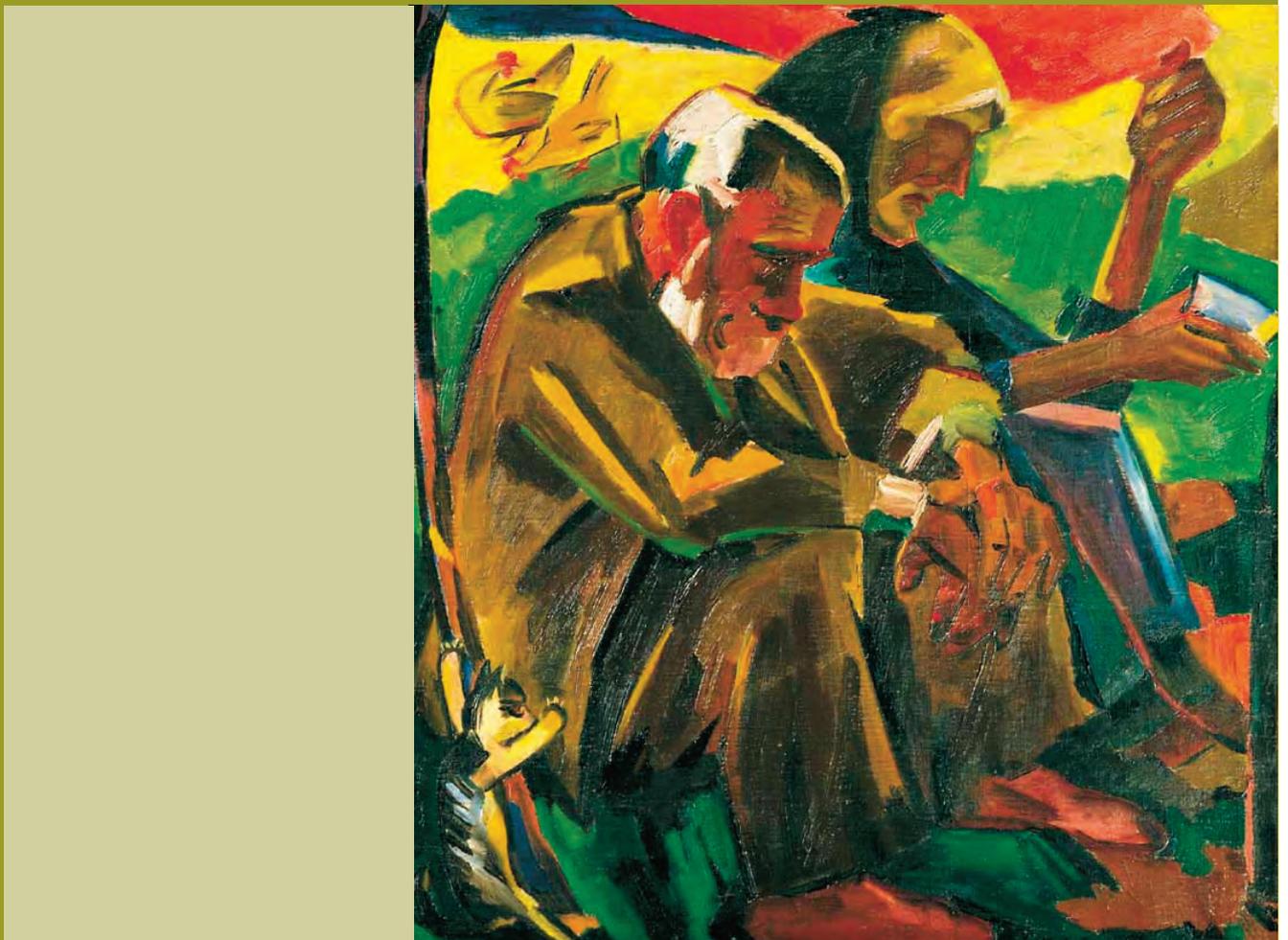


# Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen im Kreis Gütersloh



Gesundheitsbericht 2015

Herausgeber: Kreis Gütersloh  
Der Landrat  
Abteilung Gesundheit

Redaktion: Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz  
Christel Kunz  
Telefon: 05241 – 85 1660  
Fax: 05241 – 85 31660

E – Mail: [christel.kunz@gt-net.de](mailto:christel.kunz@gt-net.de)  
[www.kreis-guetersloh.de](http://www.kreis-guetersloh.de)

Die redaktionelle Arbeit fand unter der Mitwirkung der Arbeitsgruppe der Gesundheitskonferenz „Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen im Kreis Gütersloh“ statt.

Titelseite: Mirjana Grundei

Titelbild: P.A. Böckstiegel „Meine Eltern“ (1919)

Druck: Hausdruckerei

Stand: November 2015

# Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen im Kreis Gütersloh

## Gesundheitsbericht 2015

### Inhalt

<b>1. Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen als Thema der Kommunalen Gesundheitskonferenz</b> .....	3
<b>2. Daten zum Krankheitsbild Schlaganfall</b> .....	6
<b>3. Aktivitäten der Arbeitsgruppe</b> .....	10
3.1 Fachtagung „Versorgung von Schmerzpatienten im Alter“ am 28.11.2007 .....	11
3.2 Interdisziplinäre Fachtagung „Arzneimittelversorgung im Alter“ am 3.11.2010.....	12
3.3 Interdisziplinäre Fachtagung „Schlaganfallversorgung – neue Entwicklungen und Perspektiven“ am 11.09.2013.....	13
3.4 Fachtagung „Medizinische Versorgung älterer Menschen– neue Wege der interdisziplinären Zusammenarbeit“ am 2.04.2014.....	14
<b>4. Versorgungsnetzwerk und Lücken in der Versorgung</b> .....	17
<b>5. Handlungsempfehlungen der AG</b> .....	19
Anhang.....	26

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Prognose für die hochaltrige Bevölkerung .....	3
Abbildung 2: Abweichung der Lebenserwartung vom Landesdurchschnitt - Frauen 2010/2012.....	4
Abbildung 3: Abweichung der Lebenserwartung vom Landesdurchschnitt - Männer 2010/12.....	5
Abbildung 4: Krankenhausbehandlungen aufgrund von Schlaganfall im Kreis Gütersloh.....	6
Abbildung 5: Krankenhausbehandlungen im Zeitraum von 2000 bis 2013 aufgrund von Schlaganfall im Kreis Gütersloh im Vergleich mit NRW.....	7
Abbildung 6: Krankenhausfälle aufgrund von Schlaganfall in Ostwestfalen-Lippe im Jahr 2013 .....	8
Abbildung 7: Sterbefälle aufgrund von Schlaganfall von 1998 – 2013 im Kreis Gütersloh.....	8
Abbildung 8: Sterbefälle nach Altersgruppen im Kreis Gütersloh im Jahr 2013 .....	9
Abbildung 9: Fachtagung „Versorgung von Schmerzpatienten im Alter“ am 28.11.2007 .....	11
Abbildung 10: Interdisziplinäre Fachtagung: Arzneimittelversorgung im Alter.....	12
Abbildung 11: Interdisziplinäre Fachtagung „Schlaganfallversorgung – neue Entwicklungen und Perspektiven“ am 11. September 2013.....	13
Abbildung 12: Fachtagung „Medizinische Versorgung älterer Menschen– neue Wege der interdisziplinären Zusammenarbeit“ am 2. April 2014.....	15

## 1. Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen als Thema der Kommunalen Gesundheitskonferenz

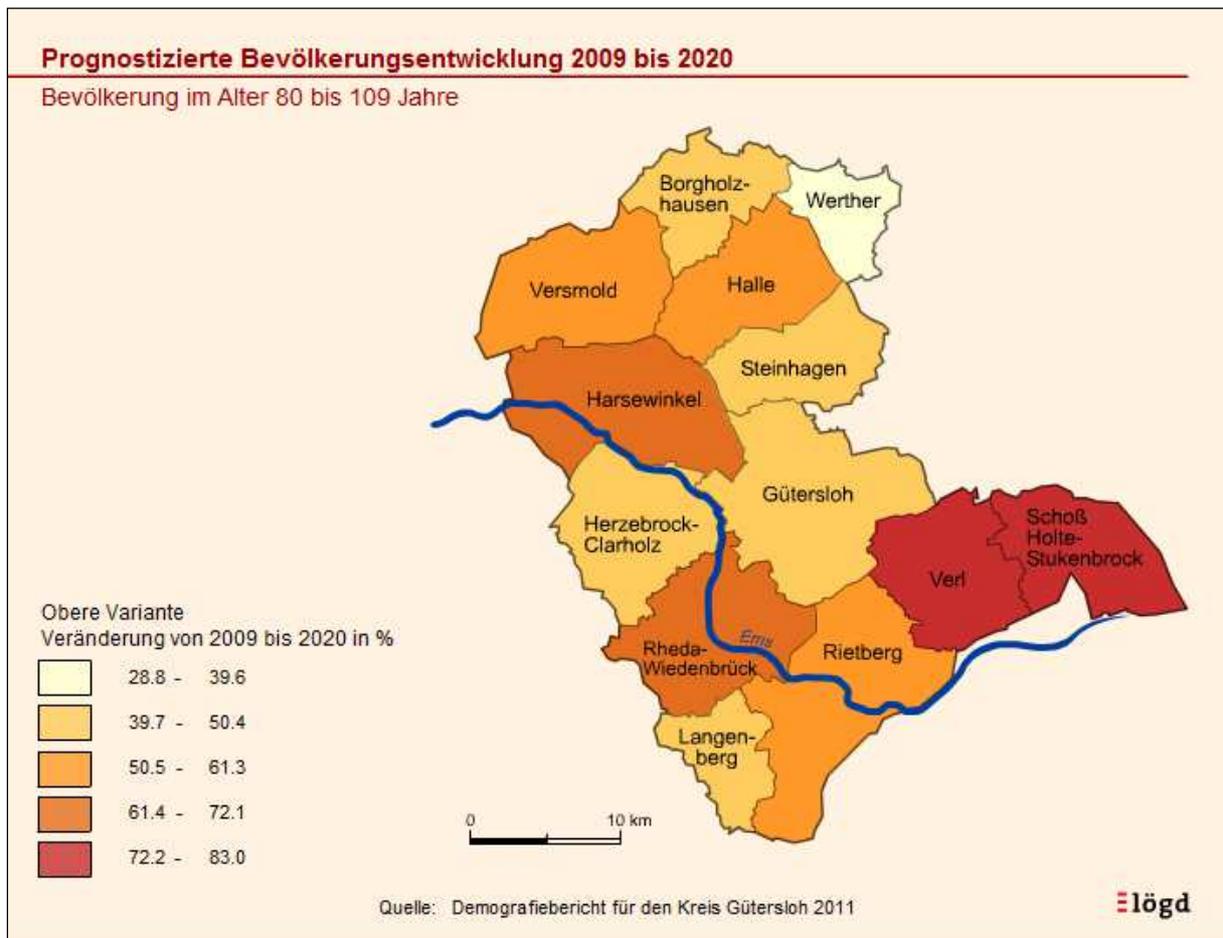
In der Sitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz am 16.06.2004 wurde beschlossen, das Thema „Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen im Kreis Gütersloh“ zu bearbeiten.

Die dazu eingesetzte Arbeitsgruppe hat sich zum Ziel gesetzt, die Versorgungsstruktur im Kreis Gütersloh am Beispiel der Versorgung von Schlaganfallpatienten zu analysieren und darzustellen. Der Schlaganfall eignet sich besonders gut als Indikator der Versorgung, weil unmittelbar mit dem Eintreten des Schlaganfalls auch sehr häufig die Hilfebedürftigkeit der betroffenen Person verbunden ist. Schlaganfall führt am häufigsten zur körperlichen und geistigen Behinderung.

Aufgrund der zunehmenden Alterung der Bevölkerung wird bei gleichbleibenden Neuerkrankungsraten die Anzahl von Menschen mit Schlaganfällen in Deutschland in den nächsten Jahrzehnten wahrscheinlich weiter steigen (Robert Koch-Institut).

Die folgende Karte wurde auf der Grundlage der Berechnungen im Demografiebericht für den Kreis Gütersloh aus dem Jahr 2011 erstellt. Abbildung 1 zeigt den Anstieg des Anteils der Bevölkerung im Alter von 80 bis 109 Jahre bis zum Jahr 2020.

**Abbildung 1: Prognose für die hochaltrige Bevölkerung**



Wie der Karte zu entnehmen ist, wird der Bevölkerungsanteil der über 80-Jährigen bis zum Jahr 2020 voraussichtlich am stärksten in Verl (+ 82,95 %) und in Schloß Holte-Stukenbrock (+ 79 %) ansteigen. Dagegen wird in Werther der Bevölkerungsanteil der über 80-Jährigen bis 2020 mit + 28,77 % einen geringeren Anstieg erfahren.

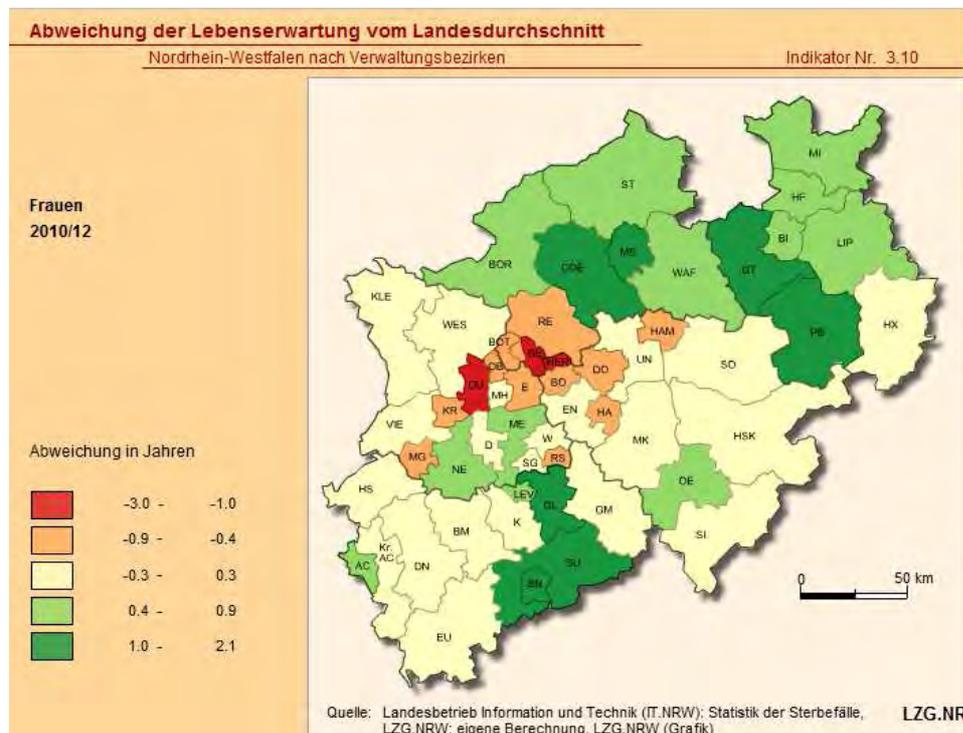
Die Zahlen machen deutlich, dass auch im Kreis Gütersloh aufgrund der Bevölkerungsentwicklung mit einer Zunahme von hochaltrigen Menschen zu rechnen ist, die an den Folgen des Schlaganfalls leiden und pflegebedürftig werden.

Die Lebenserwartung ist in Deutschland im letzten Jahrhundert um etwa 30 Jahre angestiegen und weist auch in den letzten Jahrzehnten noch einen kontinuierlichen Zugewinn von mehr als zwei Jahren pro Jahrzehnt auf. Die Lebenserwartung von Frauen und Männern weist deutliche Unterschiede auf, sie wird daher geschlechtsspezifisch angegeben.

