

Niederschrift

Sitzung des Ausschusses für Ordnung, Verkehr und Gesundheit

Sitzungstermin: Montag, 09.09.2024

Sitzungsbeginn: 18:00 Uhr

Sitzungsende: 20:41 Uhr

Ort, Raum: Kreisverwaltung Rosenstraße, Konferenzraum 1 + 2, Rosenstraße 28a, 23795 Bad Segeberg

Anwesenheitsliste

Anwesend

Vorsitz

Name

Rafal Rydz
FDP

Bemerkung

Mitglieder

Name

Kurt Barkowsky
CDU
Annette Glage
CDU
Angelika Hahn-Fricke
CDU
Sven-Hilmer Brauer
CDU
Wolfram Zetzsche
CDU
Diane Brüggemann
SPD
Benjamin Larcher
SPD
Denise Kreissl
B90/Die Grünen
Raimund Schulz
B90/Die Grünen
Peter Burstedde
AfD
Wilhelm Dahmen
Freie Wähler
Werner Gohl
Kreissenorenbeirat

Bemerkung

Vertretung für: Christian Leder

Vertretung für: Darja Suhrbier

Vertretung für: Felix Frahm

bis 20:18

KT-Abg. als Gäste

Name

Jörg Buthmann
 CDU
 Annelie Eick
 CDU

Bemerkung

bis 20:04

Verwaltung
Name

Christiane Rimbach
 FBL III
 Matthias Schröder
 FBL II
 Oliver Bonus
 FDL
 Alexandra Emken
 FDL
 Sylvia Hakimpour-Zern
 FDL
 Dagmar Höppner
 Gleichstellungsbeauftragte*r
 Juliane Steffens

 Anna Walther

 Gunda Züllich

Bemerkung

bis 18:44

bis 20:10

bis 19:25

bis 19:12

Protokollführung
Name

Sally Grunow

Bemerkung

0

Abwesend
Mitglieder
Name

Christian Leder
 CDU
 Darja Suhrbier
 CDU
 Felix Frahm
 AfD

Bemerkung

-

-

-

Tagesordnung

Öffentlicher Teil

TOP	Betreff	Vorlage
1	Begrüßung	
2	Einwohnerfragestunde I	
3	Formalien	
3.1	Genehmigung der Tagesordnung	
3.2	Genehmigung der Niederschrift der Sitzung vom 24.06.2024	
4	Beratung und/oder Beschlussfassung	
4.1	Antrag der FDP-Fraktion zu einer zentralen Organisation des Rückführungsmanagements der Ausländerbehörden	DrS/2024/139
4.2	Vorstellung des Konzeptpapiers zur Gesundheitsberichterstattung für den Kreis Segeberg	DrS/2024/007
5	Berichte der Verwaltung	
5.1	Gesundheitsberichterstattung (GBE/Health Monitoring) im Rahmen der Strategie öffentliches Gesundheitswesen (Public Health)	DrS/2024/005
5.2	Psychiatrieplanung Jahresbericht 2023/2024	DrS/2024/150
5.3	Bericht über die Gesundheitsförderungskonferenz 2023 - 2025	DrS/2024/152
5.4	Anpassung des Projektes „Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung im Kreis Segeberg“: Verstetigung des Weiterbildungsverbundes und Weiterführung des Arbeitgeberzuschusses für die Nichtärztliche Praxisassistenten-Ausbildung ab 2025.	DrS/2024/172
5.4.1 (Nachtrag)	Antrag der CDU-Fraktion und Fraktion B90/Die Grünen zur Aufhebung des Kreistagsbeschlusses vom 07.12.2023 zur Drucksache 2023/183 Anpassung des Projektes „Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung im Kreis Segeberg“	DrS/2023/183 -01
5.5	Sicherung der Hebammenversorgung im Kreis Segeberg	DrS/2024/174

TOP	Betreff	Vorlage
5.6	Lebensmittelhygienische Mindestanforderungen für Feste und Märkte	
6	Verschiedenes	
6.1	Informationen und Anfragen	
6.2	Anregungen für die nächste Sitzung	
7	Einwohnerfragestunde II	

Nichtöffentlicher Teil - Vorbehaltlich der Beschlussfassung des Gremiums werden die nachfolgenden Tagesordnungspunkte voraussichtlich unter Ausschluss der Öffentlichkeit behandelt. -

TOP	Betreff	Vorlage
8	Ausschreibung sozialer Dienstleistungen/ Beratungswesen: Schwangerschaftskonfliktberatung	DrS/2024/151
9	Ausschreibung sozialer Dienstleitungen/Beratungswesen Suchtberatung	DrS/2024/178

Öffentlicher Teil

TOP	Betreff	Vorlage
10	Bekanntgabe der nichtöffentlich gefassten Beschlüsse	

Protokoll

Öffentlicher Teil

Zu 1. Begrüßung

Herr Rydz eröffnet die Sitzung. Er stellt fest, dass der Ausschuss ordnungsgemäß geladen wurde und beschlussfähig ist.

Zu 2. Einwohnerfragestunde I

Es werden keine Fragen aus der Einwohnerschaft gestellt.

Zu 3. Formalien

Zu 3.1. Genehmigung der Tagesordnung

Frau Glage erklärt, dass es bisher üblich gewesen sei, dass es in einer Sitzung nicht mehr als drei Berichte gebe. Nun seien es sechs. Wenn jeder davon 20 bis 30 Minuten gehe, würden alleine die Berichte zwei Stunden beanspruchen. Sie fragt daher, welche der sechs Berichte verschoben werden könnten, um nur drei auf der TO zu haben.

Herr Rydz erkundigt sich bei den Vorstellenden nach der Zeit.

Alle geben einen Zeitrahmen von ungefähr acht Minuten an.

Frau Rimbach erklärt, dass die Gesundheitsberichterstattung seit Februar und die Psychiatrieplanung seit Juni geschoben werde. Die entsprechenden Mitarbeiter*innen seien nun vorbereitet und anwesend. Ein Verschieben wirke sich wiederum auf die Tagesordnung der kommenden Sitzung aus. Ebenso sei es fraktionsübergreifend vereinbart, dass die Beschlussfassungen mit Haushaltsbezug erst in den November-Sitzungen stattfinden und in dieser Sitzung nur zu berichten sei.

Der Ausschuss stimmt mit einer Enthaltung dafür, sich nicht die Präsentationen anzuhören.* Diese werden dem Protokoll angehängt.

Herr Schröder informiert, dass TOP 5.6 krankheitsbedingt auf die nächste Sitzung verschoben werden müsse.

Die Tagesordnung wird mit den Änderungen mit drei Enthaltungen genehmigt._

**Protokolländerung vom 18.11.2024:*

Der Ausschuss stimmt mit sechs Ja-, fünf Neinstimmen und einer Enthaltung dafür, sich nicht die Präsentationen anzuhören.

Zu 3.2. Genehmigung der Niederschrift der Sitzung vom 24.06.2024

Es entsteht eine Diskussion zwischen Frau Hahn-Fricke und Frau Grunow über die Korrektur des letzten Protokolls zu TOP 6.2.

Herr Rydz bestätigt Frau Hahn-Fricke, dass eingefügt werde, dass die Maßnahme in den letzten fünf Jahren keine*n zusätzliche*n Ärzt*in gebracht habe.

Frau Glage wünscht sich, dass bei einer erneuten gemeinsamen Sitzung von zwei Ausschüssen die Anwesenheitslisten nach Ausschüssen getrennt würden.

Die Niederschrift wird mit einer Enthaltung genehmigt.

Zu 4. Beratung und/oder Beschlussfassung

Zu 4.1. Antrag der FDP-Fraktion zu einer zentralen Organisation des Rückführungsmanagements der Ausländerbehörden

DrS/2024/139

Herr Schulz habe sich über die Form des Antrags gewundert. Es sei nicht erkennbar, woher der Antrag komme, da er keinen Briefkopf oder Ähnliches beinhalte. Außerdem fragt er, ob der Kreis hierfür überhaupt zuständig sei.

Herr Brauer merkt an, dass es sich um eine Resolution handele, die definiert worden sei. Dies sei im Kreis fehl am Platz und laufe in anderen Bereichen. Es

solle beim Land besprochen werden und nicht beim Kreis.

Herr Rydz erklärt, dass vom Kreis Geld für diesen Prozess ausgegeben werde und Kompetenzen dafür entwickelt würden. Diese Kompetenzen sollen auf Landesebene gebündelt werden, um die Prozesse zu beschleunigen. Die Mitarbeiter*innen im Kreis Segeberg seien im Vergleich zu anderen Kreisen am meisten belastet.

Herr Bonus erklärt, dass es sich um eine Weisungsangelegenheit zur Erfüllung nach Weisung handele. Aus seiner Sicht könne nur eine Empfehlung an den Landtag oder das Ministerium gerichtet werden. Er fände jede Idee gut und freue sich, dass Leute mitdenken würden. Alles, was dem Fachdienst helfe, sei gut. Es sei jedoch eine Weisungsangelegenheit und daher könne der Kreis dies nicht selber entscheiden.

Herr Rydz erkundigt sich, ob es eine Umformulierung gebe, die der Vorstellung entspreche, wie man es besser regeln könne.

Herr Bonus erklärt, dass dies nur eine Empfehlung des Landrates an das Land oder das Ministerium werden könne, so etwas zu beraten bzw. zu prüfen.

Frau Kreissl erkundigt sich, wie eine solche Resolution in bestimmten Fällen helfen bzw. bestimmte Dinge verhindern könne.

Herr Bonus erklärt, dass er aufgrund des Datenschutzes nicht in Einzelfälle gehen könne. Es könne nie alles vorausgesehen werden und bei einer Eskalation müsse direkt in der Situation reagiert werden. Keine Resolution werde Ausnahmen verhindern können.

Frau Kreissl erwidert, dass weiter im Gespräch geblieben werden müsse. Es gehe darum, wie in Zukunft Eskalationen verhindert werden könnten.

Herr Bonus erklärt, dass in jeder Situation angemessen gehandelt werde müsse. Es könne sich jedoch nicht im Vorwege auf jede einzelne Situation vorbereitet werden. Der Kreis habe zwei Personen, die sich um Abschiebungen kümmern würden. Der Kreis sei jedoch nicht alleine im Abschiebeprozess. Die Entscheidung über eine Abschiebung fälle das Bundesamt und diese Entscheidung sei einer gerichtlichen Überprüfung unterlegen. Bei Zwangsmaßnahmen müsste außerdem immer das Landesamt beteiligt werden. Der Kreis begleite die Fälle rein rechtlich als zugewiesene Behörde. In der Presse wirke es häufig so, als ob die Ausländerbehörde alles entscheide, obwohl sie sehr strengen Regularien unterliege.

Herr Schröder erinnert, dass es hier um den Antrag der FDP gehe. Aus diesem gehe eine Bitte an den Landrat hervor, eine Information an den Landkreistag zu geben, in Gespräche über das Rückführungsmanagement einzutreten. Eine Resolution solle in diesem Rahmen nicht geschehen. Die Information an den Landtag könne ein Ergebnis offenlassen wie z.B., dass das Rückführungsmanagement optimiert werde. Dies müssten dann die Fachleute umsetzen. Es sei z.B. fraglich, ob Menschen den Kommunen zugewiesen werden müssen, die keine Bleibeperspektive hätten. Wie damit umgegangen werde, sei Entscheidung des Landes und dann handele es sich um eine Aufgabe zur Erfüllung nach Weisung, die der Kreis umsetzen müsse.

Frau Hahn-Fricke sehe den Antrag auch als Resolution und dies werde seit 15 Jahren nicht mehr im Kreistag gemacht. Es könnte als Auftrag gesehen werden, sei aber eine Resolution. Außerdem sei dieses Thema unter Garantie auch ein Thema im Landtag und bei den Gemeinden. Es gehe allen Kreisen und Gemeinden so. Es gebe genug Runden, wo diese sich untereinander austauschen würden. Dafür bedürfe es keinem zusätzlichen Auftrag an den Landrat.

