

# **Niederschrift der 24. Sitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz der Stadt Oberhausen am 11. Mai 2016**

**Anwesende:** siehe Anwesenheitsliste

**Beginn:** 14.00 Uhr **Ende:** 16.30 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 Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention – Herausforderungen und Chancen für die Kommunen**

Herr Meertz, Leiter der Regionaldirektion Duisburg – Oberhausen der AOK, stellte die wesentlichen Inhalte des Bundespräventionsgesetzes, das der Bundestag im Sommer 2015 verabschiedet hat, anhand beigefügter Powerpoint-Präsentation vor. Drei Schwerpunkte müssen besonders herausgestellt werden: Die Prävention in nichtbetrieblichen Lebenswelten, die betriebliche Gesundheitsförderung sowie die Prävention in Pflegeeinrichtungen. Für diese Bereiche stellen die gesetzlichen Krankenkassen ab 2016 bundesweit jährlich 7,30 Euro pro Versichertem bereit.

Bei der Prävention in den nichtbetrieblichen Lebenswelten sollen sämtliche Lebensphasen – gesund aufwachsen, gesund leben und arbeiten sowie gesund altern – berücksichtigt werden. Bei der betrieblichen Gesundheitsförderung sollen u.a. auch die klein- und mittelständischen Betriebe in den Fokus rücken. Dazu wird eine regionale Koordinierungsstelle aufgebaut, um Unternehmen den Zugang zu Angeboten zu erleichtern. Die Prävention in der Pflege haben die Pflegekassen als neue Aufgabe bekommen. In diesem Bereich werden neue Projekte entstehen, die insbesondere in der stationären Pflege verortet werden.

In NRW soll die konkrete Umsetzung durch eine Landesrahmenvereinbarung gesichert werden, die mittlerweile seit August vorliegt.

[www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/presse/pressemitteilungen/LRV\\_final.pdf](http://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/presse/pressemitteilungen/LRV_final.pdf)

In der Diskussion begrüßten mehrere Teilnehmer die Zielsetzungen des Präventionsgesetzes sowie die Aussicht der finanziellen Förderung von Projekten auch auf kommunaler Ebene. Die AOK hat dazu bereits eine Absichtserklärung abgegeben. Aber auch alle anderen Krankenkassen wurden eingeladen, sich in einem solchen Prozess einzubringen. Außerdem wurde die aktive Unterstützung von neuen Präventionsprojekten von einigen Diskutanten signalisiert.

## **TOP 3 Vorstellung von neuen Projekten im Rahmen des Präventionsgesetzes**

Frau Dr. Neumeyer-Sickinger vom Bereich Gesundheitswesen stellte ein neues Projekt unter dem Titel „Gesund Lernen – Gesund Leben“, welches im Herbst zunächst an fünf Oberhäuser Grundschulen starten soll, vor. Mithilfe beigefügter Powerpoint-Präsentation stellte sie dar, dass insbesondere in den Bereichen Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung Handlungsbedarf besteht. Die Ziele des Projektes sind:

- Kinder sollen Spaß an Sport und Bewegung haben.
- Kinder sollen lernen welche Lebensmittel gesund sind und welche sie meiden bzw. reduzieren sollten.
- Kinder sollen lernen mit Stress umzugehen.

Das Projekt soll in den Schulalltag integriert werden. Eine erste Evaluation wird nach etwa einem Jahr angestrebt.

Herr Welbers, Leiter der Einrichtung Gute Hoffnung – leben, vermittelte den Anwesenden anhand beigefügter Powerpoint-Präsentation das Projekt „TechnologieGesundheitsBotschafter“. Ausgehend von dem Leitmotiv Autonomie soll älteren Menschen, durch einen Mix aus personalen Hilfe- und Pflegeleistungen und neuen Technologien ein selbstbestimmtes Leben im häuslichen Umfeld ermöglicht werden. Ziel ist es Seniorinnen und Senioren auszubilden, die anderen älteren Menschen Kenntnisse und Erfahrungen über neue technologiebasierte Versorgungskonzepte vermitteln. Auf diese Weise kann beispielsweise der individuelle Hilfebedarf optimiert und die Reduzierung von Krankenhausaufenthalten erreicht werden.

#### **TOP 4            Informationen zum Stand der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen**

Herr Dr. Karbach informierte die Anwesenden über die Inhalte des Maßnahmenplanes zur gesundheitlichen Versorgung von Geflüchteten. Dieser wird mit der Niederschrift allen Mitgliedern der Gesundheitskonferenz zur Verfügung gestellt.

Weiterhin ist die Stadt Oberhausen der Rahmenvereinbarung des Landes zur gesundheitlichen Versorgung von Asylbewerbern beigetreten und hat die elektronische Gesundheitskarte für diesen Personenkreis eingeführt.

Aufgrund einer Nachfrage zur Häufigkeit meldepflichtiger Erkrankungen bei Geflüchteten konstatierte er, dass diese kaum auftreten.

#### **TOP 5            Verschiedenes**

Herr Jötten berichtete über den Stand der Vorbereitungen zum 9. Oberhausener Selbsthilfetag, der wiederum im Bero-Zentrum am Samstag, den 03. September durchgeführt wird.

Des Weiteren stellte er den neuen Selbsthilfewegweiser vor. Die komplette Überarbeitung war notwendig, weil der Alte aus dem Jahr 2011 datierte.

# Das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention

Herausforderungen und  
Chancen für die Kommunen



# Das Präventionsgesetz (1)

- Das Präventionsgesetz wurde am 25.07.2015 verabschiedet, am 19.02.2016 hat die Nationale Präventionskonferenz mit der Verabschiedung der Bundesrahmenempfehlungen erste wichtige Weichen auf Bundesebene gestellt
- Die AOK Rheinland/Hamburg begrüßt das Gesetz ausdrücklich
- Bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes auf Landesebene ist die AOK Rheinland/Hamburg in NRW Federführer und in Hamburg wichtiger Gestalter
- Die Umsetzung in den Ländern ist in starkem Maße abhängig von den Fortschritten auf Bundesebene
- Die eigentliche Umsetzungsarbeit beginnt nach der Verabschiedung der Landesrahmenvereinbarungen

# Das Präventionsgesetz (2)

## Wesentliche Inhalte

1. Stärkung der Prävention in den nichtbetrieblichen Lebenswelten
2. Stärkung der BGF, im Besonderen für KMUs
3. Berücksichtigung der acht nationalen Gesundheitsziele
4. Prävention in Pflegeeinrichtungen durch die Pflegeversicherung als neue gesetzliche Vorgabe
5. Früherkennung und Vorsorge
6. Verbindliche Bonusregelungen
7. Beauftragung der BZgA
8. Nationale Präventionskonferenz, bundeseinheitliche Rahmenempfehlungen, Landesrahmenvereinbarungen und Modellvorhaben
9. Stärkung der Kooperationen u. a. zwischen den Krankenkassen, den anderen Sozialversicherungsträgern und weiteren Institutionen in der Prävention
10. Inhaltliche und finanzielle Verantwortung für die Umsetzung des Gesetzes liegt im Schwerpunkt bei der Gesetzlichen Krankenversicherung

# Das Präventionsgesetz (3)

## Abläufe zur Umsetzung des Gesetzes

### Nationale Präventionskonferenz

gebildet von GKV, RV, UV, SPV, PKV  
beraten von Bund, Ländern, komm. SpiV Bund, BA,  
Arbeitgeber-, Arbeitnehmer- und Patientenvertretern  
Geschäftsstelle bei der BZgA



### Präventionsforum

wird einmal jährlich von der  
nationalen Präventionskonferenz beauftragt und berät  
diese  
erstmalig am 13.09.2016



↓ **entwickelt, schreibt fort, setzt um**

### Nationale Präventionsstrategie

#### Bundeseinheitliche Rahmenempfehlungen

im Benehmen mit BMG, BMAS, BMFSFJ,  
BMEL, BMI, Ländern (am 19.02.2016)

### Präventionsbericht

Alle vier Jahre zur Vorlage beim BMG.  
RKI liefert zu. Optional: Länderdaten  
Inhalt: Erfahrungen mit §§ 20-20g, mit  
Qualitätssicherung und Zusammen-  
arbeit, Ausgaben und Zugangswege,  
erreichte Personen, Schlussfolgerungen



↓ **sind zu berücksichtigen in**

### Landesrahmenvereinbarungen

geschlossen zwischen GKV, RV, UV, SPV und  
den zuständigen Landesstellen



# Das Präventionsgesetz (4)

## Bundesrahmenempfehlung

### **Gesund aufwachsen**

Prävention und Gesundheitsförderung auf Familien bezogen und in den Lebenswelten: Kita, Schule, Hochschulen, Freizeiteinrichtungen

