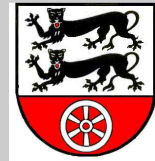


## Protokoll

### der 3. Gesundheitskonferenz im Hohenlohekreis

am 29. Juli 2014



Beginn: 14.00 Uhr

#### TOP 1

##### Begrüßung

**Herr Dr. Neth** begrüßt sehr herzlich die Mitglieder zur 3. Gesundheitskonferenz im Hohenlohekreis im Landratsamt in Künzelsau

In seinem Grußwort weist er auf die Aufgabe der Gesundheitskonferenz hin, gesundheitliche Themen über institutionelle Grenzen hinweg übergreifend koordinieren zu können. Sie soll dem Informationsaustausch und der wechselseitigen Aufnahme von Impulsen aus den unterschiedlichen Gesundheitsbereichen dienen und Anregungen und Empfehlungen erarbeiten, wie Probleme in der Gesundheitsversorgung effektiver und transparenter auch ressortübergreifend bearbeitet werden können. Dem Landkreis kommt dabei die koordinierende Aufgabe zu.

Zum derzeitigen Sachstand des von der Gesundheitskonferenz 2012 beauftragten Konzepts zur Entwicklung eines interdisziplinären und niedrigschwelligen Beratungsangebots für Familien mit Kindern im Alter von 0 bis 6 Jahren im Hohenlohekreis, gilt es einen neuen Namen zu finden, um Missverständnisse zu vermeiden. Ob dieses Konzept so im Kreis umgesetzt werden kann, muss im Herbst der Kreistag entscheiden.

Herr Dr. Neth stellt die Tagesordnung und den weiteren Ablauf vor.

#### TOP 2

##### Warum tut sich Prävention so schwer?

**Frau Dr. Haack-Erdmann** geht dieser Frage nach der Präsentation eines Videoclips nach. Anhand von fünf Thesen erläutert sie die Problematik der Prävention:

1. Die sozialmedizinischen Verbesserungen im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung sind nicht bekannt.
2. Der Nutzen der Gesundheitsförderung liegt in der Zukunft.
3. Diejenigen, die von gesundheitsfördernden Maßnahmen profitieren, sind anonym.
4. Der Nutzen ist nicht bewusst.
5. Gesundheitsförderung und Prävention fordern oft Widerstand heraus.

Die Frage, was Prävention eigentlich bewirken soll, ist ganz einfach zu beantworten und lässt sich mit der Frage „Wie wollen wir leben?“ beschreiben. Die Schaffung der kommunalen Gesundheitskonferenz ist ein guter Weg, Probleme des Gesundheitswesens felderübergreifend gemeinsam anzugehen.

## Vorstellung neuer Themen

### 1. Ernährung und Bewegung für Kinder und Jugendliche

- vorgeschlagen und vorgetragen von **Herrn Hub**, Deutschen Diabetiker Bund

Herr Hub erläutert die Ausgangssituation: Falsche Ernährung, Übergewicht und mangelnde Bewegung können zu chronischen Krankheiten führen wie z. Bsp.: Diabetes Typ 2, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Manche Krebsarten, usw. . Herr Hub verdeutlicht dies anhand aktueller Zahlen.

Es ist erforderlich bei Kindern anzusetzen, da Verhaltensprägung im Kindesalter erfolgt und so eine bessere Einflussnahme möglich ist. Zugleich hat dies auch positiven Einfluss auf die Eltern.

Herr Dr. Neth fragt nach, wie eine Veränderung im Kreis umgesetzt werden soll und gibt an dieser Stelle zu bedenken, dass hinsichtlich der Ernährung sehr viel vom Landwirtschaftsamt angeboten wird.

Herr Hub sieht einen Mangel an Bewegung in Kitas und Schulen und stellt exemplarisch des Verbot von Süßigkeiten an Schulkiosken vor.

Frau Ecke betont, dass im Rahmen der kommenden Ganztagsbetreuung den Sportvereinen eine tragende Rolle im Schulbetrieb zukommt.

Die Wichtigkeit von Bewegung sehen auch Herr Heer und Frau Wieland.

Herr Meyer hebt die gute Arbeit der Schule hinsichtlich Bewegung und Ernährung hervor und fordert einen anderen Ansatz, da besonders das Elternhaus bei der Sozialisation wichtig ist.

Herr Hellstern stellt das Programm der DRV vor, bei dem eine nachhaltige Verhaltensänderung bei Erwachsenen angestrebt ist.

### 2. Entlassmanagement vom Krankenhaus nach Hause

- aus der Sicht der Hausärzte, vorgetragen von **Frau Dr. Schrödter**

Frau Dr. Schrödter beschreibt anhand eines Beispiels die möglichen Probleme, die bei der Entlassung vom Krankenhaus nach Hause auftreten können. Im Mittelpunkt steht die zeitnahe und umfassende Information des Hausarztes auch an kritischen Tagen wie zum Wochenende.

