



**Konstituierende  
Gesundheitskonferenz**

**In Holzwickede**

**Am 29. November 2000**

**Dokumentation**

## **Inhaltsverzeichnis:**

1. Vorbereitende Gesundheitskonferenz
  - 1.1 Tagesordnung
  - 1.2 Pressemitteilung des Kreises Unna
2. Beschluß des Kreistages
3. Konstituierende Gesundheitskonferenz
  - 3.1 Protokoll
  - 3.2 Vortrag Dr. Otten
  - 3.3 Pressemitteilung
4. Arbeitskreis Krankenhäuser
  - 4.1 Sitzung am 11.12.01
  - 4.2 Sitzung am 07.03.01

# **1. Vorbereitende Gesundheitskonferenz am 05.April 2000 in Bergkamen**

## **1.1 Tagesordnung**

### **1. Begrüßung**

*Bernd Wenske, Beigeordneter der Stadt Bergkamen  
Rainer Stratmann, Gesundheitsdezernent des Kreises Unna*

### **2. Einführung in das Thema**

*Dr. Bernd Retzgen, Leiter des Fachbereiches Gesundheit, Kreis Unna*

### **3. Vorstellung eines Entwurfes zur Organisation und Struktur der Kreisgesundheitskonferenz**

*Jochen Hartlieb, ltd. Koordinator für Gesundheitsförderung/-planung,  
Fachbereich Gesundheit, Kreis Unna*

### **4. Aussprache**

*Moderation:  
Rainer Stratmann*

## 1.2 Pressemitteilung des Kreises Unna

### **Einvernehmen bei der vorbereitenden Gesundheitskonferenz in Bergkamen:**

Die vorbereitende Gesundheitskonferenz hat in ihrer Sitzung am 05.04.00 eine einvernehmliche Handlungsempfehlung zur Organisation und Struktur der kommunalen Gesundheitskonferenz im Kreis Unna verabschiedet.

Auf Einladung des Kreises Unna war die Konferenz im Ratssaal der Stadt Bergkamen zu Gast. Bergkamens 1. Beigeordneter Bernd Wenske freute sich darüber, über 60 Vertreter von 43 verschiedenen Organisationen des Gesundheitswesens im Kreis Unna begrüßen zu können und würdigte in seiner Begrüßung die langjährige gute Zusammenarbeit mit der Kreisverwaltung, insbesondere im Bereich der Gesundheits- und Sozialpolitik.

Rainer Stratmann, Kreisgesundheitsdezernent, gab noch einmal einen kurzen Überblick über die neue rechtliche Situation auf dem Sektor des öffentlichen Gesundheitsdienstes, und anschließend führte Dr. Bernd Retzgen, Leiter des Fachbereiches Gesundheit beim Kreis Unna in das Thema ein.

Dr. Retzgen legte in seinem Vortrag großen Wert darauf, daß es bereits in der Vergangenheit im Rahmen des Runden Tisches Gesundheit einvernehmliche Handlungsempfehlungen gab. Zum Beispiel konnten gezielt Impflücken im Berufs – Sonder- und Hauptschulbereich geschlossen werden.

Jochen Hartlieb, der zuständige Koordinator im Fachbereich Gesundheit des Kreises Unna, stellte dann einen Entwurf zur Organisation der kommunalen Gesundheitskonferenz im Kreis Unna vor.

Insbesondere gehe es darum, die Gesundheitskonferenz nicht als einen statischen Expertenkreis zu verstehen, sondern die Besetzung je nach Themenauswahl variabel zu gestalten.

Natürlich, so Hartlieb, muß der Kreistag die Mitglieder für die Gesundheitskonferenz benennen, „eine entsprechende Ausführungsverordnung des Gesundheitsministeriums NRW schreibt dies vor.“

Rainer Stratmann legte jedoch Wert darauf, festzustellen, dass der Kreistag nur die Mitgliedsorganisationen für die Konferenz benennt. „Welche Personen zur Konferenz erscheinen, bleibt den Organisationen überlassen.“

Dr. Retzgen wies noch einmal sehr deutlich darauf hin, daß ein besonderer Schwerpunkt für die Zukunft in dem Thema „Schulentwicklung und Gesundheitsförderung“ liegt. Es wurde vereinbart, nach den Sommerferien dazu eine Gesundheitskonferenz zu veranstalten.