Die mittlere Lebenserwartung erlaubt allgemeine Rückschlüsse auf die gesundheitliche Lage, die medizinische Versorgung und den Lebensstandard einer Bevölkerung. Die Abweichung vom Landesdurchschnitt ermöglicht hierbei eine schnelle Orientierung bezüglich der relativen Position der einzelnen Regionen zueinander (vgl. Dokumentation zur Gesundheitsversorgung im Kreis Gütersloh 2014). Die mittlere Lebenserwartung (bzw. Lebenserwartung bei der Geburt) gibt an, wie viele Jahre ein Neugeborenes bei unveränderten gegenwärtigen Sterberisiken im Durchschnitt noch leben würde<sup>1</sup>.

Derzeit beträgt die mittlere Lebenserwartung für die weibliche Bevölkerung im Kreis Gütersloh 83,38 Jahre und für die männliche Bevölkerung 78,56 Jahre. Damit liegt die Lebenserwartung für beide Geschlechter signifikant über dem NRW-Durchschnitt.

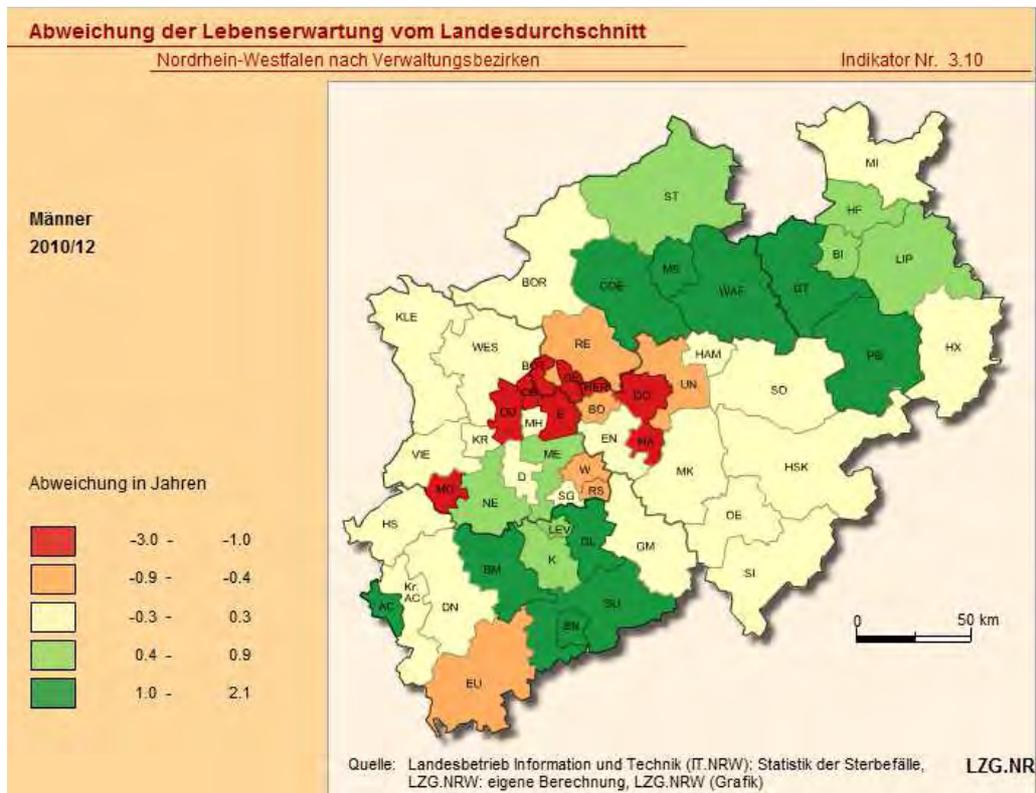
**Abbildung 2: Abweichung der Lebenserwartung vom Landesdurchschnitt - Frauen 2010/2012**



Für die weibliche Bevölkerung liegt die Lebenserwartung um 1 Jahr (Abbildung 2) und für die männliche Lebenserwartung ebenfalls um 1 Jahr (Abbildung 3) höher als im Landesdurchschnitt.

<sup>1</sup> Die Lebenserwartung im Regionalvergleich wird aus abgekürzten Sterbetafeln berechnet. Wegen der geringen Bevölkerungszahlen in den Kreisen und kreisfreien Städten wird die Berechnung grundsätzlich auf der Basis von drei zusammengefassten Jahren vorgenommen, hier für den Zeitraum von 2010-2012.

Abbildung 3: Abweichung der Lebenserwartung vom Landesdurchschnitt - Männer 2010/12



In den Jahren 2006/2008 betrug die mittlere Lebenserwartung für die weibliche Bevölkerung im Kreis Gütersloh 83,06 Jahre und für die männliche Bevölkerung 77,96 Jahre. Damit ist für den Kreis Gütersloh ein Anstieg der Lebenserwartung im Jahr 2010/2012 für Frauen um 0,32 und für Männer um 0,6 Jahre zu verzeichnen.

## 2. Daten zum Krankheitsbild Schlaganfall

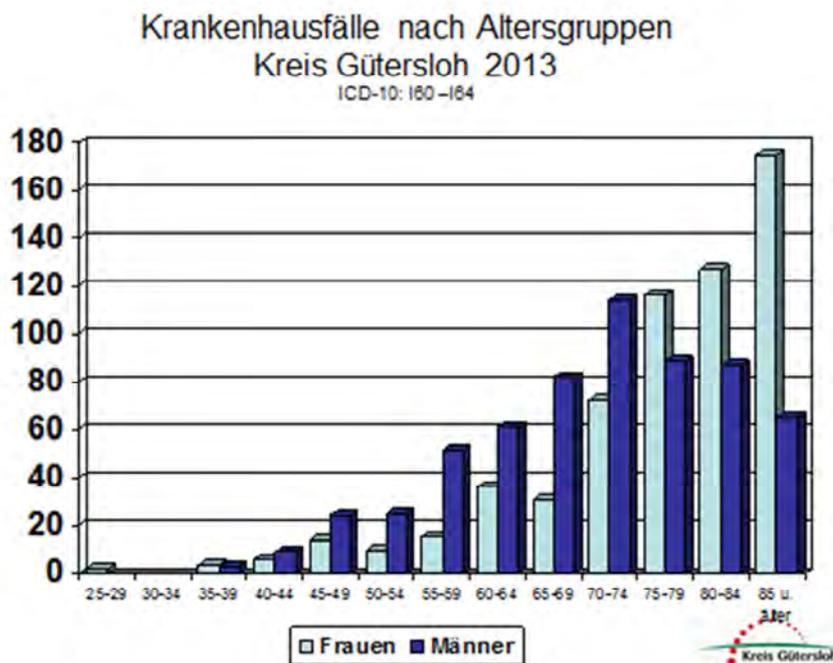
Der Begriff Schlaganfall bezeichnet einen "schlagartig" auftretenden Ausfall von Gehirnfunktionen. Schlaganfall ist der Oberbegriff für die akute Schädigung von Hirnarealen, die entweder infolge eines Gefäßverschlusses (Hirninfrakt, ischämischer Infarkt) oder durch eine Hirnblutung (hämorrhagischer Infarkt) entsteht. Der Schlaganfall ist in Deutschland nach Herz- und Krebserkrankungen die dritthäufigste Todesursache und die häufigste Ursache für bleibende Behinderung im Erwachsenenalter (Robert Koch-Institut).

Knapp 270.000 Schlaganfälle ereignen sich nach aktuellen Berechnungen jährlich in Deutschland, etwa 200.000 davon sind erstmalige Schlaganfälle. Rund 20 Prozent der Schlaganfall-Patienten sterben innerhalb von vier Wochen, über 37 Prozent innerhalb eines Jahres. Rund die Hälfte der überlebenden Schlaganfall-Patienten bleibt ein Jahr nach Ereignis dauerhaft behindert und ist auf fremde Hilfe angewiesen. Fast eine Million Bundesbürger leiden an den Folgen dieser Erkrankung.

Die häufigsten Folgen des Schlaganfalls sind neben einseitigen Lähmungen und Gefühlsstörungen der Arme und Beine die Sprach-, Schluck-, Seh-, und Gleichgewichtsstörungen sowie Bewusstseins- und Wahrnehmungsstörungen. Bedingt durch diese Einschränkungen oder durch die Schädigung des Gehirns selbst, ist bei etwa der Hälfte der Betroffenen mit depressiven Syndromen, wie Antriebsarmut oder starken Stimmungstiefs zu rechnen (Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe).

Im Kreis Gütersloh waren im Jahr 2013 insgesamt 1.220 Behandlungsfälle aufgrund von Schlaganfall zu verzeichnen. Die Diagnosen I 60 bis I 64 gehören zur Gruppe der Zerebrovaskulären Krankheiten.

**Abbildung 4: Krankenhausbehandlungen aufgrund von Schlaganfall im Kreis Gütersloh**



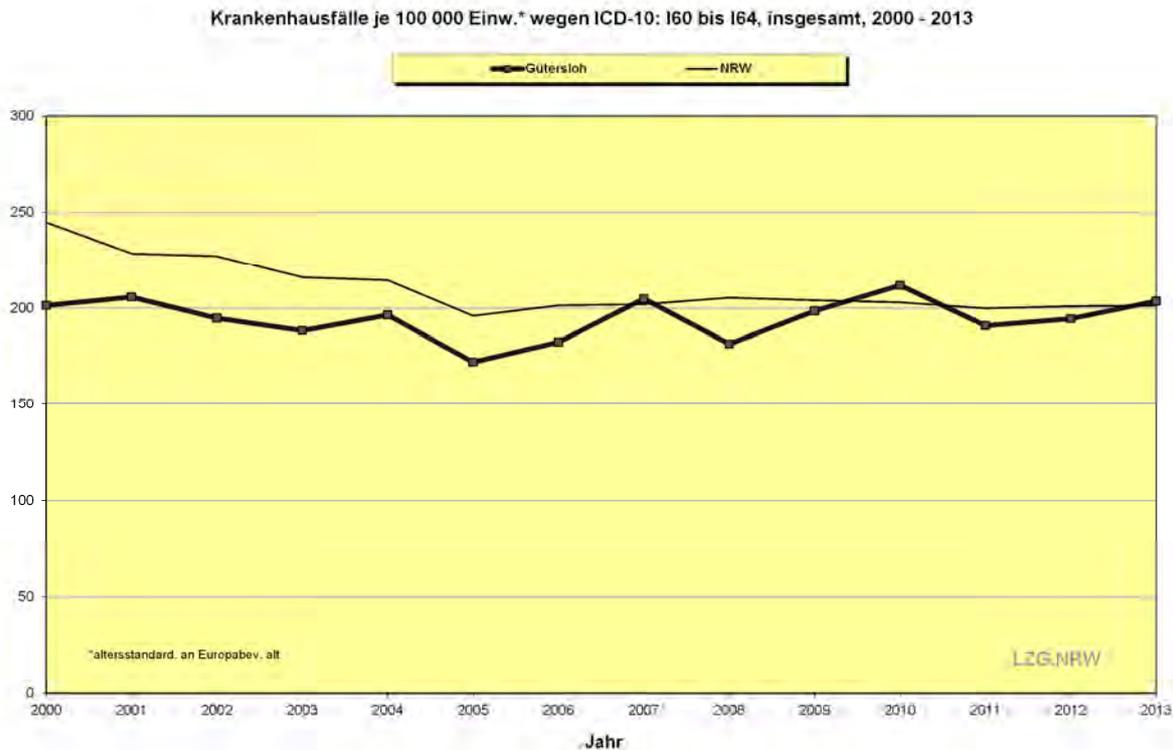
Datenquelle: Landesdatenbank des IT.NRW / Landeszentrum Gesundheit NRW, GBE-Stat 2015, eigene Darstellung

Die Abbildung 4 macht deutlich, dass die stationären Behandlungen aufgrund von Schlaganfall mit steigendem Alter zunehmen.

Bei den männlichen Schlaganfallpatienten steigen die Behandlungszahlen bis zum Alter von 75 Jahren an und nehmen mit zunehmendem Alter wieder ab.

Während die männlichen Schlaganfallpatienten bis zum Alter von 75 deutlich höhere Behandlungszahlen aufweisen als weibliche Patienten, weisen die Behandlungszahlen bei Frauen ab dem 75. Lebensjahr deutlich höhere Werte als bei Männern auf.

**Abbildung 5: Krankenhausbehandlungen im Zeitraum von 2000 bis 2013 aufgrund von Schlaganfall im Kreis Gütersloh im Vergleich mit NRW**



Datenquelle: Landesdatenbank des IT.NRW / Landeszentrum Gesundheit NRW, GBE-Stat 2015

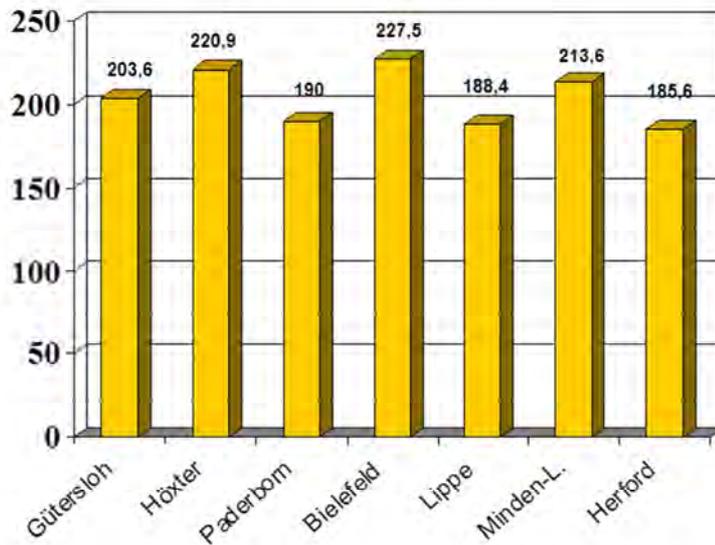
Die Zeitreihe in Abbildung 5 zeigt bis 2005 eine sinkende Tendenz der Krankenausbehandlungen in NRW und im Kreis Gütersloh. Während sich die durchschnittlichen stationären Behandlungszahlen in NRW seit 2005 auf relativ gleichbleibendem Niveau bewegen, steigen die Zahlen im Kreis Gütersloh mit Schwankungen seit 2005 tendenziell an.

Wie Abbildung 6 zu entnehmen ist, liegen die Krankenhausfälle im Kreis Gütersloh im Jahr 2013 im OWL-Vergleich im mittleren Bereich. Wie bei der Zeitreihe handelt sich hier um altersstandardisierte Fallzahlen, um einen statistischen Vergleich mit anderen Kommunen in Ostwestfalen-Lippe zu ermöglichen.

Demnach lagen die Kreise Paderborn, Lippe und Herford 2013 durchschnittlich unter den Werten vom Kreis Gütersloh. Dagegen wiesen die Krankenhausfälle in den Kreisen Höxter und Minden-Lübbecke sowie in der Stadt Bielefeld im Jahr 2013 höhere Werte auf als im Kreis Gütersloh.

