



Kommunale Gesundheitskonferenz StädteRegion Aachen

Protokoll der 21. Kommunalen Gesundheitskonferenz vom 13. November 2024

Protokoll: Julia Körmendy, Dominic Heinrichs

TOP 1: Begrüßung

Herr Dr. Ziemons, Dezernent für Soziales, Gesundheit und Digitalisierung der StädteRegion Aachen, begrüßt die Anwesenden sehr herzlich zur 21. Kommunalen Gesundheitskonferenz der StädteRegion Aachen.

Er informiert die Anwesenden darüber, dass im Jahr 2025, aufgrund der anstehenden Kommunalwahlen im Herbst, nur eine Gesundheitskonferenz stattfinden wird. Der Termin befindet sich aktuell noch in Planung und wird den Mitgliedern baldmöglichst bekanntgegeben.

TOP 2: Genehmigung des Protokolls der Konferenz vom 28.02.2024

Herr Dr. Ziemons stellt auf Nachfrage fest, dass es keine Anmerkungen zum Protokoll der Sitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz vom 28.02.2024 gibt.

TOP 3: Projekt „ReGe Pflege“

Herr Zentis, Leiter der Abteilung Marketing & Prävention der AOK Rheinland/Hamburg, stellt das Projekt „ReGe Pflege“ vor (Folien im Anhang).

Das Projekt fokussiert den Ausbau nachhaltiger Unterstützungsstrukturen für ambulant gepflegte Menschen. Die primäre Zielgruppe des Projektes sind Menschen in der häuslichen Pflege ab 60 Jahre mit einem anerkannten Pflegegrad von 1 – 3 sowie die an der Pflege und Betreuung beteiligten Personen.

In der folgenden Diskussion wird nach den Gründen für eine Festlegung auf die Pflegegrade 1 – 3 sowie die ambulante Pflege und pflegende Angehörige gefragt. Herr Zentis erklärt, dass das Ziel ist, den Menschen einen möglichst langen Verbleib im eigenen häuslichen Umfeld zu ermöglichen und man daher den Fokus auf die ambulante Pflege und die pflegenden Angehörigen gesetzt hat. Zu der Festlegung auf die Pflegegrade 1 – 3 gibt er an, dass ab einem Pflegegrad 4 der Pflegebedarf der Menschen so umfangreich wird, dass eine bedarfsgerechte Umsetzung im geplanten Projektzeitrahmen nicht möglich ist. Herr Dr. Ziemons ergänzt hierzu, dass der Schwerpunkt des Projektes die Prävention einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Menschen ist und bei einem niedrigeren Pflegegrad das Präventionspotenzial am größten ist. Zudem fokussiert das Projekt „Leistungsstarke Gesundheitsregion Aachen“ (TOP 5) chronisch Erkrankte mit Pflegegrade 4 – 5, so dass durch beide Projekte zusammen alle Pflegegrade abgedeckt werden können. Auf die Frage danach,

welche Pflegebedürftigen und welche Pflegedienste in das Projekt einbezogen werden, antwortet Herr Zentis, dass bisher die Pflegedienste des Caritasverbandes und der Johanniter einbezogen sind, dies jedoch keine abschließende Definition darstellt und das Projekt grundsätzlich für alle Pflegedienste offen ist.

TOP 4: Vorstellung der neuen Krebsberatungsstelle der StädteRegion Aachen

Frau Schotten, Fachbereichsleitung Krebsberatung der SPRUNGBrett gGmbH stellt die neue Krebsberatungsstelle der StädteRegion Aachen vor (Folien im Anhang).

Die Krebsberatungsstelle der StädteRegion Aachen wurde dieses Jahr mit einem neuen Logo, einem neuen Konzept und einem neuen Team unter dem Dach der SPRUNGBrett gGmbH eröffnet.

Die Krebsberatungsstelle befindet sich in den Räumlichkeiten der vorigen Krebsberatungsstelle in der Lütticher Str. 10, 52064 Aachen. Zur Frage danach, wer die „klassischen“ Ratsuchenden sind und welche Unterstützungsleistungen angefragt werden, erläutert Frau Schotten, dass ca. $\frac{3}{4}$ der Ratsuchenden onkologisch Erkrankte sind und $\frac{1}{4}$ Angehörige, wobei die Tendenz aktuell steigend für Angehörige ist. Zu den typischen Unterstützungsleistungen gehören Beratungen zu sozialrechtlichen, aber auch psychologischen Fragestellungen. Beratungen werden dabei auch für Menschen angeboten, die die deutsche Sprache nicht oder nur kaum sprechen.

Auf Nachfrage führt Frau Schotten weiter aus, dass perspektivisch auch Nebenstellen in den städtereionsangehörigen Kommunen eröffnet werden sollen.

TOP 5: Projektvorhaben „Leistungsstarke Gesundheitsregion Aachen“

Herr Dr. Ziemons, Dezernent für Soziales, Gesundheit und Digitalisierung der StädteRegion Aachen, stellt das Projektvorhaben „Leistungsstarke Gesundheitsregion Aachen“ vor (Folien werden nachgereicht).