Herr Rydz erwidert, dass Personen, die dem Kreis zugewiesen würden und kein Bleiberecht hätten, Plätze für Personen mit diesem Recht versperren würden. Die Rückführung über eine zentrale Stelle durchzuführen bzw. eine Prüfung über eine

solche Stelle durchzuführen sei zielführend. Es könne vom Ausschuss vorgeschlagen werden, dass diese Perspektive entsprechend behandelt würde.

Frau Glage erklärt, dass der Landrat im Hauptausschuss immer über dieses Thema berichte und auch entsprechend über die verschiedenen Gesprächsrunden berichte. Der Antrag sei daher überflüssig.

Herr Dahmen erkundigt sich, ob es bisher ein zentrales Rückführungsmanagement in Schleswig-Holstein gebe.

Herr Bonus antwortet, dass jede zwangsweise Aufenthaltsbeendigung jetzt schon immer in Zusammenarbeit mit dem Landesamt erfolgen müsse. Dies stelle schon eine gewisse Zentralisierung dar. Hintergrund sei, dass manche Botschaften, Polizeidienststellen oder ausländische Einrichtungen nicht mit vielen Ausländerbehörden zu tun haben wollen, sondern mit einer Stelle. Gewisse Sachen seien aufgrund der Kompetenzen jetzt schon zusammengeführt. Wichtig sei auch Zentralisierung im Bereich der zugewiesenen Personen. Wenn nur die Abschiebung zentral laufen würde, bringe das nur einen kleinen Teil an Verbesserung. Besser wäre, wenn das Land nicht nur die Personen mit Aufenthaltstitel verteile, sondern auch die Personen ohne diesen auf längere Zeit in Landesunterkünften halte. Dann könne man wirklich zentral arbeiten. Man sehe, ob die Personen tatsächlich da seien und sie könnten nicht so schnell abtauchen wie in der Fläche z.B. auf dem Dorf. Zentralisierung sei daher nicht gleich Zentralisierung. In einigen Bereichen kann diese eine Besserung bringen, in manchen könne es jedoch auch scheitern.

Frau Glage schlägt vor, dass die FDP den Antrag zurückziehe und mit den neuen Erkenntnissen neu einbringe. Sie weist darauf hin, dass ein ähnlicher Antrag auf Landesebene schon abgelehnt worden sei.

Herr Rydz zieht den Antrag zurück und kündigt ihn für die nächste Sitzung in neuer Fassung an.

Zu 4.2. Vorstellung des Konzeptpapiers zur Gesundheitsberichterstattung für den Kreis Segeberg

DrS/2024/007

Frau Glage erklärt, dass es eine zustimmende Kenntnisnahme nicht gebe. Der Ausschuss könne zustimmen oder Kenntnis nehmen, aber nicht beides. Sie erkundigt sich außerdem, welchen Nutzen der Kreis hiervon überhaupt habe.

Frau Rimbach berichtet, dass es sich hier um eine Zustimmung handele. Sie schlägt vor, den Beschlussvorschlag entsprechend umzuformulieren. Sie erklärt, dass der Kreis nach dem Gesundheitsdienstgesetz verpflichtet sei, die Gesundheitsberichterstattung durchzuführen. Es sei eine Pflichtaufgabe des Kreises, Zahlen, Daten und Fakten zu erheben, um daraus Erkenntnisse für politische Beschlussfassungen zu gewinnen. Damit solle gezeigt werden, wie die gesundheitliche Lage der Bevölkerung sei, um daraus wieder Maßnahmen ableiten zu können, um diese zu verbessern.

Frau Dr. Walther stellt die angehängte Präsentation vor.

Frau Glage merkt an, dass sich ihr nicht ganz erschlossen habe, was die Datenerhebung mache. Außerdem erkundigt sie sich, wieso das Konzept jährlich vorgestellt werden müssen. Alle zwei Jahre würde genügen, da dies besser wieder-spiegele, wo es Probleme gebe.

Herr Rydz erklärt, dass das Konzept einmal vorgestellt werde und in den folgenden Jahren jedes Jahr berichtet werde.

Frau Glage erklärt, dass auch die Berichte alle zwei Jahre erfolgen könnten, so-

fern es hier keine Landesvorschrift gebe.

Frau Dr. Walther antwortet, dass das Konzept darlege, wie die Gesundheitsberichterstattung (GBE) im Kreis Segeberg ausgestaltet werde. Anhand der Daten, die sowieso erhoben würden, würden die Berichte erstellt. Die Ergebnisse und Entwicklungen würden jährlich vorgestellt und das Konzept nur einmal heute zur Beschlussfassung. Die Ausgestaltung der GBE sei vom Land nicht konkret vorgegeben, daher solle mit dem Konzept der Grundstein gelegt werden.

Frau Rimbach ergänzt, dass es nicht zwingend sei, jedes Jahr einen Bericht vorzulegen. Dies könne bei einem aufwendigen auch alle zwei Jahre sein. Es sei wichtig, dass die Politik mitgenommen würde und dafür sei ein jährlicher Bericht die Zielvorgabe. Es werde sich für den Bericht nichts künstlich ausgedacht.

Herr Schulz hebt hervor, dass es sich um eine Pflichtaufgabe handle und daher nur über das Konzept und nicht über die Berichte abgestimmt werden könne.

Frau Rimbach erklärt, dass das Land keine konkrete Vorgabe darüber mache, wie oft berichtet werden müsse. Die GBE solle gemacht werden, aber der Zyklus und zu welchen Themen sei nicht vorgegeben.

Frau Dr. Emken erklärt, dass seit zwei Jahren bei der Schuleingangsuntersuchung abgefragt werde, ob die Kinder z.B. schwimmen oder Fahrrad fahren könnten. Dies sei etwas, was dann in einem oder 1,5 Jahren vorgestellt würde. Dies sei GBE. Es würden Daten benötigt, um darauf Maßnahmen erschaffen zu können. Es seien Daten für Taten.

Herr Rydz erkundigt sich, wie es mit Bürokratie und Digitalisierung aussehe und ob die Datenerhebung bei den Betroffenen zu noch mehr Aufwand führen würde.

Frau Dr. Emken antwortet, dass die Abfrage mit dem Elternfragebogen kombiniert werde. Es gebe also keine neue Datengenerierung.

Frau Kreissl bekräftigt dies. Die gesundheitlichen Entwicklungen könnten sich genauso überschlagen wie es aktuell passiere. Sie plädiert daher dazu, die gesammelten Daten auch zu interpretieren. Der Schwimmunterricht sei aktuell das beste Beispiel, da Kinder im Umkreis von Bad Segeberg aktuell nicht gut schwimmen lernen könnten. Sie spricht ihre vollste Unterstützung aus und halte es für sinnvoll, dies jährlich vorzustellen, um zeitnah eingreifen zu können.

Herr Barkowsky fasst zusammen, dass es um das Konzeptpapier gehe, um die GBE aufzubauen. Er formuliert den neuen Beschlussvorschlag: „Der OVG-Ausschuss stimmt dem Konzeptpapier zur Gesundheitsberichterstattung zu.“

Herr Brauer wiederholt, dass die GBE eine Vorgabe sei, die individuell gefüllt werden müsse. Jeder Kreis mache seine eigene Sache und arbeite es selber aus, wie es für ihn und seine Mitarbeiter*innen am sinnvollsten sei. Hier sei störend, dass jeder seine eigene Sache mache und es daher nicht mit den anderen Kreisen vergleichbar sei. Die Qualität solle so sein, dass es nicht nur um die Daten aus dem Kreis Segeberg gehe, sondern auch um den Vergleich mit anderen Regionen. Der OVG-Ausschuss seien nur gewählte Vertreter*innen des Volkes und keine Fachleute. Es gebe jedoch eine gute Möglichkeit zu Qualität zu sehen, nämlich ob es in den anderen Kreisen ähnlich sei oder nicht.

Frau Dr. Walther antwortet, dass es mittlerweile in allen 15 Kreisen Menschen gebe, die GBE machen. Sie wären dabei, sich abzustimmen über Themen und Datensätze, damit ein kreisübergreifender Vergleich möglich sei.

Herr Rydz verliest den geänderten Beschlussvorschlag, über den abgestimmt wird.

Beschlussvorschlag:

Der OVG-Ausschuss stimmt dem Konzeptpapier zur Gesundheitsberichterstattung zu.

Abstimmungsergebnis:

einstimmig

	Zustimmung	Ablehnung	Enthaltung	Anwesende
CDU	5			5
SPD	2			2
B 90/ Die Grünen	2			2
AfD	1			1
FDP	1			1
Freie Wähler	1			1
gesamt	12			12

Anlage 1 Top 4.2 OVG Konzept_GBE

Zu 5. Berichte der Verwaltung

Zu 5.1. Gesundheitsberichterstattung (GBE/Health Monitoring) im Rahmen der Strategie öffentliches Gesundheitswesen (Public Health)

DrS/2024/005

Es gibt keine Fragen oder Anmerkungen.

Anlage 1 Top 5.1 OVG Vermeidbare Sterblichkeit

Zu 5.2. Psychiatrieplanung Jahresbericht 2023/2024

DrS/2024/150

Frau Glage lobt, dass der Bericht immer sehr umfangreich sei, aber manchmal trotz Glossar, aufgrund der vielen Fachbegriffe, schwierig zu lesen sei. Im Endeffekt sei dies ein guter Bericht und es werde das an Prävention umgesetzt, was von der Verwaltung eingefordert worden sei.

Frau Dr. Hakimpour-Zern erklärt, dass dieses Mal in einem zehn Jahres-Rückblick geschaut worden sei, welche Anregungen es in den alten Plänen gegeben habe, welche umgesetzt worden seien, welche veraltet seien, welche gar nicht mehr umsetzbar seien und was noch benötigt würde. Sie weist darauf hin, dass viele Inhalte zur Suchthilfe enthalten seien. Diese seien eine gute Vorbereitung für die nächste Sitzung zum Thema Beratungswesen – Ausschreibung Suchtberatungswesen.

Anlage 1 TOP 5.2 OVG Psychiatrieplan 2023-2024

Zu 5.3. Bericht über die Gesundheitsförderungskonferenz 2023 - 2025**DrS/2024/152**

Es gibt keine Fragen oder Anmerkungen

Anlage 1 TOP 5.3 OVG Bericht über die Gesundheitsförderungskonferenz 2023 – 2025

Zu 5.4. Anpassung des Projektes „Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung im Kreis Segeberg“: Verstetigung des Weiterbildungsverbundes und Weiterführung des Arbeitgeberzuschusses für die Nichtärztliche Praxisassistenten-Ausbildung ab 2025.**DrS/2024/172**

Frau Hahn-Fricke merkt an, dass sie davon ausgegangen sei, dass das Projekt 2024 automatisch auslaufe. In der Konsolidierungsliste stehe jedoch drin, dass der Beschluss vom Kreistag aufgehoben werden müsse.

Frau Rimbach erklärt, dass im November 2023 das Maßnahmenpaket für 2024 beschlossen worden sei. So werde es aktuell in 2024 abgearbeitet und bearbeitet. In der Haushaltsplanung 2023 sei die Mittelfristplanung mit durchgelaufen. Daher seien die Haushaltsmittel langfristig mitgeplant. Es bestehe eine Trennung zwischen Inhalt und Haushaltsbezug. Die Konsolidierungsliste beinhalte die Mittel unter der Ziffer 8. In der Novembersitzung des OVG werde vorgeschlagen, dass diese Maßnahmen wirklich beendet seien und dass nur noch die laufenden Verträge abgearbeitet würden. Damit werde das Maßnahmenpaket zurückgegeben, sodass das Projekt Ende 2024 finanziell und inhaltlich beendet sei. Intern sei konkret geschaut worden, was das Netzwerk Weiterbildungsverbund mache, wo der Kreis als Gesundheitsregion hin wolle und was der Kreis brauche. Es sei zu dem Schluss gekommen, dass die Ausbildung der nicht-ärztlichen Praxisassistent*innen (NäPas) effektiv und sinnvoll sei. Ab 2025 habe der Kreis dafür jedoch kein Geld mehr. Sie schlage daher vor, dass nicht die ganzen 101.000 € in der Planung zurückgegeben würden, sondern den Betrag minus das, was man für die Ausbildung der NäPas bräuchte. Daher stehe im zweiten Absatz des Fazits, dass das Maßnahmenpaket neu gestrickt werde und dafür 21.000 € bräuchten, aber nicht 101.000 €. Inhalt des Maßnahmenpakets seien die fünf Maßnahmen, wovon vieles im Fachdienst Gesundheit bearbeitet werde, aber der Zuschuss für die NäPas nochmal Anreiz und Ausgleich für die Praxen dienen solle.