Die Kreistagsmitglieder Ulrike Becke (SPD), und Andrea Hosang (Bündnis 90/Die Grünen) begrüßten den vorgelegten Entwurf und kündigten eine konstruktive Zusammenarbeit an.

Schließlich wurde der von der Verwaltung vorgelegte Entwurf zur Organisation und Struktur der Kreisgesundheitskonferenz einvernehmlich angenommen. Diese Empfehlung wird nun am 30.05.00 im Kreistag beraten.

„Danach haben wir eine gute Grundlage für die weiter Zusammenarbeit im Kreis Unna,“ meinte Rainer Stratmann abschließend.

## 2. Beschluß des Kreistages

*Auszug aus der Niederschrift-Nr.: 4/00*

**Kreistag**

**30.5.2000 in Unna, Aula Hellweg Berufskolleg Unna**

**Punkt 3.:** Organisation und Struktur der Kreisgesundheitskonferenz Benennung der ständigen Mitglieder

**080/00**

### **Beschluss:**

„Die kommunale Gesundheitskonferenz wird gem. § 24 ÖGDG einberufen. Der Organisationsstruktur für die Kreisgesundheitskonferenz Unna, gem. der Handlungsempfehlung durch die „vorbereitende Gesundheitskonferenz“ v. 05.04.2000, wird zugestimmt.

Die ständigen Mitglieder werden auf Institutionen bezogen benannt und einberufen. Darüber hinaus gehören als Mitglieder des Kreistages des Kreises Unna der Gesundheitskonferenz an:

#### ordentliches Mitglied:

1. Herr Leo Klempert
2. Frau Emmi Beck
3. Frau Becke
4. Herr Wiggermann
5. Frau Hosang

#### stellvertretendes Mitglied:

- zu 1. Herr Gerhard Hülsmann  
zu 2. Frau Ute Giedinghagen  
zu 3. Herr Drescher  
zu 4. Herr Bastert  
zu 5. Frau Waldenburg

**Hinsichtlich des weiteren Verfahrens soll nach den Sommerferien 2000 zunächst eine konstituierende Kreisgesundheitskonferenz durchgeführt werden.**

### **Abstimmungsergebnis:**

einstimmig

Für die Richtigkeit des Auszuges

Unna, 12.07.2000

Der Landrat

Im Auftrage:

## Aufbauorganisation Gesundheitskonferenz

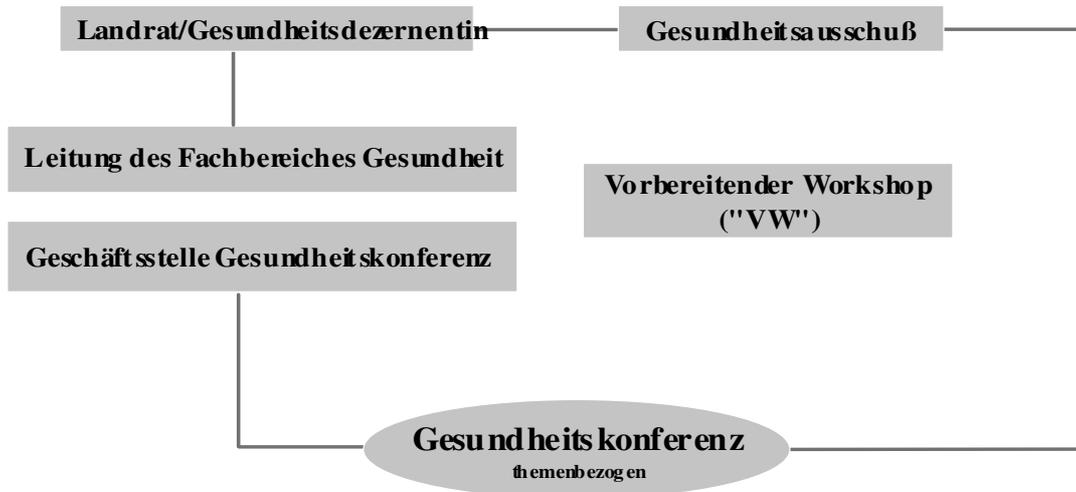


Abb. 1

## Zusammensetzung der Gesundheitskonferenz gem. AV-ÖGDG

### Mitglieder

*gem.  
Ausführungsverordnung zum  
Gesetz über den öffentlichen  
Gesundheitsdienst  
(§ 2.1 AV-ÖGDG)*

- ⇨ Ärztekammer
- ⇨ Apothekerkammer
- ⇨ Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge und des Patientenschutzes
- ⇨ Freie Wohlfahrtsverbände
- ⇨ Gesetzliche Krankenversicherung
- ⇨ Kassenärztliche Vereinigung
- ⇨ Kassenzahnärztliche Vereinigung
- ⇨ Gesetzliche Pflegeversicherung
- ⇨ Private Krankenversicherung
- ⇨ Gesetzliche Renten- und Unfallversicherung
- ⇨ Selbsthilfegruppen
- ⇨ Sozial- und Jugendamt
- ⇨ Stationäre Einrichtungen der Krankenversorgung
- ⇨ Stationäre Einrichtungen der Pflege
- ⇨ Träger ambulanter nichtärztlicher, pflegerischer und sozialer Leistungen
- ⇨ Zahnärztekammer

Abb. 2

# Zusammensetzung der Gesundheitskonferenz im Kreis Unna

**ständige Mitglieder**



Mitglieder  
gem § 21 AV-ÖGDG:

zusätzlich:

organisierte und  
nicht organisierte Selbsthilfe  
Suchtselbsthilfe  
Schulen  
Behinderterberäte  
Ausländerberäte  
PSAG  
Sprecherbestände  
Abstände gemeindlichen  
Städte und Gemeinden

vom Kreisrat benannt und berufen

**vorbereitender Workshop**



Entscheidungsträger zu best. Themen  
Vorsitzender des  
Gesundheitsausschusses  
Sprecher der Fraktionen  
Gesundheitsdezernent in  
Leiter Fachbereich Gesundheit  
Leiter Geschäftsstelle

**Themenbezogene  
Gesundheitskonferenz**



ständige Mitglieder  
Mitglieder des vorbereitenden  
Workshops  
Sachverständige  
Betroffene und interessierte  
Bürgerinnen und Bürger



**Abb. 3**

### 3. Konstituierende Kreisgesundheitskonferenz

*Holzwickede,  
Foyer der Hauptschule Holzwickede  
29. November 2000*

**Beginn:** 16.30 Uhr  
**Ende:** 18.30 Uhr

#### 3.1 Protokoll

<b>Brügermeister Jenz Rother</b>	Begrüßung
<b>Frau Warminski-Leitheußer</b>	Begrüßung und Moderation
<b>Herr Hartlieb</b>	Stellt die Organisation, Struktur, und Zusammensetzung der Gesundheitskonferenz vor
<b>Gabi Olbrich-Steiner</b>	gibt einen Situationsbericht zur Suchthilfeplanung <sup>1</sup>
<b>Herr Sanal, Ausländerbeiratsvorsitzender</b>	stellt fest, dass die Beratung für suchtkranke ausländische Mitbürger mangelhaft ist.
<b>Frau Dr. Otten</b>	Erläutert die Arbeit des Kinder- und jugendärztlichen Dienstes <sup>2</sup>
<b>Herr Hartlieb</b>	Stellt den Schwerpunktbereich Migration und Gesundheit vor. <sup>3</sup>
<b>Herr Chrosnik Caritas-Verband</b>	Merkt an, dass man unterscheiden sollte zwischen: Ausländern, Aussiedlern und Asylbewerbern, und bittet darum, das Thema Zuwanderung und Gesundheit zu nennen.