- GKV, GUV

### **Gesund leben und arbeiten**

Betriebliche Gesundheitsförderung, Förderung und Unterstützung von Netzwerken,

Prävention und Gesundheitsförderung bei Arbeitslosigkeit und für Ehrenamtliche

- GKV, GUV, GRV

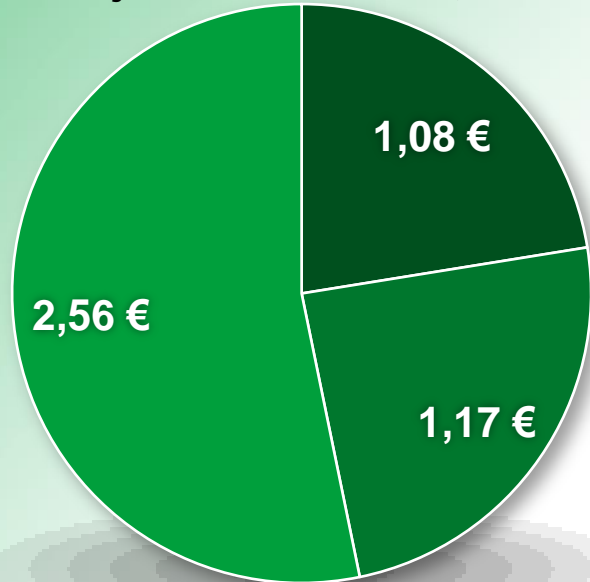
### **Gesund im Alter**

Prävention und Gesundheitsförderung für ältere und alte Menschen im Setting Kommune, Prävention in stationären Einrichtungen

- GKV, SPV

# Das Präventionsgesetz (5) Finanzielle Auswirkungen

**Ausgaben der AOK Rheinland/Hamburg 2014  
je Versicherten 4,81 €**



- Individualprävention
- Betriebliche Gesundheitsförderung
- Prävention in Lebenswelten

**NEU**

Pflegekassen: 0,30 €/Versicherten

Nicht ausgegebene Mittel gehen an den GKV-Spitzenverband

**Ausgaben der GKV ab 2016  
je Versicherten 7,00 €**



- Richtwert Individualprävention
- Mindestwert Betriebliche Gesundheitsförderung<sup>1</sup>
- Mindestwert Prävention in Lebenswelten<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Nicht verbrauchte Mittel werden über den GKV-SV an Kassen mit Kooperationsvereinbarungen vergeben

<sup>2</sup> Umfasst: Settingangebote der Kassen, Leistungen an BZgA und Landesrahmenvereinbarungen - Nicht verbrauchte Mittel sind im Folgejahr zu verausgaben



# Das Präventionsgesetz (6)

## Schwerpunkte der Umsetzung auf Landesebene

- Erstellung einer Landesrahmenvereinbarung
- Etablierung von Regionalen Koordinierungsstellen im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung
- Entwicklung eines landesspezifischen Settingansatzes für Pflegeeinrichtungen

# Das Präventionsgesetz (7)

## Landesrahmenvereinbarung

### Träger/Unterzeichner

- Landesverbände der gesetzlichen Krankenkassen und die Ersatzkassen, auch für die Pflegekassen
- NRW: MGEPA  
Hamburg: Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz
- Träger der GRV
- Träger der GUV

### Zu Beteiligende und Beitrittsberechtigte

- Bundesagentur für Arbeit
- Für den Arbeitsschutz zuständige oberste Landesbehörden:  
NRW: MAIS, HH: BGV
- Kommunale Spitzenverbände auf Landesebene

### Weitere mögliche Partner

- Öffentlicher Gesundheitsdienst
- Träger der örtlichen öffentlichen Jugendhilfe
- Weitere relevante Einrichtungen und Organisationen

# Präventionsgesetz (8)

## Umsetzungsstand in NRW

- Eine Steuerungsgruppe aus den Trägern der Landesrahmenvereinbarung ist kurz vor der Finalisierung der Landesrahmenvereinbarung NRW, weiterhin beschäftigt sie sich mit Inhalten zur späteren Umsetzung
- Arbeitsgruppen beschäftigen sich mit den Themen Nichtbetriebliche Lebenswelten, BGF/Regionale Koordinierungsstellen und Pflege, zunächst bezogen auf Regelungen für die Landesebene, zukünftig auch mit Regelungen z. B. für Gemeinschaftsprojekte auf örtlicher Ebene
- Erste Kontakte mit den Kommunalen Spitzenverbänden, der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion NRW, Unternehmensorganisationen auf Landesebene und dem DGB haben stattgefunden
- Am 23.05.2016 wird ein Abstimmungsgespräch mit den Kommunalen Spitzenverbänden und der Bundesanstalt für Arbeit zur LRV stattfinden
- Die GKV-Steuerungsgruppe beschäftigt sich zusätzlich mit der Organisation der regionalen Koordinierungsstellen
- Vielfältige Anfragen zum weiteren Vorgehen, zu Beteiligungsmöglichkeiten und -zeitpunkten sowie zum Zeitplan erreichen uns von der Landes- und kommunalen Ebene

# Was ist Prävention?



Quelle: AOK NORDWEST

# **Gesundes Oberhausen Gesundheit in besten Händen**



# Gesunde Kinder Gesunde Zukunft



- Bewegung
- Ernährung
- Entspannung





# Gesunde Kinder

## Gesunde Zukunft



*ab 5. Klasse*



*don't start*

**Immer on?**



**Faszination und Risiken der virtuellen Welt  
Prävention von Onlinesucht**

- **Bewegung**
- **Ernährung**
- **Entspannung**
- **Suchtprävention**



**VIGOZONE.de**

powered by AOK Rheinland/Hamburg



# Alles in Balance

## Angebote für Erwachsene



**"Alltag"**



→ **Bewegung**

→ **Ernährung**

→ **Entspannung**

**"Beruf"**





## Unsere Extras:

→ **Wöchnerinnenbesuche**



→ **Gesundheitsmessen**



→ **Medizinisches KompetenzCenter**



→ **Medizinische Fachvorträge**



→ **Patenschaften in Pflegeheimen**



# Gemeinsam sind wir stärker



- Integrieren
- Fördern
- Fordern

**Selbsthilfeförderung**





# „TechnologieGesundheitsBotschafter“

Gute Hoffnung – leben  
AAL Kompetenzzentrum NRW

An der Guten Hoffnung 9, 46145  
Oberhausen

## Stand der Forschung /WARUM

Möglichst selbstbestimmtes Leben (**Leitmotiv Autonomie**) im heimischen Umfeld trotz zeitweiliger oder dauerhafter Einschränkungen, die durch Alter, Behinderung oder Pflegebedürftigkeit bedingt sind durch einen Mix aus **personalen Hilfe- und Pflegeleistungen und AAL-Technologie**

Neben der Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung ist dabei die Gestaltung des Lebensumfelds von hoher Relevanz. Dabei bieten technische Innovationen zunehmende Möglichkeiten, die selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung im häuslichen Bereich wie auch in Pflegeeinrichtungen zu unterstützen

## ZIEL

- ✓ Ziel ist es Seniorinnen und Senioren zu ermutigen, als Coaches Kenntnisse und Erfahrungen mit neuen Gesundheitsversorgungskonzepten wie E Health und Ambient Assisted Living sowie allgemein Kenntnisse über sektorübergreifende Versorgungskonzepte zu erwerben und anderen älteren Menschen einen Zugang zu Kenntnissen zu ermöglichen.
- ✓ Die Angebote sollen einen niederschweligen Zugang zu Wissen über neue Konzepte, Dienstleistungen und Produkte bieten und das Wissen zielgruppengerecht vermitteln.

## **NUTZEN**

- ✓ Optimierung des individuellen Hilfebedarfs
- ✓ Mehr ambulante Lösungen als stationäre Aufenthalte
- ✓ Reduzierung von Krankenhausaufenthalten
- ✓ Optimierung der sozialen Infrastruktur
- ✓ Kostenlose, unabhängige und unverbindliche Beratung und Unterstützung
- ✓ Beratungen im häuslichen Umfeld und bei interessierten Organisationen im Quartier
- ✓ ...

