

NIEDERSCHRIFT

über die **3.** Sitzung des **des Sozial- und Gesundheitsausschusses** (XVI. Wahlperiode)

Tag der Sitzung: **19.02.2015**
Ort der Sitzung: Kreishaus Grevenbroich
Kreissitzungssaal (1. Etage)
Auf der Schanze 4, 41515 Grevenbroich
(Tel. 02181/601-2171 und -2172)
Beginn der Sitzung: 17:00 Uhr
Ende der Sitzung: 19:45 Uhr
Den Vorsitz führte: Dr. Hans-Ulrich Klose

Sitzungsteilnehmer:

• CDU-Fraktion

1. Herr Heiner Cöllen
2. Herr Hans-Josef Engels
3. Herr Gerhard Heyner bis 18:00 Uhr
4. Herr Klaus Karl Kaster
5. Herr Dr. Hans-Ulrich Klose
6. Frau Ann-Kathrin Küsters
7. Frau Dr. Daniela Leyhausen ab 17:15 Uhr
8. Frau Ursel Meis
9. Herr Werner Moritz
10. Herr Bernd Ramakers
11. Herr Antonius Suppes ab 18:00 Uhr Vertretung für Herrn Heyner
12. Frau Maria Widdekind

• SPD-Fraktion

13. Herr Udo Bartsch
14. Frau Margot Dubbel
15. Frau Cornelia Lampert-Voscht
16. Frau Gertrud Servos
17. Frau Helga Weiss
18. Frau Astrid Maria Westermann

• Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

19. Herr Kantharupan Balasubramaniam
20. Frau LL.M. Nilab Fayaz
21. Frau Angela Stein-Ulrich

• FDP-Fraktion

- 22. Herr Simon Kell
- 23. Herr Dirk Rosellen

• Die Linke/Piraten-Fraktion

- 24. Herr Thomas Koch ab 17:20 Uhr

• Fraktion UWG Rhein-Kreis Neuss/Aktive Bürgergemeinschaft - Die Aktive

- 25. Herr Carsten Thiel bis 19:30 Uhr

• AfD

- 26. Frau Corinna Gerstmann

• beratende Mitglieder

- 27. Herr Karl Boland
- 28. Herr Bernd Gellrich ab 17:10 Uhr
- 29. Herr Norbert Kallen ab 17:10 Uhr, bis 18:15 Uhr
- 30. Herr Manfred Lenz
- 31. Herr Dr. Josef Merten
- 32. Herr Bülent Öztas

• Verwaltung

- 33. Herr Marcus Baumgarth
- 34. Frau Alice Bieberich-Muckel
- 35. Herr Christian Böhme
- 36. Frau Katharina Czudaj
- 37. Herr Dr. Michael Dörr
- 38. Herr Edwin Erdmann
- 39. Herr Fabian Fox
- 40. Herr Gerd Gallus
- 41. Herr Siegfried Henkel
- 42. Herr Dezernent Karsten Mankowsky
- 43. Herr Martin Meisel
- 44. Herr Marcus Mertens
- 45. Herr Carsten Paetau
- 46. Herr Allgemeiner Vertreter Jürgen Steinmetz
- 47. Frau Heike Stump

• Schriftführerin

- 48. Frau Birgit Rothe-Slak

INHALTSVERZEICHNIS

Punkt	Inhalt	Seite
Öffentlicher Teil:		4
1.	Feststellung der ordnungsgemäß erfolgten Einladung und der Beschlussfähigkeit.....	4
2.	Infektionsbericht 2014 Vorlage: 53/0397/XVI/2015.....	4
3.	Entwicklung der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsunfähigkeit sowie der Sozialhilfe (SGB XII) 2014 Vorlage: 50/0445/XVI/2015.....	5
4.	Schulsozialarbeit Vorlage: 50/0431/XVI/2015.....	6
5.	Überführung des YourSafety Health-net-Projektes in die Health I Care-Initiative Vorlage: 53/0423/XVI/2015.....	7
6.	Präventive Pflegeberatung und pflegfachliche Bedarfsprüfung im Kreissozialamt Vorlage: 50/0441/XVI/2015.....	8
7.	GEPA NRW - Entwicklung ambulanter und quartiersnaher Betreuungsangebote im Rhein-Kreis Neuss Vorlage: 50/0442/XVI/2015.....	9
8.	Behindertenfahrdienst des Rhein-Kreises Neuss Vorlage: 50/0436/XVI/2015.....	10
9.	Mitteilungen.....	10
9.1.	Bericht über die Konferenz für Gesundheit, Pflege und Alter am 05.11.2014.....	10
9.2.	Bericht über die Sitzung der Kommission "Silberner Plan" am 25.11.2014 Vorlage: 50/0438/XVI/2015.....	11
9.3.	Bericht über die Fachtagung "Pflege von behinderten Menschen" am 25.11.2014.....	11
9.4.	Veranstaltungen zu AIDS im Jahr 2013 Vorlage: 53/0422/XVI/2015.....	11
9.5.	Ärztliche Versorgung im ländlichen Raum.....	11
10.	Anfragen.....	12

Öffentlicher Teil:

1. Feststellung der ordnungsgemäß erfolgten Einladung und der Beschlussfähigkeit

Protokoll:

Ausschussvorsitzender Dr. Klose eröffnete die Sitzung, begrüßte die Anwesenden und stellte die ordnungsgemäß erfolgte Einladung und Beschlussfähigkeit fest.

Vor Einstieg in die Tagesordnung verpflichtete er Herrn Kantharupan Balasubramaniam als stellvertretendes Mitglied des Sozial- und Gesundheitsausschusses.

Folgende Tischvorlagen lagen aus und sind der Niederschrift beigelegt:

- Zu Top 4 : Hinweise des MAIS zur Förderung der sozialen Arbeit an Schulen einschl. Anlage
- Zu Top 8 : Erläuterung zu Top 8 (fehlte in der Einladung)
- Zu Top 10 : Antrag / Anfrage der SPD-Kreistagsfraktion vom 09.02.2015 zur BuT – Bearbeitung im Jobcenter
- zu Top 10 : Schreiben des Landrates vom 18.02.2015 an die Kassenärztliche Vereinigung bezüglich Neuorganisation des ärztlichen Notdienstes
- Anfrage an die Kassenärztliche Vereinigung zur hausärztlichen Versorgung im Rhein-Kreis Neuss

2. Infektionsbericht 2014

Vorlage: 53/0397/XVI/2015

Protokoll:

Amtsarzt Dr. Dörr stellte den Infektionsbericht 2014 vor.

Der Vortrag ist als Anlage beigelegt.

Auf Nachfrage von Kreistagsmitglied Cöllen bestätigte Amtsarzt Dr. Dörr, dass zwischen den Krankenhäusern im Rhein-Kreis Neuss und dem Gesundheitsamt ein enger und sehr kooperativer Informationsaustausch stattfindet und eine gute Zusammenarbeit bestehe.

Das Kreisgesundheitsamt übe über die Krankenhäuser auch eine Aufsichtsfunktion aus, die auch nicht angekündigte Prüfungen beinhalte.

Er wies zudem auf das MRSA – Netzwerk hin, in welchem nicht nur die Krankenhäuser sondern auch die Fachärzte, auch überregional, aktiv sind.

Kreistagsmitglied Meis fragte nach der Impfmüdigkeit, insbesondere bezüglich Kinderkrankheiten, weiterhin, ob die Zunahme von Magen-Darm-Erkrankungen hygienische Ursachen haben könnte, sowie nach den Erfahrungen mit dem System zur Bekämpfung des MRSA – Erregers in den Niederlanden.

Amtsarzt Dr. Dörr konnte einen Zusammenhang zwischen Brech- Durchfall – Erkrankungen und mangelnder Hygiene nicht bestätigen. Man nehme sogar wahr, dass das Hygienebewußtsein in der Bevölkerung und beim Fachpersonal steige. Es hätten sich jedoch die Erreger für solche Erkrankungen gewandelt.

Er bestätigte dass das niederländische System zur MRSA- Eindämmung vorbildhaft sei. Es sei aber nicht so, dass jeder Patient dort vor einer stationären Aufnahme auf MRSA

gescreent würde. Vielmehr wäre aber in jedem Krankenhaus ein Hygieniker, also ein Arzt für Hygiene und Mikrobiologie, vorhanden. Dies sei in Deutschland zwar wünschenswert, derzeit aber noch nicht umsetzbar.

Impfmüdigkeit, stellte Amtsarzt Dr. Dörr fest, bestünde bedauerlicherweise insbesondere beim medizinischen Fachpersonal. Bei älteren, chronisch kranken Personen sei dagegen die Motivation zur Impfung gut.

Auf Nachfrage von Ausschussmitglied Balasubramaniam erklärte Amtsarzt Dr. Dörr, dass die Meldepflicht für Campylobacter- Erkrankungen mit dem Infektionsschutzgesetz 2001 eingeführt worden sei. Dies werde derzeit reformiert, künftig werde es weitere meldpflichtige Keime geben.

Ausschussvorsitzender Dr. Klose fragte bezüglich der Krankenhaushygiene nach, ob das im Rhein-Kreis Neuss angewandte System auch deutschlandweit zum Einsatz käme.

Dezernent Mankowsky erklärte, dass es zwar auch andere Netzwerke gebe, er davon ausgehe, dass das MRSA-Netzwerk im Rhein-Kreis Neuss vorbildlich sei. Dies würde u.a. durch die entsprechende Zertifizierung der drei Akut-Krankenhäuser belegt.

Beratendes Mitglied Öztas fragte, ob es bei den Asylbewerbern im Rhein-Kreis Neuss Auffälligkeiten bezüglich Infektionserkrankungen gebe.

Amtsarzt Dr. Dörr berichtete, dass hier Windpocken ein großes Problem darstellen würden. Diese hochinfektiöse Erkrankung führe dann auch immer zu einem Aufnahmeverbot in der Einrichtung.

Beschluss:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss nimmt die Ausführungen des Gesundheitsamtes zur Infektionssituation im Jahr 2014 zur Kenntnis.

3. Entwicklung der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsunfähigkeit sowie der Sozialhilfe (SGB XII) 2014

Vorlage: 50/0445/XVI/2015

Protokoll:

Allgemeiner Vertreter Jürgen Steinmetz verwies auf die Vorlage, in welcher u.a. die Steigerungsraten verschiedener Ausgabepositionen, z.B. im Bereich „Kosten der Unterkunft SGB II“ oder „Hilfe zur Pflege SGB XII“ seit 2011 dokumentiert seien. In 2014 sei der Haushaltsansatz um rund 3 Mio überschritten worden.

Kreistagsmitglied Bartsch fragte aufgrund der Kostensteigerung im Bereich Integration, ob eine Poolbildung von Integrationshelfern an Schulen beabsichtigt sei.

Sozialamtsleiter Henkel berichtete, dass das Schulamt, das Jugendamt und das Sozialamt aktuell gemeinsam hierüber beraten würden. Nachdem hier nun auch Landesmittel zur Verfügung gestellt würden, sei nun beabsichtigt, Integrationshelfer als schulisches Angebot zu implementieren. Zurzeit werden die Schwerpunktschulen hierfür definiert. Man habe sich vorgenommen ein Konzept bis Mitte des Jahres zu erstellen.

4. Schulsozialarbeit **Vorlage: 50/0431/XVI/2015**

Protokoll:

Allgemeiner Vertreter Steinmetz berichtete, dass das Interesse an diesem Thema sehr hoch sei. Zahlreiche Anfragen hierzu seien an den Rhein-Kreis Neuss herangetragen worden, so dass bereits eine erste Pressemeldung als sinnvoll angesehen worden sei und bat hierfür um entsprechendes Verständnis. Auch die vielen, in der heutigen Sitzung anwesenden Schulsozialarbeiter seien nun auf das Ergebnis der Beratung gespannt.

Er zeigte sich zufrieden mit der Umsetzung des Bildungs- und Teilhabepaketes im Rhein-Kreis Neuss. Dies sei insbesondere dem Umstand zu verdanken, dass von Beginn an viele Akteure u.a. die Städte und Gemeinden, Vereine etc in die Umsetzung einbezogen worden seien. Dieser an den Statistiken ablesbare Erfolg müsse nun weiter gesichert werden.

Hierfür seien die Schulsozialarbeiter ein wichtiges Instrument. Diese hatten und haben einen hohen Anteil an der erfolgreichen Umsetzung.

Aus diesem Grund falle es leicht den Beschlussvorschlag zu unterbreiten, mit dem die Fortführung der Schulsozialarbeit bis 2017 gesichert werden könne.

Hilfreich sei dabei natürlich die zugesagte Landesförderung, welche in Kombination mit der bisherigen wirtschaftlichen Projektplanung einhergehe und damit die Kosten in einem sehr überschaubaren Rahmen halte.

Er hoffe, dass frühzeitig eine Möglichkeit gefunden werde die Schulsozialarbeit auch über 2017 hinaus fortzuführen, ohne dass dies zu einer finanziellen Belastung der Kommunen führe.

Der Vortrag von Frau Rothe-Slak erläutert die Organisation, die Ausrichtung und Finanzierung der Schulsozialarbeit BuT und ist als Anlage beigefügt.

Kreistagsmitglied Cöllen dankte den Schulsozialarbeitern und erklärte, dass seine Fraktion für den Beschluss der Fortführung stimmen werde.

Kreistagsmitglied Bartsch sprach den Schulsozialarbeitern ebenfalls seine Anerkennung für die gute und präventive Arbeit aus. Er bedauerte, dass sich der Bund aus der Finanzierung zurückgezogen habe, begrüße entsprechend, dass das Land eingesprungen sei und dank der bisherigen Projektfinanzierung ein entsprechend guter Weg für die weitere Fortführung gefunden worden sei. Er wünsche den Schulsozialarbeitern auch weiterhin eine gute und erfolgreiche Arbeit.

Auch Kreistagsmitglied Carsten Thiel sah in der Schulsozialarbeit BuT einen wichtigen Baustein zur Umsetzung des Bildungs- und Teilhabepaketes. Er sehe das Land in der Pflicht eine 100-prozentige Förderung zu übernehmen und regte an den Beschluss dahingehend zu formulieren, dass „mindestens 60 % der Förderung“ über das Land erfolge.

Kreistagsmitglied Rosellen würdigte ebenfalls die Arbeit der Schulsozialarbeiter als hervorragend. Er teile die Hoffnung, dass für die Zeit nach 2017 eine einvernehmliche Lösung gefunden werde, welche nicht zu Lasten der Kommunen gehe.

Auch Kreistagsmitglied Stein-Ulrich erklärte, dass ihre Fraktion dem Beschluss zustimmen werde. Auch sie unterstrich den präventiven Charakter der Arbeit und verwies dabei auch auf den Bericht der Süddeutschen Zeitung, der der Einladung beigefügt war.

Ausschussmitglied Koch fragte, ob es durch das erhöhte Asylaufkommen auch zu einer Mehrarbeit bei den Schulsozialarbeitern komme.

Allgemeiner Vertreter Steinmetz bestätigte, dass die Arbeit kreisweit u.a. auch aufgrund des Zugangs von Asylberechtigten zugenommen habe.

Bezüglich der Formulierung der Beschlussempfehlung schlug Kreistagsmitglied Cöllen vor, einen Passus zu ergänzen, dass man sich für eine Fortführung über 2017 hinaus einsetzen werde, dies aber nicht zu einer Belastung der Kommunen führen dürfe.

Beschluss:

Unter der Voraussetzung, dass das Land NRW ab 2015 bis 2017 die Schulsozialarbeit BuT im Rhein-Kreis Neuss i.H.v. 60 % fördert, wird das Projekt „Schulsozialarbeit BuT“ im TZG in den Jahren 2015 bis 2017 fortgeführt.

Darüber hinaus wird sich der Rhein-Kreis Neuss bei Bund und Land dafür einsetzen, dass die Schulsozialarbeit BuT auch über 2017 hinaus weitergeführt wird. Diese Fortführung der Schulsozialarbeit darf nicht zu einer finanziellen Mehrbelastung der Kommunen führen.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig bei 2 Enthaltungen

5. Überführung des YourSafety Health-net-Projektes in die Health I Care-Initiative

Vorlage: 53/0423/XVI/2015

Protokoll:

Dezernent Mankowsky erklärte, dass man in Zusammenhang mit dem Programm INTERREG IV das YourSaftyHealth-net Projekt im Rhein-Kreis Neuss durchgeführt habe. Das Programm werde nun mit INTERREG V fortgeführt und das YourSaftyHealth-net Projekt in die Health I Care Initiative überführt. Mit der Health I Care Initiative sollen die bisher erfolgreich durchgeführten Maßnahmen fortgeführt werden.

Im Rahmen von INTERREG V kann es aber auch künftig noch andere Schwerpunkte geben, so zum Beispiel das Thema Quartiersentwicklung unter dem Blickwinkel des demographischen Wandels, mit sehr innovativen Ansätzen in den Niederlanden.

Beschluss:

Unter der Prämisse der Bewilligung des Health I Care –Projektes im März dieses Jahres stimmt der Sozial- und Gesundheitsausschuss dieser Maßnahme auf Ebene der Euregio Rhein-Maas-Nord unter Federführung des Gesundheitsamtes –in Analogie der Vorläuferinitiative EurSafety Health-net zu.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig

6. Präventive Pflegeberatung und pflegefachliche Bedarfsprüfung im Kreissozialamt
Vorlage: 50/0441/XVI/2015

Protokoll:

Allgemeiner Vertreter Jürgen Steinmetz verwies auf die Vorlage. Seit dem 01.01.2015 sei Frau Bieberich-Muckel im Rhein-Kreis Neuss im Einsatz. Sie solle als Pflegefachkraft an verschiedenen Schnittstellen die Beratung zum Thema „ambulant vor stationär“ insbesondere bei der Frage zur Aufnahme in eine stationäre Altenhilfeeinrichtung unterstützen.

Im Vordergrund stehe dabei der Wunsch vieler Menschen in ihrer gewohnten Umgebung zu verbleiben.

Natürlich gäbe es aber auch einen fiskalischen Aspekt., denn oft müsse der Sozialhilfeträger für die Heimkosten aufkommen.

Da Frau Bieberich-Muckel die Arbeit gerade erst aufgenommen habe, schlägt Allgemeiner Vertreter Jürgen Steinmetz vor, dass ein erster Erfahrungsbericht gegen Ende des Jahres erfolgen solle.

Des Weiteren werde Frau Bieberich-Muckel als Gutachterin in der Heimaufsicht eingesetzt.

Kreistagsmitglied Servos wünschte Frau Bieberich-Muckel bei ihrer Arbeit viel Erfolg, befürchtete aber, dass das breite Aufgabenspektrum von einer Person nicht zu leisten sei.

Kreistagsmitglied Cöllen begrüßte die Einrichtung dieser Fachstelle, wünschte aber, diese würde auch in der Öffentlichkeit ausreichend bekannt gemacht.

Beratendes Mitglied Boland fragte, wie derzeit die Kontaktaufnahme von den Beratungsinteressierten, z.B. den Angehörigen zu Frau Bieberich-Muckel erfolge.

Sozialamtsleiter Henkel berichtete, dass es tatsächlich grade die Angehörigen seien, die sich beim Sozialhilfeträger mit Fragen zur Finanzierung einer Heimaufnahme erkundigen würden. In diesem Beratungsfeld sei Frau Bieberich-Muckel daher vom Tag ihrer Arbeitsaufnahme an aktiv. Sie mache sich, wenn möglich, auch zu Hause bei den Betroffenen ein Bild, ob auch eine ambulante Versorgung gewünscht und möglich sein könnte um dann den Kontakt zu den entsprechenden Fachberatern herzustellen. Sie selbst mache kein Case-Management, sondern agiere als Lotse.

Auch Kreistagsmitglied Carsten Thiel begrüßt diese Fachstelle und sah hier auch einen entsprechenden Nutzen für die Wohnberatungsagentur.

Beschluss:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

7. GEPA NRW - Entwicklung ambulanter und quartiersnaher Betreuungsangebote im Rhein-Kreis Neuss

Vorlage: 50/0442/XVI/2015

Protokoll:

Kreistagsmitglied Bartsch verwies auf den Antrag seiner Fraktion. Die Verwaltung werde beauftragt, gemeinsam mit den Verbänden der Wohlfahrtspflege ein Konzept zu entwerfen, das die Strukturen im Rhein-Kreis Neuss zur Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ aufzeige.

Kreistagsmitglied Cöllen erklärte, dass seine Fraktion zwar den Antrag dem Grunde nach befürworte, er aber klarstellen wolle, dass die im Antrag formulierte Initiative bereits auf verschiedenen Ebenen angegangen werde. Zudem müsse noch deutlich gemacht werden, dass es nicht um die generelle Verhinderung einer Heimaufnahme gehe.

Er sehe es als sinnvoll an, dass der Antrag so ausgelegt werde, dass die in der Begründung dargestellten Ideen in die weiteren Beratungen einfließen sollten.

Kreistagsmitglied Stein-Ulrich teilte mit, dass man gerne den Antrag unterstützen würde.

Man wünsche sich allerdings eine Ergänzung dahingehend, dass die Implementierung des Projektes „Präventive Hausbesuche“ geprüft werde.

Ausschussvorsitzender Dr. Klose riet dazu, die Antragsinhalte mit in die weitere Beratung zu nehmen. Er sehe die vorgeschlagene Frist für die Entwicklung eines solchen Konzeptes bis November als zu kurz an.

Da bis 2016 eine Aktualisierung der Zielsetzungen innerhalb des Silbernen Plans erfolgen müsse, sei eine förmliche Beschlussfassung entbehrlich. Die zum Ausdruck gebrachten Anregungen seien aber grundsätzlich richtig.

Allgemeiner Vertreter Jürgen Steinmetz bestätigte, dass eine kommunale Bedarfsplanung nach § 7 GEPA NRW auch unter Einbeziehungen der im Antrag aufgeführten Anregungen und Hinweise erfolgen müsse. Ein solcher Beschluss würde daher lediglich eine ohnehin vorhandene gesetzliche Anforderung bestätigen.

Kreistagsmitglied Bartsch gab zu Bedenken, dass dieser Beschluss aber Grundlage für Maßnahmen sein könnte, welche mit finanziellem Aufwand verbunden seien.

Hier hielt Ausschussvorsitzender Dr. Klose wiederum entgegen, dass gerade die Finanzierungswege bestimmter Maßnahmen noch geklärt werden müssten. Darüber hinaus sei noch viel, zum Teil sehr kleinteilige Gestaltung zum Beispiel bei der Definition räumlicher Begriffe erforderlich, so dass vor diesem Hintergrund eine solche Beschlussfassung einen zu engen Zeit- und Handlungsrahmen vorgebe.

Kreistagsmitglied Bartsch erklärte sich einverstanden, die Hinweise in dem Antrag um die Anregungen der Kreistagsabgeordneten Cöllen und Stein-Ulrich zu ergänzen und der Verwaltung in Form eines Arbeitspapiers zuzuleiten.

Bezüglich der Zeitschiene verwies Allgemeiner Vertreter Jürgen Steinmetz auf die gesetzliche Vorgabe und kündigte die überarbeitete Planung für Anfang 2016 an.

8. Behindertenfahrdienst des Rhein-Kreises Neuss

Vorlage: 50/0436/XVI/2015

Protokoll:

Herr Baumgarth berichtete zur Organisation, Inanspruchnahme und Finanzierung des Behindertenfahrdienstes Rhein-Kreis Neuss.

Der Vortrag ist als Anlage beigefügt.

Kreistagsmitglied Servos dankte für den Vortrag. Sie würde es begrüßen, wenn der Fahrdienst ausgeweitet werde. Dies beträfe sowohl die Anzahl der zulässigen Inanspruchnahme, aber besonders auch den Zeitrahmen der Fahrten. So sehe sie es als sehr kritisch an, dass der Fahrdienst nur bis 22.00 Uhr im Einsatz sei. Viele kulturelle Angebote könnten bei dieser Vorgabe nicht mit Hilfe des Fahrdienstes erreicht werden. Diese engen Vorgaben seien zudem nach Ihrer Auffassung nicht mit der UN-Behindertenrechtskonvention in Einklang zu bringen, welche geltendes Recht sei.

Allgemeiner Vertreter Steinmetz erklärte, dass die finanziellen Vorgaben nach Einrichtung des Fahrdienstes kontinuierlich angepasst worden seien. Mit den derzeit bereit gestellten Mitteln sei der Fahrdienst nur in dem dargestellten Umfang umsetzbar. Er betonte, dass das derzeit vereinbarte Angebot ganzjährig aufrecht erhalten werde, auch wenn sich abzeichne, dass der Haushaltsansatz überschritten werde. Eine Ausweitung des Umfangs, sei es bezüglich der Fahrten allgemein oder auch bezüglich der Uhrzeiten, in welchen der Fahrdienst bereit gehalten werde, wäre jedoch unweigerlich mit Mehrkosten verbunden. Hierzu sei dann eine entsprechende politische Beschlussfassung notwendig.

Sachkundiges Mitglied Boland wies auf die Situation behinderter Menschen hin und regte an, über die Frage was Teilhabe bedeute zu diskutieren. Die Inanspruchnahme eines entsprechenden privaten Fahrdienstes sei für die meisten behinderten Menschen zu teuer. Daher sei die Institution im Rhein-Kreis Neuss sehr zu begrüßen. Fraglich sei aber, ob man die Zeiten tatsächlich so bemessen solle, dass damit doch eine Einschränkung der persönlichen Freiheit einhergehe. Er begrüße jedoch sehr, dass im Rhein-Kreis Neuss, anders als bei anderen Trägern, die Inanspruchnahme nicht an eine Einkommensprüfung gebunden sei. Er sehe die Situation im Rhein-Kreis Neuss damit als sehr gut, wenngleich ausbaufähig an.

Kreistagsmitglied Cöllen konnte die Argumentation bezüglich der Einschränkungen nachvollziehen, sah dies aber auch als eine Frage an, die im Rahmen der Haushaltsberatungen entschieden werden müsse.

Beschluss:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss nimmt den Bericht zum Behindertenfahrdienst zustimmend zur Kenntnis.

9. Mitteilungen

9.1. Bericht über die Konferenz für Gesundheit, Pflege und Alter am 05.11.2014

Protokoll:

Es lagen keine Wortmeldungen vor.

Das Protokoll der Sitzung ist als Anlage beigefügt.

9.2. Bericht über die Sitzung der Kommission "Silberner Plan" am 25.11.2014**Vorlage: 50/0438/XVI/2015****Protokoll:**

Es lagen keine Wortmeldungen vor.

9.3. Bericht über die Fachtagung "Pflege von behinderten Menschen" am 25.11.2014**Protokoll:**

Es lagen keine Wortmeldungen vor.

9.4. Veranstaltungen zu AIDS im Jahr 2013**Vorlage: 53/0422/XVI/2015****Protokoll:**

Es lagen keine Wortmeldungen vor.

9.5. Ärztliche Versorgung im ländlichen Raum**Protokoll:**

Dezernent Mankowsky verwies auf das als Tischvorlage ausgelegte Schreiben, in welchem die Kassenärztliche Vereinigung um Stellungnahme zur hausärztlichen Versorgung im Rhein-Kreis Neuss gebeten wurde.

Das Thema werde aber auch auf der Tagesordnung der nächsten Gesundheitskonferenz stehen.

