

# **Der Öffentliche Gesundheitsdienst als Koordinator und Akteur in der Gesundheitsförderung**

**„Älter werden im Kreis Heinsberg“**

**Dr. med. Karl-Heinz Feldhoff  
Leiter des Gesundheitsamtes  
des Kreises Heinsberg**

# IST- Analyse

- **Demographische Entwicklung im Kreis unter Berücksichtigung der Besonderheiten in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden**
- **Vorhandene Angebote der Gesundheitsförderung für Senioren**
- **Vorhandene Strukturen für Senioren in der Versorgung**
- **Bisheriges ehrenamtliches Engagement**



Basisdaten zur Kommunalen Pflegeplanung

## **Demographische Studie zur Entwicklung der Bevölkerung im Kreis Heinsberg**

(inclusive Langzeitprognosen bis zum Jahr 2035)

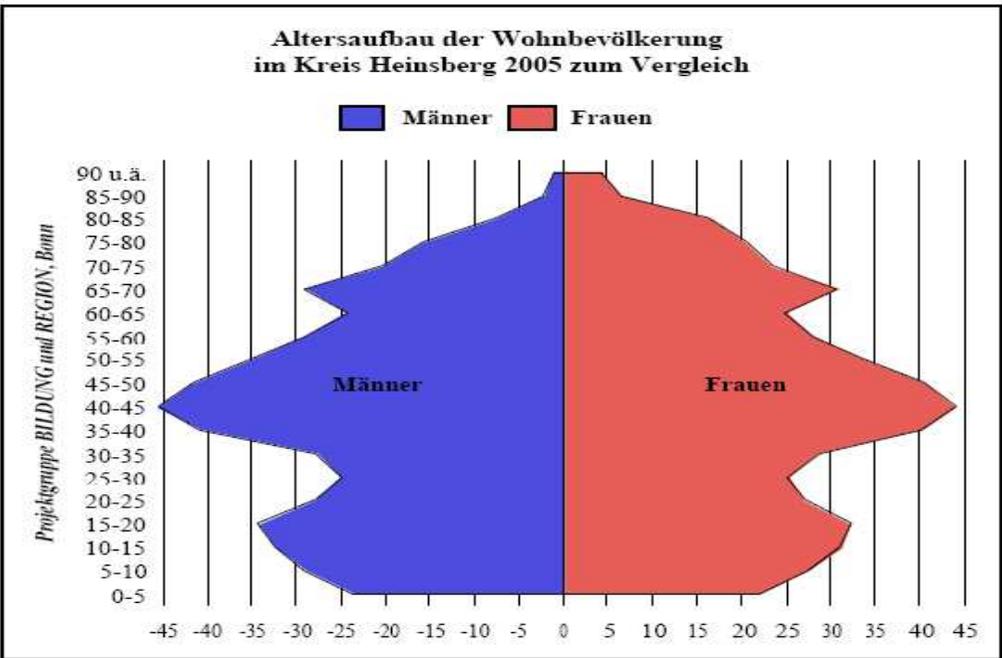
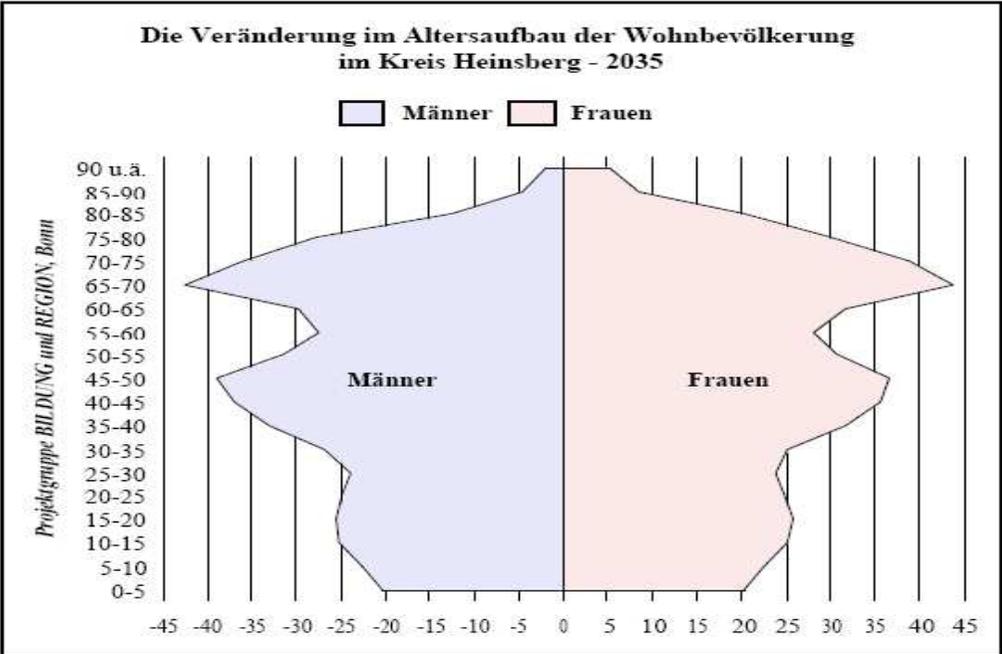
Stand: September 2006