## **UNTERSTÜTZER**

- ✓ ...aus Wissenschaft, Forschung und Industrie

## **KOSTEN**

- ✓ ...einmaliger Zuschuss für Aufbau; Werbematerialien und Schulungen





# „Gesund Lernen – Gesund Leben“

## Neues Projekt im Rahmen des Präventionsgesetzes

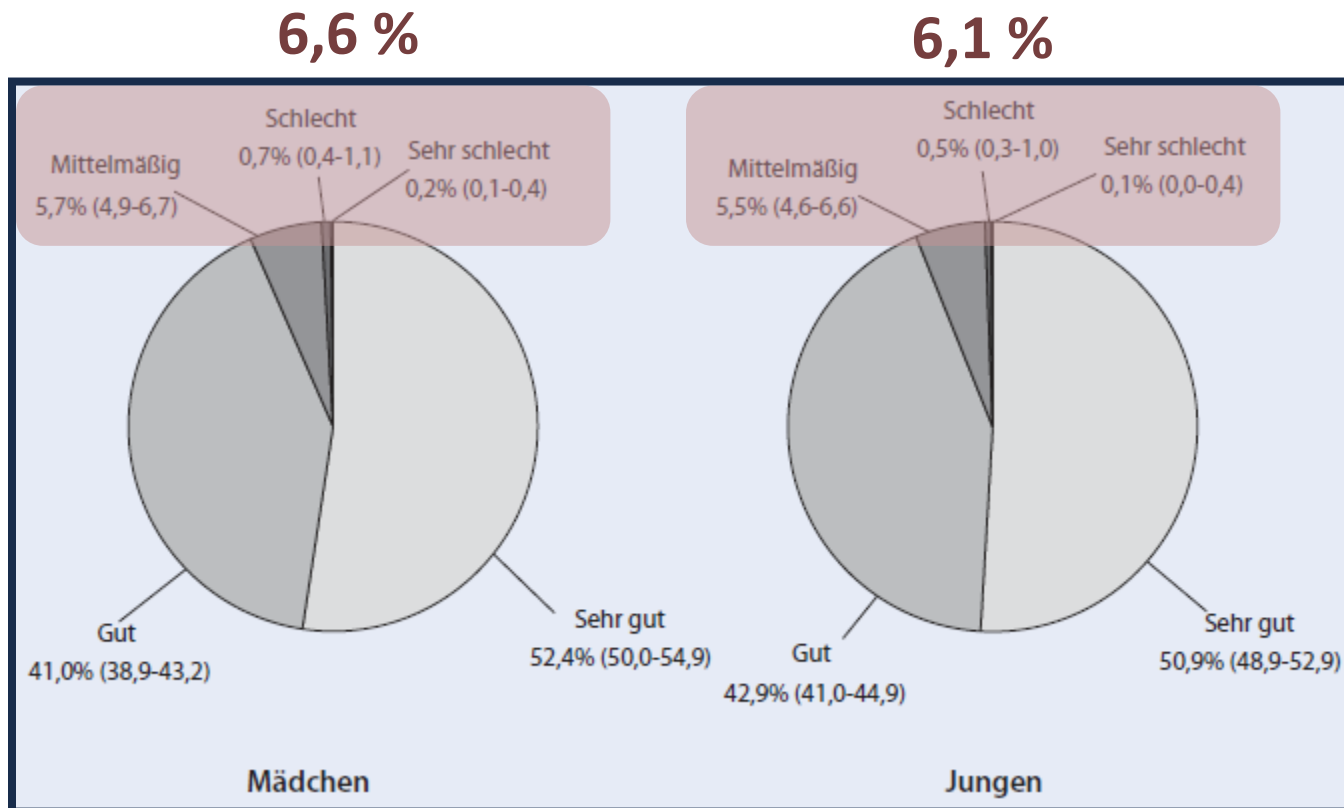
Dr. Andrea Neumeyer-Sickinger

Bereich 3-4 / Gesundheitswesen  
Stabsstelle Gesundheitskoordination

24. Sitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz am 11. Mai 2016



# Allgemeiner Gesundheitszustand von 3- bis 17 jährigen Mädchen und Jungen in Deutschland

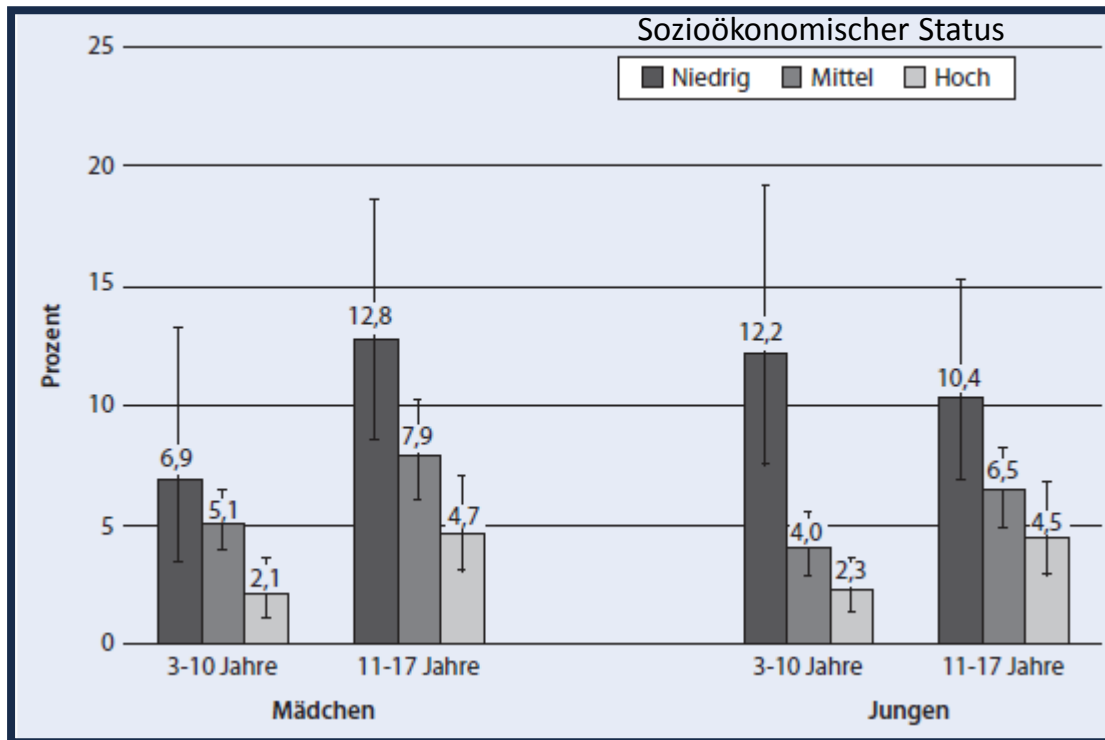


n=10.961

Lampert et al., 2014, KiGGS Study Group