Bei Schließung der Notfallpraxis befürchte er ein Ausweichen auf die Notfallambulanz der Krankenhäuser und damit verbunden eine entsprechende Kostensteigerung. Er würde es zudem bedauern, wenn die Vorteile entfielen, die die Notfallpraxen durch die Anbindung an ein Krankenhaus haben, wie die Nutzung der Infrastruktur, Geräte, etc.

Kreistagsmitglied Cöllen stellte fest, dass hier originär die Kassenärztliche Vereinigung zuständig sei, dennoch appelliere er an die Verwaltung, alle Anstrengungen zu unternehmen, um diese Schließung, welcher er als Katastrophe ansehe, zu verhindern.

Kreistagsmitglied Bartsch zeigte sich entrüstet, dass die Kassenärztliche Vereinigung ein solches Vorhaben über die Presse kommuniziere und regte an, dass der Sozial- und Gesundheitsausschuss hier entsprechend Position beziehe.

Ausschussmitglied Balasubramaniam fragte, ob die Gründe für die eventuelle Schließung bekannt seien.

Dezernent Mankowsky konnte nur vermuten, dass dies einen fiskalischen Hintergrund haben könnte. Mangelnde Bereitschaft der Ärzte, sich am Dienst der Notfallpraxen zu beteiligen, gäbe es im Rhein-Kreis Neuss nicht.

Die Stellungnahme der Kassenärztlichen Vereinigung solle abgewartet werden.

Die Verwaltung sagte weitere Informationen zu.

10. Anfragen

Protokoll:

Allgemeiner Vertreter Jürgen Steinmetz verwies auf die Tischvorlage, wonach die Anfrage der SPD-Kreistagsfraktion zur Abwicklung und Bearbeitung von Leistungsanträgen aus dem Bildungs- und Teilhabepakt im nächsten Kreisausschuss durch die Geschäftsführung des Jobcenters beantwortet werde.

Amtsarzt Dr. Dörr lud zu einer Lesung ein (Anlage) .

Kreistagsmitglied Fayaz würde es begrüßen, wenn die Angebote des Rhein-Kreis Neuss wie z.B. der Behindertenfahrdienst oder die präventive Pflegeberatung stärker publiziert würden.

Kreistagsmitglied Servos fragte, ob dem Rhein-Kreis Neuss Qualifizierungsmaßnahmen- und Konzepte für Integrationshelfer bekannt seien und bat, diese ggf. der Niederschrift beizufügen.

Der Verwaltung ist das Qualifizierungskonzept des Familienforums Edith Stein bekannt (Anlage).

Beratendes Mitglied Dr. Merten fragte, ob Zahlen bekannt seien, in wie vielen Fällen kreisweit aufgrund von Energieschulden Haushalte von der Versorgung ausgeschlossen würden.

Allgemeiner Vertreter Jürgen Steinmetz, erklärte, dass die Problematik zwar auch aus dem SGB II –Bereich bekannt sei, kreisweite Zahlen könnten allerdings nicht vorgelegt werden.

Zum Abschluss der Sitzung sprach Kreistagsmitglied Cöllen dem Allgemeinen Vertreter Jürgen Steinmetz zu seiner letzten Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses Dank für die faire und kompetente Zusammenarbeit aus.

Die Kreistagsmitglieder Stein-Ulrich, Servos und Rosellen schlossen sich dem Dank an. Man bedauere seinen Fortgang.

Ausschussvorsitzender Dr. Klose bestätigte die lobenden Ausführungen seiner Vorredner. Er hob hervor, dass Herr Steinmetz immer vorbehaltlos Informationen weitergegeben habe und für Anregungen offen gewesen sei.

Allgemeiner Vertreter Jürgen Steinmetz gab den Dank für den allzeit guten Austausch zurück.

Er erinnerte an den Beginn seiner dienstlichen Tätigkeit im Sozialamt des Rhein-Kreises Neuss. Diese Verbundenheit mit dem Sozialamt sei Grundlage für die hervorragende Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen gewesen, denen er ebenfalls seinen besonderen Dank aussprach.

Sein Dank richte sich aber auch an die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege für die gute und intensive Kooperation.

Da keine weiteren Wortmeldungen vorlagen, schloss Dr. Hans-Ulrich Klose um 19:45 Uhr die Sitzung.



Dr. Hans-Ulrich Klose
Vorsitzender



Birgit Rothe-Slak
Schriftführung

Nicht nur Ebola !

Sozial- und Gesundheitsausschuss Grevenbroich, 19. Februar 2015



Infektionsbericht 2014

15/130

Infektionskrankheiten im Rhein-Kreis Neuss 2014

- ✓ Ebola
- ✓ Hand-Fuß-Mund-Krankheit
- ✓ Tuberkulose
- ✓ MRSA
- ✓ Hantaviren
- ✓ AIDS
- ✓ Grippe

Suche nach einem Wirkstoff gegen Ebola

Die geringe Zahl an Neu-Ansteckungen erweckt den Eindruck von einem Ende der Epidemie. Der Schein trügt aber.

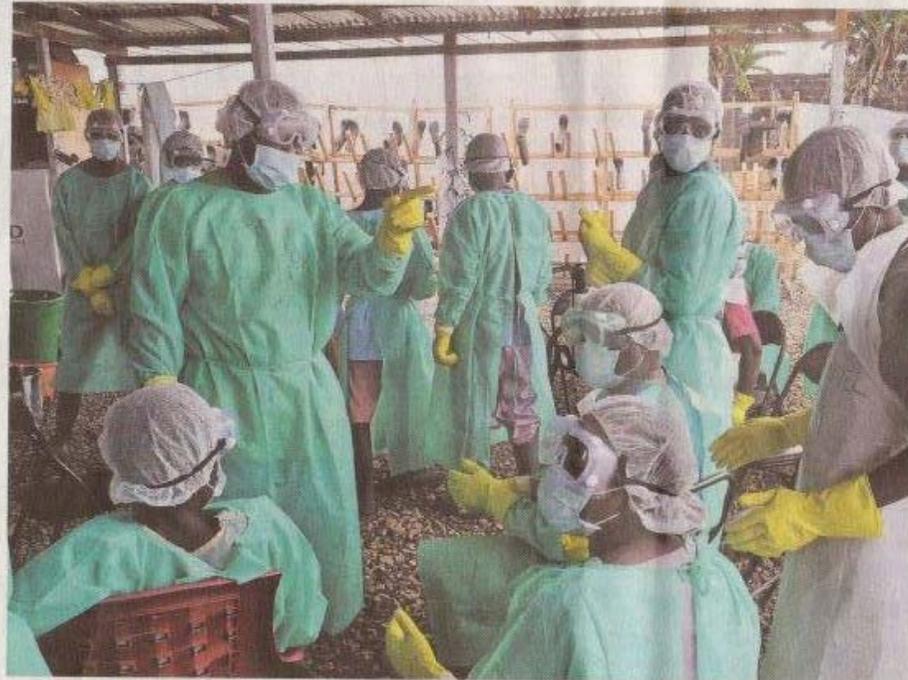
VON RAINER KURLEMANN

SIERRA LEONE Die Nachrichten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) klingen wie eine Erlösung in Sachen Ebola. Die Statistiker meldeten weniger als 100 neue Infektionsfälle. Drei der sechs betroffenen afrikanischen Länder bezeichnen sich als Ebola-frei. Der niedrigste Wert mit Neu-Ansteckungen seit Juni 2014 deutete ein Ende der Epidemie an, die bisher fast 9000 Menschen in Westafrika das Leben gekostet hat.

Der Schein trügt. Der Kampf gegen Ebola ist nicht gewonnen. In der vergangenen Woche stieg die Zahl der bestätigten neuen Ebola-Fälle wieder auf 124, drei Viertel davon in Sierra Leone. Die Zahl ist zwar niedriger als zur Hochzeit der Epidemie, aber dennoch beunruhigend. Denn das Virus erreicht Regionen, in denen es bisher nicht beobachtet wurde. In Tougué, einer Grenzprovinz im Norden Guineas, wurden die ersten beiden Ebola-Fälle registriert.

„Die Epidemie kann bei fehlender Sorgfalt und mangelnden Sicherheitsmaßnahmen jederzeit wieder aufflammen“, sagt Stefanie Miebach von der Hilfsorganisation „Cap Anamur“. Trotz Aufklärungskampagnen sind die Gefahren durch das Virus noch immer nicht überall bekannt. In Lola, im Südosten Guineas, steckten sich elf Menschen bei der traditionellen Beerdigung eines Ebola-Opfers an. Die Trauernden küssen und umarmen dabei den Leichnam, der aber immer noch ansteckend ist. Diese Form der Beerdigung spielte für die rasche Ausbreitung der Krankheit eine große Rolle.

„Cap Anamur“ betreibt eine Ebola-Station mit 21 Betten in Sierras Hauptstadt Freetown. Dort



Blick in eine Ebola-Klinik in Monrovia, der Hauptstadt von Liberia.

FOTO: AP

13“, berichtet Miebach. Zudem hätten ausländische Helfer das Vertrauen der Bevölkerung gewonnen. „Anders als zu Beginn der Epidemie kommen die meisten Patienten bei Ebola-Verdacht jetzt aus eigenem Antrieb zur Klinik“, so Krankenschwester Stefanie Kuhn.

An der Ebola-Station wird derzeit ein Mini-Labor eingerichtet, damit die Mediziner bei Verdachtsfällen schneller wissen, ob der Patient sich mit Ebola infiziert hat oder an einer anderen Krankheit leidet. In den ersten Wochen der Epidemie dauer-

ben in Guinea, Sierra Leone und Liberia teilweise staatliche Aufgaben übernommen. Die medizinische Infrastruktur ist immer noch unzureichend. So koordiniert „Medecins sans frontieres“ (Ärzte ohne Grenzen) einige der Tests von neuen Medikamenten zur Behandlung von Ebola. Den Ärzten fehlt ein erprobtes Mittel gegen die Krankheit. Bisher können sie nur die Abwehrkräfte ihrer Patienten stärken und sie mit Elektrolyten und Nährstoffen versorgen.

Hoffnung machen die ersten Er-

der Infektion verabreicht wird. Unbehandelt starben mehr als 30 Prozent der Ebola-Kranken, mit Favipiravir waren es 15 Prozent. Allerdings ist die Testgruppe für eine sichere Aussage noch zu klein. Nach Angaben der „New York Times“ erhielten erst 69 Patienten das Medikament. Favipiravir galt als vielversprechend, weil die Substanz in Japan schon als Arzneimittel im Kampf gegen ein anderes Virus zugelassen ist: gegen den Grippe-Erreger. Die Arznei hatte in klinischen Studien schon ihre Verträglichkeit für den

EBOLA

Die Entwicklung einer Impfung

Initiative Das britische Wellcome Trust und das Centrum für Infektionskrankheiten an der US-Uni Minnesota führen eine internationale Expertengruppe („Team B“). Sie soll Tests und Herstellung der Impfstoffe organisieren und deren Zulassung beschleunigen.

Impfstoffe Derzeit gibt es drei Kandidaten, die als Impfstoff in Frage kommen. Die Tests zur Wirksamkeit und Verträglichkeit sollen im Frühjahr beginnen.

Ziele Es wird keine Massenimpfung geben, statt dessen sollen die Menschen in der Umgebung eines Ebola-Ausbruchs geimpft werden.

geben, ob an den schwerkranken Ebola-Patienten auch Wirkstoffe getestet werden dürfen, für die es noch keine Erfahrung im Einsatz beim Menschen gibt. Die Erprobung eines anderen Medikaments in Liberia wurde wegen zu geringer Patientenzahlen ausgesetzt. Zudem testen die Ebola-Ärzte eine Therapie, die in Europa undenkbar wäre. Sie geben den Patienten das Blut oder gereinigtes Blut-Serum von Ebola-Überlebenden. Die darin befindlichen Antikörper sollen den Schwerkranken im körperlichen Kampf gegen Ebola helfen.

In Guinea und Sierra Leone vermutet die WHO noch unbekannte Reservoirs für das Ebola-Virus. Bei der Hälfte der über 30 Neuinfektionen in Guinea wissen die Seuchenexperten nicht, auf welchem Weg sich der Patient mit dem Virus angesteckt hat. In Sierra Leone liegt diese Quote sogar bei 80 Prozent.

NGZ 11.02.2015

17/130

Rhein-Kreis Neuss: Behörden rüsten sich für Ebola-Ernstfall

14. Oktober 2014 | 00.00 Uhr

Rhein-Kreis Neuss

Behörden rüsten sich für Ebola-Ernstfall



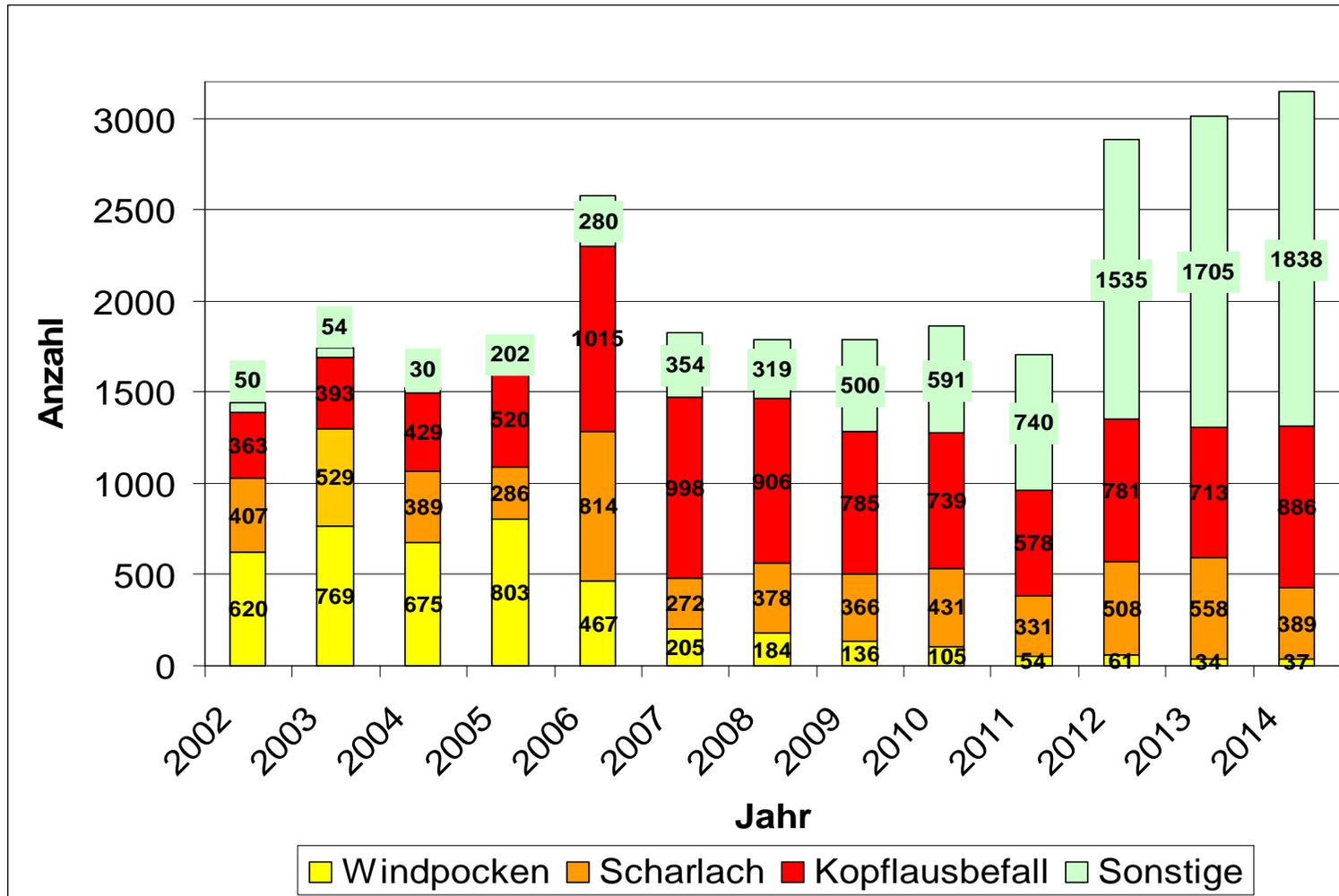
Dr. Michael Dörr, Leiter des Gesundheitsamtes im Rhein-Kreis Neuss, und der zuständige Dezernent Karsten Mankowsky mit einem der Schutzanzüge, die bei einem Ebola-Verdachtsfall zum Einsatz kämen.

FOTO: Lothar Berns

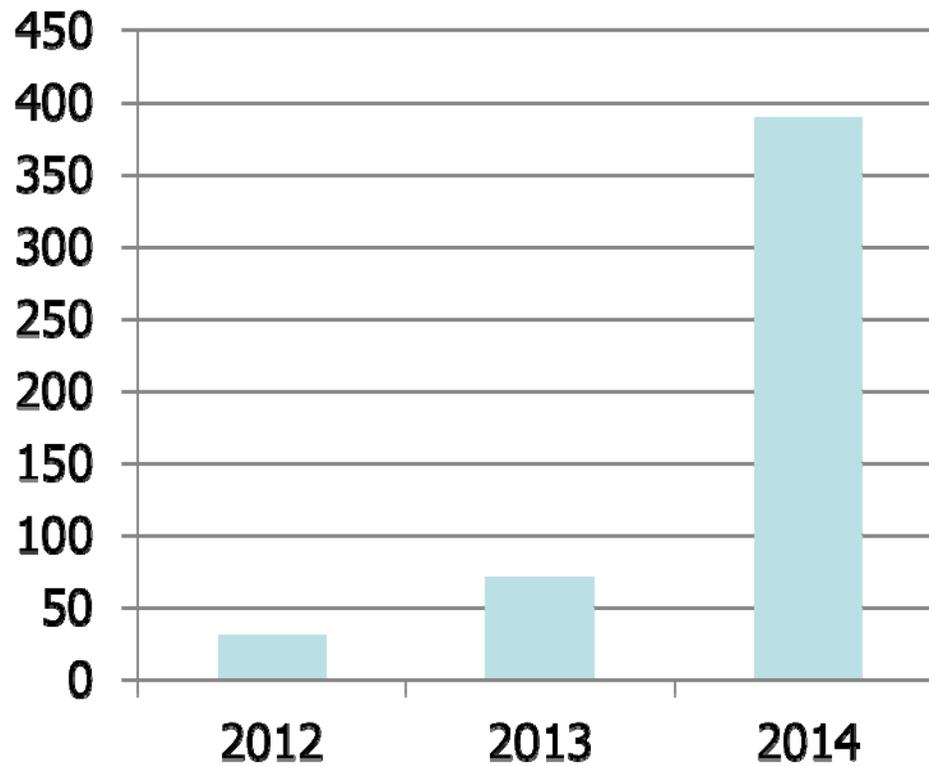
NGZ 14.10.2014

Gemeldete Erkrankungen gem. § 34 IfSG

19/130



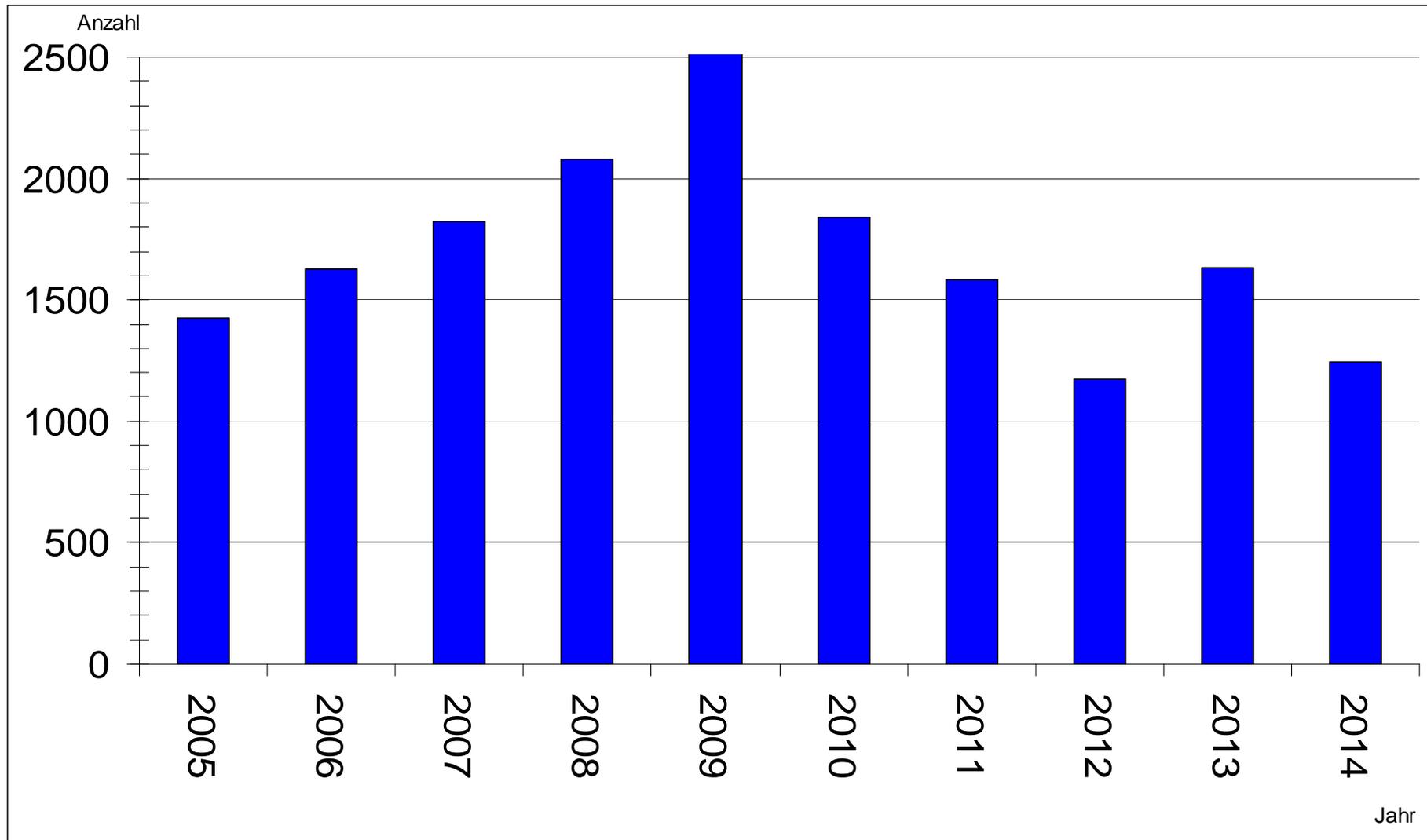
Hand-Fuß-Mund-Erkrankung



20/130

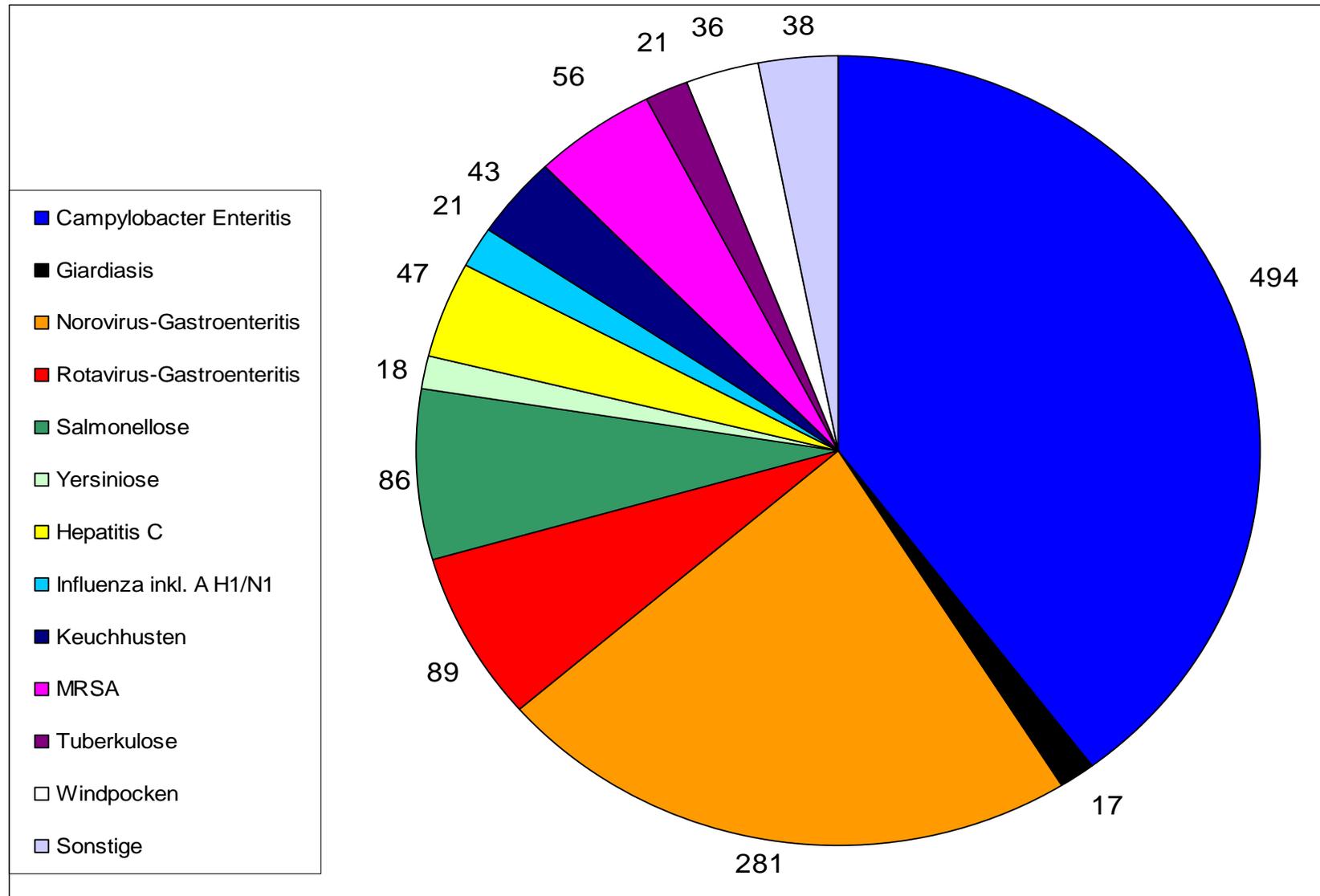
Gemeldete Erkrankungen gem. §§ 6 / 7 IfSG

