

4. Landesgesundheitskonferenz Baden-Württemberg, 18. und 19.10.2016

Dokumentation des öffentlichen Teils am 18.10.2016

Schwabenlandhalle Fellbach, Raum Hesse



Inhalt

Fachforum 1

Die Bedeutung der Allgemeinmedizin im Wandel des Gesundheitssystems..... 3

Fachforum 2

Gesund im Betrieb – Ansätze für die Implementierung eines BGMs..... 4

PLENUM 6

Fachforum 3

Perspektiven für eine sozialraumorientierte Versorgung in
einem Hilfe-Mix aus professioneller und informeller Pflege 7

Fachforum 4

Gesund aufwachsen – wie frühe Gesundheitsförderung gemeinsam gelingen kann! 8

Die Zur Veröffentlichung freigegebenen Präsentationen sind im Downloadbereich eingestellt.

Fachforum 1

Die Bedeutung der Allgemeinmedizin im Wandel des Gesundheitssystems

Moderation: Christina Rebmann, Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg

Botschaften aus dem Fachforum:

- Die Allgemeinmedizin ist für ein funktionierendes Gesundheitssystem nach wie vor unentbehrlich.
- Gerade weil das Gesundheitssystem immer vielschichtiger und differenzierter wird, muss die Lotsenfunktion der Hausärzte gestärkt werden, auch im Bereich der Schnittstellen zum stationären und Pflegebereich.

Der Beruf des Hausarztes – heute wichtiger denn je?

Prof. Dr. med. Stefanie Joos,

Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung

Die Referentin beleuchtete die Rolle der Ärzte in der Primärversorgung, ein guter Zugang zu einer hausärztlichen Versorgung ist notwendig. An Praxisbeispielen (u.a. Programm land.plus, Verbundweiterbildung plus) erläuterte sie die aktuellen Entwicklungen. Lösungsansätze werden in einer optimierten Arbeitsteilung zwischen medizinischen und weiteren Fachkräften beispielsweise in interprofessionellen Teams in Gesundheitszentren gesehen.

Interview Frau Scheibner, Fachärztin für Allgemeinmedizin

Betont wird die Lotsenfunktion eines Hausarztes und die Bedeutung einer guten Aufklärung für die Patientinnen und Patienten. Nicht nur auf dem Land übernimmt eine Hausarztpraxis wichtige Aufgaben im Gesundheitssystem.

Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Versorgung

Dr. med. Sabine Merz,

Leitende Oberärztin der Zentralen Notaufnahme und Aufnahmestation, Schwarzwald-Baar Klinikum

Einblicke in die Abläufe einer Notaufnahme mit Notfallpraxis am Wochenende an einer großen Klinik verdeutlichen die Zusammenhänge zwischen dem ambulanten und den stationären Bereich. Ein Teil der Patienten wird durch fehlende oder bei den Patienten nicht bekannte ärztliche Bereitschaftsdienste an der Klinik versorgt.

Fachforum 2

Gesund im Betrieb – Ansätze für die Implementierung eines BGMs

Moderation: Dr. Andrea Menne, Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau Baden-Württemberg

Botschaften aus dem Fachforum:

- Ziel des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) ist der Erhalt der Arbeitsfähigkeit und zwar nachhaltig und langfristig.
- Bedarfsermittlung – wo müssen Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung ansetzen?
- Bei klein- und mittelständischen Unternehmen (KMU) sind kostenlose Angebote und Unterstützungsleistungen oft nicht bekannt.

Betriebliches Gesundheitsmanagement - Bausteine und Trends¹

*Prof. Dr. med. Susanne Völter-Mahlknecht, Universitätsklinikum Tübingen -
Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung*

Ziele von Beruflichem Gesundheitsmanagement (BGM) sind u.a. der langfristige Erhalt und die Förderung der Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter. Diese Zielsetzung ist angesichts des Wandels von Gesellschaft und Arbeitswelt (z.B. demographische Entwicklung, Fachkräftemangel, Internationalisierung der Märkte, Digitalisierung der Arbeit, Flexibilisierungsdruck) von besonderer Relevanz, besonders für kleine und mittlere Unternehmen (KMU).