## Allgemeiner Gesundheitszustand („mittelmäßig“ bis „sehr schlecht“) nach sozioökonomischem Status und Alter

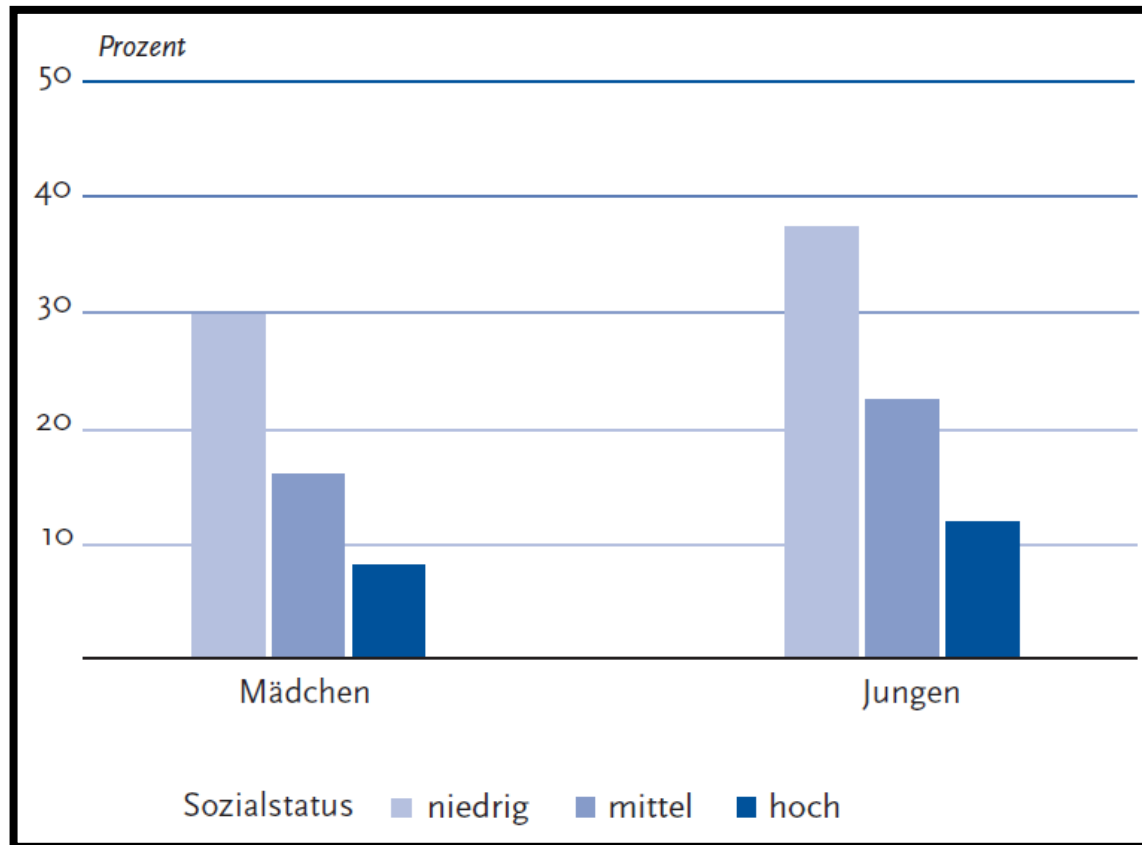


n=10.346

Lampert et al., 2014, KiGGS Study Group



## Psychische Auffälligkeiten bei 3- bis 17 jährigen Kindern und Jugendlichen nach Sozialstatus

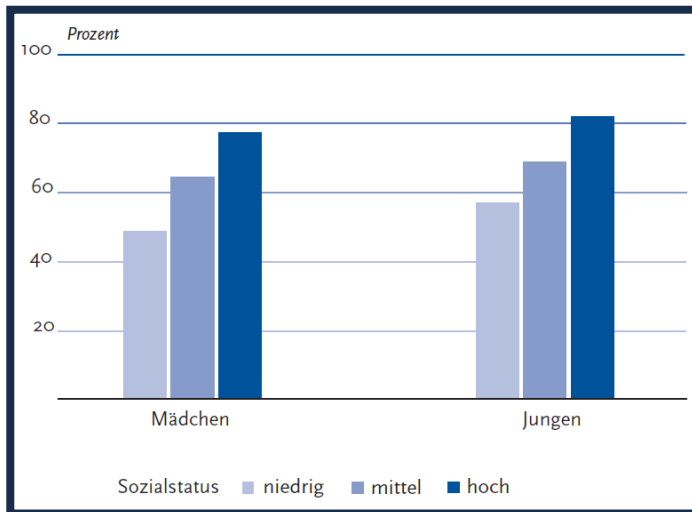


KiGGS Welle 1 (2009-2012)

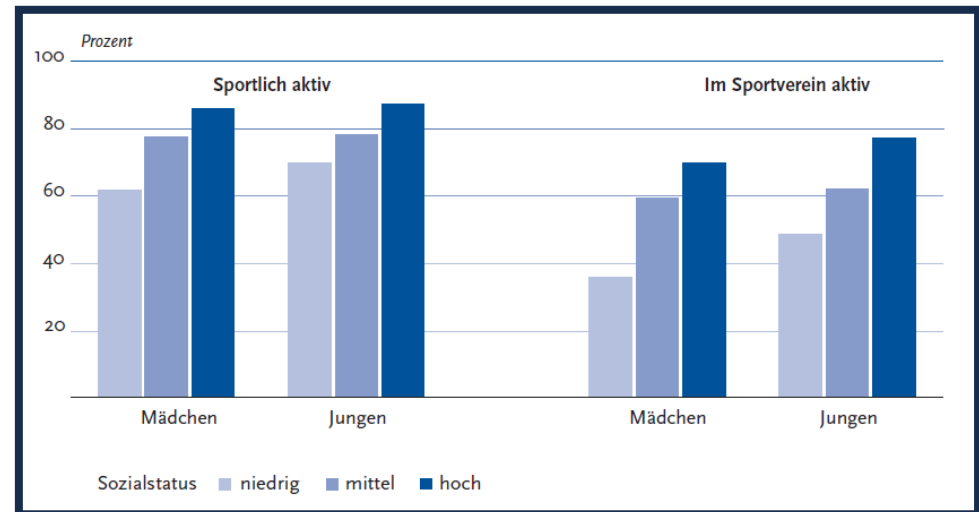


# Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen bei Kindern und Jugendlichen nach Sozialstatus

## Frühstück zu Hause an jedem Wochentag



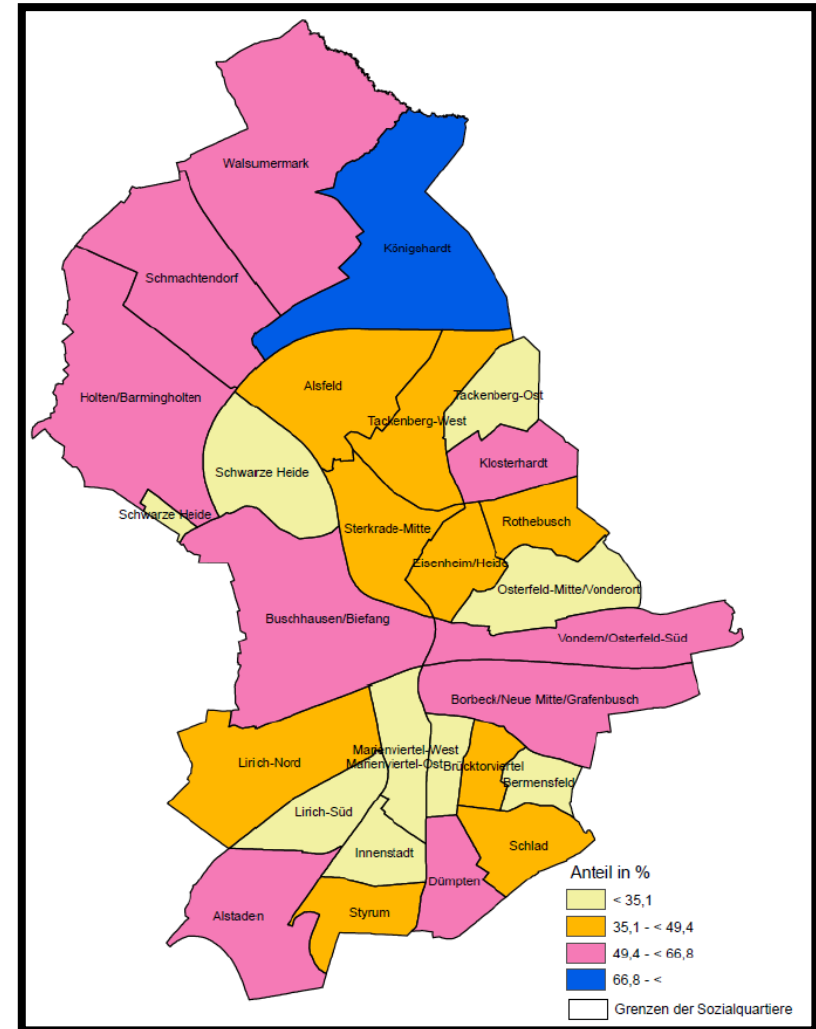
## Sportliche Aktivität



KiGGS Welle 1 (2009-2012)



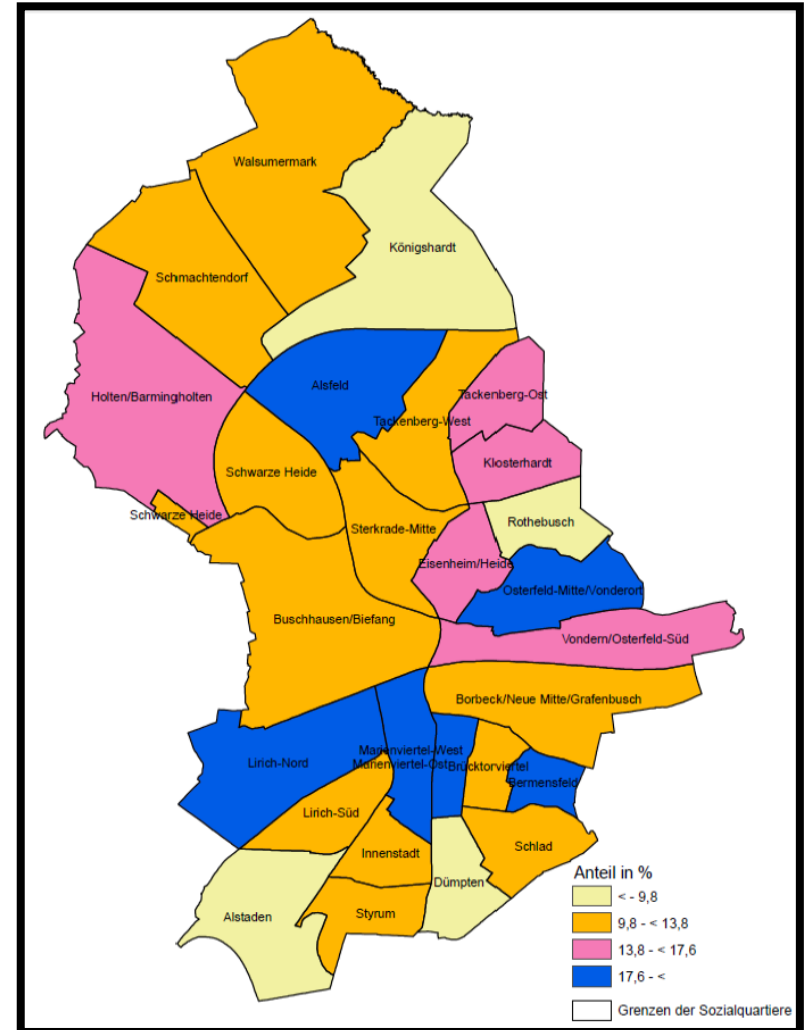
# Mitgliedschaft in einem Sportverein nach Quartier in Oberhausen



