

Ergebnisprotokoll

Kommunale Gesundheitskonferenz des Ennepe-Ruhr-Kreises

08. Juni 2022 – Kreistagssitzungssaal

TOP1: Begrüßung/ Protokoll der letzten Sitzung

Frau Hinterthür begrüßt als Vorsitzende zur Sitzung der KGK, welche in Präsenz im Kreistagssitzungssaal im Kreishaus stattfindet. Es ist die erste Kommunale Gesundheitskonferenz im Jahr 2022. Die vergangene KGK fand im November 2021 an der Universität Witten/Herdecke statt. Das entsprechende Protokoll wird genehmigt.

Einige Mitglieder der Konferenz haben sich entschuldigt, Frau Lubitz ist in Vertretung von Frau Zander von der Fraktion Die Linke und Herr Kläbe in Vertretung für Frau Drossel vom EVK Witten anwesend.

Herr von der Osten von der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe wird als Gast begrüßt. In der letzten KGK war der Wunsch geäußert worden einen Vertreter der KVWL einzuladen. Herr Luzius von der KVWL hatte in der Vergangenheit bereits über die ärztliche Versorgung im Ennepe-Ruhr-Kreis berichtet.

Daneben begrüßt Frau Hinterthür auch Frau Daniel. Sie ist seit März beim Ennepe-Ruhr-Kreis in der Gesundheits- und Sozialplanung tätig und hat die Geschäftsführung der Kommunalen Gesundheitskonferenz übernommen.

TOP2: Bericht aus der Kommunalen Konferenz Alter & Pflege (Hr. Möller)

Herr Möller berichtet von der kommunalen Konferenz Alter und Pflege, die am 09.03.2022 digital stattgefunden hat.

Neben einigen Veränderungen in der Mitgliederstruktur nahm wie üblich die Vorstellung von teil- und vollstationären Einrichtungen viel Raum ein. Für die Städte Witten (Boecker-Stiftung) und Hattingen (Maxi Pflege) wurde jeweils eine Tagespflege vorgestellt. In Gelvesberg wird zudem mit dem Projekt der Dorea Gruppe eine voll- und teilstationäre Einrichtung den Betrieb aufnehmen. Dies sorgte in der Pflegekonferenz für eine intensive Diskussion zur Bedarfssituation vor Ort und den vom Anbieter kalkulierten Kosten bzw. einer entsprechenden Auslastung.

Aus der vorherigen Sitzung der Pflegekonferenz wurde daraufhin die Diskussion rund um den kreisweiten Bedarf nach speziellen Angeboten (bspw. Wohnbereiche für Menschen mit schwerer Demenz, Weglauftendenz oder Suchterkrankungen) aufgegriffen. Die Mitglieder sehen auf der einen Seite spezifische Bedarfe, die nicht abgedeckt werden (können), und auf der anderen Seite entstehen – teilweise durch deutschlandweit agierende Investorengruppen – Angebote, die bereits auskömmlich vorhanden sind. Hierbei erkennen die Mitglieder an, dass die fehlende Refinanzierung der Angebote (Kurzzeit- oder Nachtpflege) dazu führt, dass Investoren sich auf andere Angebote konzentrieren und so eine strukturelle Schieflage, insbesondere auch durch fehlenden bundes- und landesrechtliche Voraussetzungen, geschaffen wird.

Es wurde daraufhin vereinbart, dass die Auslastung der in der Konferenz vorgestellten Angebote sowie deren Bedeutung für die Menschen des Kreises engmaschiger beobachtet

werden soll. Entsprechende Abfragen der Einrichtungen könnten für die nächsten Sitzungen weitere inhaltliche Anregungen für diese Diskussion liefern.

Auf der Tagesordnung stand weiterhin der Bericht aus der Arbeitsgruppe „Pflege“, die sich aus Mitgliedern der Pflegekonferenz zusammensetzt und die für solche Themen gegründet wurde. Die AG Pflege wird sich bei ihrer Arbeit in der nächsten Zeit den Themen Pflegefachkräftemangel und Pflegeausbildung widmen. Dafür soll u.a. die Zusammenarbeit mit den Schulen intensiviert werden, um junge Menschen für die Pflege zu sensibilisieren und die beruflichen Möglichkeiten aufzuzeigen.

Des Weiteren wurde in der Sitzung vom 09.03.2022 der aktuelle Stand zur Corona-Pandemie und der Tätigkeitsbericht der WTG-Behörde vorgestellt.