21/130

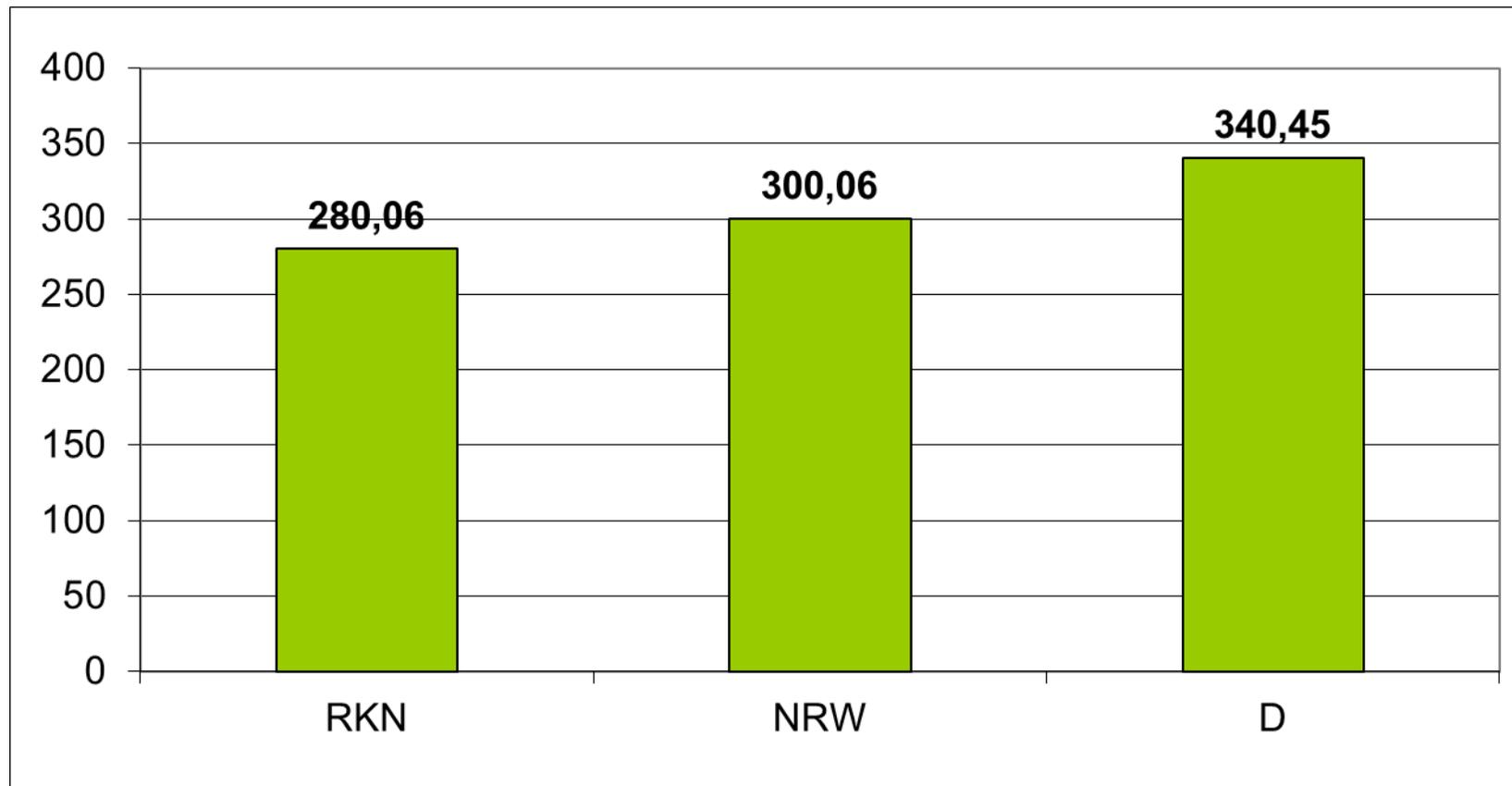


1247 Meldepflichtige Infektionskrankheiten gem. §§ 6/7 IfSG

22/130

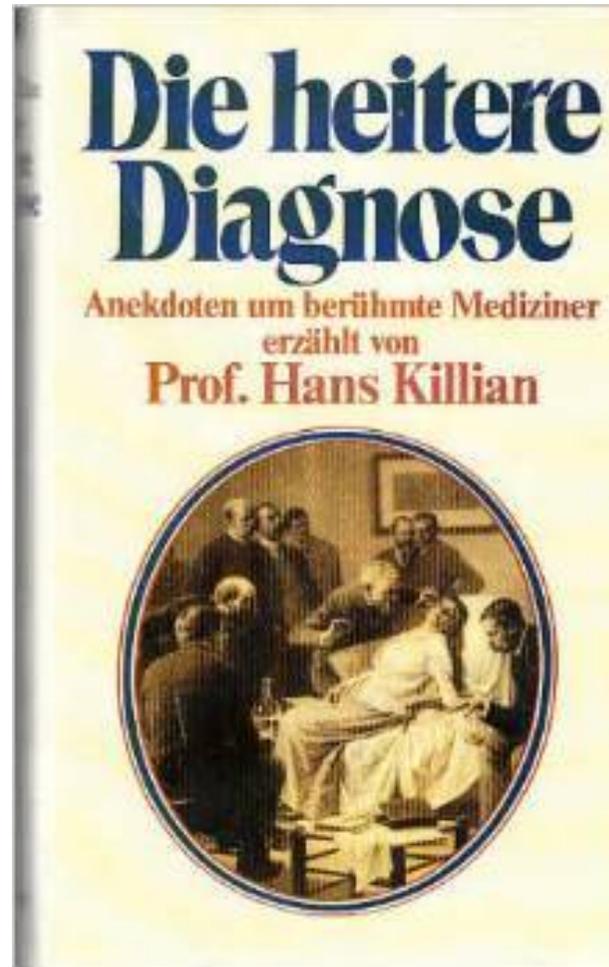


Inzidenz aller meldepflichtigen Erkrankungen 2014

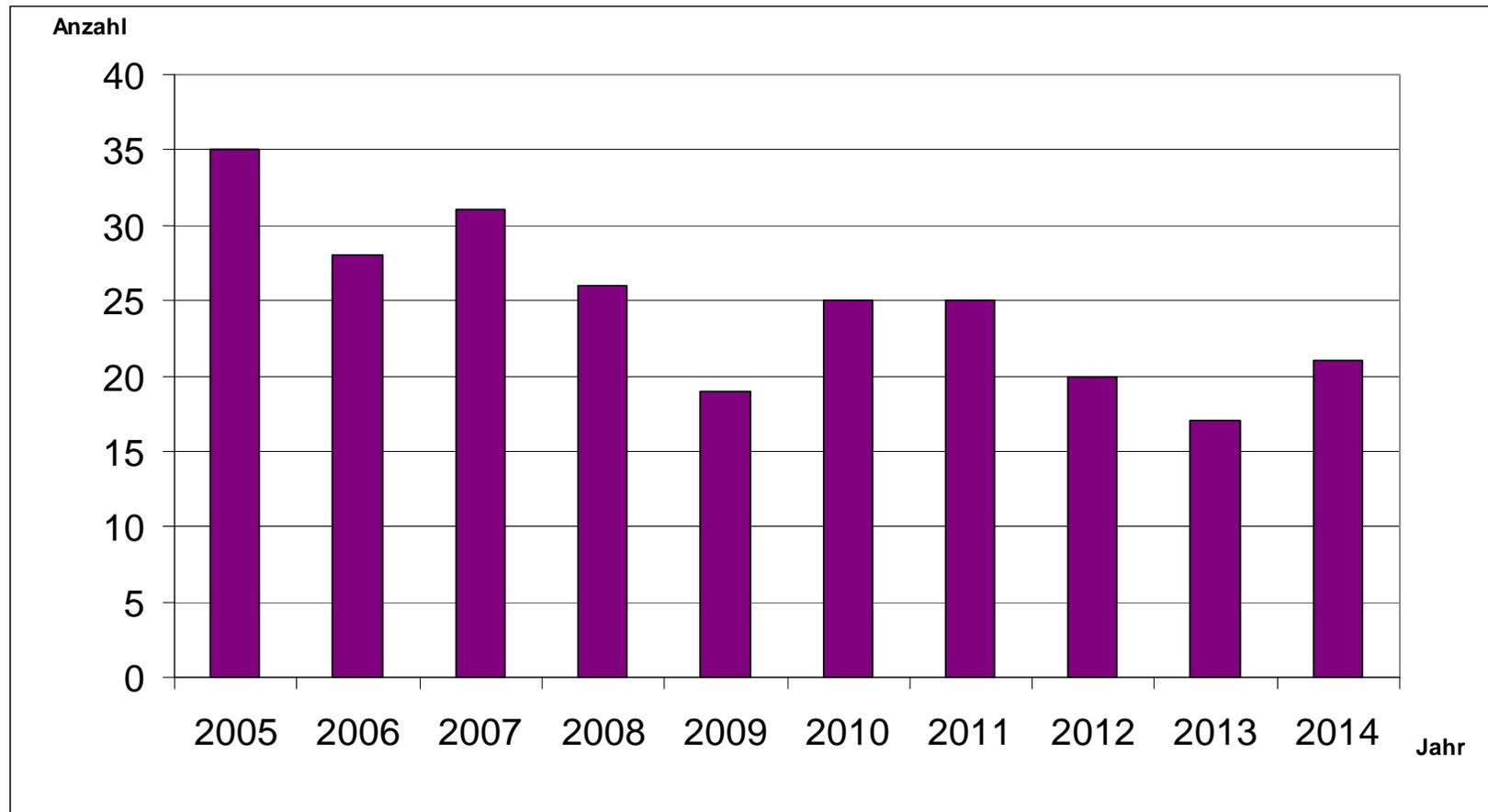


23/130

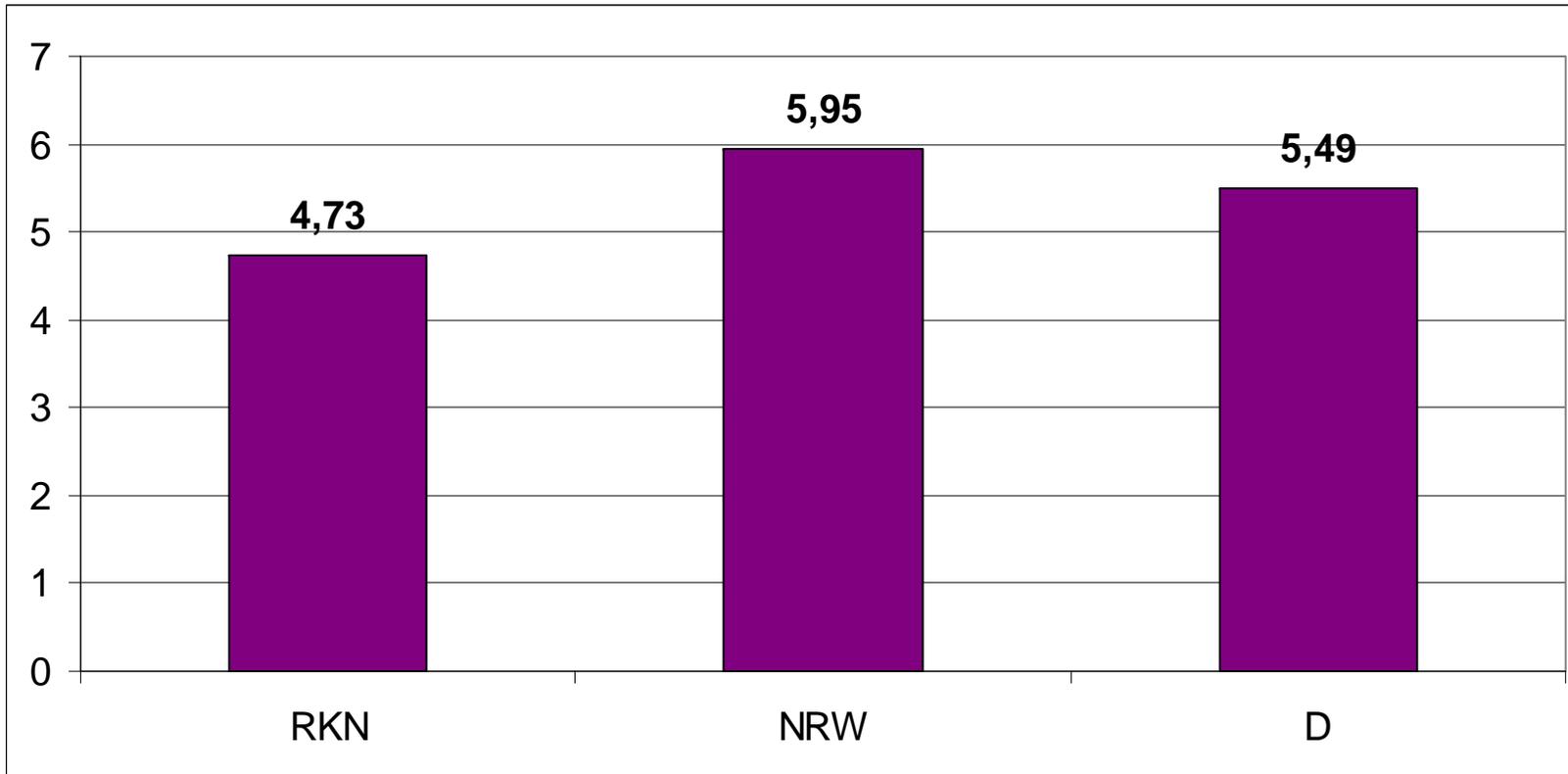
24/130



Tuberkulose Erkrankungen im Rhein-Kreis Neuss



Inzidenz Tuberkulose 2014



26/130

27/130



Sehr geehrte Frau Ministerin Steffens,

am 31.10.2014 hat sich im Rhein- Kreis Neuss eine derart problematische Unterbringungssituation eines Patienten ergeben, dass um 14.00 Uhr eine außerplanmäßige Konferenz unter der Leitung des Neusser Bürgermeisters Napp abgehalten wurde. Die Anwesenheit, zumindest aber eine Stellungnahme eines Mitarbeiters Ihres Ministeriums zur vorliegenden Problematik wäre dringend erforderlich gewesen. Bedauerlicherweise waren die zuständigen Mitarbeiter (Herr Dr. Stollmann, Frau Dr. Kämmerer, Herr Dr. Lafontaine und Frau Dr. Prütting) nicht erreichbar.

Es handelt sich im vorliegenden Fall um einen Patienten, Asylbewerber, zu der Zeit noch stationär im hiesigen Städtischen Krankenhaus, bei dem von einer ansteckungsfähigen Tuberkulose ausgegangen werden musste und eine zusätzliche psychiatrische Erkrankung mit erheblicher Aggression gegen Personen und Gegenstände manifest wurde, die schließlich eine gewaltsame Intervention der Polizei erforderte.

Die Problematik bestand darin, dass bei vorliegender Ordnungsverfügung zur geschlossenen Unterbringung des Patienten nach dem Infektionsschutzgesetz und entsprechendem Beschluss des zuständigen Amtsrichters die Unterbringung von den verantwortlichen Mitarbeitern der Klinik Parsberg und der Karl- Hansen-Klinik Bad Lippspringe, die beide für auffällige ansteckungsfähige Tuberkulosepatienten vorgesehen sind, abgelehnt worden war. Die Ablehnung der Aufnahme ist aus unserer Sicht unverständlich.

Ich bitte Sie um Stellungnahme, welche anderweitigen Möglichkeiten zur Inanspruchnahme der TBC-Fachklinik Parsberg bestehen. Außerdem würde ich begrüßen, wenn Sie mir mitteilen, wie hinsichtlich der Erreichbarkeit Ihrer zuständigen Mitarbeiter in einer ähnlichen Situation zu verfahren ist.

28/130

SS

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



Die Staatssekretärin



MGEPA Nordrhein-Westfalen • 40190 Düsseldorf

Seite 1 von 2

Rhein-Kreis Neuss
Der Landrat
z.H. Herr Karsten Mankowsky
Kreishaus Grevenbroich
Lindenstraße 2-16
41515 Grevenbroich

24. NOV. 2014

B.R.

[Handwritten signature]

nachrichtlich

An die
Bezirksregierung Düsseldorf
Postfach 300865
40408 Düsseldorf

[Handwritten mark] 24/11

Sehr geehrter Herr Mankowsky,

17. November 2014

in Ihrem Schreiben vom 03. November 2014 sprachen Sie die Kooperation mit der Klinik für Lungen- und Bronchialheilkunde am Bezirkskrankenhaus Parsberg und die Erreichbarkeit der zuständigen Mitarbeiter meines Hauses am 31. Oktober 2014 an.

Bzgl. der Verweigerung der Klinik für Lungen- und Bronchialheilkunde am Bezirkskrankenhaus Parsberg, den betreffenden Patienten aufzunehmen, schließe ich mich Ihrer Einschätzung an, dieser Umstand ist so nicht hinnehmbar. Seitens meines Hauses wurden bereits entsprechende Schritte unternommen, die anlässlich dieses Ereignisses zu einer grundsätzlichen Klärung führen sollen. Etwaige – bislang nicht benannte – Einschränkungen der Aufnahmebedingungen der Klinik sind von weitreichender Bedeutung, da eine Gewährleistung der Unterbringung ggf. nicht mehr gegeben ist.

29/130

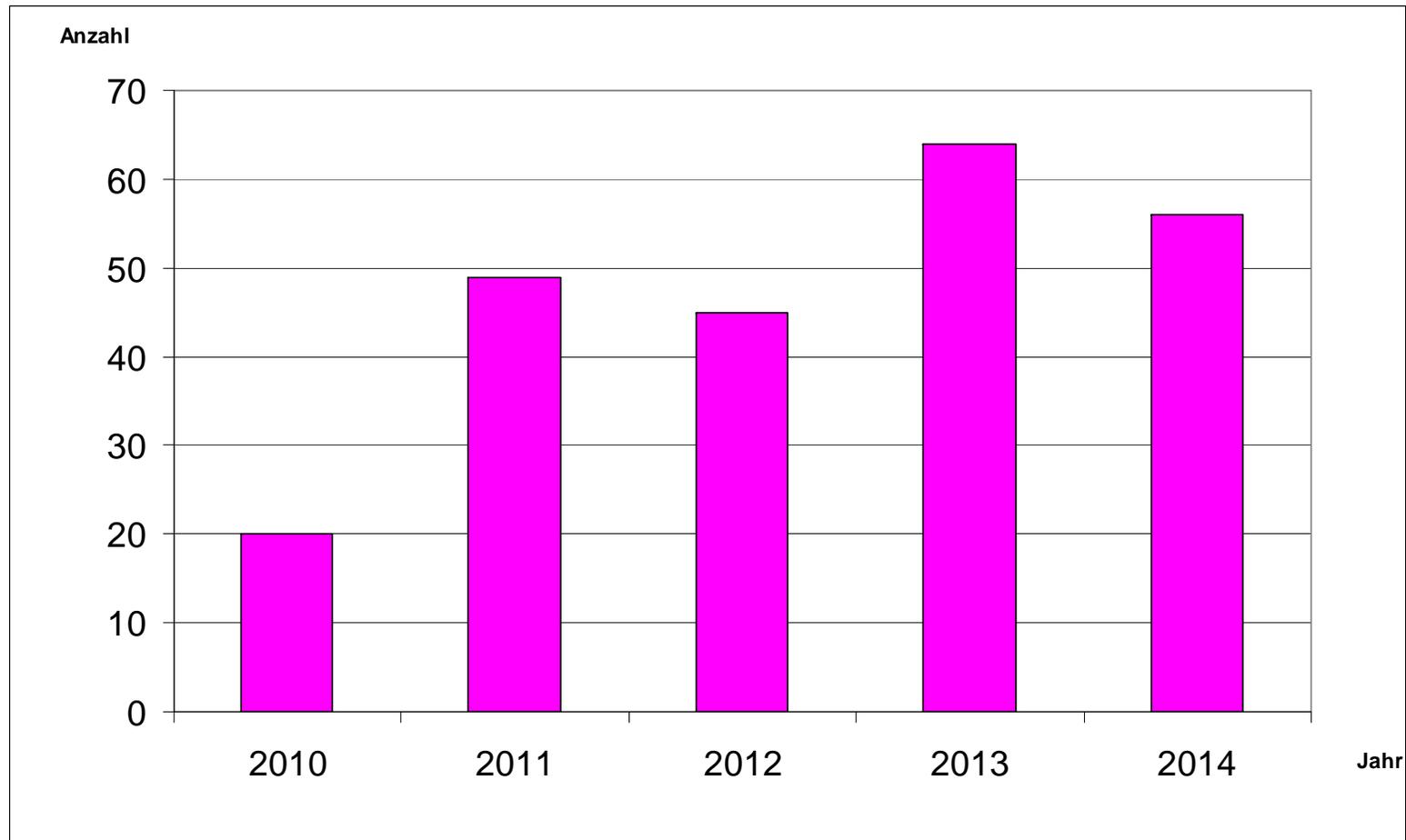
Der weitere Inhalt sowie der Tenor Ihres Schreibens haben mich jedoch sehr erstaunt. Ich möchte darauf hinweisen, dass nach § 30 Absatz 7 Infektionsschutzgesetz (IfSG) die zuständigen Gebietskörperschaften dafür Sorge zu tragen haben, dass die nach § 30 Absatz 1 Satz 2 und Absatz 2 IfSG notwendigen Räume, Einrichtungen und Transportmittel sowie das erforderliche Personal zur Durchführung von Absonderungsmaßnahmen zur Verfügung stehen. Die Rolle des Landes ist an dieser Stelle allein in Bezug auf Räume und Einrichtungen ggfs. subsidiär.

Gleichwohl sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter meines Hauses, die durch Herrn Richter am Amtsgericht Orlob auf die Verweigerung der Aufnahme des betreffenden Patienten durch die Klinik für Lungen- und Bronchialheilkunde am Bezirkskrankenhaus Parsberg aufmerksam gemacht wurden, bereits am 30. Oktober 2014 und auch am 31. Oktober 2014 tätig geworden. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der zuständigen Abteilung standen seitdem mehrfach mit dem zuständigen Amtskollegen des bayrischen Sozialministeriums, mit der Geschäftsführung des Lukaskrankenhauses, der zuständigen Bezirksregierung sowie mit Herrn Richter am Amtsgericht Orlob in Kontakt.

Darüber hinaus möchte ich klarstellen, dass auch, wenn Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter meines Hauses aufgrund von Sitzungen oder aus anderweitigen Gründen telefonisch kurzfristig nicht erreichbar sind, z.B. die Möglichkeit besteht, sie per Email zu kontaktieren. Diese sind nicht nur am Arbeitsplatz sondern auch über mobile Endgeräte abrufbar. Weder am 30. noch am 31. Oktober sind schriftliche Nachrichten zu der betreffenden Thematik aus dem Rhein-Kreis Neuss in meinem Haus eingegangen.

30/130

MRSA-Infektionen im Rhein-Kreis Neuss



Multiresistente Keime

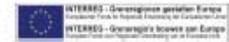
Kieler Keim: Alle Infektionen gehen auf einen Erreger zurück



Der Keimbefall von 31 Patienten im Uniklinikum in Kiel mit einem multiresistenten Erreger geht offenbar auf eine einzige Person zurück. Das fanden Forscher der Kieler Universität nach eigenen Angaben heraus. Es sei erstmalig gelungen, das Erbgut des Ausbruchsstamms *Acinetobacter baumannii* zu entschlüsseln, betonte Professor Andre Franke vom Institut für Klinische Molekularbiologie. Analysen bestätigten, dass alle Besiedelungen und Infektionen im Dezember und Januar auf denselben Erregerstamm zurückgehen. In Kiel starben von den 31 Patienten 13 – 10 den Ärzten zufolge aber nicht am Keim, sondern an ihren vorher bestehenden Erkrankungen.

Der Keim ist gegen fast alle Antibiotika resistent und hat, wie Forscher in Kiel und Gießen jetzt herausfanden, zudem eine Veranlagung zur Resistenz auch gegen das wegen schwerer Nebenwirkungen nur noch ungern genutzte alte Antibiotikum Colistin. Es sei nur eine Frage der Zeit, bis der 4MRGN-Stamm auch gegen Colistin resistent werde, sagt Professor Trinad Chakraborty vom Institut für Medizinische Mikrobiologie, Universitätsklinikum Gießen und

Pharmazeutische Zeitung 17.2.2015

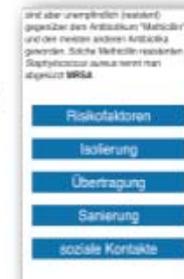


MRSApp



Hat man bei Ihnen oder einem Angehörigen einen Erreger namens MRSA gefunden? Sind Sie verunsichert, haben Sie Fragen zur Übertragung, zur Sanierung, zur Isolierung? Wie gefährlich sind multiresistente Keime? Was ist MRSA?

Benötigen Sie aktuelle, wissenschaftlich fundierte Informationen zum Ablauf der Sanierungsbehandlung?

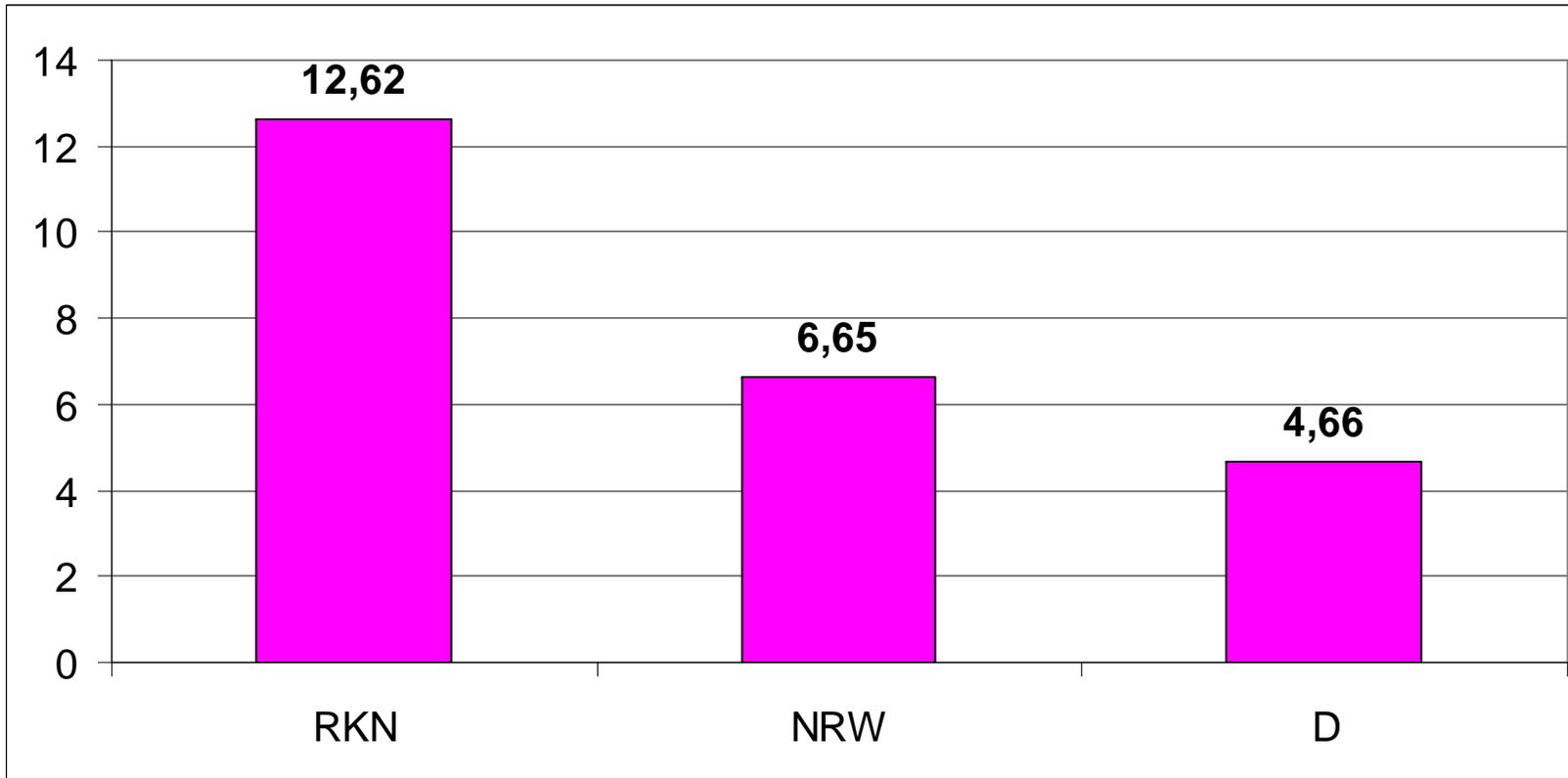


In der MRSApp finden Sie die entscheidenden Informationen aus den Veröffentlichungen des grenzüberschreitenden Projektes zur Patientensicherheit und Infektionsschutz

EurSafety Health-net gebündelt und zielgruppengerecht aufbereitet.