BGM-Maßnahmen müssen unternehmensspezifisch ausgerichtet werden, um erfolgreich zu sein (IGA, 2011) Vor diesem Hintergrund ist es Ziel eines vom damaligen Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg finanzierten Forschungsprojekts im Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung der Uni Tübingen, eine bedarfsorientierte Handlungshilfe zu entwickeln, die KMU bei der Ermittlung des unternehmensspezifischen Bedarfs an BGM-Maßnahmen unterstützt. Das multimodale Studiendesign, qualitative Auswertung mittels Matrix-Analyse (Miles et al., 2014), Ergebnisse und Aspekte einer notwendigen Weiterentwicklung dieses Projekts werden vorgestellt und Schlussfolgerungen für weitere Forschungsaktivitäten und die Praxis gezogen.

¹Bechmann, S., Jäckle, R., Lück, P. & Herdegen, R. (2011). Motive und Hemmnisse für Betriebliches Gesundheitsmanagement. Umfrage und Empfehlungen. IGAReport 20 (2. Aktualisierte Aufl.).
Miles, M.B., Huberman, A.M. & Saldaña, J. (2014). Qualitative data analysis. An expanded sourcebook (3. Aufl.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.

Rolle und Aufgabe der Krankenkasse im BGM

Christian Konrad, AOK Baden-Württemberg

Das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (PrävG) bildet den erweiterten Rahmen für die Leistungen der Krankenkassen; insbesondere für Projekte in Lebenswelten – also Schulen, Kindertagesstätten oder Betrieben. Außerdem sollen die Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten ausgebaut und die Zusammenarbeit von Krankenkassen und den Akteuren des Arbeitsschutzes verbessert werden. Zur Finanzierung der Leistungsausweitungen wird ab 2016 der Richtwert für die Ausgaben der Krankenkassen zur primären Prävention auf sieben Euro je Versicherten erhöht. Für die BGF bedeutet das PrävG neben einer finanziellen Stärkung vor allem den Schwerpunkt auf kleine und mittlere Betriebe zu legen und deren Zugang zur BGF zu erleichtern. So sollen zum Beispiel die Betriebsärzte mehr als bisher in die Konzeption und Durchführung der Maßnahmen einbezogen werden. Ebenso werden regionale Koordinierungsstellen eingerichtet. Die Krankenkassen haben es sich zur Aufgabe gemacht, gemeinsam und kassenartenübergreifend deutlich stärker und noch aktiver als bisher, die Betriebe rund um die Angebote der BGF zu informieren. Dazu sollen vorrangig auch die Partnerschaften mit den Unternehmensorganisationen intensiviert werden – um die Vielzahl der kleinen Betriebe noch besser zu erreichen. Im Mittelpunkt der BGF- Koordinierungsstellen steht die individuelle Beratung und Unterstützung der Betriebe hinsichtlich betrieblicher Gesundheitsförderung durch die Krankenkassen. Um den Bekanntheitsgrad dieser Beratungs- und Unterstützungsleistungen zu erhöhen und die BGF-Koordinierungsstellen in den Ländern umzusetzen, wird ein internetbasiertes Beratungs- und Informationsportal bereitgestellt. Nach dem Grundverständnis der Krankenkassen hat die BGF das Ziel die gesundheitlichen Situation im Betrieb zu verbessern und die gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten der berufstätigen Versicherten zu stärken. Den Handlungsrahmen dafür gibt der GKV-Leitfaden Prävention zur Umsetzung des §20 b SGB V vor. Dabei orientieren sich die Krankenkassen am Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“ und unterstützen einen systematischen Gesundheitsförderungsprozess im Betrieb. Ein erfolgreicher BGF-Prozess zeichnet sich insbesondere durch ausreichende Partizipationsmöglichkeiten für die Belegschaft und dem Verständnis aus, die betriebliche Gesundheitsförderung als Führungsaufgabe zu sehen.

Pilotprojekt: Umsetzung von BGM in Klein- und Kleinstbetrieben

– geht das überhaupt?

(Die Zusammenfassung des Vortrags ist unter Downloads eingestellt)

PLENUM

Einleitend zum Plenumsteil begrüßt Herr Minister Lucha MdL alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer der vierten Landesgesundheitskonferenz, die dieses Jahr zum ersten Mal zweitägig stattfand. Mit dem im Dezember verabschiedeten Gesetz zur Stärkung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit und der Vernetzung aller Beteiligten des Gesundheitswesens in Baden-Württemberg wurde die Landesgesundheitskonferenz als fester Bestandteil zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens gesetzlich verankert.

