

Strategie zur Entwicklung des Aktionsplans „Inklusives Gemeinwesen Kreis Gütersloh“

Ergebnisprotokoll des 2. Strategiegelgesprächs am 28.06.12

Handlungsfeld Gesundheit und Pflege, Prävention, Rehabilitation, Medizinische Versorgung

Um die bereits im Rahmen des Strategieworkshops erarbeiteten Ziele und Umsetzungsmöglichkeiten von Inklusion im Kreis Gütersloh akteursübergreifend zu vertiefen und zu konkretisieren fand am 28. Juni 2012 im Kreishaus Gütersloh das 2. Strategiegelgespräch statt. Ziel war es, für das Handlungsfeld Gesundheit und Pflege, Prävention, Rehabilitation, Medizinische Versorgung den aktuellen Handlungsbedarf zu ermitteln und mit Bezug auf das Ziel Inklusion möglichst konkrete Maßnahmen zu entwickeln. Anforderungen an den weiteren Prozess sollten ebenfalls formuliert werden. Um eine fachlich fundierte Diskussion zu führen, wurde zu dem Strategiegelgespräch ein breites Spektrum an Akteuren aus der im Handlungsfeld tätigen Praxis eingeladen (s.u.). Sieben Personen führten eine vierstündige, zielgruppenübergreifende Diskussion mit einem offenen Ideenaustausch. Die Moderation übernahm STADTRAUMKONZEPT GmbH aus Dortmund mit Sofie Eichner und Henrik Freudenau. Die Ergebnisse des Strategiegelgesprächs fasst das vorliegende Ergebnisprotokoll zusammen.

Teilnehmende

Susann Klingert	Daheim e.V., Geschäftsführung, GAG – Gütersloher Arbeitsgemeinschaft
Heinz Keuter	AOK NordWest, Abteilungsleitung Versicherungsservice
Bruno Hemkendreis	LWL-Klinikum Gütersloh, Pflegezentrum, Leitung Ambulante Pflege
Anette Harnischfeger	Sprecherin der Selbsthilfegruppen im Kreis Gütersloh
Christel Kunz	Kreis Gütersloh, Abteilung Gesundheit, Geschäftsstellenleitung Gesundheitskonferenz
Monika Nopto	Kreis Gütersloh, Abteilung Soziales, Sachgebietsleitung Pflege
Stefan Susat	Kreis Gütersloh, Abteilung Soziales, Sachgebietsleitung Behindertenhilfe

1. Ziele im Handlungsfeld Gesundheit und Pflege, Prävention, Rehabilitation, Medizinische Versorgung und Einschätzung der Ausgangssituation

Alle Menschen sind *angemessen* und *zielgerichtet* gesundheitlich versorgt.

(Kursiv gesetzt sind neue Formulierungen)

Wo stehen wir im Kreis Gütersloh?

