leider durch die zeitgleich stattfindende Sitzung des Jugendhilfeausschusses verhindert sei. Daher werde der Tagesordnungspunkt auf die nächste Gesundheitskonferenz vertagt.

Zu TOP 2 - Eingänge und Mitteilungen

Herr Visser teilt Neuigkeiten bzgl. der Mitglieder mit: neues Mitglied für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen ist Herr Yilmaz, Herr Renner wird stellvertretendes Mitglied. Neues stellvertretendes Mitglied für die Fraktion Die Linke ist Frau Calabrese-Lewicki.

Weiter dankt Herr Visser Herrn Dr. Lenssen, der fast von Anbeginn an als ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes der Stadt Krefeld regelmäßig an der Gesundheitskonferenz und an vielen Arbeitsgruppen-Sitzungen teilgenommen und sich eingebracht habe, und der in Kürze in den wohlverdienten Ruhestand gehen werde. Herr Dr. Lenssen sagt zu, dass er Herrn Dr. André Wiegratz, seinen zukünftigen Nachfolger, in die Arbeit der Gesundheitskonferenz einführen werde.

Heute ist auch der neue Chefarzt der Klinik Königshof, Herr Dr. Dreher, zu Gast, der sich vorstellt. Er kenne Krefeld bereits aus seiner Zeit als Oberarzt in derselben Klinik in den Jahren 2005 bis 2010 und habe in dieser Zeit auch aktiv in der PSAG und der Arbeitsgruppe Infektionsschutz mitgearbeitet. Seitdem habe er im Alexianer-Krankenhaus-Köln gearbeitet. Anfang des Jahres sei er an die Klinik Königshof zurückgekehrt. Er schätze an Krefeld insbesondere die gute Vernetzung und Kooperation im Rahmen der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft sowie die kurzen Wege.

Weiter wird darüber informiert, dass der Schlaganfallbus der Kampagne „Herzessache Schlaganfall“ auf Initiative des Alexianer-Krankenhauses am 8.09.2015 in Krefeld sein wird. Weitere Informationen dazu würden unter www.vorhofflimmern.de zur Verfügung stehen. Im Rahmen dieser Aufklärungskampagne zur Schlaganfallprävention von Boehringer Ingelheim würden neben allgemeinem Info-Material verschiedene Messungen/Tests (Blutdruck, Blutzucker, Cholesterinwert und Schlaganfallrisiko) sowie Beratung zu den Themen Schlaganfall und Vorhofflimmern angeboten werden.

Zudem macht Frau Paas auf die Tischvorlage der Krefelder Schwangerschaftsberatungsstellen aufmerksam, in der informationshalber die zum Thema „Vertrauliche Geburt“ speziell qualifizierten Fachkräfte der einzelnen Beratungsstellen in Krefeld aufgelistet sind:

- Elvira Finkel und Gunhild Weinmann von der Evangelischen Beratungsstelle der Diakonie,
- Anne Benterbusch und Marita Tautz von Donum vitae,
- Helga Bauer von Pro Familia sowie
- Gertrud Wanders von Rat & Hilfe.

Diese seien grundsätzlich unter der Telefonnummer des Schwangerennotrufs zu erreichen - 02151/6 53 52 51 - und darüber hinaus bei den einzelnen Beratungsstellen direkt. Schwangerschaftsberatungsstellen spielten eine zentrale Rolle, denn sie seien zuständig für die Steuerung und Organisation des gesamten Verfahrens bezüglich einer vertraulichen Geburt. Das erste Beratungsgespräch könne von jeder Schwangerenberaterin geführt werden, auch wenn eine vertrauliche Geburt der Erstanlass für den Beratungswunsch sei. Wenn sich im Laufe dieser Beratung konkret herausstellen sollte, dass eine vertrauliche Geburt gewünscht werde, müsse danach eine (der oben angeführten) speziell dafür ausgebildeten Fachkräfte hinzugezogen werden. Frau Paas erinnert daran, dass die gesetzlichen Neuerungen zur vertraulichen Geburt bereits in der 28. Gesundheitskonferenz vorgestellt worden sind.

Anschließend berichtet Herr Visser kurz über seine Teilnahme an der zweitägigen Sitzung des Fachausschusses Gesundheit des Deutschen Städtetages in Konstanz, bei der es, auch mit Vertretern des Bundesgesundheitsministeriums, eine Beratung und einen Informations-, Erfahrungs- und Meinungsaustausch hinsichtlich der aktuellen bundespolitisch wichtigen Gesundheitsthemen gegeben habe, wie etwa Krankenhaus-

bedarfsplanung, Ärztemangel, Infektionsschutz, gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen.

Er erinnert die Mitglieder der KGK daran, dass sie grundsätzlich Themenwünsche/-vorschläge für die Krefelder Gesundheitskonferenz bei der Geschäftsführung einreichen können.

Schließlich informiert Herr Visser, dass der Stadtsportbund - SSB (Dachverband der Krefelder Sportvereine) am 26.02.2015 seine Mitgliedschaft in der Gesundheitskonferenz beantragt habe. Darin sei die Bedeutung des Sportes für die Themenbereiche Gesundheit, Prävention, Rehabilitation und Inklusion dargelegt. Die beiden heute als Gäste anwesenden Vertreter des SSB, Frau Bendt und Herr Sattler, bekommen die Gelegenheit, kurz auch auf die in Krefeld umgesetzten Projekte des Landessportbundes mit Gesundheits(förderungs)bezug „Bewegt gesund bleiben“, „Bewegt älter werden“ und „NRW bewegt seine Kinder“ einzugehen. (Weitere Informationen dazu siehe auch: www.lsb-nrw.de und www.sportprogesundheit.de).