**Abbildung 6: Krankenhausfälle aufgrund von Schlaganfall in Ostwestfalen-Lippe im Jahr 2013**

ICD 10: I60 bis I64  
Krankenhausfälle je 100.000 Einwohner

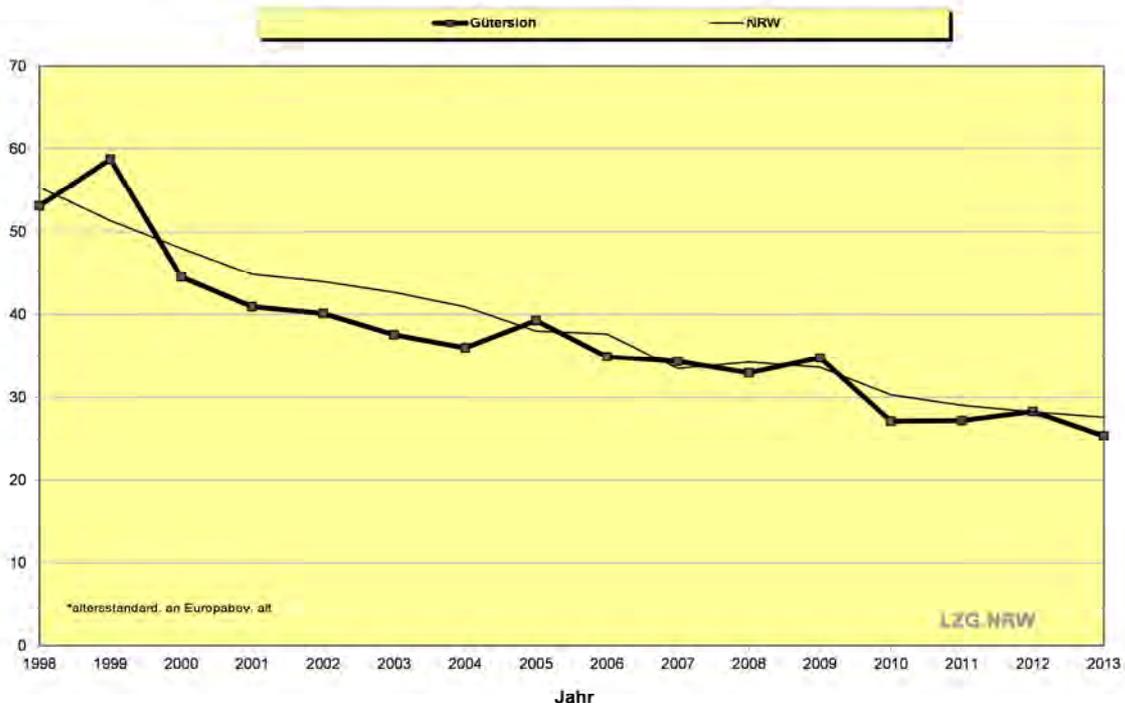


Datenquelle: Landesdatenbank des IT.NRW / Landeszentrum Gesundheit NRW, GBE-Stat 2015, eigene Darstellung

Wie Abbildung 7 zeigt, gehen die Todesfälle aufgrund von Schlaganfall seit Jahren kontinuierlich zurück. Dieser rückläufige Trend zeigt sich sowohl in NRW als auch im Kreis Gütersloh. Bis auf wenige Ausnahmen liegen die Sterbefälle im Kreis Gütersloh im Zeitraum von 1998 bis 2013 unter den Durchschnittswerten von NRW.

**Abbildung 7: Sterbefälle aufgrund von Schlaganfall von 1998 – 2013 im Kreis Gütersloh**

Sterbefälle je 100 000 Einw.\* wegen ICD-10: I60 bis I64, insgesamt, 1998 - 2013

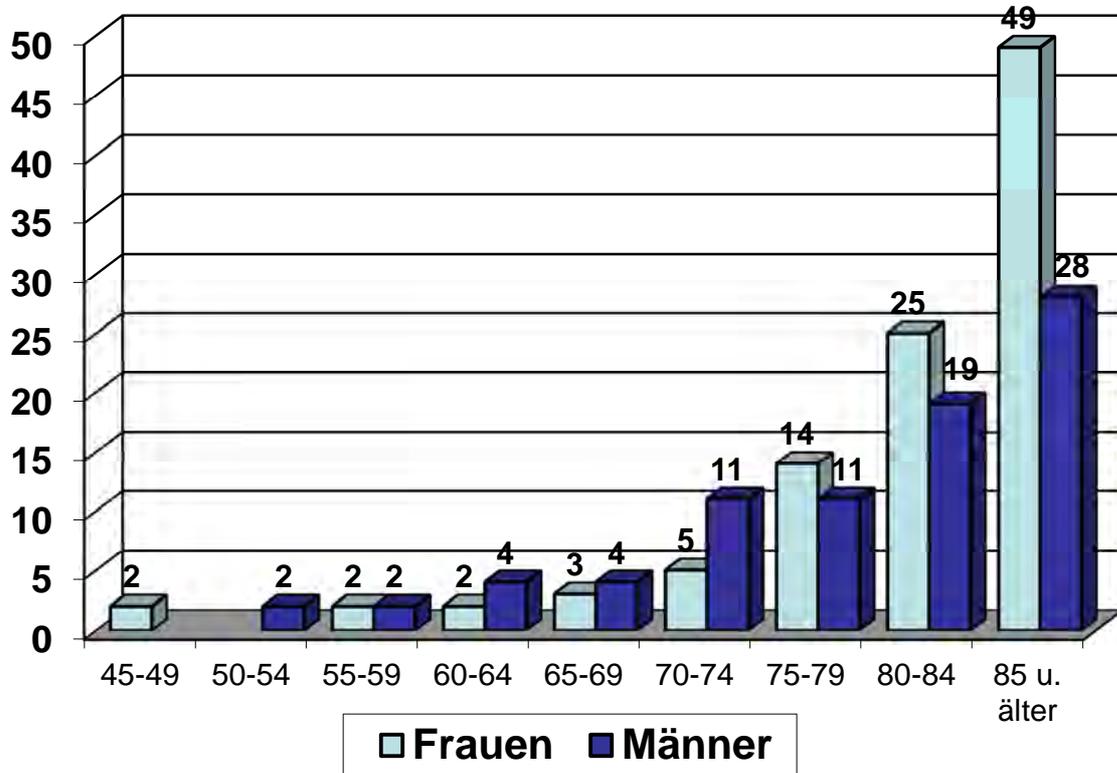


Datenquelle: Landesdatenbank des IT.NRW / Landeszentrum Gesundheit NRW, GBE-Stat 2015

Diese Tendenz ist auf eine verbesserte medizinische Akutversorgung zurückzuführen.

**Abbildung 8: Sterbefälle nach Altersgruppen im Kreis Gütersloh im Jahr 2013**

ICD-10: I60 bis I64  
Absolute Zahlen



Datenquelle: Landesdatenbank des IT.NRW / Landeszentrum Gesundheit NRW, GBE-Stat 2015, eigene Darstellung

Im Jahr 2013 starben an den Folgen eines Schlaganfalles insgesamt 185 Personen. Wie Abbildung 8 zu entnehmen ist, lag die Zahl der Sterbefälle bei Frauen (102) höher als bei Männern (81).

### **3. Aktivitäten der Arbeitsgruppe**

Die Arbeitsgruppe der Gesundheitskonferenz hat im Rahmen der AG-Sitzungen eine Vielzahl verschiedener Themen bearbeitet und hierfür auch zum Teil externe Referenten eingeladen.

Darüber hinaus wurden von der AG in Zusammenarbeit mit verschiedenen Kooperationspartnern insgesamt vier größere Fachtagungen organisiert und durchgeführt mit dem Ziel, die Fachöffentlichkeit, Betroffene, Angehörige und interessierte Bürger über neuere Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung zu informieren (Veranstaltungsflyer siehe Anhang 2).

Die Arbeitsgruppe „Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen im Kreis Gütersloh“ der Kommunalen Gesundheitskonferenz bestand aus folgenden Mitgliedern (Stand 4/2014):

• **Dr. Bettina Begerow**

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe Gütersloh,  
Bereich Integrierte Versorgung

• **Margret Brunsmann**

Kreis Gütersloh, Abteilung Soziales,  
Koordination der Pflegeberatung

• **Margret Eberl**

Kreissportbund Gütersloh

• **Rita Elpers**

Pflegedirektorin des LWL-Klinikums Gütersloh

• **Johannes Flore**

Mitglied im Kreistag des Kreises Gütersloh

• **Anette Harnischfeger**

Sprecherin der Selbsthilfegruppen im Kreis Gütersloh,  
Leitung Schlaganfall-Selbsthilfegruppe Gütersloh

• **Dr. med. Thomas M. Kloß**

Chefarzt der Neurologischen Klinik des St. Elisabeth Hospitals  
und des LWL-Klinikums Gütersloh

• **Christel Kunz**

Kreis Gütersloh, Abteilung Gesundheit,  
Geschäftsstellenleiterin der Gesundheitskonferenz

• **Katja Prause**

Kreis Gütersloh, Abteilung Gesundheit,  
Bürgerinformation Gesundheit und Selbsthilfekontaktstelle des Kreises Gütersloh (BIGS)

### 3.1 Fachtagung „Versorgung von Schmerzpatienten im Alter“ am 28.11.2007

Die Versorgung von Schmerzpatienten im Alter stand im Mittelpunkt der Veranstaltung, an der rund 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus verschiedenen Gesundheitsberufen und der Selbsthilfe im November 2007 teilgenommen hatten. Veranstalter der Fachtagung war der Arbeitskreis „Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen“, der sich unter dem Dach der Gesundheitskonferenz im Kreis Gütersloh regelmäßig trifft.

Landrat Adenauer nannte als Ziel der Veranstaltung „Betroffene, Angehörige und Fachleute über die Bedeutung des Schmerzes im Alter und seinen Behandlungsmöglichkeiten zu informieren“. Vor dem Hintergrund der demografischen Veränderung der Bevölkerung müsse sich auch der Kreis Gütersloh auf eine Zunahme von älteren und hochbetagten Menschen einstellen. Der Demografiebericht 2011 für den Kreis Gütersloh zeige, dass sich der Anteil der über 80-Jährigen bis zum Jahr 2035 fast verdoppeln wird.

Schmerzen quälen ältere Menschen doppelt so häufig wie Jüngere. Bei den über 60-Jährigen gehören Schmerzen zu den häufigsten Körperbeschwerden. Ältere Schmerzpatienten sind eher niedergeschlagen und weniger zuversichtlich und können alltägliche Probleme schlechter bewältigen. Besondere Schwierigkeiten bereitet die Diagnostik und Schmerzbehandlung bei Patienten mit Demenzerkrankungen.

#### Abbildung 9: Fachtagung „Versorgung von Schmerzpatienten im Alter“ am 28.11.2007



v. l.: Rita Elpers (Pflegedirektorin der LWL-Klinik Gütersloh), Dr. Gabriele Müller-Mundt (Wissenschaftliche Mitarbeiterin der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld), Dr. med. Thomas Kloß (Chefarzt der Neurologischen Abteilung des LWL-Klinikums Gütersloh), Prof. Dr. Heinz-Dieter Basler (Universität Marburg, Leiter des Instituts für Medizinische Psychologie), Landrat Sven-Georg Adenauer, Dr. Anne Bunte (Leiterin der Abteilung Gesundheit des Kreises Gütersloh), Dr. med. Ulrich Kewer (Internist, Hamm/Westf.), Hans Dieter Malsbender (ehemals Fachbereichsleiter Gesundheit und Ordnung des Kreises Gütersloh), Dr. med. Herbert Kaiser (Palliativstation, Klinikum Gütersloh, Facharzt für Innere Medizin, Palliativmedizin), Christel Kunz (Geschäftsstellenleiterin der Kommunalen Gesundheitskonferenz des Kreises Gütersloh).

Die Pflegedirektorin des LWL-Klinikums Gütersloh, Rita Elpers, betonte, dass es gelungen sei, Wissenschaft, ambulante und stationäre Versorgung, Pflege, Selbsthilfe und Hospizinitiativen zusammen zu bringen.

Alle Referenten wiesen auf die Bedeutung der interdisziplinären Zusammenarbeit hin, um den Teufelskreis von Schmerz, Angst und Depression zu durchbrechen. Der Erfolg der Schmerztherapie im Alter bemesse sich laut Prof. Basler aus Marburg an der „Verbesserung der Funktion und der Lebensqualität“. Dieses beinhaltet so einfache Dinge wie die Fähigkeit, körperlich aktiv zu bleiben und soziale Kontakte aufrechterhalten zu können. Nicht durch die Vermeidung von Aktivitäten wie Bewegung wird der chronische Schmerz verringert, sondern durch die gezielte Förderung von Aktivitäten.

„Im Kreis Gütersloh sind wir bereits gut aufgestellt. Die gemeinsame Schulung von Ärzten und Pflegepersonal habe die Zusammenarbeit in der Versorgung von Schmerzpatienten verbessert“ beschreibt Dr. Kaiser, Palliativstation des Klinikums Gütersloh, die Situation im Kreis Gütersloh. „Es mangelt allerdings noch an der Vernetzung zwischen der ambulanten und stationären Versorgung. Solange muss um jeden Patienten ein individuelles Netz an Hilfen geknüpft werden“.

Und in diesem Netz wird auch die Unterstützung von Angehörigen, Nachbarn und Freunden benötigt.

### **3.2 Interdisziplinäre Fachtagung „Arzneimittelversorgung im Alter“ am 3.11.2010**

Im Zentrum der Veranstaltung standen folgende Fragestellungen:

Wie kann die Arzneimittelversorgung im Alter gestaltet werden? Wie können Hausärzte, Apotheker und Pflegefachkräfte die Behandlung multimorbider Patienten vernetzen und besser aufeinander abstimmen?

Chronische Krankheiten zeigen sich vermehrt im zunehmenden Alter. Viele ältere Menschen leiden zudem gleichzeitig an mehreren Erkrankungen. Die Zahlen sind hier eindeutig: Insgesamt liegt der Anteil multimorbider Patienten in der Hausarztpraxis bei 30 Prozent. Bei über 60-jährigen sind es bereits 60 Prozent, bei über 80-Jährigen knapp 80 Prozent. Diese Patienten müssen häufig fünf bis neun, mitunter sogar mehr als zehn Arzneien täglich einnehmen. Wechselwirkungen zwischen den eingenommenen Arzneimitteln können dabei zu einer Wirkverstärkung oder -minderung der einzelnen Substanzen führen. Den Behandlungserfordernissen multimorbider Patienten kann man somit kaum gerecht werden. Deshalb ist es umso wichtiger, Kriterien, Leitlinien und praxisorientierte Behandlungskonzepte zu erarbeiten, die als Grundlage für die zukünftige Versorgung herangezogen werden können.

#### **Abbildung 10: Interdisziplinäre Fachtagung: Arzneimittelversorgung im Alter**



v.l.: Dipl.-pharm. Frank Hanke (Apotheker Gero PharmCare – Gesellschaft für Geriatrische Pharmazie mbH, Köln), Dr. Gabriele Müller-Mundt (Wissenschaftliche Mitarbeiterin der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld), Prof. Dr. H. Annette Grewe (Hochschule Fulda), Dr. Ingrid Schubert (PMV Forschungsgruppe, Universität zu Köln), Dr. med. Thomas M. Kloß (Zentrum für Altersmedizin, LWL-Klinikum und Sankt Elisabeth Hospital Gütersloh), Dr. Julia Kruse (Institut für Pharmazeutische und Medizinische Chemie).

Der erste Teil der Fachtagung widmete sich Herausforderungen von Multimorbidität und Arzneimitteltherapie im Alter, und zwar aus Sicht der Patienten und aus professioneller Sicht.

Im zweiten Teil der Fachtagung wurden Praxisbeispiele in Form von Initiativen und Modellprojekten vorgestellt. Hier ging es z.B. um „Ansätze zur Optimierung der Arzneimitteltherapie im Alter – Das Beispiel der „Hausärztlichen Leitlinie Geriatrie“, um das Thema „Unterstützung des Selbstmanagements komplexer Medikamentenregime in der häuslichen Pflege – Erfahrungen eines Interventions-

projekts“ sowie um „KomPP Nordhessen – eine Initiative zur Verbesserung der Arzneimittelsicherheit in der ambulanten und stationären Pflege“.

Abschließend standen die Themen „Pharmazeutische Betreuung älterer Menschen im Heim“ und „Medikationssicherheit im Heim – professionsübergreifende Initiativen“ im Mittelpunkt der Betrachtung.

