



Kommunale Gesundheitskonferenz StädteRegion Aachen

Protokoll der 13. kommunalen Gesundheitskonferenz vom 22.11.2017

Protokoll: Thilo Koch, Geschäftsführer Gesundheitskonferenz

Ende der Sitzung gegen 17.10 Uhr

TOP 1: Begrüßung

Herr Gregor Jansen, Dezernent für Finanzen, Sicherheit und Ordnung, begrüßt die Anwesenden sehr herzlich. Besonders begrüßt er die Referent_innen der heutigen Konferenz, die neuen Mitglieder, die zum ersten Mal an der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) teilnehmen, sowie Gäste und Vertreter_innen der Presse.

TOP 2: Formalie

Herr Jansen fragt nach, ob es Anmerkungen oder Änderungswünsche zum Protokoll der letzten KGK vom Mai 2017 gibt.

Herr Radtke, AOK Rheinland/Hamburg, teilt mit, dass es gelungen sei, eine Anschlussfinanzierung des Projektes „Brückenschlag“, welches im Mai auf der KGK vorgestellt wurde, für drei Jahre als Forschungsprojekt über den Innovationsfond (auf Basis des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes), zusammen mit den Unikliniken Aachen und Bonn, sicherzustellen.

Herr Jansen bedankt sich für den Hinweis auf diese positive Entwicklung. Er stellt fest, dass keine weiteren Anmerkungen oder Änderungswünsche zum letzten Protokoll vorliegen. Das Protokoll der 12. kommunalen Gesundheitskonferenz der StädteRegion Aachen ist damit einvernehmlich genehmigt.

Aufgrund einer Änderung der Verwaltungsorganisation ist Herr Dezernent Jansen seit dem 01.09.2017, neben den Bereichen Sicherheit und Ordnung, nun auch für das Finanzwesen (bisher Dez. I) und die Ausländerbehörde (bisher Dez. III) zuständig. Als Ausgleich wurde der Bereich Gesundheit dem Dezernat III, nun „Dezernat für Soziales und Gesundheit“, zugeordnet, welches von Frau Dezernentin Prof. Dr. Edeltraud Vomberg geleitet wird.

Herr Jansen bedankt sich bei den Mitgliedern der KGK sehr herzlich für die gute Zusammenarbeit, die er als Vorsitzender der Gesundheitskonferenz erleben durfte, und übergibt die Leitung der KGK an Frau Dezernentin Prof. Dr. Vomberg.

Frau Prof. Dr. Vomberg übernimmt den Vorsitz der KGK als zuständige Dezernentin für Gesundheit und stellt sich den Mitgliedern der KGK mit einer kurzen Schilderung

ihres bisherigen beruflichen Hintergrundes und ihrer Tätigkeitsfelder vor. Danach leitet sie zum TOP 3 „Versorgungssituation von (Nachsorge)Hebammen“ über.

TOP 3: Versorgungssituation durch (Nachsorge)Hebammen

Frau Barbara Freischütz, Hebamme und M. A. Pflegemanagement, beruflich tätig als Referentin an der Caritas-Akademie Köln-Hohenlind, gibt in ihrem Beitrag zunächst eine Übersicht über die rechtlichen Rahmenbedingungen der Hebammenarbeit, bevor sie die einzelnen Tätigkeitsfelder von Hebammen vorstellt (siehe auch Folien der Präsentation im Anhang). Weiterhin schildert sie die Bedeutung der aufsuchenden Betreuung der Wöchnerinnen und stellt die Rahmenbedingungen für Hebammenhilfe im Wochenbett vor, wie z.B. Anzahl der durch die Krankenkassen refinanzierten Hausbesuche/ Beratungen, die maximale Betreuungszeit nach der Geburt sowie die Honorarsätze, nach denen die Leistungen abgerechnet werden können.

Danach erläutert sie die Abgrenzung zwischen der originären Hebammenarbeit und der Arbeit der Frühen Hilfen, die auf unterschiedlichen Handlungsaufträgen beruhen. Frau Freischütz geht in ihrem Vortrag weiterhin auf die unklare Versorgungssituation auch in der StädteRegion Aachen ein, da es keine verlässlichen Zahlen zu an der Versorgung beteiligten Hebammen gibt. Hierzu soll eine Studie an der hsg (Hochschule für Gesundheit) Bochum verlässliche Zahlen erarbeiten, die Ende 2019 vorliegen werden. Faktoren, die zu einer Unterversorgung beitragen können, gibt es viele. Im Vordergrund stehen aber überwiegend Fragen zur Vergütung, die als unzureichend empfunden wird, die unternehmerischen Risiken bei Selbständigkeit und ein hoher administrativer Aufwand, der durch Einführung eines verpflichtenden Qualitätsmanagements noch gestiegen ist.

Mögliche Lösungsansätze sind aus ihrer Sicht zunächst organisatorische Ansätze wie zentrale Hebammenvermittlungen oder auch Wochenbettambulanzen. Darüber hinaus sind finanzielle Anreize wie z.B. Zuschüsse zu Praxisräumen, höhere Fahrtkosten im ländlichen Bereich oder Kostenfreiheit bei Pflichtfortbildungen mögliche Lösungen, um einem Versorgungsmangel entgegenzutreten.

Frau Prof. Dr. Vomberg bedankt sich sehr herzlich für den Vortrag und eröffnet die Diskussion.

Herr Pietsch, Jugendamt Eschweiler, erläutert den Hintergrund, warum die Jugendämter der StädteRegion Aachen darum gebeten haben, dieses Thema in der KGK zu beraten. Ihm und seinen Kolleg_innen gelingt es häufig nicht, bei schwangeren Klientinnen bzw. Klientinnen mit Neugeborenen in einer angemessenen Zeit eine Nachsorgehebamme zu finden. Gerade aber diese Klientinnen bzw. diese Problemfamilien benötigen meist mehr Unterstützung und Betreuung, da sie sich bereits in schwierigen Lebenslagen befinden und oft mit der eigenständigen Versorgung ihrer Neugeborenen überfordert sind. Dies kann sogar zu Notsituationen führen, die u.U. eine Inobhutnahme des Kindes durch das zuständige Jugendamt notwendig machen.

Er bedankt sich für die Bereitschaft der KGK, sich mit diesem Thema auseinanderzusetzen, und hofft auf eine Lösung.

Frau Schulz fragt an, wie die Situation vorgeburtlich aussehe. Hier erläutert Frau Freischütz, dass mit Ausnahme der Ultraschalluntersuchungen alle anderen Vorsorgetätigkeiten nicht nur von Gynäkolog_innen, sondern gleichberechtigt auch von Hebammen durchgeführt werden können. Dies sei aber eher unüblich, grundsätzlich sei ein jederzeitiger Wechsel zwischen beiden Versorgungssystemen ohne Abrechnungsprobleme möglich.

Herr Dr. Habers, ärztlicher Leiter Rettungsdienst weist darauf hin, dass es oft auch zu unnötigen Einsätzen des Rettungsdienstes bei völlig überforderten/ überängstlichen Eltern kommt. Er sieht den Zeitrahmen von zwölf Wochen Hebammenbetreuung nach der Geburt für die Fülle an Informationen für die Eltern als zu kurz an.

Herr Radtke betont, dass für eine Analyse der Versorgungssituation unbedingt verlässliche Zahlen benötigt werden. Diese seien insbesondere als Grundlage für Veränderungsprozesse wichtig. Eine Bedarfsanalyse sollte durchgeführt werden, wenn sich der Eindruck einer Mangelversorgung bestätigt. Hier sollten die Ergebnisse des erwähnten Forschungsprojektes der hsg abgewartet werden.