Frau Brüggemann interessiere, warum bei den NäPas relativ wenig Zustimmung und Reiz bestünde.

Frau Dr. Emken antwortet, dass deutlich mehr Praxen es gerne machen würden. Die Praxisausbildung sei deutlich verlängert. Zudem sei bei der Ärztekammer ein Ausbildungsblock ausgefallen. Die Maßnahmen könnten nicht in dem beschlossenen Zeitrahmen umgesetzt werden. Das Ergebnis sei hier Resultat durch die Verzögerung bei der Ärztekammer SH.

Frau Hahn-Fricke betont, dass immer schon berichtet worden sei, dass es sehr wenig NäPas gebe. Dieses Jahr habe nur eine die Ausbildung abgeschlossen. Es würden zehn gefördert, dies werde jedoch nie ausgeschöpft.

Frau Dr. Emken antwortet, dass im Jahr 2022 acht von 10 abgeschlossen hätten, weil es eine kurze Ausbildung gewesen sei. Nun sei die Ausbildung von unter der Woche auf das Wochenende verlegt worden und finde über einen viel längeren

Zeitraum statt. Dies führe insbesondere bei den Frauen dazu, dass sich weniger angemeldet hätten. Nun überlege die Ärztekammer SH wieder ein anderes Format anzubieten, damit es wieder besser angenommen werde. Insgesamt seien zehn oder elf ausgebildet worden. Die Ausbildungsform am Wochenende sei nicht angenommen worden, da es sich um 20 Wochenende in 1,5 Jahre handle und dies nicht familienfreundlich sei. Die Ausbildung solle nun wieder unter der Woche mit Ausfall in der Praxis stattfinden. Es werde gehofft, dass dadurch wieder mehr ausgebildet werden könnten.

Frau Hahn-Fricke merkt an, dass der Arzt oder die Ärztin keinen Gehaltszuschuss benötigen, wenn die Ausbildung am Wochenende stattfinde. Nun solle dies wieder geändert werden zu unter der Woche. Sie fragt ob dies nun öfter geändert und ob die kassenärztliche Vereinigung dies mache.

Frau Dr. Emken erklärt, dass man gedacht habe, es arbeitgeberfreundlich zu machen. Dies sei eine Fehlentscheidung gewesen. Jemand der vier oder fünf Tage die Woche arbeite, lasse sich nicht zusätzlich am Wochenende ausbilden. Sie würden auch einen Freizeitausgleich haben wollen. Daher habe sich das System selbst zerlegt. Vorher habe die Ausbildung blockweise stattgefunden, daher hätten im Jahr 2022 acht abgeschlossen. Jetzt bestehe ein Problem durch das Angebot.

Frau Glage erkundigt sich, über welchen Betrag in den Vorjahren bei den NÄPas gesprochen worden sei.

Frau Dr. Emken antwortet, dass es sich um 1.000 € pro Arbeitgeber gehandelt habe.

Frau Glage erwähnt, dass angesprochen worden sei, dass mit hauseigenem Personal mit Ärzt*innen in Kontakt geblieben werden solle. Sie habe auf einer Veranstaltung der Seniorenwoche am 21.08.24 Frau von der Decken gehört. Sie habe von der Hausärzt*innengewinnung auf dem Land gesprochen. Das Land habe einen 10-Punkte-Maßnahmenkatalog erstellt, um Hausärzt*innen auf dem Land zu gewinnen. Fraglich sei, ob der Kreis Kenntnis über diesen Maßnahmenkatalog habe. Es sollte nachgeschaut und sich informiert werden, weil sonst das Netzwerk gegen den Landesmaßnahmenkatalog laufe.

Frau Rimbach bedankt sich für den Hinweis. Von der Veranstaltung und dem Katalog sei noch nichts bekannt. Sie würden sich informieren, da Doppelstrukturen nicht gewollt seien. Dem Kreis könne es nur helfen, wenn seitens des Landes in diesem Bereich Bestrebungen laufen, die das Ansinnen unterstützen.

Frau Hahn-Fricke kommt auf die Summen zu sprechen. Die CDU wolle nichts mehr, außer das, was noch müsse, weil z.B. noch laufende Verträge bestünden. Sie würden also auch keine Unterstützung der NÄPas und nicht die vorgeschlagenen 21.000 € wollen. Sie erkundigt sich, was sei, wenn dies alles wegfalle.

Frau Rimbach erklärt, dass sich der alte Haushaltsansatz in 2025 auf 345.600 € belaufe. Dies sei aus der Mittelfristplanung für 2025 aus dem Jahr 2023. Nun komme die Haushaltskonsolidierung und es solle geguckt werden, was nur noch mindestens gebraucht werde. Die Verwaltung habe dies auf mindestens 75.000 € aufgrund der laufenden Verträge festgelegt. Nach Abzug könnten also 270.600 € zurückgegeben werden. Dies sei in Zeile acht der Haushaltskonsolidierungsliste angegeben. Die 75.000 € setzen sich zusammen aus dem Klinikfördervertrag und der Wohngeldförderung. So sei der Stand zur Abgabe der Haushaltskonsolidierungsliste. Im Laufe des Sommers 2024 sei im Fachdienst Gesundheit geprüft worden, was zusätzlich noch benötigt würde. Auf der Basis sei die vorliegende Berichtsvorlage erstellt worden, die dann im November zur Beschlussfassung eingebracht werden würde. Die Verwaltung würde sich von den 270.600 € gerne 25.000 € wieder holen. Dies ergäbe dann zusammen mit den 75.000 €, 100.000

€, die die Verwaltung benötige. Je nach dem wie im November beschlossen werde, könnten entweder 270.600 € im Haushalt zurückgegeben werden oder nur 245.600 €.

Frau Hahn-Fricke bedankt sich für die Erklärung. Die CDU bleibe jedoch bei der Einstellung, dass dies alles nicht zielführend sei und alles Aktuelles und alles Neue beendet werden solle.

Frau Brüggemann erklärt, dass die SPD gerne die Ausbildung der NÄPas aufrechterhalten wolle. Dort könne man sicher sein, dass nur das Geld abgerufen werde, was tatsächlich benötigt werde. Die SPD sei für die Fortführung unter der Voraussetzung, dass die Kassenärztliche Vereinigung (KV) dort ein gutes Angebot macht, wie Frau Dr. Emken es geschildert habe. Sie verdeutlicht, dass es nur um die Ausbildung der NÄPas gehe und nicht um das Onlinetool oder Ähnliches. So würden maximal 10.000 € abgerufen, wenn sich zehn Personen anmelden würden.

Frau Hahn-Fricke bittet um eine Pause, damit sich untereinander beraten werden könne.

Pause 19:30 bis 19:45

Frau Glage bedankt sich für die Beratungspause. Nach den heutigen Erkenntnissen werde der Antrag der CDU zurückgezogen. Er werde in der nächsten Sitzung fraktionsübergreifend neu gestellt. Es würde zu den Verträgen mit 75.000 € gestanden und dass maximal 10.000 € für die Ausbildung der NÄPas eingestellt würde. Es werde sich gewünscht, dass das Ausbildungskonzept der KV vorgelegt werde. Es solle zunächst ein Jahr für die NÄPas laufen, um zu sehen wie der Zusppruch sei und dies dann eventuell zu verlängern. Dieser Antrag komme zur nächsten Sitzung fraktionsübergreifend.

Anlage 1 1 Aufschlüsselung Gesamtbeträge für das Projekt HÄV 2025

Anlage 2 2 Aufschlüsselung Neu vorgeschlagene Maßnahmen für das Projekt HÄV ab 2025

Zu 5.4.1. Antrag der CDU-Fraktion und Fraktion B90/Die Grünen zur Aufhebung des Kreistagsbeschlusses vom 07.12.2023 zur Drucksache 2023/183 Anpassung des Projekts „Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung im Kreis Segeberg“

DrS/2023/183-01

Zurückgezogen - siehe TOP 5.4

Zu 5.5. Sicherung der Hebammenversorgung im Kreis Segeberg

DrS/2024/174

Frau Kreissl berichtet, dass das UKSH eine Studie veröffentlicht habe, bei der 2.500 Gebärende mit Wohnsitz in Schleswig-Holstein angeschrieben würden, um die Vor- und Nachsorgesituation zu ermitteln. Eventuell könne sich dort datentechnische rangehangen werden oder vielleicht sogar mit den allgemeinen Kliniken in Bad Segeberg Kontakt aufgenommen und gefragt werden könne, ob diese

dort einsteigen wollen. Der Datenaustausch sei jedoch nicht möglich. Sie habe sich mit Frau Dr. Emken und Frau Höppner geeinigt, dass sie die Informationen weitergebe. Dann könne geschaut werden, was damit gemacht werde, weil der Kreis Segeberg sich nichts neu ausdenken müsse, wenn an anderer Stelle mit Landesgeldern diese Daten schon erhoben würden.

Frau Hahn-Fricke erklärt, dass sie sich der Meinung von Frau Kreissl anschließe. Es habe keinen Mehrwert, wenn alles vom Kreis Segeberg ermittelt würde. Die CDU würde dem nicht zustimmen wollen.

Frau Glage und Frau Hahn-Fricke merken an, dass es sich um einen Bericht handle, der am Ende einen Beschlussvorschlag beinhalte.

Herr Rydz erklärt, dass die Vorlage zur Vorbereitung diene. In der nächsten Sitzung komme die Vorlage als Beschlussvorlage und es werde darüber abgestimmt.

Herr Rydz könne sich noch an die Gespräche erinnern, bei denen er rausgehört habe, dass es im Kreis Segeberg nicht bekannt sei, welche Hebammen noch aktiv seien und welche nicht. Außerdem sei fraglich, ob und welche Ausbildung diese eigentlich regelmäßig hätten machen müssen bzw. welche zusätzliche Ausbildungen diese gemacht hätten. Für den Kreis Segeberg solle daher eine Transparenz geschaffen werden, wo sich Unterstützung eingeholt werden könne. Dies habe er so in dem Bericht nicht gesehen.

Frau Dr. Emken erklärt, dass die Hebammen ein Sonderfall seien. Es sei unbekannt, wie viele Hebammen aktuell im Kreis Segeberg aktiv seien. Laut Medizinalkartei seien es 128. Der Kreis Segeberg sei dafür verantwortlich zu prüfen, wie diese sich fortbilden. Das sei den Hebammen nicht bewusst es und es sei dem Kreis nicht bewusst gewesen bis zu der Frage des Landesrechnungshofes. Insofern sei in den beiden Sitzungen des „Runden Tisch zur Hebammenversorgung“ initiiert durch die Gleichstellungsbeauftragte Frau Höppner unter Teilnahme einzelner Mandatsträger des OVG-Ausschusses die Idee entstanden, das Gute mit dem Nützlichen zu verbinden und eine Anzahl der aktiven Hebammen zu ermitteln. Es komme hinzu, dass die praktische Ausbildung akademisiert worden sei. Beim letzten Studiengang der Hebammen konnten nicht alle Plätze vergeben werden, weil sie Praktika bei alt eingesessenen Hebammen machen müssten, um Vor- und Nachsorge machen zu können. Sie hätten sich gefragt, ob der Kreis sich selbst den Weg des Nachwuchses abschneide, weil sie nicht wüssten wie viele Hebammen sie hätten und wie diese angeschrieben werden könnte. Dies sei aus den Tischrunden übriggeblieben. Daher sei sich dazu entschieden worden, sich dem Thema anzunehmen. Man habe außerdem in Lübeck an der Universität versucht herauszufinden, wie die Situation sei und etwas über die Hebammen herauszufinden. Sie seien daran gescheitert, dass die Daten von den Kreisen nicht an das UKSH weitergegeben werden könnten und daher hätte dies wahrscheinlich die Patient*innen angeschrieben.