Herr Visser erläutert, dass die Zusammensetzung der Krefelder Gesundheitskonferenz durch das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst NRW und die Geschäftsordnung (GO) der Krefelder KGK geregelt sei (diese ist unter www.krefeld.de in der Rubrik Gesundheit und Soziales unter dem Punkt Gesundheitskonferenz zu finden). Die KGK werde gebildet aus Vertretern und Vertreterinnen der (in der GO aufgeführten) an der Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung der Bevölkerung Beteiligten, der Selbsthilfegruppen und der Einrichtungen für Gesundheitsvorsorge und Patientenschutz, und darüber hinaus aus den gesundheitspolitischen Vertretern der Ratsfraktionen und –gruppen.

Neue Mitgliedsinstitutionen könnten von der KGK mit einer (mindestens) 2/3-Mehrheit vorgeschlagen werden. Die Berufung neuer Mitglieder habe durch den Rat der Stadt zu erfolgen. Für Anpassungen der Geschäftsordnung sei die KGK zuständig. Herr Visser stellt den Antrag des SSB auf Mitgliedschaft in der KGK (mit einem Mitglied und einem stellvertretenden Mitglied) zur Abstimmung; es gibt seitens der KGK-Mitglieder keine Gegenstimmen. Folglich wird die Geschäftsführung eine Ratsvorlage mit dem entsprechenden Vorschlag erstellen und diese – informationshalber wie üblich über den Gesundheitsausschuss - an den Rat leiten, mit der Bitte, der insgesamt aktualisierten Liste der Mitglieder/stellvertretenden Mitglieder einschließlich des Stadtsportbundes zuzustimmen.

Zu TOP 3 – Vorstellung der Schuleingangsuntersuchungen in Krefeld

Herr Visser begrüßt zu diesem Thema als Gäste den Geschäftsführer des Krefelder Kinderschutzbundes Herrn Siegert, der in seiner Funktion als Sprecher der Untergruppe Kinder und Jugendliche der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Krefeld hier sei und Frau Dr. Krois, leitende Ärztin des Sozialpädiatrischen Zentrums am Helios-Klinikum

Krefeld. Er freue sich, dass diese beiden Sachverständigen sich in die anstehende Beratung der KGK einbringen. Herr Visser weist darauf hin, dass der Gesundheitsbericht über die Schuleingangsuntersuchungen am 8.05.2015 zur Durchsicht bereits an die Mitglieder der KGK gemailt worden sei. Dazu seien keine Änderungswünsche oder Fragen eingegangen. Heute gehe es um die zusammenfassende Vorstellung wichtiger Ergebnisse und die Beratung und Genehmigung des Berichts auf der Basis von § 24 (3) des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) NRW, nach dem die Gesundheitskonferenz an der Gesundheitsberichterstattung mitzuwirken habe.

Frau Meskes-Woters, die im Fachbereich Gesundheit für die Gesundheitsberichterstattung zuständig ist, erläutert zunächst, dass die untere Gesundheitsbehörde gemäß § 21 ÖGDG bekanntlich regelmäßig Gesundheitsberichte auf der Grundlage eigener und in der Gesundheitskonferenz beratener Erkenntnisse zu erstellen habe.

Dann informiert sie über das Verfahren der Schuleingangsuntersuchungen. So würden in NRW im Rahmen einer Reihenuntersuchung alle Kinder vor Schuleintritt von Ärztinnen und Ärzten des Gesundheitsamtes untersucht; die entsprechenden Rechtsgrundlagen dieser Pflichtaufgabe seien in NRW-Landesgesetzen festgelegt (§§ 41, 43 Allgemeine Schulordnung, § 54 Schulgesetz, § 4 Schulpflichtgesetz). Für jede Schule (30 Grundschulen in Krefeld, Stand 2014) bestelle das Gesundheitsamt gemeinsam mit dem Schulträger eine Schulärztin/einen Schularzt. Die Schuleingangsuntersuchung (SEU) sei die einzige verpflichtende, im Landesgesetz verankerte medizinische Vollerhebung. Es handele sich um ein Screening-Verfahren mit dem Ziel, frühzeitig gesundheitliche Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen aller fünf- bis sechsjährigen Einschüler/-innen zu erkennen, damit diese noch vor Schulbeginn medizinisch oder therapeutisch behandelt werden können. Die SEU dienen der Erfassung aller schulrelevanten Daten. Diese wertvolle Datenbank gebe somit jeweils wertvolle Hinweise auf den Entwicklungs- und Gesundheitszustand eines ganzen Jahrgangs sowie auf Trends.