Die Bertelsmann Stiftung und die AOK Rheinland/Hamburg haben die StädteRegion Aachen als eine von bundesweit insgesamt drei Regionen für das Vorhaben „Leistungsstarke Gesundheitsregion“ ausgewählt. Der Fokus des Vorhabens liegt auf der Versorgung chronisch kranker Menschen mit Pflegegrad 4 bis 5 und der Entlastung pflegender Angehöriger in der häuslichen Pflege, um einen möglichst langen Verbleib pflegebedürftiger Menschen in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen. Insgesamt soll das Vorhaben dazu beitragen, dass sich Erkrankte und Angehörige im Gesundheitssystem besser zurechtfinden, Akteure sich besser untereinander austauschen und das Gesundheitssystem insgesamt besser vernetzt wird.

In einer ersten Wortmeldung wird das Interesse der Bertelsmann Stiftung an dem Vorhaben erfragt. Diese hat, so Herr Dr. Ziemons, ein hohes Interesse an einer gelingenden Digitalisierung als bedeutendem Teil des Projekts und der Schaffung und Etablierung eines funktionalen Unterstützungssystems insbesondere auch für pflegende Angehörige.

In einer weiteren Wortmeldung wird darauf hingewiesen, dass es wichtig ist, nicht nur die großen Akteure, sondern auch lokale, kleinere Akteure in das Projekt einzubeziehen, um praktikable Lösungen und Ideen zu erarbeiten. Herr Dr. Ziemons stimmt dem zu und legt dar, dass die lokalen Akteure der Region gezielt eingeladen und eingebunden werden. Zudem sollen insbesondere auch Betroffene in das Projekt einbezogen werden. Auf die folgende Frage, wie sich das Projektvorhaben zur gesundheitsbezogenen Quartiersentwicklung mit dem Projekt „Leistungsstarke Gesundheitsregion Aachen“ verschränken lässt, erklärt Herr Dr. Ziemons, dass beide Projekte sich ergänzen sollen. Während im Projekt „Leistungsstarke Gesundheitsregion Aachen“ der Fokus stärker auf digitale Lösungen gesetzt wird, fokussiert die gesundheitsbezogene Quartiersentwicklung stärker die Weiterentwicklung analoger Angebote. In einer anschließenden Rückfrage wird danach gefragt, inwiefern sich im benannten Wiesbader Modellprojekt die Versorgung von Gepflegten nachweislich verbessert hat. Herr Dr. Ziemons benennt hier beispielhaft die Entwicklung von Pflegestützpunkten im Modellprojekt bei denen ein Pflegedienst vor Ort im Quartier verortet ist, der bei der Pflege unterstützt und gut vernetzt mit anderen Akteuren ist.

Im folgenden Wortbeitrag wird beispielhaft von einer pflegebedürftigen Frau berichtet, die in Aachen, aufgrund der Personalmangels in der Pflege, keinen Pflegedienst findet. Es wird danach gefragt, wie sich dieses Problem durch die Quartiersentwicklung beheben lässt. Herr Dr. Ziemons berichtet, dass es bei den Pflegediensten aktuell durch lange Fahrtzeiten, v.a. in Innenstädten, zu Schwierigkeiten bei der Versorgung kommt, da diese mehr Fachkräfte einstellen müssen, um lange Fahrtzeiten auszugleichen. Dieses Problem könnte in Quartieren durch den Wegfall von Fahrtzeiten gelöst werden. Weiter führt er zu der Frage, ob pflegebedürftige Menschen in ihren Quartieren bleiben oder für eine adäquate Versorgung das Quartier wechseln müssen aus, dass das Ziel ist, dass die Menschen möglichst lange adäquat versorgt in ihren eigenen Wohnungen oder Häusern bleiben können.

TOP 6: Versorgungslücken von Menschen mit Behinderung in Krisen- und Krankenhaus bzw. bei med./pflegerischen Notfällen

Frau Mauritz, Moderatorin und Referentin für Persönliche Zukunftsplanung von Leben & Wohnen – Ambulante Dienste, präsentiert gemeinsam mit Herrn Nießen, Fachbereichsleitung Wohnen für Erwachsene 2 vom Vinzenz-Heim Aachen, stellvertretend für den Arbeitskreis Arbeit und Wohnen in der StädteRegion Aachen zum Thema (Folien im Anhang).

Anhand von zwei Fallbeispielen werden aktuelle Versorgungslücken von Menschen mit Behinderung aufgezeigt, die sich an den Schnittstellen zwischen den Trägern der Eingliederungshilfe und den verschiedenen medizinischen Sektoren ergeben. Die Betroffenen bleiben hier oft hilflos im System zurück. Um dem konstruktiv entgegenzuwirken haben sie sich zum Ziel gesetzt, die regionalen Ansprech- und Bündnispartner für die Belange der Menschen mit Behinderung zu sensibilisieren und

gegenseitiges Verständnis zu erzeugen. Hierfür wünschen sie sich Unterstützung und suchen weitere Player, die helfen das Thema in den Fokus zu nehmen.

In der nachfolgenden Diskussion wird der verfolgte Ansatz als sehr positiv wahrgenommen. Es wird angemerkt, dass Menschen mit Behinderung häufig keine adäquate medizinische Versorgung erhalten können, da das medizinische Personal in der Ausbildung nicht ausreichend auf die entsprechende Versorgung vorbereitet wird. Auch wird auf die Relevanz inklusiver Wohnformen hingewiesen, die die Versorgungslücken, z.B. durch pflegerische Unterstützung, schließen können.

