

## **Vollversammlung Kommunale Gesundheitskonferenz (KGK)**

am 26. April 2017 im Landratsamt

Bericht von Annette

Unter dem Vorsitz von Landrat Hämmerle trafen sich Mitglieder der KGK im kleinen Sitzungssaal des Landratsamtes.

Die Arbeitsgruppen berichteten über den Stand ihrer Projekte.

### **AG Kinder- und Jugendgesundheit**

diese Arbeitsgruppe befasste sich mit dem Essen in Kindergärten und Horten, speziell für die Gruppe der unter 3jährigen. Derzeit arbeitet eine Studentin eine Onlineumfrage im Landkreis bei Institutionen und Eltern aus.

### **AG Kinder und Jugendliche mit suchtblasteten und psychisch kranken Eltern**

ein „Stiefkind“ im Gesundheitssystem, es geht wohl vornehmlich um Kompetenzen und Kostenabklärung

### **AG Demenz und Altersgesundheit.**

Zur Demenzwoche in Singen soll es eine Fotoausstellung geben; Frage ist aber wird dadurch die Privatsphäre verletzt.

Die AG soll die allgemeine Versorgung älterer Menschen umfassen. Aufklärung für Ansprechpartner älterer Patienten. Leitung Joh. Fuchs und Dr. Gowin. Ich habe mich zu dieser AG gemeldet.

### **AG Hausärztliche Versorgung.**

Die hausärztliche Versorgung besonders im ländlichen Bereich ist bundesweit ein Problem. Konstanz macht da bisher noch eine Ausnahme. Die Kliniken sind auch für die Ausbildung von Hausärzten zuständig, kommen dem aber nicht ausreichend nach. Durch lange Wartezeiten bei der Terminvergabe der Fachärzte, weichen viele Patienten unnötig auf die Notfallambulanzen aus. Das verursacht den Krankenhäusern erhebliche Kosten. Dem Gesundheitsamt wird ab Herbst eine Studentin, die im Rahmen ihrer Masterarbeit eine Datenerhebung der Situation im Landkreis ausarbeiten wird, zur Verfügung stehen.

### **AG Betriebliche Gesundheitsversorgung**

Die Arbeitsgruppe besucht Firmen und organisiert den

„Unternehmensdialog“. Neuer Ansatz die psychische Belastung und Gefährdung in Betrieben. Es gibt ausführliche Berichte im Newsletter Wirtschaftsförderung.

Neue AG Migration und Integration im Gesundheitswesen geplant.

Ärzte rechnen derzeit Migranten als Privatpatienten ab, da es für deren Behandlung keine Verträge mit den Krankenkassen gibt.

Die **Zukunftswerkstatt** wird sich im Mai nochmal treffen und dann Bericht abgeben.

Ein sehr interessanter Vortrag „Die Rolle der Landkreise im Gesundheitswesen“ mit Dr. Alexis von Komorowski, stellvertretender Hauptgeschäftsführer des baden-württembergischen Landkreistages. Dabei ging es um Zuständigkeiten von Kommunen und Land und natürlich um Geld. In BW weist jedes 2. Krankenhaus rote Zahlen auf. Das ist einmalig in Deutschland. Konstanz ist da (noch) eine Ausnahme. Ein Fehler im System.

Natürlich ging es auch um den Pflegenotstand, Ärztemangel; KN durch die nahe Schweiz stark belastet, eine Krankenschwester verdient gleich hinter der Grenze ca. 1000 € mehr.

Ärzte wollen und sollten mehr umworben werden, um sich ländlich anzusiedeln. Hier sind dann die Gemeinden gefragt, Wohnraum, Infrastruktur, Kindergarten/Schule usw.

Es waren für mich zwei sehr lehrreiche und informative Stunden und ich bin dankbar, dass ich für das Netzwerk Selbsthilfe dabei sein darf.

## **Kabinett bringt Personaluntergrenzen auf den Weg Deutsches Ärzteblatt / Jg. 114 Heft 15 / 14. April 2017**

Krankenhäuser müssen künftig ausreichend Personal etwa auf Intensivstationen oder im Nachtdienst beschäftigen. Eine entsprechende Regelung von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) verabschiedete das Bundeskabinett. GKV-Spitzenverband und Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) sollen damit verpflichtet werden, Pflegepersonaluntergrenzen festzulegen, in denen dies für die

Patientensicherheit besonders notwendig ist. Kliniken müssen die für die Krankenhausplanung zuständigen Behörden künftig über die Einhaltung der Untergrenzen informieren. Werden diese nicht eingehalten, drohen „verbindliche Vergütungsabschläge“.

Um das Vorhaben finanziell zu unterstützen, werden Mittel eines Pflegeförderprogramms zum 1. Januar 2019 in einen Pflegezuschlag überführt. Damit stehen den Kliniken pro Jahr rund 830 Millionen Euro zur Verfügung. Zudem können individuelle Zuschläge vereinbart werden. DKG und GKV-Spitzenverband haben bis Juni 2018 Zeit, die Regelung umzusetzen. Ansonsten will das Ministerium die Personaluntergrenzen selbst festlegen. Die Krankenhäuser beklagen angesichts der Pläne, dass es an genug qualifiziertem Personal fehlt.

## **Koalition einigt sich auf eine Reform der Pflegeberufe Hamburger Abendblatt, 7. April 2017**

Berlin: Die Koalition hat sich nach mehr als einjährigen Beratungen auf eine Reform der Pflegeausbildung geeinigt. Dies teilten die stellvertretenden SPD-Fraktionschefs Karl Lauterbach und Carola Reismann mit. Die Ausbildung beginnt mit einer zweijährigen generalistischen Pflegeausbildung. Danach entscheiden die Auszubildenden, ob sie die allgemeine Ausbildung fortsetzen oder im Bereich der Kinderkrankenpflege oder Altenpflege den klassischen Abschluss wählen.

Diese Beiträge hat Notburg Ohlig uns zur Verfügung gestellt.

Eine bessere Bezahlung, familienfreundlichere Schichten und eine angemessene Anerkennung würden meines Erachtens den Entschluß in der Pflege zu arbeiten weitaus besser fördern. Ob eine allgemeine Ausbildung und die jetzt von Maltesern angebotene „Schnellausbildung“ von Migranten zu Pflegehelfern Abhilfe schaffen, bezweifle ich.

Annette