

# **Niederschrift der 23. Sitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz der Stadt Oberhausen am 21. Oktober 2015**

**Anwesende:** siehe Anwesenheitsliste

**Beginn:** 14.00 Uhr **Ende:** 16.45 Uhr

## **TOP 1 Begrüßung und Eröffnung**

Frau Lauxen begrüßte die Anwesenden und stellte fest, dass es zur Niederschrift der letzten Sitzung keine Anmerkungen gibt.

## **TOP 2 Das Bremer Modell zur gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen und Asylsuchenden**

Frau Dr. Mohammadzadeh vom Gesundheitsamt der Stadt Bremen stellte anhand beigefügter Powerpoint-Präsentation das Bremer-Modell vor. Zu Beginn ihres Vortrages legte sie ausdrücklichen Wert auf die Feststellung, dass die Inhalte des Gesundheitsprogramms weit über die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte hinausgehen.

Bei der gesundheitlichen Versorgung von Asylsuchenden und Flüchtlingen sollte stärker darauf geachtet werden, dass in Deutschland zwar grundlegende Lebensbedürfnisse wie Wohnen, Essen und medizinische Grundversorgung abgedeckt sind, dass aber die Lebensperspektive und damit auch die emotionale Situation bis zur Anerkennung des Asylantrages zwangsläufig instabil bleiben. Die gesamte Lebenssituation von Asylsuchenden und Flüchtlingen fördert ihre Gesundheit nicht, sondern gefährdet (noch) vorhandene Ressourcen. Unter humanitären und gesundheitserhaltenden Gesichtspunkten sollten gesetzliche und politische Spielräume zur Verbesserung ihrer Lebenssituation auch über die direkte Versorgung von körperlichen Krankheiten hinaus stärker genutzt werden. Dabei dürfen unterstützende Maßnahmen wie Gesundheitswegweiser, Gesundheitsinformationen, Sprachförderung etc. nicht unterschätzt werden.

In der Diskussion wurden weitere Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen formuliert. So soll eine Datenbank von medizinischem Personal angelegt werden, die sich ehrenamtlich einbringen wollen. Neben der kurativen Versorgung sollen auch präventive Ansätze ins Blickfeld genommen werden. Die zahnärztliche Versorgung sowie spezielle Aspekte der Frauengesundheit sollen ebenso Berücksichtigung finden.

Frau Lauxen sagte zu, dass alle Anregungen in das nächste Treffen des Runden Tisches „Gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen“ eingebracht werden, um dort zu konkreten Verabredungen zu kommen.

## **TOP 3 Vorstellung der Gerontopsychiatrischen Beratungsstelle an den Standorten St. Josef-Hospital und Johanniter Krankenhaus**

Mithilfe beigefügter Powerpoint-Präsentation stellten Frau Pawlaszczyk-Wegener und Herr Prof. Davids das Konzept und die Arbeit der gerontopsychiatrischen Beratungsstelle (GPB) vor. Das Angebot können Klienten selbst, Angehörige, Nachbarn/Freunde, Institutionen und

Interessierte nutzen. Die Leistungen der GPB umfassen die niederschwellige Beratung an zwei Standorten, Unterstützung bei der Beantragung von Leistungen, neutrale Vermittlung und Koordination von Hilfen, falls erforderlich wird die Beratung auch im häuslichen Umfeld gewährleistet. Die GPB existiert jetzt seit Dezember 2014 und wird gut angenommen. Daher wird versucht, dieses Angebot über die dreijährige Modellphase hinaus weiterhin aufrecht zu erhalten.

#### **TOP 4            Einrichtung einer Konferenz „Alter und Pflege“**

Herr Jäschke stellte anhand beigefügter Powerpoint-Präsentation die Weiterentwicklung des Landespflegegesetzes zu einem Alten- und Pflegegesetz dar. Demnach ist eine Aufwertung der ehemaligen Pflegekonferenz zu einer „Kommunalen Konferenz Alter und Pflege“ vorgesehen. Diese wurde durch Beschluss des Rates der Stadt Oberhausen zwischenzeitlich eingerichtet. Gleichzeitig wurde der Arbeitskreis Pflege der Gesundheitskonferenz, der bis dahin die Aufgaben der Pflegekonferenz wahrgenommen hat, aufgelöst. Zur Sicherstellung enger Kooperation und Nutzung von Synergien wurde die wechselseitige Mitgliedschaft der Geschäftsführungen beider Gremien beschlossen.

#### **TOP 5            Anträge**

- Den Mitgliedern der GK lag ein Antrag der Stadtverordneten Walther (Bürgerliste Oberhausen) vor, der zum Ziel hatte, dass die Mitglieder der Gesundheitskonferenz im Rahmen ihrer Möglichkeiten, aktiv zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen beitragen. Dieser Antrag wurde einstimmig angenommen.
- Herr Karschti (Arbeitskreis Patientenschutz) legte einen Antrag vor, der die Verwaltung der Stadt Oberhausen aufforderte, beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte eine Ausnahmegenehmigung zum Betrieb einer lizenzierten Abgabestelle von Cannabisprodukten zu erwirken. Auf Vorschlag von Frau Lauxen wurde dieser Antrag nicht abgestimmt. Stattdessen soll zunächst in anderer Form eine Fachdiskussion zu dieser Thematik geführt werden.

#### **TOP 6            Verschiedenes**

- Frau Koal kündigte eine Veranstaltung der Gleichstellungsstelle der Stadt Oberhausen an, die anlässlich des Gedenktages „NEIN zu Gewalt an Frauen“ im November 2015 durchgeführt wird. Fachkundige ReferentenInnen werden zum Themenschwerpunkt weibliche Genitalbeschneidung vortragen. Zielgruppe sind pädagogische, medizinische und juristische Fachkräfte aus Oberhausen.

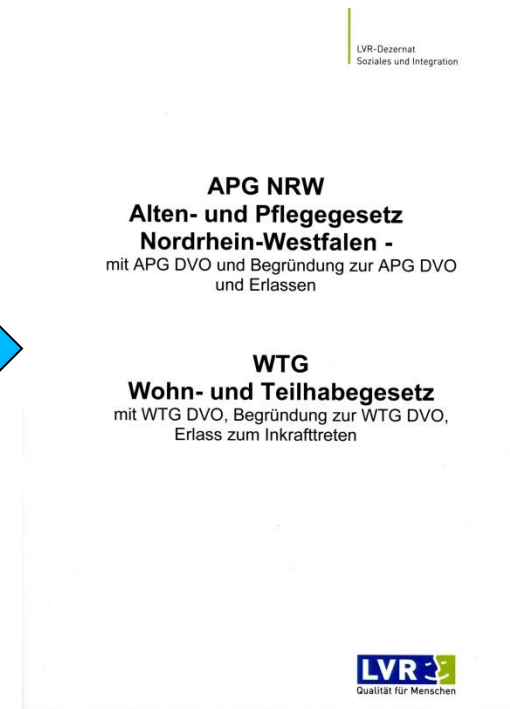
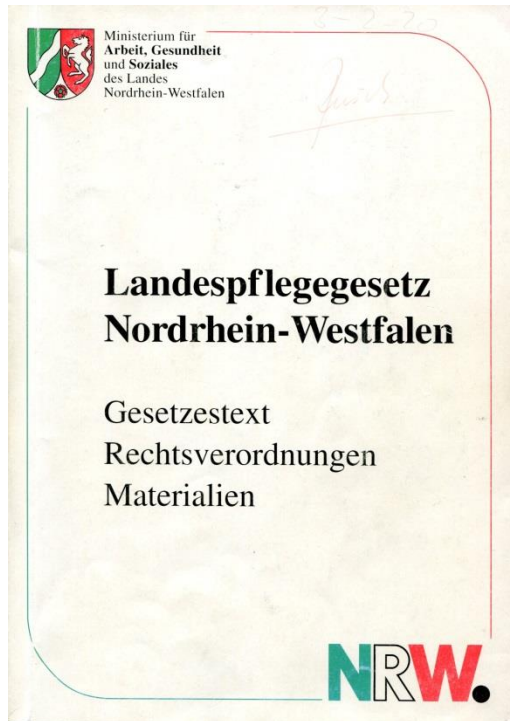