### **3.3 Interdisziplinäre Fachtagung „Schlaganfallversorgung – neue Entwicklungen und Perspektiven“ am 11.09.2013**

Gut 100 Teilnehmer informierten sich bei der Fachtagung zum Thema Schlaganfallversorgung über Unterstützungsangebote und aktuelle Entwicklungen in der Behandlung von Patienten.

Schlaganfälle sind nach Herz- und Krebserkrankungen die dritthäufigste Todesursache in Deutschland. Fast eine Million Bundesbürger leiden an den Folgen dieser Erkrankung, wie Langzeitbehinderung und Pflegebedürftigkeit.

"Im Kreis Gütersloh ist die Sterblichkeit durch Schlaganfall in den vergangenen Jahren deutlich zurückgegangen", machte Thomas Kuhlbusch, Fachbereichsleiter Gesundheit, Ordnung und Recht des Kreises Gütersloh, gleich zu Anfang der Veranstaltung Mut. Gründe dafür seien eine verbesserte Diagnostik, Therapie und Rehabilitation.

#### **Abbildung 11: Interdisziplinäre Fachtagung „Schlaganfallversorgung – neue Entwicklungen und Perspektiven“ am 11. September 2013**



Informierten über neue Entwicklungen und Perspektiven in der Schlaganfallversorgung (v.l.): Dr. Tobias Leniger (Chefarzt des Dr. Becker Neurozentrums Niedersachsen), Anke Siebdrat (Schlaganfall-Lotsin des St. Elisabeth Hospitals Gütersloh), Anette Harnischfeger (Leiterin der Schlaganfall-Selbsthilfegruppe Gütersloh), Rita Elpers (Pflegedirektorin des LWL-Klinikums Gütersloh), Andrea Heßling (Pflegekoordinatorin des Dr. Becker Neurozentrums Niedersachsen), Dr. Volker Runge (Leiter des Aphasiezentrum OWL), Dr. Matthias Gubba (Abteilungsleiter Gesundheit des Kreises Gütersloh), Dr. Thomas Kloß (Chefarzt der Klinik für Neurologie des St. Elisabeth Hospitals und des LWL Klinikums Gütersloh), Margret Eberl (Breitensportreferentin beim Kreissportbund Gütersloh, Thomas Kuhlbusch (Fachbereichsleiter Gesundheit, Ordnung und Recht des Kreises Gütersloh),

Christel Kunz (Abteilung Gesundheit Kreis Gütersloh) und Dr. Michael Brinkmeier (Vorstandsvorsitzender Deutsche Schlaganfall-Hilfe).

"Schlaganfall kann jeden treffen", stellte Dr. Michael Brinkmeier, Vorstandsvorsitzender Deutsche Schlaganfall-Hilfe, klar. Denn durchschnittlich ereignen sich rund 270.000 Schlaganfälle pro Jahr in Deutschland. Aber jeder könne auch etwas dagegen tun: Vor einem Schlaganfall durch eine gesunde Lebensweise und auch danach mit Hilfe richtiger Therapien und Therapeuten.

Dabei helfen auch die neun Selbsthilfegruppen zum Thema Schlaganfall im Kreis Gütersloh, die Betroffenen und ihren Angehörigen mit Rat und Tat zur Seite stehen. "Zeit ist Hirn", betonte Anette Harnischfeger, Leiterin der Schlaganfall-Selbsthilfegruppe Gütersloh. Ziel sei es, ein Bewusstsein zu schaffen, auf erste Anzeichen schnell zu reagieren und sie umgehend medizinisch abklären zu lassen.

Insgesamt fünf Vorträge zeigten den Teilnehmern aus Fachkreisen, Selbsthilfegruppen und Betroffenen neue Entwicklungen in der Behandlung und Rehabilitation von Schlaganfallerkrankten.

"Heute haben wir verbesserte, blutverdünnende Medikamente. Sie sind für den Patienten einfacher zu nehmen sowie für die Ärzte leichter zu kontrollieren und dienen so der Vorbeugung von Schlaganfällen", berichtete Dr. Thomas Kloß, Chefarzt der Klinik für Neurologie des LWL Klinikums und des St. Elisabeth Hospitals, wo im Jahr 2010 mit der Einrichtung einer sogenannten Stroke Unit, ein Schlaganfallzentrum nach den neuesten medizinischen Erkenntnissen, eingerichtet wurde.

Soziale Aspekte der ambulanten Versorgung und Interventionsmöglichkeiten für Betroffene und Angehörige wurden auf der Fachtagung ebenso beleuchtet, wie der Wandel im Gesundheitssystem und die Folgen für den Schlaganfallpatienten. Als neues Angebot wurde das Projekt Schlaganfall-Lotse vorgestellt, das Patienten bei der Versorgung begleitet und bei der Neuorganisation ihres Alltags unterstützt.

In einer abschließenden Podiumsdiskussion und an Informationsständen konnten sich Interessierte einen Überblick über Angebote im Kreis Gütersloh für Betroffene und Angehörige verschaffen und sich über ihre Erfahrungen austauschen.

Veranstaltet wurde die Fachtagung Schlaganfallversorgung vom Kreis Gütersloh, dem St. Elisabeth Hospital mit dem LWL-Klinikum Gütersloh, der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe sowie der Arbeitsgruppe "Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen" der Kommunalen Gesundheitskonferenz.

### **3.4 Fachtagung „Medizinische Versorgung älterer Menschen– neue Wege der interdisziplinären Zusammenarbeit“ am 2.04.2014**

Der ältere Patient im Krankenhaus stand im Mittelpunkt der Fachtagung „Medizinische Versorgung älterer Menschen – neue Wege der interdisziplinären Zusammenarbeit“.

Chronische Erkrankungen, Multimorbidität und auch psychische Erkrankungen, bei denen depressive Störungen und Demenzen überwiegen, gehören zu den häufigsten Gesundheitsproblemen im Alter.

Das bei älteren Patienten erhöhte Risiko der Multimorbidität und des chronischen Krankheitsverlaufs erfordert einen umfassenden Behandlungsansatz. Bedingt durch den demografischen Wandel und die höhere Lebenserwartung wird der Anteil der älteren Menschen auch im Kreis Gütersloh in den nächsten Jahren deutlich ansteigen.

Das Zentrum für Altersmedizin am LWL-Klinikum Gütersloh hat der Tendenz Rechnung getragen und sich auf diese Entwicklung eingestellt. Als Bestandteil eines klinik- und trägerübergreifenden Kooperationsprojektes strebt das Zentrum für Altersmedizin (ZAM) eine umfassende regionale medizinische Versorgung älterer Menschen im Kreis Gütersloh an.

Mit der Veranstaltung sollten Bürger und Fachleute über das ZAM im LWL-Klinikum Gütersloh informiert und zu einem interdisziplinären Austausch angeregt werden.

Die Fachtagung wurde vom Kreis Gütersloh in Kooperation mit dem LWL-Klinikum Gütersloh und dem Klinikum Gütersloh veranstaltet. Die Veranstaltungsorganisation lag in den Händen der Arbeitsgruppe „Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen im Kreis Gütersloh“. Es standen Fachvorträge und eine Podiumsdiskussion auf der Tagesordnung. Die rund 70 Teilnehmerinnen und Teilnehmer konnten sich zudem an Informationsständen beraten lassen und Informationsmaterial mitnehmen.

In einem kurzweiligen Bewegungsintermezzo zeigte Margret Eberl vom Kreissportbund Gütersloh einige Facetten einer gesundheitsorientierten Bewegungsarbeit mit älteren Menschen auf und ließ dabei die Tagungsteilnehmerinnen und -teilnehmer gleich selbst aktiv werden. Von den Stühlen geholt konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer bei Fingerübungen und einem improvisierten Bewegungslied den Zusammenhang zwischen Bewegung und geistiger Fitness am eigenen Leibe erfahren. Bewegung, so das Plädoyer, sei ein wichtiger Gesundheitsbaustein in der Prävention und Rehabilitation und habe damit seinen Platz in der Versorgungslandschaft älterer Menschen.

**Abbildung 12: Fachtagung „Medizinische Versorgung älterer Menschen– neue Wege der interdisziplinären Zusammenarbeit“ am 2. April 2014**



v.l.: Dagmar Helmold (Pflegerische Leitung des Zentrums für Altersmedizin), Bernd Meißnest (Chefarzt der Gerontopsychiatrie und Leitung des ZAM), Michael Löhr (Moderator und Prof. für Psychiatrische Pflege an der FHS der Diakonie Bielefeld), Dr. Gerald Hall (Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie am Klinikum Gütersloh), Christel Kunz (Kreis Gütersloh, Geschäftsstellenleiterin der Gesundheitskonferenz), Anette Harnischfeger (Sprecherin der Selbsthilfegruppen und Leitung der Schlaganfall-Selbsthilfegruppe Gütersloh), Dr. Heinrich-Walter Greuel (ehemaliger Chefarzt der Reha-Abteilung am Marienhospital in Wattenscheid) Margret Eberl (Breitensportreferentin beim Kreissportbund Gütersloh).

„Das Zentrum für Altersmedizin ist ein Beispiel für eine besonders gelungene Vernetzung und Kooperation“, betonte Thomas Kuhlbusch, Fachbereichsleiter für Gesundheit, Ordnung und Recht beim Kreis bei seiner Begrüßung.

Für Bernd Meißnest, Chefarzt der Gerontopsychiatrie und Leitung des ZAM, besteht das Ziel des Zentrums für Altersmedizin in einer engen Verzahnung der Fachdisziplinen Neurologie, Innere Medizin, Geriatrie und Gerontopsychiatrie: „Das Zentrum für Altersmedizin ist Bestandteil eines klinik- und trägerübergreifenden Kooperationsprojektes mit dem St. Elisabeth-Hospital Gütersloh“.

„Der ältere Patient profitiert zum Einen vom Spezialistentum, zum Anderen von der gemeinsamen Betrachtung seiner Situation aus unterschiedlichen Perspektiven und der strukturierten Zusammenführung und Abstimmung der verschiedenen Behandlungsoptionen“, berichtet aus Sicht der Pflege Dagmar Helmold, Pflegerische Leitung des ZAM. Sie zieht das Fazit: „Die kollegiale und von Wertschätzung geprägte professionelle Auseinandersetzung wirkt sich positiv auf die Teamstruktur aus. Aber es ist wie in einer guten Ehe: Am Zusammenspiel und der Balance muss ständig und nachhaltig gearbeitet werden!“

Auch aus der Perspektive der Unfallchirurgie ist bei älteren Patienten einiges zu bedenken. So sei die fehlende oder eingeschränkte Mitarbeit bezüglich erlaubter Belastung insbesondere bei demenziellen Patienten ein Problem. Dr. Gerald Hall, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie am Klinikum Gütersloh, hält die Versorgung durch entsprechend geschultes Personal für besonders wichtig. Auch seien zur intensiveren Überwachung entsprechend ausgestattete Räumlichkeiten erforderlich.

Als Vorbild für das ZAM diene der geriatrische Versorgungsverbund, wie er von Dr. Heinrich-Walter Greuel als ehemaliger Chefarzt der Reha-Abteilung am Marienhospital in Wattenscheid aufgebaut werden konnte. Er war der Einladung nach Gütersloh gefolgt, um von seinen langjährigen Erfahrungen zu berichten und stellte einen fachlichen Ausblick dar, wie zukünftig die Versorgung älterer mehrfach erkrankter Menschen aussehen könnte und wie eine Vernetzung der unterschiedlichen Disziplinen entstehen kann.

Anette Harnischfeger hob die Bedeutung der Selbsthilfe für die Versorgung älterer Menschen hervor, insbesondere stellen die pflegenden Angehörigen ein wichtiges Bindeglied in der Versorgungslandschaft dar, die im Kreis Gütersloh besonders zahlreich sind. Sie wies aber auch darauf hin, dass es für die wichtige pflegerische Aufgabe in den Familien Unterstützung und Begleitung brauche, wie z. B. durch den Demenz-Coach am Klinikum Gütersloh und die ehrenamtlichen Helfer und Helferinnen. Hier handelt es sich um ein Pilotprojekt, finanziert durch die Bürgerstiftung Gütersloh.

Die abschließende Podiumsdiskussion zeigte u.a. auf, dass noch weitere Partner in den interdisziplinären geriatrischen Versorgungsverbund einbezogen werden müssen. So seien die Hausärzte für den Übergang von der stationären in die ambulante Versorgung sehr wichtige Partner.

„Für die Zukunft wünsche ich mir weiterhin eine gute Zusammenarbeit der verschiedenen Disziplinen und Kooperationspartner mit dem Ziel, die Lebensqualität der älteren Menschen im Kreis Gütersloh möglichst lange zu erhalten und zu verbessern“, betonte Thomas Kuhlbusch.

#### 4. Versorgungsnetzwerk und Lücken in der Versorgung

Sieben zertifizierte Stroke Units (Schlaganfall-Spezialstationen) versorgen die Patienten in OWL. Mehrere Fachkliniken stehen für die qualifizierte Schlaganfall-Rehabilitation in der Region zur Verfügung.

Die Neurologische Klinik Gütersloh betreibt in enger Kooperation mit der Medizinischen Klinik eine neurologisch geleitete Schlaganfallstation (Stroke Unit) mit 6 Betten. Bei Bedarf (z.B. Status epilepticus) stehen Betten auf der Intensivstation des Sankt Elisabeth Hospitals zur Verfügung.

Versorgungsnetzwerk	
Prävention	Aufklärung und Erkennung von Risiken
Prästationäre Behandlung	Symptomerkennung und Patientensteuerung
Akutstationäre Behandlung	Diagnostik, Behandlung, rechtzeitige Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen
Rehabilitation	Spezialisierte Einrichtungen und ambulante Rehabilitationsmöglichkeiten
Nachsorge	Sekundärprävention und Diagnose von psychischen Erkrankungen, Selbsthilfeangebote
Palliativversorgung und Hospizarbeit	Schmerztherapie und Begleitung

#### Regionale Netzwerke der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Um die Ziele der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe vor Ort umsetzen zu können, ist in den zurückliegenden Jahren ein Netzwerk aus Schlaganfall-Selbsthilfegruppen, Regionalbeauftragten, regionalen Partnerbüros sowie den Landesverbänden der Schlaganfall-Selbsthilfe entstanden. Diese Partner wirken vor Ort als wichtige Multiplikatoren der Stiftungsarbeit, sind aber gleichzeitig auch eine notwendige Ergänzung der bestehenden Schlaganfall-Versorgungskette.

Regionalbeauftragte und Partnerbüros sind vor allem im Bereich der Aufklärung über Risikofaktoren und Symptome des Schlaganfalls sowie in der Beratung bei den Folgen eines Schlaganfalls aktiv.

Die Schlaganfall-Selbsthilfegruppen bieten Betroffenen und Angehörigen eine Anlaufstelle für deren Fragen und Probleme und leisten damit eine wichtige psychosoziale Unterstützung bei der Bewältigung der Krankheitsfolgen. Die Liste der Schlaganfall-Selbsthilfegruppen und -Rehasportgruppen im Kreis Gütersloh ist im Anhang1 aufgeführt.

## **Lücken in der Versorgung**

Mängel bestehen in der Kontinuität der Versorgung zwischen den Sektoren Akutversorgung, Rehabilitation und Nachsorge. Das zergliederte Gesundheitssystem in Deutschland weist bislang Defizite in der Abstimmung der Versorgung, der Begleitung und Dokumentation aus einer Hand auf.