Frau Freischütz ergänzt, dass auch die Abrechnungszahlen der Krankenkassen keinen Hinweis geben, da nur geleistete Betreuung abgerechnet werden kann, dies gibt aber keine Aussage über abgewiesene Anfragen. Die zentrale Hebammenvermittlung in Köln berichtet davon, dass sie etwa ein Drittel aller Anfragen nicht bedienen kann.

Herr Dr. Grebe weist darauf hin, dass der Mangel an Fachkräften/ Pflegepersonal in Krankenhäusern sehr deutlich hervortritt. Die Tendenz zur Konzentration der Krankenhäuser mit Geburtshilfe sorgt für eine Ausdünnung der Versorgung im ländlichen Bereich. Wie sieht es in den Krankenhäusern denn mit der Hebammenversorgung aus? Frau Freischütz berichtet aufgrund ihrer eigenen Erfahrungen, dass die personellen Engpässe schon längst auch bei Krankenhaushebammen angekommen sind. So sind Besetzungen von max. zwei Hebammen in den Tagesschichten und eine Hebamme in der Nachtschicht bei einem Haus mit 2200 Geburten im Jahr viel zu wenig. Im ländlichen Raum sind darüber hinaus Fahrtzeiten von 40–60 Minuten üblich, wenn eine schwangere Frau eine Geburtsklinik erreichen will, die die Kreißsäle nicht „abgemeldet“ hat, also noch Aufnahmekapazitäten hat.

Frau Dr. Siegmund, Stadtsportbund bietet an, ein kostenloses Fortbildungsangebot für Hebammen in der Region zu unterstützen.

Die Frage nach der aktuellen Ausbildungssituation von Hebammen zeigt sich wie folgt. Bundesweit sind ca. 480 Ausbildungsplätze verfügbar, in NRW bieten zehn Ausbildungsstätten die dreijährige Ausbildung an. Es gibt etwa 3mal so viele Bewerbungen wie Plätze, ein Großteil der Bewerberinnen hat Abitur. Somit würde auch einer akademischen Ausbildung nicht zu unangemessenen Zugangshürden führen.

Frau Prof. Dr. Vomberg schließt die Diskussion mit der Frage der weiteren Vorgehensweise. Hier könnte sich eine Arbeitsgruppe mit dem Thema beschäftigen, um für die Region Handlungsempfehlungen zu erarbeiten. Die Frage nach dem Ziel der AG könnte laut Frau Thiel, Selbsthilfebüro, auch in einer Vernetzung der vielfältigen Angebotsstruktur bestehen.

Interessenten an einer AG melden sich bitte bei Herrn Koch.

TOP 4: Aktuelle Daten zur Schwimmfähigkeit bei Einschüler_innen in der StädteRegion Aachen

Dr. Eva Häusler, stellv. Leiterin des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes, stellt aktuelle Daten zur Schwimmfähigkeit von Einschüler_innen vor, die im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen 2016/2017 erhoben wurden (Folien siehe Anhang).

Als wesentliche Ergebnisse zeigt sich, dass die in der StädteRegion Aachen erhobenen Daten, die im Rahmen der Einschulungsuntersuchung als Vollerhebung gewonnen wurden, im Wesentlichen mit den stichprobenhaft erhobenen Daten der KIGGS-Studie des Robert Koch-Institutes übereinstimmen. Als Handlungsempfehlung sollten sich Initiativen zum Schwimmenlernen insbesondere an Kinder aus sozial- und bildungsbenachteiligten Familien in den identifizierten Sozialräumen richten. Da das Schwimmen im Alter von knapp 6 Jahren am häufigsten erworben wird, ist der frühe Zugang zu Schwimmkursen zielführend

In der anschließenden Diskussion wird darauf hingewiesen, die in der Präsentation gezeigte Karte zur Schwimmfähigkeit, differenziert nach Sozialräumen, um die vorhandenen Schwimmstätten zu erweitern. Gerade (kosten)freie Schwimmflächen für Schwimmkurse, in denen oft auch viel Ehrenamt steckt, sind in bestimmten Regionen kaum zu finden. Frau Dr. Siegmund weist auf die Angebote der Stadt Aachen hin, wo in den Ferienzeiten wöchentlich bis zu 40 Kurse angeboten werden können. Ebenso wird das Programm „NRW kann Schwimmen“ genutzt, um 8–13jährigen Kindern schwimmen lernen zu ermöglichen, hier fallen nur 10 Euro an für 9–10 Einheiten. Grundsätzlich wird aber der Begriff „kann schwimmen“ nicht einheitlich geführt, dieser kann von Bronzeabzeichen bis Schwimmflügel alles bedeuten. Der Fachbereich Sport unterstützt die Schulen durch zusätzliche Übungsleiterinnen, da in den Schulen vielfach Schwimmunterricht ausfällt.

Frau Schäfer, Regio-Sportbund, weist darauf hin, dass z.B. in Würselen kein Lehrschwimmbecken mehr vorhanden ist, in Herzogenrath das Hallenbad zeitweise geschlossen wurde und in Eschweiler nur noch ein Hallenbad vorhanden ist. Eschweiler, Stolberg und Herzogenrath beteiligen sich ebenfalls am Projekt „NRW kann Schwimmen“, ein sehr positiver Ansatz, der in den Oster- und Sommerferien durchgeführt wird.

Eschweiler hat zum 1.11.2017 darüber hinaus eine halbe Stelle geschaffen, durch die der Schwimmunterricht der Schulen begleitet werden kann, da mittlerweile viele

Kinder bei größeren Wasserflächen angstbesetzt sind. Aus ihrer Sicht sind die größten Probleme Wasserflächenmangel und Mangel an qualifiziertem Personal.

TOP 5: Vorstellung des Beratungsangebotes des SKM Aachen: gewaltlos STARK

Frau Andrea Crombach, SKM – Kath. Verein für soziale Dienste in Aachen e.V., stellt die „Beratungsstelle für Täter häuslicher Gewalt“ vor (Folien im Anhang). Laut der von ihr vorgestellten Zahlen gibt es in der Stadt Aachen ca. 27.000 Frauen (Stand 2015), die Opfer häuslicher Gewalt wurden, davon 17.600 mit mindestens schweren Gewalterfahrungen. Im Weiteren stellt sie die Struktur ihrer Beratungsstelle sowie die Aufgaben vor. Finanziert werden die Beratungen oft durch zugewiesene Geldstrafen durch die Justiz sowie Spenden. Neben der eigentlichen Beratungsaufgabe steht auch das Ziel im Vordergrund, häusliche Gewalt durch Bekanntmachung des Angebotes zu enttabuisieren.

Herr Dr. Steltzer, KVNO, gibt zu denken, dass der Verhaltensansatz grundsätzlich gut sei, aber aufgrund seiner ärztlichen Erfahrung hinter häuslicher Gewalt oft auch eine tiefe Persönlichkeitsstörung stecke, die medizinisch-therapeutisch behandelt werden muss. Frau Thiel, Selbsthilfebüro, weist auf die hohe Hürde hin, sich an die Beratungsstelle zu wenden und fragt nach, wie viele Täter in Beratung sind. Frau Crombach berichtet, dass die Beratungsangebote erst seit Anfang Juni 2017 bestehen. In dieser Zeit wurden 15 Männer und eine Frau als Täter häuslicher Gewalt beraten, davon haben sechs Personen die Beratung abgebrochen. Sie hofft auf mehr Zuweisungen von Tätern durch die Staatsanwaltschaft.