# Einrichtung einer Kommunalen Konferenz Alter und Pflege





- **Landesrechtliche Pflegereform GEPA NRW (02.10.2014):**  
➔ **Weiterentwicklung des Landespflegegesetzes (PfG NW) zu einem Alten- und Pflegegesetz (APG NRW)**





- **Aufwertung und Weiterentwicklung der ehemaligen „Pflegekonferenz“ zu einer „Kommunalen Konferenz Alter und Pflege“**

**Mitwirkung an der kommunalen Pflegeplanung**

**Förderung der Beteiligung von Betroffenen (der Gruppen nach § 3 Absatz 1 APG) an Fragen der zukünftigen Sicherung der Pflege in den Kommunen**

**Hinwirkung auf eine koordinierte Aufgabenwahrnehmung im Aufgabenfeld an der Pflege beteiligten Akteure (Unterstützung der örtlichen Aufgabenkoordination), insbesondere im Bereich der Beratung und des Fallmanagements**



- **Aufwertung und Weiterentwicklung der ehemaligen „Pflegekonferenz“ zu einer „Kommunalen Konferenz Alter und Pflege“**
  - Mitwirkung an der Schaffung von altengerechten Quartiersstrukturen insbesondere unter Einbeziehung neuer Wohn- und Pflegeformen (neu)**
  - Beratung stadtübergreifender Gestaltungsnotwendigkeiten im Zusammenwirken mit den angrenzenden Kommunen (neu)**
  - Mitwirkung beim Aufbau integrierter Unterstützungs-, Entlastungs- und Vernetzungsstrukturen für pflegende Angehörige (neu)**
  - Beratung von Investitionsvorhaben bei teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen und soweit die Kommune nicht von der Möglichkeit des § 11 Absatz 7 („verbindliche Bedarfsplanung“) Gebrauch macht, einer diesbezüglichen Bedarfseinschätzung (neu)**



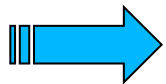
- **Die jeweils einrichtende Kommune,**
- **Die Ombudspersonen nach § 16 des Wohn- und Teilhabegesetzes,**

**sowie Vertreterinnen oder Vertreter**

- **der vor Ort tätigen ambulanten und stationären Wohn- und Pflegeeinrichtungen bzw. -dienste,**
- **der Interessenvertretungen zur Mitwirkung und Mitbestimmung in den Pflegeeinrichtungen (Beiräte, Vertretungsgremien, Vertrauenspersonen),**
- **der Trägerinnen und Träger der gesetzlichen und privaten Pflegeversicherung,**



- **des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung,**
- **der kommunalen Seniorenvertretung,**
- **der kommunalen Integrationsräte,**
- **der örtlichen Selbsthilfegruppen und Interessenvertretungen von pflegebedürftigen Menschen, Menschen mit Behinderung, chronisch kranken Menschen, Angehörigen und Alten-Wohngemeinschaften sowie**
- **der örtlichen Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege.**



**Weitere an der Versorgung beteiligte Institutionen und können beteiligt werden.**





## Beschluss der Rates der Stadt Oberhausen vom 15.12.2014 (B/16/0339-01)

- Einberufung der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege
- Genehmigung der Geschäftsordnung
- Auflösung des Arbeitskreis Pflege der Gesundheitskonferenz





- **Konstituierende Sitzung der Kommunalen Konferenz für Alter und Pflege der Stadt Oberhausen erfolgte am 10.06.2015**
- **Vermeidung von Doppelstrukturen: Der Arbeitskreis Pflege der Gesundheitskonferenz wurde aufgelöst**
- **Sicherstellung enger Kooperation und Nutzung von Synergien: Wechselseitige Mitgliedschaft der Geschäftsführungen in beiden Gremien**



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**



*Bremer Modell*  
*Gesundheitsprogramm für Flüchtlinge*

Dr. rer.nat. Zahra Mohammadzadeh  
Gesundheitsamt Bremen  
Migration und Gesundheit

# Gesetzliche Regelungen von Flucht und Asyl

- Im **Grundgesetz** (Art. 16 a) ist das Asylrecht verankert.
- Das **Asylverfahrensgesetz** (AsylVfg) konkretisiert das Asylrecht und regelt das Antragsverfahren und seine Folgen.
- Im **Asylbewerberleistungsgesetz** (AsylbLG) sind Höhe und Form von Leistungen für Asylsuchende, Geduldete und vollziehbar Ausreiseverpflichtete geregelt.
- Das **Infektionsschutzgesetz** (IfSG) definiert gesetzliche Pflichten zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten.



## Drei Paragraphen

- § 4 AsylBLG **regelt** die Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt: im Wesentlichen zur Beschränkung auf akuten Versorgungsbedarf.
- § 62 AsylVfg **verpflichtet** Ausländer, die in einer Aufnahmeeinrichtung oder Gemeinschaftsunterkunft zu wohnen haben, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Atmungsorgane zu dulden.
- § 36 IfSG **schreibt** Flüchtlingen in Gemeinschaftsunterkünften die Vorlage eines Attestes auf der Grundlage der Röntgenaufnahme **vor**.



Verteilungsquoten nach dem Königsteiner-Schlüssel für die Anwendung im Jahr 2014

☐ bis unter 2,5%	☐ von 10,0% bis unter 20,0%
☐ von 2,5% bis unter 5,0%	☐ ab 20%
☐ von 5,0% bis unter 10,0%	

© Vermessungsverwaltungen der Länder und BKG 2011, eigene Bearbeitung  
 Kartographie und Layout: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Referat 222

# Ein Sprechstunden**angebot** in den Gemeinschaftsunterkünften Bremens

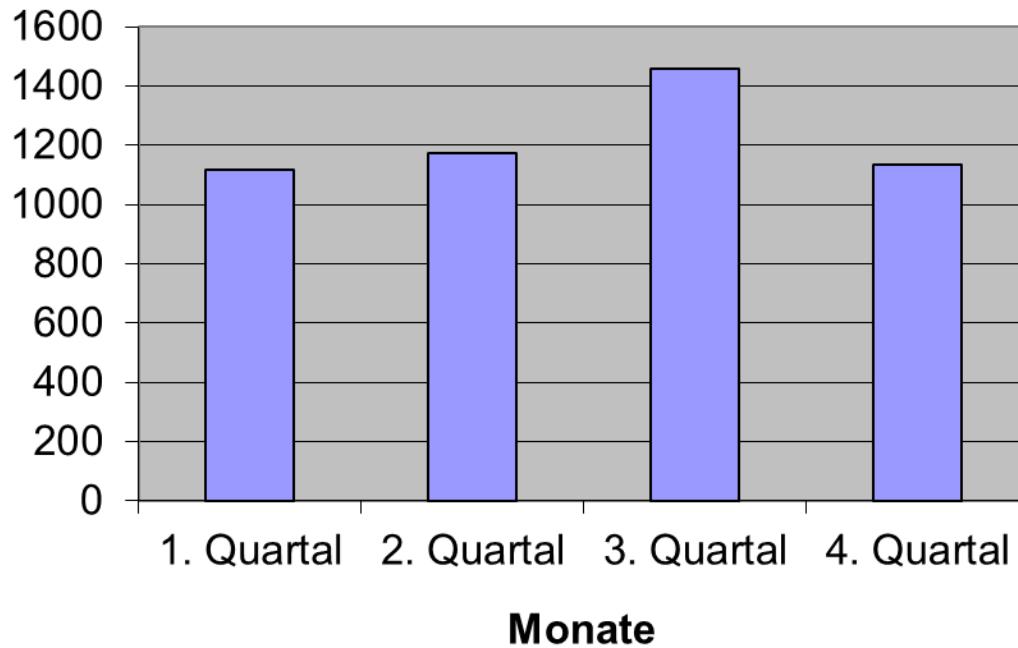
Basierend auf dem Prinzip der Freiwilligkeit:

- Wahrnehmung der Erstuntersuchung
- Erfassung des Gesundheitszustandes
- Basisversorgung an Ort und Stelle (Sprechstunde in der Unterkunft)
- die Erleichterung des Zugangs zu den verschiedenen Ebenen des Gesundheitswesens
- Beratung der Unterkunftsträger bei Mindeststandards



# Migration und Gesundheit

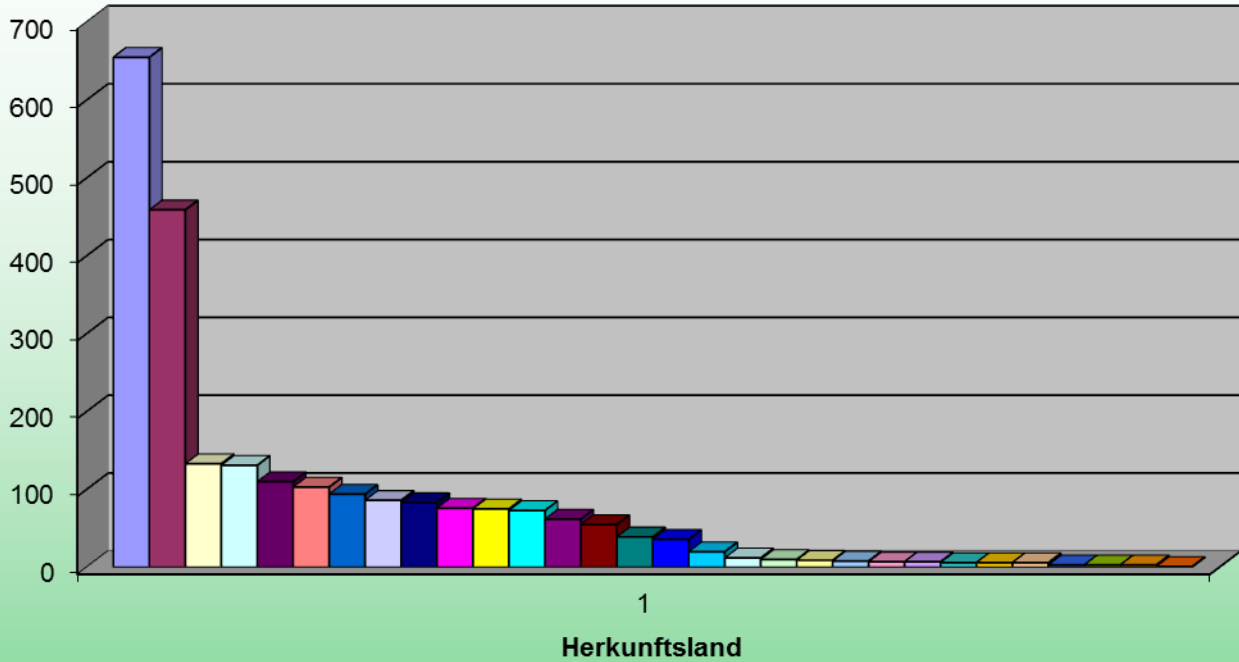
Gesundheitsprogramm 2014



## Anzahl Untersuchungen 2014

Zeitraum	Untersuchungen
1. Quartal	1118
2. Quartal	1172
3. Quartal	1458
4. Quartal	1135
<b>Gesamt</b>	<b>4883</b>

## Migration und Gesundheit / Herkunftsländer der Patienten 2014



- |                 |                                  |                               |                                 |
|-----------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| ■ Syrien        | ■ Jugoslawien / Rest-Jugoslawien | □ Mazedonien                  | □ Gebiete der ehem. Sowjetunion |
| ■ Iran          | ■ Afghanistan                    | ■ Guinea                      | □ Eritrea (neu)                 |
| ■ Nigeria       | ■ Ägypten                        | ■ Somalia                     | ■ Albanien                      |
| ■ Ghana         | ■ Gambia                         | ■ Irak                        | ■ Algerien                      |
| ■ Marokko       | □ Unbekannt                      | □ Sonst. Afrikanische Staaten | ■ Staatenlos                    |
| ■ Libanon       | ■ Senegal (neu)                  | ■ Kamerun (neu)               | ■ Türkei                        |
| ■ Ukraine (neu) | ■ Sierra Leone                   | ■ Mali (neu)                  | ■ Indien                        |
| ■ Pakistan      | ■ Sonst. Asiatische Staaten      |                               |                                 |

## Migration und Gesundheit

### Gesundheitsprogramm 2014

<b>Patienten</b>	<b>2363</b>
<b>Untersuchungen</b>	<b>4883</b>
Besuche pro Patient	2,07

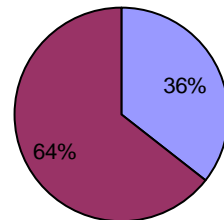
### Geschlechterverteilung Untersuchungen

	Untersuchungen	
<b>weiblich</b>	<b>1737</b>	<b>35,57 %</b>
<b>männlich</b>	<b>3146</b>	<b>64,43 %</b>
	<b>4883</b>	<b>100,00 %</b>

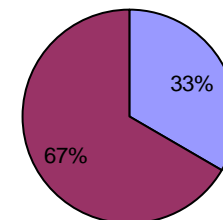
### Geschlechterverteilung Patienten

	Patienten	
<b>weiblich</b>	<b>789</b>	<b>33,39 %</b>
<b>männlich</b>	<b>1574</b>	<b>66,61 %</b>
	<b>2363</b>	<b>100,00 %</b>

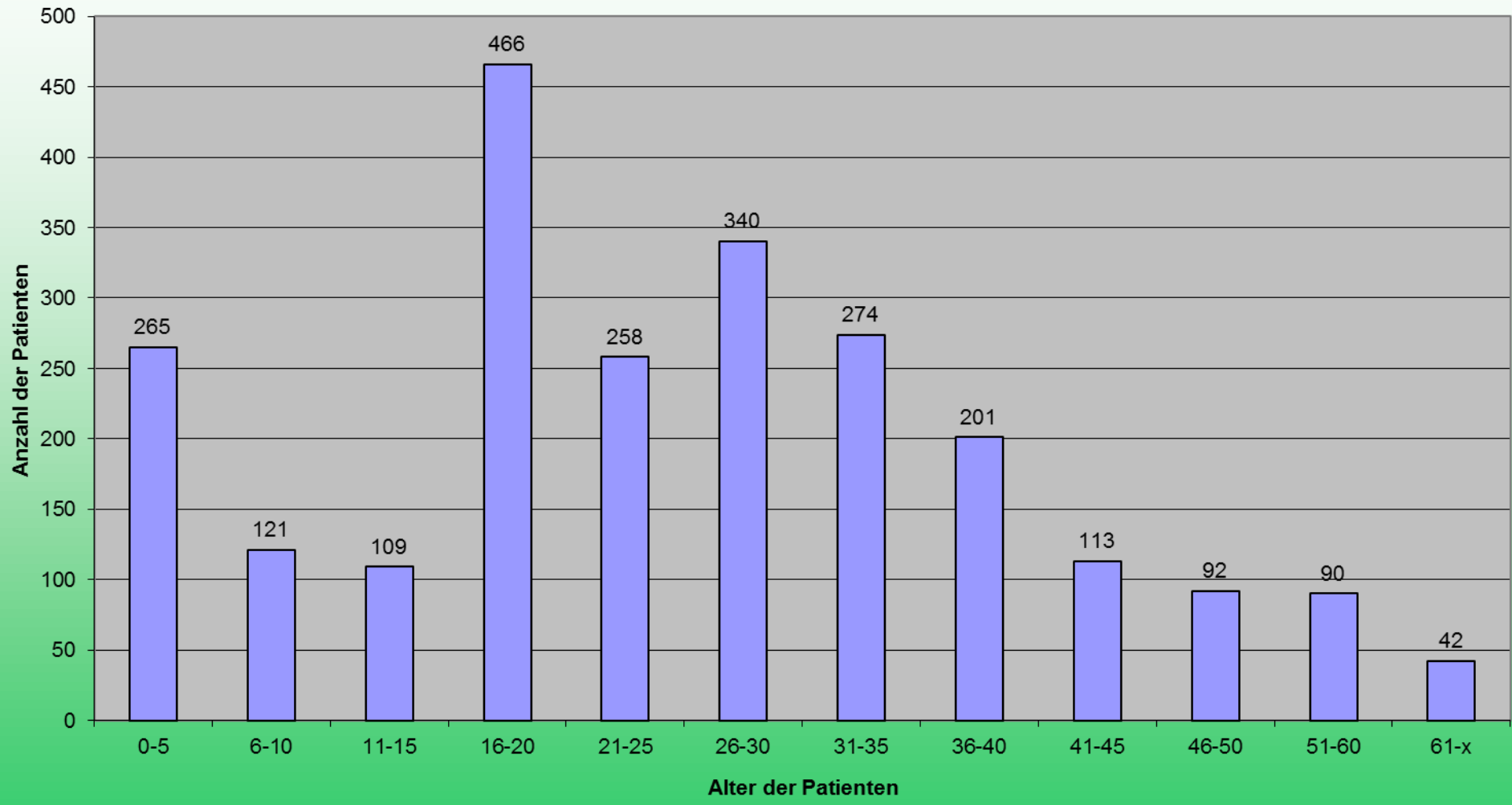
Migration und Gesundheit  
Gesundheitsprogramm 2014