Schuleingangsuntersuchung Oberhausen 2010



# Kinder mit Befund im Bereich Körperkoordination und Visuo- motorik nach Quartier in Oberhausen

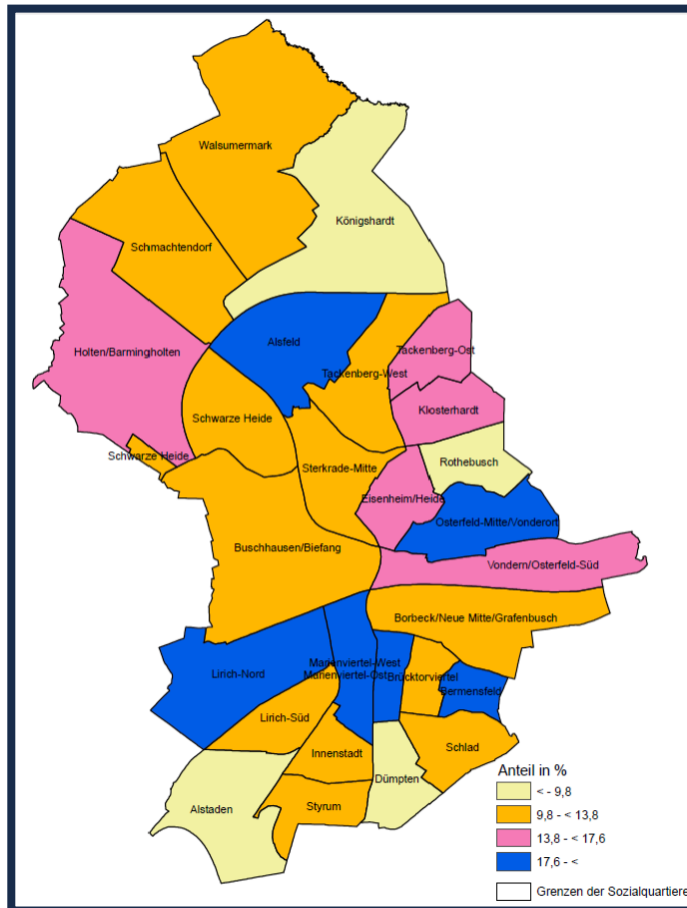


Schuleingangsuntersuchung Oberhausen 2010

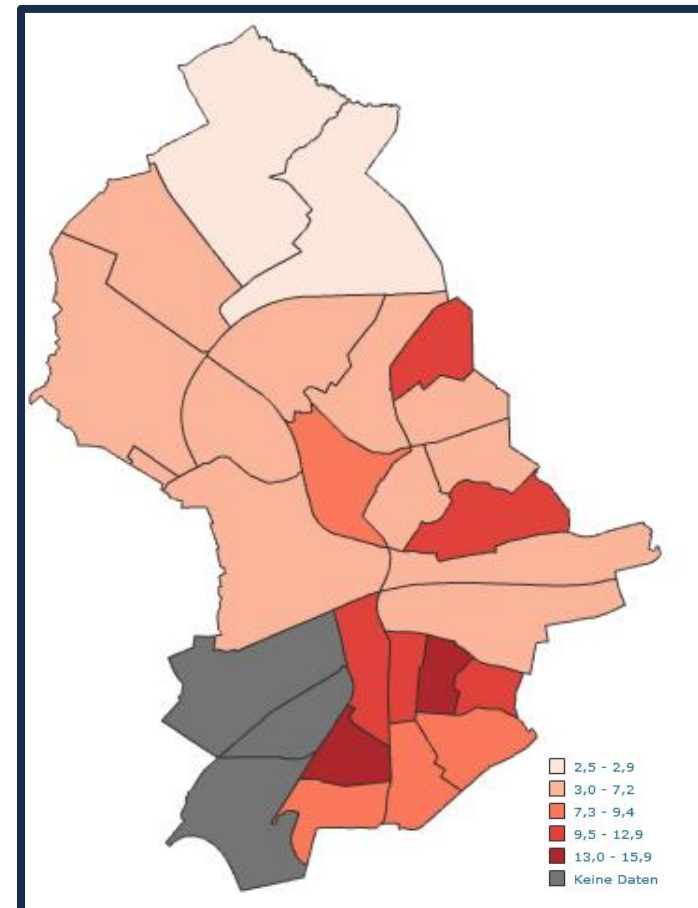




# Kinder mit Befund im Bereich Körperkoordination/ Visuomotorik im Vergleich mit dem Anteil an Arbeitslosen



Schuleingangsuntersuchung Oberhausen 2010

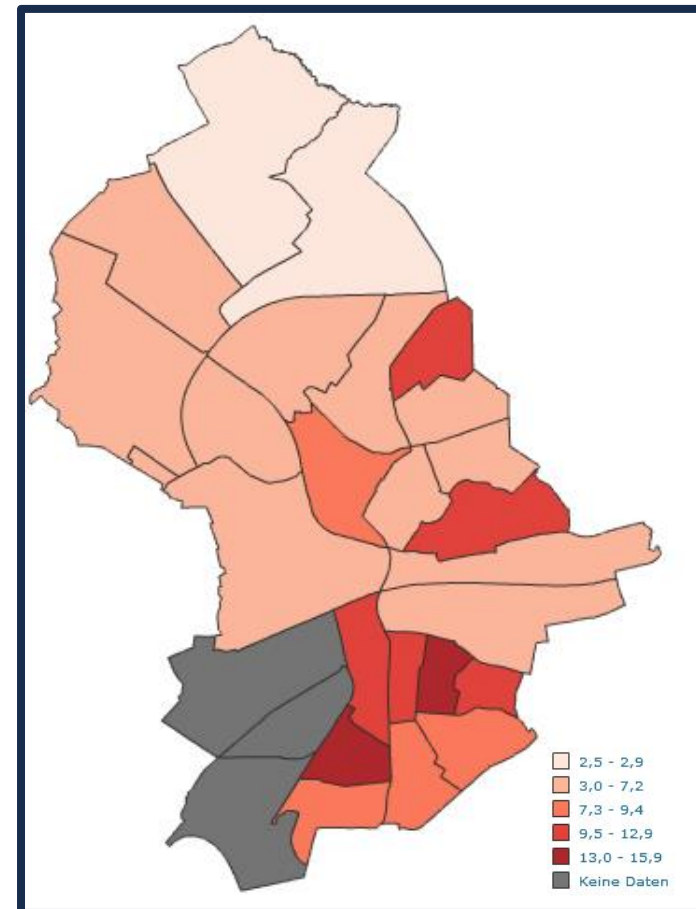
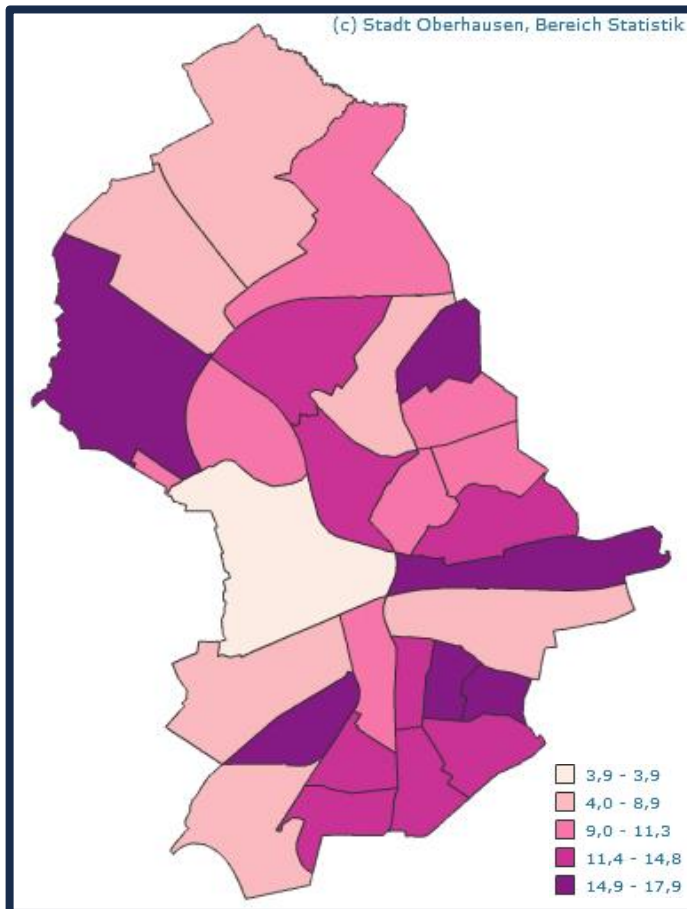