An den Schnittstellen zwischen Akutklinik, Rehabilitation und Nachsorge kommt es zu Versorgungsbrüchen. Die Qualität der Behandlung ist noch zu häufig durch mangelnde Abstimmung und Informationsdefizite beeinträchtigt. Bei chronischen Erkrankungen wie dem Schlaganfall sinkt zudem die Therapietreue der Patienten bereits nach kurzer Zeit unter 50 Prozent, wie die Weltgesundheitsorganisation (WHO) feststellt. Das bedeutet, Patienten besuchen ihren Arzt nicht mehr, nehmen Medikamente nicht oder falsch ein, nutzen verschriebene Hilfsmittel nicht, führen ihre Übungen nicht mehr durch oder halten sich nicht an dringend notwendige Gewohnheitsänderungen wie gesunde Ernährung, Bewegung oder den Verzicht auf das Rauchen.

## **Projekt Schlaganfall-Lotsen**

Das Modellprojekt „Etablierung einer sektorenübergreifenden optimierten Schlaganfall-Versorgung in der Region Ostwestfalen-Lippe“ setzt ein qualitätsgesichertes Case Management um, das durch die Deutsche Schlaganfall-Hilfe entwickelt wurde.

Gefördert wird es durch das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter Nordrhein-Westfalen mit Mitteln des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung.

Das Fördervolumen beträgt 885.000 EUR, die Laufzeit endet am 31. Juli 2015.

Partner in der Umsetzung sind die Maternus-Klinik Bad Oeynhausen, das Sankt Elisabeth Hospital Gütersloh, der IT-Partner, Humance AG, das Institut für Arbeit und Technik sowie die Akuthäuser Evangelisches Krankenhaus Bielefeld und das Klinikum Herford. Das Projekt ist offen für weitere Akut- und Rehabilitationskliniken sowie Haus- und Fachärztenetze.

Lotsen begleiten die Patienten und unterstützen die nachhaltige Versorgung. Rund 300 Patienten in OWL werden bis zu ein Jahr nach ihrem Schlaganfall durch insgesamt fünf Schlaganfall-Lotsen begleitet.

Die Lotsen nehmen ihre Patienten während der Akut- oder der Rehabilitationsphase in das Betreuungsprogramm auf, koordinieren die Versorgung und beraten die Patienten und ihre Angehörigen. Alle Behandlungsschritte werden dokumentiert. Die Erfolge der Arbeit werden wissenschaftlich ausgewertet. Ziel des Projektes ist eine Verbesserung der Schlaganfall-Versorgung durch Informationen und Erläuterungen, Motivation und Hilfe zur Selbsthilfe.

Wunsch ist, möglichst allen Schlaganfall-Patienten in OWL die Möglichkeit zu eröffnen, sich durch einen Lotsen begleiten zu lassen.

(Quelle: Flyer MGEPA-Projekt)

## 5. Handlungsempfehlungen der AG

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe haben folgende Handlungsempfehlungen zur Diskussion und Abstimmung in der Kommunalen Gesundheitskonferenz erarbeitet:

1. Sicherung und Ausbau des Versorgungsnetzes für Schlaganfallpatienten im Kreis Gütersloh:
  - a. Unterstützung der Etablierung des Schlaganfall-Lotsen Projektes
  - b. Ausbau eines Netzwerkes von ehrenamtlichen Helfern
  - c. Schließung von Versorgungslücken, z.B. in Form einer spezialisierten Beratungs- und Servicestelle im Sinn eines Schlaganfallbüros
2. Weiterentwicklung und Koordination des Kooperationsnetzes zur medizinisch-sozialen Versorgung älterer Menschen im Kreis Gütersloh:
  - a. Konzeptentwicklung in Kooperation mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst
  - b. Bereitstellung von Zeitkontingenten der Kooperationspartner für die Netzwerkarbeit
  - c. Weiterführung der Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit
3. Sport und Bewegung wirken sowohl präventiv als auch rehabilitativ und sollten verstärkt als „wirkungstaugliches“ Glied in der Versorgungskette älterer Menschen wahrgenommen werden.

Der Kommunalen Gesundheitskonferenz wird empfohlen, folgende Aktivitäten im präventiven und rehabilitativen Bewegungsbereich unter Nutzung der Möglichkeiten des kommenden Präventionsgesetzes im Kreis Gütersloh zu unterstützen:

  - a. Bewegende Alteneinrichtung
  - b. Sturzprävention – Mit Bewegung aktiv gegen Stürze im Alter
  - c. Modellprojekt „Sport für Menschen mit Demenz“

### Umsetzungsvorschlag für die 1 Handlungsempfehlung:

#### **Sicherung und Ausbau des Versorgungsnetzes für Schlaganfallpatientinnen und -patienten im Kreis Gütersloh**

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe hat sich zum Ziel gesetzt, Schlaganfälle zu verhindern und zur Verbesserung der Versorgung von Schlaganfallbetroffenen beizutragen. Mit dieser Zielsetzung tritt die Stiftung seit 1993 für die Gesundheitsförderung sowie die Verbesserung der Prävention, Akutversorgung und der Rehabilitation des Schlaganfalls ein.

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe hat an der AG der Gesundheitskonferenz langjährig mitgewirkt und die Aktivitäten mit hoher Fachkompetenz unterstützt. Somit hat die Stiftung einen wertvollen Beitrag für die gemeinsam erarbeiteten Handlungsempfehlungen geleistet. Für die Umsetzung der Handlungsempfehlung „Sicherung und Ausbau des Versorgungsnetzes für Schlaganfallbetroffene im Kreis Gütersloh“ hat Dr. Michael Brinkmeier, Vorsitzendes Vorstandsmitglied der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, die Federführung übernommen.

#### **Unterstützung der Etablierung des Schlaganfall-Lotsen Projektes**

Mit dem Modellprojekt „Etablierung einer sektorenübergreifenden optimierten Schlaganfall-Versorgung in der Region Ostwestfalen-Lippe“ wurde ein qualitätsgesichertes Case Management umgesetzt, das durch die Deutsche Schlaganfall-Hilfe entwickelt wurde.

Gefördert wurde das Projekt durch das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter Nordrhein-Westfalen mit Mitteln des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung.

Partner in der Umsetzung sind die Maternus-Klinik Bad Oeynhausen, das Sankt Elisabeth Hospital Gütersloh, der IT-Partner, Humance AG, das Institut für Arbeit und Technik sowie die Akuthäuser Evangelisches Krankenhaus Bielefeld und das Klinikum Herford. Das Projekt ist offen für weitere Akut- und Rehabilitationskliniken sowie Haus- und Fachärztenetze.

Lotsen unterstützen die nachhaltige Versorgung von rund 300 Patienten in OWL, die bis zu einem Jahr nach ihrem Schlaganfall durch insgesamt fünf Schlaganfall-Lotsen begleitet wurden. Die Lotsen nehmen ihre Patienten während der Akut- oder der Rehabilitationsphase in das Betreuungsprogramm auf, koordinieren die Versorgung und beraten die Patienten und ihre Angehörigen. Alle Behandlungsschritte werden dokumentiert. Die Erfolge der Arbeit werden wissenschaftlich ausgewertet. Ziel des Projektes ist eine Verbesserung der Schlaganfall-Versorgung durch Informationen und Erläuterungen, Motivation und Hilfe zur Selbsthilfe.

Seit Juli 2012 kümmert sich die erste Schlaganfall-Lotsin im Kreis Gütersloh, Anke Siebdrat, um Betroffene. Sie lotst Schlaganfall-Patienten durch die Akutphase, die stationäre und ambulante Rehabilitation sowie die häusliche Nachsorge. Das Projekt ist eine Kooperation zwischen der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und dem Sankt-Elisabeth-Hospital Gütersloh.

Die Laufzeit des Modellprojektes war zunächst bis Juli 2015 befristet. Bis zur Entscheidung über die weitere Finanzierung wird das Projekt weitergeführt.

Dr. Michael Brinkmeier hat das Schlaganfall-Lotsen Projekt wie auch das nachfolgend dargestellte Schlaganfall-Helfer Projekt in der Sitzung des Kreisgesundheitsausschusses am 01.06.2015 vorgestellt und um weitergehende politische Unterstützung der Projekte gebeten. Die Stiftungsarbeit wurde vom Gesundheitsausschuss sehr begrüßt und die Projekte der Schlaganfall-Stiftung wurden als sehr vielversprechend angesehen.

#### **Ausbau eines Netzwerkes von ehrenamtlichen Helfern**

Während die Akutversorgung in Deutschland bereits sehr gut aufgestellt ist, weist die Langzeitnachsorge noch gravierende Defizite auf. Viele Schlaganfallbetroffene oder auch Angehörige fühlen sich in diesen Lebenssituationen überfordert. Der Schlaganfall-Helfer ist ein ehrenamtlicher Helfer, der in der Nachsorge aktiv wird und dem Betroffenen bzw. den Familien zur Seite steht.

Gemeinsam haben die Hochschule für Gesundheit in Bochum und die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ein entsprechendes ehrenamtsunterstütztes Versorgungsmodell entwickelt und evaluiert.

Mit dem Helferprojekt sollen Schlaganfallhelferinnen und -helfer geschult werden und als quartiersnahe Experten in der ambulanten Langzeitnachsorge sowohl Schlaganfallbetroffene als auch deren Angehörige gezielt unterstützen.

Die Schlaganfallhelferinnen und -helfer bieten patientenorientierte Versorgung und individuelle Hilfestellung im Alltag an und leisten somit einen entscheidenden Beitrag zur Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Betroffenen und deren Familien.

Das Projekt „Geschulte Schlaganfallhelferinnen und Schlaganfallhelfer – ein partnerschaftliches Modell für die wohnortnahe Versorgung“ (GeSa) ist 2014 in die Landesinitiative "Gesundes Land Nordrhein-Westfalen" aufgenommen worden. Das Projekt „GeSa“ wurde als vorbildlich für die Weiterentwicklung des nordrhein-westfälischen Gesundheitswesens bewertet und darf fortan das Qualitätssiegel "Beispielhaftes Projekt Landesinitiative Gesundes Land Nordrhein-Westfalen 2014" tragen.

Ein Großteil der Tätigkeiten der Schlaganfall-Helfer wird bereits jetzt von Selbsthilfegruppen geleistet. Daher besteht ein Ziel darin, beides zukünftig weiter zusammen zu führen, um langfristig die Strukturen der Schlaganfall-Selbsthilfe zu stärken und auszubauen.

Das Projekt "GeSa" endete zum 31. Juli 2015. Das Projektteam wurde daher zum Projektende aufgelöst.

Ansprechpersonen bleiben Prof. Dr. Kerstin Bilda von der Hochschule für Gesundheit sowie Stefan Stricker von der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe.

Da auch Teilnehmerinnen aus dem Kreis Gütersloh an den Schulungen des Helferprojektes teilgenommen haben, profitieren auch die Betroffenen im Kreis Gütersloh von dem Projekt. Die Stiftung wirkt darauf hin, dass das Helferprojekt fortgeführt werden kann und das Netz von ehrenamtlichen Helfern ausgebaut wird.

### **Schließung von Versorgungslücken, z.B. in Form einer spezialisierten Beratungs- und Servicestelle im Sinn eines Schlaganfallbüros**

Seit fast 15 Jahren kooperiert die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe mit Partnerbüros, auch Schlaganfallbüros genannt, in ganz Deutschland. Die Einrichtung solcher regionaler Anlaufstellen ist eine wichtige Voraussetzung, um auch vor Ort eine gute Beratung für Patienten und Angehörige vorhalten zu können. Fast alle sind direkt an eine Klinik angeschlossen.

Schlaganfall-Büros sind Teil des Netzwerks der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und bieten i.d.R. folgende Hilfen an:

- Beratungs- und Begegnungszentrum für Patienten und ihre Angehörigen nach Schlaganfall;
- Regionale Koordination und Betreuung der Schlaganfall-Selbsthilfegruppen (Initiierung, Gründung, Betreuung, Begleitung);
- Organisation von Angehörigenarbeit;
- Initiierung von Sport- und Therapiegruppen;
- Organisation und Durchführung von Treffen zum Erfahrungsaustausch;
- Beratung von Interessierten zu Risikofaktoren und Vorbeugemaßnahmen kardiovaskulärer Erkrankungen (Schwerpunkt Schlaganfall);
- Unterstützung der Schlaganfall-Betroffenen und ihres sozialen Umfeldes.

Die Einrichtung solch einer regionalen Anlaufstelle im Kreis Gütersloh würde das vorhandene Schlaganfallnetzwerk sinnvoll ergänzen.

### **Umsetzungsvorschlag für die 2. Handlungsempfehlung:**

#### **Weiterentwicklung und Koordination des Kooperationsnetzes zur medizinisch-sozialen Versorgung älterer Menschen im Kreis Gütersloh**

Im Rahmen der langjährigen Aktivitäten der eingesetzten Arbeitsgruppe zu diesem Thema hat sich im Kreis Gütersloh ein breites interdisziplinäres Kooperationsnetzwerk herausgebildet. Der interdisziplinäre Austausch und die gemeinsame Behandlung aktueller Themen haben zu einer Bündelung von Kompetenzen beigetragen, von der alle Beteiligten profitieren konnten.

Für die Weiterführung dieses Kooperations- und Kompetenznetzes nach der Beendigung der Arbeitsgruppe hat sich das LWL-Klinikum Gütersloh bereit erklärt, die Federführung zu übernehmen. Pflegedirektorin Rita Elpers wird als langjähriges AG-Mitglied diese wichtige Aufgabe übernehmen.

#### **Konzeptentwicklung in Kooperation mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst**

Das Thema „Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen“ ist als Koordinationsaufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im ÖGD NRW festgeschrieben. Diese Gemeinschaftsaufgabe im

Schnittstellenbereich unterschiedlicher Zuständigkeiten und Versorgungssektoren im Gesundheits- und Sozialwesen gewinnt durch die Bevölkerungsentwicklung hin zu einer älter werdenden Gesellschaft zunehmende Bedeutung. Die Kommunale Gesundheitskonferenz hat diese Herausforderung erkannt und das Themenfeld bereits 2004 aufgegriffen.

Gemeinsam mit der Geschäftsstelle der Gesundheitskonferenz soll ein Konzept für die Weiterentwicklung und Koordination des entstandenen Kooperationsnetzes entwickelt werden.

Denkbar sind z.B. jährliche Austauschtreffen, die folgende Themen zum Inhalt haben könnten:

- Information über aktuelle Entwicklungen
- Regelmäßige Betrachtung der Datenlage anhand der entsprechenden Indikatoren
- Zusammentragen und Austausch von Fördermöglichkeiten für Maßnahmen und Projekte
- Festigung und Ausbau der Netzwerkstruktur

### **Bereitstellung von Zeitkontingenten der Kooperationspartner für die Netzwerkarbeit**

Für die Etablierung einer nachhaltigen Vernetzungsstruktur ist nicht nur ein „Kümmerer“ erforderlich, der die Federführung für die Organisation der Netzwerktreffen übernimmt, sondern auch die Bereitschaft der beteiligten Partner, Zeittressourcen in die Netzwerkarbeit einzubringen.

Hierbei sind insbesondere die Kooperationspartner gefragt, Zeitkontingente ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Netzwerkarbeit bereitzustellen.

### **Weiterführung der Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit**

Die Aufklärung der Öffentlichkeit ist eine weitere Maßnahme, die dazu geeignet ist, die Bevölkerung im Kreis Gütersloh über das Erscheinungsbild von altersbedingten Erkrankungen sowie die Behandlungsmöglichkeiten, wie auch über Vorsorge und Prävention zu informieren.

Darüber hinaus ist die Herstellung von Transparenz über die Versorgungsstruktur für die Inanspruchnahme der Angebote von besonderer Bedeutung. Hier gibt es bereits Einrichtungen wie z.B. die BIGS, die mit vielfältigen Kooperationspartnern im Rahmen der Aufklärung und Information zu gesundheitsbezogenen Themen zusammenarbeitet.