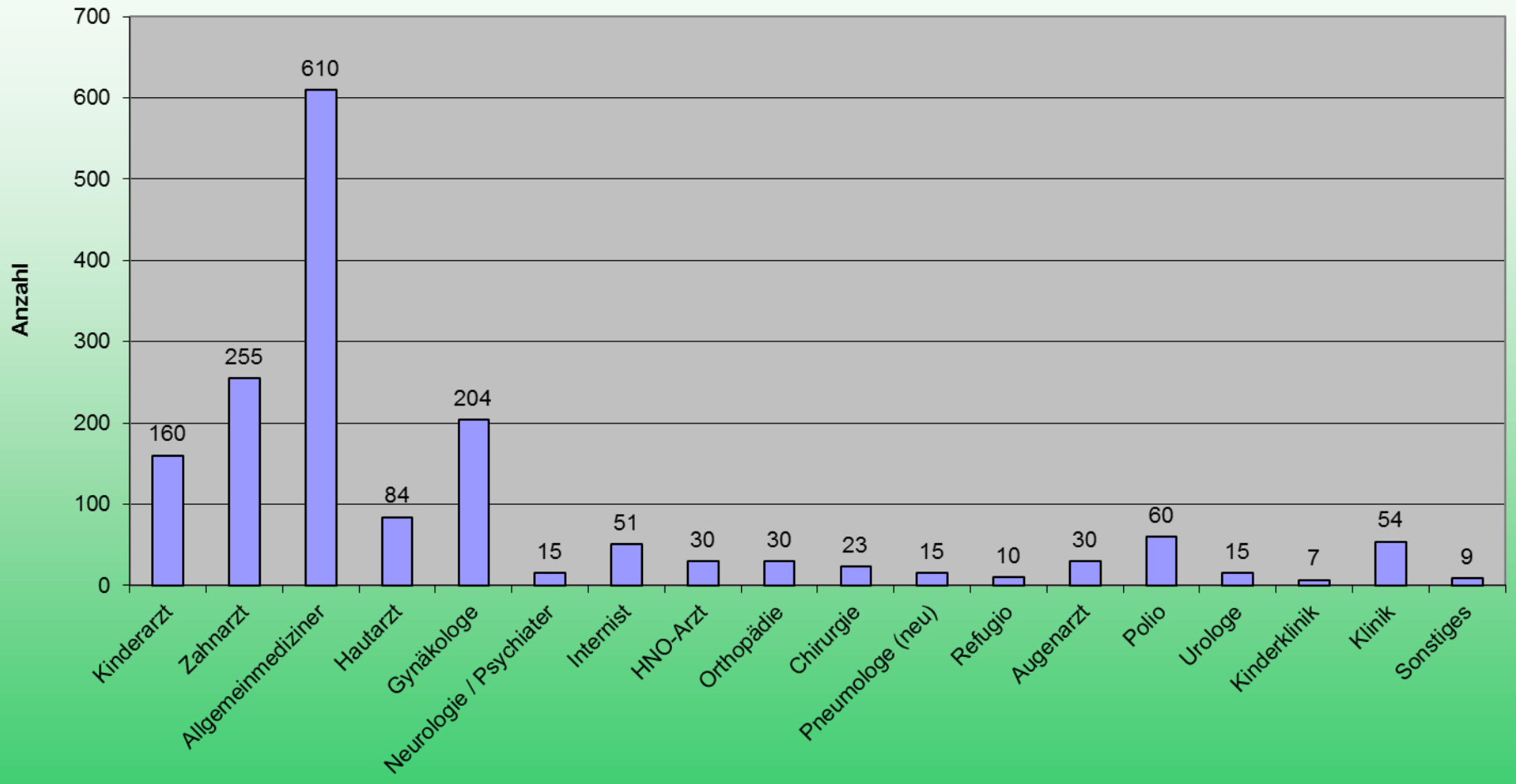
Migration und Gesundheit  
Gesundheitsprogramm 2014



### Migration und Gesundheit Gesundheitsprogramm 2014



### Migration und Gesundheit Gesundheitsprogramm 2014



<b>Migration und Gesundheit</b>		
<b>Krankheitsspektrum 2014</b>		
<b>Bezeichnung</b>	<b>Gesamt</b>	<b>in %</b>
<b>Faktoren die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (Z00-99)</b>	<b>2236</b>	<b>37,79</b>
<b>Krankheiten des Atmungssystems (J00-99)</b>	<b>706</b>	<b>11,93</b>
<b>Unklare und andernorts nicht klassifizierte Symptome (R00-99)</b>	<b>889</b>	<b>15,02</b>
<b>Muskel-Skelett-System und Bindegewebe (M00-99)</b>	<b>300</b>	<b>5,07</b>
<b>Krankheiten des Verdauungssystems incl. Zähne (K00-93)</b>	<b>430</b>	<b>7,27</b>
<b>Verletzungen, Folgen äusserer Ursachen (S00-T98)</b>	<b>177</b>	<b>2,99</b>
<b>Haut und Unterhaut (L00-99)</b>	<b>208</b>	<b>3,52</b>
<b>Bestimmte Infektionen und Parasitosen (A00-B99)</b>	<b>191</b>	<b>3,23</b>
<b>Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-99)</b>	<b>192</b>	<b>3,24</b>
<b>Psychische und Verhaltensstörungen (F00-99)</b>	<b>151</b>	<b>2,55</b>
<b>Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-99)</b>	<b>132</b>	<b>2,23</b>

# Migration und Gesundheit

## Konkrete Angebote in Bremen

- Gesundheitswegweiser
- Gesundheitsaufklärung
- Gesundheitskarte
- Prävention
- Psychosoziale Beratung
- Dolmetscherdienst
- Humanitäre Sprechstunde

## Defizite und Herausforderungen

- Jugendgesetzlich angemessene Versorgung unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge (Voraussetzung: Verteilung auf Bundesländer)
- Stärkere Wahrnehmung des psychotherapeutischen Versorgungsbedarfes
- Zahnmedizinische Versorgung
- **Integration vom 1. Tag an**