- Betroffene haben häufig Schwierigkeiten bei der Organisation ihrer gesundheitlichen Versorgung. Sie benötigen Unterstützung beispielsweise um den richtigen Arzt zu finden, um an ihre Vorsorgeuntersuchungen zu denken oder um sich einfach einen Arzttermin geben zu lassen.
- In den Arztpraxen fehlt es häufig an Akzeptanz gegenüber Menschen mit Zugangsbarrieren.
- Es gibt kaum noch aufsuchende Fachärzte um Menschen mit Zugangsbarrieren gesundheitlich zu versorgen.
- Eine Notrufnummer ist keine Lösung, sondern eher eine Schwelle für Menschen mit Zugangsschwierigkeiten.
- Die Versorgung ist häufig nicht zielgerichtet, es kommt zu einer Über- oder Fehlversorgung (z. B. bleiben Hilfsmittel ungenutzt, da am Bedarf vorbei verordnet). Ursache hierfür ist u.a. die Vielzahl an unterschiedlichen Leistungsanbietern und Kostenträgern. Wünschenswert wäre ein Modell der integrierten Versorgung aus einem Topf.
- Ein gutes Beispiel für eine umfassende klinik- und trägerübergreifende medizinische Versorgung ist das Zentrum für Altersmedizin am LWL-Klinikum Gütersloh. Dieses Angebot ist allerdings keine ambulante sondern eine stationäre Krankenhausbehandlung, und ein teilstationäres Angebot in Form einer Tagesklinik. Ebenso ist ein Zentrum für Familienmedizin am LWL-Klinikum angedacht.
- Ein weiteres gutes Beispiel ist die „Komplexleistung Frühförderung“ für Kinder bis 6 Jahren mit heilpädagogischem Bedarf. Der Zugang erfolgt über die Kinderärzte. Die Zusammenarbeit mit den Kinderärzten, die die Komplexleistung verordnen müssen, und den Frühförderstellen, die für die Eingangsdiagnostik zuständig sind, funktioniert gut.
- Im Kreis Gütersloh gibt es in jeder Gemeinde eine kommunale Pflegeberatungsstelle nach SGB XI, die gut funktionieren (es fällt keiner durch das Netz). Die AOK als Pflegekasse bietet Pflegeberatung auch aufsuchend an.
- Eine wichtige unabhängige und fachkompetente Anlaufstelle des Kreises GT zu Fragen der Gesundheit, Selbsthilfe und Pflege ist die BIGS (Bürgerinformation Gesundheit und Selbsthilfekontaktstelle) im Foyer der Stadtbibliothek GT.
- Eine Übersicht über alle Pflegeangebote im Kreis Gütersloh und umfassenden Informationen rund um das Thema Pflege bietet der Leitfaden für pflegende Angehörige, der als Printausgabe aktuell in der 4. Auflage erschienen ist.
- Das Pflege-Informationssystem-Online (PfIO) des Kreises (pflege-gt.de) bietet umfassende und immer aktuelle Informationen.
- Die bereitgestellten Informationen (online und print) sind jedoch selten barrierefrei (für Hör- oder Sehbehinderte) und nicht immer in einfacher „bürgerfreundlicher“ Sprache verfasst.
- Ebenfalls gut ausgestattet ist der Kreis GT durch die Schlaganfallspezialstation (Stroke Unit) der Klinik für Neurologie am St.-Elisabeth-Hospital.

Die Versorgungsstrukturen im Kreis Gütersloh sind vernetzt.

Wo stehen wir im Kreis Gütersloh?

- Die Mehrzahl der im psychosozialen Bereich tätigen Akteure ist im Kreis GT gut vernetzt, z.B. über die Pflegekonferenz und die Gesundheitskonferenz.

Strategie zur Entwicklung einer Aktionsplans „Inklusives Gemeinwesen Kreis Gütersloh“

- Vernetzung ist sehr ressourcenintensiv, aber unbedingt notwendig.
- Es gibt Bereiche / Akteure die weniger gut vernetzt sind, während z.B. die Akteure in der Stadt Gütersloh gut vernetzt sind, sind die regionalen Anbieter in den einzelnen Kommunen weniger gut eingebunden.
- Inhaltlich könnte die kreisweite fachspezifische Vernetzung ausgebaut werden.
- Kritisch werden vorhandene Parallelstrukturen gesehen, die zum Teil sehr unübersichtlich sind. Z.B. bietet die AOK die nach SGB IX gesetzlich geregelte Servicestelle an, die aber kaum wahrgenommen bzw. angenommen wird.