In einem weiteren Diskussionsbeitrag wird bestätigt, dass es Ärzten und Ärztinnen an Informationen über die unterschiedlichen Zuständigkeiten und Möglichkeiten der Träger der Eingliederungshilfe fehlt. Es wird betont, wie wichtig der Austausch dieser Informationen ist und damit verbunden ein Vermittlungsangebot für einen Austausch zwischen den Sektoren gemacht.

Eine weitere Wortmeldung hebt die Wichtigkeit der Anwesenheit einer Vertrauensperson bei der stationären Versorgung von Menschen mit Behinderung hervor, da eine adäquate Versorgung ansonsten sehr erschwert wird. Herr Nießen erklärt dazu, dass dies aufgrund von Finanzierungsproblemen schwer realisierbar ist, da die Mitarbeitenden die Person entweder ehrenamtlich in ihrer Freizeit begleiten müssen oder als Personal im direkten Dienst abgezogen werden.

In einer abschließenden Wortmeldung wird als positives Beispiel einer guten Zusammenarbeit unterschiedlicher Akteure auf die Zusammenarbeit der Obdachlosenhilfe in Aachen und dem Luisenhospital hingewiesen.

Einige der anwesenden Vertreter_innen der Ärzteschaft und Krankenhäuser bieten unmittelbar den Austausch auf Augenhöhe zwischen medizinischem Personal und den Trägern der Eingliederungshilfe an. Das Amt für Inklusion und Sozialplanung der StädteRegion Aachen wird alle relevanten Akteure zu einem Runden Tisch einladen.

TOP 7: Verschiedenes

Die Pflegekammer weist darauf hin, dass in § 113, Absatz 1, SGB XI eine Krisenvorsorge für alle Pflegeeinrichtungen gesetzlich verankert ist. Es wird die Wichtigkeit einer Zusammenarbeit betont und kritisiert, dass der örtliche Dialog zum Katastrophenschutz nicht ausreichend funktioniert.

Herr Dr. Ziemons verweist in diesem Zusammenhang auf die anwesenden Vertreter der Feuerwehr sowie des ASB und empfiehlt einen direkten Austausch im Anschluss an die Konferenz.

Beginn der Konferenz: 15:07 Uhr

Ende der Konferenz: 16:53 Uhr



ReGe Pflege

Unterstützungsstrukturen für ambulant
gepflegte Menschen ausbauen



Kurzprofil

Kurzbeschreibung

ReGe Pflege setzt nachhaltige Präventions- und Gesundheitsfördermaßnahmen in der ambulanten Pflege um. Es richtet sich an häuslich Gepflegte ab 60 Jahre (Pflegegrade 1–3) und an ihre Pflege- und Betreuungspersonen.

Träger

Das Projekt wird von der [AOK Rheinland/Hamburg](#) getragen und vom [IGES Institut GmbH](#) sowie vom [MA&T Sell & Partner GmbH](#) begleitet.

Schwerpunkt

Im Fokus ist die Lebenswelt der ambulanten Pflege mit Augenmerk auf unterschiedliche Pflegearrangements und soziale Lebensbedingungen.

Dauer

3 Jahre

Start

in 3 Pilotregionen im Rheinland

- Euskirchen
- Wesel
- Stadt Aachen



Ziele

**Nachhaltige Strukturen
und Regelungen für die
Akteure vor Ort**

#1

Sensibilisierung der Zielgruppe für gesundheitsfördernde Aktivitäten

#2

Verbesserung der Lebensqualität der Zielgruppe

#3

Zugangsbarrieren zu den Angeboten verkleinern

#4

Aufbau eines nachhaltigen Netzwerks und passgenauer Angebotsstrukturen

#5

Befristete Förderung lokaler Strukturen



Handlungsfelder



Körperliche Aktivität

Bewegung stärkt nicht nur den Körper, sondern auch die Seele



Kognitive Ressourcen

Den Geist aktivieren



Psychosoziale Gesundheit

Wohlbefinden und Selbstvertrauen stärken



Prävention von Gewalt

Risiken erkennen und vorbeugen



Beispiel Umsetzung

Beispiele Verhaltensprävention

- Begleitete Mobilitäts- oder Gedächtnisübungen für zu Hause
- Digitale Angebote für zu Hause
- Teilnahme an Gruppenkursen, Informationsveranstaltungen und Beratungsangeboten
- Begegnungsangebote nutzen

Beispiele Verhältnisprävention

- Schulung von Partnern vor Ort
- Ausbau von niedrigschwelligen Begegnungs-, Beratungs- und Informationsangeboten
- Fortbildungen für relevanten Akteure ausbauen



Vorgehen

Konzeptphase

- Recherche und Definition von Zielfeldern und Maßnahmen für die vier Handlungsfelder
- Prüfung und Ergänzung: Expertengespräche und Kooperationspartner
- Erstellung AOK-Fachkonzept

Erprobung in 3 Regionen

- Regionales Netzwerk aufbauen
- Steuerungsgremium initiieren
- Besetzung der koordinierenden Stelle
- Realisierungsplan aufstellen und Zielfelder auswählen
- Qualitätsmanagement entwickeln