Herr Minister betont in seinem Grußwort die Wichtigkeit der gesundheitlichen Chancengleichheit, welche zukünftig eine wichtige Aufgabe der Gesundheits- und der Gesellschaftspolitik sein wird. Des Weiteren gilt es, den Bürgerinnen und Bürgern im Falle einer Erkrankung die bestmögliche Versorgung zu ermöglichen und deshalb unsere Gesundheitsversorgung sektorenübergreifend und patientenzentriert weiterzuentwickeln.

Impulse wie eine sektorenübergreifende Versorgung gelingen kann, zeigt Frau Dr. Pham von der Universität Toronto am Beispiel Kanadas auf. Herr Scheller, Leiter der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg beschreibt dabei die sektorenübergreifende Versorgung aus Sicht der Kassen. Frau Dr. Klapper stellt anschließend das Programm PORT - Patientenorientierte Zentren zur Primär- und Langzeitversorgung der Robert Bosch Stiftung vor, das die umfassende Grundversorgung der Bevölkerung in einer Region gewährleisten und eine bessere Versorgung von chronisch kranken Menschen aus einer Hand ermöglichen soll.

Unter der Moderation von MDgt'in Dr. Monika Vierheilig fand im Anschluss an die Vorträge eine Diskussion mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Landesgesundheitskonferenz statt.

Fachforum 3

Perspektiven für eine sozialraumorientierte Versorgung in einem Hilfe-Mix aus professioneller und informeller Pflege

Moderation: Britta March, AOK Baden-Württemberg

Botschaften aus dem Fachforum:

- Stärkung und Vernetzung aller vorhandener Angebote und Strukturen im Sozialraum auf der Basis einer Analyse.
- Kooperation und Koordination gemeinsam mit allen Anbietern, Akteuren und Betroffenen nachhaltig verankern.
- Ziel: Verantwortungsgemeinschaften im Quartier → „Bürger-Profi-Mix“.
- Sozialraum als Gesundheitsziel für Kommunen.

In lokalen Verantwortungsgemeinschaften eine sozialraumorientierte Versorgung in der Pflege gestalten

Prof. Dr. Cornelia Kricheldorf, Katholische Hochschule Freiburg

Der Impulsvortrag von Frau Professorin Dr. Kricheldorf, Kath. Hochschule Freiburg führte in die Thematik ein. Ziel ist eine Stärkung der Strukturen im Sozialraum. Dieser Ansatz wurde in vier Modellkommunen erprobt. Es sollen Verantwortungsgemeinschaften im Quartier entstehen im Sinne eines „Bürger-Profi-Mix“. Neue Zugangswege wurden getestet zum Beispiel das VEGA-Mobil, ein Fahrrad mit Infos und Klappstühlen.

Ergebnisse des Modellprojekts „Ambulante Rund-um-die-Uhr-Betreuung für pflegebedürftige Menschen im Landkreis Karlsruhe“

Dr. André Kendel, Diakoniepfarrer des Kirchenbezirks Karlsruhe-Land

Im Vortrag von Herrn Pfarrer Kendel wurde ein ambulante Rund-um-die-Uhr-Betreuung, das „Walzbachtaler Modell“ vorgestellt. Dabei ist es gelungen, dass mit technischer Unterstützung und Nachttouren ein engmaschiges Netz zwischen den Partner geknüpft wurde. Die Aktivierung und Vernetzung aller Beteiligten im Sozialraum sichert die Nachhaltigkeit des Angebots und kann eine Alternative zu Haushaltshilfen aus süd- und osteuropäischen Ländern sein.

Fachforum 4

Gesund aufwachsen – wie frühe Gesundheitsförderung gemeinsam gelingen kann!

Moderation: Rainer Steen, Mannheim

Botschaften aus dem Fachforum:

- Gesundes Aufwachsen erfordert ein verlässliches Beziehungs- und Bindungsangebot (Eltern, Erzieher, Kommune,...).
- Schaffung gesundheitsförderlicher, kindgerechter Umgebung (z.B. Bewegungsförderung).
- Rahmenbedingungen und Strukturen in Lebenswelten (z.B. Kita, Schule, Quartier) müssen ein gesundes Aufwachsen ermöglichen.
- Verlässliche Kooperationen und Vernetzung aller Akteure.