Um eine Vergleichbarkeit zu gewährleisten, gälten landesweit die vom Landeszentrum für Gesundheit NRW (LZG) festgelegten einheitlichen Standards für den Inhalt, die Durchführung und die Dokumentation der Schuleingangsuntersuchungen. Als Erhebungsinstrument/Dokumentationsschema nutzten die Kinder- und Jugendärztlichen Dienste NRW das erprobte standardisierte „Bielefelder Modell“, welches vorwiegend Standards liefere für die körperliche Untersuchung inklusive Hör- und Sehtests. Seit 2009 (= Einschulung 2010) werde dabei, auch wegen der Vorverlegung des Einschulungsalters, ergänzend noch ein neuer, zusätzlich entwickelter Test eingesetzt (SOPESS = sozialpädiatrisches Screening für Schuleingangsuntersuchungen), der auch für jüngere Kinder geeignet sei. Er beziehe sich auf Aufmerksamkeit, schlussfolgerndes Denken, Zahlen- und Mengenvorwissen, Visuomotorik, Sprache und Sprechen und Körpermotorik.

Alle erhobenen Daten würden von den Gesundheitsämtern an das LZG geleitet und von dort anonymisiert ausgewertet und zurückgemeldet. Diese würden dann nach Bedarf

von der Gesundheitsberichtserstattung vor Ort weiter aufbereitet, zusammengefasst, in Korrelation gesetzt und in Form von Tabellen und Diagrammen dargestellt, wie es nun bei dem aktuellen Krefelder Gesundheitsbericht der Fall sei. Bestimmte weitere Zusammenhänge und Einzelauswertungen könnten von Frau Meskes-Woters auf der Basis der Daten bei Bedarf vorgenommen werden, und auf Wunsch könnten beim LZG außerdem ergänzende Auswertungen der Krefelder Schuleingangsuntersuchungen angefordert werden.

Im Folgenden trägt Frau Meskes-Woters anhand einer Powerpoint-Präsentation einige ausgewählte Ergebnisse vor (siehe Anlage), die jeweils die Entwicklung seit 2010 für Krefeld und auch einen Vergleich mit dem NRW-Durchschnitt abbilden. In der anschließenden Frage- und Diskussionsrunde bezieht sich Frau Koch auf die von den Schulärzten aufgrund der Schuleingangsuntersuchung ausgesprochenen medizinischen und therapeutischen Förderempfehlungen aufgrund von festgestellten Defiziten. Sie hat die Erfahrung gemacht, dass die Schuleingangsuntersuchungen teilweise sehr spät erfolgen und fragt, ob das Ziel der Behandlung aufgrund der Empfehlungen tatsächlich noch vor Schuleintritt realistisch ist. Herr Wirtz antwortet, dass die Untersuchungen sich zum Teil tatsächlich manchmal bis in die Ferien zögen, dies aber kein Problem sei. Zum einen sei die Zahl der Empfehlungen überschaubar, zum anderen dienten sie in erster Linie dazu, den Schulen entsprechende Hinweise zu geben.

Herrn Bieber ist aufgefallen, dass Krefeld bei der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U 7 weiterhin unter dem NRW-Durchschnitt liegt. (Die Kinderärzte sind seit dem Jahr 2009 verpflichtet, die Inanspruchnahme der Untersuchungen U 5 bis U 9 zur entsprechenden Zeit zu melden an die Zentrale Stelle „Gesunde Kindheit“ beim Landeszentrum für Gesundheit. Diese ermittelt die Kinder, die nicht zur U vorgestellt worden sind und erinnert deren Eltern schriftlich daran. Die Inanspruchnahme der U´s ist freiwillig.)

Herr Wirtz sieht als mögliche Gründe, dass die U-Hefte teilweise bei der Schuleingangsuntersuchung nicht vorlegt würden, weil sie vergessen worden oder verloren gegangen seien. Auch hätten zugewanderte Kinder vor ihrem Aufenthalt in Deutschland noch keine U´s in Anspruch genommen.

Herr Renner thematisiert das Thema Übergewicht und Adipositas, weil Krefeld hier weiterhin über dem NRW-Durchschnitt liege. Er fragt, welche Interventionsmaßnahmen geplant seien. Herr Wirtz erwidert, dass es sich bei der Datenauswertung um eine reine Dokumentation handele. Seiner Meinung nach müsse bei den Ursachen angesetzt werden; dazu verweist er auf die KIGGS-Studie, eine seit 2003 existierende Langzeitstudie des Robert Koch-Instituts zur gesundheitlichen Lage der Kinder und Jugendlichen in Deutschland (siehe dazu: www.kiggs-studie.de). Er informiert weiter, dass demnach das Übergewicht in den Grundschulen und weiterführenden Schulen sogar noch ansteigen werde.

Herr Hilgers möchte wissen, ob die Krefelder Schulen diesen Gesundheitsbericht über die Schuleingangsuntersuchungen kennen und regt an, diese über dessen Veröffentlichung zu informieren. Er ist der Ansicht, dass die Schulen gerade beim Thema Übergewicht eine große Rolle spielen sollten. Herr Visser sieht einen schleichenden Trend, wonach Sport immer weniger Priorität eingeräumt würde - Kooperationen zwischen dem Schul- und dem Sportsektor zum Thema Bewegung seien aber wichtig, um Kinder entsprechend aufzufangen. Er erinnert daran, dass mögliche Maßnahmen unter TOP 4 zu diskutiert werden könnten.

Herr Hochkamer hat beobachtet, dass viele Kinder, die nicht Mitglied eines Sportvereins sind, sich gerade im offenen Ganztags viel bewegen. Problematisch werde es dann eher auf den weiterführenden Schulen.