Umsetzungsphase

- Gewinnung und Schulung von Multiplikatoren
- Netzwerk ausbauen und pflegen
- Maßnahmen umsetzen
- Qualitätsmanagement durchführen
- Berichte an das Steuerungsgremium

Evaluation

- Datenerhebung bei den Zielgruppen und Netzwerkpartnern
- Analyse und Auswertung
- Rückkopplung in das AOK Fachkonzept



Mitglieder Steuerungsgremiums

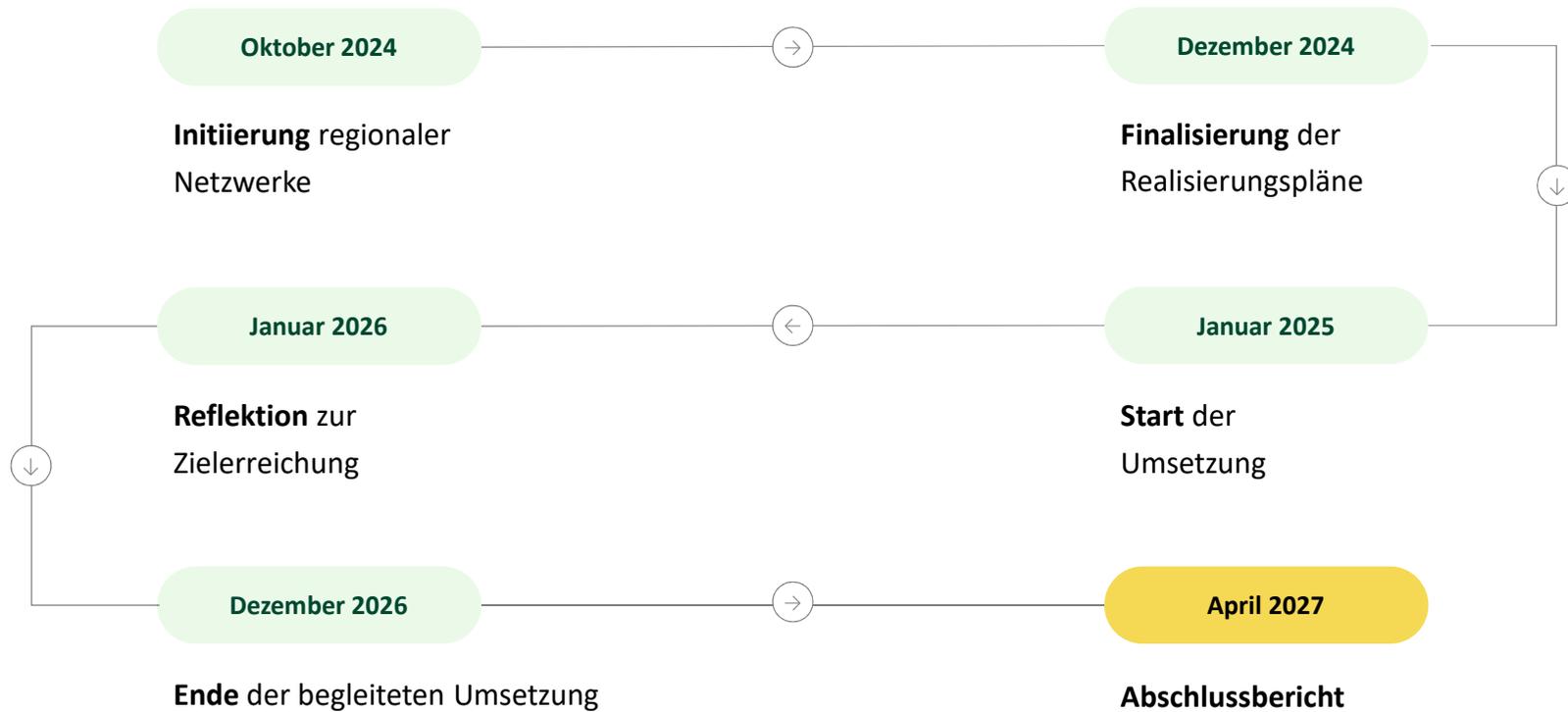
- Städteregion Aachen
- Ambulante Pflegeeinrichtungen
- SPRUNGBrett gGmbH
- Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz
- Gesundheitskiosk
- Präventionsanbieter
- AOK Rheinland/Hamburg

Koordinierende Stelle

- SPRUNGBrett gGmbH

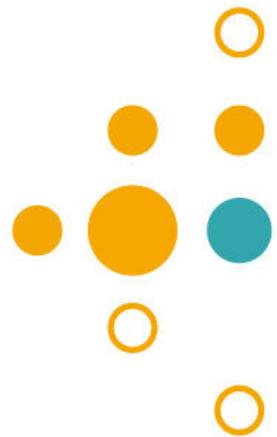


Zeitplan



Vielen Dank!