Frau Crombach hat bereits viele Institutionen über ihr Angebot informiert, für Interessierte können Flyer zum Beratungsangebot über sie bezogen werden.

TOP 6: Vorstellung MediNetz Aachen e.V.

Claudia Quitmann und Niklas Karthaus stellen in Ihrer Präsentation das MediNetz Aachen vor (Folien siehe Anhang). Dieses kümmert sich mit Ehrenamtlichen um die Vermittlung von medizinischer Versorgung für Menschen, die ohne Aufenthaltsstatus oder ohne Krankenversicherung sind. Oft sind dies vollziehbare ausreisepflichtige Menschen mit Ehegatten, Lebenspartnern oder Kindern. Sie stellen die möglichen Wege vor, wie diese Personen, trotz fehlender Krankenversicherung, medizinisch versorgt werden können. Dabei steht insbesondere die Frage im Vordergrund, wie bei der Kostenerstattung dieser Behandlungen durch das zuständige Sozialamt verhindert werden kann, dass diese Menschen durch einen behördeninternen Datenabgleich des Sozialamtes mit der Ausländerbehörde identifiziert und in der Folge evtl. abgeschoben werden. Der „Verlängerte Geheimnisschutz“, verankert im Aufenthaltsgesetz, soll einen Datenaustausch zwischen Behörden verhindern. Nach § 11 Abs. 3 Asylbewerberleistungsgesetz ist jedoch ein Datenaustausch zwischen Sozialamt und

Ausländerbehörde möglich. Sollte der verlängerte Geheimnisschutz im Bereich des § 11 Abs. 3 Asylbewerberleistungsgesetz keine Anwendung finden, wäre der Datenabgleich mit der Ausländerbehörde weiterhin zulässig. In der Folge ist der Geheimnisschutz nicht lückenlos für die Fälle gewährleistet, in denen die Sozialämter nach Datenübermittlung der Arztpraxis oder des Krankenhauses die Kostenübernahme gemäß Asylbewerberleistungsgesetz prüfen.

Hier ist dem MediNetz Aachen sehr daran gelegen, mit den verantwortlichen Einrichtungen in der StädteRegion Aachen (Ämtern, Krankenhäusern) eine Lösung zu finden, damit die hiervon betroffenen Menschen weiterhin eine medizinische Versorgung über das MediNetz Aachen vermittelt bekommen können, ohne Angst vor Identifizierung und Abschiebung haben zu müssen.

In der nachfolgenden Diskussion wird auf die Problematik hingewiesen, dass Krankenhäuser skeptisch sind bei der Behandlung von Menschen ohne Aufenthaltsstatus, da Abrechnungsprobleme bei mangelhaftem Datenaustausch befürchtet werden. Ebenso werden Fragen zu Berufsstandproblemen von Ärzt_innen angesprochen, die z.B. verpflichtet sind, Daten der Patient_innen aufzunehmen, dies z.B. auch aus Gründen der Haftpflicht.

Herr Radtke fragt aufgrund eines älteren Zeitungsartikels über das MediNetz Aachen, ob sich denn genügend Ärzt_innen als Unterstützer_innen gefunden haben. Dies wird seitens des MediNetz Aachen bestätigt. Es gibt immer mal wieder Fluktuationen, aber die Situation sei stabil. Herr Dr. Grebe, Ärztekammer Nordrhein, signalisiert seine Kooperation mit dem MediNetz Aachen, bittet aber vorher um Informationsaustausch.

Frau Prof. Dr. Vomberg bietet dem MediNetz Aachen an, Kontakt zu den verschiedenen Ämtern zu vermitteln, sollte eine solche Datenschutzproblematik sich konkret anbahnen.

TOP 7:Verschiedenes

- Herr Koch erläutert die Umstellung des Einladungsverfahrens und der Protokollverschickung, welche jetzt nur noch auf elektronischem Weg erfolgen:
 - Alle Emails werden nur als BBC (Blindkopie) geschickt
 - Es werden keine Teilnehmerlisten im Protokoll veröffentlicht
 - Aktuelle Mitteilung über Änderungen der Kontaktdaten bitte an die Geschäftsstelle melden
 - Tagesordnungen und Protokolle stehen unter www.gesundheitskonferenz.de im „Downloadbereich der KGK“ zur Verfügung

- Frau Prof. Dr. Vomberg weist kurz darauf hin, dass der 9. Basisgesundheitsbericht fertiggestellt ist und auf der Homepage des Gesundheitsamtes zu finden ist unter: www.staedtereion-aachen.de/gesundheitsamt dort im Bereich Service->Kommunale Gesundheitsberichterstattung
 - Die Termine der nächsten Kommunalen Gesundheitskonferenzen für das Jahr 2018 werden auf den
 - **11. April 2018**
(Haus d. StädteRegion, Gebäudeteil E, Mediensaal E 072, Zollernstr. 16)

sowie auf den

 - **21. November 2018**
(Gesundheitsamt, Raum 234/235, Trierer Str. 1)
- festgelegt, Beginn ist jeweils um 15.00 Uhr.

Herr Radtke weist abschließend darauf hin, dass aktuell die nächste Bewerbungsrunde für eine Projektförderung aus dem Innovationsfond ansteht und bittet die Teilnehmer_innen darum, diese Info an geeignete Interessent_innen weiterzugeben.

Versorgungssituation durch Hebammen im Wochenbett

Barbara Freischütz

Hebamme/ M.A. Pflegemanagement

Rechtliche Grundlagen der Hebammenarbeit

- Hebammengesetz (1985)
- Landeshebbammengesetz NRW (2002)
- Hebammenberufsordnung NRW (2017)
- SGB V
- Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach §134a SGB V

Tätigkeitsfelder von Hebammen

- Betreuung in der Schwangerschaft inklusive
Vorsorge und Geburtsvorbereitung
- Geburtsbegleitung (klinisch oder
außerklinisch) –*vorbehaltene Tätigkeit*
- Begleitung im Wochenbett – *vorbehaltene
Tätigkeit*
- Rückbildungsgymnastik

Barbara Freischütz, M.A.

22.11.2017

Aufgaben der Hebamme im Wochenbett

- Unterstützung zur Förderung des
regelrechten Wochenbettverlaufes
- Überwachung der Rückbildungsprozesse
und ggfs. Wundheilung
- Psychosoziale Betreuung
- Anleitung Wochenbettgymnastik
- Nachbesprechung der Geburt
- Förderung der Elternkompetenz

Barbara Freischütz, M.A.

22.11.2017

Aufgaben der Hebamme im Wochenbett

- Bindungsförderung Eltern-Kind
- Unterstützung beim Stillen und der Brustpflege
- Zubereitung und Füttern von Muttermilchersatznahrung
- Einweisung in Wochenbetthygiene
- Allergieprävention
- Handling und Pflege des Säuglings

Barbara Freischütz, M.A.

22.11.2017

Aufgaben der Hebamme im Wochenbett

- Kontrolle von Gewichtszunahme, Ausscheidungen und Trinkverhalten des Säuglings sowie Nabel- und Hautpflege
- Informationen über Prophylaxen, Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen
- Beratung zu Unfallprävention, Beikosteinführung und Entwicklungsförderung

Barbara Freischütz, M.A.