Frau Dr. Krois hält die Möglichkeit der Vergleichbarkeit der Daten aufgrund des standardisierten Verfahrens für sehr hilfreich. Sie fragt, ob es Verknüpfungen der Daten bzgl. des Gewichtes und der Koordination der Kinder für Krefeld gebe, die auf einen entsprechenden Kausalzusammenhang hinwiesen. Grundsätzlich sind Datenverknüpfungen oder auch Sozialraumuntersuchungen nach Aussage von Herrn Wirtz machbar, entweder durch die Gesundheitsberichterstatteerin vor Ort oder, indem sie einen Antrag an das Landeszentrum für Gesundheit stellt; Frau Meskes-Woters werde sich erkundigen.

Herr Renner fragt nach den Gründen des Übergewichts insbesondere in weiterführenden Schulen. Diese sind nach Herrn Wirtz insbesondere die Benutzung von Elektrospielen u.ä. und auch, dass viele die Freiheit haben, selber zu entscheiden, was sie essen.

Frau Koch vermisst bei der Schuleingangsuntersuchung grundsätzlich das Thema der problematischen emotionalen Reife des Kindes und würde gern wissen, wie Krefeld hier aufgestellt sei. Herr Wirtz legt dar, dass die emotionale Entwicklung kaum erheblich sei, sofern dies von den Eltern nicht aktiv in der kurzen Zeit der Untersuchung angesprochen werde. Wenn sich in der Untersuchung entsprechende Hinweise ergäben, werde dies notiert. Auf die Frage, ob Entwicklungsverzögerungen, mangelnde Konzentration, extreme Schüchternheit etc. zu einer Rückstellung des Kindes führen können, antwortet Herr Wirtz, dass Entwicklungsverzögerungen von den Rückstellungsgründen ausgenommen seien und hier in der Regel sozialpädiatrische Förderung sinnvoll sei.

Herr Siegert richtet seinen Blick auf Kinder im Vorschulalter, denn hier entstünden bereits Koordinationsdefizite. Was könne getan werden? Interessant wäre zu wissen, ob es etwa Zusammenhänge zwischen der Kindergartenbesuchsdauer und Auffälligkeiten gebe. Oder ob und wie die U3-Betreuung sich auf die Koordinationsfähigkeit von Kindern auswirke.

Herr Stratmann ergänzt, dass viele soziodemographische Faktoren eine Rolle spielten und die vorliegenden Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen als alleinige Erkenntnisquelle gut seien, aber nicht ausreichten. Auch wenn man manche Krefeld-

Zahlen dieses Gesundheitsberichtes einmal völlig unabhängig davon, ob sie über oder dem unter NRW-Durchschnitt lägen, betrachte, seien sie erschreckend. Eigentlich müsste die Intervention bzgl. der Kindergesundheit schon vor der Geburt in der Schwangerschaft beginnen. Es stellten sich viele Fragen: Wer kann an welcher Schraube drehen? Wo müsste was koordiniert werden? Wo wäre eine Maßnahme angesichts der Quartierskarte eher einfach, wo eher kompliziert umzusetzen; wo sollte man anfangen?

Herr Dr. Horn findet den Vergleich mit dem NRW-Schnitt an einigen Stellen nicht relevant. Herr Visser stimmt zu, man dürfe nicht den Fehler begehen, sich nur daran zu orientieren und nur aus über dem Durchschnitt liegenden Zahlen Handlungsbedarfe abzuleiten. Für Herrn Wirtz bietet dieser Basis-Gesundheitsbericht generell eine gute Möglichkeit, Tendenzen und Sprünge für Krefeld zu erkennen. Aber auch er regt an, für Krefeld zusätzlich einen Vergleich mit ähnlich strukturierten und ähnlich großen Städten zu ziehen. Herr Visser bittet Frau Meskes-Woters um Klärung beim LZG, ob derartige Sonderauswertungen möglich sind.

Abschließend zieht Herr Visser das Fazit, dass die Gesundheitskonferenz aus Gesundheitsberichten wichtige Erkenntnisse über den Gesundheitszustand und die Entwicklungen der entsprechenden Zielgruppen, in diesem Fall Kinder, gewinnen und darauf eventuelle Bedarfe ableiten könne. Die Möglichkeit des Vergleichs sollte von allen Beteiligten sinnvoll genutzt werden. Dieser Basis-Bericht werde also nun von der KGK grundsätzlich genehmigt und könne folglich veröffentlicht werden, wobei die KGK sich nicht zum letzten Mal mit den Inhalten des Berichts beschäftigt habe, zumal auch noch die Klärung einiger zusätzlicher Auswertungen anstehe. Welche Schlüsse aus den wertvollen Ergebnissen des Gesundheitsberichtes - auch im Vergleich zum NRW-Durchschnitt oder zu anderen NRW-Städten mit vergleichbarer Struktur - gezogen werden könnten, werde sich zeigen. Damit werde sich die Gesundheitskonferenz weiterhin beschäftigen. Als Nächstes stünde jetzt ein praktisches Projekt auf der Tagesordnung, welche bei den Themen Visuomotorik und Körperkoordination ansetzen.