Die nächste Pflegekonferenz findet am 09.11.2022 statt.

TOP3: Berichte aus dem Krisenstab (Fr. Hinterthür + Fr. Dr. Klinke-Rehbein)

Corona-Pandemie

Frau Klinke-Rehbein berichtet über die Corona-Situation im Allgemeinen und auch speziell im Ennepe-Ruhr-Kreis. Zum Jahresbeginn 2022 war Omikron bereits vorherrschend in der 5. Welle und war für die höchsten Infektionszahlen seit Beginn der Pandemie verantwortlich. Die höchste Inzidenz gab es in der 12. Meldewoche mit einem Wert von 1566. Die Verläufe waren sehr synchron, auch bundesweit gab es zu diesem Zeitpunkt die höchsten Zahlen. Im Oktober 2020 wurde das Pandemieteam gegründet und zwischenzeitlich von der Bundeswehr unterstützt. Anfang des Jahres wurden die Abläufe angepasst, ab diesem Zeitpunkt wurden vorrangig die Vielzahl der elektronischen Meldungen eingelesen und weitergemeldet. Positiv getestete Personen wurden wenn möglich per SMS informiert und haben ein Kontaktformular für die Meldung von möglichen Beschwerden zugesendet bekommen. Die Symptomabfrage wurde zuvor immer telefonisch durchgeführt, durch die hohen Inzidenzen Anfang 2022 war dies jedoch nicht mehr möglich. Die Kontaktpersonennachverfolgung wurde priorisiert und der Fokus dabei auf Kontakte mit vulnerablen Personen gelegt. Der Anteil an durch Covid belegte Intensivbetten war zu diesem Zeitpunkt ebenfalls sehr hoch, die Lage in den Krankenhäusern teils prekär, da viel Personal aufgrund von eigenen Erkrankungen ausgefallen ist. Daneben gab es zudem viele Fälle auch in den Heimen und Pflegeeinrichtungen, mit welchen entsprechend die notwendigen Maßnahmen eng abgestimmt wurden. Auch in den Schulen wurden sehr viele positive Testergebnisse verzeichnet, weshalb oft von Distanzlernen Gebrauch gemacht wurde. Bei einigen Ausbruchsgeschehen wurden dann zum Teil auch ganze Klassen in Quarantäne geschickt. Zudem gab es auch in den Kitas große Ausbruchsgeschehen. Es wurde versucht die Betreuung aufrecht zu erhalten und Schließungen zu vermeiden.

Im April/ Mai wurden die Corona-Verordnungen geändert, die meisten Maßnahmen wurden aufgehoben und es erfolgten teilweise nur noch Testungen in Einrichtungen. Die zuvor geltenden Kontaktbeschränkungen sind entfallen und die Isolierungszeiten für positiv Getestete verkürzt. Quarantänen für Kontaktpersonen gibt es zudem nicht mehr. Die Werte sind in der KW 21 gesunken, in der letzten Woche stagnierte die Inzidenz, aktuell liegt sie bei 183,5. Über Pfingsten wurde nicht gemeldet, es wird sich noch zeigen in wie weit sich der Wert verändert. Aktuell wird auch besonders in den Altenheimen die Lage beobachtet. Die Frequenz des Krisenstabs wurde reduziert, aktuell trifft er sich nur einmal wöchentlich. Die Lage ist derzeit recht entspannt, muss jedoch aufmerksam weiter verfolgt und das

weitere Geschehen im Auge behalten werden. Es wird sich bereits mit der Frage beschäftigt, wie der Kreis in den Herbst geht, ob das Meldewesen weiter beibehalten wird oder ein anderer Weg eingeschlagen werden muss. Denkbar ist eine Endemisierung wie bei der Grippe oder auch eine Abschaffung der Meldepraxis. Dies darf mit gewisser Skepsis gesehen werden. Die Zeit bis zum Herbst sollte nun genutzt werden, um auch auf Ebene der Länder sowie der Bundesebene Szenarien und Handlungsoptionen vorzuplanen.