Amt für Statistik & Wahlen, Oberhausen, 2010





# Kinder mit Übergewicht im Vergleich mit dem Anteil an Arbeitslosen

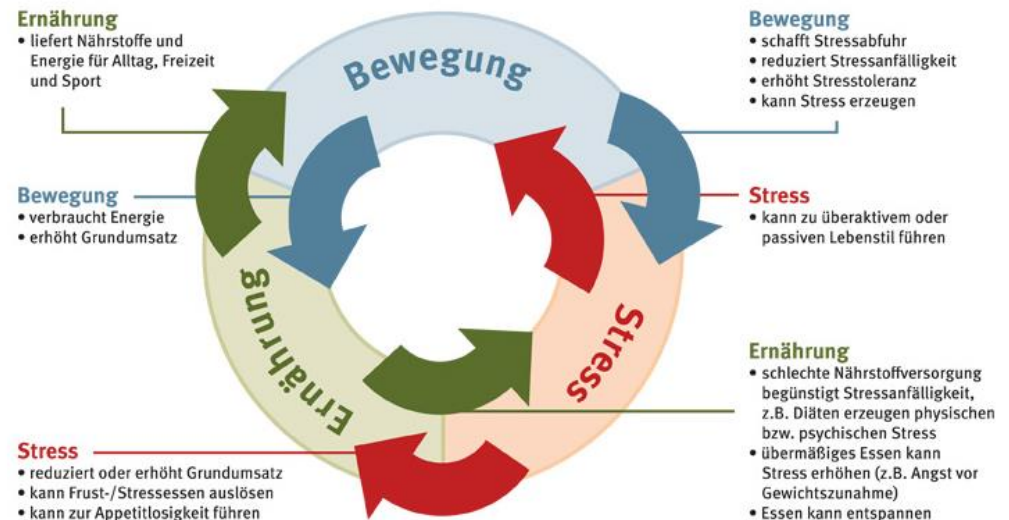


Amt für Statistik & Wahlen, Oberhausen, 2010



# Das Projekt: „Gesund Lernen – Gesund Leben“

- Präventionsprojekt für gesunde Kinder
- Vereinigung der Komponenten: Ernährung, Bewegung & Stressbewältigung → EBS-Konzept





## Ziele des Projekts

- Kinder haben Spaß an Bewegung und Sport
- Kinder wissen welche Lebensmittel gesund sind und welche sie meiden oder reduzieren sollten
- Kinder wissen mit Stress umzugehen

→ Verhaltensänderungen im Bewegungs-, Ernährungs- und Stressverhalten der Kinder



# Bewegung und Entspannung

- Vermittlung von Spaß an Bewegung und Sport
- Mitwirken von Sportvereinen
  - Darstellung des Sportangebots
  - Motivation zur Mitgliedschaft
- Zusätzliche Sportstunden
- „Bewegte Pausen“
- Entspannungspraktiken





# Gesunde Ernährung

- Vermittlung von Spaß an gesunder Ernährung
- Vermittlung der Grundzüge der ausgewogenen und gesunden Ernährung
- Mahlzeiten zur Stärkung der sozialen Gemeinschaft
- Kommunikatives Essen
- Zusammenhang zwischen Nahrungsaufnahme und Kalorienverbrauch
- Zahnhygieneprophylaxe



[www.blog.ernstings-family.com](http://www.blog.ernstings-family.com)





# Stressbewältigung

- Grundzüge der Stressbewältigung / Stressvermeidung
- Umgang mit Konflikten / Konfliktlösung
- Kritisches Denken
- „Nein“ sagen





# Das Projekt: „Gesund Lernen – Gesund Leben“

## Kriterien für die Auswahl der Grundschulen

- Rücksprache mit der Schulrätin
- Auswahl von Schulen in benachteiligten Quartieren mit bislang wenig Angeboten
  - Start mit 3-5 Modellschulen

## Integration des Projektes in den Schulalltag

- Integration in den offenen Ganzttag
- Projektwochen/Projektstage

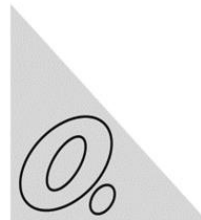






# Das Projekt: „Gesund Lernen – Gesund Leben“

## Projektkonsortium



stadt  
oberhausen  
Bereich 3-4  
Gesundheitswesen



Stadtsportbund Oberhausen e.V.

## Projektkoordination

Stabsstelle Gesundheitskoordination







**Bereich 3-4**  
Gesundheitswesen



**Tab. 1** Berechnungsgrundlage für den SES-Index in KIGGS Welle 1

Punkte	Höchste schulische und berufliche Qualifikation der Eltern	Höchster Berufsstatus der Eltern	Netto-Äquivalenzeinkommen der Eltern
1,0–1,9	Kein schulischer <i>und</i> kein beruflicher Abschluss (1a: 1,0) Hauptschulabschluss <i>und</i> kein beruflicher Abschluss (1b: 1,7)	Landwirt: 10 ha und mehr (1,0) Landwirt o. n. A. (1,0) Landwirt: unter 10 ha (1,1) Ungelernte Arbeiter (1,3) Angelernte Arbeiter (1,8) Arbeiter o. n. A. (1,9)	≤ 664 EUR (1,0) 665–787 EUR (1,5)
2,0–2,9	Realschulabschluss oder POS Abschluss <i>und</i> kein beruflicher Abschluss (2b: 2,8)	Vorarbeiter, Kolonnenführer (2,0) Gelernte oder Facharbeiter (2,1) Meister, Polier, Brigadier (2,4) Angestellte mit ausführender Tätigkeit (2,4) Mithelfende Familienangehörige (2,4) Sonstiges o. n. A. (2,9) Beamte im einfachen Dienst (2,9)	788–897 EUR (2,0) 898–999 EUR (2,5)
3,0–3,9	Kein schulischer Abschluss oder Hauptschulabschluss <i>und</i> Ausbildung/Lehre/Fachschule (1c: 3,0) Realschulabschluss, POS <i>und</i> Ausbildung/Lehre/Fachschule (2a: 3,6) FH-Reife, Abitur, EOS <i>und</i> kein beruflicher Abschluss (2c-gen: 3,7)	Selbstständige: keine Mitarbeiter (3,5) Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit (3,6) Selbstständige: 1 bis 4 Mitarbeiter (3,6) Angestellte o. n. A. (3,7) Selbstständig im Handel, Gewerbe etc. (3,9)	1000–1095 EUR (3,0) 1096–1190 EUR (3,5)
4,0–4,9	FH-Reife, Abitur, EOS <i>und</i> Ausbildung/Lehre/Fachschule (2c-voc: 4,8)	Selbstständige oder Freiberufler o. n. A. (4,0) Beamte im mittleren Dienst (4,1) Angestellte mit verantwortlicher Tätigkeit (4,2) Selbstständige: 5 oder mehr Mitarbeiter (4,2) Selbstständige: PGH-Mitglied (4,2) Angestellte mit umfassender Führungstätigkeit (4,7)	1191–1293 EUR (4,0) 1294–1400 EUR (4,5)
5,0–5,9	Kategorie nicht besetzt	Beamte o. n. A. (5,0) Beamte im gehobenen Dienst (5,2) Freiberufler: keine Mitarbeiter (5,8)	1401–1524 EUR (5,0) 1525–1667 EUR (5,5)
6,0–7,0	FH-Reife, Abitur, EOS <i>und</i> Bachelor, Diplom FH (3a: 6,1) FH-Reife, Abitur, EOS <i>und</i> Master/Magister/Diplom, Promotion (3b: 7,0)	Akademiker im freien Beruf (6,2) Beamte im höheren Dienst (6,4) Freiberufler: 1 bis 4 Mitarbeiter (6,8) Freiberufler: 5 oder mehr Mitarbeiter (7,0)	1668–1938 EUR (6,0) 1939–2381 EUR (6,5) ≥ 2382 EUR (7,0)

POS Polytechnische Oberschule, EOS Erweiterte Oberschule, FH Fachhochschule, PGH Produktionsgenossenschaften des Handwerks, o. n. A. ohne nähere Angabe  
Zu den Kriterien bei der Punktwertevergabe vgl. [14]

## **Gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten in Oberhausen**

Die zunehmende Anzahl an Geflüchteten hat den Bereich Gesundheitswesen dazu veranlasst einen Maßnahmenplan für die gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten zu erstellen. Dieser beinhaltet die gesundheitliche Versorgung auf der Basis individualmedizinischer und bevölkerungsmedizinischer Aktivitäten, die gesundheitliche Versorgung unter den Gesichtspunkten der Koordination sowie einer Kombination individualmedizinischer und bevölkerungsmedizinischer Aktivitäten.