---

<sup>1</sup> Folien in der Foliensammlung

<sup>2</sup> Folien in der Foliensammlung

<sup>3</sup> Folien in der Foliensammlung

**Frau Warminski-Leitheußer**

schlägt vor, einen Arbeitskreis Krankenhäuser zu bilden, der ermächtigt wird, Stellungnahmen gem. KHG NW für die Gesundheitskonferenz abzugeben.

**Die Gesundheitskonferenz empfiehlt:**

**als Schwerpunktthemen für die kommenden Jahre werden benannt:**

- Zuwanderung und Gesundheit**
- Kinder und Jugendgesundheit (Gesundheitsfördernde Schule)**

**Ein Arbeitskreis Krankenhäuser wird gebildet, der ermächtigt ist, für die Gesundheitskonferenz Stellungnahmen abzugeben.**

**Herr Hartlieb**

Vorschlag: Die Kreisgesundheitskonferenz sollte auch in anderen Städten des Kreises statt finden. Auch dieser Vorschlag wurde von der Gesundheitskonferenz

## 3.2 Vortrag Dr. Ute Otten

### ***Gesundheit von Kindern und Jugendlichen -NETZWERK gesundheitsfördernder Schulen-***

“Gesundheitsförderung ist ein Politikschwerpunkt des Kreises“ [Unna] , so weit ein wörtliches Zitat unseres Landrates, Herrn Gerd Achenbach.

Diesem Politikschwerpunkt fühlt sich auch das für Kinder und Jugendliche zuständige Sachgebiet verpflichtet, das ich seit 14 Jahren leiten durfte.

Dazu musste im Laufe der Jahre ein neues berufliches Selbstverständnis für Ärztinnen, Assistentinnen und Verwaltungspersonal in diesem Sachgebiet entwickelt werden.

Wesentliche Merkmale waren und sind dabei,

- dass eine sozialmedizinische Bevölkerungsmedizin auch für Kinder- und Jugendliche betrieben wird,
- dass – wo immer möglich – die früher weitgehend praktizierte “Komm-Struktur“ zu Gunsten einer “Zugeh – Struktur“ ersetzt wird,
- und dass die bereits bestehenden Kooperationsmodelle mit den kommunalen Leistungsanbietern im Gesundheits- und Erziehungs- bzw. Betreuungswesen verstärkt werden.

Die natürlichen Kooperationspartner werden und sind für das Sachgebiet ‘Kinder und Jugendliche’ Eltern, Kindergartenpersonal und Lehrerkollegien sowie die Jugendämter. Verstärkt haben diese in den letzten Jahren uns einbezogen in ihre Arbeit, auch bei Problemen genereller oder individueller Art. Einzelne Schulen haben auch in dem Projekt OPUS – Offenes Partizipationsnetz und Schulgesundheit – eine erste Stufe der Vernetzung aufgebaut.

Schulentwicklung und Gesundheitsförderung ist als ein Schwerpunktthema von der Gesundheitskonferenz 1998 für die nächsten Jahre bestimmt worden. Soll dieser Oberbegriff mit Inhalt erfüllt werden, muss ein gesundheitsbezogenes Schulentwicklungsprofil konzipiert werden, das

- vorhandenes Wissen institutionsübergreifend vernetzt,
- daraus themenspezifische Schwerpunkte für den Schulbereich entwickelt unter Berücksichtigung von Schultypen und – stufen,
- geschlechts- und bevölkerungsspezifische Unterschiede berücksichtigt.

Wie – so wird manche / mancher unter Ihnen jetzt denken – ist in unserer ‘Wohlstandsgesellschaft’ die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen eigentlich bedroht? Die Mehrzahl der Infektionskrankheiten im Kindesalter sind heute

beherrschbar. Ernährung und Wohnung sind für jedes Kind gesichert. Sind Jugendliche nicht eine vitale, gesunde Altersgruppe mit einer Fülle von Möglichkeiten, von denen Sie in Ihrer Jugend nur ansatzweise geträumt haben?

Aber die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist heute in vielfältiger Weise bedroht, gesundheitliche Störungen und Erkrankungen haben sich verändert.

