

N I E D E R S C H R I F T

über die 2. Sitzung der Konferenz Alter und Pflege in der Stadt Duisburg am Mittwoch, den 28.10.2015

Sitzungsort:	Konferenz- und Beratungszentrum „ Der Kleine Prinz“ Schwanenstr. 5-7, 47051 Duisburg
Sitzungsdauer:	14.00 Uhr bis 15.05 Uhr
Sitzungsteilnehmer/innen:	siehe Anwesenheitsliste

Die Tagesordnung wurde wie folgt beraten:

1. Genehmigung der Niederschrift über die Sitzung der Duisburger Konferenz „Alter und Pflege“ vom 25.03.2015
2. Wahl des/der stellvertretenden Vorsitzenden der KAP DU
3. Kurzbericht des Amtes für Soziales und Wohnen
 - Pflegeheimprojekte in Duisburg
 - Tagespflegeplätze in Duisburg
4. Umgang mit Kurzzeitpflegepatienten
5. Beratung von Investitionsvorhaben nach § 8 (2) Nr. 7 Alten- und Pflegegesetz (APG)

intakte, soziale Umfeld gestaltet sich in solchen Extremsituationen schwieriger als erwartet. Einkäufe, Kochen Toilettengänge, Duschvorgänge usw. können die Angehörigen, Freunde, Nachbarn dem Rekonvaleszier nicht in entsprechendem Umfang bieten. Der vermeidliche Gesundende ist überfordert, angespannt, vielleicht auch sturzgefährdet. Der Heilungsprozess entwickelt sich zu einem langwierigen Prozess als ursprünglich durch Ärzte versprochen hatten.

Natürlich können durch diese Grenzüberschreitungen zur Verschlechterung des gesamten Genesungszustandes (einschließlich Psyche) bis hin zur Wiedereinlieferung ins Krankenhaus drohen.

Anfrage:

Die AG-handicap bittet den Planungsstand der Kurzzeitpflegeplätze in Duisburg zu prüfen ggf. anzupassen, als auch regelmäßig in der Anlage 2 mit einfließen zu lassen.

Werden für Kurzzeitpflege-Betroffene separate Angebote zur Förderung des Genesungsprozesses im gleichen Alter angeboten, um eine psychische Erkrankung vorzubeugen (z.B. Depression, Angst etc.)?

Des Weiteren bittet die AG-handicap um Mitteilung, wie viele Pflegeheimplätze und Kurzzeitpflegeplätze mit geeigneten behindertengerechten Betten für Kinder und Jugendliche als auch Erwachsene zur Verfügung stehen.

Herr Pertz – Malteser Rhein-Ruhr gemeinnützige GmbH – teilte mit, dass bei einer Aufnahme eines Kurzzeitpflegepatienten, egal welchen Alters, grundsätzlich ein Aufnahmegespräch geführt wird, damit seitens der Einrichtung auf die Bedürfnisse des Patienten eingegangen werden kann.

Die Aufnahme von Kindern und Jugendlichen als Kurzzeitpflegepatienten erfolgt äußerst selten, so dass er hier auch keine Notwendigkeit sieht, Kurzzeitpflegeplätze für diese Patienten als Bedarf vorzuhalten.

Spezielle Angebote der psychologischen Betreuung werden nicht angeboten, wäre jedoch bei Bedarf möglich.

Herr Kower – kommunale Senioren- und Pflegeplanung – teilte mit, dass ihm als Kurzzeitpflegeeinrichtung für Kinder und Jugendliche z.B. die Arche Noah in Gelsenkirchen bekannt sei, die städteübergreifend diese Patienten aufnehmen würde.

Auch die städtische Pflegeplanung hätte keine Erkenntnisse, die einen Bedarf nach einer Kurzzeitpflegeeinrichtung für Kinder und Jugendliche Duisburg begründen würden.

Ergänzend wies er daraufhin, dass alle Betten in den Pflegeheimen und bei den Kurzzeitpflegeplätzen behindertengerecht sind.

Frau Obschernikat – Beirat für Menschen mit Behinderungen – entgegnete daraufhin, dass die Anfrage nach den behindertengerechten Betten sich auch auf die Krankenhäuser beziehen würde.

Nach Ansicht von Herrn Kower sollte dies dann in der Gesundheitskonferenz thematisiert werden.

Eine Übersicht über den Planungsstand der Kurzzeitpflegeplätze wird als Anlage 2 beigefügt.

TOP 5

Beratung von Investitionsvorhaben nach § 8 (2) Nr. 7 Alten- und Pflegegesetz (APG)

Pflegedienst Harmonie, Tagespflege mit 20 Plätzen

Herr Kolesnik stellte das Tagespflegeprojekt des Pflegedienstes Harmonie in dem ehemaligen Stadtarchiv, Bismarckstr. 158, 47057 Duisburg, mit 20 Plätzen vor. Die Einrichtung soll voraussichtlich Mitte 2016 eröffnet werden. Der vorläufige Bauplan ist als Anlage 3 der Niederschrift beigefügt.

Die Bedarfseinschätzung der kommunalen Senioren- und Pflegeplanung wurde von Herrn Kower wie folgt vorgetragen:

Er machte deutlich, dass in Duisburg weiterhin Bedarf an Tagespflegeplätzen besteht.