## **Gesundheitliche Versorgung auf der Basis individualmedizinischer Aktivitäten**

### **Versorgung gemäß §62 Asylgesetz**

Nach §62 Asylgesetz haben Ausländer, die in einer Aufnahmeeinrichtung oder Gemeinschaftsunterkunft zu wohnen haben, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten sowie eine Röntgenaufnahme der Atmungsorgane zum Ausschluss einer Lungentuberkulose zu dulden. Bei Kindern und Jugendlichen bis zu 15 Jahren erfolgt der Tuberkuloseausschluss durch einen Tuberkulin-Haut-Test. Aufgrund des zurzeit nicht verfügbaren Tuberkulins soll bei allen Kindern unter 15 Jahren sowie bei Schwangeren ein Bluttest (=IGRA-Test) durchgeführt werden. Außerdem wird den Geflüchteten die Möglichkeit für die in Deutschland empfohlenen Impfungen gegeben. Die Geflüchteten erhalten daraufhin einen „Medical Report“ indem die durchgeführten Untersuchungen, der Impfstatus und eventuelle Erkrankungen oder Vorerkrankungen notiert werden. Nach der vertraglichen Vereinbarung zwischen dem Land Nordrhein-Westfalen und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein werden diese Maßnahmen über die Kassenärzte bzw. entsprechend beauftragte Ärztinnen und Ärzte abgewickelt. Die hier beschriebenen Untersuchungen finden momentan nur in der Erstaufnahmeeinrichtung Stötznerschule statt. Da es momentan zu keinen neuen Zuweisungen kommt, wurde die bislang vorhandene ärztliche Sprechstunde vor Ort eingestellt. Bei Neuzuweisungen von wenigen Personen, werden diese in der Praxis von Frau Dr. Linden untersucht. Bei größeren Gruppen ist Frau Dr. Linden weiter bereit die Einrichtung zu besuchen und dort die Erstuntersuchung durchzuführen.

### **Unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA)**

Für UMA gilt das gleiche Prozedere wie im Abschnitt „Versorgung gemäß §62 Asylgesetz“ beschrieben. Werden dem Bereich Gesundheitswesen UMA als Seiteneinsteiger gemeldet (Tbc-Screening noch nicht durchgeführt bzw. Dokumentation fehlend), führt die Tbc-Fürsorge die Untersuchung, Röntgen oder IGRA durch. Die Kosten für die Untersuchung trägt der Bereich 3-1.

### **Versorgung gemäß §4 Asylbewerberleistungsgesetz**

Leistungen bei Krankheiten, Schwangerschaft und Geburt sind in §4 Asylbewerberleistungsgesetz geregelt. Für Kinder gilt ergänzend §6 Asylbewerberleistungsgesetz. Es handelt sich gewissermaßen um die „Krankenversicherung“ der Geflüchteten. Seit April 2016 besitzen alle, in Oberhausen registrierte, Geflüchtete eine elektronische Gesundheitskarte, mit der sie alle niedergelassenen ÄrztInnen aufsuchen können.

### **Kinderärztliche Sprechstunde in Erstaufnahmeeinrichtungen**

Aufgrund der momentan entspannten Flüchtlingssituation besteht das „Kümmerersystem“ nicht mehr. Die Stötznerschule, letzte verbliebene Erstaufnahmeeinrichtung, arbeitet weiterhin mit Dres. Langen, Goj und Tabbara-Zamrik zusammen. Wobei die Kinderärzte keine Sprechstunden mehr in der Einrichtung abhalten, sondern die Kinder die Kinderarztpraxen, die sich in unmittelbarer Nähe zur Einrichtung befinden, besuchen.

### **Zahnärztliche Versorgung**

Die zahnärztliche Versorgung von Geflüchteten gemäß den §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz erfolgt im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung.

### **Zahnprophylaxemaßnahmen**

KinderbetreuerInnen, die ehrenamtlich in den Flüchtlingseinrichtungen arbeiten, werden durch den Arbeitskreis Zahnmedizinische Prophylaxe so geschult, dass sie in Zukunft in den Unterkünften Zahnpflegemaßnahmen mit Kindern durchführen können. Außerdem sollen in den „Brückenkitas“ der Flüchtlingseinrichtungen Prophylaxeveranstaltungen für Kinder und deren Eltern stattfinden. Diese werden ebenfalls durch die Prophylaxehelferinnen des Gesundheitsamts durchgeführt. Kinder, die bereits eine Kindertageseinrichtung besuchen oder in internationalen Vorbereitungsklassen organisiert sind, nehmen an der Gruppenprophylaxe teil. Diese beinhaltet ein vollständiges Zahnvorsorgeprogramm mit diagnostischen und präventiven Maßnahmen.

### Psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung von Geflüchteten

#### **Klinik für Psychiatrie des Katholischen Klinikums Oberhausen (KKO)**

Im Rahmen des Runden Tisches „Gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen in Oberhausen“ am 30. September 2015 kündigte Herr Prof. Davids (St. Josef Hospital) an, dass eine geeignete psychiatrische Versorgung von Geflüchteten laufend durchgeführt wird. Nach Beobachtungen des Sozialpsychiatrischen Dienstes ist es bislang zu keiner signifikanten Zunahme von psychiatrischen Notfallsituationen oder Zwangseinweisungen im Sinne einer Krisenintervention nach dem Psychisch-Kranken-Gesetz gekommen. Stationäre Akutbehandlungen werden vom St. Josef Hospital sowie vom Johanniter Krankenhaus im Rahmen der Pflichtversorgung sichergestellt. Diesbezüglich besteht also momentan kein Handlungsbedarf. Im Bereich Gesundheitswesen liegen zurzeit nur einzelne Anträge zur Prüfung auf Kostenübernahme von Psychotherapien vor. Diese scheinen aber offensichtlich eher von Migranten mit schon längeren Aufenthaltszeiten gestellt zu werden, z.B. in zeitlichem Zusammenhang mit drohenden Abschiebungen.

#### **Hilfe für traumatisierte Jugendliche am LVR-Klinikum Essen**

Herr Prof. Hebebrand (LVR-Klinikum Essen) bietet im Rahmen seines Versorgungsauftrages Hilfen für traumatisierte Kinder und Jugendlichen an, die auch stationär erfolgen kann. Aufgrund mangelnder Kapazitäten sollten stationäre Aufnahmen aber auf Einzelfälle beschränkt bleiben. Bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung wird eine grundlegende Diagnostik und Beratung zu erforderlichen Hilfen innerhalb weniger Tage angeboten. Das Personal des LVR-Klinikum hält folgende Sprachen vor: Syrisch, Türkisch, Englisch, Griechisch, Französisch. Die Kontaktaufnahme erfolgt ausschließlich über den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst.

#### **Frau Prof. Dr. Bosshard**

Frau Prof. Dr. Bosshard, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie bietet eine Therapiestunde pro Woche, auch in englischer Sprache, an.

#### **Beratung für geflüchtete Frauen mit Gewalterlebnissen und Traumatisierungen**

Die Frauenberatungsstelle bietet eine Beratung für geflüchtete Frauen mit Gewalterlebnissen und Traumatisierungen an. Dolmetscherinnen sind verfügbar. Dieses Angebot wurde gerade noch einmal für das Jahr 2016 vom Land NRW bewilligt.

#### **Spezielle Sprechstunden der Oberhausener Kliniken und von niedergelassenen ÄrztInnen**

Mehrere Krankenhäuser sowie niedergelassene Ärzte haben spezielle Sprechstunden für Geflüchtete in Fachbereichen wie Gynäkologie und Geburtshilfe, Innere Medizin, Unfallchirurgie und Orthopädie sowie Neurologie eingerichtet. Dolmetscher oder fremdsprachige ÄrztInnen stehen zur Verfügung.

### **Gesundheitliche Versorgung auf der Basis bevölkerungsmedizinischer Aktivitäten**

#### Hygiene und Infektionsschutz

Bevölkerungsmedizinische Aktivitäten im Bereich der Hygiene und des Infektionsschutzes beinhalten die Überwachung von meldepflichtiger Krankheiten (§§ 6,7 Infektionsschutzgesetz), die Beratung bei der Aufstellung eines Hygieneplans und Einholung eines Hygieneplans (§ 36 Infektionsschutzgesetz),



die Einhaltung der Infektionshygiene, Ausschluss einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose (§ 36 Infektionsschutzgesetz), die Überwachung der Hygiene („Ortshygiene“) (§ 17 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst) sowie die Versorgung auf Grund von freiwilligen Vereinbarungen. Zur Erhebung des Hygieniezustandes in den Einrichtungen wurden Hygienepläne erstellt und sollten in allen Notunterkünften vorliegen und bekannt sein. Mitarbeiter der Hygiene werden in nächster Zeit auch die Gemeinschaftsunterkünfte begehen und die Hygienepläne dort verteilen. Außerdem wird es eine Schulung der Hausmeister bzw. des Sicherheitspersonals zur Umsetzung der Hygienepläne geben.