Frau Hinterthür führt weiter aus, dass der Kreis immer das letzte Glied in der Kette ist und oft Probleme bereinigen muss, was an anderer Stelle versäumt wurde. Viele Probleme gibt es auch im Zusammenhang mit der Frage, wer geimpft wird bzw. wurde. Insgesamt konnte die Lage aber gut gemanagt werden, insbesondere mit den eingesetzten Mitarbeitern des Ennepe-Ruhr-Kreises. Im März konnten diese überwiegend wieder ihre ursprünglichen Tätigkeiten aufnehmen, geblieben ist ein Kern aus dem Gesundheitsamt und dem Pandemieteam. Die Zahlen in Portugal sind besorgniserregend und auch im Kollegenkreis hat sich gezeigt, dass die Erkrankten schwer erkrankt sind und nicht nur einen kleinen Schnupfen hatten. Bei der letzten Ministerkonferenz hat sich leider nicht viel Neues ergeben, es wird sich zeigen wie es mit der nächsten Verordnung weiter geht.

Bei der einrichtungsbezogenen Impfpflicht hat es große Aufregung gegeben. Im Ennepe-Ruhr-Kreis ist es noch ein relativ kleines Thema. Alle Einrichtungen wie bspw. Krankenhäuser und Arztpraxen haben gemeldet. Anfangs gab es ca. 15.000 Meldungen, die sortiert und nachgearbeitet werden mussten. Viele, die als ungeimpft gemeldet wurden, konnten dennoch eine Impfung nachweisen oder waren genesen. Letztlich mussten lediglich 659 Fälle intensiv betrachtet werden, 313 von diesen konnten schnell abgearbeitet werden. In den anderen 346 Fällen muss noch verstärkt nachgearbeitet werden und es laufen bereits Anhörungen der Betroffenen sowie der Arbeitgeber. Der Arbeitgeber hat dabei die Möglichkeit die Wichtigkeit des Mitarbeiters herauszustellen, wobei es hiervon nicht viele Meldungen gibt. Zunächst werden die klaren Fälle, von Mitarbeitern die sich nicht impfen lassen wollen, abgearbeitet. Danach wird noch einmal auf die besonderen Fälle geschaut, welche dann auch sukzessive beschieden werden sollen. Es muss natürlich auch einbezogen werden, dass es Personen gibt, die aus gesundheitlichen Gründen nicht geimpft werden können. Glücklicherweise ist die Lage im Ennepe-Ruhr-Kreis aber nicht so, als dass die Versorgung durch diese Fälle beeinträchtigt werden würde.

Ukraine Krieg/ Flüchtlinge

Frau Klinke-Rehbein berichtet, dass kurz nach Beginn des Krieges die ersten Flüchtlinge im Ennepe-Ruhr-Kreis eingetroffen sind. Die Unterbringungen erfolgten sowohl privat als auch in Gemeinschaftsunterkünften in den kreisangehörigen Städten. Bei der Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften mussten einige Aspekte beachtet werden. So wurden Untersuchungen auf Tuberkulose mittels Röntgenuntersuchungen durchgeführt. Bei unter 15-jährigen und Schwangeren erfolgte die Untersuchung mittels Blutuntersuchung, bei kleineren Kindern wurden auch Hauttests durchgeführt. In der Ukraine werden entsprechend des Impfkalenders bereits Kleinkinder gegen Tuberkulose geimpft. Zudem erfolgten Gesundheitsuntersuchungen auch zum allgemeinen Gesundheitszustand und es wurde geprüft ob ggf. weitere Untersuchungen oder Impfungen in die Wege geleitet werden müssten.

Bei der Unterbringung in den Gemeinschaftsunterkünften musste zudem ein Nachweis über einen Masernschutz erbracht werden. Dieser ist auch erforderlich, sofern Kitas oder Schulen besucht werden sollen. Die Untersuchungen sowie die ärztliche Anamnese wurde vom Team des Gesundheitsamtes durchgeführt. Die Unterstützung durch das Corona Team hatte das Land NRW durch einen Erlass ermöglicht. Zudem kann auch auf niedergelassene Ärzte zurückgegriffen werden. Im Augenblick wird der Nachweis des Masernschutzes im Rahmen der Blutabnahmen der unter 15-jährigen weiterhin mitgeprüft. Zudem werden die Betroffenen auch auf nachzuholende Impfungen hingewiesen. Die Befundsammlung, Auswertung und Dokumentation erfolgt im Sachgebiet des Infektionsschutzes. Außerdem wurde ein Gesundheitspass entworfen, in dem die erfolgten Untersuchungen dokumentiert werden, sodass Betroffene auch einen Nachweis in der Hand haben. Es gibt eine monatliche Berichtspflicht an die Bezirksregierung. Bisher sind 316 Röntgenuntersuchungen, 163 Blutabnahmen sowie 395 Masern- und Gesundheitschecks bis Anfang Mai erfolgt. Bislang wurde bei den Untersuchungen auf Tuberkulose keine aktive Erkrankung festgestellt. Die Seiteneinsteigeruntersuchungen im Bereich Kinder- und Jugendgesundheit sollen auch weiter fortgeführt werden. In den Nebenstellen wird hierfür entsprechend auch einiges abgearbeitet.