- aus der Sicht des Krankenhauses, vorgetragen von **Herrn Munz**

Herr Munz erläutert, dass das Hohenloher Krankenhaus ein strukturiertes Entlassmanagement hat. Auch Fragen des Datenschutzes werden hier berührt. Ein klärendes Gespräch würde er sehr begrüßen.

### 3. Gesundes Älterwerden

-vorgetragen von **Frau Kurzhals**

Frau Kurzhals stellt die ersten Ergebnisse der halbstandardisierten schriftlichen Befragung der Gemeinden Dörzbach, Forchtenberg und Mulfingen vor. Herr Jänicke, ein Masterstudent für Gesundheitsförderung, schreibt seine Masterarbeit zum Thema Präventive Hausbesuche. Im Mittelpunkt der Beratung stehen Themen der selbständigen Lebensführung und des Umgangs mit Einschränkungen. Zielgruppe Präventiver Hausbesuche sind nicht-pflegebedürftige Ältere, die in ihrem gewohnten sozialen Umfeld aufgesucht werden mit dem Ziel, Versorgungslücken frühzeitig aufzudecken.

Gemeinsam mit Frau Kurzhals hat er einen Fragebogen entwickelt um den Be-

darf im Hohenlohekreis zu ermitteln. Das erste Fazit der Befragung lautet:

- 8% der Befragten wünschen sich einen Präventiven Hausbesuch.
- Ansprechpartner für Hilfsangebote sind nicht ausreichend bekannt.
- 20% haben keine Unterstützung von Familienangehörigen.

Herr Wolf bestätigt die Ergebnisse und unterstreicht die vorherrschenden Informationslücken. Herr Neumann und Herr Munz denken, dass Informationen erst bei vorhandenem Bedarf eingeholt werden.

Frau Dr. Haack-Erdmann sieht eine machbare Lösung, wenn in jeder Gemeinde ein Ansprechpartner vorhanden wäre (ca. 50 Personen haben Interesse an Beratungsgespräch.).

Frau Kircher-Wieland sieht das Ehrenamt hier überfordert.

Frau Dr. Haack-Erdmann antwortet darauf, dass eine enge Verzahnung von Ehrenamt und Hauptamt die Voraussetzung für ein gutes Angebot ist.

#### **Schriftlich eingegangene Themen:**

**Ambulante ärztliche Versorgung**, vorgeschlagen von Herrn Dr. Gerlach und Frau Bauer. Herr Dr. Neth sieht zum jetzigen Zeitpunkt keine Möglichkeiten für die Gesundheitskonferenz hier Einfluss zu nehmen, da die Entscheidungsmöglichkeiten vor allem bei den überregionalen Akteuren liegen.

**Gesundheitsmanagement**, vorgeschlagen von Herrn Hellstern: Ziel ist eine langfristige Verhaltensänderung erwachsener Arbeitnehmer, die der Risikogruppe des metabolischen Syndroms angehören. Zur Umsetzung des Programms der DRV fehlen zertifizierte ambulante Rehabilitationsanbieter.

**Psychische Erkrankungen**, vorgeschlagen von Frau Kaiser: Sie stellt eine Zunahme psychischer Belastungen Erwachsener fest (Stichwort Burn-out) und möchte die Beratungsangebote verbessern. verschiedene Anlaufstellen.

#### **TOP 4**

##### **Abstimmung**

Herr Dr. Neth schlägt vor, das Thema Entlassmanagement separat zu behandeln. Ein Treffen zwischen der Kreisärzteschaft und Vertretern des Krankenhauses soll kurzfristig erfolgen und einer Lösung zugeführt.

Nachdem die Themen bereits direkt nach den Präsentationen diskutiert wurden, entfällt die Diskussion und die Abstimmung wird per Stimmzettel durchgeführt.

Die Verteilung der Stimmen:

Ernährung und Bewegung	11
Gesundes Älterwerden	9
Gesundheitsmanagement	1
Psychische Erkrankungen	1

#### **TOP 6**

##### **Bildung der Arbeitsgruppe**

**Frau Eckle, Herr Gallinat, Herr Hub, Frau Kaiser, Frau Kuhn, Frau Lierheimer, Herr Meyer und Frau Wiegert melden sich für die Mitarbeit im Arbeitskreis an.**

Zusätzlich wird noch bei den Mitgliedern der RAG angefragt, gleichfalls das Regionalteam Präventionsbeauftragte des Regierungspräsidiums Hohenlohe, Main-Tauber, Schwäbisch Hall.

**TOP 7****Organisatorisches**

Dem Antrag der Regionalen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung um Aufnahme als ständiger Arbeitskreis bei der Gesundheitskonferenz wird unisono zugestimmt.

Ende der Veranstaltung gegen 16.15 Uhr.

**Anhang**

Teilnehmerliste

Gez. Ariane Kurzhals, Geschäftsführung GKH

Künzelsau, den 12.08.2014