Anmerkung: Zu den Themen Adipositas, herabgesetzte Sehschärfe, Auffälligkeiten des Entwicklungsstandes bzgl. Körperkoordination, Visuomotorik, visuelle Wahrnehmung und Sprachkompetenz bietet das LZG NRW geschlechtsbezogene Einschulungsuntersuchungsdaten der einzelnen Städte und Kreise und der Regierungsbezirke an.

(S.: www.lzg.nrw.de/themen/gesundheit_berichte_daten/gesundheitsindikatoren_kreise/themen3_2/index.html).

Zu TOP 4 - Vorstellung des Projektes speed4 in Krefeld

Anhand einer Powerpoint-Präsentation, die bei Bedarf zur Verfügung gestellt wird, präsentiert Frau Balster das Projekt „Speed4 Check“. Sie beginnt zunächst mit einigen Hintergrundinformationen: So habe im Jahr 2006 in Krefeld die Vorgänger-Aktion der AOK „Kinder in Bewegung“ begonnen. Unter dem Motto „Laufen macht Laune“ sei das

Projekt an Grundschulen und Kitas gestartet worden, wobei insbesondere die Förderung bewegungsarmer übergewichtiger Kinder (teilweise mit Unterstützung des Stadt-sportbundes) ein Ziel gewesen sei. An vielen Grundschulen sei das Projekt mittlerweile etabliert und laufe selbstständig. Seit 2012 sei nun der Fitnessstest im Rahmen des speed4-Projektes drei Mal durchgeführt worden. Kooperationspartner im Sinne einer Gesundheitspartnerschaft seien hierbei die Stadt Krefeld, das Schulamt, das Berufskolleg Vera Beckers, der Stadt-sportbund und die AOK Rheinland/Hamburg - Regionaldirektion Rhein-Kreis Neuss/Krefeld. Der Erziehungs- und Bildungsauftrag laute, Schülerinnen und Schülern mehr Freude Bewegung und gemeinsamem Sport zu vermitteln, angesichts der Tatsache, dass sich die Folgen von Bewegungsmangel negativ auf die Lernfähigkeit auswirkten. Die Daten der jährlichen Testung aller Grundschulung seien mit Hilfe der Universität Wuppertal ausgewertet worden, wobei auf der Basis der Ergebnisse entsprechende Fördermaßnahmen (Bewegungsförderung, Sportförderung, Talentförderung) empfohlen würden.

Frau Balster berichtet über die Testergebnisse der im letzten Jahr teilnehmenden 14 Grundschulen mit insgesamt 987 Schülern und 945 Schülerinnen der Klassen 2 bis 4. Auch der Body Mass Index sei ermittelt worden, nach dieser Momentaufnahme seien 9,6% übergewichtig, 6,6% adipös, was für NRW überdurchschnittlich sei. Wichtig sei immer die Interpretation vorliegender Zahlen. Die Mitgliedschaft in Sportvereinen sei angestiegen, die motorische Gesamtleistung korreliere mit einer Mitgliedschaft. Schwimmen sei nach wie vor in Krefeld das Sorgenkind. Der Test habe ergeben, dass knapp die Hälfte aller Kinder nicht (21%) oder nur unsicher (28%) schwimmen können. Es sei für die Schulen sehr aufwändig, Schwimmunterricht anzubieten, weshalb sie schwer zu motivieren seien.

Grundsätzlich bekämen die Eltern der Teilnehmer einen Elternbrief mit Informationen und Empfehlungen; auch die Schulen erhielten eine Auswertung. Frau Balster schließt mit dem Fazit, dass die Anzahl der teilnehmenden Schulen gesunken sei, dass die Ergebnisse Tendenzen aufzeigten, das Projekt aber mit hohem personellem und organisatorischem Aufwand verbunden sei. Wirkungen der Elternbriefe seien schwer zu beurteilen. Einige Schulen seien aktiv geworden und hätten mehr Bewegung in den Schulalltag integriert.

Frau Zimmermann, stellvertretende Vorsitzende der Sportjugend Krefeld, geht anhand einer Powerpoint-Präsentation, die bei Bedarf zur Verfügung gestellt wird, auf die Angebote der Sportjugend ein. Diese sei eine anerkannte Koordinierungsstelle für Sportangebote im offenen Ganztage, von der derzeit 19 Schulen betreut würden. Weiter setze die Sportjugend Sportprogramme im Vorschulalter um, kooperiere bei dem von Frau Balster vorgestellten speed4-Projekt, aus dem auch das Projekt „Kinder in Bewegung“ entstanden sei (wöchentliche Sportförderstunde an Schulen für Kinder mit sportmotorischen Bewegungsdefiziten). Die Sportjugend veranstalte zudem in Kooperation mit der Stadt, der AOK-Rheinland und den Sportvereinen das Angebot „Mama, Papa und ich – Familiensport sonntags“ und organisiere zusammen mit dem Sport- und Bäderamt Schwimmkurse.