Den auf der ersten Folie zusammengetragenen Daten liegen unterschiedliche neue Quellen zugrunde (Gesundheit für Kinder und Jugendliche in NRW, Entschließung der 8. Landesgesundheitskonferenz am 16.06.1999, aktuelle Handbücher für Jugendmedizin, jugendärztliche Daten im Kreis Unna u.a.m.).

- 6 – 8 % eines Jahrganges leiden an Entwicklungsdefiziten vom Grad einer Behinderung (Sprach-, Lern-, Körper-, geistige und seelische Behinderung),
- 13 % der 8 jährigen weisen Teilleistungsstörungen auf, die zu erheblichen schulischen Belastungen werden können ( Körperwahrnehmungsstörungen, Lese- / Rechtschreib-Schwäche, Rechenschwäche ),
- 7 – 10 % aller Kinder und Jugendlichen bis 18 Jahren sind von chronischen Krankheiten betroffen ( Allergien, Neurodermitis, Asthma bronchiale, angeborene Herzfehler, Diab. mellitus ),
- 10 – 15 % der Schulanfänger werden als verhaltensauffällig eingeschätzt.

Die Gewalt gegen und durch Kinder und Jugendliche nimmt zu und besteht bereits als "soziale Krankheit" in der BRD.

Etwa jede 3. aufzuklärende Straftat betrifft Kinder und Jugendliche.

In der Todesursachenstatistik steht die Selbsttötung bei Jugendlichen an 2.Stelle, bei Kindern an der 10.

Deutschland liegt im internationalen Vergleich an der Spitze der Straßenunfälle im Kindes- und Jugendalter, NRW liegt noch über dem Bundesdurchschnitt.

Den Gefühlssturm der ersten Liebe erleben Mädchen und Jungen heute früher als die Generation ihrer Eltern.

- Jedes 10. Mädchen, jeder 10. Junge haben bereits mit 14 Jahren die erste sexuelle 'Premiere'.
- Bis zum 16. Geburtstag haben 45 % der Mädchen und 36 % der Jungen den ersten Geschlechtsverkehr erlebt.

- 22 % der Mädchen und 33 % der Jungen erleben diesen ersten Geschlechtsverkehr völlig überraschend.
- 11 % der Mädchen und 16 % der Jungen benutzen keinerlei schwangerschaftsverhütende Mittel.

Am häufigsten wird mit Kondomen verhütet – 68 % der Mädchen, 55 % der Jungen. Wird die Pille als alleiniges Verhütungsmittel verwendet, fehlt oft das Wissen über deren sachgemäße Anwendung und über den fehlenden Infektionsschutz gegenüber den durch Geschlechtsverkehr übertragene Krankheiten.

Etwa 350 Mädchen unter 16 Jahren wurden 1997 Mutter, bei 441 gemeldeten Schwangerschaftsabbrüchen waren die Betroffenen 16 Jahre und jünger.

Bei den vom Sachgebiet 'Kinder- und Jugendgesundheit' durchgeführten 9. Klässler – Untersuchungen sind seit Jahren etwa 30 % der Befunde kontroll- oder behandlungsbedürftig. Im Sonderschulbereich ( überwiegend Klasse 9 der LB – Schulen ) liegt der Anteil bei 40 %.

Von Sucht- und Drogenabhängigkeit sind zunehmend Kinder- und Jugendliche betroffen.

Esstörungen nehmen zu wie Adipositas, Anorexie ( Magersucht überwiegend der Mädchen ) und Bulimie ( Ess – Brechsucht der jungen und erwachsenen Frauen ) .

Die übergewichtigen Kinder erreichten im Kreis Unna 1999 fast 7 % bei den Mädchen, 6 % bei den Jungen bei steigender Tendenz. Der Anteil der adipösen Jugendlichen liegt bundesweit zwischen 10 – 20 %.

Es gäbe noch viele andere Fakten und Faktoren zur Bedrohung der Kinder und Jugendgesundheit aufzuzählen, was aber den Rahmen der Vortragszeit zu sprengen droht.