## Unterstützende Maßnahmen nicht unterschätzen!

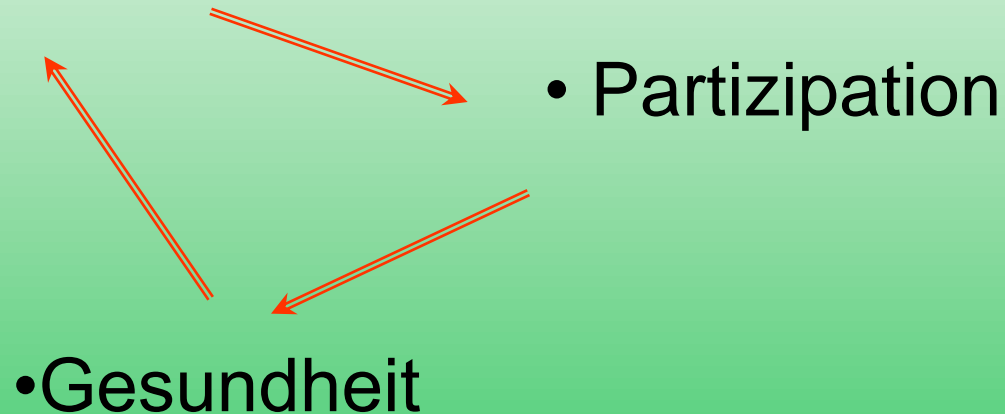
- Gesundheitswegweiser
- Gesundheitsinformation
- Sprachförderung und Förderung der Erstsprache bei Kindern
- Allgemeine Verbesserung der gesetzlichen Regelungen
- Gesundheitssystem muss auch allgemeine Entwicklung im Blick behalten

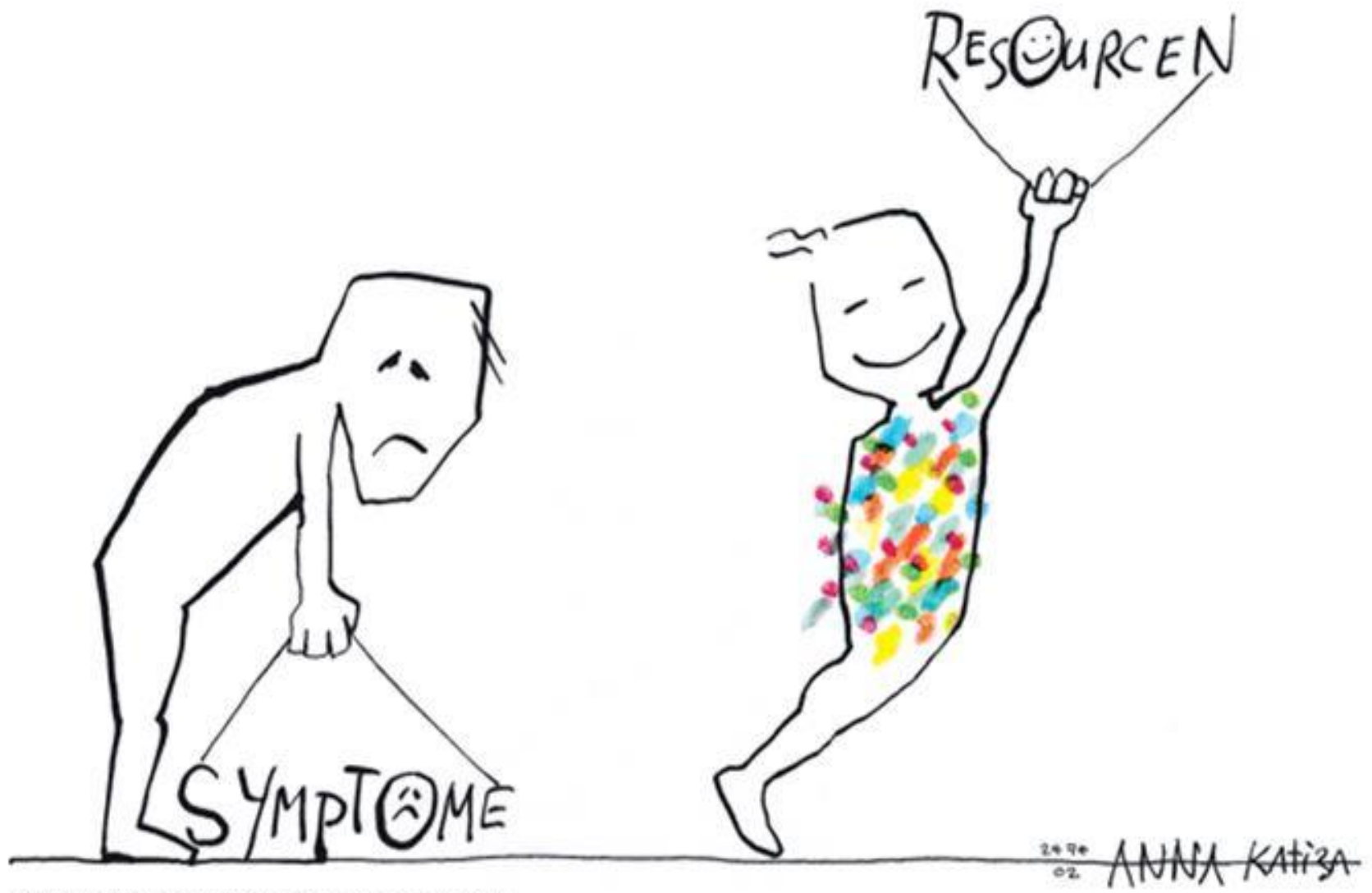
# „Verjüngung“ der Einwanderung

- Mehr Bedarf für jugend- und kinderärztliche Betreuung
- Mehr Schwangerschaften
- Mehr Bedarf für HIV- und STD-Prävention

# Ohne Gesundheit keine Integration – ohne Integration keine Gesundheit

- Integration





**Durch Liebe werden alle Dinge leichter,  
die der Verstand als gar zu schwer gedacht.**

Schamsoddin Mohammad Hafes (1325-1390)

**GPB**



**Vortrag der Gerontopsychiatrischen Beratungsstelle**

- Was ist gerontopsychiatrische Beratung ( GPB )?
- Wo findet die Beratung statt?
- Wer wendet sich an die GPB?
- Welche Leistungen bietet die GPB an?
- Ziele der GPB
- Die GPB in Zahlen

## Was ist Gerontopsychiatrische Beratung?

Die Beratung versteht sich als Angebot für Seniorinnen und Senioren mit psychischen Erkrankungen oder Einschränkungen und deren Umfeld. Erkrankungen wie zum Beispiel

- Depressionen
- Demenz
- Suchterkrankungen
- Psychosen
- Angst- und Panikstörungen



## Wo findet die Beratung statt?

- Täglich von 9.00 Uhr bis 12.00 Uhr offene Sprechstunde in den Räumen der Beratungsstelle
- Mo, Mi, Fr am St. Josef Hospital, Raum 0.3
- Di, Do am Johanniter Krankenhaus, Raum E:657
- Außerhalb dieser Zeiten findet die Beratung flexibel an den beiden Standorten aber auch z. B. am Krankenbett oder bei einem Hausbesuch statt.