Herr Porten berichtet insbesondere aus der Sicht des Bäderamtes. Er bewertet den hohen Nichtschwimmeranteil in Krefeld, der aus den Ergebnissen des Projektes speed4 ablesbar sei, als sehr problematisch. Für ihn sei die Umsetzung (!) derartiger Ergebnisse in die sportliche Realität und Vereinsebene der entscheidende Punkt. Auch bundesweit steige die Zahl der Nichtschwimmer kontinuierlich an. Die Schwimmbäder NRW verzeichneten in den letzten zehn Jahren einen Besucherrückgang von 30%. Immer weniger Eltern bräuchten ihren Kindern schwimmen bei. Aus seiner Erfahrung sei die soziale Herkunft kein hinreichender Grund dafür, nicht schwimmen zu können. Es gebe Grundschulen mit einem 50%-igem Anteil von Nichtschwimmern, auch z.B. 20% der Schüler in den Eingangsklassen von Gymnasien könnten nicht oder nur schlecht schwimmen.

Aus verschiedenen Gründen dauere der Schwimmerwerb heutzutage länger. Einer davon seien die reduzierten Familienzeiten, ein weiterer das veränderte Freizeitverhalten. Während Schwimmen früher eine der beliebtesten Freizeitaktivitäten gewesen sei, ständen heute eher passive, konsumierende Aktivitäten (z.B. Kino, Medien) im Vordergrund. Die sportlichen Lernprozesse hätten sich verlangsamt. Herr Porten spricht von einer Retardierung der koordinierenden und motorischen Fähigkeiten von Kindern, für die es gesellschaftliche Gründe gebe. Bei einigen anderen Sportarten, wie etwa Fußball, wo viele Kinder auch nur mitliefen, falle dies nicht so auf wie beim Schwimmen, das ja ein sehr komplexer Vorgang sei. Die Schulen, an die dadurch anderen Anforderungen gestellt würden, seien überfordert und ihnen fehlten die Kapazitäten. Herr Porten erinnert an den nachgewiesenen Zusammenhang zwischen motorischen/koordinatorischen Fähigkeiten und dem geistigen Lernen.

Vor diesem Hintergrund habe das Sport- und Bäderamt im Jahr 2013 einen Elternbrief des Oberbürgermeisters verfasst zum Thema Nichtschwimmen, mit einer Übersicht von Schwimmkursanbietern und einem kindgerechten Flyer mit Bildergeschichte. Weiter organisiere das Amt – als Aufarbeitung der speed4-Ergebnisse - entsprechende Schwimm-Projekte für Kindertagesstätten (wasserfit) und Schulen im Rahmen des offenen Ganztags (Schwimmförderung für bestimmte Kinder). Hier sei das Zusammenwirken mit Vereinen und Schulen entscheidend.

Herr Dr. Lenssen bestätigt, dass die Schwimmfähigkeit (auch bei den Erwachsenen) zurückgehe. Bei den Neubewerbern für die Feuerwehr fielen über 60% sportlich durch. Fußball und Joggen seien eher zu bewältigen, aber die Koordinationsfähigkeit sei schlechter. Auch Frau Dr. Krois bestätigt den Negativtrend. Zwar seien nicht alle derartigen Kinder, die sie im SPZ sehe, therapiebedürftig, aber viele hätten Haltungsschwächen. Schwimmen wäre hier ein guter Ausgleich, scheine aber nicht mit Freude verknüpft zu sein.

Frau Koch ist der Meinung, dass oft die Zeit zum Schwimmenlernen fehle und es heutzutage weniger Gelegenheit gebe, zumal die Kinder begleitet werden müssten. Herr Wirtz sieht den extrem hohen Medienkonsum der Kinder hier als großes Problem. Herr

Hilgers findet, dass Schwimmen attraktiver gemacht werden müsste und plädiert für kontinuierlichen Schwimmunterricht an Schulen. Dazu bemerkt Herr Porten, dass leider oft im normalen Schulsport ein Drittel aller Stunden ausfiele, was auch den Schwimmunterricht betreffe. Es würden ausgebildete Sportlehrer in Grundschulen fehlen. Er informiert darüber, dass in Bremens Schwimmbädern Grundschüler von Bademeistern unterrichtet würden. Diese Möglichkeit könnte auch für Krefeld geprüft werden. Er spricht sich dafür aus, die Wasserzeiten auszuweiten und zwar bereits zu Beginn der Grundschulzeit.

Herr Siegert spricht von seinen Erfahrungen aus dem offenen Ganztage: Das veränderte Verhalten von Kindern heutzutage führe dazu, dass allein schon der Weg mit den Schülerinnen und Schülern zum Schwimmbad oft eine Belastungsprobe der begleitenden Erwachsenen sei. Außerdem dauere das Umziehen aufgrund der häufig nicht altersgemäßen Koordinationsfähigkeit, wie bereits angesprochen, sehr lange.

Herr Visser dankt den Vortragenden und Diskussionsteilnehmern.

Zu TOP 5 - Kindergesundheit von Anfang an – mobile Elternberatung in Krefeld

Dieser Punkt wird auf die nächste Sitzung verschoben (s.o.)

Zu TOP 6 - Berichte aus den Arbeitsgruppen der Gesundheitskonferenz und der psychosozialen Arbeitsgemeinschaft in Krefeld

Herr Visser macht dazu auf die folgende, hier kursiv gedruckte, Tischvorlage aufmerksam, welche die Mitglieder zustimmend zur Kenntnis nehmen.