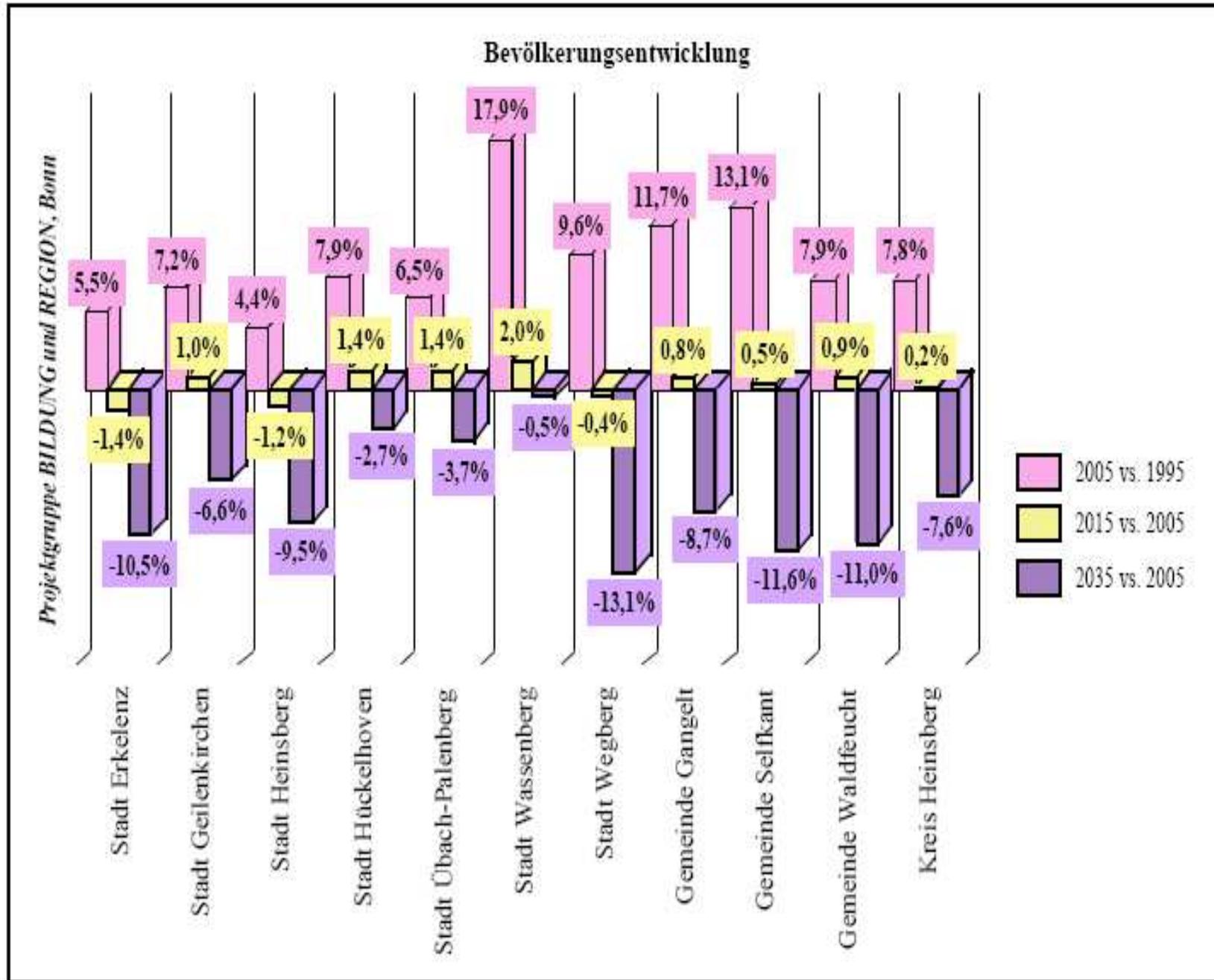
Projektgruppe BILDUNG und REGION  
Königsplatz 27 • 53173 Bonn - Bad Godesberg  
info@bildungundregion.de Fax: (0228) 36 30 01