Das Fundament einer gesunden Entwicklung von Kindern – Grundlagen für die Gesundheitsförderung

PD Dr. med. Freia De Bock, Mannheimer Institut für Public Health, Sozial- und Präventivmedizin

Frau Dr. De Bock fasst Grundlagen für die Gesundheitsförderung, die für eine gesunde Entwicklung von Kindern wichtig sind, zusammen. Zu beachten ist insbesondere die umgekehrte Wirksamkeitspyramide die zeigt, dass die Gefahr besteht, gesundheitliche Ungleichheit noch zu verstärken. Maßnahmen gegen soziale Ungleichheit sind u.a.:

- sozialpolitische Maßnahmen
- Förderung von Beziehungen, früher Bindung und Selbstwirksamkeit
- Förderung von „Gefühl für eigene Bedürfnisse“, „Selbstregulation“

Die Schaffung entwicklungsgerechter Umgebungen/Lebenswelten ist dabei unabdingbar.

Nationales Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung und Ernährung“ – Ziele und Empfehlungen für die Umsetzung

Andrea Kuhn, Kooperationsverbund gesundheitsziele.de, Berlin

Frau Kuhn stellt den Kooperationsverbund gesundheitsziele.de vor. Unter Beteiligung von Bund, Ländern und Akteuren (der Selbstverwaltung) des Gesundheitswesens werden Gesundheitsziele und Maßnahmenempfehlungen zur Umsetzung erarbeitet. Gesundheitsziele sind Vereinbarungen der verantwortlichen Akteure im Gesundheitssystem, in deren Mittelpunkt als übergeordnetes Ziel die Gesundheit der Bevölkerung steht. Sie intendieren die Verbesserung der Gesundheit in definierten Bereichen oder für bestimmte Gruppen. Gleichzeitig sollen Strukturen optimiert werden, die Einfluss auf die Gesundheit der Bevöl-

kerung und die Krankenversorgung haben. Auf der Grundlage gesicherter Erkenntnisse werden für ausgewählte Zielbereiche Empfehlungen formuliert und Maßnahmenkataloge erstellt. Die Beteiligten verpflichten sich selbst zur Umsetzung in ihren Verantwortungsbe-
reichen. Die nationalen Gesundheitsziele wurden in das 2015 in Kraft getretene Gesetz zur
Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG) auf-
genommen.

Das Gesundheitsziel "Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung" wurde 2003 veröffentlicht und 2010 aktualisiert. Im Zentrum des Gesundheitsziels stehen die Bereiche Lebenskompetenz, Ernährung und Bewegung, zu denen in den drei Settings Familie, Kita und Schule einheitliche Ziele formuliert wurden. Zudem wurden spezifische Ziele für die Rahmenbedingungen erarbeitet. Das Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen“ wurde 2015 für das Setting Kita evaluiert. Zudem wurde 2016 ein Gesundheitsziel zur „Ge-
sundheit rund um die Geburt“ verabschiedet. Das Gesundheitsziel soll im Winter 2016 der
Öffentlichkeit vorgestellt werden.

Frühe Hilfen und Präventionsnetzwerk Ortenaukreis: Eine kommunale Gesamtpräventionsstrategie von der Schwangerschaft bis zum 10. Lebensjahr

Ullrich Böttinger, Amt für Soziale und Psychologische Dienste, Landratsamt Ortenaukreis, Offenburg

Herr Böttinger erläutert die Hintergründe über die Entstehung des Präventionsnetzwerkes Ortenaukreis. Das Ziel des PNO ist die Förderung der körperlichen und seelischen Ge-
sundheit sowie der sozialen Teilhabe von 3- bis 10-jährigen Kindern und ihren Familien im
Ortenaukreis. Deshalb soll Gesundheitsförderung insbesondere in Kindertageseinrichtun-
gen und Schulen einen festen Platz erhalten². Das PNO knüpft an den guten Erfahrungen
des Netzwerks Frühe Hilfen im Ortenaukreis an. Der Landkreis erweitert damit seine kom-
munale Präventionsstrategie bis zum zehnten Lebensjahr³.

² <http://www.pno-ortenau.de/PNO/Ziele>

³ <http://www.pno-ortenau.de/PNO/Hintergr%C3%BCnde>