Laut Frau Hinterthür ist auch die Ausländerbehörde betroffen. Aktuell werde es so gehandhabt, dass die ankommenden Flüchtlinge in der Landeserstanmeldung in Bochum Termine zur Registrierung bekommen. Zudem ist auch das KI mit einbezogen und koordiniert auch die Möglichkeit der Schulbesuche. Die Liste der zugereisten Kinder hat sich jedoch auch schon wieder um einiges reduziert, da einige schon wieder zurück in der Ukraine oder in anderen Städten und Kreisen sind. Momentan kommen nicht mehr so viele Flüchtlinge, in den Städten ist man gut aufgestellt und das ehrenamtliche Engagement ist hoch.

Zu den beiden Themen gibt es keine Fragen.

TOP4: Sachstandsbericht Projekt GesundEN (Fr. Wellmann-Peters)

Präventionsprojekt „Gesunde Satelliten der Kommunalen Gesundheitskonferenz - GesundEN“

Zum 01.08.2019 ist das Modellprojekt „Gesunde Satelliten der Kommunalen Gesundheitskonferenz in allen 9 Städten des Ennepe-Ruhr-Kreises - GesundEN“ gestartet. Es hat eine Laufzeit von 3 Jahren. Das vom Landeszentrum Gesundheit NRW geförderte Projekt soll mithilfe des Einsatzes von Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten zu einer Verbesserung der Lebensverhältnisse der Menschen im EN-Kreis führen. Dabei sollen vielfältige Maßnahmen und Projekte in den einzelnen Quartieren der neun Städte entwickelt und über Fördermittel der GKV umgesetzt werden, wobei ein aktives Einbeziehen der Bürgerinnen und Bürger erfolgen soll. Ziel des Projektes ist die Einführung eines kreisweiten, nachhaltigen Präventions- und Gesundheitsförderungsprogrammes.

Nach einem guten Start des Projektes Ende 2019 wurde das Projekt im Jahr 2020 immer wieder durch die Corona-Pandemie unterbrochen. Zu dieser Zeit konnten keine Veranstaltungen und Runden Tische Gesundheit durchgeführt werden. Zudem war das Projektteam seit März 2020 in die Krisenstabsarbeit eingebunden. Aufgrund des Einsatzes von Frau

Wellmann-Peters in die Krisenstabsarbeit wurde eine kostenneutrale Verlängerung des Kreisprojektes bis Anfang 2023 beim LZG.NRW beantragt. Erfreulicherweise wurde die kostenneutrale Verlängerung des Projektes vom Landeszentrum bewilligt, sodass das Projekt um 6 Monate verlängert werden konnte.

Die Projektarbeit im Pilotprojekt „GesundEN“ ist weiterhin sehr durch die Corona-Pandemie beeinflusst und eingeschränkt. Daneben haben sich während der Projektlaufzeit die Förderbedingungen durch die Krankenkassen geändert. Aktuell finden interne Gespräche statt, wie man im weiteren Verlauf das Projekt ausgestalten möchte. Das Projektteam wird, sobald eine genaue Planung vorliegt, wieder auf die Städte zugehen und das individuelle Vorgehen vor Ort besprechen.

TOP5: Ambulante ärztliche Versorgung im Ennepe-Ruhr-Kreis (Hr. von der Osten, KVWL)

Herr von der Osten begrüßt alle Anwesenden und bedankt sich für die Einladung. Er ist seit 20 Jahren bei der KVWL tätig. Seine Schwerpunkte sind die Sicherstellung, Beratung, Weiterentwicklung der Bedarfsplanung, Nachwuchsgewinnung, Fördermaßnahmen sowie die Praxisberatung. Er präsentiert den aktuellen Stand bezüglich der ambulanten ärztlichen Versorgung im Ennepe-Ruhr-Kreis (Präsentation im Anhang).