2. Projekte und Maßnahmen mit denen die Ziele erreicht werden können

Transparente, vernetzte Versorgung

Informationen zur Verfügung stellen	Konkrete Maßnahmen	zuständig
Barrierefreie Medien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Website Pflege-Informationssystem-Online (PfIO) wird barrierefrei umgebaut. ▪ Die Website des Kreises oder zumindest Teilbereiche werden ebenfalls auf Barrierefreiheit umgestellt. 	Kreisverwaltung (FB Soziales)
Gesundheitswegweiser	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Informationen des Gesundheitswegweisers werden auch als Printausgabe herausgeben (analog dem Pflegeleitfaden). ▪ Es wird geprüft, ob für den Gesundheitswegweiser eine eigene, übersichtliche Website möglich ist (analog dem PfIO). 	Kreisverwaltung (FB Gesundheit)
Behindertenwegweiser	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Es wird eine Website „Hilfen für Behinderte“ konzipiert und eingerichtet (analog dem PfIO). 	Kreisverwaltung (FB Soziales)
Teilhabe Kreis Gütersloh	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Website teilhabe-gt.de der Gütersloher Arbeitsgemeinschaft (GAG) mit Angeboten für Menschen mit Behinderungen, Sucht- und/oder psychischen Erkrankungen ist mit den Websites des Kreises GT verlinkt. 	Kreisverwaltung (FB Gesundheit/FB Soziales)
Begleitete Internetrecherche	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die begleitete Internetrecherche durch Lotsen, z.B. in Krankenhäusern, wird ausgeweitet. 	Kreisverwaltung in Zusammenarbeit mit Trägern
Teilhabeoordination	Konkrete Maßnahmen	zuständig
Koordinierungsstelle Inklusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Für die notwendige dauerhafte Prozesskoordination der Inklusion werden die Zuständigkeiten festgelegt und die Arbeitsressourcen bereitgestellt. 	Kreisverwaltung (FB Soziales)
Pflegeberatungsstellen erweitern zu Teilhabezentren	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die bestehenden trägerunabhängigen kommunalen Pflegeberatungsstellen werden durch einheitliche Standards (Konzept, Leistungen, Erscheinungsbild etc.) zu dezentralen Teilhabezentren weiterentwickelt. ▪ Es wird geprüft, ob Teilhabezentren in die Familienzentren des Kreises integriert werden können. 	Kreisverwaltung (FB Soziales) in Zusammenarbeit mit den kommunalen Pflegeberatungsstellen

Interdisziplinäre Arbeitstypen

Öffnung allgemeiner Angebote	Konkrete Maßnahmen	zuständig
Ambulant vor stationär	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Um das Prinzip ambulant vor stationär konsequent umzusetzen, wird die Zusammenarbeit zwischen Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten, den Pflegekassen und den niedergelassenen Ärzten im Kreisgebiet koordiniert. ▪ Zur Stärkung der häuslichen Pflege und Unterstützung der Angehörigen werden für den Kreis Gütersloh neue Formen der aufsuchenden ambulanten medizinischen Versorgung entwickelt. 	Kreisverwaltung (FB Soziales) koordiniert die Zusammenarbeit zwischen Pflegeeinrichtungen, Pflegediensten, Pflegekassen und Ärzten
Menschen mit leichtem Pflegebedarf	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Für Menschen zwischen 18 und 65 Jahren mit leichtem Pflegebedarf sind/werden Angebote außerhalb von Pflegeheimen geschaffen. ▪ Handlungsbedarf besteht vor allem bei psychisch Erkrankten, die wesentlich schlechter angebunden sind als geistig Behinderte. 	Kreisverwaltung (FB Soziales)
Inklusion als Teil der Gesundheitsberichterstattung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Es gibt eine regelmäßige Berichterstattung über die Entwicklung von Einflussgrößen auf den Gesundheitszustand von Menschen mit Behinderung, z.B. Diskriminierung. 	Kreisverwaltung (FB Gesundheit)
Integrativ organisierte Unterstützung im Einzelfall	Konkrete Maßnahmen	Zuständig
Koordiniertes Fallmanagement in der kommunalen Sozialhilfe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Das Fallmanagement der örtlichen Sozialhilfe wird kreisweit als interdisziplinäres System weiterentwickelt. ▪ Die Hilfeplankonferenzen im Bereich Eingliederungshilfe Wohnen werden interdisziplinär im Sinne eines Gesamtplans (§ 58 SGB XII) weiterentwickelt, auf Dauer sollten bei Bedarf weitere Reha-Träger eingebunden werden ▪ „ASD für Erwachsenen“ wird ins Fallmanagement aufgenommen und mit einer Art Lotsenfunktion verknüpft. 	Kreisverwaltung (FB Soziales, Landschaftsverband Westfalen-Lippe Sozialpsychiatrischer Dienst), Städte und Gemeinden