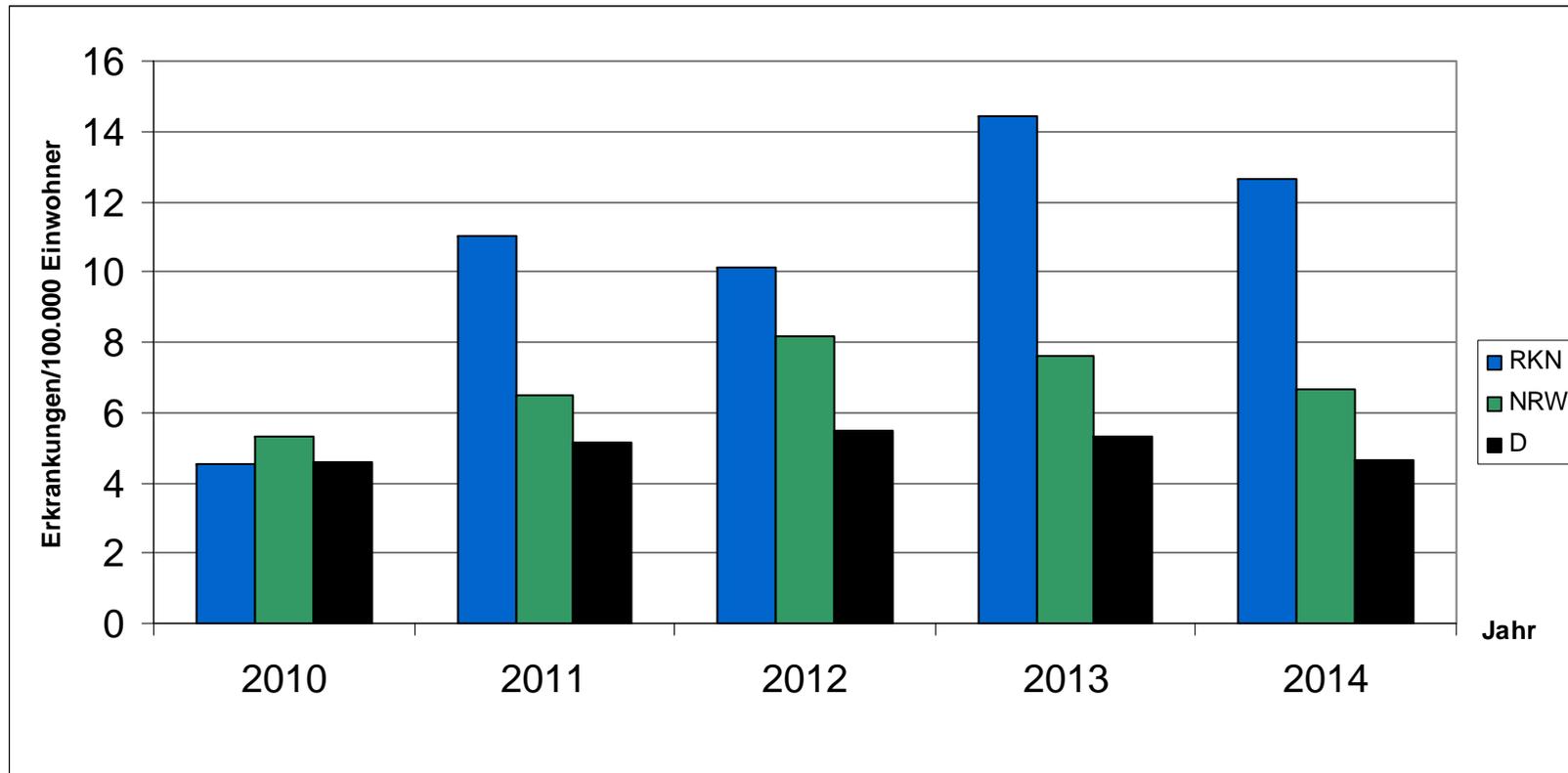
Inzidenz MRSA 2014

33/130

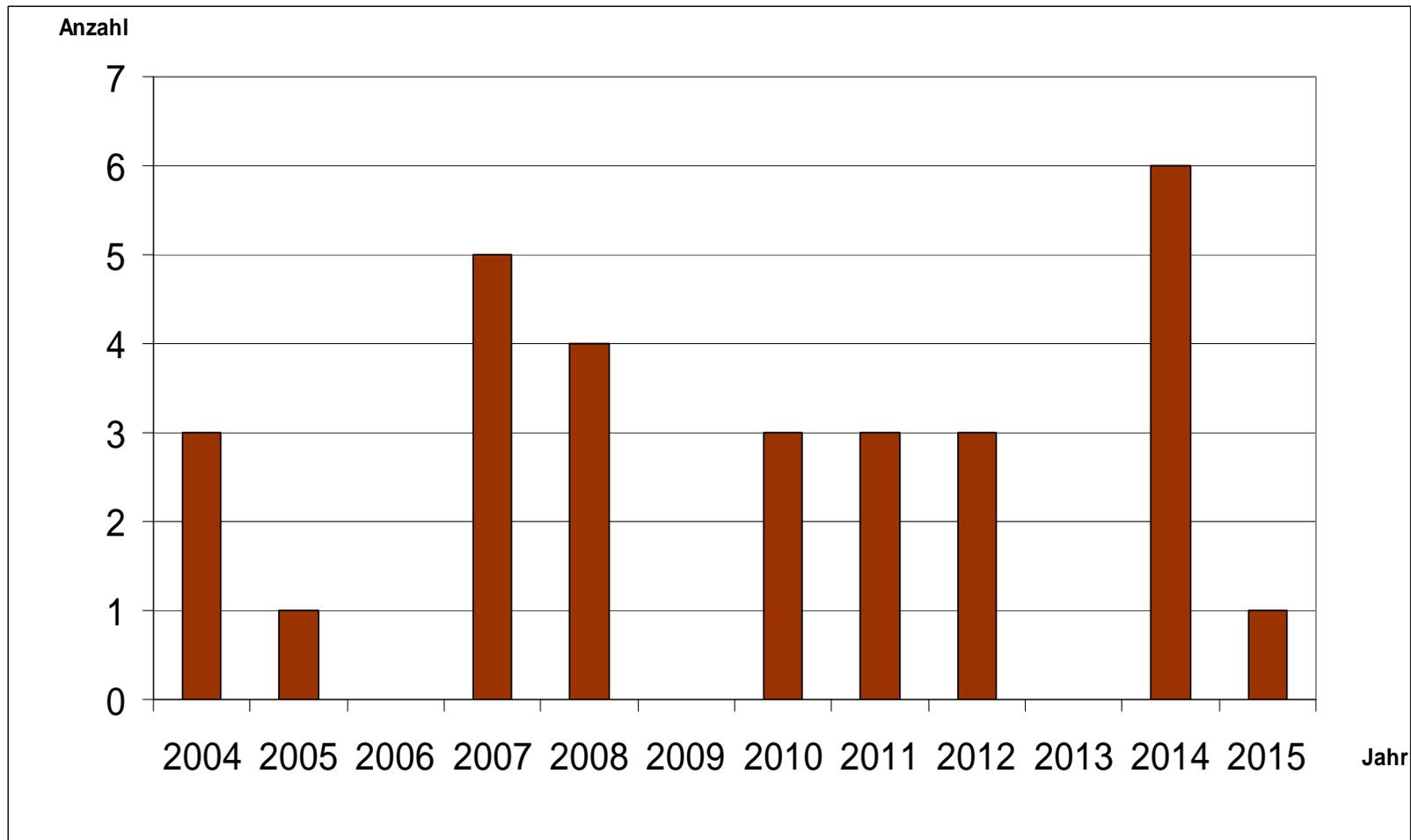


Inzidenzen MRSA 2010-2014

34/130

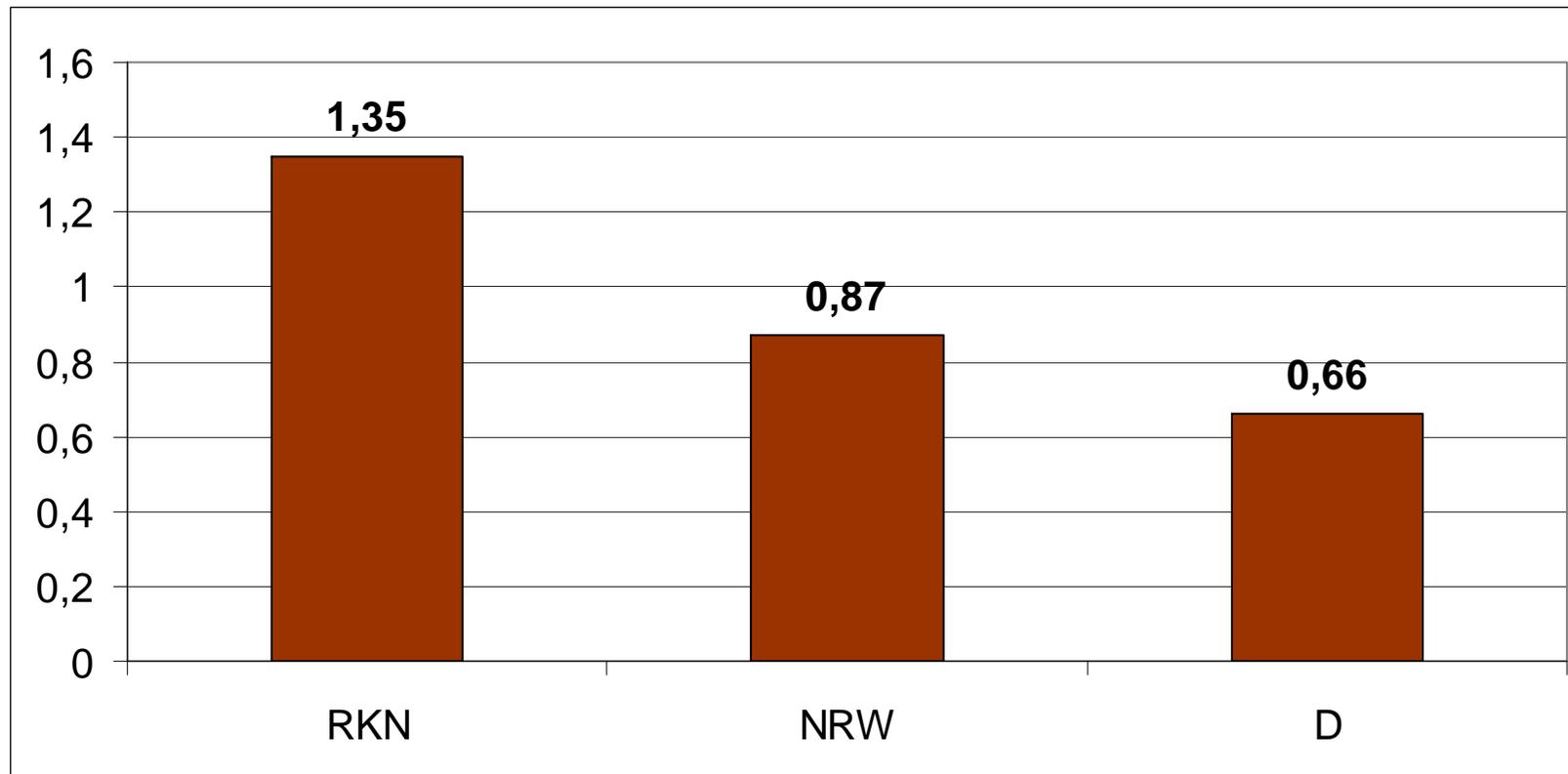


Hantavirusinfektionen im Rhein-Kreis Neuss



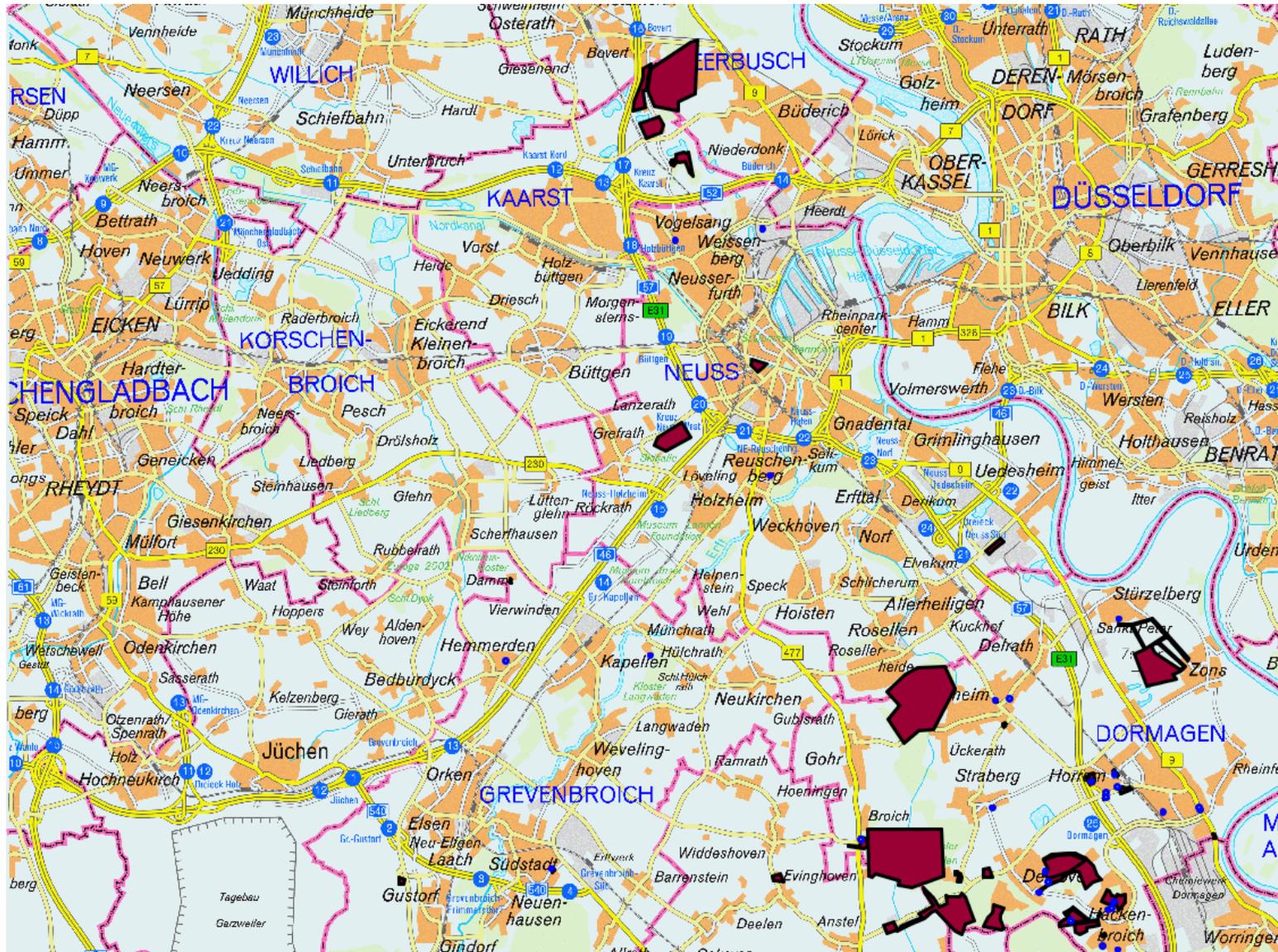
35/130

Inzidenz Hantavirus Erkrankungen 2014



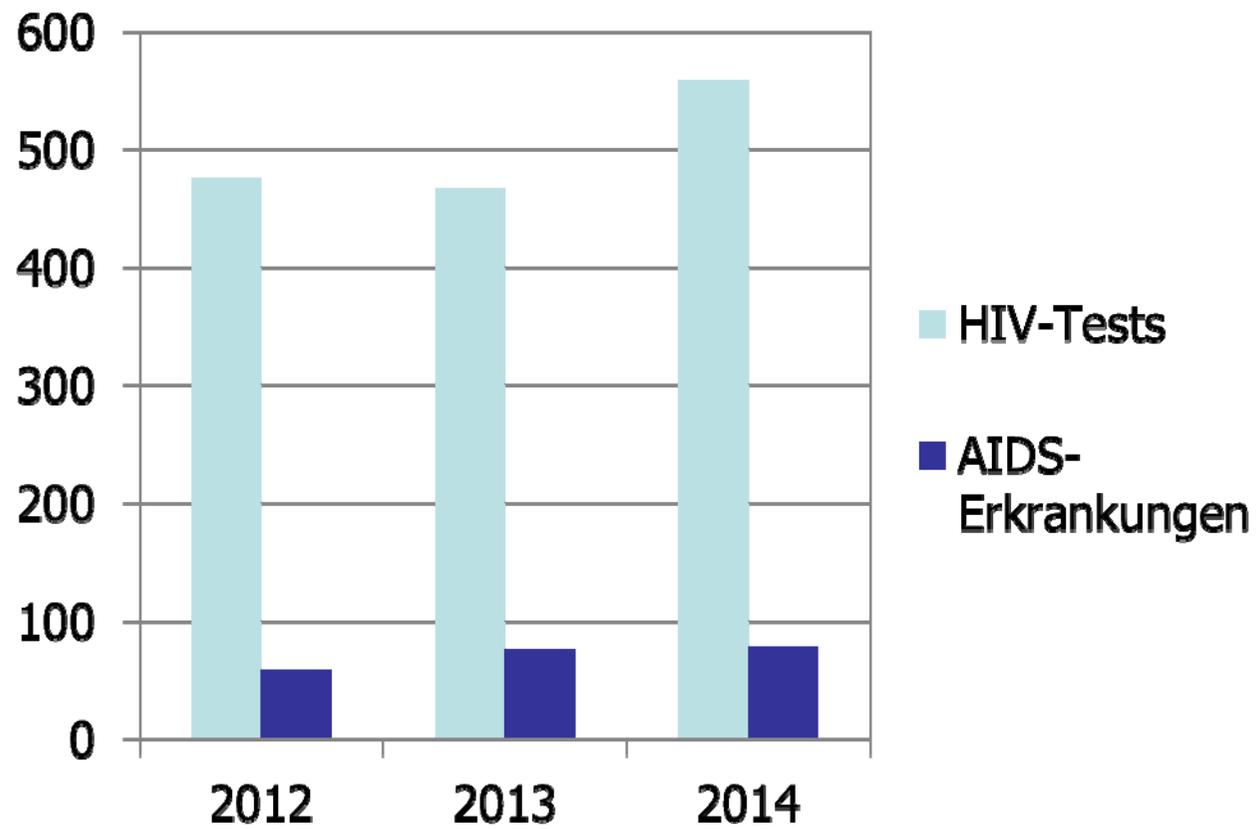
36/130

Hantavirusinfektionsgebiete im Rhein-Kreis Neuss



37/130

AIDS



39/130

Welt-AIDS-Tag

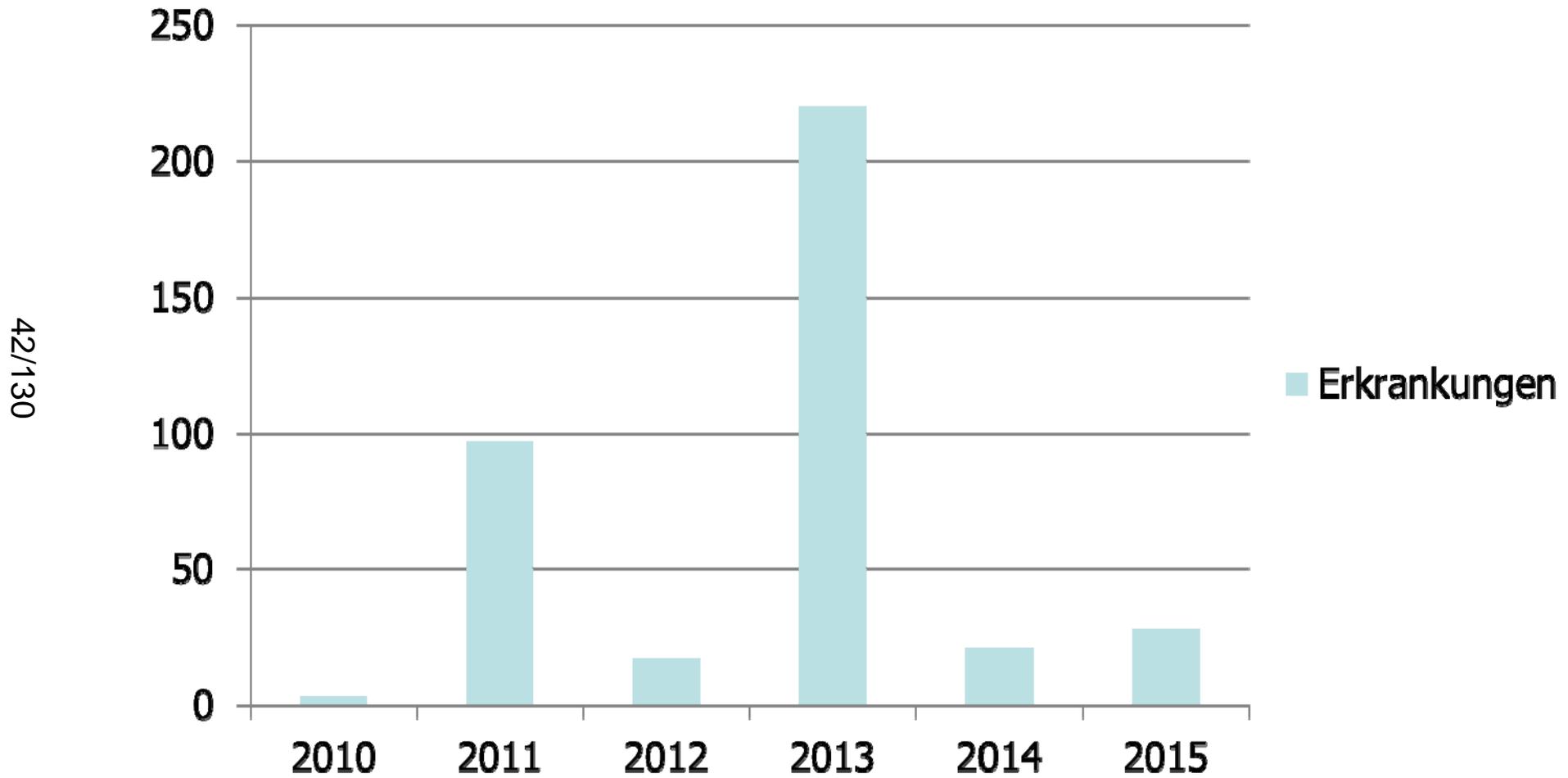


40/130

Grippe



Grippe



43/130



Tischvorlage

Sitzungsvorlage-Nr. 50/0500/XVI/2015

Gremium	Sitzungstermin	Behandlung
Sozial- und Gesundheitsausschuss	19.02.2015	öffentlich

Tagesordnungspunkt:

Top 4 / Schulsozialarbeit

Sachverhalt:

Am 13.02.2015 hat das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales den Fördersteckbrief zur Weiterfinanzierung der Schulsozialarbeit im Rahmen BuT den Kreisen und kreisfreien Städten zugeleitet (Anlage).

Hieraus ergeben sich konkrete Details der Landesförderung wie die Voraussetzungen, der Verwendungszweck oder auch das konkrete Verfahren.

Anlagen:

TV Hinweise zur Förderung der sozialen Arbeit an Schulen

TV Anlage zu den Hinweisen Förderung der sozialen Arbeit an Schulen



Hinweise zur Förderung der sozialen Arbeit an Schulen

Vorbemerkung

Zur Finanzierung sozialer Arbeit an Schulen hat der Haushaltsgesetzgeber jeweils 47,701 Mio. € für die Jahre 2015 bis 2017 für eine auf diese Jahre befristete Landesförderung bereitgestellt.

Mit den bereit gestellten Mitteln des Landes sollen die Kommunen bei ihrer originären Aufgabe, der sozialraumorientierten Jugendarbeit für Bildung und Teilhabe aus § 4 (Hinwirkungsgebot) i.V.m. § 28 (Bildungs- und Teilhabepaket) SGB II unterstützt werden.

1 Zuwendungszweck, Rechtsgrundlage, Fördergegenstand

1.1 Zuwendungszweck

Seit dem 1. Januar 2014 kommt der Bund seiner Verantwortung zur Weiterfinanzierung der Schulsozialarbeit im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepakets (BuT) trotz der in der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom Februar 2010 enthaltenen Vorgaben zur Sicherstellung des Existenzminimums für Kinder und Jugendliche nicht mehr nach.

Die Landesregierung hat stets den positiven Wert der Schulsozialarbeit im Rahmen des BuT und deren Beitrag zur Sicherstellung des Zugangs von Kindern und Jugendlichen zu Bildung und Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben betont. Sie ist damit ein wichtiges Element von "Kein Kind zurücklassen". An der Erfüllung besteht somit ein erhebliches Interesse, das ohne die Zuwendungen nicht oder nicht im notwendigen Umfang befriedigt werden kann.

Da mit dem Bund keine Einigung zur Weiterfinanzierung erzielt werden konnte, hat die Landesregierung nunmehr beschlossen, den 53 kreisfreien Städten und Kreisen im Rahmen eines landeseigenen Förderprogramms für die kommenden drei Jahre



(2015 bis 2017) ein Gesamtvolumen von 47,7 Mio. € pro Jahr zur Verfügung zu stellen, um zielgruppenorientierte Jugendarbeit an Schulen zum Ausgleich sozialer Benachteiligung zu gewährleisten und so Chancengleichheit auf Bildung und Teilhabe zu unterstützen.

Das Landesprogramm ist bis 2017 befristet, denn nach wie vor bleibt es erklärtes Ziel der Landesregierung, entsprechende Unterstützungsstrukturen im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepaketes des SGB II in finanzieller Zuständigkeit des Bundes aufzubauen.

Derwendungszweck soll durch die Förderung von Personalstellen in den Jahren 2015 bis 2017 erfüllt werden.

1.2 Rechtsgrundlagen

Die Förderung erfolgt auf der Grundlage der §§ 23, 44 der Landeshaushaltsordnung (LHO), den hierzu erlassenen Verwaltungsvorschriften für Zuwendungen an Gemeinden (GV) (VVG) und unter Maßgabe der Regelungen eines Fördererlasses, dessen für die Antragstellung maßgeblicher Regelungsgehalt in diesem Informationspapier zusammengefasst ist

Ein Anspruch auf Gewährung der Zuwendung besteht nicht. Vielmehr entscheidet die Bewilligungsbehörde auf Grund ihres pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

2. Zuwendungsempfangende

Kreise und kreisfreie Städte.

3. Weiterleitung von Zuwendungen

Die Weiterleitung der Zuwendung wird unter Beachtung der Nr. 12 VVG zu § 44 LHO zugelassen.



In Fällen der Weiterleitung ist der Weiterleitungsvertrag der Bewilligungsbehörde vorzulegen.

4. Zuwendungsvoraussetzungen

Die notwendige Zustimmung zur Erteilung einer Ausnahme vom Verbot des vorzeitigen Maßnahmebeginns ist zu beantragen.