Auch bestehe im Umkreis der geplanten Tagespflegeeinrichtung keine weitere Einrichtung, die nächste Einrichtung ist auf der Wintgenstraße in Duisburg-Duissern. Träger dieser Einrichtung ist die AWOCura.

Auch die Größe der geplanten Einrichtung sei akzeptabel, wobei dies als Zielgröße verstanden werden und der Träger sich behutsam an diese Größe herantasten solle.

Herr Grimm – DRK – teilte mit, dass seitens des DRK seit April 2015 eine Einrichtung mit 16 Plätzen betreibt.

Er gab an, dass das Betreiben einer Einrichtung mit dieser Platzzahl bereits mit Schwierigkeiten verbunden ist.

Die Senioren- und Pflegeplanung der Stadt Duisburg bewerte den Bedarf für eine Tagespflegeeinrichtung mit 20 Plätzen am Standort „Bismarckstr.“ positiv und regte an, dass die KAP DU ein entsprechendes Votum abgeben solle.

In diesem Zusammenhang wies er daraufhin, dass die Konferenz „Alter und Pflege“ nur einen Beschluss zur Bedarfseinschätzung geben darf.

Bauliche Aspekte werden im Rahmen der Abstimmung mit der Bauaufsicht bzw. der Senioren- und Pflegeplanung behandelt.

Beschluss:

Das Projektvorhaben wurde von den Mitgliedern der KAP DU einstimmig positiv bewertet.

TOP 6

Vorstellung des Quartiersprojekt Duisburg-Neuenkamp

Dieser Tagesordnungspunkt wurde zurückgezogen, das Quartierprojekt Duisburg-Neuenkamp soll nun in der nächsten Sitzung der Konferenz „Alter und Pflege“ vorgestellt werden.

TOP 7

Kurzbericht aus der Sitzung des Lenkungskreises des Pilotprojektes „ortsnahe trägerübergreifende Beratungspartnerschaften in Duisburg“ vom 12.06.2015

Herr Müller – Amt 50 – berichtete von der letzten Sitzung des Lenkungskreises am 12.06.2015 und erläuterte nochmals kurz das Konzept des Projektes. Die entsprechenden Unterlagen sind dieser Niederschrift als Anlage 4 beigelegt.

TOP 8

Kurzbericht zum Projekt „Gemeinsam auf dem Weg?“ Hospizkultur und palliative Versorgung

Frau Vootz – Alzheimer Gesellschaft – berichtete vom weiteren Verlauf des Projektes.

In diesem Zusammenhang haben zwischenzeitlich zwei Sitzungen des „Initiativkreis Hospizkultur und Palliativversorgung“ am 10.06.2015 und 02.09.2015 stattgefunden.

Ein erstes Arbeitsziel des Initiativkreises ist die Erarbeitung einer Bestandsaufnahme über die in Duisburg vorhandenen Angebote zum Thema Palliativ- und Hospizkultur.

Die Protokolle der Sitzungen vom 10.06.2015 und 02.09.2015 sind dieser Niederschrift als Anlage 5 beigelegt.

Frau Babadagi-Hardt – Bad e.V. – teilte mit, dass versucht werden soll, im Bereich der ambulanten Palliativversorgung interkulturelle Mitarbeiter/innen, insbesondere türkisch stämmige Frauen, für eine Ausbildung zu gewinnen. Zurzeit werden hier noch, in Kooperation mit der BIG Essen (Krankenkasse), die Bedarfe ermittelt und überlegt, wie die Ausbildung durchgeführt werden soll.

TOP 9

Verschiedenes

Die nächste Sitzung der Konferenz „Alter und Pflege“ findet voraussichtlich am 27.04.2016, 14.00 Uhr, statt.

Sagenschneider
Geschäftsstelle KAP

Keimer (bis TOP 2)
komm. stellvertr. Amtsleiter 50

Cohrs (ab TOP3)
stellvert. Vorsitzender der KAP

Anlagen

1. Projektübersicht Tagespflege- und Dauerpflegeeinrichtungen
2. Planungsstand Kurzzeitpflegeplätze
3. Präsentation der Tagespflege des Pflegedienstes Harmonie
4. Konzept und Protokoll des Lenkungskreises des Pilotprojektes „Ortsnahe trägerübergreifende Beratungspartnerschaften in Duisburg“
5. Protokolle der Sitzungen des Initiativkreises Hospizkultur und Palliativversorgung

Planungsstand Pflegeheime
Stand 19.10.2015
Bestand an Pflegeheimplätzen 5.365

	1	2	3	4	5	6	7
Bezirk Walsum (Bestand: 339)							
insgesamt							
Bezirk Hamborn (Bestand: 886)							
insgesamt	72					160	
Marxloh						80	
Röttgersbach	72						
Obermarxloh						80	
Bezirk Meiderich/Beck (Bestand: 1.082)							
insgesamt					10	14	
Obermeiderich						14	
Obermeiderich					-70		
Obermeiderich					80		
Bezirk Homberg/Ruhrort/Baerl (Bestand: 590)							
insgesamt						80	
Ruhrort						80	
Bezirk Mitte (Bestand: 935)							
insgesamt				80		160	
Neudorf-Süd						80	
Delviertel				80			
Altstadt						80	
Bezirk Rheinhausen (Bestand: 774)							
insgesamt						80	
Hochemmerich							
Hochemmerich						80	
Bezirk Süd (Bestand: 723)							
insgesamt						80	
Buchholz						80	
SUMME	72			80	10	574	
			162				

realisiert

- 1 = in Bau
 2 = konkrete Planung, Projekt ist abgestimmt, Baubeginn kurzfristig möglich
 3 = konkrete Planung, Grdstk. steht zur Verfügung, noch Abstimmungsbedarf
 4 = konkrete Planung, Standort klar, Grdstk. steht noch nicht zur Verfügung, noch Abstimmungsbedarf
 5 = konkrete Planung, Standort klar, Planungsrecht muss geschaffen werden
 6 = keine konkrete Planung, möglicher Standort bzw. Bereich genannt
 7 = grundsätzliches Interesse bekundet, kein Standort genannt oder Grdstk. wird am Markt angeboten