Wolf Krämer-Mandau  
Tel.: (0228) 36 30 04  
Mobil: 0171-2 71 50 90

Hubertus Schober  
Tel.: (0228) 35 55 12







# Generalziele:

- **1. Gesundheitsförderung für Senioren im Kreis ausbauen**
- **2. Möglichkeiten des gesellschaftlichen und sozialen Engagements für Senioren im Kreis aktivieren und ausbauen**
- **3. Soziale und gesundheitliche Versorgung im Kreis sichern**

# Aufbau der Handlungsempfehlungen

- **Insgesamt 23 Ziele:**

**Ziele und Maßnahmen in der  
Gesundheitsförderung: Ziele 1-bis 11**

**Ziele und Maßnahmen zur Sicherung  
der sozialen und gesundheitlichen  
Versorgung: Ziele 12 bis 23**

# Methodisches Vorgehen

- Nach dem Auftrag in der 24. Gesundheitskonferenz Aufteilung der Ziele in kurz-, mittel- und langfristige Maßnahmen
- Bestandteil der Handlungsempfehlungen sind die Pflegeplanung für den Kreis Heinsberg sowie die Ermittlung der Basisdaten für die demographische Entwicklung

# Methodisches Vorgehen

- **Das Projekt wendet Methoden der Partizipation, des instruktiven und operativen Lernens, der teilnehmerorientierten Informationsvermittlung an.**

**Dazu gehört die jährliche Zusammenstellung der erreichbaren Bildungs-, Förder- und Praxisangebote der Bildungsträger**

# Genderaspekt

- Die in den Settingansätzen Ernährung und Bewegung angebotenen Maßnahmen werden auch unter Genderaspekten berücksichtigt
- Insbesondere im Bereich der Gesundheitsförderung bei Menschen mit Migrationshintergrund gilt es für eine weitere Verständigung zu sorgen

# Zeitliches Vorgehen

- **11/05** Beauftragung zur Entwicklung von Handlungsempfehlungen durch 23. GK
- **1/06** AG Älter werden unter Einbindung der Ag der freien Wohlfahrtspflege beginnt Erstellung der HE
- **6/06** Veröffentlichung des Wegweisers für Betroffene, pflegende Angehörige und Institutionen , Flyer

# Zeitliches Vorgehen

- 9/06 Vorlage der Basisdaten zur kommunalen Pflegeplanung „Demo-graphische Studie zur Entwicklung der Bevölkerung im Kreis Heinsberg“
- 10/06 Sondersitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales
- 11/06 Verabschiedung der HE in der 24. GK
- 10/07 Vorlage des 1. Teils der Pflegeplanung

# Zeitliches Vorgehen

- halbjährliche Berichte in der Gesundheitskonferenz und im Ausschuss für Gesundheit und Soziales
- laufend: Begleitgruppe „Älter werden im Kreis Heinsberg“ initiiert weitere Impulse
- 1/08 Einbeziehung der Städte und Gemeinden
- 5/09 Fragebogenversand in die Gemeinden Gangelt, Selfkant und Waldfeucht zu Wohn- und Freizeitverhalten

# Zeitliches Vorgehen

- **6/09 Beschluss Kreistag HS: Einrichtung eines Seniorenbeirates als parteiunabhängiges Gremium des Kreistages**
- **11/09 Ergebnisse der Befragung in 30. KGK**
- **2/10 – 4/10 Befragung zum Wohn- und Freizeitverhalten sowie zur gesundheitlichen Versorgungsstruktur in Zusammenarbeit mit RWTH Aachen und den kreisangehörigen Städten (außer Erkelenz)**
- **2/11 Ergebnisse der Befragung in 14. Pflegekonferenz**