Die Weiterführung der Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit könnte mit folgenden Maßnahmen umgesetzt werden:

- Planung gemeinsamer Aktivitäten wie Fachveranstaltungen zu aktuellen Themen
- Zielgruppenspezifische Zugangswege durch Öffentlichkeitsarbeit fördern
- Informationen über das Versorgungsnetz für Schlaganfallbetroffene und Betroffene von anderen Erkrankungen im Alter, wie z.B. Demenz
- Unterstützung von Selbsthilfe- und Gesundheitstagen

### **Umsetzungsvorschlag für die 3. Handlungsempfehlung:**

#### **Unterstützung von Aktivitäten im präventiven und rehabilitativen Bewegungsbereich als wirkungsvolles Glied in der Versorgungskette älterer Menschen im Kreis Gütersloh**

Sport und Bewegung wirken sowohl präventiv als auch rehabilitativ und sollten verstärkt als „wirkungstaugliches“ Glied in der Versorgungskette älterer Menschen wahrgenommen werden. Die Umsetzung der drei Maßnahmevorschläge dieser Handlungsempfehlung soll unter Nutzung der Möglichkeiten des Präventionsgesetzes erfolgen. Die Federführung für diese Handlungsempfehlung übernimmt der

Kreissportbund Gütersloh (KSB). Ansprechpartnerin hierfür ist Margret Eberl, Breitensportreferentin des KSB.

### **Bewegende Alteneinrichtung**

Das Projekt „Bewegende Alteneinrichtung“ ist ein Projekt des Landessportbundes NRW in Kooperation mit den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege und der privaten Pflege.

Zum Hintergrund: In einigen Städten in NRW arbeiten Sportvereine und Alteneinrichtungen bereits sehr erfolgreich zusammen. Es zeigte sich, dass Bewegungsangebote in Einrichtungen zahlreiche positive Effekte erzielen konnten (u. a. Reduzierung von Medikationen insbesondere von Psychopharmaka, Verbesserung der Mobilität und Bewegungssicherheit). Vor diesem Hintergrund sollen Kooperationen zum beiderseitigen Vorteil zukünftig verstärkt und ausgebaut werden. Dabei ist angestrebt, ein Zertifizierungssystem (analog „Anerkannter Bewegungskindergarten“) zu installieren.

Der erste Projektdurchgang startete im November 2014, aus dem Kreis Gütersloh haben sich hierzu drei Sportvereine aus dem Kreis Gütersloh beworben.

In 2015 soll das Projekt mit erweiterten Strukturelementen und feiner definierten Förderkriterien neu aufgelegt werden (voraussichtlich im 2. Halbjahr). Für eine Bewerbung und Mitarbeit haben zwei Vereine vorab ihr Interesse signalisiert. Die Anzahl der bereits heute in Alteneinrichtungen aktiven Sportvereine dürfte nach interner Kenntnislage jedoch höher liegen.

### **Perspektiven / Umsetzungsmöglichkeiten**

- Gewinnung von Sportvereinen und Unterstützung bei Kontaktaufnahme zu Pflegeeinrichtungen
- Informations- und Öffentlichkeitsarbeit
- Kontakt zu den Trägern von Einrichtungen einschließlich Hausgemeinschaften im Kreis Gütersloh
- Zusammenarbeit mit kommunalen Stellen
- Entwicklung von Schulungsmodulen in Kooperation mit den Projektträgern
- Schwerpunkt der Bewegungsarbeit: Sturzprävention, Stärkung physischer und geistiger Ressourcen
- Auf Ebene des Landessportbundes NRW wird eine Kooperation mit dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA), der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) sowie mit den Pflegekassen Westfalen angestrebt
- Pflegeeinrichtungen gehören zu den Settings, die im Rahmen des Präventionsgesetzes gefördert werden sollen.

### **Sturzprävention – Mit Bewegung aktiv gegen Stürze im Alter**

Ältere Menschen haben ein erhöhtes Sturzrisiko. Die Ursachen hierfür sind vielfältig, eine Reihe externer sowie interner Faktoren bedingen sich gegenseitig und führen zu mehr oder minder gravierenden Sturzereignissen. Hauptursache von Stürzen im Alter ist neben der häufig gegebenen Multimorbidität der alternstypische Verlust an Muskelkraft sowie eine verminderte Gleichgewichtsfähigkeit. Demnach ist es der Mangel an Bewegung, der Stürze begünstigt, weniger das Alter selbst.

Stürze in Zahlen:

- 4 bis 5 Millionen Stürze pro Jahr in der BRD - Tendenz steigend
- Jeder Dritte über 65 Jahre stürzt mindestens einmal pro Jahr, bei den über 80-Jährigen jeder Zweite
- Fast 15% der Gestürzten fallen erneut
- 50% der Heimbewohner stürzen mehrmals im Jahr
- 120.000 Hüftgelenksfrakturen / 160.000 sonstige Brüche jährlich
- 1 Milliarde Euro Behandlungskosten pro Jahr bei Hüftfrakturen (ohne Reha)

Stürze setzen einen fatalen Teufelskreis in Gang: Schmerz und Angst ziehen einen Verlust an Selbstvertrauen nach sich, was zu Rückzug und Einschränkung der Aktivitäten führt. Dies wiederum hat eine Schwächung der körperlichen Leistungsfähigkeit zur Folge und erhöht damit das Sturzrisiko umso mehr.

Zahlreiche Studien belegen, dass Bewegungsprogramme eine wirksame Intervention zur Reduzierung des Sturzrisikos darstellen. So konnte z.B. das sogenannte „Ulmer Modell“ zeigen, dass ein gezieltes Bewegungstraining in Alteneinrichtungen zu 40% weniger Stürzen führte. Das Programm „Fit für 100“ erzielte ebenfalls beeindruckende Ergebnisse im Hinblick auf Verbesserung der Kraft und Balancefähigkeiten hochaltriger Menschen.

### **Perspektiven / Umsetzungsmöglichkeiten**

- Qualifizierungen von Übungsleitungen
- Erfahrungen und Empfehlungen u.a. der Bundesinitiative Sturzprävention nutzen
- Kooperationen mit Ärzten, Apothekern sowie z.B. dem Zentrum für Altersmedizin (LWL Klinikum Gütersloh)
- Erfahrungen aus erfolgreichen Projekten zur Sturzprävention nutzen (z.B. Neuss, Düsseldorf)
- Grundlage evtl. Empfehlungen der Bundesinitiative Sturzprävention
- Eventuell Zusammenarbeit / Beratung mit dem Deutschen Turner-Bund (hier liegen hervorragende Konzepte vor; der Verband ist Mitglied in der Bundesinitiative Sturzprävention)
- Der Deutsche Turner-Bund verfügt über hervorragende Konzepte, zudem ist der Verband Mitglied in der Bundesinitiative Sturzprävention. Eine mögliche Zusammenarbeit mit dem Deutschen Turner-Bund im Rahmen der Sturzprävention sollte angeregt werden.
- Finanzierungsmöglichkeiten über das Präventionsgesetz und mögliche Sponsoren müssen abgeklärt werden.

**Links:** • [http://gesundheitsziele.de//cms/medium/1120/Faktenblatt\\_Ziel\\_2.pdf](http://gesundheitsziele.de//cms/medium/1120/Faktenblatt_Ziel_2.pdf) (Ressourcen, Risiken)  
• <http://www.dtb-online.de/portal/gymwelt/aeltere/sturzprophylaxe.html>

### **Modellprojekt „Sport für Menschen mit Demenz“**

Der Behinderten- und Rehabilitationssportverband NRW (BRSNW) und der Landessportbund NRW haben 2014 das Modellprojekt „Sport für Menschen mit Demenz“ ins Leben gerufen. Bis zum Jahr 2016 sollen möglichst viele neue Bewegungsangebote für Menschen mit Demenz erarbeitet, erprobt und etabliert werden. Mehr als 70 Projektpartner landesweit haben sich für eine Mitarbeit beworben. Das Besondere ist, dass sich sowohl Sportvereine als auch Institutionen außerhalb des Sports beteiligen. Nur durch fachlich übergreifende Kooperationen ist es möglich, Netzwerke zu bilden und Kompetenzen aus den Bereichen Bewegung, Pflege und Selbsthilfe sinnvoll zu bündeln.

Partner in der Trägerschaft des Projektes sind die Landesinitiative Demenz-Service NRW, die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege und der privaten Pflege. Wissenschaftlich begleitet wird das Projekt von der Technischen Universität Dortmund, gefördert vom Pflegeministerium NRW und den Pflegekassen.

### **Projektpartner vor Ort - Lokales Netzwerk im Kreis Gütersloh**

Seit Mitte 2014 beteiligt sich der Kreissportbund Gütersloh gemeinsam mit der Alzheimer Gesellschaft Gütersloh sowie dem Wiedenbrücker Turnverein, dem Sportverein Spexard und dem Turnverein Werther an dem Projekt „Sport für Menschen mit Demenz“.

## **Sport für Menschen mit Demenz - Mittendrin statt außen vor**

Bewegung und das Aktivsein in einer Sportgruppe ist für demenziell erkrankte Menschen und ihre Angehörigen ein wichtiger Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität. Dabei geht es nicht nur um den Erhalt der körperlichen Fitness und allgemeinen Mobilität, sondern auch und insbesondere um das Erleben von Gemeinschaft, sozialer Einbindung und gesellschaftlicher Teilhabe. Trotz Erkrankung einen bewegten Alltag leben, mittendrin statt außen vor sein, aktiv bleiben und Ressourcen stärken, Freude erfahren und Normalität erleben. Unter dieser Zielstellung will das Projekt Bewegungsangebote für Demenz-Betroffene im Frühstadium installieren, erproben und gemeinsam mit weiteren Akteuren des Sports sowie des Gesundheitswesens ausbauen.

Der Fokus richtet sich im Schwerpunkt auf den in der eigenen Häuslichkeit lebenden Erkrankten; eine Ausweitung auf Angebote in Kooperation mit Pflegeeinrichtungen ist jedoch denkbar. Die Angebotsstruktur kann dabei sowohl inklusiv als auch homogen ausgerichtet sein. Der übergeordnete Leitgedanke lautet: Wir wollen von Demenz betroffene Menschen mit den Mitteln der Bewegung und im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes gewinnbringend unterstützen!

Bestehende Gruppen:

SV Spexard:	Psychomotorik-Gruppe, inklusiv
Wiedenbrücker TV:	Reha-Sportgruppe Indikation Neurologie und Seniorensportgruppe, beide inklusiv
TV Werther:	NADiA, „fit für 100“, inklusiv

## **Perspektiven / Umsetzungsmöglichkeiten**

- Gemeinsames Sporttreiben als Begegnungs- und Befähigungsangebot etablieren
  - Breitensport - Inklusive Angebote in bestehenden Gruppen / homogene Angebote in neu einzurichtenden Gruppen
  - Reha-Sport (z. B. Indikation Neurologie) - Inklusive Angebote in bestehenden Gruppen und neu einzurichtende Gruppen, die homogen mit Demenz betroffenen Menschen zusammengesetzt sind
  - Sensibilisierung der Sportvereine für die Thematik, Bedeutsamkeit der Ressource Sport aufzeigen
  - Qualifizierung von Übungsleitungen und Sportbegleitern
- In 2015: 4 Schulungen wurden bereits durchgeführt, 2 weitere Maßnahmen sind geplant
- Netzwerke ausbauen - Herstellen einer tragfähigen „Liaison“ mit den Fachleuten und relevanten Demenz-Akteuren aus den Bereichen Pflege, Wohlfahrtsverbänden und Service-Stellen
- In 2014/15: Kontakt und fachliche Begleitung durch „Aktion Atempause“ (Diakonie), Demenz-Coaching (Klinikum Gütersloh), „Wir tanzen wieder“ (Alzheimer Gesellschaft mit Tanzschule Stüwe-Weissenberg)

**Links:** • [http://gesundheitsziele.de//cms/medium/1128/Faktenblatt\\_Ziel\\_11.pdf](http://gesundheitsziele.de//cms/medium/1128/Faktenblatt_Ziel_11.pdf) (Demenz)  
• <https://www.brsnw.de/demenz.html>

## **Berichtswesen**

Über den Stand der Umsetzung der von der Kommunalen Gesundheitskonferenz verabschiedeten Handlungsempfehlungen wird in den Sitzungen der Konferenz regelmäßig berichtet.

Ein Gesundheitsbericht über die Umsetzung der Handlungsempfehlungen zum Thema „Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen im Kreis Gütersloh“ ist für 2018 vorgesehen.

## Anhang

### Anhang 1

#### Liste der Schlaganfall-Selbsthilfegruppen im Kreis Gütersloh

(Quelle: Bürgerinformation Gesundheit und Selbsthilfekontaktstelle des Kreises Gütersloh - Stand Mai 2015)

- Deutsches Rotes Kreuz Schlaganfallgruppe (Versmold)  
Frau Ursula Engelking, Wilhelm-Vinke-Ring 2, 33775 Versmold  
Tel.: 05423 8570
- Schlaganfallselbsthilfegruppe (Rheda-Wiedenbrück)  
Frau Tanja Cordtomeikel, Uthofstr. 13, 33442 Herzebrock-Clarholz  
Tel.: 05245 922280
- Schlaganfallselbsthilfegruppe (Verl)  
Frau Aurelia Kleinegräber, Lindenstr. 80, 33415 Verl  
Tel.: 05246 3178
- Schlaganfallselbsthilfegruppe Halle, Borgholzhausen, Steinhagen  
Frau Hannelore Löffeld, Hesselteicher Str. 36, 33829 Borgholzhausen  
Tel.: 05425 219
- Schlaganfallselbsthilfegruppe Gütersloh  
Frau Anette Harnischfeger, Reiherweg 25, 33415 Verl  
Tel.: 05246 3121, Fax: 05246 81306, Handy: 01711727787  
eMail: harnischfe@aol.com
- Schlaganfallselbsthilfegruppe Werther/Westf.  
Herr Gerd Hellweg, Nordstr. 44, 33824 Werther/Westf.  
Tel.: 05203 88942
- Aphasiker Regionalgruppe Gütersloh  
Frau Heike Krappitz, Schalückstr. 6a, 33332 Gütersloh  
Tel.: 05241 580385  
eMail: heike.krappitz@gmx.de

#### Selbsthilfegruppen für Kinder/Jugendliche

- SCHAKI – Selbsthilfegruppe für Schlaganfallkinder  
Frau Anja Gehlken, Lenastr. 10, 32257 Bünde  
Tel.: 05223 793131, Fax: 05223 1806942  
eMail: anja.gehlken@schlaganfall-kinder.de  
www.schlaganfall-kinder.de
- The Young Stokers – Selbsthilfegruppe für junge Betroffene und Angehörige  
Frau Sandra Rösemeier, Carl-Miele-Str. 210, 33311 Gütersloh  
Tel.: 05241 977019, Fax: 05241 81681719  
eMail: sandra.roesemeier@schlaganfall-hilfe.de

## **Sport in der Rehabilitation**

### **Indikation: Neurologie (Peripheres zentrales Nervensystem)**

Schlaganfall, Multiple Sklerose, Parkinson

(Quelle: Internetseite des Kreissportbundes Gütersloh – Stand Mai 2015)

### **Angebote der Sportvereine im Kreis Gütersloh**

#### **DJK Gütersloh**

Sonnenweg 2, 33332 Gütersloh

Tel. 05241 / 54738, Geschäftsstelle

Tel. 05241 / 7413177, Sigrid Bartscher

Internet: [www.djkguetersloh.de](http://www.djkguetersloh.de)

Angebot: Schlaganfall, Multiple Sklerose

Hinweis: Eine Teilnahme an diesem Angebot erfolgt auf eigene Kosten

#### **Behinderten-Sportgemeinschaft Gütersloh**

Breslauer Str. 19 a, 33335 Gütersloh

Tel. 05241 / 703738, Annette Runte

Internet: [www.bsg-guetersloh.de](http://www.bsg-guetersloh.de)

Angebot: Schlaganfall, Parkinson

#### **Sportverein Spexard**

Bruder-Konrad-Str. 100, 33334 Gütersloh

Tel. 05241 / 307 988, Geschäftsstelle

Tel. 05241 / 48495 , Heike Maibrink

Internet: [www.svspexard.de](http://www.svspexard.de)

Angebot: Schlaganfall, Multiple Sklerose

#### **Wiedenbrücker Turnverein**

Paul-Schmitz-Str. 20, 33378 Rheda-Wiedenbrück

Tel. 05242 / 550190, Geschäftsstelle

Tel. 05242 / 7182, Adelheid Fischer

Internet: [www.wtv1887.de](http://www.wtv1887.de)

Angebot: Schlaganfall, Parkinson, Multiple Sklerose

#### **Turnverein Verl**

St. Anna-Str. 34. a, 33415 Verl

Tel. 05246 / 3123, Jörg Peters

Internet: [www.tv-verl.de](http://www.tv-verl.de)

Angebot: Schlaganfall

Veranstungsflyer



**Kreis Gütersloh**

# Einladung

## Versorgung von Schmerzpatienten im Alter

Mittwoch  
28. November 2007



P.A. Böckling "Mene Eltern" (1919)

**Antwortfax**  
Anmeldung bitte bis zum 19. November 2007  
Fax-Nr. 05241 - 85 1717  
oder per E-Mail: christel.kunz@gk-net.de

**Kontakt:**  
Kreis Gütersloh  
Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz z  
Christel Kunz  
Tel.: 05241 - 85 1660

**Veranstaltungsort:**  
Kreishaus Gütersloh  
Sitzungsaal 2 im ersten Obergeschoss der Rotunde  
Herzbrockerstr. 140  
Gütersloh

Ich nehme an der Fachtagung „Versorgung von Schmerzpatienten im Alter“ am 28. November 2007 teil.