Planungsstand Tagespflege

Stand 19.10.2015

Bestand an Tagespflegeplätzen 186

	1	2	3	4	5	6	7
Bezirk Walsum (Bestand: 26)							
insgesamt		15					
Aldenrade		15					<i>neu</i>
Bezirk Hamborn (Bestand: 14)							
insgesamt						12	
Marxloh						12	
Bezirk Meiderich/Beck (Bestand: 47)							
insgesamt							
Bezirk Homberg/Ruhrort/Baerl (Bestand: 15)							
insgesamt						12	
Ruhrort						12	
Bezirk Mitte (Bestand: 39)							
insgesamt			20			12	
Neudorf-Nord			20				<i>neu</i>
Hochfeld						12	
Bezirk Rheinhausen (Bestand: 16)							
insgesamt							15
Bergheim							<i>entfällt</i>
Friemersheim							15
Bezirk Süd (Bestand: 29)							
insgesamt		16		5			
Mündelheim				5			
Großenbaum		16					
SUMME		31	20	5		36	15
		51					

1 = in Bau

2 = konkrete Planung, Projekt ist abgestimmt, Baubeginn kurzfristig möglich

3 = konkrete Planung, Grdstk. steht zur Verfügung, noch Abstimmungsbedarf

4 = konkrete Planung, Standort klar, Grdstk. steht noch nicht zur Verfügung, noch Abstimmungsbedarf

5 = konkrete Planung, Standort klar, Planungsrecht muss geschaffen werden

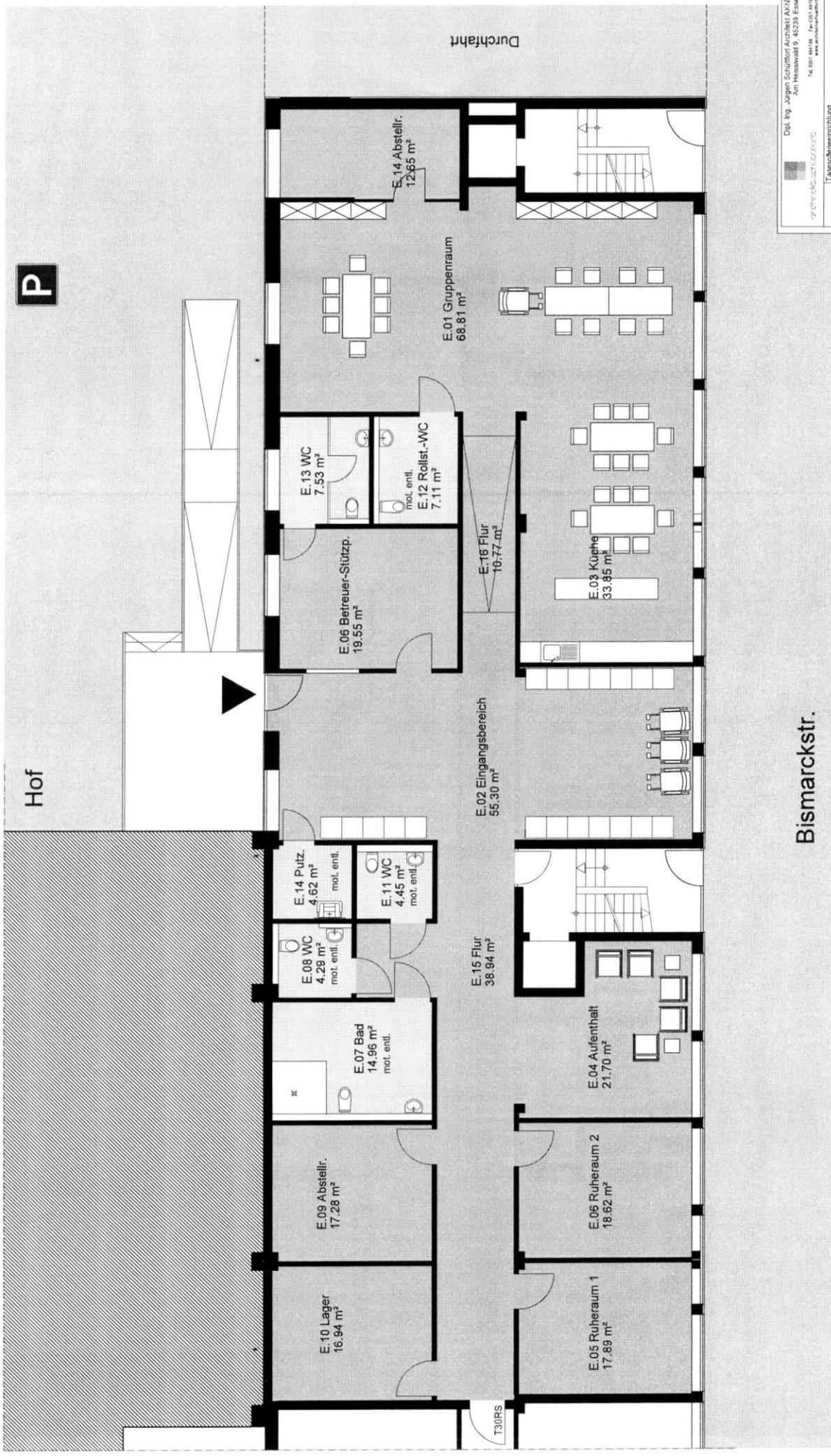
6 = keine konkrete Planung, möglicher Standort bzw. Bereich genannt