Frau Hahn-Fricke erklärt, dass der Kreis verpflichtet sei, diese Daten zu erheben. Sie fragt, wieso es dem Ausschuss dann vorgelegt würde.

Frau Dr. Emken antwortet, dass es vorher keine Struktur gegeben habe, in der die Daten hätten abgefragt werden können. Die Hebammen müssten sich eigentlich an- und abmelden. Dieses System sei jedoch keinem bewusst. Daher sollte es zusammengefasst und vorgestellt werden. Der Kreis sei verpflichtet und müsse überprüfen, ob sich die Hebammen weiterbilden.

Herr Brauer merkt an, dass die Hebammen eine Prüfung und Weiterbildung machen müssten. Er erkundigt sich, von wem diese Weiterbildung durchgeführt werde.

Frau Dr. Emken antwortet, dass die Pflegeberufe verkammert werden sollten, es

aber nicht seien. Daher sei dies unbekannt. Die Hebammen hätten mit den Krankenkassen Verträge und müssten sich eigentlich beim Gesundheitsamt melden. Da diese Informationen nicht gelehrt würden, habe keiner einen Überblick.

Herr Brauer mahnt, dass es sein könne, dass die Hebammen keine Fortbildungen machen, wenn dies nirgends kontrolliert werde.

Frau Dr. Emken ergänzt, dass Hebammen nicht ärztlich gebunden seien und Entbindungen durchführen würden.

Herr Brauer äußert Bedenken, dass nicht alle Hebammen auf dem neuesten Stand der Technik seien. Es gebe ein gewisses Gefahrenpotential, dass die Versorgung dadurch nicht auf dem neuesten Stand sei und dies zu gesundheitlichen Problemen bei den Patientinnen und Kindern führe könne. Er merkt an, dass die Verbandsvorsitzende ebenfalls keine Auskunft habe geben können. Er erkundigt sich nach den Hebammen in den Krankenhäusern.

Frau Dr. Emken erklärt, dass es im Kreis Segeberg kein Geburtshaus gebe.

Herr Brauer regt an, dass das Standesamt eventuell wisse, da diese den Geburtsort eintragen müssten.

Frau Brüggemann erläutert, dass das eigentliche Problem sei, dass man nicht wisse, wo sich die Hebammen befänden. Man könne sie nicht zusammenfassen und anschreiben. Man wisse nicht wo sie wohnen. Man dürfe sie außerdem nicht ansprechen bzw. sie hätten keine Pflicht, zu antworten. Daher würden in der genannten Studie nun die Schwangeren angesprochen. Dies sei die einzige Möglichkeit.

Frau Hahn-Fricke weist darauf hin, dass im Bericht stehe, dass es vermehrt Meldungen über Geburten im Krankenwagen gebe. Sie habe bei der RKiSH nachgefragt und dort habe es in den letzten zwei Jahren im Kreis Segeberg keine Geburt im Krankenwagen gegeben.

Frau Brüggemann antwortet, dass sie bei der Aufsichtsratssitzung vom RKiSH gewesen sei und diese Frage ebenso gestellt habe. Jede Person hätte eine freie Ärzt*innen und Krankenhauswahl. Wenn sich eine Schwangere in einem Krankenhaus anmelde, dann fahre der RTW sie dahin. Wenn sie dies nicht schaffen, dann würden die Kindern im RTW geboren. Man könne die Frauen nicht zwingen, in ein bestimmtes Krankenhaus zu gehen, wenn es kein Notfall sei.

Frau Hahn-Fricke merkt an, dass dieses Thema dann in dem Bericht fehl am Platz sei.

Herr Rydz fragt, ob die Daten erhoben würden, wo genau die Geburt stattgefunden habe. Ob auf dem Weg oder am Zielort.

Frau Kreissl erklärt, dass dies die Krankenkassen erheben müssten.

Frau Glage merkt an, dass der Ausschuss die Datenerhebung nur zur Kenntnis nehmen müsse, wenn es sich um eine Pflichtaufgabe handele.

Frau Rimbach schlägt vor, dass zunächst Daten gesammelt würden und dann ein Beschluss mit Best-Practice-Beispielen eingebracht werde.

Frau Glage rät, Hebammen im Kreis Segeberg zu googeln und dies als Anstoß zu nehmen, da diese Daten öffentlich seien.

Herr Dahmen berichtet, dass seit der Schließung der Geburtsklinik in Henstedt-Ulzburg kein Geburtshaus oder eine Klinik mehr vorhanden sei. Er erkundigt sich nach Bestrebungen, etwas wieder einzurichten.

Herrn Rydz sei nichts bekannt.

Herr Dahmen regt an, dass in Zusammenhang mit den Hebammen eventuell etwas in diese Richtung möglich sei.

Herr Rydz schlägt vor, sich zunächst um eine verlässliche Datenbeschaffung zu kümmern, die Auskunft darüber gebe, wie die Versorgung generell sei. Infolge dessen würden weitere Schritte eingeleitet werden.

Herr Dahmen ist einverstanden.

Zu 5.6. Lebensmittelhygienische Mindestanforderungen für Feste und Märkte

~
vertagt

Zu 6. Verschiedenes

Zu 6.1. Informationen und Anfragen

Frau Rimbach informiert, dass bis Jahresende am Standort Norderstedt keine regulären Schuleingangsuntersuchungen durchgeführt werden könnten, weil ein Personalnotstand bestehe. Es werde seit knapp einem Dreivierteljahr versucht, Stellen wieder zu besetzen. Ausschreibungen seien zweimal erfolglos gewesen. Arbeitszeitreduzierungen und Kündigungen seien dazugekommen. Daher sei am Standort nun eine so knappe Personalbesetzung, dass keine regelhafte Schuleingangsuntersuchung durchgeführt werden könne. Die Dauerausschreibungen würden nun laufen. Sie ruft zu Bewerbungen auf und bittet den Ausschuss, dafür Werbung zu machen, damit der Standort Norderstedt aufrecht erhalten werden könne. Nachdem nun der Ausschuss informiert sei, folge die entsprechende Pressearbeit.

Herr Brauer erkundigt sich, inwieweit sich Gedanken gemacht worden sei, einen externen Kinderarzt zu engagieren, der die Untersuchungen durchführe. Es sei ein Armutszeugnis, dass die Untersuchungen in der größten Stadt des Kreises nicht vorgenommen werden könnten. Es gebe extrem viele Kinder und extrem viele Probleme. Kinder, die aus dem Kindergarten kämen, müssten zur Schule und blockieren eventuell einiges, da nicht geschaut worden sei, ob die Kinder tatsächlich schulreif seien. Er bittet die Verwaltung, sich dringend Gedanken über eine Lösung zu machen.

Frau Rimbach erwidert, dass nichts unversucht gelassen werde. Sie stellt klar, dass alle Kinder zu einer Untersuchung eingeladen würden und keine Untersuchungen ausfallen. Die Kinder würde nicht nach Norderstedt, sondern nach Bad Segeberg eingeladen werden. In Norderstedt gebe es eine Kraft statt 2,5. Am Standort Norderstedt würden daher nur die Härtefälle begutachtet, um den Weg nach Bad Segeberg zu ersparen. Die Ausschreibungen würden laufen und es werde vieles versucht, aber sie seien nicht die einzigen die suchen.

Herr Brauer erklärt, dass er dies in der Norderstedter Stadtfraktion berichten werde und dass sich die CDU-Fraktion dann dahinter klemmen werde.

Frau Rimbach ruft nochmal dazu auf, Werbung zu machen, sich zu bewerben. Honorartätigkeiten wie auch Festanstellungen seien möglich.

Herr Schröder informiert, dass nach dem Ausscheiden von Herrn Krüger als Fachdienstleister für den Bereich Verkehrsamt bzw. Führerscheinstelle, Verkehrsordnungswidrigkeiten und Verkehrsaufsicht diese Aufteilung hinterfragt worden sei. Es sei nun ein neuer Fachdienst für Ordnungswidrigkeiten geschaffen worden. Der Rest werde im Bereich der Zulassungsstelle im Fachdienst angegliedert. Dies habe thematisch gut zusammengepasst und sei daher zum Verkehrsamt zusammengefasst worden.

Herr Rydz berichtet, dass die Arbeitsgruppe mit dem Titel "Resilienz der Segeberger Bevölkerung" sich das erste Mal am 07.10.2024 trifft. Entsprechende Einladungen werde er an die Betroffenen Rettungsdienste, Verwaltung und auch die politischen Fraktionen senden.

Zu 6.2. Anregungen für die nächste Sitzung

Herr Rydz wiederholt, dass die Anwesenheitslisten im Protokoll bei einer gemeinsamen Sitzung von zwei Ausschüssen getrennt werden sollten.

Herr Schröder kündigt an, dass der Haushalt Thema in der nächsten Sitzung sein werde.

Zu 7. Einwohnerfragestunde II

Es werden keine Fragen aus der Einwohnerschaft gestellt.

Öffentlicher Teil

Zu 10. Bekanntgabe der nichtöffentlich gefassten Beschlüsse

Herr Rydz erklärt, dass im nichtöffentlichen Teil keine Beschlüsse gefasst worden seien, da es nur Berichte der Verwaltung gewesen seien.

Der Vorsitzende schließt mit Dank an alle Beteiligten die Sitzung.

Vorsitz:

Rafal Rydz

Protokollführung:

Sally Grunow



Konzeptpapier der Gesundheitsberichterstattung im Kreis Segeberg

Gesundheitsberichterstattung - Einführung

Grundlage:

- Kernaufgabe im Leitbild des Öffentlichen Gesundheitsdienstes
- Gesetzliche Verankerung in § 6 Gesundheitsdienst-Gesetz SH
- Strategische Ausrichtung Public Health der Kreisverwaltung und FB III
- Ziel 3: „gesundes und soziales Aufwachsen“

Aufgabe:

- informiert Politik, Verwaltung und Öffentlichkeit über Gesundheit, Krankheit und Sterbegeschehen sowie Verhalten und Verhältnisse
- Identifikation von Handlungsbedarfen- und -räumen für Gesundheitsversorgung, Gesundheitsförderung und Prävention
- bildet Grundlage für eine effektive Gesundheitsplanung

Spannungsfeld:

- umfassende inhaltliche Darstellung vs. unzureichende kleinräumige Datenverfügbarkeit

Umsetzung im Kreis Segeberg

Ziel:

- systematischer Aufbau einer kontinuierlichen Gesundheitsberichterstattung
- Steuerungsinstrument für die Kreisverwaltung

Struktur:

- Eine Vollzeit-Stelle Gesundheitsberichterstattung im FD Gesundheit 53.10
- enge Zusammenarbeit mit allen Mitarbeitenden in den drei gesundheitsbezogenen Fachdiensten
- Eingebundenheit in interne und externe Strukturen

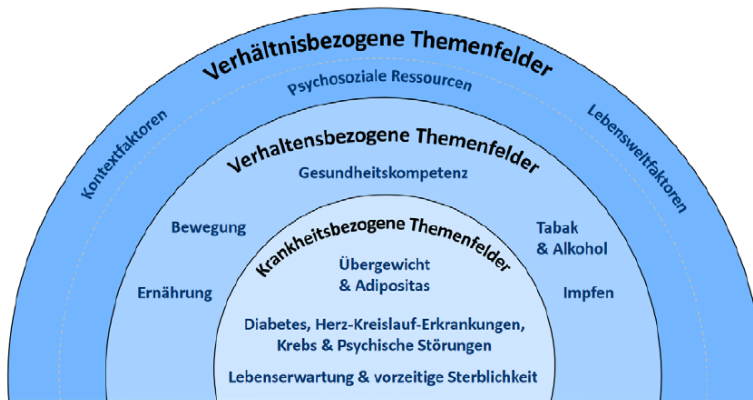
Arbeitsweise:

- unabhängig, objektiv und neutral
- wissenschaftlich geprägt und anwendungsbezogen ausgerichtet
- Anspruch Ergebnisse möglichst kleinräumig auf Ebene der Städte, amtsfreien Gemeinden und Ämter zu berichten (=15er Ebene)

Umsetzung im Kreis Segeberg

Themenauswahl:

- Bezugsrahmen zur Bearbeitung von Themen



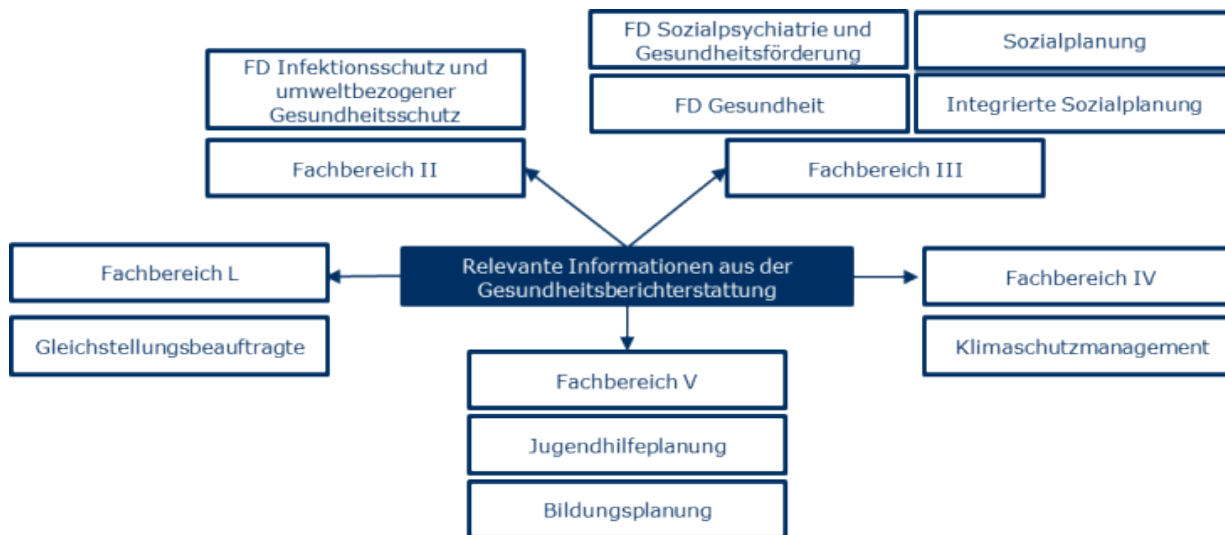
Entnommen: Entwicklung eines Indikatorensystems für die Präventionsberichterstattung der Länder. Diskussionspapier der Unterarbeitsgruppe Präventionsindikatoren, Juli 2021

- Ergebnisse aus vorherigen Gesundheitsberichten
- Themensetzung durch Politik und Verwaltung

Erstellt von der Kreisverwaltung Segeberg, FD 53.10
Stand: 10.09.2024 | Folie 4

Umsetzung im Kreis Segeberg

Ergebnisse der Gesundheitsberichterstattung relevant für:



Eigene Darstellung

Erstellt von der Kreisverwaltung Segeberg, FD 53.10
Stand: 10.09.2024 | Folie 5

Umsetzung im Kreis Segeberg

Ergebnisse / Veröffentlichungen:

- kompakte Darstellung in Form von Faktenblättern oder kurzen Berichten
- Verbreitung und Präsentation in thematisch relevanten Gruppen
- Jährlicher Bericht im OVG über aktuelle Ergebnisse und Entwicklungen

Für Rückfragen stehen ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Beschlussvorschlag:

- Zustimmende Kenntnisnahme vom Konzeptpapier zur Gesundheitsberichterstattung im Kreis Segeberg



Vermeidbare Sterblichkeit – eine kleinräumige Analyse

Vermeidbare Sterblichkeit

Vermeidbare Sterblichkeit:

- 2018: Internationale Liste von OECD und Eurostat veröffentlicht
- Todesfälle vermeidbar, wenn diese vor dem 75. Lebensjahr auftraten und aufgrund einer der in der Liste aufgeführten Todesursachen eingetreten ist
- Prävenierbare Todesfälle: vorwiegend durch Primärprävention und Maßnahmen der öffentlichen Gesundheit vermeidbar gewesen wären
- Behandelbare Todesfälle: vorwiegend durch frühzeitige und wirksame Behandlung im Gesundheitswesen vermeidbar gewesen wären
- einzelne Todesursachen werden 50%/50% zugeordnet



Methodik

Ausgewählte Region:

- Ebene der Städte, amtsfreie Gemeinden und Ämter

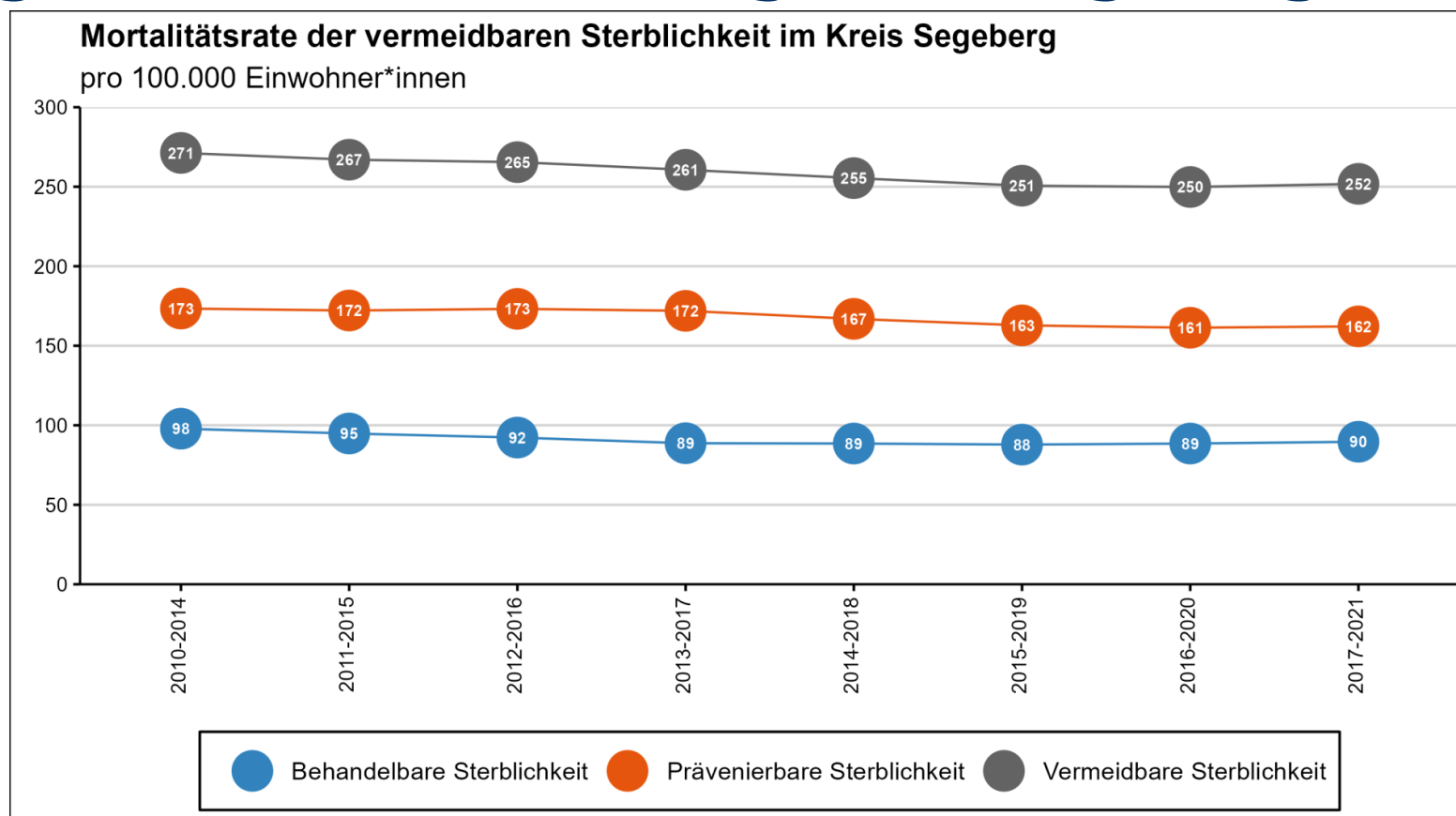
Vermeidbare Todesfälle:

- Basis: Todesursachenstatistik, ursächliches Grundleiden
- Statistik Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein
- Rollierende 5-Jahres-Berichtszeiträume: 2010-2014, 2011-2015, 2012-2016, 2013-2017, 2014-2018, 2015-2019, 2016-2020, 2017-2021

Berechnungen:

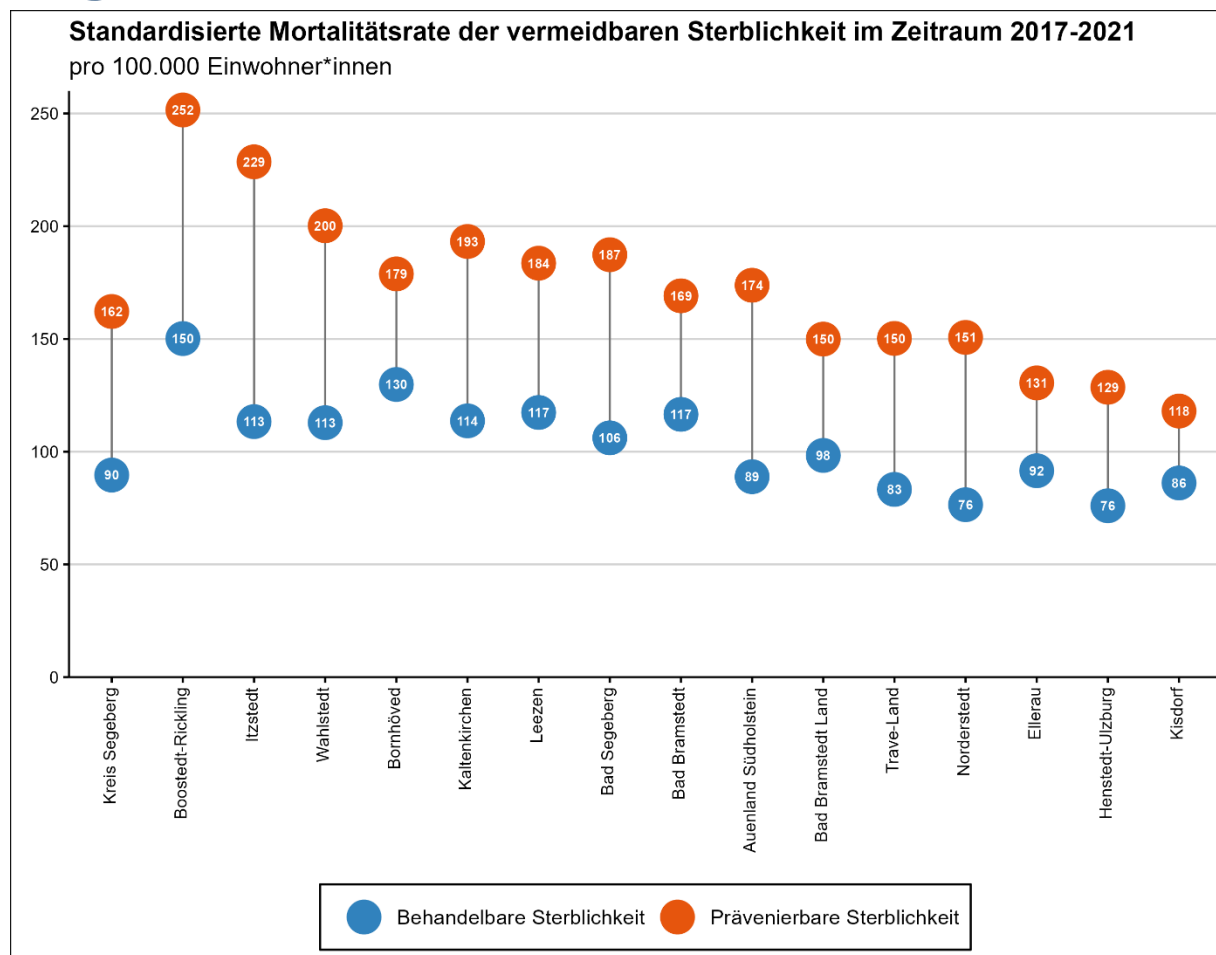
- Kreis Segeberg: Rohe Mortalitätsraten
- Ebene der Städte, amtsfreie Gemeinden und Ämter:
 - Standardisierungsverfahren, um Altersstruktur vergleichbar zu machen
 - Standardbevölkerung: Kreis Segeberg
 - → Indirekte altersstandardisierte Mortalitätsrate