Der vorzeitige Maßnahmebeginn kann auf Antrag ab dem 01.01.2015 gewährt werden. Voraussetzung hierfür ist, dass die beantragten Stellen besetzt waren.

4.1 Aufgaben

Die geförderten Stellen sind so konzipiert, dass im Rahmen des Landesprogramms Aufgaben von Bildungs- und Teilhabeberaterinnen und -beratern wahrgenommen werden.

Dies ist insbesondere dann gegeben, wenn

- die Leistungen nach § 28 SGB II bzw. § 6b BKGG vermittelt werden,
- die gesellschaftliche und arbeitsmarktliche Integration durch Bildung erfolgt,
- Bildungsarmut und soziale Exklusion vermieden bzw. verringert werden.

Darüber hinaus können weitere Aufgaben übernommen werden, die den mit dem Landesprogramm verknüpften präventiven Ansatz unterstützen, z.B.:

- Mitwirkung bei der Entwicklung, Umsetzung und Evaluation von systemisch angelegten Förderkonzepten und Angeboten zur Vorbeugung, Vermeidung und Bewältigung von Lernschwierigkeiten, Lernstörungen und Verhaltensstörungen sowie zu besonderen Begabungen.
- sozialpädagogische Hilfen für Schülerinnen und Schüler, in der Regel in Form offener Freizeitangebote oder Projektarbeit.
- in Einzelfällen spezielle Hilfen für Kinder, Jugendliche und deren Familien in Kooperation mit dem örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe und mit anderen auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendhilfe tätigen Trägern.
- die Entfaltungsmöglichkeiten der Kinder und Jugendlichen im schulischen und außerschulischen Kontext.



- Gemeinwesenarbeit für Kinder und Jugendliche und mit ihnen.
- Entwicklung spezieller Maßnahmen zur Verbesserung der sozialen Kompetenz von Schülerinnen und Schülern.

4.2 Zielgruppe

Die Zielgruppe der Förderungen sind bedürftige Kinder und Jugendliche in Nordrhein-Westfalen, bei denen soziale Benachteiligungen ausgeglichen und gleiche Chancen auf Bildung und Teilhabe hergestellt werden sollen. Ein deutlicher Focus soll auf Kinder und Jugendliche aus von Armut besonders betroffenen Quartieren gelegt werden. Bei den benachteiligten Kindern und Jugendlichen sollen

- die Bereitschaft und die Voraussetzungen zum Lernen gefördert, dadurch Fehlzeiten in der Schule verringert,
 - der Schulerfolg erhöht,
 - Abbrecherquoten reduziert sowie
 - Teilhabemöglichkeiten an Sport und Kultur gewährleistet werden,
- um insgesamt stabilisierend auf die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder und Jugendlichen und ihr Lebensumfeld einzuwirken und damit den Einstieg in Ausbildung und Beruf zu verbessern.

4.3 Auswahl der Programmteilnehmenden

Im Antrag ist darzustellen, wie die förderfähige Zielgruppe erreicht werden soll.

4.4 Qualifikationsvoraussetzungen des eingesetzten Personals

Die als Bildungs- und Teilhabeberaterinnen und –berater eingestellten Personen sollen über einschlägige berufliche Erfahrung in der Arbeit mit der Zielgruppe verfügen; dies schließt Kenntnisse über Leistungen nach § 28 SGB II und § 6b BKGG ein.

5. Art und Umfang, Höhe der Zuwendung

5.1 Zuwendungsart

Projektförderung



5.2 Form der Zuwendung

Zuweisung

5.3 Finanzierungsart

Festbetragsfinanzierung

5.4 Bemessungsgrundlage

Personal- und Sachausgaben

5.5 Förderhöhe

Feste Beträge im Umfang der in Spalte 7 der diesem Informationspapier beigefügten Anlage festgelegten Beträge.

Soweit nicht der volle Stellenumfang beantragt wird, ist die zu beantragende Summe nach der Formel:

„Geplante besetzte Monate (Obergrenze Spalte 9) x Monatssatz (Spalte 10)“

zu ermitteln.

5.6 Ermittlung der Festbeträge

Die Ermittlung der Festbeträge ist in der Anlage zu diesem Informationspapier dokumentiert und wird wie folgt beschrieben:

Die exemplarisch für 2015 verfügbaren Ausgabeermächtigungen i.H.v. 47,701 Mio. € stellen rd. 70 % von 67,5 Mio. € dar. Der Anteilsatz i.H.v. 70% ergibt sich im Durchschnitt bei der Anwendung der Fördersätze der Städtebauförderung 2015, die dieser Verteilung zugrunde gelegt wurden. Damit stellen die 67,5 Mio. € die Basis für die Bemessung der Zuwendung dar.

Spalte 2

Dargestellt sind die Ist-Anteilsätze der Kommunen an der Förderung der Schulsozialarbeit im Jahr 2013.



Spalte 3

Die o.g. Bemessungsgrundlage (67,5 Mio. €) wird gem. den Ist-Anteilen der Schulsozialarbeit 2013 (Spalte 2) auf die Kommunen verteilt. Damit stellt Spalte 3 die Bemessungsgrundlage pro Kommune dar.

Spalte 4

Aufgeführt sind die Eigenanteile, die sich aus den Fördersätzen der Städtebauförderung ergeben.

Spalte 5

Ausgehend von der Bemessungsgrundlage wird der rechnerische Eigenanteil pro Kommune ausgewiesen.

Spalte 6

Die Fördersätze (vgl. Spalte 4) sind pro Kommune ausgewiesen.

Spalte 7

Ausgehend von der Bemessungsgrundlage wird der rechnerische Betrag für die Zuwendung dargestellt.

Spalte 8

Dargestellt ist der volle Fördersatz pro Monat, der als pauschale Berechnungsgrundlage genutzt wird. Die Ermittlung erfolgte in folgenden Schritten:



Bezeichnung	Betrag
Durchschnittliches Jahresarbeitgeberbruttogehalt (inkl. Jahressonderzahlung) der Entgeltgruppen 10 – 12 und der dortigen Stufen des TVöD-SuE	49.890 €
Direkte Sachausgaben pro Arbeitsplatz gem. KGSt (Nichtbüroarbeitsplatz mit 10% der Personalausgaben zzgl. 3.450 € für informationstechnische Unterstützung)	8.439 €
Indirekte Sachausgaben pro Arbeitsplatz gem. KGSt mit 13% der Personalausgaben	6.486 €
Summe pro Jahr	64.815 €
Summe pro Monat	5.401 €

Der Monatsbetrag ist für die weitere Berechnung auf 5.410 € aufgerundet worden. Damit soll die Reduzierung des Pauschalsatzes für indirekte Ausgaben z.T. kompensiert werden. Die Reduzierung wurde vorgenommen, da die von der KGSt empfohlenen „amts-/fachinternen Gemeinkosten“ für diesen Ansatz nur bedingt gelten und daher nur reduziert berücksichtigt wurden.

Spalte 9

Für die Zwischenverwendungsnachweise bzw. den Verwendungsnachweis wird auf die Dokumentation der durch Fachpersonal besetzten Monate abgestellt.

Um den in Spalte 7 dargestellten Festbetrag zu belegen, hat die Kommune anhand des eingesetzten Personals zu dokumentieren, dass die Maßnahme in den in Spalte 9 errechneten Monaten (Wert Spalte 3 / Wert Spalte 8) umgesetzt wurde.

Spalte 10 und 11

Aufteilung des Betrages der Spalte 8 auf Förderbetrag und Eigenanteil pro besetzter Stelle.



6. Besondere Zuwendungsbestimmungen

6.1 Gender Budgeting

Entsprechend den Zielen des Gender Budgeting wird angestrebt, Frauen und Männer zu jeweils 50 Prozent an den Teilnahmen und am Budget zu fördern. Migranten sollen entsprechend ihrer Eignung als Bildungs- und Teilhabeberaterinnen und -berater gefördert werden.

6.2 Datenspeicherung

Die im Zusammenhang mit den beantragten Zuwendungen stehenden Daten werden auf Datenträgern gespeichert. Mit seinem Antrag erklärt sich der Antragstellende damit einverstanden, dass die Daten an eventuell mit der Evaluierung beauftragten Stellen weitergegeben werden können. Die Erfüllung der Berichtspflichten und die Erhebung und Pflege der Daten sind Voraussetzung für den Abruf von Mitteln.

6.3 Berichtspflichten

Die Zuwendungsempfänger sind dazu verpflichtet, drei Monate nach Bewilligung sowie jeweils zum Jahresende über den Umsetzungsstand der Förderung zu berichten. Hierbei sind u.a. folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- Anzahl Bildungs- und Teilhabeberaterinnen und -berater,
- besetzte Stellen (befristeter, unbefristeter Arbeitsvertrag und Stundenumfang, namentliche Liste der Bildungs- und Teilhabeberaterinnen und -berater),
- Ort und Schulart des Einsatzes,
- Anzahl der betreuten Kinder und Jugendlichen,
- qualitative und finanzielle Auswirkungen im Hinblick auf den Auftrag des Landesprogramms als präventives Element im Rahmen der Initiative „Kein Kind zurücklassen“ (Präventionsrendite).

6.4 Datenerfassung / Evaluation

Die Zuwendungsempfänger sind verpflichtet, die gemeinsamen Output- und Ergebnisindikatoren als auch weitere programmrelevante Daten zu erheben und der Bewilligungsbehörde zu vorgegebenen Zeitpunkten zu übermitteln. Dazu erheben sie



diese Daten bei den am Projekt Teilnehmenden und am Projekt beteiligten Partnern. Insbesondere die am Projekt Teilnehmenden werden durch den Projektträger über die Notwendigkeit, die Rechtmäßigkeit und den Umfang der Datenerhebung und -verarbeitung informiert. Die Zuwendungsempfängenden holen die entsprechenden Bestätigungen ein. Die Daten bilden die Grundlage für die Berichtspflichten der Bewilligungsbehörde. Zudem sind die Zuwendungsempfängenden verpflichtet, mit den für das Monitoring und die Evaluierung des Programms beauftragten Stellen zusammenzuarbeiten. Fehlende Daten können Zahlungsaussetzungen zur Folge haben.

6.5 Belegaufbewahrung

Es sind Programmakten anzulegen und an zentraler Stelle vorzuhalten. Die Aufbewahrungsfrist ergibt sich aus dem Zuwendungsbescheid.

6.6 Liste der Vorhaben

Die Zuwendungsempfängenden erklären sich damit einverstanden, dass mindestens folgende Informationen in einer Liste der Vorhaben veröffentlicht werden:

- Name des Begünstigten (Nennung ausschließlich von juristischen Personen und nicht von natürlichen Personen),
- Bezeichnung des Vorhabens,
- Zusammenfassung des Vorhabens,
- Datum des Beginns des Vorhabens,
- Datum des Endes des Vorhabens (voraussichtliches Datum des Abschlusses der konkreten Arbeiten oder der vollständigen Durchführung des Vorhabens),
- Gesamtbetrag der förderfähigen Ausgaben des Vorhabens,
- Eigenanteil,
- Postleitzahl des Vorhabens oder andere angemessene Standortindikatoren,
- Datum der letzten Aktualisierung der Liste der Vorhaben.

6.7 Evaluation

Die Zuwendungsempfängenden sind verpflichtet, die im Bewilligungsbescheid beschriebenen Output- und Ergebnisindikatoren zu erheben. Zudem sind sie



verpflichtet, mit den für das Monitoring und die Evaluierung des Programms gegebenenfalls zu beauftragenden Stellen zusammenzuarbeiten.

6.8 Nachweis der Verwendung

Die konkreten Regelungen sind dem Zuwendungsbescheid zu entnehmen. Vorbehaltlich dieser abschließenden Regelungen wird auf Folgendes hingewiesen:

Der Zweck der Förderung wird durch die Schaffung von Personalstellen erreicht. Der Nachweis der Verwendung ist erbracht, wenn der Zuwendungsempfänger dokumentiert, dass über das Gesamtjahr betrachtet die Personalstellen für die im Zuwendungsbescheid dargestellten Monate (Spalte 9 der Anlage) durch fachlich geeignetes Personal, das die Maßnahme umgesetzt hat, besetzt waren.

Damit verbunden ist, dass bei Maßnahmebeginn im laufenden Jahr ein überproportionaler Personaleinsatz im Restjahr zum Nachweis des vollständigen Festbetrages herangezogen werden kann.

Bei Teilzeitbeschäftigung im Projekt erfolgt die Anerkennung nur anteilig.

Der Nachweis der besetzten Stellen kann durch den Arbeitsvertrag oder andere geeignete Unterlagen erfolgen, die die entsprechende Tätigkeit dokumentieren.

7. Verfahren

7.1 Antragsverfahren

Anträge auf Förderung können bis zum 30.09.2015 gestellt werden. Der unterschriebene Antrag ist bei der örtlich zuständigen Bezirksregierung einzureichen.

Der Antrag hat Aussagen zu folgenden Punkten zu enthalten bzw. ihm sind folgende Unterlagen beizufügen:

- Ausgangslage am lokalen Arbeitsmarkt und Zielsetzung mit Hinweisen auf die Bedarfsstruktur,



- Anzahl der geplanten zu erreichenden Kinder und Jugendlichen mit einem Bezug zur Sozialraumstruktur bzw. zu dem Ansprachekonzept für Kinder und Jugendliche z. B. aus besonders benachteiligten Stadtteilen / Quartieren,
- begründete Angaben zur Anzahl der zusätzlich finanzierten Bildungs- und Teilhabeberaterinnen und -berater (z. B. Teilnehmerzusammensetzung),
- Finanzierungsplan einschließlich der Erbringung von Eigenanteilen,
- soweit relevant: Antrag auf vorzeitigen Maßnahmebeginn (ggfs. auch nur für einen Teil der Stellen).

7.2 Bewilligungsverfahren / Zuwendungsbescheid

Die gem. Nr. 7.1 zuständige Bewilligungsbehörde entscheidet über die Bewilligung der Anträge.

Für die Bewilligung, Verwendung und Abrechnung der Zuwendung sowie für den Nachweis und die Prüfung der Verwendung und die gegebenenfalls erforderliche Aufhebung des Zuwendungsbescheids und die Rückforderung der gewährten Zuwendung gilt § 44 LHO, soweit im Zuwendungsbescheid keine Abweichungen geregelt sind.

7.3 Mittelauszahlung

Die Auszahlungen erfolgt jeweils zum 1.5. und 1.10. eines jeden Jahres auf Anforderung durch den Zuwendungsempfangenden.

8. Hinweise

An der Förderung können auch Kommunen in schwieriger Haushaltssituation partizipieren. Sie können die verbleibenden Eigenanteile in ihre langfristig angelegten Haushaltssanierungspläne und Haushaltskonsolidierungskonzepte einplanen, ohne dass bereits deshalb die gesetzlich erforderliche Genehmigung verweigert wird.

Berechnung der Finanzierung sozialer Arbeit an Schulen

Kommune	Ist-Anteil im Jahr 2013*	Anteil an Förderung Schulsozialarbeit*	Eigenanteil in %	Eigenanteil in €	Zuweisung in %	Festbetrag in €	Fördersatz/ Monat	Dokumentation besetzter Monate	Förderung des Monats-satzes (s. Spalte 6 und 8)	Eigenanteil
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Regierungsbezirk Arnsberg										
Bochum, Stadt	1,93	1.304.626,05	20	260.925,21	80,00	1.043.700,84	5.410,00	241	4.328,00	1.082,00
Dortmund, Stadt	4,93	3.327.248,53	20	665.449,71	80,00	2.661.798,82	5.410,00	615	4.328,00	1.082,00
Hagen, Stadt	1,37	923.442,65	20	184.688,53	80,00	738.754,12	5.410,00	171	4.328,00	1.082,00
Hamm, Stadt	1,34	904.024,02	20	180.804,80	80,00	723.219,21	5.410,00	167	4.328,00	1.082,00
Herne, Stadt	1,35	912.313,90	20	182.462,78	80,00	729.851,12	5.410,00	169	4.328,00	1.082,00
Ennepe-Ruhr-Kreis	1,22	825.003,32	40	330.001,33	60,00	495.001,99	5.410,00	152	3.246,00	2.164,00
Hochsauerlandkreis	0,69	463.215,37	40	185.286,15	60,00	277.929,22	5.410,00	86	3.246,00	2.164,00
Märkischer Kreis	1,74	1.176.878,09	30	353.063,43	70,00	823.814,66	5.410,00	218	3.787,00	1.623,00
Olpe	0,17	117.056,21	50	58.528,11	50,00	58.528,11	5.410,00	22	2.705,00	2.705,00
Siegen-Wittgenstein	1,05	708.275,60	40	283.310,24	60,00	424.965,36	5.410,00	131	3.246,00	2.164,00
Soest	1,36	916.374,02	40	366.549,61	60,00	549.824,41	5.410,00	169	3.246,00	2.164,00
Unna	2,67	1.800.265,60	30	540.079,68	70,00	1.260.185,92	5.410,00	333	3.787,00	1.623,00
Gesamt	19,82	13.378.723,34	26,84	3.591.149,56	73,16	9.787.573,78				

Regierungsbezirk Detmold

Bielefeld, Stadt	1,72	1.161.584,59	20	232.316,92	80,00	929.267,67	5.410,00	215	4.328,00	1.082,00
Gütersloh	1,09	733.778,12	40	293.511,25	60,00	440.266,87	5.410,00	136	3.246,00	2.164,00
Herford	1,46	987.312,62	40	394.925,05	60,00	592.387,57	5.410,00	182	3.246,00	2.164,00
Höxter	0,37	250.471,74	40	100.188,69	60,00	150.283,04	5.410,00	46	3.246,00	2.164,00
Lippe	1,12	756.103,23	40	302.441,29	60,00	453.661,94	5.410,00	140	3.246,00	2.164,00
Minden-Lübbecke	1,37	925.786,81	40	370.314,72	60,00	555.472,09	5.410,00	171	3.246,00	2.164,00
Paderborn	0,70	474.348,20	40	189.739,28	60,00	284.608,92	5.410,00	88	3.246,00	2.164,00
Gesamt	7,84	5.289.385,30	35,61	1.883.437,20	64,39	3.405.948,10				

Berechnung der Finanzierung sozialer Arbeit an Schulen

Kommune	Ist-Anteil im Jahr 2013*	Anteil an Förderung Schulsozialarbeit*	Eigenanteil in %	Eigenanteil in €	Zuweisung in %	Festbetrag in €	Fördersatz/ Monat	Dokumentation besetzter Monate	Förderung des Monats-satzes (s. Spalte 6 und 8)	Eigenanteil
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Regierungsbezirk Düsseldorf										
Düsseldorf, Stadt	5,55	3.743.426,34	40	1.497.370,54	60,00	2.246.055,81	5.410,00	692	3.246,00	2.164,00
Duisburg, Stadt	4,05	2.732.878,57	20	546.575,71	80,00	2.186.302,86	5.410,00	505	4.328,00	1.082,00
Essen, Stadt	5,00	3.372.565,91	20	674.513,18	80,00	2.698.052,73	5.410,00	623	4.328,00	1.082,00
Krefeld, Stadt	1,95	1.318.277,68	20	263.655,54	80,00	1.054.622,14	5.410,00	244	4.328,00	1.082,00
Mönchengladbach, St.	1,15	775.798,49	20	155.159,70	80,00	620.638,79	5.410,00	143	4.328,00	1.082,00
Mülheim an der Ruhr, St.	1,25	840.387,78	30	252.116,33	70,00	588.271,44	5.410,00	155	3.787,00	1.623,00
Oberhausen, Stadt	1,69	1.139.972,88	20	227.994,58	80,00	911.978,31	5.410,00	211	4.328,00	1.082,00
Remscheid, Stadt	0,66	445.037,40	20	89.007,48	80,00	356.029,92	5.410,00	82	4.328,00	1.082,00
Solingen, Stadt	1,34	906.251,35	20	181.250,27	80,00	725.001,08	5.410,00	168	4.328,00	1.082,00
Wuppertal, Stadt	3,47	2.343.340,17	20	468.668,03	80,00	1.874.672,13	5.410,00	433	4.328,00	1.082,00
Kleve	1,14	767.492,21	40	306.996,88	60,00	460.495,33	5.410,00	142	3.246,00	2.164,00
Mettmann	2,47	1.666.187,96	40	666.475,18	60,00	999.712,78	5.410,00	308	3.246,00	2.164,00
Neuss	2,10	1.416.919,72	40	566.767,89	60,00	850.151,83	5.410,00	262	3.246,00	2.164,00
Viersen	1,16	783.754,65	40	313.501,86	60,00	470.252,79	5.410,00	145	3.246,00	2.164,00
Wesel	2,13	1.436.298,86	40	574.519,54	60,00	861.779,31	5.410,00	265	3.246,00	2.164,00
Gesamt	35,09	23.688.589,97	28,64	6.784.572,72	71,36	16.904.017,25				
Regierungsbezirk Köln										
Bonn, Stadt	1,62	1.091.199,49	30	327.359,85	70,00	763.839,65	5.410,00	202	3.787,00	1.623,00
Köln, Stadt	9,29	6.273.697,96	20	1.254.739,59	80,00	5.018.958,36	5.410,00	1.160	4.328,00	1.082,00
Leverkusen, Stadt	0,71	480.114,19	20	96.022,84	80,00	384.091,35	5.410,00	89	4.328,00	1.082,00
Städteregion Aachen	3,01	2.035.082,85	30	610.524,85	70,00	1.424.557,99	5.410,00	376	3.787,00	1.623,00
Düren	1,22	820.374,57	40	328.149,83	60,00	492.224,74	5.410,00	152	3.246,00	2.164,00
Erftkreis	2,57	1.733.734,04	40	693.493,62	60,00	1.040.240,42	5.410,00	320	3.246,00	2.164,00
Euskirchen	0,42	284.956,21	40	113.982,49	60,00	170.973,73	5.410,00	53	3.246,00	2.164,00
Heinsberg	1,42	961.411,48	40	384.564,59	60,00	576.846,89	5.410,00	178	3.246,00	2.164,00
Oberbergischer Kreis	0,91	613.269,09	30	183.980,73	70,00	429.288,36	5.410,00	113	3.787,00	1.623,00
Rheinisch-Bergischer Kr.	1,25	844.414,88	40	337.765,95	60,00	506.648,93	5.410,00	156	3.246,00	2.164,00
Rhein-Sieg-Kreis	2,90	1.954.274,40	40	781.709,76	60,00	1.172.564,64	5.410,00	361	3.246,00	2.164,00
Gesamt	25,32	17.092.529,15	29,91	5.112.294,09	70,09	11.980.235,06				

Berechnung der Finanzierung sozialer Arbeit an Schulen

Kommune	Ist-Anteil im Jahr 2013*	Anteil an Förderung Schulsozialarbeit*	Eigenanteil in %	Eigenanteil in €	Zuweisung in %	Festbetrag in €	Fördersatz/ Monat	Dokumentation besetzter Monate	Förderung des Monats-satzes (s. Spalte 6 und 8)	Eigenanteil
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Regierungsbezirk Münster										
Bottrop, Stadt	0,60	405.377,01	20	81.075,40	80,00	324.301,60	5.410,00	75	4.328,00	1.082,00
Gelsenkirchen, Stadt	1,33	899.210,75	20	179.842,15	80,00	719.368,60	5.410,00	166	4.328,00	1.082,00
Münster, Stadt	1,25	843.996,06	30	253.198,82	70,00	590.797,24	5.410,00	156	3.787,00	1.623,00
Borken	1,33	898.300,94	50	449.150,47	50,00	449.150,47	5.410,00	166	2.705,00	2.705,00
Coesfeld	0,69	462.904,36	50	231.452,18	50,00	231.452,18	5.410,00	86	2.705,00	2.705,00
Recklinghausen	4,79	3.233.168,60	20	646.633,72	80,00	2.586.534,88	5.410,00	598	4.328,00	1.082,00
Steinfurt	0,94	634.138,98	50	317.069,49	50,00	317.069,49	5.410,00	117	2.705,00	2.705,00
Warendorf	1,00	673.675,53	40	269.470,21	60,00	404.205,32	5.410,00	125	3.246,00	2.164,00
Gesamt	11,93	8.050.772,23	30,16	2.427.892,44	69,84	5.622.879,79				
Gesamtsumme	100,00	67.500.000,00	29,33	19.799.346,02	70,67	47.700.653,98				

Schulsozialarbeit BuT im Rhein-Kreis Neuss



61/130

Grundlagen

- ✓ Mit Einführung des Bildungs- und Teilhabepaketes stellte der Bund in den Jahren 2011 – 2013 Geld für die Schulsozialarbeit BuT zur Verfügung.
- ✓ In einem gemeinsamen Erlass der Minister für Soziales, Schulen, Kinder & Jugend des Landes NRW wurden Hinweise für die Umsetzung gegeben.