# Akteure

- **Gesundheitskonferenz, Pflegekonferenz**
- **Stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen**
- **Krankenhäuser**
- **Apothekerschaft**
- **Ärzte- und Zahnärztekammern**
- **Kassen- und Kassenzahn- ärztliche Vereinigungen**

# Akteure

- **Arbeitsgemeinschaft der Senioreninitiativen im Kreis Heinsberg**
- **Kreisangehörige Städte und Gemeinden**
- **Kreispolizeibehörde mit dem Fachbereich Prävention**
- **Kreissportbund mit Landessportbund**
- **Kreissparkasse Heinsberg**
- **Freiwilligen- und Selbsthilfezentrum**

# Akteure

- **Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege**
- **Bildungsträger im Kreis Heinsberg**
- **Gesetzliche und private Krankenversicherungen**
- **Arbeitsgruppe Älter werden im Kreis HS**
- **Gesundheitsamt, Amt für Soziales und Senioren**
- **Amt für Planung und Umwelt**

# Settingansätze

- **Einzelwohnen**
- **Familie**
- **Stationäre Pflegeeinrichtungen**

# Setting Einzelwohnen Ziel 1

- **Gesundes Ernährungsverhalten:**  
Kurzfristige Maßnahmen
- **Krankenhäuser und die meisten Altenheime bieten Warmverpflegung für Außenstehende an**
- **Bildungsträger halten Ernährungskurse für seniorenengerechtes Kochen vor**
- **Fortbildung für Köche**



# Ziel 1- mittelfristige Maßnahmen

- Oecotrophologin berät Einrichtungen wie fahrbarer Mittagstisch, Metzger, ambulante Dienste zur Nahrungszusammensetzung (8/2007)
- Gastronomie bietet flächendeckend spezielle Seniorenessen an
- Metzger geben Seniorenessen ab



# Ziel 1- langfristige Maßnahmen

- Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund werden in Gemeinschaftseinrichtungen und Gastronomie vorgehalten

# Ziel 2: Motorische und kognitive Fähigkeiten bei Senioren werden gestärkt

## Kurzfristig:

- Angebote zur Sturzprävention
- Seniorentanzgruppen
- Sitzgymnastikgruppen



## Ziel 2 - mittelfristige Maßnahmen

- Regelmäßiges Wanderangebot für Senioren
- Stützpunktwandern
- Spazierengehen in Gemeinschaft (z.B. Rollatorwandern, Bewirtschaftung von Parkbänken, Ausbauprogramm bei den Städten und Gemeinden)



# Ziel 3: ehrenamtliches Engagement



## Kurzfristig:

- Organisation von Friedhofsbesuchen
- Bekanntmachung von Fahrdienstangeboten
- Kreisweiter Ausbau der Telefonketten
- Gesangsangebote in Einrichtungen für Außenstehende öffnen

# Ziel 3: Erweiterung von Angeboten zum ehrenamtlichen Engagement

zur Nachbarschaftshilfe

zur Freizeitgestaltung

zum altersadäquaten Lernen

**k u r z f r i s t i g**

- Besuchsdienste (z.B. Erkelenz)
- Handwerkerdienste  
„Heinzelmännchenprinzip“



# Ziel 3: Ehrenamtliches Engagement

**Mittelfristig:**



- **Kreisweiter Ausbau der Besuchsdienste über AK „Soziales Engagement“**
- **Kreisweite Einführung des Heizenmännchenprinzips**
- **Inanspruchnahme generationenübergreifender Arbeit (z. B. Gerderath Hauptschule)**

# Ziel 3: Ehrenamtliches Engagement

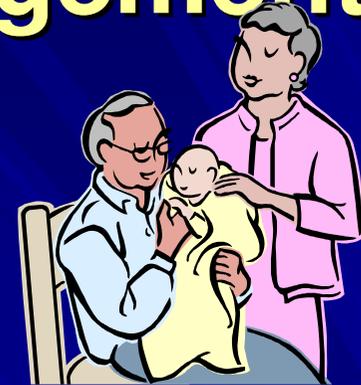
## Mittelfristig:



- Ehrenamtliche Organisation der Fahrdienste „Bürgerbus“, der Kommune
- Kreisweiter Ausbau des Anrufservice über AK Soziales Engagement
- Kreisweite Angebote zu Erzählcafes, Malkursen, Gesangsstunden (Einbeziehung Bürgerfunk)

# Ziel 3: Ehrenamtliches Engagement

Langfristige Maßnahmen:



- Kooperationen mit den entstehenden Familienzentren
- Nachbarschaftspatenschaften
- Begehung der Ortslagen zur kreisweiten Verbesserung der Verkehrsinfrastruktur (z. B. Erkelenz, Übach-Palenberg)

# Ziel 4: Ausbau technischer Möglichkeiten für den älter werdenden Menschen

E - Health - langfristig –



Unter Beachtung der moralisch – ethischen  
Aspekte und Erhalt der Menschlichkeit

Unterstützungsleistungen für chronisch Kranke

Weiterentwicklung des Hausnotrufdienstes

# SETTING FAMILIE

## Ziele 5 bis 7

**Ziel 5: Ernährungsverhalten wie bei Ziel 1**

**Ziel 6: Motorische Fähigkeiten wie bei  
Ziel 2**

**Ziel 7: Familien erfahren Unterstützung**

# Ziel 11: Kooperationen

- **Langfristig: Überlegungen zur Einrichtung von Pflegehotels (hauswirtschaftliche Versorgung) unter Berücksichtigung der Wahlfreiheit**
- **Nutzung von Telekommunikationsstrukturen zur raschen Information der stationären Pflegeeinrichtungen insbesondere durch Arztpraxen und Krankenhäuser**

# Ziel 12: Kommunale Pflegeplanung

- **Kurzfristig: Ausbau des Angebotes  
Pflegetelefon (Kreis Heinsberg/ „starke  
Partner“/ Pflegehotline)**
- **Hinweis auf Zugangswege für niedrig-  
schwellige Angebote und Kontakt-  
möglichkeiten durch Pflegeführer**

# Ziel 12:

## Kommunale Pflegeplanung

- **Mittelfristig: Etablierung eines Pflegeportals**
- **Etablierung eines Ermittlungsverfahrens zum Hilfebedarf für an Demenz erkrankte Menschen**
- **Weiterer Ausbau der Angebote für dementiell erkrankte Menschen**
- **Fortsetzung der Schulungsmaßnahmen für Angehörige bei Demenz**

# Ziel 12: kommunale Pflegeplanung

- **Langfristig: dezentrale Angebote zur Etablierung von Beratungsmöglichkeiten für Demenz im Sinne dezentraler Angebote**
- **Entwicklung von Gütekriterien für Einrichtungen zur Versorgung von dementiell erkrankten Menschen (Demenz-Label)**

# Ziel 12:

## Entwicklung neuer Wohnformen

- **Mittelfristig: neue Modelle des Zusammenlebens älterer Menschen werden forciert, z.B. Wohngemeinschaften**
- **Auswertung der Ergebnisse der Bürgerbefragung zu alternativen Wohnformen in Erkelenz durch Runden Tisch**

# **Ziel 13: Vernetzung der medizinischen Leistungsträger**

- **Kurzfristig: Weiterentwicklung der  
integrativen Diabetesversorgung im Kreis**
- **Schaffung von Angebotsstrukturen für die  
Versorgung alter Menschen  
(stationär/ ambulant; Hausbesuchssystem)**

# Ziel 13: Vernetzung

- **Mittelfristig: Institutionalisierung der Zusammenarbeit mit der psychiatrischen Institutsambulanz Gangelst (PIA)**
- **Durchführung gerontopsychiatrischer Diagnostik durch entsprechende Fachärzte**
- **Kooperationsverträge zwischen stationären Pflegeeinrichtungen und PIA/ niedergelassenen Ärzten**
- **Organisation der Begleitung zu Arztbesuchen durch das Ehrenamt**

# Ziel 13: Vernetzung

- **Langfristig: Etablierung elektronischer Kommunikationsstrukturen zum Weiterleiten der Pflegeüberleitung/ Medikamentenlisten**
- **Sinnvolle Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte (2011 ff.)**