Ergebnisse – Entwicklung Kreis Segeberg



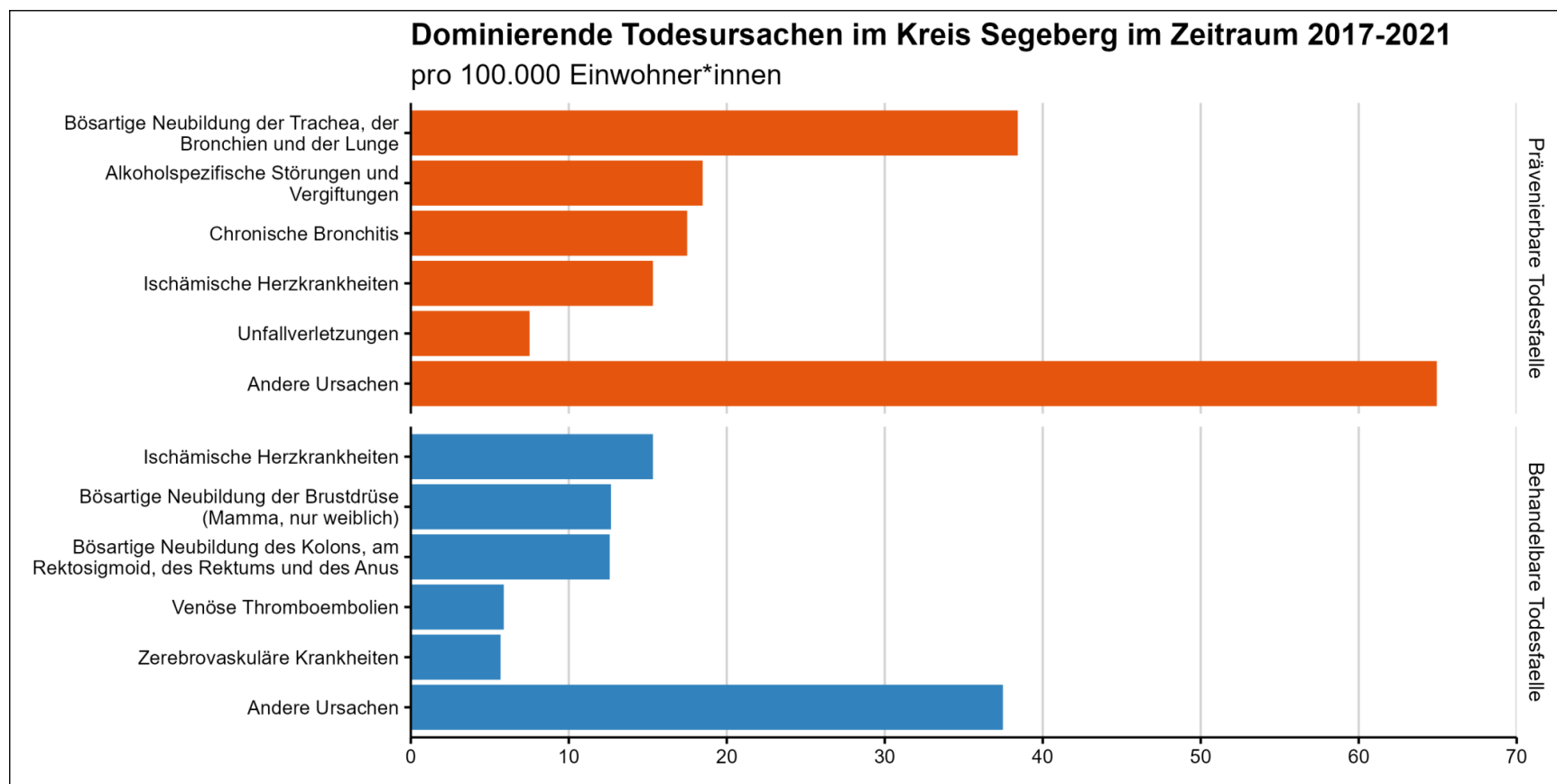
Erstellt von der Kreisverwaltung Segeberg, FD 53.10
Stand: 10.09.2024 | Folie 4

Ergebnisse – Amtsebene 2017-2021



Kreisverwaltung Segeberg, FD 53.10
Stand: 10.09.2024 | Folie 5

Ergebnisse – Dominierende Todesursache Kreis



Erstellt von der Kreisverwaltung Segeberg, FD 53.10
Stand: 10.09.2024 | Folie 6

Handlungsableitungen

Implikationen für die Gesundheitsförderung/Prävention:

- 13,0 % aller Todesursachen wären durch Primärprävention und Maßnahmen der öffentlichen Gesundheit vermeidbar gewesen → Bedeutsamkeit von Prävention
- Tabakkonsum Hauptrisikofaktor für Lungenkrebs und Chronische Bronchitis, Risikofaktor für Darm- und Brustkrebs, Ischämische Herzkrankheiten und Zerebrovaskuläre Erkrankung
- Alkoholkonsum als eigenständige Todesursache
- Raucher*innenstatus und Alkoholkonsum kleinräumig nicht abbildbar, daher Anhaltspunkte über vermeidbare Sterblichkeit
- Limitation: Präventionsbedarfe weiterhin auf Ebene der Städte, amtsfreien Gemeinden und Ämter abbildbar

Implikationen für die Gesundheitsberichterstattung:

- Genauere Betrachtung der dominierenden Todesursachen hinsichtlich der Krankheitshäufigkeit, Anzahl an Neuerkrankungen und Krankheitslast

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Psychiatrieplan Kreis Segeberg

Jahresbericht 2023/24

über 10 Jahre Psychiatrieplanung

Fachdienst Sozialpsychiatrie und Gesundheitsförderung

Psychiatrieplan Jahresbericht 2023/24

Definition

- Beschreibung und Analyse der sozialpsychiatrischen Versorgungsstruktur im Kreis

Ziel

- Sozialraumorientierte gemeindepsychiatrische Versorgung
- Aufklärung über die vorhandenen Angebote
- Aufdecken von Über-, Fehl- und Unterversorgung
- Entscheidungshilfe für Verwaltung und Politik
- Sensibilisierung der Öffentlichkeit für psychiatrische Erkrankungen
- Entstigmatisierung von psychisch kranken Menschen

Psychiatrieplan Jahresbericht 2023/24

Grundlagen

- Gesetzlich verankert im **§§ 2, 3 PsychHG SH**
- Empfehlung des Landes zur Erstellung eines regionalen Psychiatriekonzeptes (gemäß Landespsychiatrieplan 2000, **Landespsychiatriebericht 2016**)
- **Strategische Ziele des Kreises:** 3 (gesundes und soziales Aufwachsen), 5 (Zusammenleben aller Menschen), 6 (inklusive Bildungschancen)

Psychiatrieplan Jahresbericht 2023/24

Arbeitsgruppe und Redaktionsteam „Psychiatrieplanung“ aus dem AK Gemeindenahe Psychiatrie

- Frau Dr. Sylvia Hakimpour-Zern,
Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen
- Frau Andrea Köhne,
Sozialpädagogin

Psychiatrieplan Jahresbericht 2023/24

10. Psychiatrieplan-Bericht

- 1. Basisbericht 2012
- Jährliche Berichts-Fortschreibung bis 2020, seitdem alle 2 Jahre
- Wie weit wurden Handlungsempfehlungen der Vorjahre umgesetzt?
- Rückblick auf >10 Jahre Psychiatrieplanung
- Was konnte umgesetzt werden?
- Was wurde durch neue Ereignisse überholt?
- Was ist aktueller denn je und weiterhin zur Umsetzung empfohlen?

Psychiatrieplan Jahresbericht 2023/24

Handlungsempfehlungen

- **Sozialraumorientierte SGB V-Leistungen:** Neben den kreis- und landfinanzierten Hilfen wie z.B. die Assistenz im eigenen Wohnraum (EGH) sollten dringend krankenkassenfinanzierte Behandlungs-Angebote (SGB V) im Kreis etabliert werden: **Hometreatment-Maßnahmen** (StäB, Soziotherapie, amb. psych. Krankenpflege etc.) müssen dafür kostendeckend ausfinanziert sein. Wir benötigen mehr **Kassenarzt-Sitze** für Erwachsene und Kinder.
- **Wohnortnahe stationäre Versorgung aller Minderjährigen im Kreisgebiet**
- **Mehr präventive, Resilienz-stärkende Maßnahmen für Kinder und Jugendliche:** Das Schulprogramm „Heldenherzen“ sollte über die derzeit von der Kreispolitik bewilligten 2 Jahre hinaus verstetigt werden. Thema seelische Gesundheit gehört ins Lehramts-Studium und in den Lehrkatalog an Schulen. Stärkung der Schulsozialarbeit.

Erstellt von Dr. Sylvia Hakimpour-Zern, FDL 53.55 Kreis Segeberg
09.09.2024 6

Psychiatrieplan Jahresbericht 2023/24

Handlungsempfehlungen

- **Neue Herausforderungen in der Suchthilfe:** Cannabisgesetz , Konsum synthetischer Opiate, Psychosoziale Betreuung Substituierter
- **Strategien gegen zunehmende Einsamkeit entwickeln und etablieren:** In Kooperation mit dem Landesverein für Innere Mission plant der Kreis eine Gesundheitsförderungskonferenz ab 2026 zum Thema Einsamkeit.
- **drohende Folgen der PPP-RL (Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie) des G-BA:** Bei Unterschreiten einer Personaluntergrenze könnten ab 2026 Strafzahlungen erfolgen. => Gefahr von Bettenabbau, Stilllegung innovativer Angebote, Motivationsverlust der Mitarbeitenden – bis hin zur Schließung einzelner Stationen oder gar ganzer Kliniken.