Umsetzung im Rhein-Kreis Neuss

**Einigungsprozess mit Städten und
Gemeinden über den optimale Einsatz
der Schulsozialarbeiter ...**

... Ergebnis:

Rahmenkonzept des Kreises
und

Einsatzkonzepte aller Städte und Gemeinden

Rahmenkonzept

- ✓ Organisationsform: „Projekt im TZG“
- ✓ 26 Schulsozialarbeiter + 1 Koordinator
- ✓ Mitteleinsatz 2012 -2014 – Restmittel für 2015 !
- ✓ Einrichtung einer Steuerungsgruppe
- ✓ Beachtung des gemeinsamen Erlasses der 3 Ministerien

Einsatzkonzepte

Die Städte und Gemeinden
entscheiden bzw. veranlassen:

- ✓ jeweiligen Einsatzort
- ✓ Anbindung an reguläre Schulsozialarbeit
- ✓ Anbindung an lokale Strukturen
- ✓ Aufgabenschwerpunkte (unter Beachtung des Erlasses)

02.01.2012 : Schulsozialarbeiter nehmen Arbeit auf



66/130

Verteilung der 33 Stellen (26 VZÄ)

- ✓ Neuss: 17 Stellen
- ✓ Grevenbroich: 5 Stellen
- ✓ Dormagen: 3 Stellen
- ✓ Meerbusch: 3 Stellen
- ✓ Kaarst: 2 Stellen
- ✓ Jüchen: 1 Stelle
- ✓ Korschenbroich: 1 Stelle
- ✓ Rommerskirchen: 0,5 Stelle

BuT-Beratung

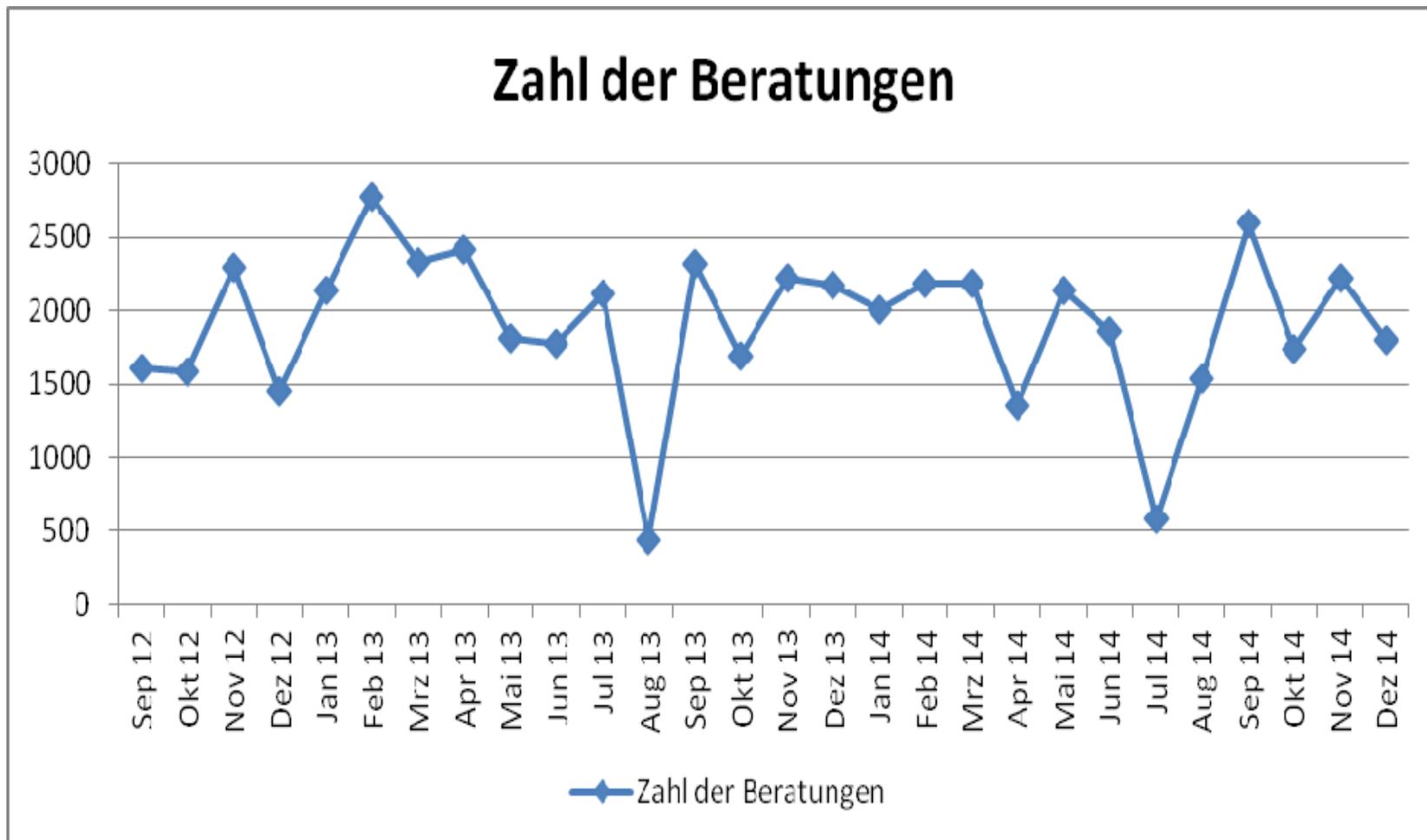
Information - Beratung - Unterstützung
Erinnerung - Kontakte - Interessenermittlung
Rücksprache - Hilfestellung
für
Eltern - Schüler - Lehrer - Sportvereine -
Träger Mittagsverpflegung - Nachhilfelehrern
- kulturellen Einrichtungen
und
Leistungssachbearbeiter

BuT Beratung in Zahlen

- ✓ In der Zeit vom 01.01.2014 bis 31.12.2014 haben die Schulsozialarbeiter BuT an 8.267 der 20.254 gestellten Anträge mitgewirkt.
- ✓ Die Schulsozialarbeiter BuT haben somit die Leistungsberechtigten bei 37,51 % der Anträge unterstützt.

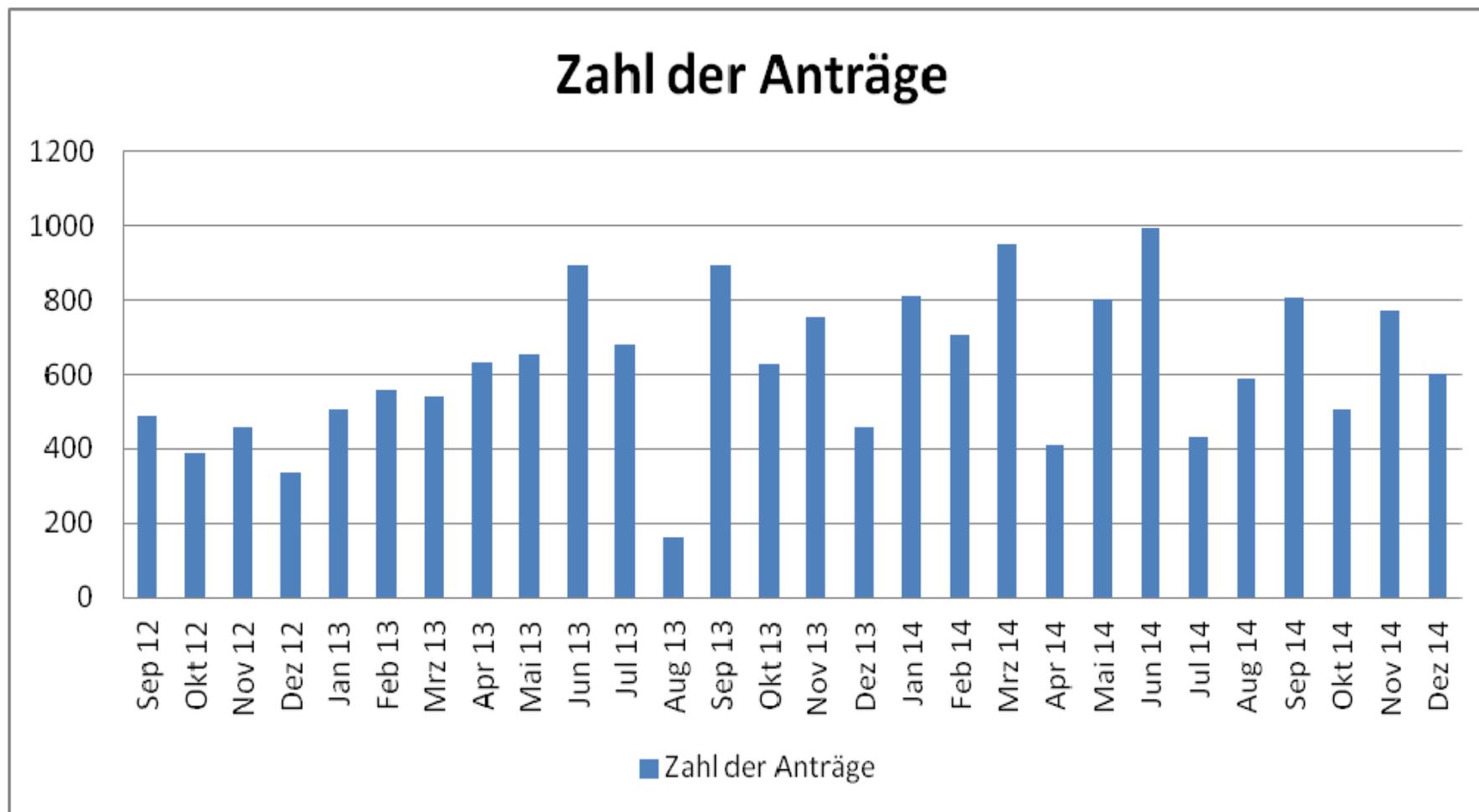
Beratungen insgesamt

70/130



BuT Anträge mit Beteiligung der Schulsozialarbeiter

71/130



Kreisweite Koordinierung

- ✓ Gemeinsames, gleiches Informationsmaterial: Flyer, Visitenkarten, Messestand
- ✓ Visitenkarten werden auch durch JC weiter gegeben
- ✓ Gemeinsame Teilnahme an Veranstaltungen (z.B. Familienfest, Kreissportbund etc)
- ✓ Regelmäßiger Erfahrungsaustausch
- ✓ Supervision durch Schulpsychologischen Dienst
- ✓ Zusammenarbeit mit Schulärztlichen Dienst RKN

Kreisweite Koordinierung

- ✓ Gemeinsame Veranstaltungen (z.B. zum Thema Cybermobbing)
- ✓ gemeinsame Fortbildung (zB. Interkulturelle Kompetenz“, „Teamgesister“)
- ✓ Gemeinsame Ausrichtung von Sommerfreizeiten für Grundschulkinder
- ✓ Multiplikatoren (1 SchulSo. nimmt z.B. am AK gegen sexuellen Mißbrauch teil und leitet Informationen weiter)

Kreisweite Zusammenarbeit

- ✓ Individuelle Kompetenzen = Ergänzung und Nutzen für die eigene Arbeit
- ✓ Gemeinsame Elterngespräche bei Geschwistern auf verschiedenen Schulen
- ✓ Vermittlung von Kontakten bei Schulwechsel
- ✓ Übersetzungen ins Bulgarische, persische, Afghanische, Polnische, Russische und Türkische

Kreisweite Zusammenarbeit

- ✓ Kooperation zwischen den „Einzelkämpfern“ in Jüchen, Rommerskirchen und Korschenbroich
- ✓ Arbeitsrunden unterteilt nach Schulform
- ✓ Ggf. gemeinsame Hausbesuchen

76/130



Handlungsfelder : Beispiele

- ✓ Einrichtung von Elternsprechstunden
- ✓ Einrichtung von Schülersprechstunden
- ✓ Angebot von Elterncafes
- ✓ Teilnahme an Konferenzen, Elternsprechtage, Teambesprechungen
- ✓ Beratung verhaltensauffälliger Schüler/innen und ihrer Eltern
- ✓ Bedarfsorientierte Gruppenangebote für SchülerInnen
- ✓ Teilnahme an schulischen Wettbewerben

Handlungsfelder : Beispiele

- ✓ Vernetzung in den Stadtteilen
- ✓ Regelmäßiger Austausch mit den OGS
- ✓ Durchführung Marburger Konzentrationstraining
- ✓ Anti-Eskalationstraining
- ✓ Soziales und emotionales Lernen –
„Teamgeister“ Projekt
- ✓ Vermittlung bei Konflikten zwischen Lehrern und
Schülern
- ✓ Projekte mit Grundschulern unter Einbeziehung
der älteren Generation

Finanzierung 2011-2015

Jahr	Einnahme	Ausgabe
2011	1,9	-
2012	1,9	1,45
2013	1,9	1,45
2014	-	1,45
2015	-	1,42
	5,7	5,7

Ca.-Angaben in Mio

Finanzierung 2016 -2017

- ✓ Das Land NRW hat mit Rundschreiben vom 28.11.2014 angekündigt, 60 % der Kosten für die Schulsozialarbeit BuT für die Jahre 2015-2017 zu übernehmen. Verfahrensrichtlinien wurden am 13.02.2015 übersandt.
- ✓ Für 2015 sind im Rhein-Kreis Neuss noch Mittel vorhanden.

Finanzierung 2016 - 2017

- ✓ Angenommene Kosten: 1.416.920 €
- ✓ Landesförderung: 850.152 €
- ✓ Eigenanteil : 566.768 €

Finanzierung

	2015	2016	2017
Bundesterstattung / Ab 2015 Landesförderung:	850.152,00 €	850.152,00 €	850.152,00 €
Zuzügl Restmittel	1.600.582,00 €	1.033.814,00 €	467.046,00 €
zusätzl. Eigenanteil			99.722,00 €
Gesamtmittel	2.450.734,00 €	1.883.966,00 €	1.416.920,00 €
Ausgaben für Schuls.	1.416.920,00 €	1.416.920,00 €	1.416.920,00 €
Restmittel für Übertrag	1.033.814,00 €	467.046,00 €	

82/130

Das sagen die Städte und Gemeinden:

- ✓ Meerbusch:
Fortführung wird befürwortet!
- ✓ Kaarst:
Fortführung wird befürwortet!
- ✓ Dormagen:
Fortführung wird befürwortet!
- ✓ Grevenbroich
Fortführung wird befürwortet!

Das sagen die Städte und Gemeinden:

- ✓ Neuss:
Fortführung wird befürwortet!
- ✓ Rommerskirchen
Fortführung wird befürwortet!
- ✓ Korschenbroich
Fortführung wird befürwortet!

- ◇ Jüchen:
Schulsozialarbeit ist nicht erforderlich

Und das die Schulen:

In den vergangenen Wochen haben 30 Schulen und Einrichtungen mit Jugendarbeit den Rhein-Kreis Neuss angeschrieben und um Fortführung der Schulsozialarbeit gebeten.

86/130



Sitzungsvorlage-Nr. 50/0436/XVI/2015

Gremium	Sitzungstermin	Behandlung
Sozial- und Gesundheitsausschuss	19.02.2015	öffentlich

Tagesordnungspunkt:

Behindertenfahrdienst des Rhein-Kreises Neuss

Sachverhalt:

Der Rhein-Kreis Neuss unterhält seit 1999 als freiwillige Leistung einen Behindertenfahrdienst. Die Verwaltung wird in der Sitzung Aufbau, Struktur und Finanzierung des Fahrdienstes vorstellen.

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss nimmt den Bericht zum Behindertenfahrdienst zustimmend zur Kenntnis.

Behindertenfahrdienst Rhein-Kreis Neuss

Sozial- und Gesundheitsausschuss

| Grevenbroich, 19.02.2015

89/130



Entwicklung des Behindertenfahrdienstes

Aufgabe

Der Rhein-Kreis Neuss unterhält seit 1999 als freiwillige soziale Leistungen einen Behindertenfahrdienst.

Diese Fahrdienst soll Menschen, die aufgrund einer Behinderung nicht in der Lage sind öffentliche oder andere Verkehrsmittel zu nutzen, die Teilnahme am öffentlichen Leben ermöglichen.

Personenkreis

Nutzungsberechtigt sind Personen mit einer:

- anerkannten Schwerbehinderung (GdB=> 50)
 - ständigem Wohnsitz im Rhein-Kreis Neuss
- und
- Merkzeichen aG (außergewöhnlich gehbehinderte)
 - oder Bl (blind)

Bei der Anerkennung des Merkzeichens B
(Berechtigung zur Mitnahme einer Begleitperson)
kann eine Begleitperson unentgeltlich
mitgenommen werden.

Nutzungsmöglichkeiten

- ✓ 4 Fahrten im Monat (Hin- und Rückfahrt = 2 Fahrten)
- ✓ innerhalb des Kreisgebietes und 15 km über die Kreisgrenzen hinaus
- ✓ nicht genutzte Fahrten eines Monats können innerhalb eines Quartals übertragen werden.
- ✓ in begründeten Ausnahmefällen Erhöhung auf 6 Fahrten im Monat
- ✓ montags – donnerstags 8.00 bis 22.00 Uhr
freitags – sonntags, an Feiertagen und dem Tag vor einem Feiertag 8.00 bis 23.00 Uhr

Kosten für die Nutzer

- ✓ Eigenanteile:
Anfahrtpauschale 1,50 € und 0,40 € pro
Beförderungskilometer, maximal 7,50 € pro
Fahrt
- ✓ Empfänger von Leistungen zur Sicherung des
Lebensunterhaltes nach dem SGB II, dem SGB
XII sind vom Eigenanteil befreit

Berechtigung und Durchführung

Die Berechtigung für die Nutzung des Fahrdienstes wird auf Antrag durch den Rhein-Kreis Neuss erteilt.

Anmeldung, Disposition und Durchführung der Fahrten erfolgt durch die Fa. MediCare GmbH, die mit der Durchführung des Fahrdienstes beauftragt ist.

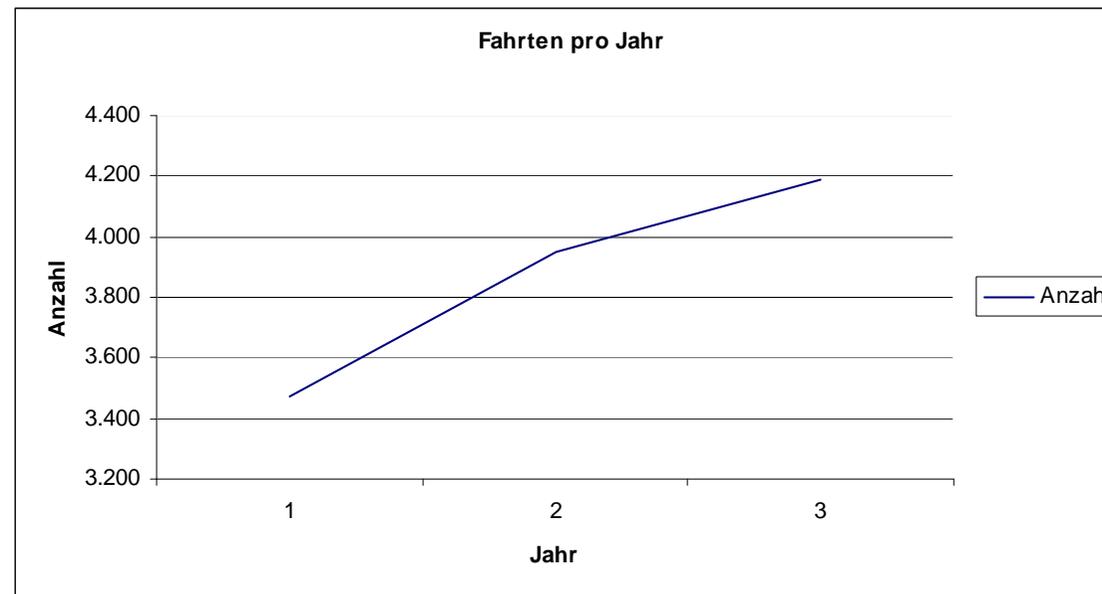
Entwicklung des Fahrdienstes

Anzahl der Fahrten 2012 bis 2014

2012 = 3.471 Fahrten

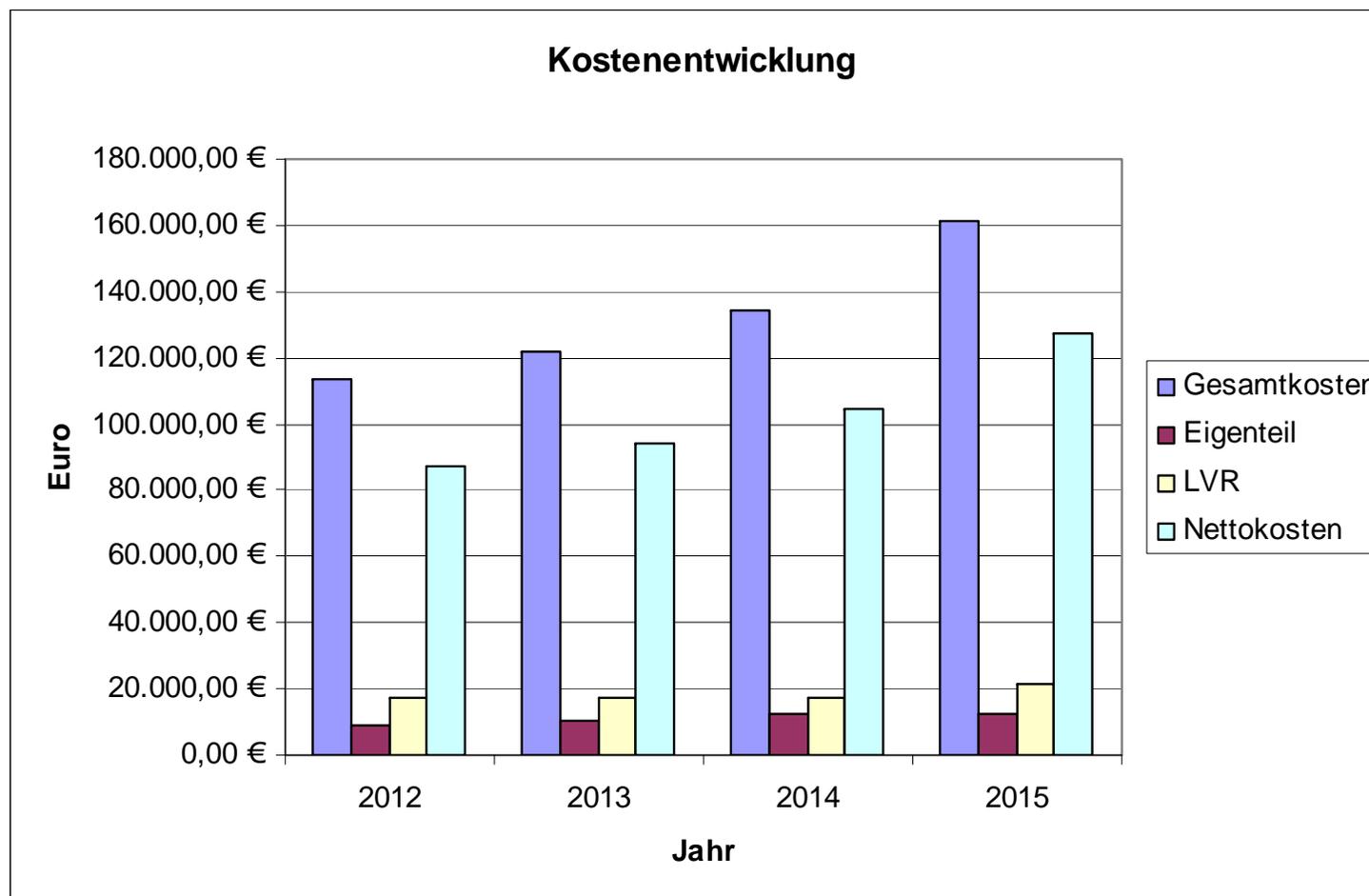
2013 = 3.951 Fahrten

2014 = 4.192 Fahrten



Kostenentwicklung

96/130



Kostenentwicklung in Zahlen

Jahr	Gesamtkosten	Eigenteil	LVR	Nettokosten
2012	113.768,00 €	9.224,00 €	17.109,00 €	87.435,00 €
2013	122.067,00 €	10.667,00 €	17.243,00 €	94.157,00 €
2014	134.583,00 €	12.565,00 €	17.631,00 €	104.387,00 €

Kostensteigerung aufgrund der Einführung des Mindestlohn

2015	161.500,00 €	12.600,00 €	21.200,00 €	127.700,00 €
-------------	---------------------	--------------------	--------------------	---------------------

Preissteigerung

Die Vergütung des Fahrpersonals war an die Vergütung der Taxifahrer angelehnt.

Mit der Einführung des Mindestlohn von 8,50 € am dem 01.01.2015 wurde eine Anpassung der Gehälter der Fahrpersonals erforderlich.

Hieraus resultierte eine außerordentliche Preisanpassung in Höhe von 20 %. Dies entspricht der Preissteigerung der Taxitarife.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

99/130

3. Konferenz für Gesundheit, Pflege & Alter des Rhein-Kreises Neuss

05. November 2014/ 15.00-17.15 Uhr /
Kreishaus Grevenbroich / Kreissitzungssaal

Moderation: Gesundheitsdezernent Karsten Mankowsky

Protokoll

- ⇒ *Vortragsfolien, Projekt- und Sachstandsberichte können Sie unter www.multimedia.rhein-kreis-Neuss.de/gesundheit/Gesundheitskonferenz herunterladen.*
- ⇒ *Sollten Sie nicht über Internet verfügen, wenden Sie sich bitte an Marion Kuhlen in der Geschäftsstelle der Konferenz unter Tel.: 02181 601-5390*

Landrat Hans-Jürgen Petrauschke eröffnet die Konferenz und begrüßt die Anwesenden. Anschließend übergibt er das Wort an Gesundheitsdezernent Karsten Mankowsky.

Top 1: Sachstand Arbeitskreise

Zu den mit der Einladung versandten Informationen über die Arbeitskreise

- „Rundum Gesund“ und Arbeitskreis Gesundheitsförderung in Kindergarten & Schule
- Steuergruppe Sucht, Psychiatrie und Behinderung
- Arbeitskreis Demenz (Unterarbeitskreis der Steuergruppe Sucht, Psychiatrie & Behinderung)
- Gesundheitsförderung im Alter: Sturzprävention
- Comdoc

ergeben sich keine Fragen.

TOP 2: Vortrag zum Thema Ebola

Dr. Matthias Grade - Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie, Infektiologie, Tropenmedizin und Rettungsmedizin am christlichen Krankenhaus in Quakenbrück- referiert zum Thema Ebola und gibt einen Überblick zur derzeitigen

Situation in Afrika: Seit 2005 weiß man, dass Flughunde oder Fruchtfledermäuse Wirtstiere für Ebola sind. Sie werden nicht krank, aber sie können die Viren über ihren Kot und Urin ausstreuen. Es ist keine bakteriell übertragbare Erkrankung, wie zum Beispiel Malaria. Es kann über kontaminierte Flüssigkeitsarale wie Blut, Schweiß, Speichel oder Auswurf (z.B. Exkrementen) übertragen werden. Man hat in 1ml Schweiß eine Viruspräsenz von 10^9 gefunden. Der Körper wird praktisch von einer Virämie überflutet, die konstant mit Beginn der Erkrankung bis zum Tode ansteigt. Dadurch ist der Mensch hochinfektiös und kann den Virus von Mensch zu Mensch weiter verbreiten. Die Inkubationsperiode beträgt 2-21 Tage. Krank ist, wer eine Virämie hat, ein virämischer Patient hat meistens Fieber.

Bislang wurde noch zu wenig Aufklärungsarbeit betrieben, die Menschen in Afrika essen immer noch Fledermäuse und kleine Affen. Das Essen ist nicht das Problem, die Infektion erfolgt durch das Zubereiten und Abhäuten der Tiere.

Ärzte ohne Grenzen ist leider die einzige Organisation, die in dieser Hinsicht tätig ist. Es liegt wohl daran, dass Ärzte ohne Grenzen weltweit unabhängig arbeiten. Sie haben seit Beginn der Epidemie 1976 in den Ebolagebieten gearbeitet und dadurch auch viele Erfahrungen bzgl. der Ausbrüche machen können.

Das Ausmaß der jetzigen Situation ist auf Fehleinschätzungen zurückzuführen. Im März, April dieses Jahres gab es den ersten Indexfall, der an die Öffentlichkeit gelangte: Ein Zwillingmädchen, das Buschfleisch gegessen hat. Man ist allerdings davon ausgegangen, dass die Konsequenzen überschaubar bleiben und ein paar Menschen sterben würden, tatsächlich haben wir bis heute 13000 Todesfälle.

Zu Beginn waren es 230 verdächtige Fälle, 150 Tote in den Distrikten. Im Mai gab es schon viel mehr Fälle. Vor dem Ausbruch haben 50 registrierte Ärzte dort gearbeitet, nach dem Ausbruch nur noch 20.

In Nigeria gab es 20 Fälle, davon 8 Tote. Nigeria ist seit dem 20. Oktober für Ebolafrei erklärt worden.

Es gibt aktuell eine Gesamtfallzahl, das heißt sowohl alle bestätigten Fälle als auch die Todesfälle: insgesamt sind es 13698 Fälle in Afrika. Das variiert ganz erheblich, wenn man sich die einzelnen Länder anschaut. Die Organisation Ärzte ohne Grenzen hat dazu seinen Teil beigetragen, von 1500 Fällen gab es über 1000 Überlebende.

Zur Geschichte von Ebola:

Seit 1976 ist Ebola in der westlichen Welt bekannt. Der erste Ausbruch fand in Zaire statt. Und seitdem gab es 21 dokumentierte Ausbrüche, hauptsächlich im Gebiet Zentralafrika.

Es gab einen einzigen dokumentierten Ausbruch oder Fall von einer schweizerischen Ethnologin vor der Elfenbeinküste in den 70er Jahren, diese hat Schimpansen studiert. Sie hat einen toten Schimpansen obduziert, dieser war an Ebola verstorben. Es ist mittlerweile bekannt, dass Primaten an Ebola sterben. Die infizierte Schweizer Ethnologin ist ausgeflogen worden und hat überlebt.