7 = grundsätzliches Interesse bekundet, kein Standort genannt oder Grdstk. wird am Markt angeboten

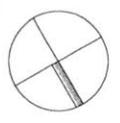
Planungsstand Kurzzeitpflege

Stand 19.10.2015 Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen	reine	eingestreut
Bezirk Walsum (Bestand: 27)		
		27
Bezirk Hamborn (Bestand: 61)		
		61
Bezirk Meiderich/Beck (Bestand: 57)		
		57
Bezirk Homberg/Ruhrort/Baerl (Bestand: 48)		
	7	41
Bezirk Mitte (Bestand: 49)		
		49
Bezirk Rheinhausen (Bestand: 58)		
	6	52
Bezirk Süd (Bestand: 60)		
	15	45
SUMME	28	332
	360	

Derzeit sind keine Planungen über weitere Kurzzeitpflegeplätze bekannt



Dipl.-Ing. Jürgen Schüttfort Architekt AN-KW Am Heisenwald 9, 48239 Essen Tel. 0201 49438 Fax 0201 47993 www.architekturbuero.de	
Projektleitung Jürgen Schüttfort	Düsseldorf
Architekt Philipp Harms	Düsseldorf
Baueigentümer Umgestaltung des ehem. Stadtschulhaus zu einer Tagungsanlage	Düsseldorf
Datum 15.10.2015	Blatt 06



50-13 Sagenschneider
2720

17.06.2015

Protokoll der Sitzung des Lenkungskreises des Pilotprojektes „Ortsnahe
trägerübergreifende Beratungspartnerschaften in Duisburg“ vom 12.06.2015

An der Sitzung nahmen teil:

Frau Eichhorn	Diakonisches Werk
Herr Dr. Florichs	AWO Duisburg
Herr Grimm	Deutsches Rotes Kreuz
Herr Kleinwächter	Caritasverband Duisburg, BBZ Buchholz
Herr Ritter	Diakonisches Werk, BBZ Meiderich
Herr Rothe	AOK Rheinland/Hamburg
Frau Stief	AWO Duisburg, BBZ Hochheide
Herr Ernst	50 – 13
Herr Fix	50 – 13
Herr Müller	50 – 13
Frau Sagenschneider	50 – 13
Herr Wolf	50 – 13

Herr Müller begrüßte die Anwesenden und fasste den Beschluss der damaligen Pflegekonferenz zusammen.

Anschließend schlug er vor, dass Frau Stief, Herr Ritter und Herr Kleinwächter ihre mit der Einladung versandten Abschlussberichte kurz zusammenfassen, vom Fachtag der BBZ's berichten und abschließend ein Resümee des Pilotprojektes gezogen wird, dass der Konferenz Alter und Pflege in der nächsten Sitzung am 28.10.2015 mitgeteilt werden soll.

Die Anwesenden erklärten sich mit der Vorgehensweise einverstanden.

Herr Ernst bedankte sich ausdrücklich bei den drei Projektleiter/innen. Ohne deren persönliches Engagement und professionellen Einsatz wäre das Projekt an den drei Standorten nicht so erfolgreich verlaufen.

Frau Stief fasste den vorgelegten Bericht zusammen und teilte noch mit, dass ein Arbeitskreis zum Thema Demenz in Hochheide gebildet wurde, der sich am 15.05.2015 zum 1. Mal trifft. Auch soll im Oktober 2015 die 1. Schulung zum Thema Demenz erfolgen.

Herr Kleinwächter teilte innerhalb seiner Ausführungen mit, dass sich aufgrund der erschienenen Presseartikel und der Auftaktveranstaltung am 13.05.2015 noch weitere Kooperationspartner in Buchholz gemeldet haben.

Im Herbst soll nochmals eine Besprechung des Projektes mit allen Beteiligten stattfinden.

Herr Ritter teilte mit, dass Ende April die Auftaktveranstaltung zum Projekt „Offenes Ohr“ stattgefunden hat, in deren Rahmen Kooperationsvereinbarungen unterschrieben wurden.

Es soll nun noch ein Gespräch in Meiderich mit Herrn Dr. Gudat von der KV Niederrhein stattfinden. Dieser hat Interesse am Projekt „offenes Ohr“.

Ende August wird das Projekt im Rahmen eines Seniorentages in Meiderich der Öffentlichkeit vorgestellt, im Herbst ist dort eine Fortbildungsveranstaltung mit dem Demenzservicezentrum geplant.

Frau Eichhorn berichtete von der Fachtagung der Begegnungs- und Beratungszentren, die im Mai stattgefunden hat und bei der u.a. das Pilotprojekt „Ortsnahe trägerübergreifende Beratungspartnerschaften in Duisburg“ thematisiert wurde.