22.11.2017

Umfang der Hebammenhilfe im Wochenbett

- Bis maximal 12 Wochen nach der Geburt:
- Aufsuchende Wochenbettbesuche (20-45 min)
 - Honorar: 38,46 € (46,15 €)
- Beratungen per Telefon oder Mail
 - Honorar: 7,02 €
- Anzahl Hausbesuche und/ oder Beratungen:
 - 32

Barbara Freischütz, M.A.

22.11.2017

Umfang der Hebammenhilfe im Wochenbett

- Wegegeld: 0,81 € je km (1,11 €)
- Bei besonderem Bedarf können auf ärztliche Anordnung weitere Hausbesuche und Beratungen durchgeführt werden
- Zum Ende der Stillzeit sind zwei weitere Hausbesuche möglich
- Privatversicherte Frauen: 1,8-fache Satz (je nach Aufwand)

Barbara Freischütz, M.A.

22.11.2017

Bedeutung der aufsuchenden Betreuung

- Verringertes Infektionsrisiko für Mutter und Kind sowie raschere Wundheilung
- Vorhandene Ressourcen der Familie werden miteinbezogen
- Vertraute Umgebung gibt den Eltern die Möglichkeit, evtl. vorhandene Probleme leichter anzusprechen

Barbara Freischütz, M.A.

22.11.2017

Abgrenzung originäre Hebammenarbeit zu Frühen Hilfen

- Sozialrechtliche Verankerung und somit Finanzierung
- Dauer der Begleitung bis zu einem Jahr
- Auftrag liegt nicht in der medizinischen Betreuung, sondern in der Förderung der Elternkompetenz durch Stärkung der Feinfühligkeit

Barbara Freischütz, M.A.

22.11.2017

Versorgungssituation Städteregion Aachen

- Keine zuverlässigen Zahlen!!
- Geburtenzahlen 2015:
 - Städteregion: 5334 Kinder
 - Stadt Aachen: 2452 Kinder
- Aktuelle Hebammenliste: ca.120 Hebammen

Barbara Freischütz, M.A.

22.11.2017

Faktoren, die zu einer Unterversorgung beitragen

- Fachkräftemangel
- Haftpflichtversicherungsprämie
- Volles unternehmerisches Risiko ohne die Möglichkeiten zur Erhöhung der Einnahmen
- Entlohnung durch Krankenkassen kaum kostendeckend
- Hoher Administrationsaufwand

Barbara Freischütz, M.A.

22.11.2017

Faktoren, die zu einer Unterversorgung beitragen

- Lange Fahrtstrecken zu den Familien insbesondere im ländlichen Bereich mit hohem Zeitaufwand verbunden
- Zusätzliche „Stolpersteine“ für die einzelne Hebamme: Einführung QM; Fortbildungspflicht

Barbara Freischütz, M.A.

22.11.2017

Landespolitische Aktivitäten:

- Auftrag für Studie an hsg Bochum erteilt
„Geburtshilfliche Versorgung durch Hebammen in Nordrhein-Westfalen“ (Ergebnisse liegen Ende 2019 vor)
- Bearbeitung und Konkretisierung der nationalen Gesundheitsziele „Gesundheit rund um die Geburt“ für landes- und kommunalpolitische Akteure

Barbara Freischütz, M.A.

22.11.2017

Ideen zur umfassenderen Versorgung von Wöchnerinnen:

- Zentrale Hebammenvermittlungsstelle
- Wochenbettambulanzen
- Förderung von Hebammenpraxen durch Bezuschussung von Praxisräumen, o.ä.
- Zuschuss zur Vergütung von Fahrtkosten im ländlichen Raum
- Angebote für kostenlose Fortbildungen

Barbara Freischütz, M.A.

22.11.2017

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Barbara Freischütz, M.A.

22.11.2017



Gesundheitsamt der StädteRegion Aachen

Kinder- und Jugendärztlicher Dienst Prävention

**Dr. med. Eva Häusler
Thilo Koch**

Aktuelle Daten zur Schwimmfähigkeit bei
Einschülerinnen und Einschülern in der
StädteRegion Aachen



Schwimmfähigkeit bei Kindern und Jugendlichen

- ▶ Die Bedeutung der Schwimmfähigkeit beschränkt sich nicht allein auf die Prävention von Ertrinkungsunfällen
- ▶ Schwimmen ist eine Freizeitbeschäftigung mit großem gesundheits- und entwicklungsfördernden Potential
- ▶ Schwimmen zählt bei beiden Geschlechtern zu den beliebtesten Sportarten



Schwimmfähigkeit bei Kindern und Jugendlichen

- ▶ Datenlage zur Schwimmfähigkeit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland unzureichend
- ▶ In den Medien wird regelmäßig berichtet, dass der Anteil der Kinder und Jugendlichen, die nicht oder nicht sicher schwimmen in den letzten Jahren zugenommen hat



Ergebnisse aus der KiGGS-Studie des Robert-Koch-Instituts (2009–2012)

Stichprobe der Gesamtstudie (5–17jährige):
N=9750

Methode: Telefonbefragung mit Selbst- und Elternangabe (Schwimmfähigkeit, Sozialstatus)

- ▶ 5jährige 74% können nicht schwimmen
- ▶ 6jährige: 47,4% können nicht schwimmen



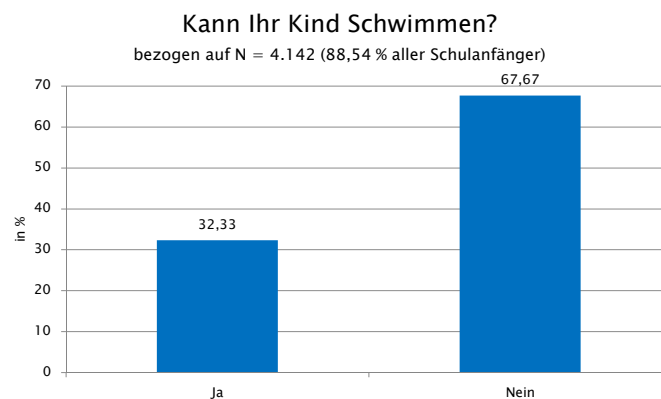
Daten des Gesundheitsamtes der Städteregion Aachen

- ▶ Schuleingangsuntersuchung
- ▶ Bildungsindex: berechnet aus Elternangaben zu Schul- und Berufsausbildung (1 = niedrig, 8 = hoch)
- ▶ aktuell: erstmals Erhebung der Schwimmfähigkeit

- ▶ **Kann Ihr Kind schwimmen?**
- ▶ **Wenn ja, besitzt es ein Schwimmabzeichen?**



Auswertung Schuleingangsuntersuchung 2017



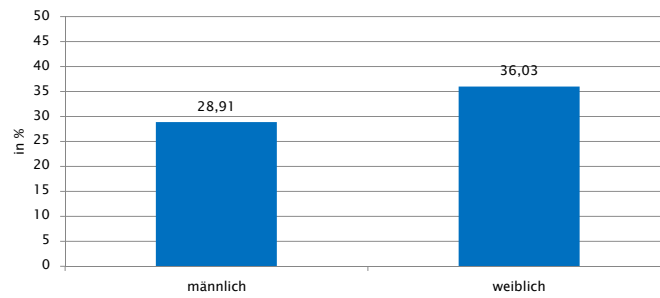
Quelle: Gesundheitsamt StädteRegion Aachen
Erhebung bei Schulanfängern 2017 - Elternangaben



Auswertung Schuleingangsuntersuchung 2017

Kann Ihr Kind Schwimmen = Ja
nach Geschlecht

bezogen auf N = 4.142 (88,54 % aller Schulanfänger)