Für Sie, die Sie so wesentlich die Gesundheitspolitik im Kreis Unna bestimmen, ist von großer Relevanz, was das Sachgebiet in Anbetracht der sich wandelnden Bedürfnisse zum Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen getan hat, tut und plant.

1. Alle erhobenen Befunde werden dokumentiert, über Jahre beobachtet und analysiert. Aus dieser Analyse werden Angebote entwickelt, z.B. Projektstage. Als Beispiele zeigen die beiliegenden Folien diese Dokumentation und Beispiele von Projekttagen. Einer unserer Schwerpunkte in der Projektarbeit sind – in Kooperation mit dem SG 53.1 und der AIDS – Hilfe – sexualpädagogische Projekte.
2. Bereits im Kindergarten – und Grundschulalter werden neben Untersuchungen und Befundbesprechungen Informationen und Hinweise an Eltern und Erziehungs- bzw. Lehrpersonal gegeben:
  - ° Sprachtherapie,
  - ° Bewegungsförderung ( hier verfügt der Kreis über ein eigenes sporttherapeutisches Angebot ),

- Beratungsangebote bei Erziehungsproblemen, Verhaltensauffälligkeiten und -störungen.  
In Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie Hamm wurden in Unna und Lünen 3 monatliche Sprechstunden auf Grund des zunehmenden Bedarfes eingerichtet.
- Zu Behandlungsangeboten im zahnärztlichen Bereich bei Behandlungsverweigerern.

Auch finden Multiplikatorenfortbildungen für Eltern und Erzieher / innen und Lehrerkollegien statt.

3. Zwischen den Schulen der Primar- und Sekundarstufen, einschließlich den Berufskollegs, bestehen z.T. gut funktionierende Kooperationsmodelle:

- Untersuchungen bei den 9. Klässlern werden zu Projekten umfunktioniert und mit Zahncheck, Video-Vorträgen zu Impfungen u.a. Themen und sexualpädagogischen Projektmodulen ausgestattet. Grundsätzlich finden Gespräche mit dem Lehrpersonal nach den Untersuchungen statt.
- Kontakte zwischen Behandlungsverweigerern zum Sachgebiet Zahngesundheit werden veranlasst.
- In Krisenfällen ( z.B. Magersucht, Schulverweigerung, Misshandlungen, V.a. sexuellen Missbrauch ) rufen Lehrer / Lehrerinnen an, werden Hilfeplanungen besprochen, Kontakte zu anderen Institutionen hergestellt.
- An zwei Berufskollegs, aber auch gezielt an anderen Schulen fanden und finden Impfprojekte statt.
- Ab 09 / 2000 finden in einer Realschule und einem Gymnasium in Bergkamen, im Lippe - Berufs-Kolleg in Lünen und im Märk. Berufskolleg in Unna monatliche Sprechstunden in der Schule statt. Schüler und Schülerinnen können diese aufsuchen, können aber auch durch Vermittlung der Lehrer / Lehrerinnen daran teilnehmen. Auch das Lehrpersonal stellt Problemfälle vor oder macht Vorschläge für gemeinsame Aktionen.
- Für Migranten / Migrantinnen haben wir in der Landesstelle Unna – Massen ab Frühsommer 2000 eine monatliche Sprechstunde als niederschweliges Angebot eingerichtet:  
Diese Sprechstunde ist ein gutes Beispiel für Vernetzung:  
Landesstellenleitung, Caritas, Gerhard-Hauptmann-Schule und das SG 'Kinder- und Jugendgesundheit' haben ein Kooperationsmodell gebildet.
- Impfausweise werden übersetzt und übertragen  
( die betreuende Ärztin kann Russisch lesen ).