Sebastian Zentis
AOK Rheinland/Hamburg
Regionaldirektion Aachen – Düren - Heinsberg
0241 464 30232
sebastian.zentis@rh.aok.de

- 
- Krebsberatung
 - StädteRegion Aachen

**Wir
sind für
Sie da!**





TRÄGER: SPRUNGbrett

Die gemeinnützige SPRUNGbrett GmbH ist eine Tochtergesellschaft der StädteRegion Aachen und betreibt die Fachbereiche Schulsozialarbeit, Gesundheitskiosk und Krebsberatung in der StädteRegion Aachen. Ursprünglich als reine Beschäftigungsinitiative vom Kreistag gegründet, ist SPRUNGbrett seit der Eröffnung des Gesundheitskiosks um den Schwerpunkt „Gesundheitsinitiative“ erweitert worden.



TRÄGER: SPRUNGbrett gGmbH

Als Trägergesellschaft setzt sie sich dafür ein, in der StädteRegion Aachen nachhaltige und innovative Versorgungsstrukturen zu etablieren, die allen Menschen zugute kommen – unabhängig von Herkunft, Sprache oder sozialem Status.

Im Januar 2024 erweiterte SPRUNGbrett sein Angebot um den Fachbereich Krebsberatung StädteRegion Aachen.





Wer wir sind?

- Wir sind ein multiprofessionelles, hoch qualifiziertes und engagiertes Team
- Wir beraten, begleiten und unterstützen ergebnisoffen, neutral und ratsuchendenorientiert
- Wir sind eine feste, kontinuierliche Anlaufstelle und beraten mit einem systemischen Ansatz
- Wir sind nicht gewinnorientiert, unabhängig und verstehen uns als neutrale Lotsenstelle durch das Gesundheits- und Sozialsystem
- Wir sind „Übersetzerinnen“ zum Verständnis der medizinischen und amtlichen Dokumente

Sind Sie oder jemand in Ihrem Familien- oder Bekanntenkreis an Krebs erkrankt?

Dann stellen sich oft viele Fragen und Sorgen ein. Manchmal können die Herausforderungen für alle Beteiligten sehr groß sein – sei es im täglichen Leben, im Kreis der Familie, bei der Arbeit oder im Umgang mit dem Sozial- und Gesundheitssystem.

In dieser Situation sind wir gerne für Sie da. Unser Team unterstützt und berät Sie rund um das Thema Krebserkrankung in allen Phasen der Erkrankung und in jedem Lebensalter.





Das können wir für Sie tun:

Wir informieren, beraten und begleiten Sie in Einzel-, Paar- oder Familiengesprächen

Die Gespräche sind vertraulich, individuell und kostenlos, auf Wunsch auch anonym. Die Beratung kann persönlich, telefonisch oder online erfolgen.

...bei persönlichen Themen

- Wie können Erkrankte und Angehörige mit der neuen Situation umgehen?
- Wie geht es finanziell weiter?
- Wie lässt sich der Alltag organisieren?
- Welche Unterstützung gibt es für Kinder eines an Krebs erkrankten Elternteils?
- Wohin mit der Angst und den Sorgen?

Das können wir für Sie tun:

Wir informieren, beraten und begleiten Sie in Einzel-, Paar- oder Familiengesprächen

Die Gespräche sind vertraulich, individuell und kostenlos, auf Wunsch auch anonym. Die Beratung kann persönlich, telefonisch oder online erfolgen.

...bei sozialrechtlichen Fragen

- zur Krankenversicherung,
- zur Rentenversicherung,
- zur Pflegeversicherung,
- zum Sozialhilfeträger,
- zum Schwerbehindertenrecht.



Das können wir für Sie tun:

Wir informieren, beraten und begleiten Sie in Einzel-, Paar- oder Familiengesprächen

Die Gespräche sind vertraulich, individuell und kostenlos, auf Wunsch auch anonym. Die Beratung kann persönlich, telefonisch oder online erfolgen.

...bei psychologischem Unterstützungsbedarf

- zur Entlastung in einem professionellen Rahmen,
- zum Thema Umgang mit der Angst,
- zur Krankheitsverarbeitung,
- zum Umgang innerhalb der Familie,
- zur Entwicklung von neuen Bewältigungsstrategien.



Wir arbeiten zusammen mit

- AKIS
- Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft
- BAK-Bundesarbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft
- Centrum für integrierte Onkologie (CIO) Aachen
- Deutsche Krebsgesellschaft
- Deutsche Krebshilfe
- Fachstelle für Sexualität und Vielfalt e.V.
- FamilienSCOUT
-
- Gesundheitskiosk
- Haus- und Fachärzte
- IFD
- Krankenkassen
- Krebsberatungsstelle Münster
- Krebsinformationsdienst
- Pflegeberatungsstellen der Region
- Psychoonkologen und Psychoonkologinnen
- Selbsthilfebüro SR Aachen
- Selbsthilfegruppen
- Wild Heart Yoga
- ...