# GPB

## Wer wendet sich an die GPB?

- Klienten selbst
- Angehörige
- Nachbarn/Freunde
- Institutionen
- Interessierte

## Welche Leistungen bietet die GPB an?

- Niederschwellige Beratung an zwei Standorten
- Komm- und Gehstruktur
- Beratung und Unterstützung bei der Beantragung von Leistungen
- Neutrale Vermittlung und Koordination von Hilfen
- Angehörigengesprächskreis
- Notfallsprechstunden der projektbegleitenden Oberärztinnen

## Ziele der GPB

- Lotsenfunktion durch die Vielfalt der Angebote und Leistungen
- Versorgung der Klienten in der gewohnten Umgebung ( ambulant vor stationär )
- Vermeidung einer Unter- oder Überversorgung
- Aufbau und Stärkung familialer Netzwerke
- Entlastung der Angehörigen

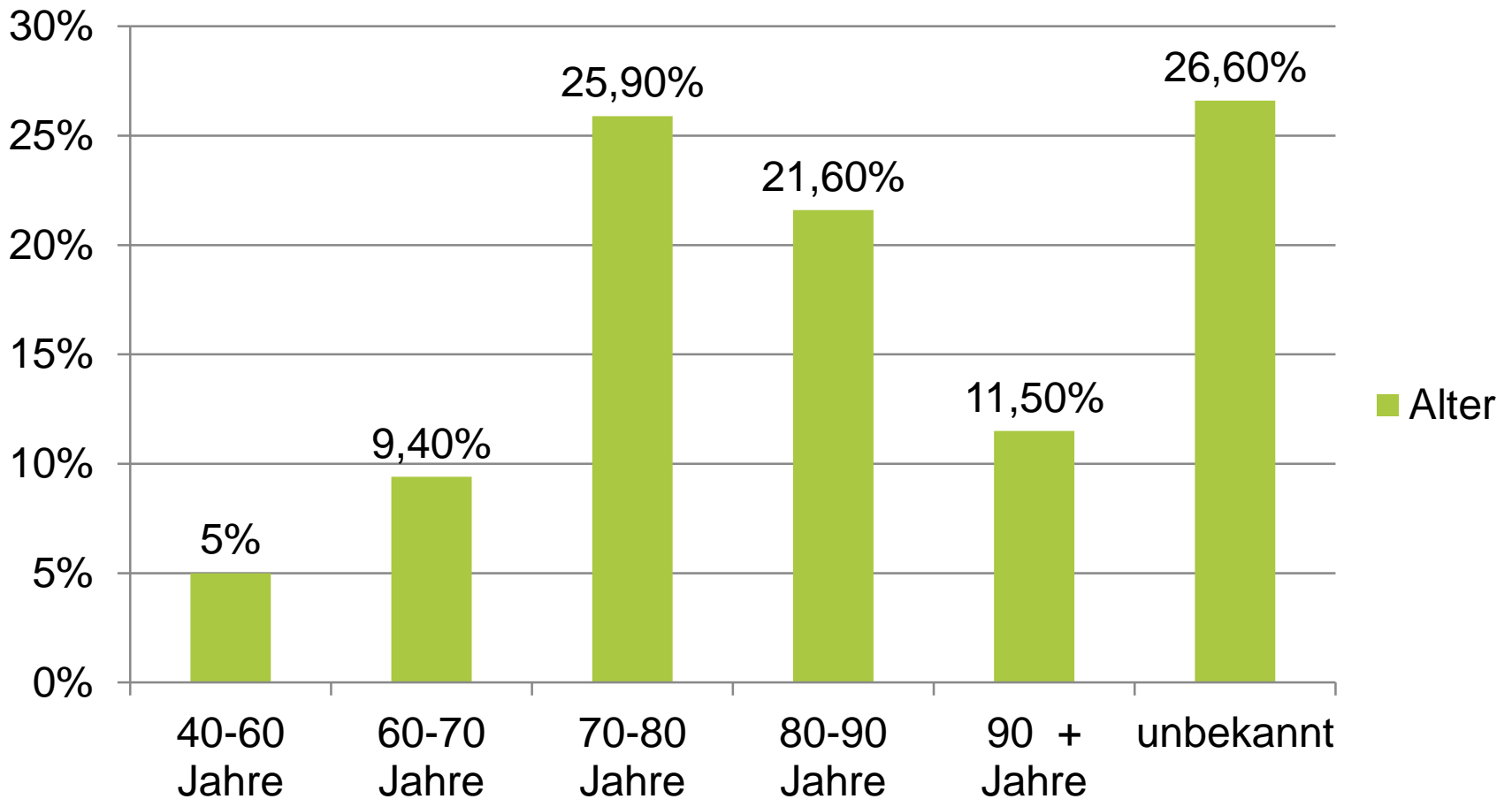
## Die GPB in Zahlen

- Erstberatungen, Folgekontakte, Öffentlichkeitsarbeit
- Altersstruktur
- Geschlecht
- Anliegen
- Kontaktaufnahme
- Kontaktart
- Zugangswege

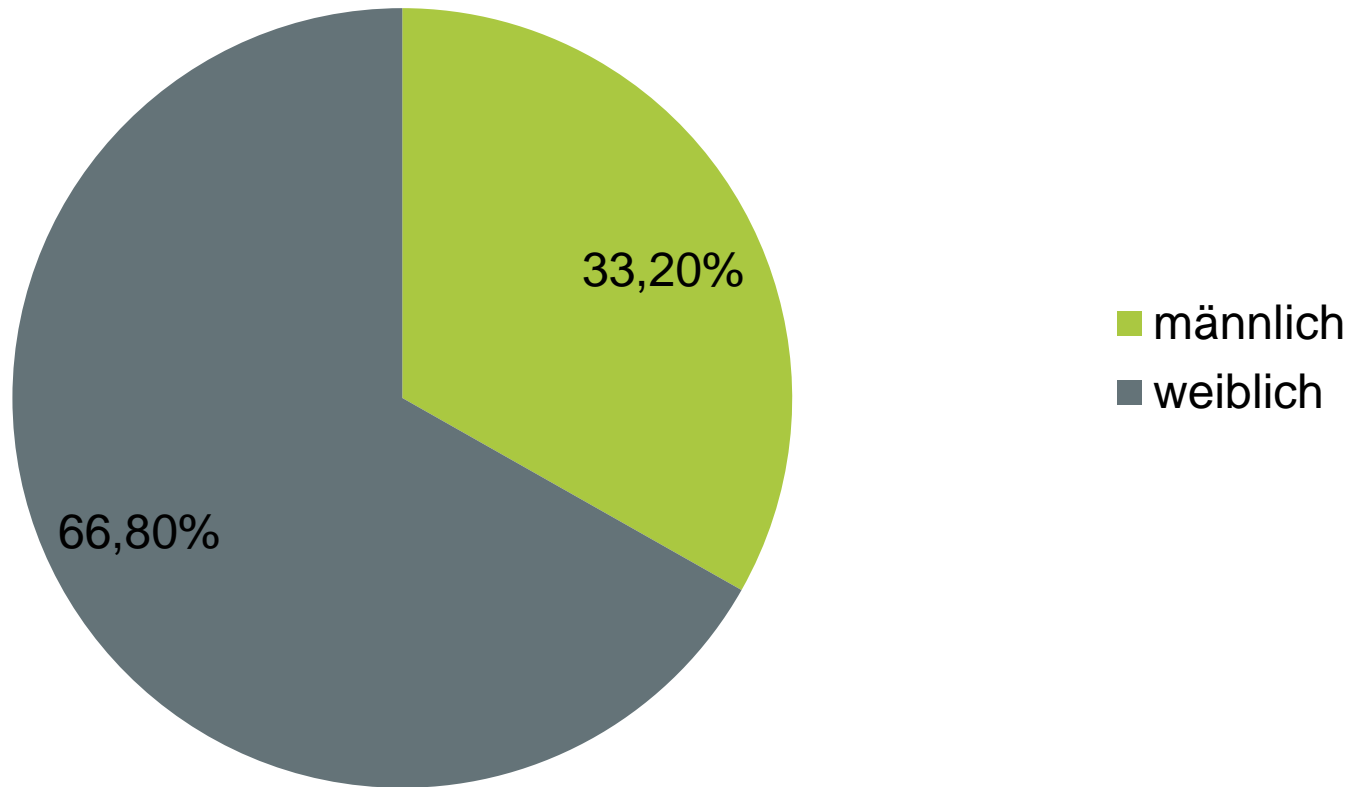
## Erstberatungen, Folgekontakte, Öffentlichkeitsarbeit

- Die GPB hat von Mitte Dezember 2014 bis August 2015 **167 Erstberatungen** durchgeführt.
- Daraus ergaben sich **712 Folgekontakte** in Form von Telefonaten, Gesprächen in der Beratungsstelle, Hausbesuchen und Sonstige
- Die GPB hat sich bei Netzwerkpartnern und auf externen Veranstaltungen vorgestellt. Es wurden Flyer verteilt und Pressemitteilungen geschaltet.