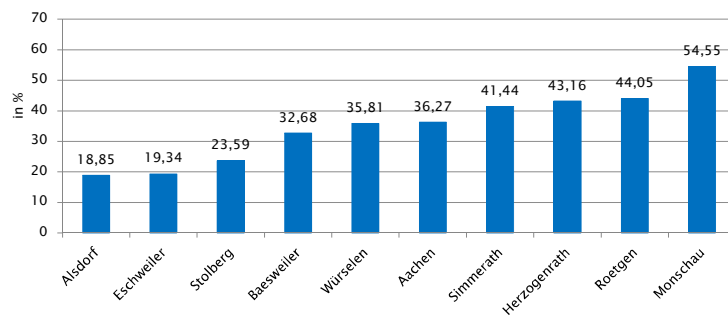
Quelle: Gesundheitsamt StädteRegion Aachen
Erhebung bei Schulanfängern 2017 - Elternangaben



Auswertung Schuleingangsuntersuchung 2017

Kann Ihr Kind Schwimmen? = Ja

bezogen auf N = 4.142 (88,54 % aller Schulanfänger)



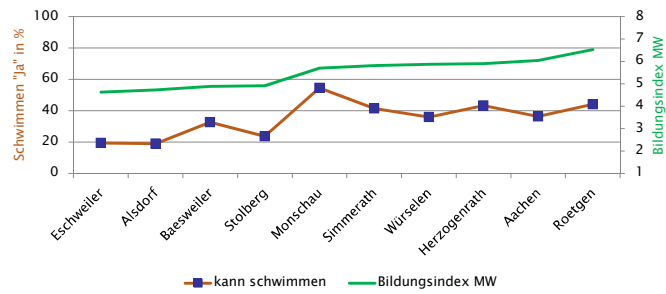
Quelle: Gesundheitsamt StädteRegion Aachen
Erhebung bei Schulanfängern 2017 - Elternangaben



Auswertung Schuleingangsuntersuchung 2017

Kind kann schwimmen und Bildungsindex der Eltern (aufsteigend sortiert)

bezogen auf N= 4.142 (88,54 % aller Schulanfänger)



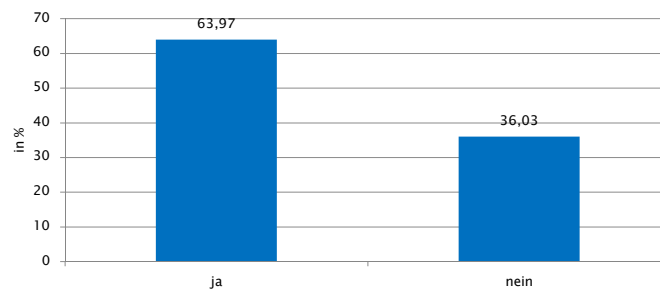
Quelle: Gesundheitsamt StädteRegion Aachen
Erhebung bei Schulanfängern 2017 - Elternangaben



Auswertung Schuleingangsuntersuchung 2017

Falls Ihr Kind schwimmen kann: "Hat Ihr Kind ein Schwimmabzeichen?"

N= 1.271 von 1.339 Kindern, die schwimmen können,
entspricht 94,92 % Response



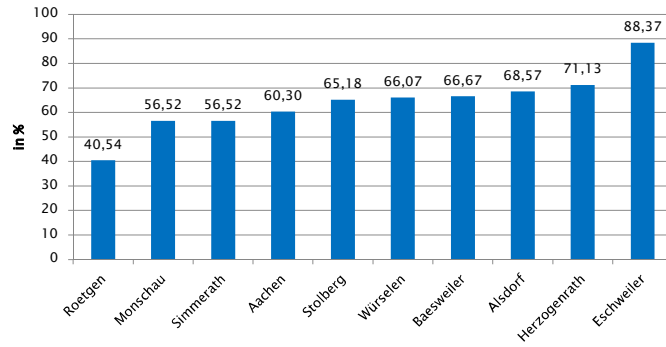
Quelle: Gesundheitsamt StädteRegion Aachen
Erhebung bei Schulanfängern 2017 - Elternangaben



Auswertung Schuleingangsuntersuchung 2017

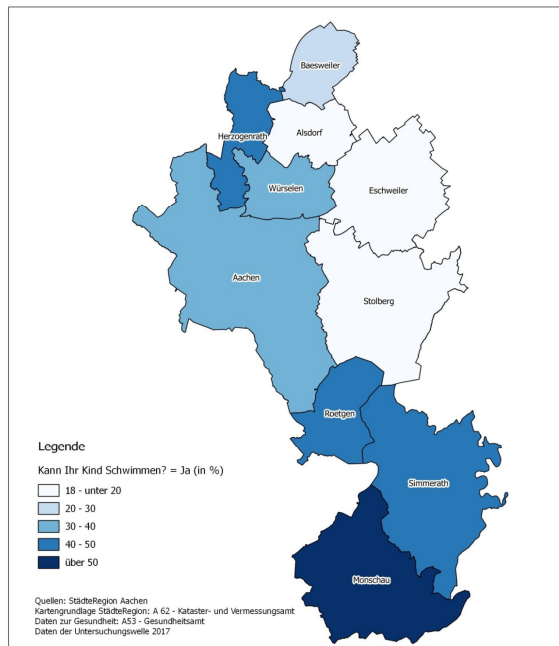
"Hat Ihr Kind ein Schwimmabzeichen?"

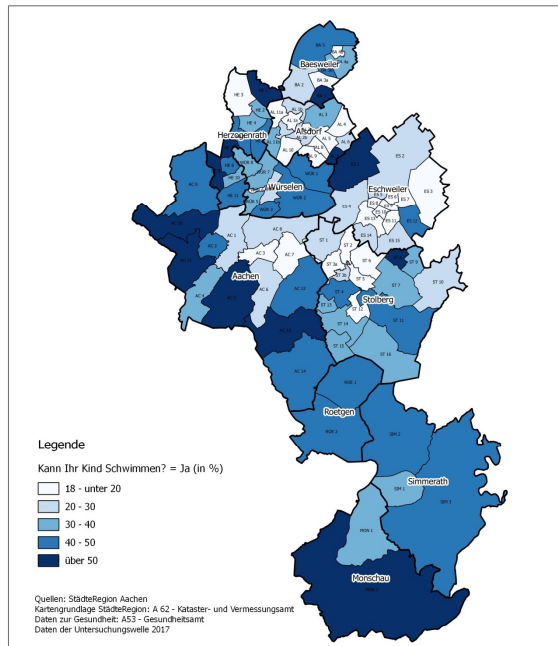
N=1.271, bezogen auf Kinder, die schwimmen können (N=1.339),



Quelle: Gesundheitsamt StädteRegion Aachen
Erhebung bei Schulanfängern 2017 - Elternangaben

Kommunale Gesundheitskonferenz - Dr. Häusler





Schlussfolgerung

- ▶ Erhebung im Rahmen der Einschulungsuntersuchung ist eine Vollerhebung
- ▶ Unsere Daten stimmen mit den durch die ältere KiGGS-Studie erhobenen Daten überein
- ▶ Initiativen zum Schwimmen lernen sollten sich insbesondere auf Kinder aus sozial- und bildungsbenachteiligten Familien in den identifizierten Sozialräumen richten
- ▶ Da das Schwimmen im Alter von knapp 6 Jahren am häufigsten erworben wird, ist der frühe Zugang zu Schwimmkursen zielführend



Literatur und Kontakt

KiGGS-Studie des Robert-Koch-Institut, Berlin
Kuntz B, Frank L, Manz K, Rommel A, Lampert T,
**Soziale Determinanten der Schwimmfähigkeit von Kindern
und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse aus KiGGS
Welle 1**, Deutsche Zeitung für Sportmedizin, 6/2016

**Daten der Schuleingangsuntersuchung des Gesundheitsamtes
der StädteRegion Aachen incl. Stadt Aachen, Erhebung bei
Schulanfängern 2017**

Kontakt: Dr. med. Eva Häusler
Gesundheitsamt A53
Kinder- und Jugendärztlicher Dienst, Prävention
Tel. 0241-5198 5520
mail: Eva.Haeusler@staedteregion-aachen.de

SKM Soziale Zukunft Mitgestalten



Gewaltlos STARK

Beratungsstelle für Täter Häuslicher Gewalt

SKM Aachen e.V. 1


SKM Soziale Zukunft Mitgestalten

Warum braucht es eine Täterberatungsstelle?