Unsere Vision:

- Weiterentwicklung der KBS und Außenstellen
- Spezielle Angebote für Kinder und Jugendliche
- Vorträge und Workshops zu den Bedarfen der Ratsuchenden
- QM-Standards und Handbuch entwickeln
- Unterstützung durch „passende“ Ehrenamtlerinnen und Ehrenamtler
- Regelmäßige Angebote im Präventionsbereich
- Koordinierung und Hilfe beim Ausbau von weiteren onkologisch orientierten SHG
- Verstärkung der Vernetzung mit den SHG und Aufbau neuer SHG in der StädteRegion





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Andrea Schotten
Fachbereichsleitung

E-Mail: andrea.schotten@sprungbrett-aachen.de
Telefon: +49 179 7585 637

VERSORGUNGSLÜCKEN BEI MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN

Unterarbeitskreis AK Arbeit und Wohnen in der
Städteregion Aachen



ENTSTEHUNG DES UNTERARBEITSKREIS

- AK Wohnen und Arbeit als langfristig beständiger Arbeitskreis in der Städteregion
 - Träger der Eingliederungshilfe und LVR
 - Thema in einem Arbeitskreis waren diverse Versorgungslücken bei Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen
- Gründung des Unterarbeitskreis (Juli 2023)
 - ABK, Aachener Betreuungsbüro, Zander BEWO, Leben & Wohnen, KoKoBe, Verein für Körper- und Mehrfachbehinderte, Lebenshilfe und Vinzenz- Heim Aachen



FALLBEISPIEL AUS DER PRAXIS (BEWO)



Herr K., 52 J., blind, kognitiv eingeschränkt, lebt alleine, PG 1

Unterstützungssystem: BeWo mit 4 FLStd/ Wo., 4 Std./ Wo hauswirtschaftl. Assistenz sowie ein rechtl. Betreuer

Notsituation: Krebsdiagnose stark fortgeschritten, braucht starke Betäubungsmittel, sein Zustand verschlechtert sich schnell und stetig, er kommt regelmäßig ins Krankenhaus, Wäsche muss dorthin geliefert werden, wird entlassen ohne Sicherstellung der häuslichen Versorgung, das Hilfesystem kollabiert, Knochenbruch durch Sturz, Chemotherapie, zusätzliche Hilfen sind plötzlich nötig, der Pflegegrad muss erhöht werden, für die ärztl. Versorgung muss regelmäßig die KK-Karte eingelesen werden, Kurzzeitunterbringungen werden nötig, Barrierefreiheit und regionale Zuteilung nur bedingt möglich, Herr K. will nicht ins Heim, kommt schließlich ins Hospiz und verstirbt dort.



FALLBEISPIEL AUS DER PRAXIS (BESONDERE WOHNFORM)

- Spontanbruch Oberschenkel- Hals in der Wohneinrichtung am 01.03.2024
- Mit RTW und personeller Begleitung ins Krankenhaus
 - Diagnostik erfolgte
 - Anschließend Entlassung ohne jegliche Hilfsmittel, Rezepte und mit falschem Arztbrief
- Es erfolgte wiederholt der Verweis auf die Problematik in der Notaufnahme → Bsp: Hilfsmittel können nicht ausgestellt werden, nur bei Aufnahme.
- Hinweise, dass wir den Klient in unserer Einrichtung nicht adäquat versorgen können, wurden ignoriert
- Ca. zwei Wochen nach dem Vorfall gab es einen Austausch mit dem Geschäftsführer des Krankenhaus und es folgt eine Kooperation → **Das kann nicht jeder Träger mit jedem Krankenhaus durchspielen**



UNSERE VISION WO WOLLEN WIR HIN?

- Gemeinsam, kooperativ und regional Ideen und Lösungen mit den Verantwortlichen aus Verwaltung, Politik und dem Gesundheitssektor erarbeiten, um eine adäquate Versorgung für Menschen mit Behinderung sicherzustellen.
- Sensibilisierung für die speziellen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen im medizinischen Versorgungsprozess
- Schnittstellen-Management optimieren
 - RTW, Notarzt, Haus- und Fachärzte, Notaufnahme, med. Personal im Krankenhaus, pflegerisches Personal im Krankenhaus, Casemanagement, Sozialer Dienst, MitarbeiterInnen der EGH, ambulante Pflegedienste, Apotheke, rechtl. Betreuer, Kurzzeitpflege, palliative Versorgungsstrukturen, MD der Pflegekassen, Krankenkasse, Sanitätshäuser, LVR, Krankentransportdienste, MZEB
- Es muss zu einer kooperativen Zusammenarbeit und gegenseitigem Verständnis kommen!
- Entwicklung geeigneter Instrumente für die Überleitung und Versorgung im Gesundheitssektor
- Möglichkeiten und Grenzen der Leistungen in der Eingliederungshilfe deutlich machen. Wir können nicht die Arbeit eines Pflegeheims ersetzen!
- Ausweitung der Kurzzeitwohnangebote
- Zwischenlösung Wohnen und Psychiatrie



WAS BISHER GESCHAH

1. IST Analyse

- Was funktioniert gut?
- Was funktioniert nicht gut?