Tischvorlage: Berichte aus den Arbeitsgruppen der Gesundheitskonferenz und der PSAG:

Arbeitsgruppe Krankenhausplanung:

Wie bereits berichtet, hat die Krefelder Gesundheitskonferenz beschlossen, zu dem noch zu erarbeitendem regionalen Planungskonzept des Versorgungsgebiets 4 (Krefeld, Mönchengladbach, Rhein-Kreis Neuss, Kreis Viersen) zu gegebener Zeit eine Stellungnahme zu erarbeiten und den Planungsprozess möglichst zu begleiten. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe Krankenhausplanung haben sich zunächst darauf verständigt, ein für Krefeld abgestimmtes Planungskonzept zu erstellen; in einem entsprechenden Abstimmungsgespräch am 28.04.2015 zwischen der ArGe der Krankenhäuser und den Kassenvertretern ist das weitere Prozedere bzgl. des Planungsverfahrens besprochen worden.

Für die ArGe der Krankenhäuser hat Herr Novotny, Mitglied der AG Krankenhausplanung, mitgeteilt, dass die beteiligten Krankenhäuser in einer weiteren gemeinsamen Sitzung am 25.06.2015 versuchen würden, das abgestimmte Planungskonzept zu erstellen und den Kostenträgern mit den entsprechenden Ausführungen zur Verfügung zu stellen. Weiter sei mit den Kostenträgern besprochen worden, dass der Bereich der Psychiatrie separat verhandelt werde. Hier sei eine Einigung höchstwahrscheinlich, da in diesem Bereich keine Bettenkürzung vorgenommen werden solle.

Der Termin einer nächsten Sitzung der AG Krankenhausplanung, in welche die entsprechenden Ergebnisse von den Beteiligten eingebracht werden, zur weiteren Abstimmung einer gemeinsamen Position der Gesundheitskonferenz steht noch nicht fest, er wird sinnvoller Weise aber nach dem 25. Juni liegen. Bei Bedarf wird Herr Novotny in der heutigen Gesundheitskonferenz ergänzende Hinweise geben.

Arbeitsgruppe Häusliche Gewalt und Gesundheit:

In der vom Landesgesundheitsministerium und vom Landesszentrum für Gesundheit ausgerichteten Fachtagung „Kooperation und Gestaltung. Bilanz und Perspektiven der kommunalen Gesundheitskonferenzen in Nordrhein-Westfalen“ am 7.05.2015 wurde im Rahmen der Vorstellung von Beispielen guter Praxis aus den Kommunalen Gesundheitskonferenzen u.a. das Krefelder Projekt/der Flyer „Beinahe wäre es passiert ...! Beratung und Hilfe bei Konflikten und drohender Gewalt bei der Versorgung pflegebedürftiger Menschen durch Angehörige oder Bezugspersonen“ der Arbeitsgruppe Häusliche Gewalt und Gesundheit präsentiert.

In der nächsten Sitzung der AG Häusliche Gewalt und Gesundheit soll bekanntlich u.a. noch ein kurzer Rückblick vorgenommen werden bzgl. der Resonanz auf den Flyer und den darin dargestellten Themenkomplex in der Praxis.

Zu dem in der letzten Konferenz angekündigten vorgesehenen neuen Beratungsthema der Arbeitsgruppe „Gewalt gegen Kinder im häuslichen Umfeld“ (Arbeitstitel), und zwar insbesondere hinsichtlich der Rolle der Akteure des Gesundheitswesens, hat es zunächst erste Sondierungsgespräche mit Vertretern des Jugendamtes und der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft/Untergruppe Kinder und Jugendliche gegeben sowie Recherchen hinsichtlich bereits vorhandener Informationshilfen zum Thema. Die inhaltliche Feinabstimmung und Vorbereitung der nächsten Sitzung wird von der derzeitigen Sprecherin der Arbeitsgruppe, Frau Hellfeier, und der Geschäftsführung in Kürze vorgenommen werden.

Arbeitsgruppe Sucht:

Im April hat sich die von der Arbeitsgruppe Sucht eingerichtete Kleingruppe Suchthilfe bezüglich der Umsetzung der Suchthilfekonzeption getroffen. Es ist geplant, zunächst in weiteren Kleingruppentreffen die einzelnen Handlungserfordernisse der Suchthilfekonzeption zu überprüfen.

Arbeitsgruppe Infektionsschutz:

Die Arbeitsgruppe Infektionsschutz hat in ihrer Sitzung am 11.02.2015 die neue Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) des Robert-Koch-Instituts RKI zur Prävention und Kontrolle von Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus-Stämmen (MRSA) in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen thematisiert, die im Bundesgesundheitsblatt 6 – 2104 (Bekanntmachungen - Amtliche Mitteilungen, S. 696 bis S. 732) veröffentlicht worden ist. Diese RKI-Empfehlung ersetzt die entsprechende frühere Empfehlung von 1999 und den Kommentar dazu von 2008. Sie nimmt die seitdem neu gewonnenen Erkenntnisse auf und stützt sich dabei auf eine systematische Literaturlauswertung des European Centre for Disease Prevention and Control-Tenders.

Diese Empfehlung stellt Maßnahmen zur Prävention und Kontrolle von MRSA-Stämmen in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen dar. Der außerstationäre Bereich wurde in die Empfehlung aufgenommen. Sie richtet sich primär an die Mitarbeiter/-innen und verantwortlichen Leitungen von stationären und ambulanten medizinischen und pflegerischen Einrichtungen, wobei die Risikoanalyse und die aufgeführten Maßnahmen auch in anderen Einrichtungen hilfreich sein können.