# **Ziel 15: Hilfestellungen für sozial Benachteiligte und Menschen mit Migrationshintergrund**

- **Kurzfristig: Einbeziehung des Integrationsbeauftragten in das Gesamtkonzept des Projektes**
- **Mittelfristig: Unterstützung des Fördervereins „ Alt hilft Jung, Jung hilft Alt“**
- **Angebotsstrukturen für pflegebedürftige (geistig-) Behinderte mit dezentralen Strukturen<sub>9</sub>**

# Ziel 15: Hilfestellungen für sozial Benachteiligte

- **Langfristig: Unterstützung der Aktivitäten von Lebenshilfe e.V. Heinsberg und der Gangelter Einrichtungen zur Weiterentwicklung der vorhandenen Strukturen**

# Ziel 16: Versorgung geriatrischer Patienten

- **Mittelfristig: Einführung des geriatrischen Assessments bei Entlassung aus der Psychiatrie und Fortführung im ambulanten Bereich**
- **Modellhaft im Ärzte- und Gesundheitsverbund Rur e.V.**



# **Ziel 17: Durchlässigkeit der Versorgungsbereiche wird erhöht**

- **Kurzfristig: Durchführung von Hausbesuchen zur speziellen Versorgung diabetologischer Patientinnen und Patienten in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachberufen; Schwerpunktbildung durch das KH HS**
- **Durchführung einer weiteren Fortbildungsveranstaltung „Überleitung“**

## **Ziel 22: Entwicklung von Dienstleistungsangeboten durch Verwaltung im Hinblick auf die Bedürfnisse älterer Menschen**

- **Unterstützung der Runden Tische in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden im Sinne der generationenübergreifenden Ansätze**
- **Schaffung eines positiven Leitbildes für die älter werdende Bevölkerung (Alter ist jung)**
- **Anpassung der Kulturzeiten an die Bedürfnisse der Senioren**
- **ÖPNV-Angebote zur Erreichbarkeit von Kulturangeboten und sozialer Hilfen**

# Ziel 23: Schaffung senioren- gerechter Infrastrukturen (1)

das heißt:

- **Seniorenrechtliches Bauen**
- **Seniorenrechtliche Bewegungs- und Sportangebote**
- **Seniorenrechtlicher ÖPNV**
- **Barrierefreie Zugänge**

## **Ziel 23: Schaffung senioren- gerechter Infrastrukturen (2)**

- **Durchführung entsprechender Prüfverfahren mit einem Anforderungsprofil gemäß der Behaviour-Setting Methode**
- **Schaffung eines barrierefreien Umfeldes in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden**
- **Schaffung ausreichender Sicherheit auf Straßen und Wegen im Kreisgebiet**

# Aussichten:

- **Leben und Wohnen im Alter**
- **Integration von Altenhilfeplanung und kommunaler Pflegeplanung**
- **Weiterentwicklung der lokale Strukturen unter quartiersbezogener Sichtweise**
- **Einbeziehung des bürgerschaftlichen Engagements und der Selbsthilfe**
- **Herstellung des Quartiersbezugs**

# Quartiersbezug:

- **Gemeinsame Identität**
- **Mögliche Interaktions- und Kommunikationsdichte**
- **Bezugsgröße: ca. 5.000 bis 15.000 Einwohner in der Literatur**
- **Empfehlung: Städte- und Gemeindebezug**
- **Handlungsempfehlungen pro Stadt/Gemeinde in 2/11**