Ist-Analyse vom 05.07.23

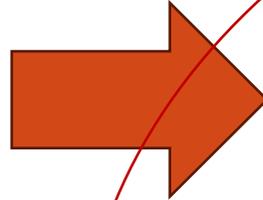
Was funktioniert gut?	Was funktioniert nicht gut?
Zusammenarbeit zwischen besonderen Wohnformen und Uniklinikum, insb. Azubis, Praktika, EGH dadurch Einblick/ Verständnis / Kommunikation	Fehlende Lösungen für Menschen mit schweren geistigen und psych. Behinderungen plus Sucht bzw. auffälligen und herausforderndem Verhalten bei Psychiatrie-Einweisungen
Teilhabe im Vordergrund auch in Pflegeeinrichtungen und Hospiz ist der Einsatz von Fachleistung möglich, wenn er entsprechend dargelegt wird.	Kooperation mit Notruf (112), hier besteht Verunsicherung über die Notwendigkeit von Einsätzen, teilw. Unverständnis bis hin zu unterstellter Inkompetenz
Zusammenarbeit MZEB	Falsche Vorstellung von „unseren“ EGH - Dienstleistungen und leistbaren Möglichkeiten
Geplante Aufnahme ins <u>KraHa</u> nach intensiver Vorbereitung	Überleitungen/ Schnittstellenprobleme Pflegedienst / Krankenhaus Wohnstätte / Krankenhaus Kurzzeitpflege / Krankenhaus Inkl. Hoher Info-Verluste
1:1 Begleitung bei Einlieferung Große Träger haben beratende Pflegefachkräfte	Fehlende Kontakte / Ansprechpartner zum sozialen Dienst für die Anschlussversorgung
Zumeist die Zusammenarbeit mit den rechtl. Betreuern	Medikamenten- und Hilfsmittelversorgung (Stroma, etc.)
Checkliste zur Vorlage beim Casemanagement	Spontane Entlassungen-fehlende bzw. mangelnde Kommunikation
Zumeist schnelle Notfall-Versorgung durch RTW	Bestehende Überleitungsbögen werden nicht gelesen/ beachtet
Einzelfallhilfe beim LVR	Bei Zimmerwechsel innerhalb des <u>KraHa</u> oder Transfer in andere Örtlichkeit: Taschen, Utensilien und Dokumente gehen verloren Transfer von Krankenkassenkarten, Überweisungen und Verordnungen
	Spannungsfeld Pädagogik und Pflege <u>MD Begutachtung</u> zur Einrichtung bzw. Höherstufung eines PG
	Übergänge z.B. Ende der Kurzzeitpflege bzw. Verhinderungspflege (Kostenträgerwechsel)
	Fehlende Kapazitäten für spontane Leistungen z.B. bei der Wundversorgung in der ambulanten Pflege
	Fehlende regionale Kurzzeit-Pflegeplätze Vollstationäre Unterbringung in Pflegeheime
	Assistenz im Krankenhaus: Abläufe unklar die Finanzierung insb. bei den besonderen Wohnformen nicht klar geregelt = keine Zielvereinbarung Leistungsbeschreibung f. Krisenmanagement
	Fehlende Clearing-Stellen
	Koordinierende Aufgaben und Einwilligung mit den rechtl. Betreuern, Absprachen und Aufgabenverteilung
	Wäscheversorgung
	Kaum Vorhalteleistungen, wie Notfallzimmer, Kurzzeitunterbringung in der EGH/ Pflege/etc.
	Zu lange Wartezeiten in Krisensituationen
	Überlastete Systeme/ Personalmangel

KRANKENHAUS/ Psychiatrie und MED. VERSORGUNG

PFLEGE

EGH

SONSTIGE



Was funktioniert gut?	Was funktioniert nicht gut?
Zusammenarbeit zwischen besonderen Wohnformen und Uniklinikum, insb. Azubis, Praktika, EGH dadurch Einblick/ Verständnis / Kommunikation	Fehlende Lösungen für Menschen mit schweren geistigen und psych. Behinderungen plus Sucht bzw. auffälligen und herausforderndem Verhalten bei Psychiatrie-Einweisungen
Teilhabe im Vordergrund auch in Pflegeeinrichtungen und Hospiz ist der Einsatz von Fachleistung möglich, wenn er entsprechend dargelegt wird.	Kooperation mit Notruf (112), hier besteht Verunsicherung über die Notwendigkeit von Einsätzen, teilw. Unverständnis bis hin zu unterstellter Inkompetenz
Zusammenarbeit MZEB	Falsche Vorstellung von „unseren“ EGH - Dienstleistungen und leistbaren Möglichkeiten
Geplante Aufnahme ins <u>KraHa</u> nach intensiver Vorbereitung	Überleitungen/ Schnittstellenprobleme Pflegedienst / Krankenhaus Wohnstätte / Krankenhaus Kurzzeitpflege / Krankenhaus Inkl. Hoher Info-Verluste
1:1 Begleitung bei Einlieferung Große Träger haben beratende Pflegefachkräfte	Fehlende Kontakte / Ansprechpartner zum sozialen Dienst für die Anschlussversorgung
Zumeist die Zusammenarbeit mit den rechtl. Betreuern	Medikamenten- und Hilfsmittelversorgung (Stroma, etc.)
Checkliste zur Vorlage beim Casemanagement	Spontane Entlassungen-fehlende bzw. mangelnde Kommunikation
Zumeist schnelle Notfall-Versorgung durch RTW	Bestehende Überleitungsbögen werden nicht gelesen/ beachtet
Einzelfallhilfe beim LVR	Bei Zimmerwechsel innerhalb des <u>KraHa</u> oder Transfer in andere Örtlichkeit: Taschen, Utensilien und Dokumente gehen verloren Transfer von Krankenkassenkarten, Überweisungen und Verordnungen