Im Rahmen der Gespräche wurde festgestellt, dass auch die weiteren BBZ über gute Vernetzungen verfügen und auch bereit wären, teilweise Ansätze aus dem Pilotprojekt auf ihrem Standort zu übertragen.

Deutlich wurde allerdings auch, dass eine so intensive Vernetzung wie im Pilotprojekt viel Zeit und Arbeit in Anspruch nimmt und aufgrund der begrenzten Kapazitäten (0,5 Stelle) der BBZ nicht flächendeckend leistbar ist.

Darüber hinaus gibt es in verschiedenen Bezirken Kooperationsstrukturen (runder Tisch, Regionalkonferenzen), die den Beratungspartnerschaften ähneln. Auch stehen den Standorten keine Gelder zur Finanzierung des Projektes zur Verfügung.

Nach einer kurzen weiteren Diskussion kamen die Anwesenden zu folgendem Ergebnis des Pilotprojektes, das der Konferenz für Alter und Pflege in der nächsten Sitzung mitgeteilt werden soll:

- Das Ziel des Pilotprojektes ist sehr gut und nachhaltig erreicht worden.
- Es sind ausreichende und qualifizierte Kooperationspartner vorhanden.
- Es soll versucht werden, einzelne Konzeptbausteine auf die anderen BBZ-Standorte zu übertragen.
- Der Bekanntheitsgrad der BBZ`s ist erhöht worden, es wurden neue Beratungszugänge gefunden, die zu einer Nachfragesteigerung führten.
- Die Öffentlichkeit wurde für das Thema „Seniorenberatung“ sensibilisiert.
- Die Kleinräumigkeit und der damit gegebene Quartiersbezug ist positiv zu bewerten.
- Durch die Sensibilisierung der Kooperationspartner konnten oft frühzeitig Hilfestellungen an die Ratsuchenden vermittelt werden und eine „Doppelberatung“ würde vermieden.

Pilotprojekt „Ortsnahe trägerübergreifende Beratungspartnerschaften in Duisburg“

Laufzeit: 01.01.2013 – 31.12.2014

Ausgangslage

Die kommunale Pflegeplanung hat sich die ortsnahe Versorgung und die aktive Umsetzung der Prämisse „ambulant vor stationär“ zum Schwerpunkt gesetzt.

Hierzu haben einige Sitzungen des Arbeitskreises „Planung“ der Pflegekonferenz stattgefunden. Dieser hat den Arbeitskreis „Beratung“ damit beauftragt, die Vernetzung der Beratungsangebote bzw. deren Kooperationspartner genauer zu betrachten.

In Gesprächen mit den relevanten Akteuren der Seniorenberatung im Arbeitskreis „Beratung“ der örtlichen Pflegekonferenz wurde deutlich, dass es sehr viele Angebote und Hilfen gibt. Diese sind aber kaum vernetzt und eine strukturelle, verbindliche Kooperation besteht bisher nicht.

Deshalb sollen in Duisburg an 3 BBZ - Standorten solche verbindlichen Kooperationen entwickelt werden. Als Arbeitstitel wurde der Begriff „Beratungspartnerschaften“ entwickelt.

Projektziele

- Durch engere trägerübergreifende Zusammenarbeit der Akteure vor Ort soll die regionale Beratungs- und Hilfestruktur sowie der Informationsaustausch verbindlich optimiert / strukturiert werden.
- Konzeptionelle Eckpunkte der Kooperation sollen entwickelt werden.
- Evtl. regionale und konzeptionelle Unterschiede sollen berücksichtigt werden.
- Die Ergebnisse an den drei Standorten sollen auf die evtl. Übertragbarkeit auf weitere Standorte überprüft werden.
- Gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit.

Pilotstandorte

Als Standorte schlägt der Arbeitskreis „Beratung“ folgende Beratungs- und Begegnungszentren (BBZ) vor:

- Meiderich, Auf dem Damm 8 (BBZ der Diakonie)
- Buchholz, Sittardsberger Allee 34 (BBZ des Caritasverbandes)
- Homberg, Ehrenstr./Moerserstr. (BBZ der AWO)

Kooperationsstrukturen

Die Federführung und Initiative liegt bei den Fachkräften des jeweiligen BBZ.

In den jährlich bis zu 4 zu protokollierenden Kooperationstreffen soll die Verbindlichkeit der Beratungspartnerschaften entwickelt bzw. festgelegt werden.

Kooperationspartner vor Ort

Beratungspartner sind:

BBZ,
ambulante Pflege, Pflegekassen,
kommunale Behörden und Dienste
Gesundheitswesen, Krankenhäuser (Sozialdienste), Hausärzte
Wohnungsunternehmen
Seelsorge
Polizei, Feuerwehr
.....

Laufzeit

Das Pilotprojekt soll 2 Jahre umfassen, da ein überschaubarer Rahmen gegeben sein soll. Ein Resümee soll insgesamt nach 21 Monaten gezogen werden, um dann ggfls. eine Folgekonzeption für die Zeit nach den 24 Monaten der Pilotprojektphase zu entwickeln.

Steuerung

Der Arbeitskreis „Beratung“ ist auch der Lenkungskreis dieses Pilot-Projektes. Er soll zum ersten Mal nach 6 Monaten Laufzeit des Projektes tagen (2. Jahreshälfte 2013).