Vieles ist noch ungeklärt, aber man kann sagen, dass die Patienten an Multiorganversagen sterben. Die Symptome sind eher unspezifisch: Fieber, Schwäche, Blutungen usw. Leider spielt das Alter eine Rolle, kleine Kinder sterben oft. Ebenso ist die Schwangerschaft ein großes Problem. Ein Sicherheitsabstand von ca. 2 Meter muss eingehalten werden, auch die Schutzkleidung ist obligatorisch.

Das Arbeiten auf Station ist eine körperliche und psychische Belastung. Flüssigkeitsdichte Overalls, Handschuhe, Gummischürze, Mundschutz, Sicherheitsmaske und Schutzbrille müssen ständig getragen werden, damit nichts am Körper unbedeckt bleibt. Allerdings gab es bei Ärzten ohne Grenzen in der gesamten Ge-

schichte von Ebola bei einer Zahl von ca. 7000 Behandlungen „nur“ drei infizierte Ärzte.

Verschiedene Impfstoffe werden zurzeit in den USA und Deutschland erprobt. Diese sollen Mitte / Ende November auf den Markt kommen.

Diskussion:

Karsten Mankowsky - Gesundheitsdezernent Rhein-Kreis Neuss- dankt Dr. Grade für seinen Vortrag und erkundigt sich nach einer Prognose.

Dr. Grade erläutert, dass man diese Prognose tatsächlich noch nicht stellen könne. Die Weltöffentlichkeit habe jetzt eigentlich erst begriffen, dass man etwas tun muss. Es gäbe bis heute keinen einzigen Helfer von der WHO oder von den Deutschen in diesen drei Ländern. Es sind mehrere 1000 Personen vom DRK gescrönt worden, von denen jetzt 20 Personen den Einsatz im Bundeswehrkrankenhaus Hamburg übten. 20 Personen seien maximal 4 Wochen im Ausbruchgebiet, länger könne man das nicht machen. Um diesen Turnover zu gewährleisten, müsse man mehrere tausend haben. Der Virusausbruch werde sich wahrscheinlich reduzieren, zurzeit sei dies aber aufgrund der geringen Anzahl von Helfern noch nicht zu erwarten.

Frau Dr. Silke Markert-Kütemeyer – Kreistagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen - erwähnt, dass es in Düsseldorf eine Isolierstation gäbe. Man solle sich also bei einem Verdachtsfall mit der Uniklinik in Düsseldorf in Verbindung setzen. Dazu gäbe es gewisse Richtlinien, die Region sei also für den Ernstfall gut ausgerüstet.

Herr Heribert Lehnacker – Diakonisches Werk - fragt nach, ob neben den 300 Experten, ein Einsatz von z.B. 3000 US-Soldaten oder 500-1000 freiwilligen Helfern, die nur zwei Wochenkurse lang geschult werden und nicht über die Erfahrung der Experten verfügen, trotzdem sinnvoll sei.

Dr. Grade erklärt, dass dies ein grundsätzliches Problem sei. Zwar bestehe keine generelle Abneigung bzgl. der Zusammenarbeit mit dem Militär, allerdings habe man auch schon sehr schlechte Erfahrungen mit dem lokalen Militär gemacht. Die kurzen Schulungen seien natürlich nicht dafür geeignet, die fehlende Erfahrung zu kompensieren. Man müsse von potentiellen Kontaminationsherden ausgehen.

Herr Dr. Michael Dörr –Gesundheitsamt Rhein-Kreis Neuss- berichtet, dass der Rhein-Kreis Neuss im Rahmen eines sehr gut organisierten Rettungsdienstes einschl. der Feuerwehr Dormagen in der Lage wäre, die Situation vor Ort zu analysieren. Mit den betreffenden Sonderisolierungsmöglichkeiten könne der Patient an die Uni Düsseldorf verlegt bzw. überführt werden. Dort gäbe es drei dafür vorgesehene Infektionsbetten, die allerdings zurzeit belegt seien. Man bräuchte einen gewissen Vorlauf von 2-3 Std., um ein Bett frei zu machen, so dass die Verdachtsperson dort untergebracht werden könne. Dr. Dörr erläutert weiterhin, dass es eine enge Zusammenarbeit im Arbeitskreis gäbe. Man habe ein regionales Handlungskonzept ausgearbeitet, welches fast täglich aktualisiert werde. Des Weiteren seien alle Ärzte im Rhein-Kreis Neuss über eine Passwortgeschützte Plattform, auf der die entsprechenden Unterlagen für einen Verdachtsfall hinterlegt wurden, informiert.

Leider könne man dies nicht mehr ausschließen, zumal der erste Ebola Indexfall schon im Dezember letzten Jahres in Westafrika aufgetreten sei. Es sei mit Sicherheit in diesem Jahr noch kein Ende in Sicht. Erfreulich sei aber die aktuelle Meldung der Ärztezeitung, dass es keinen Anstieg von Neuinfektionen gäbe.

TOP 3: Aktion „1000 mutige Männer“

Herr Prof. Dr. Rainer Engers – Zentrum für Pathologie, Zytologie und Molekularpathologie Neuss stellt das Projekt „1000 mutige Männer“ vor.

Es handelt sich um ein Darmkrebspräventionsprojekt, das darauf abzielt Männer ab dem 55. Lebensjahr zu ermutigen, das Angebot der Vorsorgekoloskopie anzunehmen. Die Kampagne als solche, wurde ursprünglich als gemeinsames Projekt der Krebsgesellschaft NRW und der Barmer GEK entwickelt. Die Kampagne startete 2010 als Pilotprojekt in Mönchengladbach und hatte dort einen durchschlagenden Erfolg. Auf Grund dieses Erfolges wurde sie dann in mittlerweile sechs weiteren Städten teilweise innerhalb und außerhalb NRWs durchgeführt. Neuss ist die achte Stadt in der die Kampagne läuft. Seit Ende Juni schließen sich die Neusser Krankenhäuser, Mediziner, Unternehmen, Vereine etc. zusammen und rufen zur Vorsorge auf. Wichtiger Partner in Neuss ist der Landesverband der deutschen IMKO der Stomaträger, ohne deren finanzielle Unterstützung die Kampagne in Neuss gar nicht hätte zustande kommen können. Die Koordination der Aktivitäten erfolgt über das Arbeiterteam vom Darmkrebszentrum im Johanna-Etienne Krankenhaus.

Darmkrebs ist sowohl bei Männern als auch bei Frauen die zweithäufigste bösartige Tumorerkrankung und Krebstodesursache. Männer erkranken aber häufiger und auch früher als Frauen. Mit der Koloskopie gibt es eine Vorsorgemaßnahme, die es möglich macht, bereits die Vorstufe des Darmkrebses zu erkennen. Ebenso kann dieser parallel entfernt werden.

Deutschlandweit ist leider ein rückläufiger Trend bzgl. der Inanspruchnahme dieser Früherkennungskoloskopie zu verzeichnen. Dass eine solche Kampagne Wirkung zeigt, können die Daten aus Mönchengladbach im Jahr 2010 deutlich beweisen. Im Vergleich zu den umliegenden Städten mit vergleichbarer Struktur, in denen die Anzahl der Vorsorgekoloskopien in diesem Zeitraum um durchschnittlich 10-15% abgenommen hat, hat die Zahl in Mönchengladbach um 7,3 % zugenommen. Das bedeutet: in der Nettobilanz ergibt dies einen positiven Effekt von etwa 20%.

Eine enge Zusammenarbeit von Hausärzten und Gastroenterologen ist hierbei unumgänglich. Ebenso wichtig für die Kampagne sind Kooperationspartner, die die Informationen verbreiten können, so z.B. Apotheken oder die lokale Presse.

Als Schirmherr konnte Hr. Dr. Verführt gewonnen werden. Unterstützung gibt es ebenso durch den Bundesgesundheitsminister Hr. Gröhe und den Intendanten des WDR Tom Buhrow. Obwohl die Kampagne erst seit 4 Monaten läuft, haben sich aktuell schon 479 Männer gefunden.

Diskussion:

Frau Dr. Markert-Kütemeyer erkundigt sich nach der Wartezeit für einen Termin zur Koloskopie im Lukaskrankenhaus.

Hr. Dr. Engers erklärt, dass es eine Vereinbarung gäbe, dem Patienten einen Termin innerhalb von spätestens acht Wochen zu geben. In der Regel könne aber schon innerhalb von vier Wochen ein Termin vergeben werden.

Herr Arthur Kulbe – Senioren Union CDU - erwähnt, dass es wichtig sei, noch mal darauf hinzuweisen, dass eine Koloskopie keineswegs schmerzhaft sei. Viele Menschen seien durch diesen Gedanken verängstigt.

Hr. Dr. Engers erklärt, dass diese Thematik insbesondere bei Veranstaltungen oder Interviews immer wieder kommuniziert worden sei.

Frau Christa Quellmann – FDP Kreistagsfraktion – weist ergänzend darauf hin, dass auch das geringe Risiko der Koloskopie noch mehr kommuniziert werden müsse.

Hr. Dr. Engers erklärt, dass keine Koloskopie durchgeführt würde ohne die Patienten vorher ausführlich zu informieren.

Natürlich gehörten zu dieser Untersuchung auch Risiken dazu, die erfreulicherweise aber sehr selten auftraten. Die Komplikationen, wie z.B. Perforationen lägen zwischen 1‰ und 1 %.

Herr Manfred Requadt – Bamer GEK- erwähnt, dass es sehr erstaunlich sei, wie viele Menschen solche Regelleistungen, die von den Krankenkassen bezahlt werden, nicht in Anspruch nähmen.

TOP 4: EurSafetyHealth Net – Resumee

Herr Jürgen Graw – Gesundheitsamt Rhein-Kreis Neuss erläutert den Sachstand des Projekts EurSafetyHealth Net:

Das grenzüberschreitende Projekt zur Prävention von Krankenhausinfektionen und zur Stärkung der Patientensicherheit, EurSafetyHealth Net, entwickelt Aktivitäten entlang der gesamten deutsch-niederländischen Grenze unter Einbindung aller wichtigen Partner im Gesundheitswesen. Hierbei stehen insbesondere der Schutz vor Infektionen im Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung und der Schutz vor Erregern mit Antibiotikaresistenzen (z.B. MRSA, ESBL, VRE) im Mittelpunkt. Zielgruppen sind Patienten, deren Angehörige sowie im medizinischen Bereich tätiges Personal.

Hervorgegangen ist es aus dem erfolgreichen MRSA Netzwerk in der Euregio Grunau- Enschede. Es ist ein großes Projekt mit zahlreichen Querschnittsaufgaben und Arbeitspaketen. Die Netzwerkbildung in Euregio Rhein-Maas Nord ist eine dieser Aufgaben. Koordinator ist Hr. Dr. Dörr. Die Euregio hat den Rhein-Kreis Neuss, die Städte Krefeld, Mönchengladbach, den Kreis Viersen und den westlichen Teil des Kreises Kleve. Das Netzwerk muss grenzüberschreitend tätig sein, so dass man zwingend einen niederländischen Partner braucht und umgekehrt. In der Anfangsphase wurde versucht, die Probleme die beiderseits der Grenze bestehen, zu identifizieren und die unterschiedlichen Lösungsansätze zu diskutieren. Treffen, die sowohl auf der niederländischen als auch auf der deutschen Seite stattfinden, haben sich etabliert. Das Projekt bietet Qualitätssiegel, sogenannte 10 Punkte-Programme an. Die Akutkrankenhäuser hier in der Region haben das Siegel der 1. Stufe, die nächste Stufe betrachtet dann die erste Stufe als Fundament MRSA Bekämpfung. Das zweite Siegel geht darüber hinaus, es beschäftigt sich mit rationalem Antibiotikaeinsatz und mit MRGN (multiresistenten Keimen), die zunehmend eine größere Rolle spielen. Einige Krankenhäuser befinden sich im Zertifizierungsprozess. Die Mönchengladbacher Kollegen haben im Laufe der letzten Jahre knapp 1000 Akteure fortgebildet. Es gibt auch ein Siegel für Alten- und Pflegeheime mit zwei Stufen. Zurzeit befinden sich 23 Einrich-

tungen im Auditierungsprozess. Hierbei geht es darum, der besonderen Situation im Altenpflegeheim gerecht zu werden. Es geht vermehrt um Noroviren, zwar auch um MRSA, aber viel mehr um die allgemeine Hygiene. Es gibt zurzeit keine Siegel für Reha- und Psychiatrische Kliniken, diese sind zwar in der Entwicklung, aber man muss natürlich für diese Anforderungen, auch der jeweiligen Zielgruppe gerecht werden. Teil des Konzeptes ist, einen rationalen Umgang mit MRSA zu üben, d.h. hoher Schutz für Risikobereiche und entspannter Umgang in der Allgemeinbevölkerung. Mithilfe der IT-Abteilung wurde eine MRSA App entwickelt, die den Nutzern zur Verfügung steht. Die Patienteninformation konnte mehrsprachig angeboten werden. Zielgruppen sind nicht nur Patienten und Angehörige, sondern auch niedergelassene Ärzte, Krankenpflegepersonal, ambulante Pflege und der Rettungsdienst.

Diskussion:

Frau Quellmann lobt den Aufwand der Koordinatoren, berichtet aber auch, dass sie einiges gehört habe, was noch nicht gut in den Krankenhäusern umgesetzt würde.

Hr. Graw erklärt, dass bereits einige Maßnahmen umgesetzt werden konnten: Viele Pfleger in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen seien schon sehr gut aufgestellt, er erlebe eher Positives als Negatives, konkrete Zahlen könne er aber zurzeit für den Rhein-Kreis Neuss nicht liefern.

Herr Dr. Dörr ergänzt, dass über 120 niedergelassene Kollegen für die Mitgliedschaft im Netzwerk gewonnen seien, das wiederum bedeute für die betreffenden Kollegen sehr viel. Des Weiteren sei vor anderthalb Jahren ein sogenanntes Prävalenzscreening, an dem alle Krankenhäuser teilgenommen haben, veranlasst worden. Über 1 Woche seien alle Patienten gescreent worden. Die Quote der infizierten Patienten, die ins Krankenhaus kamen, läge bei 2%.

Frau Margit Kalthoff – Kreistagsfraktion UWG/ Die Aktive – fragt nach dem Grund für den Ausbruch des Keimes. Sie habe in der Presse gelesen, dass dies von der intensiven Tierhaltung käme und Landwirte besonders gefährdet seien.

Hr. Dr. Dörr erklärt, dass es tatsächlich ein Grund sei, schließlich sei die Keimzelle des Netzwerkes im Münsteraner Land entstanden. Man wisse, dass insbesondere Landwirte mit Viehzucht in Situationen arbeiten, in denen massiv Antibiotika an die Tiere verabreicht werde. Dass diese häufiger betroffen seien, sei ein wichtiger, aber nicht der alleinige Aspekt. Man wisse, dass durch die jahrzehntelang verordnete Antibiose in den Kliniken und Praxen auch entsprechende multiresistente Erreger entstanden seien. Gerade da bestehe die Empfehlung, Antibiotika sehr diszipliniert einzusetzen.

Herr Dr. Andreas Kremer – Städtische Kliniken Neuss Lukaskrankenhaus GmbH - ergänzt, dass er rückläufige Inzidenzen von MRSA Infektionen in den Krankenhäusern aufgrund des Projekts bestätigen könne.

Herr Dr. Kremer fragt nach, ob es Bestrebungen gäbe, diese Initiative im Bereich der gramnegativen Keime (MRGN) auszudehnen und, ob man aus den Erfahrungen und Erfolgen dieser Initiative lernen und profitieren könne.

Hr. Dr. Dörr bejaht die Frage, zwar werde das vorgestellte Projekt Ende des Jahres auslaufen, weil dieses auch über die Euregio nicht mehr mitfinanziert werde, aber dafür ein Folgeprojekt begonnen, welches wahrscheinlich im März nächsten Jahres die Arbeit wieder aufnehmen könne. In dem neuen Projekt würden dann

auch diese Erreger thematisch behandelt. Gleichwohl werde man sich zusätzlich der klassischen demographischen Entwicklung widmen. Es würden auch ältere Menschen in den Fokus genommen, weil man in diesem Bereich verstärkt mit solchen Keimen zu tun habe.

Herr Mankowsky dankt für die Beiträge und erläutert, dass die Fortführung des Projekts auch noch mal im Sozial- und Gesundheitsausschuss thematisch aufgegriffen werde, um entsprechende Beschlüsse zu erwirken.

Der folgende Beschluss:

Die Konferenz für Gesundheit, Pflege und Alter nimmt den erfolgreichen Verlauf des EurSafetyHealth-Net in der Euregio Rhein Maas Nord zustimmend zur Kenntnis.

wird einstimmig gefasst.

TOP 5: Reanimationsschulung am Erasmus-Gymnasium

Herr Marc Zellerhoff – Rettungsdienst Rhein-Kreis Neuss - stellt das Projekt „Schüler werden Lebensretter - Wiederbelebungunterricht in Schulen“ vor: Das Thema, das den Rettungsdienst am meisten beschäftigt, ist die Wiederbelebung, der Versuch, so schnell und so gut wie möglich, zu helfen. Es gibt hierzu bereits Ausbildungen in Schulen im Rhein-Kreis Neuss.

Zahlen belegen, dass es 80.000-100 000 Fälle in Deutschland gibt, bei denen die betroffenen Personen an plötzlichem Herztod versterben. Der Rettungsdienst im Rhein-Kreis Neuss reanimiert einmal am Tag einen Menschen. Das ist ein Problem, das alle Menschen betrifft, dies hat nichts mit alt oder jung zu tun. Umgangssprachlich spricht man vom Blitztod, eine sofortige Einleitung von Reanimationsmaßnahmen kann helfen. Je früher, konsequenter und geschulter, desto erfolgreicher. Mit jeder Minute nach Einsetzen des Herzstillstandes, wird die Erfolgsaussicht geringer. Es gibt eine Untersuchung an der Uni Schleswig- Holstein, die seit vielen Jahren das Reanimationsregister in Deutschland vorantreibt und unterstützt. In einer Studie wurde der Frage nachgegangen, ob es überhaupt einen Einfluss der Laienreanimation auf das Leben der Patienten gäbe. Dies konnte eindeutig bestätigt werden.

Es gibt eine europäische Initiative, die im Oktober dieses Jahres gestartet wurde. Diese versucht, folgende Fragen auszuwerten: Wie viel Zeit vergeht? Wie ist die Überlebensrate? Wie ist das neurologische Überleben? Wie geht es dem Patienten nach einer Reanimation? Im Idealfall genau so gut, wie vor der Reanimation. Die Laienreanimation liegt bei 16% und in Dänemark bei 45%. Viele europäische Länder gehen mit bestem Beispiel voran: Sie gehen in die Schulen, Kindergärten und Führerscheinkurse. Deutschland hat dies aufgegriffen und die Initiative „Leben retten“ in den letzten 2 Jahren in den unterschiedlichsten Projekten erfolgreich durchgeführt. Auf dem Münsterplatz haben 1500 Schüler die Reanimation gelernt und in Wuppertal sind alle 6. Klassen mit großem Erfolg in Reanimation geschult worden.

Auch im Rhein-Kreis Neuss wird schon viel getan: Z.B. die Schulsanitäter der St. Peter Grundschule in Rosellen, die Schüler der 3.Klasse, die sich ein Jahr lang in der 1. Hilfe haben ausbilden lassen. Im letzten Jahr gab es 60 Anmeldungen in dieser Schule, in diesem Jahr gibt es 42 Schulsanitäter, die in jeder Pause zur

Verfügung stehen. Die Studie von Hr. Dr. Gräsner zeigt, dass man für Sechstklässer etwa 2 Schulstunden pro Jahr einkalkulieren sollte.

Diskussion:

Hr. Dr. Dörr erklärt, dass Herr Kulbe - Senioren Union CDU - Initiator des Projektes sei. Im Anschluss an den Vortrag von Herrn Zellerhoff, werde ein Kurzfilm abgespielt, bei dem Herr Kulbes Sohn (Mediziner), der dieses Projekt in Bielefeld schon sehr erfolgreich umgesetzt habe, zu sehen sei.

(Der Kurzfilm wird abgespielt)

Herr Kulbe erläutert, dass er von der Idee, dieses Projekt auch im Rhein-Kreis Neuss zu initiieren, sofort begeistert gewesen sei. Ein erster Kontakt zum Gesundheitsminister Gröhe habe bereits stattgefunden. Ebenso sei das Erasmusgymnasium in Grevenbroich an der Umsetzung interessiert. Nun stehe die Überlegung an, wie man dies flächendeckend im Kreisgebiet organisieren könne. Es sei sowohl eine Frage der personellen Ressourcen als auch der finanziellen Mittel. Zurzeit sei man noch auf der Suche nach Sponsoren für die Beschaffung der Übungspuppen, der Kostenfaktor belaufe sich auf 1500 €.

Der folgende Beschluss:

Das Schulreanimationsprojekt wird auch von der Konferenz für Gesundheit, Pflege und Alter unterstützt. Ein entsprechender Spendenaufruf - beispielsweise über eine Crowdfunding-Aktion - wird als sinnvoll erachtet.

wird einstimmig gefasst.

TOP 6: Vorstellung IFGL e.V.- Anti Burn-Out Initiative

Frau Monika Schmitdt- Psychologische Beraterin und Burnout- Beraterin stellt die IFGL - Initiative Für Gesundes Leistungsklima e.V. vor.

Die Initiative ist seit 2013 ansässig in Neuss und verfolgt die Ziele:

- Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege
- Förderung von Wissenschaft und Bildung, um Betroffene von und Gefährdete für stressinduzierte Erkrankungen zu unterstützen und ein gesundes Leistungsklima zu fördern.
- Aufklärung
- Beratung
- Training und Coaching
- Hinweise auf therapeutische, soziale und medizinische Unterstützung,
- Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Betroffenen und den Unternehmen
- Hilfe zu Selbsthilfe in Form von gezielten Übungen.

Das Burn-Out Cafe findet in vierwöchigen Abständen statt und kann von Betroffenen oder Interessenten aufgesucht werden. Dort werden verschiedene Aspekte des Burn-Outs behandelt, themenbezogene Filme gezeigt, Lachyoga, Resilienzförderung oder Ayurveda sowie moderierte Gesprächskreise durch einen Psychologen angeboten.

Eines der Themen im Burn-Out Cafe ist z.B. das Erkennen von Verhaltensmustern. Gerade beim Burn-Out kommt es häufig vor, dass die Schuld nicht nur beim Arbeitgeber liegt. Auch im Privatbereich sind viele Menschen von sehr viel negativem Stress betroffen.

Die Initiative hat 15 Gründungsmitglieder, 29 Mitglieder und davon 6 Fördermitglieder. Bis Oktober 2014 wurden 240 Besucher registriert, diese wurden gebeten Feedbackbögen auszufüllen. Dadurch konnte in Erfahrung gebracht werden, dass 60% der Besucher auch Betroffene waren. Die Filmangebote werden zunehmend angenommen, allerdings hat die Initiative auch mit knappen finanziellen Ressourcen zu kämpfen, insofern mussten diese vorerst eingestellt werden.

Für 2015 stehen die folgenden Planungen an:

- Neuer Zielgruppenorientierter Internetauftritt (Förderung notwendig)
- Neuer Anlauf Kino für „Betroffene und Angehörige“ (Projektförderantrag)
- Neues Marketingmaterial (Spenden notwendig)
- Zusammenarbeit mit anderen intensivieren
 - Selbsthilfegruppen (z.B. IRENA-Gruppe in Neuss)
- Angebote für Unternehmen entwickeln
 - Individuelle Informationsveranstaltung evtl. in Zusammenhang mit KK oder lokalen Reha-Einrichtungen wie z.B. medicoreha
 - 1. Burnout Kongress im Rhein-Kreis?
- Angebote für Dritte
 - Abiturklassen, Betroffene legen Zeugnis ab (Frank Neyrup)
 - Angebot für Altenpfleger und -helfer, Studenten der Hochschulen im Rhein-Kreis

Weitere Informationen können auf der Homepage nachgelesen werden.

Diskussion:

Herr Mankowsky dankt für den Vortrag und erkundigt sich nach der Finanzierung des Vereins.

Frau Schmidt erläutert, dass die Initiative durch Fördermitgliederbeiträge finanziert werde. Insofern seien sie immer auf der Suche nach weiteren Fördermitgliedern.

Herr Requadt fragt nach, ob die Initiative auch in Betrieben tätig sei.

Fr. Schmidt bejaht die Frage und appelliert an alle Betriebe, die Angebote der Initiative vermehrt zu nutzen, da dies personelle Ausfälle vermeiden könne.

TOP 7: Neues APG NRW

Herr Marcus Mertens – Sozialamt Rhein-Kreis Neuss stellt das novellierte Alten- und Pflegegesetz NRW vor: Dieses Gesetz beinhaltet zwei Gesetze, die es bis jetzt schon gab, nämlich das Alten- und Pflegegesetz NRW und das Wohn- und Teilhabegesetz. Dazu gab es noch diverse Durchführungsverordnungen, die jetzt angepasst wurden. Dies war der Grund, warum der Reifeprozess dieses Gesetzes so viel Zeit in Anspruch nahm. Ursprünglich war seitens des Landes geplant, das Gesetz im März dieses Jahres in Kraft treten zu lassen. Das hat nicht funktioniert, weil der Landtag abgelehnt hat, die gesetzliche Grundlage ohne die Durchfüh-

rungsverordnung zu verabschieden. Die Zielsetzungen, die das Land im Rahmen der Gesetzgebungsverfahren hatte, waren folgende: Im Alten- und Pflegegesetz wollte man eine Weiterentwicklung der bisherigen Grundlagen zur Stärkung der Entwicklung von Wohnquartieren und alternativen Wohnformen erreichen. Ebenso wollte man die Finanzierungsregelungen für die vollstationäre Pflege anpassen, letzten Endes sollten noch Klarstellungen zur Refinanzierung der Umbaumaßnahmen erfolgen. Im Wohn- und Teilhabegesetz, das die Heimaufsicht im Wesentlichen regelt, sollten Anpassungen erfolgen, insbesondere hinsichtlich der verschiedenen Wohnformen, die es gibt. Auch das ist eine Stärkung der alternativen Wohnformen, weil bislang für diese kleinen Einheiten die strengen Regelungen galten. In den verschiedenen Verordnungen sollte es dann z.B. im Pflegewohngeld Änderungen geben. Das ist auch eine Forderung, die die kommunale Familie immer wieder auf den Plan gebracht hat, weil das bisherige Verfahren nicht mit den Regelungen des Sozialgesetzbuches im Einklang stand. Es sollte auch Änderungen bei der Investitionskostenförderung geben, im Bereich der Heimaufsicht sollen Prüfberichte zukünftig veröffentlicht werden. Kurz vor Beendigung der Beratungen im Landtag gab es noch eine wesentliche Änderung: In das APG ist eine Wiederauflebung der kommunalen Pflegeplanung eingebaut worden. Hier ist eine Regelung entstanden, die die Investitionskostenförderung stationärer Einrichtungen von einer Bedarfsfeststellung abhängig macht. Diese Bedarfsplanung muss einen Zeitraum von 3 Jahren abbilden und auf nachvollziehbaren Parametern beruhen. Neue Berechnungsmodalitäten zur Ermittlung der Investitionskosten aufwendungen stationärer Pflegeeinrichtungen sind auch entstanden. Dies bzgl. gab es massive Kritik, denn früher hatte NRW ein pauschaliertes System, über das die Investitionssätze refinanziert worden sind. Zukünftig sollen nur noch die Gelder refinanziert werden, für die der Träger auch eine konkrete Maßnahme nachweisen kann, also nur noch das Geld, welches der Träger verausgabt hat, wird im Nachhinein refinanziert. Des Weiteren ist eine Regelung entstanden, die für die Pflegeeinrichtungen als auch für die Betreiber wichtig war: Die Kosten für den Umbau von Bestandseinrichtungen werden auch in der Höhe anerkannt, die tatsächlich entstehen, wenn die Umbaumaßnahmen durch gesetzliche Vorschriften notwendig sind. Früher bekam man eine Pauschale, die anerkennungsfähig war, ganz unabhängig davon, was der Umbau tatsächlich gekostet hat. Gleichwohl hat man aus Sicht des Sozialamtes die Chance verpasst, das Pflegewohngeld, welches einen hohen bürokratischen Aufwand bedeutet, abzuschaffen. Eine begrüßenswerte Neuerung sind auch die besseren Refinanzierungsmöglichkeiten bei den Kosten in Tageseinrichtungen, denn die Tagespflege als teilstationäres Angebot ist sehr wichtig, um die Menschen lange zuhause versorgen zu können.