Psychiatrieplan Jahresbericht 2023/24



Erstellt von Dr. Sylvia Hakimpour-Zern, FDL 53.55 Kreis Segeberg
09.09.2024 9



Bericht über die Gesundheitsförderungskonferenz 2023 – 2025

DrS/2024/152

Agenda

- **Gesundheitsförderungskonferenz**
 - Einbettung in die strategische Ausrichtung Public Health im Kreis Segeberg
- **Lebensqualität 60+: Hitze & Sonneneinstrahlung – Prozessübersicht**
 - Übersicht Maßnahmen
- **Sonstiges**

Gesundheitsförderungskonferenz - Public Health im Kreis Segeberg

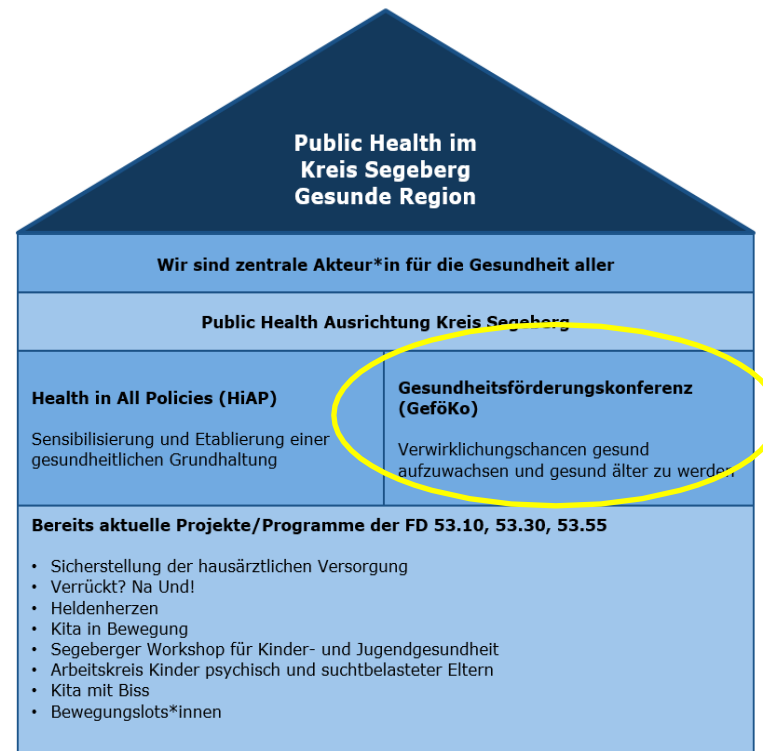
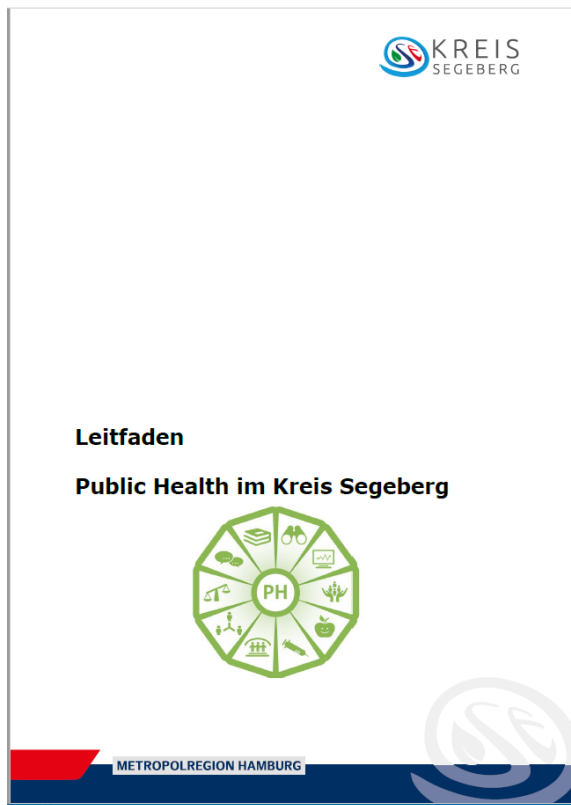


Abbildung Public Health im Kreis Segeberg – Gesunde Kommune
(eigene Darstellung, 2023)

Erstellt von der Kreisverwaltung Segeberg, FD 53.55
Stand: 10.09.2024 | Folie 3

Kommunale Gesundheitsförderungskonferenz

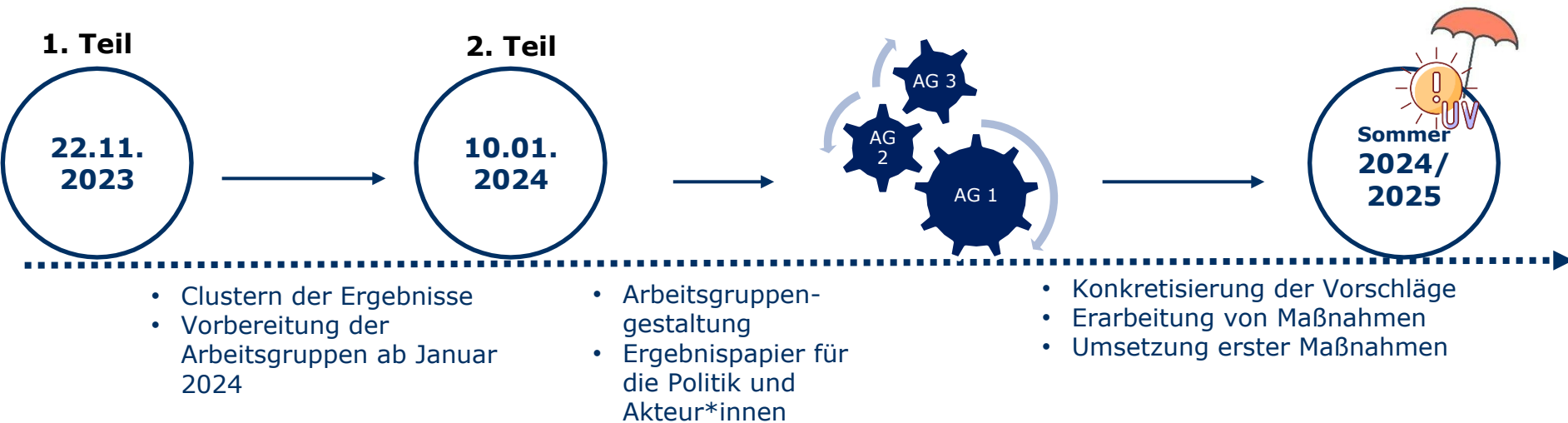
- strategische Ausrichtung „Public Health Kreis Segeberg“
→ GeföKo **zentrale Instrument**

Ziele der GeföKo:

- Verbesserung der Kommunikation & Zusammenarbeit der zahlreichen Akteur*innen auf kommunaler Ebene
- gesundheitsbezogene Akteur*innen zusammenführen & Transparenz von Angeboten erhöhen
- Vermeidung von Doppelstrukturen & Nutzung von Synergieeffekten
- Bevölkerung befähigen, gesund aufzuwachsen, gesund zu leben und zu arbeiten sowie gesund älter zu werden
- Leitprinzipien:
 - Partizipation
 - Empowerment
 - gesundheitliche Chancengleichheit

Erstellt von der Kreisverwaltung Segeberg, FD 53.55, J.Steffens
Stand: 10.09.2024 | Folie 4

Lebensqualität 60+: Hitze & Sonneneinstrahlung - Prozessübersicht

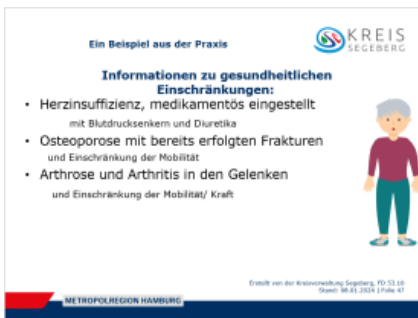


Zielsetzung:

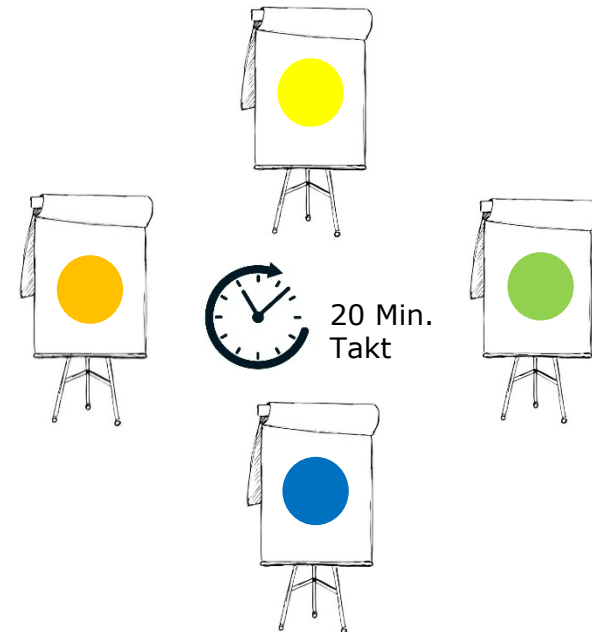
Menschen im Kreis Segeberg wird durch unsere Ideen ein gesunder Umgang sowie ein gesundes Umfeld bei Hitze und Sonneneinstrahlung ermöglicht.

1. Teil: Kick Off GeföKo

Fachvorträge



Arbeitsgruppenphase

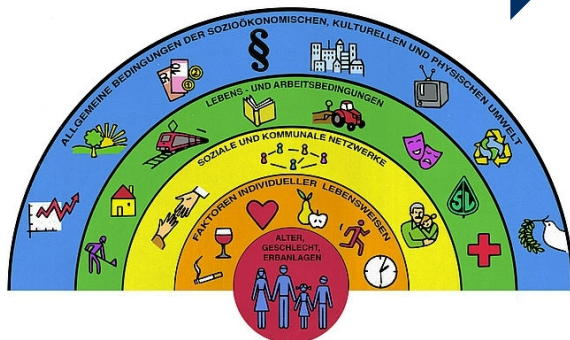


Erstellt von der Kreisverwaltung Segeberg, FD 53.55, J.Steffens
Stand: 10.09.2024 | Folie 6

Clusterung Ergebnisse

1. Teil
KICK OFF

22.11.
2023



Determinanten der Gesundheit. Quelle: Dahlgren & Whitehead (1991)



Erstellt von der Kreisverwaltung Segeberg, FD 53.55, J.Steffens
Stand: 10.09.2024 | Folie 7

2. Teil: Arbeit mit den Themenschwerpunkten

Themenfeld 1:

individuelles
Gesundheitsverhalten während
einer Hitzeperiode

Themenfeld 2:

Information und Aufklärung

Themenfeld 3:

Netzwerke und
Multiplikator*innen

Themenfeld 4:

Öffentlicher Raum



Aufbau einer Informationsdatenbank
zu Hitze & UV-Strahlung

AG 1 Netzwerke &
Multiplikator*innen
Hitze & UV-Strahlung 60+

AG 2 Gesundheitsförderung im
öffentlichen Raum Hitze & UV-
Strahlung (60+)

Konkretisierung der Arbeitspakete

Ergebnisse
Kick Off
GeföKo Nov23



Empfehlungen/
Praxis-
Beispiele
Bund & Länder



Themen-
schwerpunkte
mit
Maßnahmen-
vorschlägen

AG 1 Netzwerke & Multiplikator*innen Hitze & UV-Strahlung 60+

AG 2 Gesundheitsförderung im öffentlichen Raum Hitze & UV-Strahlung (60+)

Erstellt von der Kreisverwaltung Segeberg, FD 53.55, J.Steffens
Stand: 10.09.2024 | Folie 9

AG 1 Netzwerke & Multiplikator*innen Hitze & UV-Strahlung 60+

Insgesamt wurden 6 Maßnahmenvorschläge gemacht:

- I. Sensibilisierung von älteren Menschen durch Einbeziehen von Multiplikator*innen
- II. Etablierung einer Initiative zur Nachbarschaftshilfe
- III. Schulung von Ärzt*innen und Pflegepersonal in der ambulanten Pflege
- IV. Hausbesuche bei älteren Menschen während Hitzeperioden
- V. Hitzeschutzpläne in Senior*innen- und Pflegeeinrichtungen und bei ambulanten Diensten
- VI. Aufbau bzw. Ausbau des Helfer*innennetzwerks an Hitzetagen/ -perioden

AG 2 Gesundheitsförderung im öffentlichen Raum – Hitze & UV-Strahlung (60+)

Insgesamt wurden 6 Maßnahmenvorschläge gemacht:

- I. Kostenloses Trinkwasser durch Refill-Stationen
- II. Kostenlose Ausgabe von Sonnenschutzprodukten
- III. Kostenlose Toiletten im öffentlichen Raum anbieten
- IV. Einrichtung von Schattenplätzen an zentralen Orten
- V. Zusammenstellung von kühlen Orten im Kreis
- VI. Sensibilisierung für die Anpassung von Öffnungs- und Servicezeiten während akuter Hitzewellen

Priorisierung durch Teilnehmer*innen

AG 1

17

Sensibilisierung von
älteren Menschen durch
Einbeziehen von
Multiplikator*innen

13

Aufbau bzw. Ausbau des
Helfer*innennetzwerks
an Hitzetagen/ -perioden

AG 2

17

Kostenloses Trinkwasser
durch Refill-Stationen

12

Kostenlose Toiletten im
öffentlichen Raum anbieten

Übersicht der Maßnahmen

Informationsdatenbank

- Aufbau eines Hitze-Portals ✓
- Erstellung von Postkarten zur Hitzeprävention ✓
- Erweiterung des Hitze-Portals

AG 1 3 AG - Treffen Netzwerke & Multiplikator*innen

- Aufbaue eines Multiplikator*innen-Netzwerkes ✓
- Weitergabe von Informationsmaterialien an MP ✓
- Hitzepräventions-schulung 2025

AG 2 3 AG - Treffen Öffentlicher Raum

- Initiative Refill ✓
- Initiative „Nette Toilette“ ✓



Hitze-Portal

Auf einen Blick

- Überblick
- Wichtige Informationen
- Videos
- Fragen und Antworten
- Interessante Links

Videos



25.04.2024

Wie beeinflussen Klimawandel und Hitze unsere Gesundheit?