Controlling

Das Controlling sollte niederschwellig angelegt sein und wenige DIN A 4 Seiten umfassen. Hier soll ein Berichtsraster die Grundlage und den Rahmen bilden. Folgende Eckpunkte sollten zum Controlling Berücksichtigung finden:

- Wie wurden die Verbindlichkeiten festgelegt und erreicht (Qualität / Form)?
- Beschreiben Sie die Vorteile der strukturierten Kooperation:
 - a) für den/die jeweilige(n) BeraterIn
 - b) für den Ratsuchenden
- Ergaben sich Synergieeffekte? Wenn ja, welche?
- Welchen Beratungs-Partner haben am meisten zusammengearbeitet?
- Welche Fälle/Themen waren in der Kooperation ein Schwerpunkt?
- Welche Kooperationsschwierigkeiten haben sich ergeben?
- Gab es Kooperationspartner, die nicht mitgearbeitet haben?
- Welche Rahmenbedingungen sind erforderlich? Welche fehlten?
- Welche Konzeptaspekte sind aus Ihrer Sicht übertragbar auf weitere Standorte?
- Wo sehen Sie Nachsteuerungsbedarf?

50-13 Sagenschneider
2720

24.06.2015

Zusammenfassung des Treffens zum Thema „Gemeinsam auf dem Weg? – Hospizkultur und palliative Versorgung“ vom 10.06.2015

An dem Treffen nahmen teil:

Frau Braun-Falco	Hospizbewegung Hamborn
Herr Dr. Breimann	Ärztchammer Duisburg
Frau Ellermann	Malteser Hospiz St. Raphael
Herr Dr. Geiger	Palliativ Netz Duisburg e.V. PanDu
Frau Glados	Hospiz Bethesda
Herr Dr. Gudat	Kassenärztliche Vereinigung
Frau Kern	Leiterin der Alpha NRW Rheinland
Frau Rathofer	Ev. Altenhilfe Duisburg
Frau Rehwinkel	Ehrenamt
Frau Schulten	Malteser Hospiz St. Raphael
Herr Tewes	Malteser Hospiz St. Raphael ambulante Hospizdienste
Frau Vootz	Alzheimer Gesellschaft e.V.
Frau Schumacher	kommunale Gesundheitskonferenz
Herr Ernst	kommunale Pflegeplanung
Herr Müller	Konferenz Alter und Pflege
Frau Sagenschneider	Geschäftsstelle Konferenz Alter und Pflege

Im Rahmen eines kurzen Rückblicks wurde ein Resümee der Veranstaltung vom 04.02.2015 gezogen.

Alle Anwesenden waren sich darüber einig, dass es im Bereich Palliativ in Duisburg bereits ein sehr großes Angebot gibt und zwischen verschiedenen Anbietern unterschiedlicher Bereiche bereits Vernetzungen vorhanden sind. Diese Strukturen können jedoch besser genutzt, verbessert und noch mehr zusammen geführt werden.

In diesem Zusammenhang wird insbesondere auf die Problematik des Entlassungsmanagements der Krankenhäuser sowie der Versorgung der Betroffenen am Wochenende und in der Nacht hingewiesen.

Es wurde angeregt, einen Arbeitskreis zu bilden, der zunächst als Initiativkreis „Hospiz- und Palliativkultur“ bezeichnet werden soll.

Frau Vootz regte an, dass dieser Arbeitskreis sowohl der Konferenz Alter und Pflege sowie der Gesundheitskonferenz angeschlossen werde. Damit wäre eventuell auch eine höhere Akzeptanz des Arbeitskreises z. B. bei den Krankenhäusern, Krankenkassen gegeben.

Als mögliche Arbeitsschwerpunkte des Arbeitskreises könnten folgende Themen gegeben sein:

- Vernetzung der Altenpflege mit dem Bereich Hospiz und somit auch die Gestaltung des Lebensendes (Casemanagement)
- Ausbau und Verbesserung des bereits vorhandenen Netzwerkes
- Gestaltung des Entlassungsberichtes der Krankenhäuser (Hinweis auf mögliche palliative Versorgung/Überleitungsanzeige)

- Notfallversorgung
- Gestaltung der Öffentlichkeitsarbeit
- Erstellen einer Geschäftsordnung für den Arbeitskreis

Frau Rehwinkel will sich bis zum nächsten Treffen einen Überblick über die in Duisburg vorhandenen Angebote zum Thema Palliativ- und Hospitzkultur verschaffen und eine entsprechende Aufstellung fertigen, die den Beteiligten zugeleitet werden soll.

Die Initiative der Frau Rehwinkel wird allseits begrüßt.

Frau Schumacher schlug vor, dass diese Aufstellung evtl. die Grundlage zur Entwicklung einer homepage bzw. eines Flyers zum Thema „Palliative Versorgung in Duisburg“ sein könnte und somit die Öffentlichkeit für das Thema sensibilisiert werden kann.

Das nächste Treffen wirdl am 02.09.2015, 14.30 Uhr, in den Räumen des Gesundheitsamtes, Ruhrorter Str, stattfinden.

Besprochen werden soll hier u.a. die angestrebte Bildung des Arbeitskreises und seine Zusammensetzung sowie die Aufstellung von Regeln bzw. einer Geschäftsordnung.