Im Falle des Ausbruchs einer meldepflichtigen Infektionskrankheit ist geplant, die Hausmeisterwohnung der Vennepothschule, die Turnhalle an der Landwehr (wird demnächst freigezogen) sowie die Turnhalle Lirich für Isolierungen bereit zu stellen. Das Deutsche rote Kreuz (DRK) hat eine Rufbereitschaft am Wochenende. Das DRK hat der Leitstelle der Feuerwehr die entsprechenden Rufnummern mitgeteilt. Außerdem gibt es einen Rufbereitschaftsdienst des Gesundheitsamtes. Dieser ist ebenfalls mit der Leitstelle der Feuerwehr gekoppelt. Bei einem Ausbruch in einer Notunterkunft hat die Feuerwehr also die entsprechenden Telefonnummern zur Verfügung

#### Untersuchung von Schulseiteneinsteigern durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Schulpflichtige Kinder werden als sogenannte Seiteneinsteiger durch den KJGD schulärztlich im Hinblick auf ihre gesundheitliche Eignung bzw. zur ärztlichen Beurteilung, ob sie frei von ansteckenden Krankheiten sind, untersucht. Die Termine für die ärztlichen Untersuchungen werden durch das Kommunale Integrationszentrum (KI) festgelegt. Unter Umständen können Seiteneinsteigende auch ohne schulärztliche Untersuchung in die Schule aufgenommen werden, vorausgesetzt sie wurden gemäß § 62 Asylgesetz im Rahmen der Erstaufnahme untersucht. Die Schuleingangsuntersuchung soll gemäß Empfehlung des zuständigen Ministeriums in einem solchen Fall allerdings zeitnah nachgeholt werden. Untersuchungen von Kindern, die erst im Sommer 2016 schulpflichtig werden, werden gemäß Ministeriumsempfehlung erst später terminiert. Somit soll ihnen die Gelegenheit gegeben werden, die deutsche Sprache zumindest in den Grundzügen zu erlernen. Die Zusammenarbeit zwischen dem KJGD und dem KI klappt mittlerweile sehr gut.

#### **Gesundheitliche Versorgung unter den Gesichtspunkten der Koordination und einer Kombination individualmedizinischer und bevölkerungsmedizinischer Bezüge** Stärkungsgruppen für Menschen mit Migrationshintergrund sowie traumatischen Erlebnissen – Einsatz von Mediatorinnen

Am Asklepios Fachklinikum Göttingen wurden ausgewählte interkulturelle Mediatoren in der Durchführung der Ressourcengruppe geschult. Die Ressourcengruppe ist ein störungsunabhängiges, sprachreduziertes Konzept, welches sich auch für die Anwendung in einem außerklinischen Setting eignet. Die Ressourcengruppe hat die Zielsetzung, dass Teilnehmer sich ihren Belastungen im Alltag (Migrationsstress und anderer sozialer Stress) und ihrer Auswirkungen bewusst werden. Das Gruppenangebot soll die Verfügbarkeit persönlicher Ressourcen zur Stressbewältigung erhöhen und so die Funktions- und Anpassungsfähigkeit der Teilnehmer verbessern, sowie der Entstehung oder Verschlimmerung psychischer Krankheiten vorbeugen. Auch kann die Gruppe als niederschwelliges Angebot als Übergangsstufe in eine therapeutische Behandlung für bereits psychisch stark belastete Teilnehmer dienen. Seit April 2016 sind zwei Mediatoren und acht Mediatorinnen im Einsatz und werden durch „die kurbel“ - Katholisches Jugendwerk Oberhausen gGmbH koordiniert.

#### PROFUGO – psychiatrisches Netzwerk Flüchtlingshilfe

Initiative durch Prof. Dr. Machtemes und einige weitere psychiatrische Kollegen aus Oberhausen. PROFUGO strebt eine integrierte Versorgung der Flüchtlinge in OB an. Da dieses Projekt vom Land NRW nicht gefördert werden kann, wird es keine weiteren Initiativen in dieser Maßnahme geben.

### Psychosoziale Betreuung von Geflüchteten, die nicht im SGB II Bezug stehen

Der SPZ-Trägerverbund stellt aktuell schon die psychosoziale Betreuung von SGB II Empfängern und Empfängerinnen sicher. Dieses Angebot soll nun auch auf Geflüchtete, die noch im Bezug des Asylbewerberleistungsgesetz stehen, ausgeweitet werden. Die Realisierung und Finanzierung des Projektes wird derzeit verwaltungsintern geprüft und zeitnah zur Beschlussfassung vorgelegt.

### Initiative des PsychotherapeutInnen-Netzwerk Oberhausen e.V. (Vorsitz: Frau Heide Boos)

Die PsychotherapeutInnen machen das Angebot für Sprechstunden zur Erhebung des psychischen Status, zur Diagnostik und Indikationsstellung für die Notwendigkeit und Angemessenheit von weiteren Versorgungsmaßnahmen wie Psychotherapie, psychosoziale und sozialtherapeutische Maßnahmen. Die Sprechstunden sollen im Gesundheitsamt durchgeführt werden. Hierfür wird ein kleiner Besprechungsraum zur Verfügung gestellt. SozialarbeiterInnen, KinderbetreuerInnen, HausmeisterInnen und DeutschlehrerInnen werden dazu angehalten, Kinder oder Erwachsene, die verhaltensauffällig sind oder wo der Eindruck entsteht, eine oben erwähnte Versorgungsmaßnahme wäre angebracht, an das Gesundheitsamt zu melden. Von dort werden die PsychotherapeutInnen informiert und evtl. ein erstes Gespräch initiiert. Für die Durchführung dieser Gespräche sind Dolmetscher zwingend erforderlich. Die Finanzierung bzw. Akquise von Dolmetschern wird gerade geprüft.

### Einsatz von Hebammen

Durch den Bereich 3-1-10/Planung, Steuerung, Investitionen, Netzwerkkoordination Frühe Hilfen und Familienhebammen wurde eine Hebammenhotline realisiert, welche am 2. Februar 2016 gestartet ist. Sieben Hebammen führen am ersten Mittwoch eines Monats abwechselnd eine Hebammensprechstunde im Zentrum für Integration (ZIB) durch. Dolmetscher sind ebenfalls verfügbar. Die Sprechstunde wird aus Mitteln der Bundesinitiative Frühe Hilfen finanziert.

### Freiwillige Ärzte

Beim Gesundheitsamt haben sich ca. 40 Ärztinnen und Ärzte gemeldet, die die gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen seit einiger Zeit unterstützen. Da allerdings in den letzten Monaten die Initiative und das Engagement der ÄrztInnen merklich nachlässt wurde mit Frau Lauxen vereinbart, ein „Motivationsmeeting“ zusammen mit Frau Lauxen und allen ehrenamtlichen ÄrztInnen einzuberufen um die Stimmung zu verbessern und die ehrenamtliche Mitarbeit seitens der ÄrztInnen zu würdigen. Bislang wurden zwei solcher Meetings einberufen. Allerdings war die Resonanz so gering, dass beide Meetings abgesagt werden mussten.

### Broschüren/Gesundheitsflyer

Die BzGA bietet Broschüren für Flüchtlinge in unterschiedlichen Fremdsprachen an. Leider sind viele der verfügbaren Broschüren derzeit vergriffen. Die Broschüre „Short.Brief. Materials for parents of babies And toddlers“ sowie Informationsflyer und –poster für das Informationsportal „Zanzu“ wurde bereits in den Unterkünften verteilt. Weitere Broschüren werden bestellt, sobald diese wieder verfügbar sind. Auf der Basis dieses Maßnahmenplanes wurde eine Infobroschüre erstellt. Ziel ist, die vorhandenen gesundheitlichen Hilfen für Flüchtlinge den Betreuerinnen und Betreuern bekannt zu machen. Neben der Beschreibung der Art der Maßnahme werden Ansprechpartner/innen und deren Telefonnr./ggf. Email-Adressen genannt. Der Flyer wurde bereits in vielen kommunalen Einrichtungen zusammen mit dem Gesundheitspartner-Verzeichnis der Stadt Oberhausen verteilt. Darüber hinaus wurde ein weiterer Flyer mit dem Titel „Wegweiser Gesundheit für Asylsuchenden in Oberhausen“ entwickelt. Er beinhaltet Informationen zum deutschen Gesundheitssystem, erklärt den Gang zum Arzt und zur Apotheke, gibt Tipps um sich vor Krankheiten und Infektionen zu schützen und listet wichtige Kontakte auf. Dieser Flyer ist direkt an die Geflüchteten gerichtet und soll im Mai 2016 gedruckt werden. Momentan ist er in deutscher und englischer Sprache verfügbar. Die Anfertigung in weiteren Sprachen ist geplant. Piktogramme erleichtern das Verständnis des Flyers.