# Perspektiven

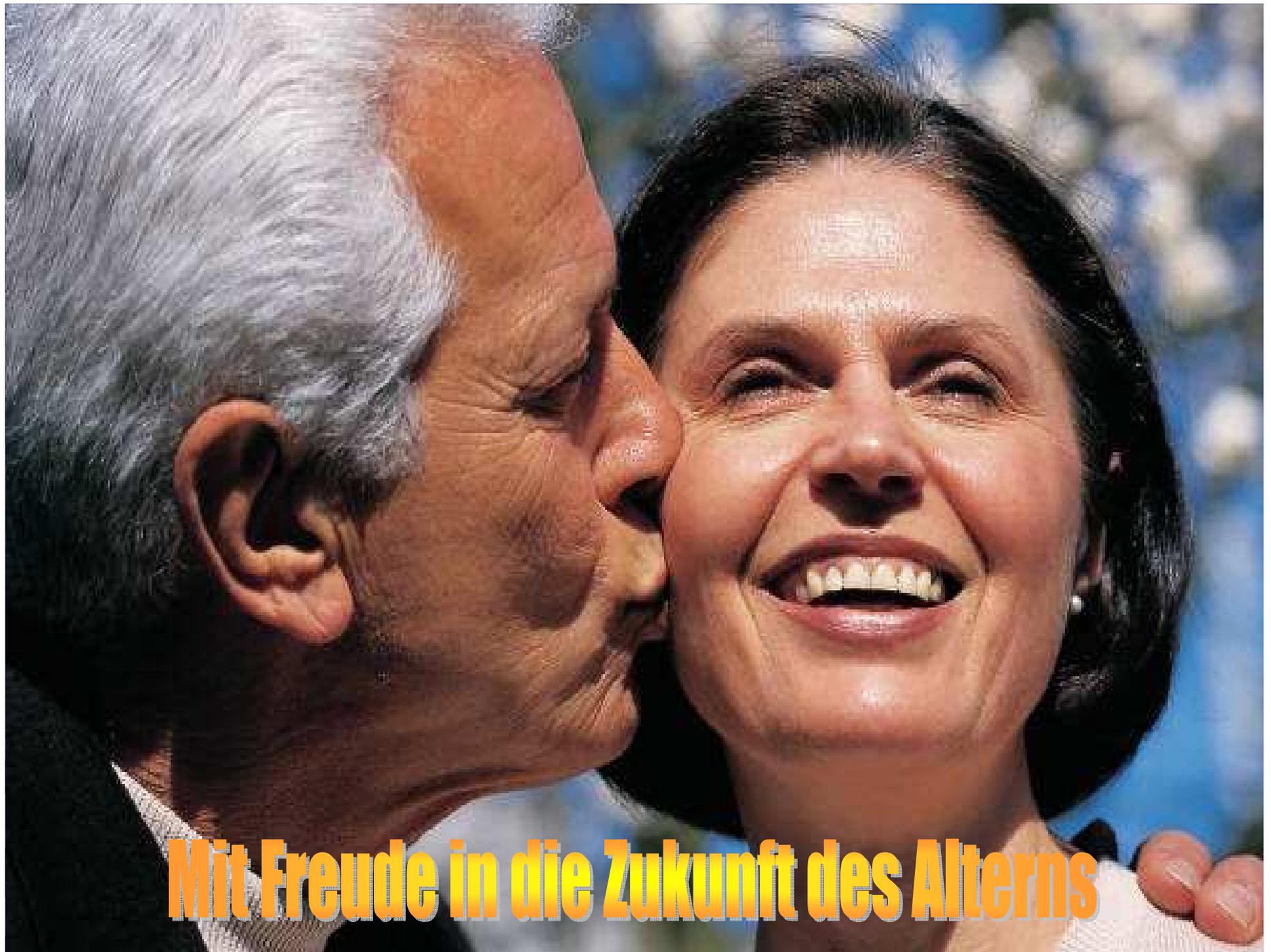
- 1. Intensivierung der quartiersbezogenen Sichtweisen nach Vorlage der Handlungsempfehlungen**
- 2. Modellvorhaben zum Dementia Care Mapping im ambulanten Bereich in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (2011 bis 2013)**

# Fazit

- 1. Gesundheitskonferenz und die Pflegekonferenz sind als Motoren und Koordinatoren gut geeignet, die gesundheitliche und soziale Versorgung der Bevölkerung zu verbessern. Dabei kommt dem Öffentlichen Gesundheitsdienst eine lenkende und koordinierende Rolle bei Maßnahmen der Gesundheitsförderung zu.**

# Fazit

- 2. Bei bewährter und vertrauensvoller Zusammenarbeit lassen sich vereinbarte Ziele und Handlungsempfehlungen zeitnah umsetzen.**
- 3. Dabei sollen im ständigen Dialog mit der Politik die erreichten Ergebnisse zeitnah kommuniziert und der Öffentlichkeit vorgestellt werden.**



**Mit Freude in die Zukunft des Alterns**