Anreize für Inklusion geben

Gegenseitige Fortbildung und Förderung	Konkrete Maßnahmen	zuständig
Stärkung pflegender Angehöriger	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stärkung pflegender Angehöriger durch Seminare, Workshops, Gesprächsrunden etc. zu speziellen Themen, wie z.B. psychische Demenz. ▪ Die Lotsenfunktion für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf wird fortgesetzt. 	Kreisverwaltung (FB Soziales/FB Gesundheit) in Zusammenarbeit mit den Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen, Bündnis für Familie bei pro Wirtschaft
Medizinischen Fachpersonal sensibilisieren	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Das bestehende Fortbildungsprogramm für medizinisches Fachpersonal wird ausgeweitet. 	Kreisverwaltung (FB Soziales/FB Gesundheit) in Zusammenarbeit mit den Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen
Selbsthilfe und Fachärzte vernetzen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Es werden Kooperationen zwischen Selbsthilfegruppen und Ärzten im Kreis Gütersloh aufgebaut. 	Kreisverwaltung (BIGS), Kooperationsberatungsstelle für Selbsthilfegruppen, Ärzte und Psychotherapeuten in Westfalen-Lippe (KOSA)
Qualitätssiegel Selbsthilfefreundlich	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Konzeption und Einführung eines Qualitätssiegels „Wir unterstützen die Selbsthilfe“ für Arztpraxen, Kliniken, Apotheken etc. 	Kreisverwaltung (FB Gesundheit)
Lebenswirklichkeit testen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einrichtungen, Arztpraxen und Angebote werden durch Betroffene / durch Selbsthilfegruppen auf Hindernisse untersucht. 	Kreisverwaltung (BIGS), Kooperationsberatungsstelle für Selbsthilfegruppen, Ärzte und Psychotherapeuten in Westfalen-Lippe (KOSA)
Netzwerkkonferenz der Leistungsträger und -anbieter nutzen	Konkrete Maßnahmen	Zuständig
Trägerübergreifende Sicht stärken	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mitarbeiter der Leistungsträger werden sensibilisiert für weitergehende Leistungen anderer Träger, z.B. durch Hospitationen in Pflegeeinrichtungen, Gesprächsrunden mit Pflegeberatern, wechselnde Tagungsorte in den Einrichtungen. 	Kreisverwaltung (FB Soziales) koordiniert, Leistungsträger, Leistungsanbieter

3. Anforderungen an den weiteren Prozess

Aktionsplan erstellen und beschließen	
Schritte	Beitrag der beteiligten Akteure
Legitimation durch Betroffene	<ul style="list-style-type: none"> LWL-Klinikum und Selbsthilfegruppen BIGS koordinieren Legitimation durch die Betroffenen
Politischer Beschluss des Kreistages	<ul style="list-style-type: none">
Transfer über Gesundheitskonferenz	<ul style="list-style-type: none"> Kreisverwaltung (FB Gesundheit) setzt Prozess zur Inklusion auf die Agenda
Kalkulation der Ressourcen und Kosten (Personal- und Sachmittel) für konkrete Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> Kreisverwaltung priorisieren der Maßnahmen

Koordination einrichten	
Schritte	Beitrag der beteiligten Akteure
Inklusionsbeauftragter	<ul style="list-style-type: none"> innerhalb der Kreisverwaltung muss die personelle Ressource für die kontinuierliche Prozessbegleitung bereitgestellt werden („Arbeitsauftrag von oben“)
Evaluation von Prozess und Maßnahmen durchführen	<ul style="list-style-type: none"> Beobachtungsmethode entwickeln, wie Inklusion für den Kreis Gütersloh messbar wird Begleitung durch Uni Bielefeld, Gesundheitswissenschaften prüfen