Hitzeperioden werden infolge des Klimawandels immer häufiger.

Sie sind aber längst nicht die einzige klimabedingte Gefahr für unsere Gesundheit.

Mit dem Anstieg der Temperaturen steigen auch die Risiken für allergische Erkrankungen und Infektionskrankheiten.

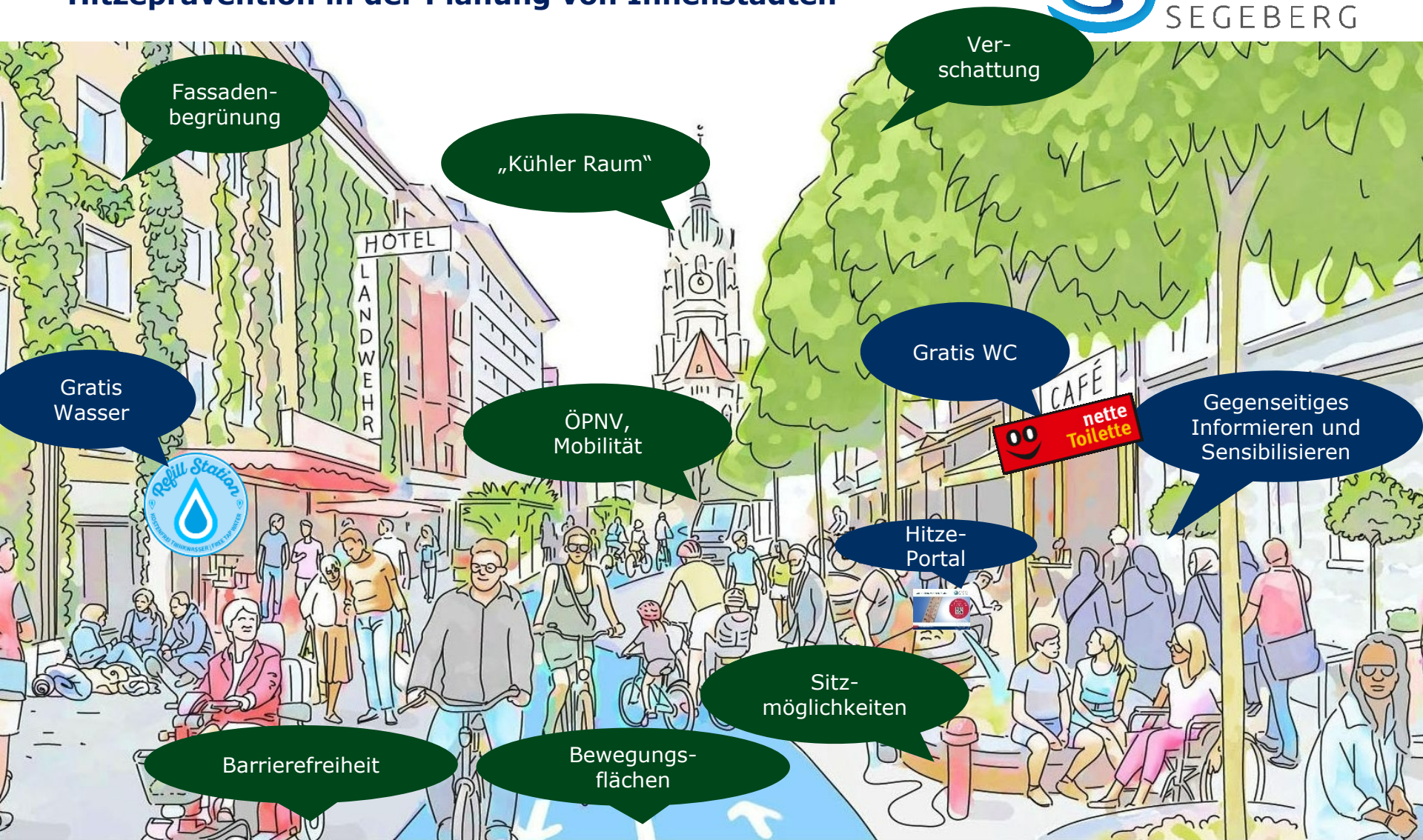
© Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Erstellt von der Kreisverwaltung Segeberg, FD 53.55., J.Steffens
Stand: 10.09.2024 | Folie 14

Maßnahmen der Gesundheitsförderung zur Hitzeprävention



Gesundheit in allen Politikbereichen – z.B. Hitzeprävention in der Planung von Innenstädten



Vertiefung zum Thema Hitzeprävention

Save the date

Get together AG 1 & AG 2
Rückblick & Vertiefung der Maßnahmen;
Ausblick auf 2025

02. Dezember 2024
13:00 – 15:00 Uhr

Erstellt von der Kreisverwaltung Segeberg, FD 53.55, J.Steffens
Stand: 10.09.2024 | Folie 17

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Juliane Steffens

Kreis Segeberg

Sozialpsychiatrie und Gesundheitsförderung

Gieschenhagen 2B

23795 Bad Segeberg

Tel.: +49 4551 951-9803

E-Mail: Juliane.Steffens@segeberg.de



Erstellt von der Kreisverwaltung Segeberg, FD 53.55, J.Steffens
Stand: 10.09.2024 | Folie 18

Woche der seelischen Gesundheit 2024

Einladung zur Teilnahme am Kick Off

Eröffnung der Woche der seelischen Gesundheit im Kreis Segeberg 2024

07.Oktober 2024

16:00-19:00 Uhr Akademie der Ärztekammer Schleswig-Holstein,
Bildungszentrum, Seminarraum 8, Esmarchstraße 2-4, 23795 Bad
Segeberg

**Erfolgreich und angstfrei: Gelingensfaktoren für gesunde
Veränderungen im Unternehmen**



The poster features the Kreis Segeberg logo at the top right. Below it, the title 'Woche der Seelischen Gesundheit im Kreis Segeberg' is displayed. The central illustration shows a stylized human head in profile, with a small figure standing on the forehead, surrounded by colorful, abstract shapes. Below the illustration, the dates '07.10. – 18.10.2024' are listed. A QR code is provided for more information, with the text 'Hier geht es zum vollständigen Programm: www.segeberg.de/WochederseelischenGesundheit' above it. At the bottom, a list of activities is shown: 'Mitmachaktionen – Lesungen – Filme – Kunstausstellung Workshops – Vorträge – Spielstunde – Bewegungsstunde'. The footer includes 'METROPOLREGION HAMBURG'.

KREIS
SEGEBERG

**Woche der
Seelischen Gesundheit**
im Kreis Segeberg

07.10. – 18.10.2024

Hier geht es zum vollständigen Programm:
www.segeberg.de/WochederseelischenGesundheit

Mitmachaktionen – Lesungen – Filme – Kunstausstellung
Workshops – Vorträge – Spielstunde – Bewegungsstunde

METROPOLREGION HAMBURG

Erstellt von der Kreisverwaltung Segeberg, FD 53.55, J.Steffens
Stand: 10.09.2024 | Folie 19

Aufschlüsselung Gesamtbeträge für das Projekt HÄV 2025 - 2027 / Haushaltskonsolidierung

Gesamtbeträge

	2025	2026	2027
Alter Haushalts-Ansatz	345.600 €	345.600 €	139.200 €
Mindestens benötigte Mittel (aufgerundet)	<u>-75.000 €</u>	<u>-44.000 €</u>	<u>-41.200 €</u>
Zeile 8 HH-Konsolidierungsliste vom 18.07.2024	<u>270.600 €</u>	<u>301.600 €</u>	<u>98.000 €</u>

Mindestens benötigte Mittel aus den laufenden Förderverträgen (aufgerundet)

	2025	2026	2027
Klinik-Fördervertrag	70.800 €	41.280 €	41.280 €
Wohngeldförderung (mindestens, Stand 06/24)	<u>3.600 €</u>	<u>2.100 €</u>	<u>0 €</u>
Summe mind. benötigte Mittel	<u>74.400 €</u>	<u>43.380 €</u>	<u>41.280 €</u>
Aufgerundete Summe b. Mittel (siehe oben)	<u>75.000 €</u>	<u>44.000 €</u>	<u>41.200 €</u>

Erläuterungen zu den mindestens benötigten Mitteln aus den laufenden Förderverträgen

	2025	2026	2027
Klinik-Fördervertrag	12 x 3.440€ (2023)	12 x 3.440€ (2025)	12 x 3.440€ (2026)
	<u>12 x 2.460€ (2024)</u>	<u>0 €</u>	<u>0 €</u>
Summe Klinik-Fördervertrag	<u>70.800 €</u>	<u>41.280 €</u>	<u>41.280 €</u>

Wohngeldförderung (mindestens, Stand 06/24)	12 x 300€	7 x 300€	0
Summe Wohngeldförderung gesamt	<u>3.600 €</u>	<u>2.100 €</u>	<u>0 €</u>

Aufschlüsselung Gesamtbeträge für das Projekt HÄV 2025-2027 mit neu vorgeschlagenen Maßnahmen ab 2025

Gesamtbeträge mit neuen Maßnahmen

	2025	2026	2027
Alter Haushalts-Ansatz	345.600 €	345.600 €	139.200 €
Mindestens benötigte Mittel (aufgerundet)	<u>-75.000 €</u>	<u>-44.000 €</u>	<u>-41.200 €</u>
Zeile 8 HH-Konsolidierungsliste vom 18.07.2024	270.600 €	301.600 €	98.000 €
Maßnahmenpaket DrS/2024/172 (aufgerundet)	<u>-25.000 €</u>	<u>-25.000 €</u>	<u>-25.000 €</u>
Neue konsolidierungsfähige Beiträge	<u>245.600 €</u>	<u>276.600 €</u>	<u>73.000 €</u>



Aufschlüsselung Beträge neu vorgeschlagene Maßnahmen ab 2025

	Kalkulierte Kosten jährlich ab 2025
Maßnahme 1: NäPa-Ausbildung	10.000€ brutto (10 x1.000€)
Maßnahme 2: Online-Tools	5.000€ brutto (lt.Marktrecherche)
Maßnahme 3: Zusammenarbeit	<u>6.000€ brutto</u> (Veranstaltungskosten)
Summe Kosten	<u>21.000€ brutto</u>
Aufgerundete Summe	<u>25.000€ brutto</u>

Für die neu vorgeschlagenen Maßnahmen 4 & 5 entstehen keine Kosten