- Impflücken werden geschlossen.
- Kinder / Jugendliche werden untersucht oder weitergeleitet zum Kinderarzt / -ärztin, in das Sozialpädiatrische Zentrum Königsborn, zur Frühförderstelle u.a.m. Den Transport über nimmt die Caritas.
- Eltern werden beraten.
- Lehrpersonal wird beraten.
- Zukünftig sollen spezielle Migrantenangebote entwickelt werden für die Geburtsvorbereitung, den Kindergarten- und Schulbereich. Dazu sind Kooperationen mit der Kreiszugehörigen RAA, Beratungsstelle für interkulturelle Maßnahmen, mit den Ausländerbeiräten und Ausländergruppen sowie den Religionsgemeinschaften erforderlich. Das wird ein langer Prozess werden des Herantastens, Kennenlernens und Erfahrungsaustausches.
- Für behinderte Kinder besteht seit 10 Jahren ein Team, das regelmäßig die betroffenen Sonderschulen und Einrichtungen aufsucht und in Problem- und Helferkonferenzen eingebunden ist.
- Last not least bedürfen Lehrerinnen und Lehrer – zwischen 40 und 50 % ließen sich bis jetzt gesundheitsbedingt in NRW vorzeitig pensionieren - der Unterstützung. Die Anforderungen im Schulalltag wachsen derzeit so vehement, dass immer häufiger bei dem Lehrpersonal somatische, psychosomatische oder psychische Störungen bishin zum 'burn – out' – Syndrom zu beobachten sind.
- Gremien-, Eltern- und Multiplikatoren – Arbeit gehören zu den Aufgaben des Sachgebietes und können hier nur kurz erwähnt werden.

Schulen sind u.a. wichtige soziale Felder für den Aufbau von gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen. Sie sind nicht nur Lern- und Arbeitsplatz, sondern zunehmend Lebens-, Erlebens- und Erfahrungsraum. Schließlich auch Kompensation für zerbrechende Familienstrukturen. Bei dieser Neugestaltung der Schullandschaft flexibel mitzuwirken, das ist die Aufgabe einer sich wandelnden Kinder- und Jugendmedizin im Öffentlichen Gesundheitswesen.

### 3.3 Pressemitteilung

#### **„Gelungener Auftakt der Kreisgesundheitskonferenz in Holzwickede“**

Bürgermeister Jenz Rother ließ es sich nicht nehmen, höchst persönlich die rd. 65 Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Kreisgesundheitskonferenz anl. der konstituierenden Sitzung in Holzwickede zu begrüßen.

Bereits am 30.05.ds. Jahres hatte der Kreistag die Einrichtung der Kreisgesundheitskonferenz und die Durchführung einer konstituierenden Sitzung beschlossen.

Auf Anfrage des Kreises Unna war die Gemeinde Holzwickede sofort bereit, diese Veranstaltung im Foyer der Hauptschule Holzwickede auszurichten.

Nach der Begrüßung durch den Bürgermeister wurden durch neue Gesundheitsdezernentin des Kreises Unna, Gabriele Warminski-Leitheußer einige Schwerpunktbereiche für die Gesundheitskonferenz vorgestellt.

Dr. Ute Otten, Leiterin des Sachgebietes Kinder- und Jugendgesundheit beim Kreisgesundheitsamt Unna, erläuterte in diesem Zusammenhang den Schwerpunktbereich Gesundheitsfördernde Schulen.

Jochen Hartlieb, Geschäftsführer der Kreisgesundheitskonferenz, gab zusätzliche Informationen zum geplanten Thema „Zuwanderung und Gesundheit“.

Nach einer regen Diskussion gab die Gesundheitskonferenz folgende Empfehlung:

Zu beiden Themen sollen 2001 spezielle Gesundheitskonferenzen veranstaltet werden. Um diese Konferenzen entsprechend vorzubereiten werden Arbeitskreise gebildet, denen neben den entsprechenden Fachleuten auch Vertreter der Politik angehören sollen.

Um zukünftig mehr Einfluß auf die Krankenhausbedarfsplanung nehmen zu können wurde auf Anregung der Kreisgesundheitsdezernentin durch die Konferenz ein ständiger Arbeitskreis „Krankenhäuser“ gebildet, der ermächtigt ist, gem. Krankenhausgesetz NW Stellungnahmen für die Kreisgesundheitskonferenz abzugeben.