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Institution \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

**Veranstaltungshinweise**

**Veranstalter:**  
Kreis Gütersloh in Kooperation mit der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld (IAG 6) und der Geschäftsstelle des BMBF-Pflegeforschungsverbands NRW

**Veranstaltungorganisation:**  
Mitglieder der Arbeitsgruppe der Kommunalen Gesundheitskonferenz „Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen im Kreis Gütersloh“

**Monika Berkenbaum**  
Neurologische Abteilung der LWL-Klinik Gütersloh

**Jenny von Borstel**  
Bürgerinformation Gesundheit und Selbsthilfekontaktstelle im Kreis Gütersloh (BIGS)

**Rita Elpers**  
Dipl. Sozialpädagogin, Pflegedirektorin der LWL-Klinik Gütersloh

**Ingrid Gerner**  
Generationsnetzwerk, Gesprächskreis pflegende Angehörige und Pflegeberaterin

**Anette Harnischfeger**  
Sprecherin der Selbsthilfegruppen im Kreis Gütersloh, Schlaganfall-Selbsthilfegruppe Gütersloh

**Dr. med. Thomas Kloß**  
Chefarzt der Neurologischen Abteilung der LWL-Klinik Gütersloh

**Gerald Koch**  
Kreis Gütersloh, Heimaufsicht und Pflegeplanung

**Christel Kunz**  
Leiterin der Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz des Kreises Gütersloh

**Doris Lanning**  
Schlaganfall-Selbsthilfegruppe Gütersloh

**Dr. Gabriele Müller-Mundt**  
Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld, Arbeitsgruppe Versorgungsforschung/Pflegewissenschaft

**Martina Schwenk**  
Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe Gütersloh

**Godlinda Sobolewski**  
Diplom Pflegepädagogin, sachkundige Bürgerin in der Arbeitsgruppe

- Die Veranstaltung ist kostenfrei -



Sehr geehrte Damen und Herren,  
fast jeder Mensch leidet in seinem Leben zumindest gelegentlich unter Schmerzen.

Schmerzen können als Warnsignal auf eine Gesundheitsstörung aufmerksam machen, als länger andauernde Schmerzzustände das Wohlbefinden und die Lebensqualität beeinträchtigen oder sich zu eigenständigen Krankheitsbildern entwickeln.

Ältere leiden an Schmerzen doppelt so häufig wie Jüngere. Schmerzen gehören zu den häufigsten körperlichen Beschwerden bei über 60-Jährigen. Damit Betroffene so wenig wie möglich leiden, müssen sie rechtzeitig, ausreichend und angemessen schmerztherapeutisch behandelt werden.

Die demografische Entwicklung zeigt, dass wir uns auch im Kreis Gütersloh auf eine zunehmende Anzahl älterer und hochbetagter Menschen einstellen müssen. Vor diesem Hintergrund stellt das Schmerzmanagement in der ambulanten sowie stationären medizinischen Versorgung und Pflege eine besondere Herausforderung dar.

Die Fachtagung zur Versorgung von Schmerzpatienten im Alter greift diese Problematik auf und informiert über die Bedeutung des Schmerzes in dieser Lebensphase. Für den ambulanten und stationären Bereich werden Herausforderungen und Handlungskonzepte vorgestellt. Das Informationsforum bietet Ihnen die Möglichkeit, sich über Projekte zur Versorgung und Unterstützung älterer Menschen und ihrer Angehörigen zu informieren.

Mit diesem Thema möchten wir besonders Sie als Arzt oder Ärztin in der Praxis, im Krankenhaus, als Mitarbeiterin oder Mitarbeiter in der häuslichen und stationären Pflege, Mitglied einer Selbsthilfegruppe und als interessierte Ansprechpartnerin und Sie herzlich ein, an dieser Veranstaltung teilzunehmen.

Ihr

Sven-Georg Adenauer  
Landrat

## Fachtagung Versorgung von Schmerzpatienten im Alter

Ärztliche Leitung: Dr. Anne Bunte  
Abteilung Gesundheit  
des Kreises Gütersloh

Die Fachtagung ist im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe mit sechs Punkten anrechenbar.

### Tagungsprogramm

ab 13.30 Uhr Anmeldung – Kaffee – Informationsforum

14.15 Uhr Begrüßung und Eröffnung  
Sven-Georg Adenauer  
Landrat des Kreises Gütersloh

Teil I  
Schmerz im Alter und Unterstützung am Ende des Lebens als Herausforderung für Akteure im Gesundheitswesen

Moderation: Dr. Anne Bunte  
Abteilung Gesundheit  
des Kreises Gütersloh

14.30 Uhr Schmerz im Alter:  
Bedeutung – Kulturelle und psychosoziale Dimensionen – Herausforderungen für die Gesundheits-einrichtungen  
Prof. Dr. Heinz-Dieter Baier  
Institut für Medizinische Psychologie,  
Universität Marburg

15.30 Uhr Bedeutung und Herausforderung der Schmerztherapie in der Neurologie  
Dr. med. Thomas Klob  
Neurologische Abteilung der  
LWL-Klinik Gütersloh

16.00 Uhr Palliative Care – ein Konzept zur Begleitung schmerzbelasteter älterer Menschen  
Dr. med. Herbert Kaiser  
Palliativstation, Städtisches Klinikum  
Gütersloh

16.30 – 17.00 Uhr Kaffeepause – Informationsforum

Teil II  
Bedeutung des Schmerzmanagements in der Versorgungspraxis  
Moderation: Dipl. Sozialpädagogin  
Rita Eipers, Pflegedirektorin,  
LWL-Klinik Gütersloh

17.00 Uhr Herausforderungen der Schmerz- und Palliativversorgung älterer Menschen in der hausärztlichen Versorgung  
Dr. med. Ulrich Kewer  
Internist, Hamm (Westf.)

18.00 Uhr Schmerzmanagement in der häuslichen und stationären Pflege älterer Menschen – Herausforderungen und Handlungskonzepte  
Dr. Gabriele Müller-Mundt  
Universität Bielefeld

ab 18.30 Uhr Diskussion mit den Referentinnen und Schlussrunde

Ende der Veranstaltung 19.00 Uhr

Informationsforum:  
Die Veranstaltung wird begleitet von einem Informationsforum mit

- Informationsständen über Beratungs- und Unterstützungsangebote
- Posterausstellung  
"Unterstützung und Versorgung älterer Menschen und ihrer Angehörigen" über Projekte des Pflegeforschungsverbands NRW, der Fakultät für Gesundheitswissenschaften und des Instituts für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld zu folgenden Themen:
  - Leben mit chronischer Krankheit und Behinderung
  - Herausforderungen der Versorgung von Menschen mit demenziellen Veränderungen
  - Häusliche Pflege und Angehörigenunterstützung/-beratung
  - Stationäre Langzeitpflege – Ergebnisse des nordrhein-westfälischen Referenzmodellprojekts

### Veranstaltungshinweise

#### Veranstalter:

- Kreis Gütersloh – Abteilung Gesundheit
- Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld (AG 6)
- Geschäftsstelle des BMBF-Pflegerechercheverbundes NRW, Projekt B2, Universität Bielefeld
- Zentrum für Altersmedizin der LWL-Klinik Gütersloh in Kooperation mit dem St. Elisabeth Hospital Gütersloh



#### Veranstaltungsorganisation:

- Dr. PH Gabriele Müller-Mundt, Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften
- Dr. rer. medic. Annett Horn, Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Geschäftsführung Pflegeforschungsbund NRW
- Sonja König, B.Sc., Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften
- Sandra Neuhaus, B.Sc., Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften
- Mareen Jähne, B.A., Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften
- Christiane Lemke, Kreis Gütersloh, Abteilung Gesundheit, Geschäftsstelle Gesundheitskonferenz
- Dipl. Soziologin Christel Kunz, Kreis Gütersloh, Abteilung Gesundheit, Geschäftsstelle Gesundheitskonferenz

Sowie Mitglieder der Arbeitsgruppe der Kommunalen Gesundheitskonferenz „Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen im Kreis Gütersloh“.

– Die Veranstaltung ist kostenfrei –

### Antwortfax

Da die Teilnehmerzahl begrenzt ist, wird um Voranmeldung gebeten.

Anmeldung bitte bis zum **25. Oktober 2010** per Fax:

**Fax-Nr. 05241 – 85 1717**

oder per E-Mail: [christel.kunz@gt-net.de](mailto:christel.kunz@gt-net.de)

#### Kontakt:

Kreis Gütersloh  
Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz  
Christel Kunz  
Tel.: 05241 – 851660

#### Veranstaltungsort:

Kreishaus Gütersloh  
Sitzungssaal 2 im ersten Obergeschoss der Rotunde  
Herzebrocker Str. 140, Gütersloh.

Ich nehme an der Fachtagung „Arzneimittelversorgung im Alter“ am 3. November 2010 teil.

Name, Vorname

Titel

Institution/Berufsgruppe

Straße

PLZ, Ort

Telefon

Fax

E-Mail

Datum

Unterschrift



# EINLADUNG



P.A. Böckstiegel „Meine Eltern“ (1919)

## Arzneimittelversorgung im Alter

Interdisziplinäre Fachtagung mit Informationsforum  
**Mittwoch, 3. November 2010**  
Kreishaus Gütersloh

Sehr geehrte Damen und Herren,  
chronische Krankheiten erfassen Menschen in allen Lebensphasen, zeigen sich aber vermehrt mit zunehmendem Alter.



Viele ältere Menschen leiden außerdem gleichzeitig an mehreren Erkrankungen – in der Fachsprache Multimorbidität genannt. Deshalb nehmen ältere Menschen in der Regel mehr Medikamente als jüngere Menschen ein.

Bei der Bewältigung von chronischen Erkrankungen spielt neben der hausärztlichen Versorgung auch die Selbstmedikation mit freiverkäuflichen und verschreibungsfreien Arzneimitteln bei älteren Patienten eine entscheidende Rolle.

Multimorbidität und Arzneimitteltherapie im Alter sind mit vielfältigen Herausforderungen verbunden und stellen besondere Anforderungen an die Zusammenarbeit aller an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen – so auch die Ergebnisse eines Forschungsprojekts, an dem sich Pflegedienste aus dem Kreis Gütersloh beteiligt haben.

Die Fachtagung möchte zu einem interdisziplinären Dialog anregen und einen weiterführenden fachlichen Austausch fördern. Die Veranstaltung richtet sich vor allem an Hausärztinnen und Hausärzte, hausärztlich tätige Internistinnen und Internisten, Apothekerinnen und Apotheker sowie Pflegefachkräfte.

Ich lade Sie herzlich ein, an der interdisziplinären Fachtagung „Arzneimittelversorgung im Alter“ teilzunehmen, und würde mich freuen, Sie bei der Veranstaltung zu begrüßen.

Ihr

Sven-Georg Adenauer  
Landrat des Kreises Gütersloh

## Fachtagung Arzneimittelversorgung im Alter

### Wissenschaftliche Leitung:

- Prof. Dr. phil. Doris Schaeffer, Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften,
- Dr. med. Thomas M. Klob, Chefarzt der Neurologischen Klinik des St. Elisabeth-Hospitals und der LWL-Klinik Gütersloh, ärztl. Leitung Zentrum für Altersmedizin, Gütersloh,
- Dr. PH Gabriele Müller-Mundt, Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften
- Dr. med. Matthias Gubba, Kreis Gütersloh, Abteilung Gesundheit

Die Fachtagung ist im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe mit sechs Punkten anrechenbar.

### Tagungsprogramm

ab 13:00 Uhr Anmeldung – Kaffee – Informationsforum

13:30 Uhr Begrüßung und Eröffnung

Moderation: Dipl. Soziologin Christel Kunz, Kreis Gütersloh, Abteilung Gesundheit

Sven-Georg Adenauer

Landrat des Kreises Gütersloh

Prof. Dr. med. Claudia Hornberg  
Universität Bielefeld, Dekanin der Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Teil I  
Multimorbidität und Arzneimitteltherapie im Alter – Herausforderungen aus Patienten- und professioneller Sicht

Moderation: Dipl. Sozial-päd. Rita Elpers,  
Pflegedirektorin, LWL-Klinik Gütersloh

13:45 Uhr Leben mit chronischer Krankheit und Medikamenten  
Herausforderungen aus Sicht der Patienten  
Prof. Dr. phil. Doris Schaeffer,  
Dr. PH Gabriele Müller-Mundt, Universität Bielefeld

14:15 Uhr Multimorbidität und Arzneimitteltherapie – Herausforderungen aus Sicht der Altersmedizin  
Dr. med. Thomas M. Klob, Zentrum für Altersmedizin, Gütersloh

14:45 Uhr Multimorbidität und Arzneimitteltherapie – Herausforderungen aus Sicht der geriatrischen Pharmakologie  
Dipl.-pharm. Frank Hanke, Apotheker,  
Gero PharmCare – Gesellschaft für Geriatrische Pharmazie mbH, Köln

15:15 Uhr Pause – Informationsforum

## Teil II

Praxisbeispiele – Initiativen und Modellprojekte  
Moderation: Dr. med. Reinhard Michels,  
Kreis Gütersloh, Abteilung Gesundheit

15:45 Uhr Ansätze zur Optimierung der Arzneimitteltherapie im Alter – Das Beispiel der "Hausärztlichen Leitlinie Geriatrie"  
Dr. rer. soc. Ingrid Schubert, Universität Köln

16:15 Uhr Unterstützung des Selbstmanagements komplexer Medikationsregime in der häuslichen Pflege – Erfahrungen eines Interventionsprojekts  
Dr. PH Gabriele Müller-Mundt, Prof. Dr. phil. Doris Schaeffer, Universität Bielefeld

16:45 Uhr KomPP Nordhessen – eine Initiative zur Verbesserung der Arzneimittelsicherheit in der ambulanten und stationären Pflege  
Prof. Dr. med. Henny Annett Grewe,  
Fachhochschule Fulda

17:15 Uhr Pause

17:45 Uhr Pharmazeutische Betreuung älterer Menschen im Heim

Julia Kruse, Apothekerin, Universität Münster

18:15 Uhr Medikationssicherheit im Heim – professionisübergreifende Initiative  
Dipl.-pharm. Frank Hanke, Apotheker,  
Gero PharmCare – Gesellschaft für Geriatrische Pharmazie mbH, Köln

18:45 Uhr Schlussworte  
Dr. med. Matthias Gubba, Kreis Gütersloh,  
Abteilung Gesundheit

Ende der Veranstaltung 19:00 Uhr

## Informationsforum

Die Veranstaltung wird begleitet von einem Informationsforum mit Projekten aus Forschung und Praxis zur Versorgung und Unterstützung älterer Menschen und ihrer Angehörigen.