KRANKENHAUS/ Psychiatrie und MED. VERSORGUNG



WAS BISHER GESCHAH

2. WAS BRAUCHT ES?

- ✓ Anforderungsprofile an KH, damit Versorgung gelingt
- ✓ Kenntnis über versch. Dienstleistungsangebote/ Wohnformen der EGH/ Abläufe und Rahmenbedingungen erklären/ Austausch mit KH
- ✓ Feste Ansprechpartner*innen der regionalen KH/ Erreichbarkeiten/ Zeiten und Zuständigkeiten des Case-Managements bzw. Sozialen Dienstes im KH
- ✓ Kenntnisse über Rechte und Pflichten im KH/ Handreichung (?)
- ✓ Kommunikation/ gut vorbereitetes Austauschtreffen mit den Vertreter*innen der KH
- ✓ Checklisten
 - Handlungsleitlinie
 - Überleitungsbogen ins KH und im Fall von Entlassungen / Übersicht über anstehende Aufgaben/ Nachsorge, etc.
 - Anforderungsprofile/ Beschreibung der Wohn- Situation/ Betreuungsform für das Casemanagement
 - Schweigepflichtentbindung
 - Patientenverfügungen
- ✓ Gute Übersicht über bestehende Unterstützungsangebote für M.m.B. aus Pflege- und anderen Bereichen, Kenntnisse, Ansprechpartner*innen über Leistungen in der Städteregion Aachen
- ✓ Potentielle Bündnis-Partner*innen (z.B. Fr. von Waasen als Psychiatriekoordinatorin, Gesundheitskonferenz, Selbsthilfe Vertreter*innen, AG-Behindertenhilfe, MZEB, ggf. politische Vertreter*innen, MD's, Krankenkassen Vertreter*innen, Pflegestützpunkte, Pflegedienste, etc.)



WAS BISHER GESCHAH

▪ 3. Abläufe und Rahmenbedingungen intern erörtert

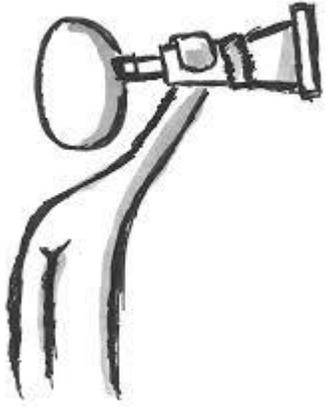
- ✓ Überleitungsbogen „Patienteninformation für Krankenhaus“ inkl. Beschreibung von besonderen bzw. ambulanter Wohnformen als Anlage
- ✓ Checkliste „Krankenhausbehandlung“
- ✓ Checkliste bei Entlassung nach KH-Aufenthalt
- ✓ Grundlagen einer Präsentation für ein mögl. Treffen mit den regionalen Krankenhäusern
- ✓ Vorbereitung eines Runden Tisches mit kommunaler Beteiligung

▪ 4. Gewinnung von Bündnis-PartnerInnen und weitere Schritte

- ✓ **MZEB** (Uniklinikum Aachen) als Bündnispartner des Unterarbeitskreises
- ✓ **Runder Tisch „Versorgungslücken“** am 21. Mai 2024 unter Beteiligung vieler Träger der Eingliederungshilfe sowie geladene Gäste: kommunalen VertreterInnen, wie Herrn Dr. Ziemons als Dezernent für Soziales und Gesundheit, Frau Dr. Gube als Leiterin des städteregionalen Gesundheitsamtes und Frau Rüter vom Amt für Inklusion und Sozialplanung als auch Herrn Porcher als Abteilungsleiter des LVR für die Städteregion Aachen
- ✓ Einbezug der Städteregion Aachen (Herr Dr. Ziemons und Team) in weitere Planungen



WEITERE SCHRITTE UND WARUM WIR HEUTE HIER SIND



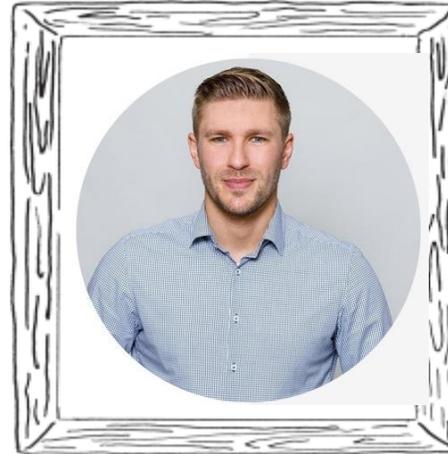
- ✓ Finden weiterer BündnispartnerInnen, Ideen und Herangehensweisen
- ✓ Gastbeitrag im Inklusionsbeirat (26.11.24)
- ✓ 1. Quartal 2025: Treffen mit den Pflegedienstleitungen der Krankenhäuser
- ✓ Fachtag im Juni 2025 „Gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderung“
- ✓ Weitere gezielte Maßnahmen gemeinsam erarbeiten

**Gemeinsam Verantwortung übernehmen!
Herzliche Einladung zum Mitwirken!**



**Bei Fragen sprechen Sie uns
gerne an!**

Stefan Nießen



Vinzenz-Heim Aachen
s.niessen@vinzenz-heim.de
0241-6004-129

Sonja Mauritz



Leben & Wohnen
sonja.mauritz@lewo-aachen.de
0241-990 393 10

Vielen Dank für Ihr Interesse!