Der Ennepe-Ruhr-Kreis ist ein besonderer Kreis, da er von großen Kernstädten umgeben ist. Dies merkt man auch in der Versorgung. Bei einem Versorgungsgrad von 75% muss über eine Unterversorgung diskutiert werden. Ennepetal und Breckerfeld sind ein Planungsbereich. Dort liegt bereits seit längerer Zeit ein Versorgungsgrad von unter 75% vor. Der ausgewiesene Versorgungsgrad zeigt aber laut Herrn von der Osten nicht die tatsächliche Unterversorgung an. Es besteht die Frage, ob die Planungsgrundlage geändert werden sollte. Hier steht im Raum den Mittelbereich Ennepetal und Breckerfeld mit anderen Kommunen zu einem Bereich zusammenzufassen. Er merkt an, dass Versorgung nicht an den Stadtgrenzen halt macht.

Die Zahl der Versorgungsaufträge ist ungefähr parallel zu der Anzahl von Ärzten, es gibt jedoch eine leicht abnehmende Tendenz von Arztsitzen. Dies betrifft vor allem die Zahlen in der Hausärztlichen Versorgung. Begründet ist dies durch eine demografische Schieflage bei den Hausärzten, ein großer Anteil ist älter als 60 Jahre. Die Zahl der über 70-jährigen Hausärzte ist in den letzten Jahren gestiegen. Allerdings gibt es auch einen Zuwachs von jüngeren Ärzten. Letztlich ist der Zuwachs aber zu gering im Vergleich dazu, welcher Anteil aus Altersgründen droht wegzubrechen. Es ist wichtig Studierende schon früh darauf hinzuweisen, dass eine Tätigkeit als Hausarzt eine wunderbare Option ist. Die Situation spitzt sich jedoch zu. Weitere Fragestellungen in Bezug auf die Altersstruktur können auch im Hinblick auf Corona und die Telematikinfrastruktur aufgeworfen werden.

Die Verhältniszahl wurde seit 2016 alle zwei Jahre abgesenkt, deshalb darf nicht so stark auf die Versorgungszahl geachtet werden. Bis 2030 sollen die Zahlen an die vom Bund angeglichen werden, deshalb sinkt kontinuierlich der Versorgungsgrad ab. Der Ennepe-Ruhr-Kreis ist gut aufgestellt mit der aktuellen Arztdichte. Es ist jedoch wichtig dieses Level auch zu halten. Die Zahl der Versorgungsaufträge hat sich in 3 Bereichen ein wenig verschlechtert, für Ennepetal und Breckerfeld sind jedoch auch schon neue Ärzte in den Startlöchern und werden im Förderverzeichnis geführt. In den anderen Städten gibt es überwiegend einen Anstieg, wobei es eher ungewöhnlich ist, dass es in so vielen Planungsbereichen einen Zuwachs gibt. Die Hausärztliche Situation könnte sich sogar verbessern.

Insgesamt wird das Problem hierdurch allerdings nicht gelöst. Die Altersstruktur der Hausärzte ähnelt der Struktur im restlichen Bereich der KVWL, wobei der Ennepe-Ruhr-Kreis sogar noch ein bisschen besser dasteht als die restliche Region.

Es zeigt sich, dass die Hausärzte im Kreis umso jünger sind, desto näher man Bochum und Witten kommt. Hier scheint der Ennepe-Ruhr-Kreis von der Nähe der Universitätsstandorte in Bochum und Witten zu profitieren. In allen Fachgruppen gibt es Nachwuchsprobleme, wobei man überall mit 100% eine statistische Überversorgung hat. Ostwestfalen Lippe und Südwestfalen sind besonders betroffen vom Mangel, deshalb gibt es Förderungen in den Versorgungsregionen.

Der Ennepe-Ruhr-Kreis ist vertragsärztlich ambulant gut aufgestellt und es besteht keine Notwendigkeit medizinische Versorgungszentren einzurichten. Das Nachwuchsproblem wird im Kreis aktuell noch eigenständig bewältigt.

Frau Hinterthür merkt an, dass sie den Vergleich zur Vorstellung der Versorgungsstruktur bei der KGK Ende 2019 sehr interessant findet. Die Gegebenheiten haben sich geändert, in Ennepetal und Breckerfeld gibt es gewachsene Verbindungen. Viele Breckerfelder haben ihren Hausarzt in Hagen, viele Ennepetaler fahren nach Gevelsberg. Insofern ist die dort festgestellte Unterversorgung in der Praxis nicht so relevant. Sie bedankt sich bei Herrn von der Osten für seine Präsentation, da es ein Wunsch aus den vergangenen Konferenzen war, Informationen über den aktuellen Versorgungsstand im Ennepe-Ruhr-Kreis zu erhalten.