Die Veranstaltung wird unterstützt durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen der Förderung des Pflegeforschungsverbundes NRW – Projekt B2: „Förderung des Selbstmanagements und der Adhärenz chronisch kranker Patienten mit komplexen Medikationsregimen“ (BMBF, AZ: 01GT0615).

### Veranstaltungshinweise

#### Veranstalter:

- Kreis Gütersloh – Abteilung Gesundheit
- Sankt Elisabeth Hospital Gütersloh – Schlaganfallzentrum in Kooperation mit dem LWL-Klinikum – Zentrum für Altersmedizin
- Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und die Selbsthilfegruppen zum Thema Schlaganfall und Aphasie im Kreis Gütersloh.



#### Veranstaltungsorganisation:

Arbeitsgruppe „Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen im Kreis Gütersloh“ der Kommunalen Gesundheitskonferenz:

- Dr. Bettina Begerow  
Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe Gütersloh,  
Bereich Rehabilitation und Nachsorge
  - Jenny von Borstel  
Kreis Gütersloh, Abteilung Gesundheit, BIGS
  - Margret Brunsmann  
Kreis Gütersloh, Abteilung Soziales,  
Koordination der Pflegeberatung
  - Margret Eberl, Kreissportbund Gütersloh
  - Rita Eppers, Pflegedirektorin des LWL-Klinikums Gütersloh
  - Johannes Flore, Mitglied im Kreistag des Kreises Gütersloh
  - Anette Hamischfeger  
Sprecherin der Selbsthilfegruppen im Kreis Gütersloh,  
Leitung Schlaganfall-Selbsthilfegruppe Gütersloh
  - Dr. med. Thomas M. Kleß  
Chefarzt der Neurologischen Klinik des St. Elisabeth Hospitals und des LWL-Klinikums Gütersloh
  - Doris Lanninger  
Leitung Schlaganfall-Selbsthilfegruppe Gütersloh
- Die Veranstaltung ist kostenfrei – die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

### Antwortfax

Anmeldung bitte bis zum 5. September 2013 per Fax:

**Fax-Nr. 05241 – 85 1717**

oder per E-Mail: christel.kunz@gf-net.de

**Kontakt:**  
Kreis Gütersloh  
Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz  
Christel Kunz  
Tel.: 05241 – 851660

**Veranstaltungsort:**  
Kreishaus Gütersloh  
Sitzungsaal 1 und 2 im ersten Obergeschoss der Rotunde  
Herzetrocker Str. 140, Gütersloh.

Ich nehme an der Fachtagung „Schlaganfallversorgung – neue Entwicklungen und Perspektiven“ am 11. September 2013 teil.

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Titel \_\_\_\_\_

Institution/Berufsgruppe \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_



# EINLADUNG



## Schlaganfallversorgung – neue Entwicklungen und Perspektiven

Interdisziplinäre Fachtagung mit Informationsforum  
**Mittwoch, 11. September 2013**  
Kreishaus Gütersloh

Sehr geehrte Damen und Herren,  
nach Herzerkrankungen und Krebsleiden ist der Schlaganfall die dritthäufigste Todesursache in Deutschland und die häufigste Ursache für Langzeitbehinderung. Fast eine Million Bundesbürger leiden an den Folgen dieser Erkrankung.



Aufgrund der älter werdenden Gesellschaft ist damit zu rechnen, dass die Zahl der Schlaganfallkranken in den nächsten Jahrzehnten drastisch ansteigt. Das Krankheitsbild Schlaganfall stellt somit eine der bedeutendsten Herausforderungen für das deutsche Gesundheitssystem dar.

Die Schlaganfallversorgung im Kreis Gütersloh setzt sich aus verschiedenen Bausteinen zusammen, die sich gegenseitig ergänzen und interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordern.

Die AG "Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen" will mit dieser Fachtagung über aktuelle Entwicklungen in der Versorgung von Schlaganfallpatienten sowie über spezielle Bewegungsangebote informieren. Gleichzeitig möchte die Fachtagung zu einem interdisziplinären Dialog anregen und einen weiterführenden fachlichen Austausch fördern. Neben der interessierten Öffentlichkeit richtet sich die Veranstaltung an Fachleute aus der medizinisch-therapeutischen, pflegerischen und psychosozialen Versorgung.

Ich lade Sie herzlich ein teilzunehmen und würde mich freuen, Sie bei der Fachtagung zu begrüßen.

Ihr

Sven-Georg Adenauer  
Landrat des Kreises Gütersloh

## Fachtagung: Schlaganfallversorgung – neue Entwicklungen und Perspektiven

Ärztliche Leitung: Dr. med. Thomas M. Klob

Tagungsprogramm

Moderalion: Rita Eiper  
Pflegedirektorin des LWL-Klinikums Gütersloh  
ab 13:30 Uhr Anmeldung – Kaffee – Informationsforum  
14:00 Uhr Begrüßung und Eröffnung

Sven-Georg Adenauer  
Landrat

Dr. Michael Brinkmeier  
Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Anette Harnischfeger  
Schlaganfall-Selbsthilfegruppe Gütersloh

Fachvorträge

14:20 Uhr Update Schlaganfall: Was gibt es Neues?  
Dr. Thomas M. Klob

15:00 Uhr Update Neurorehabilitation nach Schlaganfall –  
effizient und nachhaltig  
PD Dr. Tobias Leniger

15:40 Uhr Bewegungspause  
Margret Ebert  
mit anschließender Kaffeepause

16:10 Uhr Soziale Ungleichheit im Rahmen ambulanter  
Versorgung – Vorstellung von Interventions-  
möglichkeiten für Patienten und Angehörige  
Andrea Heßling

16:50 Uhr Das Gesundheitssystem im Wandel – und die  
Folgen für die Schlaganfallpatienten  
Dr. Volker Runge

17:30 Uhr Projekt Schlaganfall-Loise  
Anke Siebrat

17:50 Uhr Podiumsdiskussion

18:30 Uhr Ende der Veranstaltung

## Referentinnen und Referenten

Dr. med. Thomas M. Klob  
Chefarzt der Klinik für Neurologie des St. Elisabeth Hospitals  
und des LWL-Klinikums Gütersloh,  
Facharzt für Neurologie, Spezielle Schmerztherapie, Geriatrie

PD Dr. med. Tobias Leniger  
Chefarzt Dr. Becker Neurozentrum Niedersachsen,  
Facharzt für Neurologie, Sozialmedizin, Rehabilitationswesen,  
Bad Essen

Margret Ebert  
Breitensportreferentin beim Kreissportbund Gütersloh,  
Schwerpunkte: Sport in der Prävention und  
Rehabilitation, Sport und Hochaltrigkeit

Andrea Heßling  
Rehabilitatorin Dr. Becker Neurozentrum Niedersachsen  
Pflegewissenschaftlerin B. A. (FH),  
Bad Essen

Dr. Volker Runge  
Leiter des Aphasienzentrums OWL und des Schlaganfallbüros  
Wünneberg (Aaklinik),  
Sprecher der Gesundheitsselbsthilfe NRW

Anke Siebrat  
Schlaganfall-Loise, St. Elisabeth Hospital Gütersloh

## Informationsforum

- Sankt Elisabeth Hospital Gütersloh – Schlaganfallzentrum
- LWL-Klinikum Gütersloh – Zentrum für Altersmedizin
- Kreis Gütersloh – Sachgebiet Pflege der Abteilung Soziales
- Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
- Selbsthilfegruppen zum Thema Schlaganfall und Aphasie im Kreis Gütersloh
- Kreissportbund Gütersloh
- Bürgerinformation Gesundheit und Selbsthilfekontaktstelle des Kreises Gütersloh (BIGS)

Die Fachtagung ist im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe mit 5 Punkten (Kategorie: A) anrechenbar.

### Veranstaltungshinweise

#### Veranstalter:

- Kreis Gütersloh – Abteilung Gesundheit
- LWL-Klinikum Gütersloh – Zentrum für Altersmedizin
- Klinikum Gütersloh



KLINIKUM GÜTERSLOH

#### Veranstaltungsorganisation:

Arbeitsgruppe „Medizinisch-soziale Versorgung älterer Menschen im Kreis Gütersloh“, der Kommunalen Gesundheitskonferenz:

- Dr. Bettina Begerow  
Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe Gütersloh,  
Bereich Rehabilitation und Nachsorge
  - Margret Brunsmann  
Kreis Gütersloh, Abteilung Soziales,  
Koordination der Pflegeberatung
  - Margret Eberl  
Kreisverband Gütersloh
  - Rita Elpers  
Pflegedirektorin des LWL-Klinikums Gütersloh
  - Johannes Flore  
Mitglied im Kreistag des Kreises Gütersloh
  - Anette Harnischfeger  
Sprecherin der Selbsthilfegruppen im Kreis Gütersloh  
Leitung Schlaganfall-Selbsthilfegruppe Gütersloh
  - Dr. med. Thomas M. Kloß  
Chefarzt der neurologischen Klinik des St. Elisabeth Hospitals  
und des LWL-Klinikums Gütersloh
  - Christel Kunz  
Kreis Gütersloh, Abteilung Gesundheit,  
Geschäftsstellenleiterin der Gesundheitskonferenz
  - Katja Prause  
Kreis Gütersloh, Abteilung Gesundheit, BfGS
- Die Veranstaltung ist kostenfrei  
– die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

### Antwortfax

Anmeldung bitte bis zum 28. März 2014 per Fax:

**Fax-Nr. 05241 – 502 2498**

oder per E-Mail: Denise.Weller@wkp-lwl.org

#### Kontakt:

Denise Weller  
Chefarztsekretariat  
Klinik für Gerontopsychiatrie  
Tel. 05241 – 502-2771

#### Veranstaltungsort:

Kreischaus Gütersloh  
Sitzungsaal 1 und 2 im ersten Obergeschoss der Rotunde  
Herzbrooker Str. 140, 33334 Gütersloh

Ich nehme an der Fachtagung „Medizinische Versorgung älterer Menschen – neue Wege der interdisziplinären Zusammenarbeit“ am 2. April 2014 teil.

Name, Vorname

Titel

Institution/Berufsgruppe

Straße

PLZ, Ort

Telefon

Fax

E-Mail

Datum



# EINLADUNG



## Medizinische Versorgung älterer Menschen

– neue Entwicklungen und Perspektiven

Interdisziplinäre Fachtagung mit Informationsforum

**Mittwoch, 2. April 2014**

Kreischaus Gütersloh

Sehr geehrte Damen und Herren,  
im Zuge der demographischen Entwicklung nimmt in Deutschland der Anteil der älteren Menschen zukünftig deutlich zu. Die Perspektive einer höheren Lebenserwartung ist allerdings häufig auch verbunden mit einer höheren Morbidität. Chronische Erkrankungen, Multimorbidität und auch psychische Erkrankungen, bei denen depressive Störungen und Demenzen überwiegen, gehören zu den dominanten Gesundheitsproblemen im Alter.



Das bei älteren Patienten erhöhte Risiko der Multimorbidität und des chronischen Krankheitsverlaufs erfordert einen umfassenden Behandlungsansatz. Das Zentrum für Altersmedizin will der Tendenz Rechnung tragen und sich auf diese Entwicklung einstellen. Als Bestandteil eines klinik- und trägerübergreifenden Kooperationsprojektes strebt das Zentrum für Altersmedizin eine umfassende regionale medizinische Versorgung älterer Menschen im Kreis Gütersloh an.

Die Fachtagung soll neue Wege der interdisziplinären Zusammenarbeit aufzeigen und das Zentrum für Altersmedizin vorstellen.

Ich lade Sie herzlich ein, an der Fachtagung teilzunehmen und wünsche Ihnen einen angeregten Austausch.

Ihr

Sven-Georg Adenauer  
Landrat des Kreises Gütersloh

## Fachtagung Medizinische Versorgung älterer Menschen – neue Wege der interdisziplinären Zusammenarbeit

Ärztl. Leitung: Bernd Meißner  
Chefarzt der Gerontopsychiatrie,  
LWL-Klinikum Gütersloh

### Tagungsprogramm

ab 13:30 Uhr Anmeldung – Kaffee – Informationsforum  
14:00 Uhr Begrüßung und Eröffnung  
Thomas Kuhbusch  
Fachbereichsleiter Gesundheit, Ordnung  
und Recht des Kreises Gütersloh

### Fachvorträge

14:15 Uhr Vorstellung und Entwicklung des Zentrums für  
Altersmedizin  
Bernd Meißner

14:45 Uhr Interdisziplinäre Zusammenarbeit aus der  
Perspektive der Pflege  
Dagmar Helms

15:15 Uhr Der ältere Patient aus unterschiedlichen  
Perspektiven  
Dr. Gerald Hall

15:45 Uhr Bewegtes Intermezzo  
Margret Eberl

Anschließend Kaffeepause

16:15 Uhr Interdisziplinäre Vernetzung in der Kommu-  
ne – der geriatrische Versorgungsvorbund  
Dr. Heinrich-Walter Greuel

16:45 Uhr Warum ist interdisziplinäre Zusammenarbeit  
aus Angehörigensicht wichtig? Am Beispiel der  
Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige  
Anette Hornschfeger

17:15 Uhr Grenzübergreifendes Zusammenarbeiten  
medizinischer und pflegerischer Disziplinen –  
eine Vision für den Kreis Gütersloh  
Podiumsdiskussion

17:45 Uhr Ende der Veranstaltung

### Moderation

Michael Lohr (MA)  
Lehrstuhl Psychiatriische Pflege an der Fachhochschule  
der Diakonie Bielefeld

### Referentinnen und Referenten

Margret Eberl  
Breitensportreferentin beim Kreissportbund Gütersloh,  
Schwerpunkte: Sport in der Prävention und Rehabilitation,  
Sport und Hochaltrigkeit

Dr. Heinrich-Walter Greuel  
Ehemaliger Chefarzt der Reha-Abteilung am Marienhospital  
in Watterscheid

Dr. Gerald Hall  
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie,  
Oberarzt am Klinikum Gütersloh

Anette Hornschfeger  
Sprecherin der Selbsthilfegruppen im Kreis Gütersloh,  
Leitung Schlaganfall-Selbsthilfegruppe Gütersloh

Dagmar Helms  
Pflegerische Leitung des Zentrums für Altersmedizin am  
LWL-Klinikum Gütersloh

Bernd Meißner  
Chefarzt der Gerontopsychiatrie und Leitung des Zentrums  
für Altersmedizin am LWL-Klinikum Gütersloh

### Informationsforum

- LWL-Klinikum Gütersloh – Zentrum für Altersmedizin
- Klinikum Gütersloh
- Kreis Gütersloh – Sachgebiet Pflege der Abteilung Soziales
- Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
- Kreissportbund Gütersloh
- Selbsthilfegruppen
- Bürgerinformation Gesundheit und Selbsthilfekontaktstelle  
des Kreises Gütersloh (BIGS)

Die Zertifizierung der Fachtagung im Rahmen der ärztlichen  
Fortbildung ist bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe bean-  
tragt.