- Lt. Terres de Femmes¹ ist Häusliche Gewalt die häufigste Ursache von Verletzungen bei Frauen: häufiger als Verkehrsunfälle und Krebs zusammen genommen
- **25 %** der Frauen zwischen 16 und 85 Jahren haben **mindestens einmal** körperliche und / oder sexuelle Gewalt durch einen Beziehungspartner erfahren²
- **66 %** der Frauen haben tendenziell schwere bzw. sehr schwere bis lebensbedrohliche körperliche und/oder sexuelle Gewalt erlebt²

1: <https://frauenrechte.de/online/index.php/themen-und-aktionen/haeusliche-und-sexualisierte-gewalt> (letzter Zugriff am 26.10.17)
2 Bundesministerium für Familie, Senioren, Familien und Jugend: Gewalt gegen Frauen in Partnerschaften (2014)

SKM Aachen e.V. 2


 Soziale Zukunft Mitgestalten

Warum braucht es eine Täterberatungsstelle?

Stadt Aachen (2015)

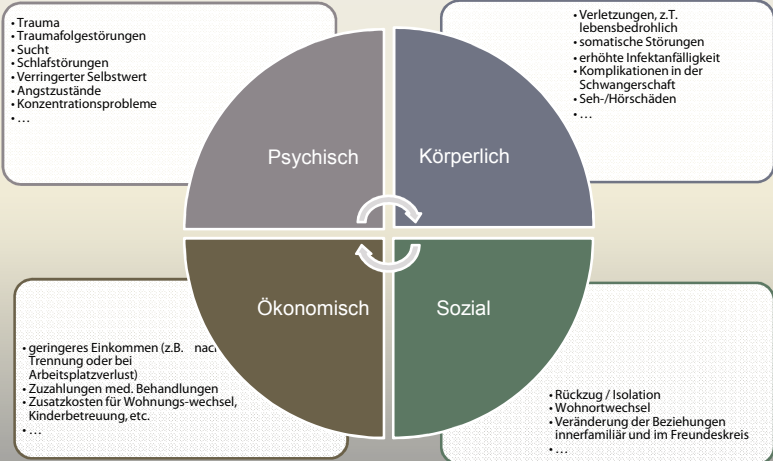
- **26.738** Frauen Opfer Häuslicher Gewalt
- davon mehr als **17.600** mit mindestens schweren Gewalterfahrungen

SKM Aachen e.V. 3

 Soziale Zukunft Mitgestalten


Warum braucht es eine Täterberatungsstelle?

Folgen für Opfer häuslicher Gewalt



- Psychisch**
 - Trauma
 - Traumafolgestörungen
 - Sucht
 - Schlafstörungen
 - Verringerter Selbstwert
 - Angstzustände
 - Konzentrationsprobleme
 - ...
- Körperlich**
 - Verletzungen, z.T. lebensbedrohlich
 - somatische Störungen
 - erhöhte Infektanfälligkeit
 - Komplikationen in der Schwangerschaft
 - Seh-/Hörschäden
 - ...
- Ökonomisch**
 - geringeres Einkommen (z.B. nach Trennung oder bei Arbeitsplatzverlust)
 - Zuzahlungen med. Behandlungen
 - Zusatzkosten für Wohnungswechsel, Kinderbetreuung, etc.
 - ...
- Sozial**
 - Rückzug / Isolation
 - Wohnortwechsel
 - Veränderung der Beziehungen innerfamiliär und im Freundeskreis
 - ...

SKM Aachen e.V. 4


 Soziale Zukunft Mitgestalten

Warum braucht es eine Täterberatungsstelle?

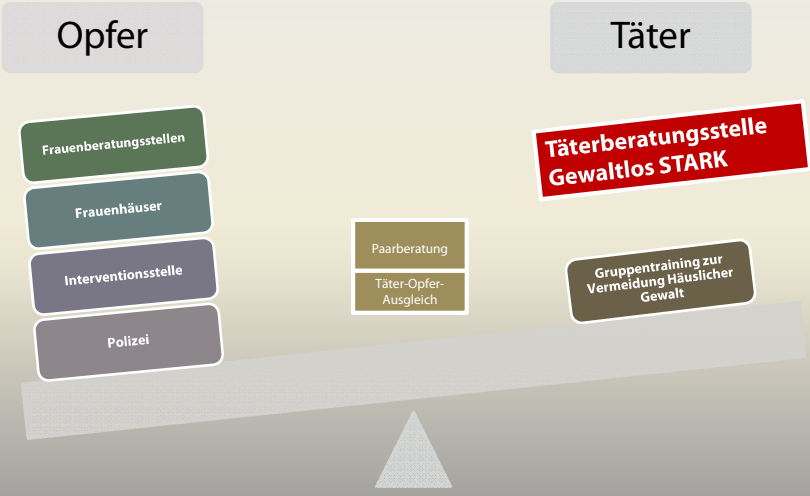
- Folgekosten beziffern sich in Europa durchschnittlich auf schätzungsweise 40 € pro Person pro Jahr ¹
- Stadt Aachen (2015): 253.945 Einwohner $\hat{=}$ **10.157.800 Euro**

¹ vgl. Europarat Sekretariat des Ausschusses für Gleichberechtigung von Frauen und Männern: Handbuch der ParlamentarierInnen - Die Parlamente vereint bei der Bekämpfung der häuslichen Gewalt gegen Frauen, S. 8


SKM Aachen e.V. 5

 Soziale Zukunft Mitgestalten

Warum braucht es eine Täterberatungsstelle?




SKM Aachen e.V. 6




Soziale Zukunft Mitgestalten

Definition von Gewalt




- Orientierung an den Standards der BAG TäHG e.V.
- **Gewalt** = zielgerichtete Verletzung der körperlichen, seelischen und/oder sozialen Integrität einer Person in Form von körperlicher, psychischer, sozialer, ökonomischer oder sexueller Gewalt.
- **Häusliche Gewalt** = Gewalt, die Männer gegen ihre (Ex-) Partnerinnen ausüben.

SKM Aachen e.V. 7



Soziale Zukunft Mitgestalten

Aufgaben



Beratung

Vernetzung von
Täterarbeit und
Opferschutz

Prävention

Evaluation

SKM Aachen e.V. 8

SKM Soziale Zukunft Mitgestalten

Aufgaben

Täterberatungsstelle
Gewaltlos STARK

Beratung

- Einzelberatung
- Unterstützung des Opferschutzes
- Vermittlung in weitere Unterstützungsangebote

Wer?

- Volljährige, deutschsprachige Männer
- Wohnhaft im Stadtgebiet Aachen
- Häusliche Gewalt gegen ihre (Ex-) Partnerin ausüben, ausgeübt haben oder befürchten dies zu tun

Wie?