Frau Schweflinghaus spricht die Problematiken bezüglich Hausbesuchen an. So würden Hausärzte aus Hagen oder Ennepetal nicht gerne Hausbesuche in Breckerfeld machen. Sie spricht dabei auch eine Veränderung des Versorgungsbereiches von Breckerfeld und Ennepetal an.

Herr von der Osten entgegnet, dass sich hierdurch nichts ändern würde und der Versorgungsgrad gleich bleiben würde. Es gibt eine hohe Verdichtung. Ennepetal und Gevelsberg können auch nicht genau auseinandergehalten werden. Breckerfelder, die nicht in Breckerfeld versorgt werden, fahren nach Hagen. Zudem wurde eine zweite Praxis von Ärzten aus Gevelsberg in Breckerfeld gestattet, um diesem Problem entgegenzuwirken.

Herr Winter merkt an, dass viele Eltern in Breckerfeld einen Kinderarzt vermissen. Darüber hinaus hinterfragt er, ob der Flaschenhals bei Psychotherapeuten nicht ein selbstgemachtes Problem und eine Frage der Zulassung ist.

Herr von der Osten führt dazu aus, dass er die Frage nach einem Kinderarzt in Breckerfeld mitnehmen wird. Für die psychologische Versorgung legt der Bund die Verhältniszahlen fest. Diese orientieren sich daran, wie viele Ärzte ausreichen, um den Bedarf zu stemmen. Allerdings steige die Nachfrage, wenn ein höheres Angebot gemacht würde im Sinne der Angebotsinduzierten Nachfrage. Psychologen hätten gerne mehr Sitze, auch weil genügend Nachwuchs da ist. Es muss eine Balance gefunden werden, die Nachfrage kann nicht durch eine Steigerung des Angebots gestoppt werden. Es muss strukturell daran gearbeitet werden und im Blick behalten werden, wie viel man der GKV aufbürden kann, da diese solidarisch getragen und aus Versichertenbeiträgen gespeist wird.

Herr Winter entgegnet, dass er nicht von einer steigenden Nachfrage ausgeht, wenn es mehr Therapeuten gibt. Dies würde bedeuten, dass die Nachfrage durch Personen steigt, die gar keine psychologischen Probleme hätten. Psychische Erkrankungen sind seiner Meinung nach ernst zu nehmen und lange Wartezeiten sind hierbei kontraproduktiv.

Herr von der Osten räumt Schwierigkeiten ein, denjenigen den Zugang zu eröffnen, die eine psychologische Versorgung am dringendsten bräuchten. Zudem sind Verbesserungen dringend erforderlich, insbesondere im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Frau Hinterthür bietet an, dass weitere Fragen an die KVWL nach der KGK nachgereicht und weitergeleitet werden können. Insgesamt empfindet sie es als positiv, dass sich die Situation seit 2019 zumindest nicht verschärft hat, sondern sogar eine leichte Verbesserung abzulesen ist. Die Versorgung in Breckerfeld wird zudem vom Kreis ernst genommen.

TOP6: Verschiedenes / Terminabsprache

Frau Hinterthür bittet Herrn Völkel kurz zur Schülerbefragung in Witten zu berichten. Herr Völkel berichtet, dass es sich um eine Kooperation des Projektes Gesunde Stadt Witten zusammen mit der Uni Witten/ Herdecke handelt. Ziel ist es, Strukturen für eine bessere kommunale Gesundheitsförderung aufzubauen. Es ist eine umfangreiche Schülerbefragung im Raum Witten erfolgt. 660 Schüler haben teilgenommen. Leider ist Frau Münster krankheitsbedingt nicht anwesend, welche ausführlicher hätte berichten können. Sie wird die Ergebnisse jedoch am gemeinsamen Runden Tisch Gesundheit mit GesundEN vorstellen. Weitere Ergebnisse können dann in der nächsten KGK vorgestellt werden.

Frau Hinterthür bedankt sich bei den Anwesenden und wünscht allen einen guten und vor allem gesunden Sommer.

Nächster Termin: Als Termin für die nächste Kommunale Gesundheitskonferenz wurde Mittwoch, 16. November 2022 um 14:00 Uhr festgelegt. Eine Einladung wird bei Zeiten entsprechend zugehen. Es wird wieder ein Gastgeber gesucht, es dürfen gerne große Räume angeboten werden.

Für das Protokoll: Wellmann-Peters