Die Arbeitsgruppe Infektionsschutz misst der sektorenübergreifenden standardisierten Weitergabe von entsprechenden wichtigen Patientendaten bzgl. des Themas MRSA und der vernetzten berufsgruppenübergreifenden Kommunikation und Kooperation an den Schnittstellen im Gesundheitswesen und deren weiterem Ausbau in Krefeld nach wie vor eine hohe Bedeutung bei. Die AG hat die Vorlage der neuen RKI-Empfehlung MRSA begrüßt und wird sich als Nächstes damit beschäftigen, welcher Anpassungs-/Änderungsbedarf sich hinsichtlich des Krefelder MRSA-Standards der Gesundheitskonferenz daraus ergibt. Unabhängig davon, dass ein standardisiertes Patientenüberleitungsverfahren zwischen den be-

teiligten Einrichtungen des Gesundheitswesens grundsätzlich als sinnvoll angesehen wird, sieht die AG, dass eine einheitliche Patientenüberleitung in Krefeld wohl derzeit in der Praxis oft noch an technischen Umsetzungsproblemen scheitert. Die AG ist aber der Meinung, dass der MRSA-Standard grundsätzlich nicht nur als Teil des Patientenüberleitungsverfahrens, sondern als auch als eigenständiger MSA-Standard funktionieren kann.

Ein weiteres, noch zu vertiefendes Beratungsthema war das Thema der Einrichtung von Netzwerkkonferenzen bzw. einer Hotline o.ä. zum fachlichen Austausch bei schwierigen Fällen.

PSAG (Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft) Krefeld:

Am 06.05.2015 fand die diesjährige Mitgliederversammlung/Jahreshauptversammlung der PSAG Krefeld im Altenheim Saassenhof statt. Die PSAG Krefeld existiert bereits seit 39 Jahren.

In diesem Jahr ging es um den komplexen Themenbereich „Psychosoziale Versorgung im Wandel - Veränderungen werfen ihre Schatten voraus!“ Es wurden verschiedene Gesetze und ihre Auswirkungen vorgestellt. So wurde die Bedeutung des Bundeskinderschutzgesetzes für den psychosozialen Bereich vor Ort von Herrn Siegert, Sprecher der Untergruppe Kinder und Jugendliche, dargelegt. Dieses war auch bereits in der Gesundheitskonferenz vorgestellt worden.

Über mögliche Auswirkungen des neuen GEPA - Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demografie-festen, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörige des Landes NRW (bestehend aus: a) dem Gesetz zur Weiterentwicklung des Landespflegerechtes und Sicherung einer unterstützenden Infrastruktur für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige, kurz: Alten- und Pflegegesetz NRW und b) dem Wohn- und Teilhabegesetz NRW) berichteten Frau Kornack, Sprecherin der Untergruppe Gerontopsychiatrie, und Herr Spornhauer, Sprecher der Untergruppe für geistig und mehrfach behinderte Menschen sowie Frau Frank, Sprecherin der Untergruppe für Erwachsenenpsychiatrie. Dabei wurde u.a. deutlich, dass der Quartiersgedanke bei der Alten- und Pflegeplanung eine große Rolle spielen wird. Ebenso wurden neue alternative Wohnformen (verschiedene Arten von Wohngemeinschaften) erörtert.

Herr Dr. Horn, Vorsitzender der PSAG, informierte über die geplante bundesweite Vereinbarung über die Einführung eines Pauschalisierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PEPP), die innerhalb der Fachwelt zu massiven Protesten geführt habe, da hier mit einer Verschlechterung der stationären Versorgung psychisch Erkrankter gerechnet werde.

Er nannte die folgenden Links: www.psychiatrie-entgelt.de und www.weg-mit-pepp.de, wo dazu weiterführende Informationen zu finden seien. Bei Bedarf gibt Herr Dr. Horn in der heutigen Gesundheitskonferenz einige ergänzende Hinweise.

Die Themenschwerpunkte der PSAG-Mitgliederversammlung werden wie üblich im Laufe des Jahres bei Bedarf in den Sitzungen der Untergruppen vertieft werden. Die Jahresberichte, die regulär in der Mitgliederversammlung vorgelegt wurden und in denen die Arbeit der einzelnen PSAG-Untergruppen für das Jahr 2014 beschrieben wird, sind unter www.krefeld.de in der Rubrik „Gesundheit und Soziales“ auf den Seiten der „Gesundheitskonferenz“ im Abschnitt „Arbeitsgruppen“ zu finden.

_____ (Ende der Tischvorlage)

Zu TOP 7 - Verschiedenes

Herr Renner ermuntert die Anwesenden, sich – aus Gesundheits- und Umweltgründen - an der aktuellen Aktion „Stadtradeln Krefeld“ zu beteiligen, die noch bis zum 13.06. stattfindet. Er ist einer der beiden Koordinatoren vor Ort. (Weitere Informationen siehe: www.stadtradeln.de).

Zu TOP 8 - Termin der 32. Gesundheitskonferenz

Die nächste Gesundheitskonferenz wird stattfinden am

Mittwoch, den 2. Dezember 2015 von 17 Uhr bis ca. 19 Uhr im Rathaus, Raum C 2.

Anlage