## Altersstruktur

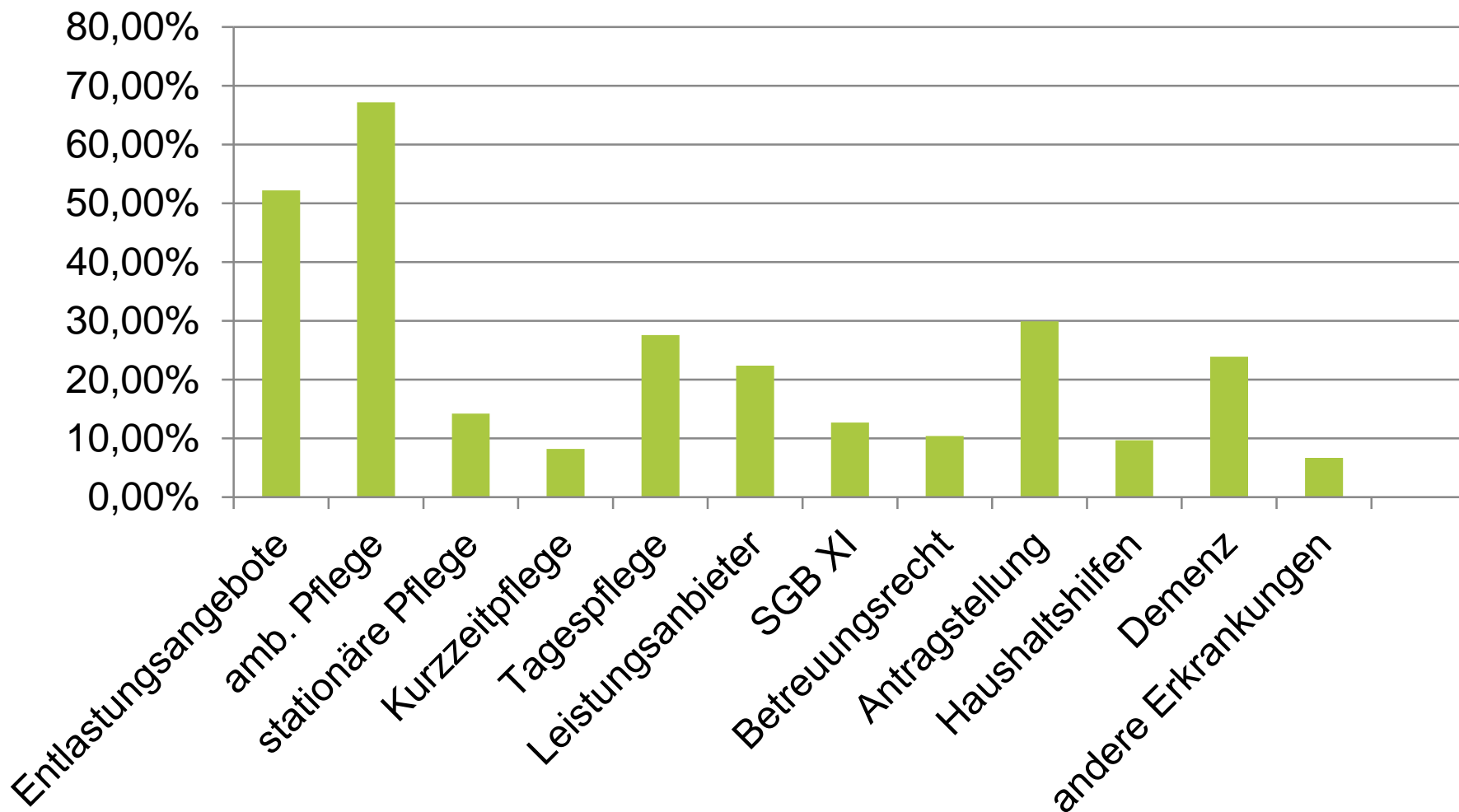


## Geschlechterverteilung

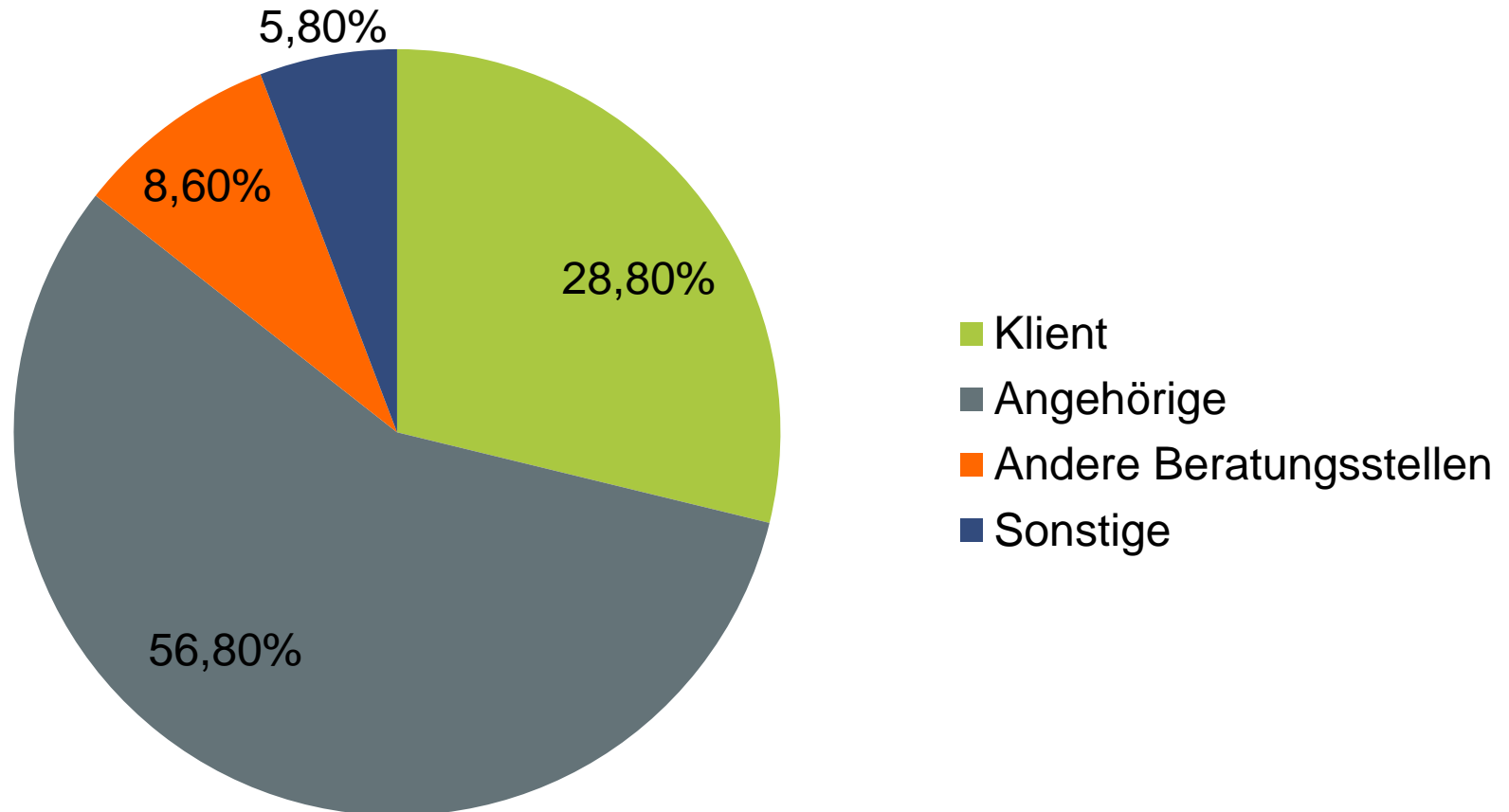




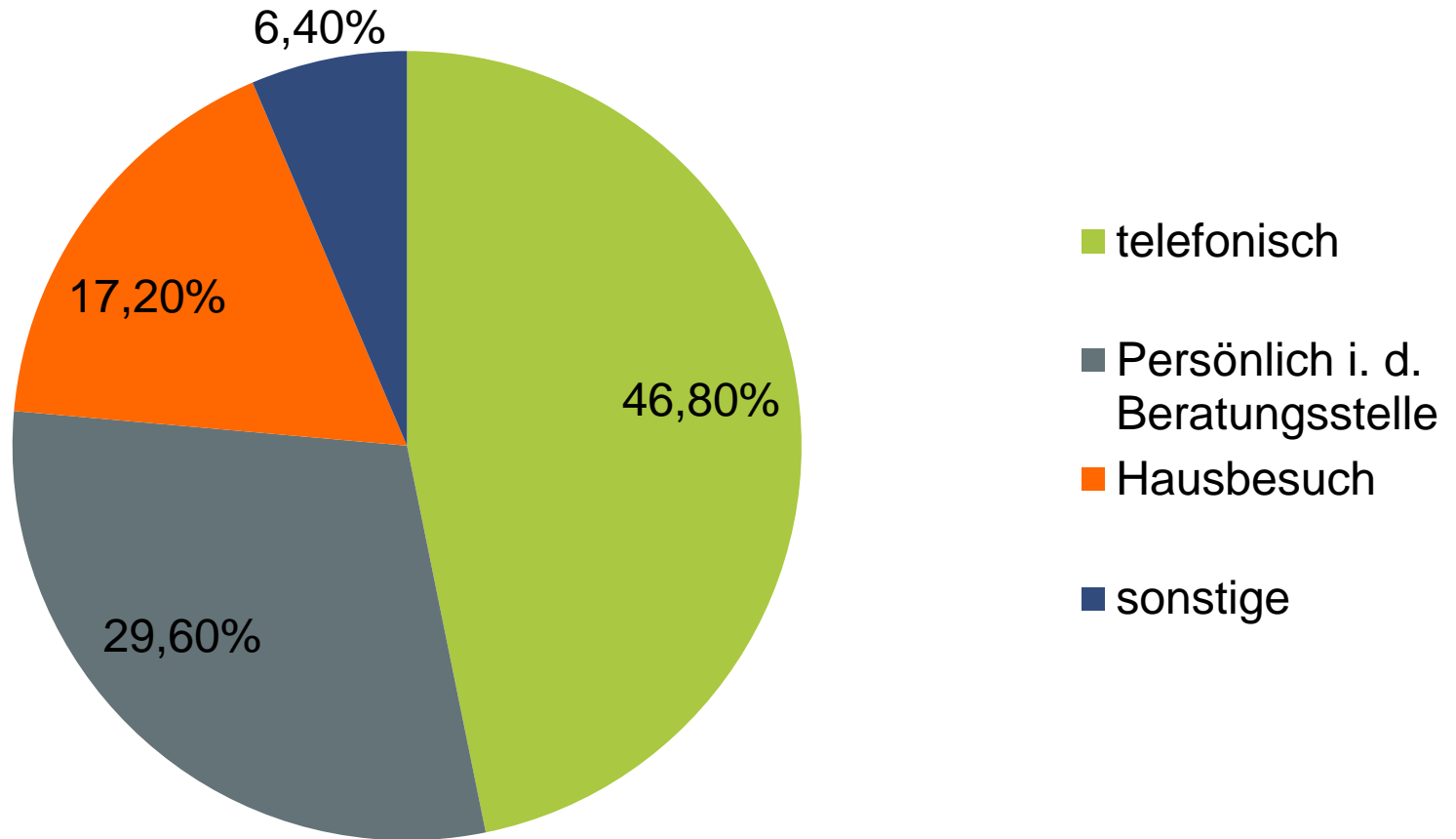
## Anliegen



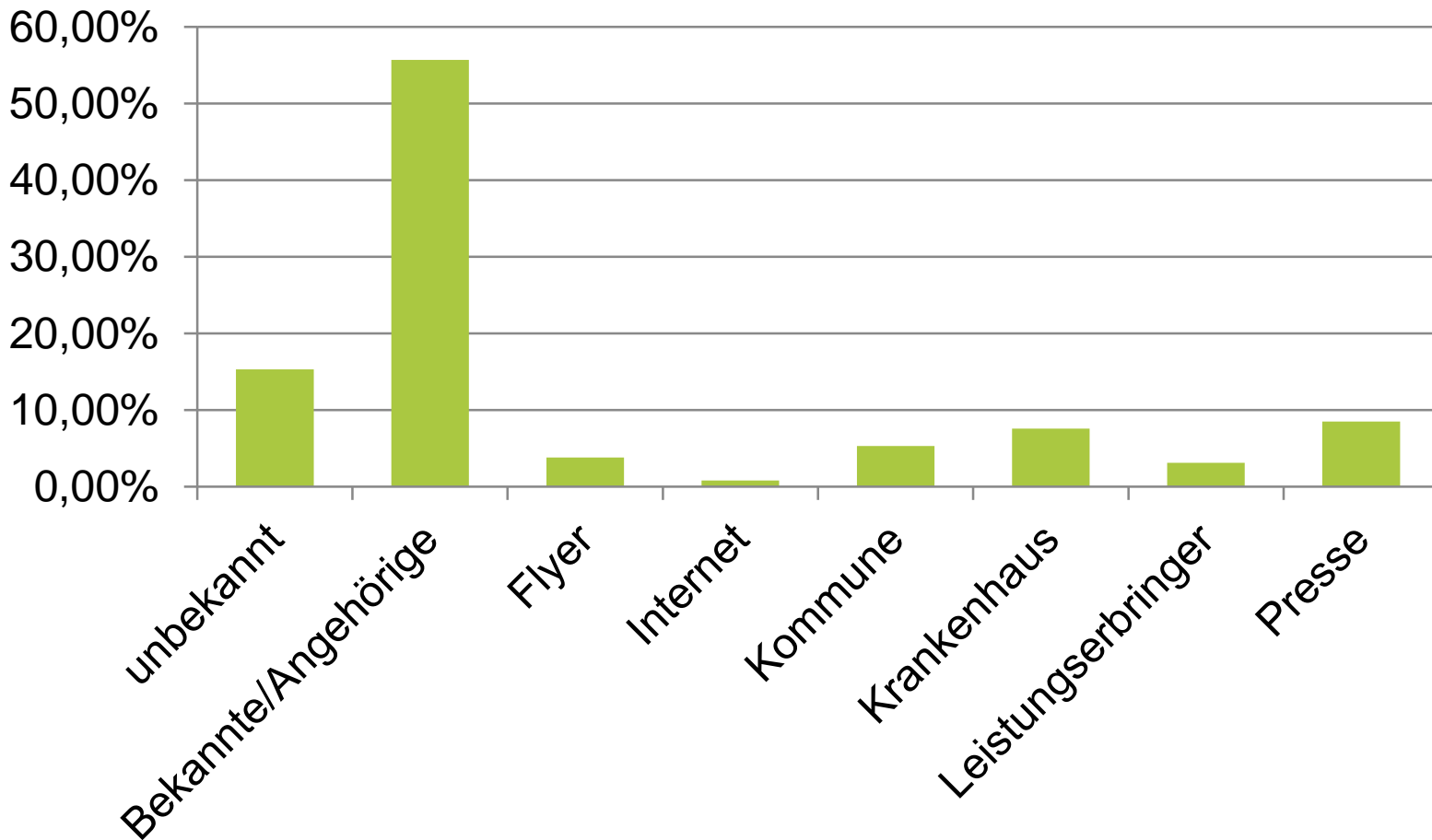
## Kontaktaufnahme durch:



## Kontaktart



## Zugangswege



# GPB

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**



## Ihr Kontakt

**Birgit Pawlaszczyk-Wegener**  
**Gerontopsychiatrische Beratungsstelle**

**KATHOLISCHES KLINIKUM OBERHAUSEN**  
Standort St. Josef-Hospital  
Mülheimer Straße 83 | 46045 Oberhausen  
Fon: 0208 837-4678 | Fax: 0208 837-4677  
pawlaszczyk-wegener@kk-ob.de | www.kk-ob.de