- Freiwillig / eigenmotiviert
- Sozialer Druck
- Auflage / Weisung der Justiz

Was?

- Aufnahmephase: bis zu 11 Termine
- Arbeitsphase: bis zu 25 Termine
- Nachsorgephase: individuell zu vereinbaren

Grundhaltung?

- Nicht der Mensch, sondern die **Gewalttat wird verurteilt**.
- Gewalt ist ein **erlerntes Verhalten**, das zum Tatzeitpunkt für den Täter die beste oder einzig verfügbare Konfliktlösungsstrategie darstellt.
- Jeder Täter **entscheidet sich** für die Gewalthandlung.

SKM Aachen e.V. 9

SKM Soziale Zukunft Mitgestalten

Aufgaben

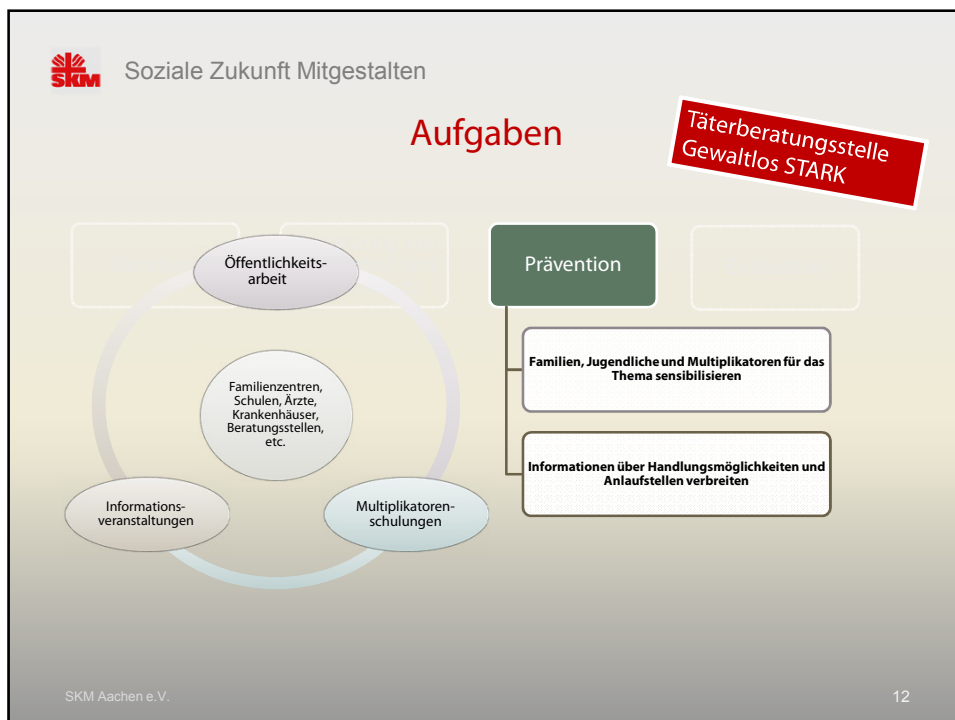
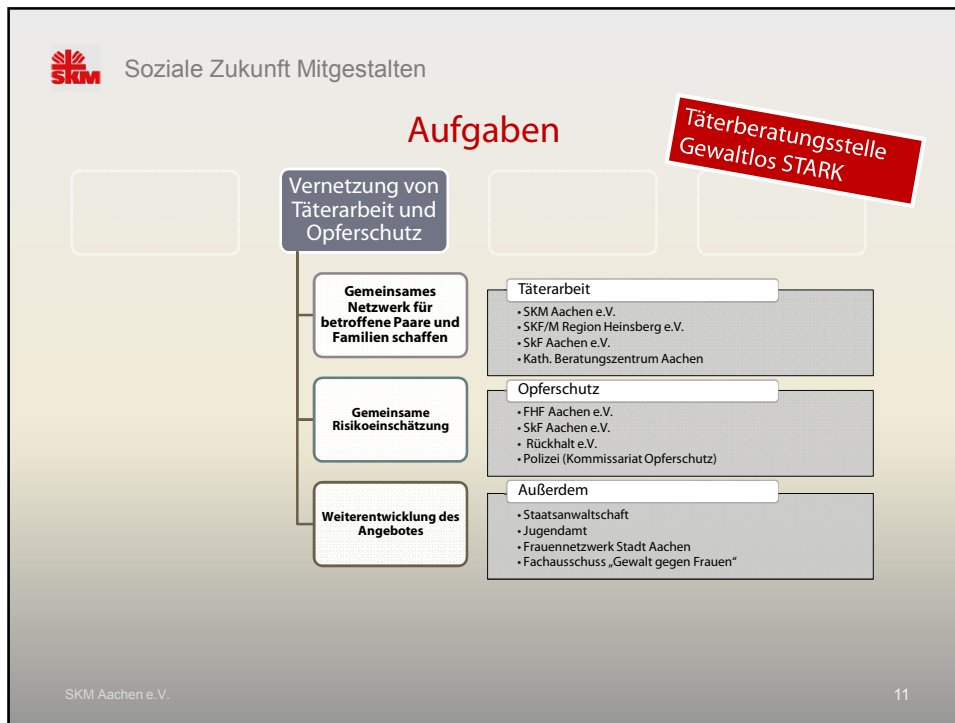
Täterberatungsstelle
Gewaltlos STARK

Beratung

- Einzelberatung
- Unterstützung des Opferschutzes
- Vermittlung in weitere Unterstützungsangebote

- Übernahme der **Verantwortung** für die Gewalttat durch den Täter
- Schaffen eines **Bewusstseins** über die ausgeübte Gewalt(form)
- Kennenlernen eigener Grenzen zur Verbesserung der **Selbstkontrolle**
- Entwicklung alternativer, **gewaltfreier Konfliktlösungsstrategien**
- Verbesserung der **Empathie-, Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit**
- Auseinandersetzung mit der **Vaterrolle**
- Etablierung notwendiger Helfersystem** (Fachberatungsstellen, Psychotherapie, Ärzte, BeWo, etc.)
- Information an die **Partnerin**

SKM Aachen e.V. 10



SKM Soziale Zukunft Mitgestalten

Aufgaben

Täterberatungsstelle
Gewaltlos STARK

The diagram illustrates the tasks of the Täterberatungsstelle Gewaltlos STARK. It features a central circle labeled 'Wirksamkeit belegen'. Surrounding this central circle are four ovals: 'Statistik' at the top, 'Weiterentwicklung des Konzeptes' at the bottom left, 'Tätigkeitsbericht' at the bottom right, and 'Evaluation' at the top right. A box labeled 'Wirksamkeit belegen' is connected to the 'Evaluation' box. The entire diagram is set against a light yellow background.

SKM Aachen e.V. 13

SKM Soziale Zukunft Mitgestalten

Gewaltlos STARK

Nicht am Ziel wird der Mensch groß,
sondern auf dem Weg dahin.“
(R.W. Emerson, amerik. Philosoph)

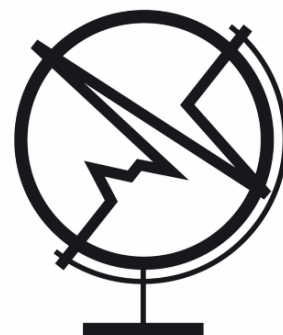
Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

Quelle: www.life-erlebnisseminare.de

SKM Aachen e.V. 14

MEDINETZ AACHEN e.V.