Protokoll des Treffens zum Thema „Gemeinsam auf dem Weg? – Hospizkultur und palliative Versorgung“ vom 02.09.2015, 14.30 bis 16.00 Uhr im Gesundheitsamt, Ruhrorterstrasse 195; 47119 Duisburg

An dem Treffen nahmen teil:

Andrea Braun-Falco	Hospizbewegung Hamborn
Dr. Eugen Breimann	Ärztchammer Duisburg
Ursula Ellermann	Malteser Hospiz St. Raphael
Stefan Ernst	kommunale Pflegeplanung
Dr. Martin Geiger	Palliativ Netz Duisburg e.V. PanDu
Ute Glados	Hospiz Bethesda
Herr Dr. Helmut Gudat	Kassenärztliche Vereinigung
Hans Müller	Konferenz Alter und Pflege
Michael Huhn –Gathmann	Palliativ Netz Duisburg e.V. PanDu
Martina Kern	Alpha NRW Rheinland
Petra Rathofer	Ev. Altenhilfe Duisburg
Mechthild Schulten	Malteser Hospiz St. Raphael
Malgotzata Szajkowska	medidoc-ambulante palliativpflege, Palliativ-Care Team Duisburg
Andrea Sagenschneider	Geschäftsstelle Konferenz Alter und Pflege
Frau Schumacher	Kommunale Gesundheitskonferenz
Bettina Vootz	Alzheimer Gesellschaft e.V.

Nach Begrüßung der Gastgeberin, stellt Frau Kern die mögliche Tagesordnung vor und bittet um Ergänzung und Entscheidung. Die Tagesordnung wird angenommen, soll im möglichen Zeitrahmen abgearbeitet werden, nicht bearbeitete Themen würden in den „Themenspeicher“ kommen.

1. Gestaltung der Zusammenarbeit, Entwurf Geschäftsordnung
2. Bundespolitischer Rahmen, Bericht Frau Vootz
3. Öffentlichkeitsarbeit, Duisburger Palliativtag, „Selbstbestimmung! Bis zum Schluss?“, Bericht Frau Szajkowska
4. Vernetzung, Überleitungs- und Casemanagement, Alle
5. Palliative Notfallversorgung, Notfallbogen, Palliativausweis, Frau Dr. Mädler, angefragt, (kann nicht, Vertretung Herr Dr. Marx zugesagt, später abgesagt)
6. Überblick über palliative und hospizliche Angebote in Duisburg, Zusammenstellung, Frau Rehwinkel, (abgesagt, Zusammenstellung vorgelegt)
7. Erste gemeinsame Planung der weiteren Aktivitäten, Alle
8. Verschiedenes

Zu TOP 1. Gestaltung der Zusammenarbeit

Die Anwesenden beschäftigen sich zunächst mit der Gestaltung ihrer Zusammenarbeit anhand der Tischvorlage von Frau Vootz. Sie informiert darüber, dass der Entwurf sich an anderen Netzwerken und der Charta orientiert. Deshalb weist sie auf ihren beabsichtigten Beitrag unter TOP 2 hin, der den bundespolitischen Rahmen und die Einbeziehung kommunaler Gegebenheiten beleuchten soll.

Sie erinnert an den kommunalen Vorlauf der Initiativgruppe: Am 3. Juli 2013 hat sich der Lenkungskreis der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) Duisburg mit den Fragen der Hospiz- und Palliativversorgung sowie der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland intensiv befasst unter „www.charta-fuer-

sterbende.de" und auf der Homepage der Kommunalen Gesundheitskonferenz: www.gesundheitskonferenz-duisburg.de zu finden.

Neben Herrn Dr. Ralf Krump Holz, Beigeordneter der Stadt und Dezernent für Umwelt, Klimaschutz, Gesundheit und Verbraucherschutz, der für die KGK zwischenzeitlich offiziell unterzeichnet hat, haben inzwischen auch viele der Mitglieder der KGK durch Ihre persönliche Unterschrift ihre Unterstützung für die Charta bekundet. An der Sitzung des Lenkungskreises der Kommunale Gesundheitskonferenz nahmen auch die Bundestagsabgeordnete Bärbel Bas und die ehemalige Vorsitzende des Deutschen Hospiz- und Palliativverbands Dr. Birgit Weihrauch teil.

In Duisburg gebe es bereits ein breites Angebot von Einrichtungen zur Hospiz- und Palliativversorgung für schwerstkranke und sterbende Menschen.

Am 14.05.2014 beantragte Frau Vootz, als Vertreterin der Alzheimer Gesellschaft Duisburg in der Konferenz für Pflege, dass sich die Konferenz mit dem Thema „Hospizkultur und palliative Versorgung in der stationären Pflege unter besonderer Berücksichtigung der Bewohner mit Demenz“ beschäftigen solle.

Die anwesenden Mitglieder waren sich darüber einig, dass das Thema in Zusammenarbeit zwischen Pflege- und Gesundheitskonferenz sowie der Alzheimergesellschaft behandelt werden solle, die sich bereits am 3. Juli 2013 mit den Fragen der „Hospiz- und Palliativversorgung in Duisburg“ sowie der „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“ intensiv befasst und den einstimmigen Beschluss gefasst hatte, die Charta zu unterzeichnen.

Mit Beschluss vom 25.02. 2015 der Lenkungskreissitzung der KGK wird die Weiterentwicklung des Charta Prozesses zum Jahresthema 2015 bestimmt.