Im weiteren Verlauf der Sitzung gab Gabriele Olbrich-Steiner, Psychiatriekoordinatorin des Kreises Unna, einen Sachstandsbericht zur kreisweiten psychosozialen Entwicklungsplanung. Danach soll der Kreissuchthilfeplan im Frühjahr 2001 dem Kreistag zur Beratung vorgelegt und in der zweiten Jahreshälfte mit den Arbeiten zu einem Kreisbehindertenplan begonnen werden.

Gabriele Warminski-Leitheußer, die mit den ersten Ergebnissen der konstituierenden Sitzung sehr zufrieden war wies zum Abschluß noch einmal darauf hin, daß die Kreisgesundheitskonferenz natürlich nicht nur einige Schwerpunktbereiche behandelt, sondern auch offen ist für andere gesundheitsrelevante Themen. „Die Gesundheitskonferenz soll einen lebendigen Informationsfluß zulassen und ein Forum für alle allgemein interessierende Fragen rund um die Gesundheit sein.“

## **4. Arbeitskreis Krankenhäuser**

### **4.1 Sitzung am 11.12.00**

**Ort: Kreishaus Unna, Raum 135**  
**13 Teilnehmerinnen und Teilnehmer<sup>4</sup>**

Mit Schreiben vom 14.11.2000 hat die Bezirksregierung Arnsberg dem Kreis Unna das Planungskonzept „Intensivbetten im Kreis Unna“ zugeleitet und darum gebeten, dies der Kreisgesundheitskonferenz zwecks Stellungnahme bis zum 16.12.00 vorzulegen.

Auch in der Sitzung der Kreisgesundheitskonferenz vom 29.11.00 wurde einvernehmlich empfohlen, einen Arbeitskreis „Krankenhäuser“ zu bilden, der zukünftig dazu ermächtigt ist, derartige Stellungnahmen für die Gesundheitskonferenz abzugeben.

Diesem Arbeitskreis sollen neben den Trägern von stationären und teilstationären Einrichtungen auch Vertreter der Kostenträger, der Kommunalpolitik und der Gesundheitsbehörde angehören.

Herr Hartlieb und Herr Dr. Jungnitz stellten die Aufgaben des Arbeitskreises vor und berichteten über die Entwicklung und zum Stand der Dinge.

Der Kreis Unna sollte in Zukunft als Kooperationsstelle zwischen den Krankenhäusern und den Krankenkassen dienen. In dem Arbeitskreis sollte darüber diskutiert werden welche Aufgaben von den Krankenhäusern übernommen werden sollten, da sie an der Versorgung des Kreises beteiligt sind. Somit könnte auch die Intensivbelegung beeinflusst werden. Es sollte auch darüber gesprochen werden, was die Krankenhäuser zur Gesundheitspolitik beitragen könnten.

Die Teilnehmer waren sich einig, dass dieses Gremium eine sinnvolle Einrichtung ist. Man sollte jedoch die Planungsvorhaben rechtzeitig mitteilen, da der Wettbewerb in Zukunft noch verstärkter auf die Krankenhäuser zukommen wird.

### **2.2 Sitzung am 07.03.01**

**Ort: Kreishaus Unna, Raum 135**  
**18 Teilnehmerinnen und Teilnehmer**

Die weitere Sitzung des Arbeitskreises wurde kurzfristig nach Vorlage des „Gutachtens zur Neustrukturierung der Krankenhausversorgung in Westfalen-Lippe“ am 07.03.01 durchgeführt.

Eine einvernehmliche Empfehlung zu einem regionalen Planungskonzept für den Kreis Unna konnte nicht getroffen werden.

Es wurde ebenfalls keine Einvernehmlichkeit darüber erzielt, ob der Arbeitskreis zukünftig zu entsprechenden Planungskonzepten Stellung nehmen sollte.

Ein weiterer Termin für den Arbeitskreis wurde bisher nicht vereinbart.

---

<sup>4</sup> die Teilnehmerliste liegt der Koordinierungsstelle für Gesundheitsförderung und Gesundheitsplanung vor