Medizinische Versorgung von Menschen
unabhängig von Aufenthaltsstatus
und Krankenversicherung



Claudia Quitmann
und Niklas Karthaus

22.11.2017

Gesundheitskonferenz der
Städteregion Aachen

WER IST BETROFFEN?

Menschen ohne „Aufenthaltsstatus“

- Aus Asylverfahren ausgeschieden
- Menschenhandel
- Visum abgelaufen
- „illegal“ eingereist

EU BürgerInnen

- Ohne Auslands-Krankenversicherung

Deutsche BürgerInnen

- Aus privater KV rausgefallen

ENTSTEHUNG

1994 Medibüro Hamburg gründet sich

1996 Medibüro Berlin

...

2003 Medinetz Bonn

...

2015 **Medinetz Aachen**

Inzwischen **36 MediNetze und Medibüros**
in ganz Deutschland



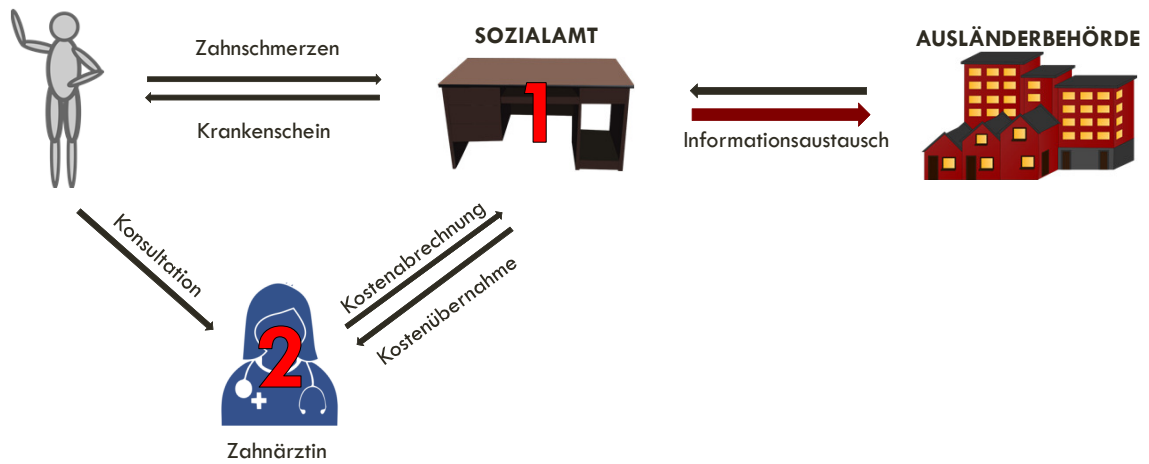
nach: <http://medibueros.m-bient.com/standorte.html> (16.11.17)

ASYLBEWERBERLEISTUNGSGESETZ

§1 Leistungsberechtigte

- Aufenthaltsgestattung
- Aufenthaltserlaubnis
- Duldung
- **Menschen, die vollziehbar ausreisepflichtig sind**
- Ehegatten, Lebenspartner oder Kinder dieser genannten

FALLBEISPIEL I. NICHT AKUT



FALLBEISPIEL II. NOTFALL



BÄK: VERLÄNGERTER GEHEIMNISSCHUTZ

„§ 11 Abs. 3 Asylbewerberleistungsgesetz ermöglicht allerdings einen Datenabgleich zwischen Sozialamt und Ausländerbehörde. In diesem Zusammenhang ist aus Sicht der Bundesärztekammer **nicht abschließend geklärt**, ob der [...] „verlängerte Geheimnisschutz“ im Verhältnis zu dem in § 11 Abs. 3 Asylbewerberleistungsgesetz vorgesehenen Datenabgleich vorrangig ist.“

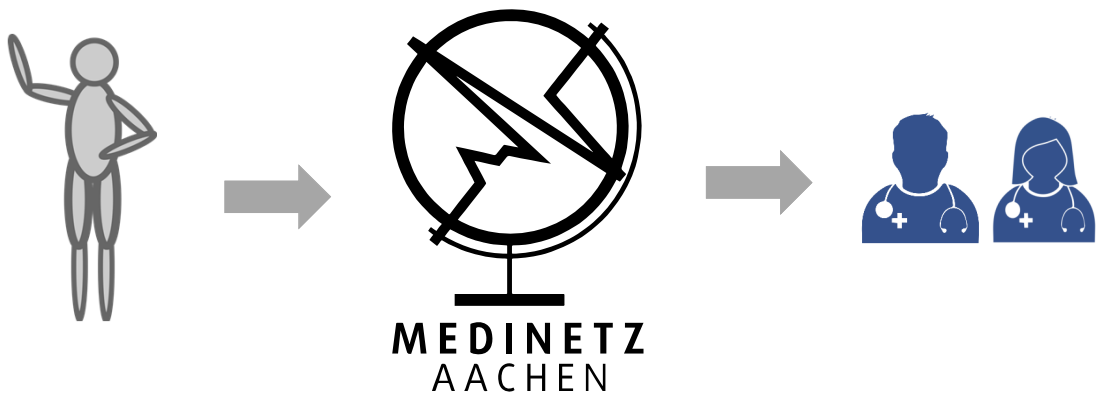
Nach:

<http://www.bundesaerztekammer.de/patienten/patientenrechte/patienten-ohne-legalen-aufenthaltsstatus/> 08.11.2017, 14:03 Uhr

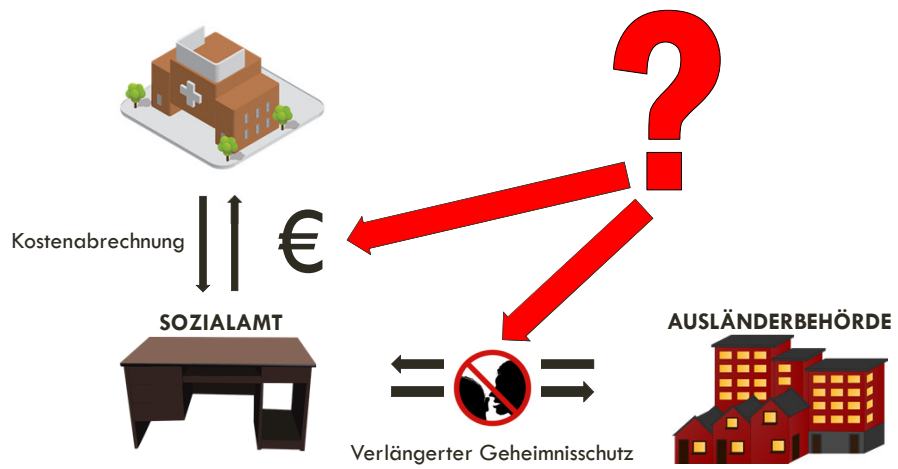
ZUSAMMENGEFASST: PROBLEME IN DER PRAXIS

- Behandlung nur im Akutfall
 - vermeidbare Chronifizierung
- Verlängerter Geheimnisschutz:
 - praktische Anwendung?

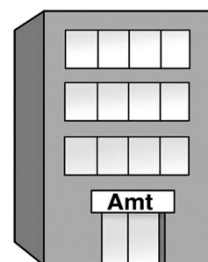
WAS MACHEN WIR?



WO IST JETZT DAS PROBLEM?



LÖSUNGSFINDUNG



VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

MediNetz Aachen e.V.

c/o Café Zuflucht
Wilhelmstraße 40
52070 Aachen
medinetaachen@mailbox.org