Nach einer ersten Lesung des Entwurfs kommentieren die Anwesenden wie folgt: Herr Dr. Breimann wünscht einen stärkeren Fokus auf den „Patientenwillen und dessen Selbstbestimmung“. Der „schwerstkranke Mensch“ solle im Mittelpunkt stehen, nicht der Angehörige. Herr Dr. Huhn-Garthmann sieht den Patientenwillen auch an prioritärer Stelle. Er stört sich an dem vorliegenden Text, dass er den Anschein gebe, als sei in den letzten 12 Jahren in Duisburg keine Entwicklung der Palliativversorgung erfolgt. Er sieht aber auch das eklatante Informationsgefälle, nachdem die Fachszene, aber nicht die Bürger ausreichend gut informiert seien. Frau Schulten wertet den Entwurf als vom Grundsatz her eine gute „Präambel“. Sie würde einen Vorspann ergänzen, wo die Umsetzungsschritte von vor 20 Jahren bis zum heutigen Tage beschrieben seien. Frau Szajkowska wertet den Text als eine umfassende Beschreibung des Alltags in der palliativen Versorgung seit vielen Jahren. Diese könne nachgerüstet werden. Frau Braun-Falco merkt an, dass es um die Festlegung der Arbeitsregularien gehe, um gemeinsame Ziele und Handlungsfelder und darum, wer in der bisherigen Arbeit in der Initiativgruppe fehle. Frau Kern weist darauf hin, dass es wichtig sei festzulegen wer als Mitglied in der Initiative erwünscht sei.

Es wird festgelegt, dass sich Initiativkreis zunächst nur aus den Gründungsmitgliedern zusammensetzt. Erst später dann je nach Thema erweitert werden kann. Für Ziel führend wird insbesondere die Erweiterung der palliativen Kompetenz im Krankenhaus erachtet. Deshalb wird eine Vertretung der Duisburger Kliniken in der Initiativgruppe erwünscht. Die Uz. weist darauf hin, dass es zurzeit wegen unterschiedlicher Entscheidungsstrukturen nicht möglich sei eine Vertretung mit Mandat aller Klinken zubekommen.

Die Anwesenden sind sich darüber einig, dass es in der Hospizbegleitung und Palliativversorgung in Duisburg bereits ein sehr großes Angebot gibt, und zwischen verschiedenen Anbietern unterschiedlicher Bereiche bereits Vernetzungen vorhanden seien.

Diese Strukturen können jedoch besser genutzt, verbessert und noch mehr zusammen geführt werden. Des Weiteren könne die palliative Kompetenz in den Pflegeheimen, im

häuslichen Bereich und in Krankenhäusern weiter gestärkt werden, um unnötige Krankenseinweisungen am Lebensende deutlich zu reduzieren. Die Zusammenarbeit mit den Anbietern der palliativen Einrichtungen klappe vor allem dort wo eine verantwortliche Ansprechpartner da seien.

Es wird einstimmig beschlossen, sich als „Initiativkreis Hospizkultur und Palliativversorgung“ zu formieren, bis eine andere Arbeitsform gefunden sei. Der Initiativkreis werde sich rotierend in Einrichtungen der Hospizkultur und Palliativversorgung treffen. Verantwortlich für die Inhalte, Vor- und Nachbereitung sollen die jeweiligen Vertreter der einladenden Einrichtungen sein. Um die trägerunabhängige Neutralität in der Netzwerkmoderation zu wahren, soll diese von der Kommune gemeinsam von Pflege- und Gesundheitskonferenz übernommen werden.

Eine erste Arbeitsaufgabe wird die Erarbeitung einer Bestandsaufnahme über die in Duisburg vorhandenen Angebote zum Thema Palliativ- und Hospizkultur sein. Grundlage bietet die von Frau Rehwinkel vorbereitete erste Sammlung, (Herzlichen Dank an Frau Rehwinkel!).

Die Anwesenden erhalten diese als Ausdruck zum Mitnehmen, und im Mailanhang als Anlage zum Protokoll. Sie werden gebeten bis zum nächsten Treffen Ergänzungsvorschläge an die Uz. unter gesundheitskonferenz@stadt-duisburg.de zu senden, die diese dann an Frau Rehwinkel weiterleitet.

zu TOP 3, 6, 7, 8 Verschiedenes

Wie beim ersten Treffen verabredet, sollen weitere Zusammenkünfte rotierend in Einrichtungen der Anwesenden stattfinden. Von dort soll auch die Moderation und Protokollführung organisiert werden. **Die nächste Sitzung ist am 04.11.2015 terminiert. Petra Rathofer lädt in die Flottenstrasse 55; 47139 Duisburg; Evangelische Altenhilfe Duisburg; Tel.: 0203-4530 ein. Vorschläge zur Tagesordnung bitte an petra.rathofer@eahd.de schicken.**

Frau Szajkowska lädt alle Anwesenden zum Duisburger Palliativtag, „Selbstbestimmung! Bis zum Schluss?“, der am 05.09. in der Zeit von 11.00 bis 17.00 Uhr stattfindet, ein.

Die Themen: „Vernetzung, Überleitungs- und Casemanagement“ und der Bericht zu den Arbeitsergebnissen der Arbeitsgruppe „Palliative Notfallversorgung“ werden am 04.11. behandelt.

Protokoll: B. Schumacher