Änderungen hat es auch im Wohn- und Teilhabegesetz gegeben: Die Doppelprüfung von Heimaufsicht und medizinischem Dienst innerhalb von einem Jahr sind zu vermeiden. Bisher prüften beide jedes Jahr jede Pflegeeinrichtung, das soll sich ändern. Wenn eine Prüfung ein Jahr her ist, soll keine weitere Prüfung in dem Jahr durch die Heimaufsicht erfolgen. Die Prüfungsergebnisse der heimrechtlichen Prüfungen sind im Internetportal des Kreises zu veröffentlichen. Die Einrichtungen die es gibt, werden zukünftig in fünf verschiedene Kategorien unterteilt. Einmal Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot, dahinter verbergen sich beispielsweise die Pflegeeinrichtungen. Es gibt Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen, das sind die Einrichtungen des betreuten Wohnens. Dann gibt es Einrichtungen, die Servicewohnen heißen werden, es gibt die ambulanten Pflegedienste die auch dem Wohn- und Teilhabegesetz unterfallen, allerdings nur eine Anzeigepflicht haben. Im Falle von Beschwerden geben diese die

Möglichkeit, Einzelfällen nachzugehen. Letzten Endes sind noch die Gasteinrichtungen zu nennen, das sind solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen und Hospize. Derzeit werden die neuen Durchführungsverordnungen zum APG erwartet, hier sollen noch die Rahmenprüfkataloge angepasst werden. Diese werden so aufgeteilt sein, dass die fünf Kategorien mit einem jeweils eigenen Prüfkatalog versehen sind. Mit diesen Verordnungen ist laut Ministerium entweder Ende 2014 oder im 1. Quartal 2015 zu rechnen. Um das Gesetz umsetzen zu können, muss zunächst die Veröffentlichung und das Inkrafttreten der Verordnungen abgewartet werden. Die Zeit wird genutzt, um das neue Gesetz in den einzelnen Gremien und Arbeitskreisen zu besprechen und zu diskutieren, beispielsweise demnächst mit dem Landschaftsverband Rheinland. Dieses wird auch im Einsatzbereich der Einrichtungsleitungen und im Sozial- und Gesundheitsausschuss noch einmal vorgestellt.

Keine Diskussionsbeiträge.

TOP 8: Verschiedenes

Herr Mankowsky gibt die Termine der nächsten Konferenzen bekannt: 03.06.2015 und 18.11.2015.

Herr Siegfried Henkel - Sozialamt Rhein-Kreis Neuss- berichtet über eine Veranstaltung vom 12.9.2014 zum Thema "altersgerechte Quartiersentwicklung". Diese sei mit großer Resonanz durchgeführt worden. Teilnehmer waren Vertreter der Städte und Gemeinden, auch aktive Netzwerke, Bürger und Vereine, die schon Quartiersarbeit betreiben. Die Präsentation der Veranstaltung werde dem Protokoll beigefügt.

Herr Christian Böhme - Sozialamt Rhein-Kreis Neuss- weist auf die am 25.11.2014 stattfindende Veranstaltung mit dem Titel "Im Wandel der Eingliederungshilfe", geleitet durch die Heimaufsicht, hin.

Herr Günter Kopp -Deutsche Herzstiftung e.V. - macht auf die Deutsche Herzstiftung und die Veranstaltungsreihe in diesem Jahr aufmerksam. Insgesamt werde es in diesem Jahr 8 Veranstaltungen geben, die Termine werden dem Protokoll beigefügt. Viele weitere Informationen sind unter www.herzstiftung.de abrufbar.

Frau Quellmann weist auf die Menschen, die besondere Unterstützung brauchen, hin und berichtet von dem Vorschlag der Stadt Korschenbroich, den Winterdienst auszuweiten. In der älter werdenden Gesellschaft sei dies kontraproduktiv zu der Aussage, dass ältere Menschen solange wie möglich im eigenen Haus wohnen bleiben könnten. Insbesondere die Krankenkassen wiesen darauf hin, wie gefährlich es für ältere Menschen sei, sich bei kaltem Wetter körperlich zu sehr anzustrengen. Der Herzinfarkt sei schneller da, als man dies wünsche.

Ende: 17.15 Uhr



Rhein-Kreis Neuss
Der Landrat

- Kreishaus Neuss • 41456 Neuss
 Kreishaus Grevenbroich • 41513 Grevenbroich

KV Nordrhein
Referat Gesundheitspolitik
Frau Dr. Heike Zimmermann
Tersteegenstr. 9
40474 Düsseldorf



Kreishaus Grevenbroich
Lindenstr. 2-16
D-41515 Grevenbroich
Telefonzentralen
Neuss 02131 928 - 0
Grevenbroich 02181 601 - 0
Fax 02181 601 - 1198
kreis.neuss@rhein-kreis-neuss.de
www.rhein-kreis-neuss.de

Grevenbroich,
19.02.2015
ab 19.02. 2015
Amt
Gesundheitsamt
53.7 –
Geschäftsstelle der
Konferenz für Gesund-
heit, Pflege & Alter /
Abt. Gesundheitspla-
nung und –förderung
Gebäude
Villa Walraf
Lindenstraße 16
41515 Grevenbroich
Auskunft erteilt
Frau Czudaj
Etage / Zimmer
1 8
Telefon
02181/601-5402
Telefax
02181/601-85402
e-mail
katharina.czudaj@rhein-
kreis-neuss.de

Bitte um Stellungnahme zur hausärztlichen Versorgung im Rhein-Kreis Neuss für den Kreisausschuss

Sehr geehrte Frau Dr. Zimmermann,

hiermit leite ich eine Anfrage der Kreistagsfraktionen CDU und FDP vom 3. Februar an Sie weiter, mit der Bitte um Stellungnahme und Beantwortung folgender Fragen bis zum **03. März 2015**:

1. Wie hoch /gut ist die hausärztliche Versorgung im Rhein-Kreis Neuss in den einzelnen Städten und Gemeinden?
2. Wie hoch ist der Altersdurchschnitt bei den Hausärztinnen und Hausärzten im Rhein-Kreis Neuss?
3. Wie wird sich die Situation der hausärztlichen Versorgung speziell auch in den ländlichen Teilen im Rhein-Kreis Neuss in den nächsten 5-15 Jahren (bei unveränderten Rahmenbedingungen) voraussichtlich entwickeln?

Herzlichen Dank im Voraus.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Karsten Mankowsky
Karsten Mankowsky
Kreisgesundheitsdezernent

Bankverbindungen
Sparkasse Neuss
Konto 120 600
BLZ 305 500 00
IBAN: DE17 3055 0000
00001206 00
BIC: WELA DE DN

113/130



CDU



**Freie
Demokraten**
FDP

Fraktionen im Kreistag des Rhein-Kreises Neuss

An den Landrat
des Rhein-Kreises Neuss
Herrn Hans-Jürgen Petrauschke
Ständehaus
Lindestraße 2
41515 Grevenbroich

03. Februar 2015

Anfrage für die Sitzung des Kreisausschusses am 17.03.2015

Hausärztliche Versorgung im Rhein-Kreis Neuss

Sehr geehrter Herr Landrat Petrauschke,

die Kreistagsfraktionen von CDU und FDP bitten Sie die folgende Anfrage auf die Tagesordnung der Sitzung des Kreisausschusses am 17.03.2015 zu setzen.

Anfrage

Die flächendeckende medizinische Versorgung ist ein Merkmal des deutschen Gesundheitswesens, das auch international Vorbildcharakter hat. Vor allem das wohnortnahe Angebot an ärztlichen Leistungen, die im Vergleich geringen Wartezeiten sowie die freie Arztwahl gelten als besondere Errungenschaften. Doch genau diese Vorteile sind gefährdet. Der Anteil der niedergelassenen, älteren Ärztinnen und Ärzte auf dem Land wird immer größer. Viele Studien prognostizieren schon heute für NRW und ganz Deutschland einen massiven Ärztemangel. Für den Kammerbereich Nordrhein ist festzustellen, dass von den dort niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten ca. 24 Prozent älter als 60 Jahre sind. Ähnlich steht es um die fachärztliche Versorgung. 18 Prozent der in der ambulanten, fachärztlichen Versorgung tätigen Mediziner im Kammerbereich Nordrhein sind älter als 60 Jahre. Es muss davon ausgegangen werden, dass diese Ärztinnen und Ärzte in den nächsten 10 Jahren aus Altersgründen komplett aus der ambulanten medizinischen Versorgung ausgeschieden sein werden. Die ohnehin angespannte Lage in einigen Regionen des Landes verschärft sich dadurch zusehends.

-1-

CDU-Kreistagsfraktion ■ Münsterplatz 13a ■ 41460 Neuss
Telefon: 02131/21007 ■ Telefax: 02131/21601 ■ E-Mail: cdu.kv.neuss@t-online.de ■ Internet: www.cdu-rheinkreisneuss.de

FDP-Kreistagsfraktion ■ Brauereistraße 13 ■ 41352 Korschenbroich
Telefon: 02161/8299860 ■ Telefax: 02161/8299861 ■ E-Mail: info@fdp-rkn.de ■ Internet: www.fdp-rkn.de

114/130

Vor diesem Hintergrund bitten wir die Verwaltung, eine Vertreterin oder einen Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung in den Kreisausschuss einzuladen, um unter anderem folgende Fragen zu beantworten:

- Wie hoch/gut ist die hausärztliche Versorgung aktuell im Rhein-Kreis Neuss in den einzelnen Städten und Gemeinden?
- Wie hoch ist der Altersdurchschnitt bei den Hausärztinnen und Hausärzten im Kreis?
- Wie wird sich die Situation der hausärztlichen Versorgung speziell auch in den ländlichen Teilen im Rhein-Kreis Neuss in den nächsten 5 bis 15 Jahren (bei unveränderten Rahmenbedingungen) voraussichtlich entwickeln?

Mit freundlichen Grüßen



Dieter W. Welsink
Vorsitzender der
CDU-Kreistagsfraktion
im Rhein-Kreis Neuss



Bijan Djir-Sarai
Vorsitzender der
FDP-Kreistagsfraktion
im Rhein-Kreis Neuss

115/130

Sitzungsvorlage-Nr. 50/0505/XVI/2015

Gremium	Sitzungstermin	Behandlung
Sozial- und Gesundheitsausschuss	19.02.2015	öffentlich

Tagesordnungspunkt:

Neuorganisation des ärztlichen Notdienstes durch die Kassenärztliche Vereinigung

Sachverhalt:

Im Zusammenhang mit der Neuorganisation des ärztlichen Notdienstes wurde die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein zur Frage des Fortbestandes der Notfallpraxis in Dormagen angeschrieben (Anlage).

Über das Thema soll in der heutigen Sitzung beraten werden.

Anlagen:

Schr. vom 18.02.2015 an die Kassenärztliche Vereinigung



Rhein-Kreis Neuss
Der Landrat



Kreishaus Grevenbroich
Auf der Schanze 4
D-41515 Grevenbroich
Telefonzentralen
Neuss 02181 601 - 0
Fax 02181 601 - 1330
info@rhein-kreis-neuss.de
www.rhein-kreis-neuss.de

Kreishaus Neuss • 41456 Neuss
 Kreishaus Grevenbroich • 41513 Grevenbroich

An den Vorsitzenden
der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein
Herrn Dr. Dr. med. Gerhard Steiner
Kreisstelle Rhein-Kreis-Neuss
Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf

Grevenbroich, 18.02.2015

Amt
Dezernat III

Gebäude
Kreishaus Grevenbroich

Auskunft erteilt
Herr Graul
Etage / Zimmer
2. OG / 2.27
Telefon
02181 6011030
Telefax
02181 6012262
e-mail
ingolf.graul@rhein-kreis-
neuss.de

Empfänger:
Kreiskasse Neuss
Bankverbindung:
Sparkasse Neuss
Konto 120 600
BLZ 305 500 00
IBAN: DE17 3055 0000
00001206 00
BIC: WELA DE 33

Neuorganisation des ärztlichen Notdienstes durch die kassenärztliche Vereinigung

Sehr geehrter Herr Dr. Dr. Steiner,

mit großer Besorgnis habe ich Informationen zur Kenntnis nehmen müssen, nach denen es im Zuge der jetzt konkretisierten Pläne der kassenärztlichen Vereinigung zur Neuorganisation des ärztlichen Notdienstes auch zu erheblichen und nachteiligen Veränderungen im Rhein-Kreis Neuss kommen soll. Danach ist zu befürchten, dass zukünftig die Notfallpraxis in Dormagen und damit die entsprechende Versorgung einer Stadt mit mehr als 60.000 Einwohnern wegfallen soll. Die Umsetzung derartiger Pläne führt zu nicht hinnehmbaren Konsequenzen für die ärztliche und gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung.

Damit ist nicht nur die flächendeckende Versorgung im Gesundheitswesen in Frage gestellt, insbesondere wird durch den Wegfall des ärztlichen Notdienstes die Gruppe nicht mobiler sowie junger und alter Patienten erheblich benachteiligt.

Vor diesem Hintergrund ist es dringend erforderlich, dauerhaft tragfähige sowie für die bis zu 9.000 den ärztlichen Notdienst jährlich nutzenden Patienten akzeptable Versorgungsbedingungen zu schaffen.

Ich bitte Sie, angesichts der sich abzeichnenden Änderungen in der Struktur der Standorte notärztlicher Praxen um einen Bericht über die

118/130

sich für den Rhein-Kreis Neuss möglicherweise abzeichnenden Veränderungen. Das Thema des ärztlichen Notdienstes steht im Übrigen auch auf der Tagesordnung der morgigen Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses des Rhein-Kreises Neuss. Ich würde es begrüßen, wenn bis dahin bereits eine Stellungnahme Ihrerseits vorliegen würde.

Tragen Sie bitte Sorge dafür, dass es im Rhein-Kreis Neuss bei der ärztlichen Notdienstversorgung nicht zu Nachteilen für die Patientinnen und Patienten kommt.

Wenn ich dabei helfen kann, will ich das gerne tun.

Mit freundlichen Grüßen



Hans-Jürgen Petrauschke

119/130

Tischvorlage

Sitzungsvorlage-Nr. 50/0502/XVI/2015

Gremium	Sitzungstermin	Behandlung
Sozial- und Gesundheitsausschuss	19.02.2015	öffentlich

Tagesordnungspunkt:

Abwicklung / Bearbeitung von Leistungsanträgen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket im Jobcenter des Rhein-Kreises Neuss

Sachverhalt:

Die SPD-Kreistagsfraktion hat am 09.02.2015 beantragt, den folgenden Punkt als Bericht der Verwaltung in die Tagesordnung des Sozial- und Gesundheitsausschusses aufzunehmen:

Abwicklung / Bearbeitung von Leistungsanträgen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket im Jobcenter des Rhein-Kreises Neuss.

Der Antrag ist zur Stellungnahme an die Geschäftsführung des Jobcenters weitergeleitet worden. Die Geschäftsführerin Frau Gilles hat mitgeteilt, dass der erbetene Situationsbericht mit Angabe auch von statistischen Daten in der Kürze nicht gefertigt werden kann. Die Geschäftsführung habe auch nicht die Möglichkeit, wie von der SPD-Kreistagsfraktion gewünscht, am 19.02.2015 in der Sitzung für Rückfragen zur Verfügung zu stehen.

Die Anfrage könne für den Kreisausschuss am 17.03.2015 beantwortet werden. An dieser Sitzung sei auch eine Teilnahme der Geschäftsführung möglich.

Der Antrag der SPD-Kreistagsfraktion ist als Anlage beigefügt.



An den Vorsitzenden des
Sozial- und Gesundheitsausschusses
Herrn Dr. Hans-Ulrich Klose
Kreisverwaltung

per Mail

SPD-Kreistagsfraktion
Fraktionsgeschäftsstelle

Willy-Brandt-Haus
Platz der Republik 11
41515 Grevenbroich

Tel: 02181 / 2250 20
Fax: 02181 / 2250 40
Mobil: 0173 / 7674919
Mail: kreistagsfraktion@
spd-kreis-neuss.de

Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses am 19. Februar 2015:
Festsetzung der Tagesordnung

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

die SPD-Kreistagsfraktion beantragt, den folgenden Punkt als Bericht der Verwaltung in die Tagesordnung der nächsten Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses am 19.02.2015 aufzunehmen:

Abwicklung / Bearbeitung von Leistungsanträgen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket im JobCenter des Rhein-Kreises Neuss

Hierzu erbitten wir einen aktuellen Situationsbericht, unter anderem mit Informationen über

- die gegenwärtige verwaltungsinterne Organisation
- Dauer der Antragsbearbeitung
- durchschnittliche Anzahl der regelmäßig zu bearbeitenden Anträge
- Anzahl der rückständigen Anträge insgesamt sowie aus 2014

Wir bitten darum, dass die Geschäftsführung des JobCenters den Ausschussmitgliedern während der Sitzung für Rückfragen zur Verfügung steht.

Geschäftsstelle:
Frau Brigitte Baasch, Referentin
Mail: brigittebaasch.ktf@t-online.de
Frau Gaby Schillings, Mitarbeiterin
Mail: gabyschillings.ktf@t-online.de

Kontoverbindung:
Sparkasse Neuss
IBAN: DE87305500000059111054
BIC: WELA DE DN

Öffnungszeiten:
Montag bis Donnerstag
von 8:00 bis 15:30 Uhr

Begründung:

Uns erreichen vermehrt Informationen, z.B. aus Neusser Kindertagesstätten, über eine teilweise lange Antragsbearbeitung, mit der Folge, dass Eltern/Erziehungsberechtigte in Vorleistung gehen müssen.

Da es zum Jahresbeginn im JobCenter des Rhein-Kreises in der BuT-Antragsbearbeitung Umorganisationen gegeben hat, halten wir einen aktuellen und ausführlichen Sachstandsbericht für notwendig.

Wir behalten uns vor, dies ebenso in der Trägerversammlung des JobCenters auf die Tagesordnung bringen zu lassen. Der nächste Sitzungstermin ist allerdings erst am 05.05.2015.

Mit freundlichen Grüßen



Rainer Thiel MdL
- Vorsitzender -

Astrid Westermann
- Kreistagsabgeordnete -

124/130

Geschäftsstelle:
Frau Brigitte Baasch, Referentin
Mail: brigittebaasch.ktf@t-online.de
Frau Gaby Schillings, Mitarbeiterin
Mail: gabyschillings.ktf@t-online.de

Kontoverbindung:
Sparkasse Neuss
IBAN: DE8730550000059111054
BIC: WELA DE DN

Öffnungszeiten:
Montag bis Donnerstag
von 8:00 bis 15:30 Uhr

Qualifizierung für InklusionsassistentInnen an Grund- und weiterführenden Schulen im Rhein-Kreis Neuss

Initiative gemeinsam
leben & lernen e.V. Neuss



Einführungsseminar

69G43510E

Ein Fortbildungsangebot von familienforum edith stein in Kooperation mit *igll* - Initiative gemeinsam leben und lernen e.V. Neuss

- Verantwortlich: Wolfgang Buck
familienforum edith stein
Schwannstraße 11, 41460 Neuss
Fon 02131 7179821
- Seminarleitung: Merle Wieschhoff, M.A.
- ReferentInnen: Roland Büschges, Diplom-Heilpädagoge
Susann Köster, Sonderpädagogin, Lehrerin
Kerstin Michel, Physiotherapeutin, Krankengymnastin
NN, *igll*
NN, Jugendamt (angefragt)
Merle Wieschhoff
- Teilnahmevoraussetzungen: Tätigkeit in einer inklusiven Klasse
an einer allgemeinbildenden Regelschule
- Teilnehmende: mind. 10 bis max. 20
- Veranstaltungsort: Willi-Graf-Haus, Venloer Straße 68, Neuss
- Termine: 06.-10. Oktober 2014, 5 Tage, jeweils 09.00-16.00 h
- Gebühr: 150 € inkl. Material-, Kopier-, Getränke- und Verpflegungskosten
- Anmeldung: bis 19. September 2014 unter www.familienforum-neuss.de

Zum Abschluss des Seminars erhalten die Teilnehmenden ein qualifiziertes Zertifikat.



125/130

Mit finanzieller Unterstützung
des Landes Nordrhein-Westfalen und des Europäischen Sozialfonds und des *igll* e.V. Neuss



EUROPÄISCHE UNION

Europäischer Sozialfonds

Ministerium für Arbeit,
Integration und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Im Rahmen des gemeinsamen Unterrichts haben sich Inklusionsassistentinnen und -assistenten (auch Schulbegleiter, Integrationshelfer, Schullasistenz, Integrationsassistenten genannt) als eine sehr wichtige „personelle Ressource“ etabliert. Sie ermöglichen die schulische Integration von Kindern und Jugendlichen mit besonderem Förderbedarf. Sie begleiten die Schülerinnen und Schüler durch den Schulalltag, gehen kontinuierlich auf individuelle Bedürfnisse ein und unterstützen ihre Teilhabe am allgemeinen Schulsystem. Die konkreten Aufgaben der Inklusionsassistenten bestimmen sich nach den jeweiligen persönlichen Erfordernissen der Kinder und Jugendlichen. Art und Umfang der Hilfe werden in einem individuellen Hilfeplanprozess festgelegt.

Aufgabenspektrum der Inklusionsassistent/-innen

Inklusionsassistent/-innen unterstützen den Ausgleich von Nachteilen, die sich aus der fehlenden Anpassbarkeit der Bedingungen, Strukturen und der Ausstattung der Schulen, an die Bedürfnisse der Schüler mit Behinderung ergeben. Ihre Tätigkeit umfasst ein breites Aufgabenspektrum, das sich aus den persönlichen Erfordernissen eines jeden Schülers mit Behinderung ergibt:

- Unterstützung bei der Kommunikation mit Lehrern und Mitschülern, gegebenenfalls mit verschiedenen Hilfsmitteln (z.B. durch die unterstützte Kommunikation)
- Unterstützung bei der Aneignung der Lerninhalte (z.B. Aufschlagen von Lehrbüchern, Erklärungen etc.)
- Förderung einer gelingenden sozialen Integration in die Klassengemeinschaft (z.B. Unterstützung bei der selbstständigen Lösung von Konflikten mit Mitschülern)
- Begleitung auf dem Schulweg (dies umfasst das Bringen und Abholen)
- Hilfe bei alltagspraktischen Verrichtungen (z.B. An- und Ausziehen)
- unterstützende Versorgungstätigkeiten im pflegerischen und/oder medizinischen Bereich (z.B. Toilettengang, Lagerung zur Dekubitusprophylaxe)
- Strukturierung des Schulalltages, insbesondere durch zeitliche und räumliche Orientierung (z.B. Begleitung im Schulgebäude)

Ziele der Qualifizierung

- Die Inklusionsassistent/-innen setzen sich vertiefend mit den Grundhaltungen der Inklusion und deren Anwendung auf das eigene Arbeitsfeld auseinander. Vor diesem Hintergrund reflektieren und analysieren sie ihre eigenen Werte, Normen sowie Vorstellungen.
- Sie lernen verschiedene Strukturen der Inklusionsarbeit kennen und hinterfragen vorgegebene Werte und Normen der Gesellschaft.
- Innerhalb unterschiedlicher sozialer (Interessen-)Konstellationen verschiedener Zielgruppen werden Inklusionsassistent/-innen durch Wissenskompetenz in den Bereichen Pädagogik, Pflege und Recht angeregt, eigene Positionen zu vertreten und zu hinterfragen. Die Zusammenarbeit in einem multiprofessionellen Team wird durch die Erweiterung ihrer Fach- und Methodenkompetenz gefördert.
- Inklusionsassistent/-innen verstehen Behinderung nicht als ein persönliches Defizit, sondern als Ergebnis eines sozialen Bewertungsprozesses. Sie begleiten die Kinder und Jugendlichen auf dem Weg zu eigenständigen, selbstbestimmten Persönlichkeiten und fördern diesen Prozess.
- Die Inklusionsassistent/-innen werden in ihrer Fähigkeit gefördert, differenziert zu beobachten und Wahrgenommenes zu beschreiben bzw. zu reflektieren, um dadurch die individuelle Betreuung des Schülers zu verbessern und die soziale Integration innerhalb des Klassenverbandes zu begünstigen.
- Ihr berufliches Selbstverständnis wird herausgearbeitet und gestärkt. Die Inklusionsassistent/-innen entwickeln eine selbstbewusste, authentische und empathische Grundhaltung und vertreten diese gegenüber unterschiedlichen Interessengruppen.
- Die Inklusionsassistent/-innen verfügen über fachspezifische und wissenschaftliche Zugänge. Erworbenes Fachwissen wählen sie praxisorientiert aus bzw. wenden dieses praxisorientiert an. Ihre Fähigkeit zu eigenständigem Wissenserwerb und die Motivation zur Nutzung von Fort- und Weiterbildungsangeboten werden gefördert.

Inhalte der Qualifizierung

Inklusion/Integration – Chancen und Zugänge eröffnen Mo 06.10.14
Orientierung und Berufliches Selbstverständnis 09.00-16.00 h

- Themen:
- Einführung in das Fortbildungsprogramm 09.00 h
 - Gegenseitiges Kennenlernen
 - „Inklusion“: Verständnis und Haltung entwickeln
 - Chancen und Grenzen innerhalb der Arbeit als InklusionsassistentIn
 - Diskussionsforum: 13.30 h
 - Rahmen und Rolle der Inklusionsassistenz aus Sicht der Schülerin/des Schülers, der Eltern, der Schule, der Jugend- und Sozialhilfe
 - Vernetzung gestalten
 - Abschlussrunde 15.30 h
-

Der zu begleitende Unterschied Di 07.10.14
Beeinträchtigungen und Behinderungsformen 09.00-16.00 h

- Themen:
- Behinderungsbegriff
 - Überblick über Beeinträchtigungsformen und erziehungsschwieriges Verhalten
 - Beobachtung und Dokumentation
 - Rechtsfragen im Umgang mit und zum Schutz von Kindern mit Behinderung
 - Inklusionsassistent: Anwalt und Bindeglied
 - Spezielle Krankheitsbilder und Diagnosekriterien
 - Abschlussrunde 15.30 h
-

Die Besonderheiten pädagogisch begleiten Mi 08.10.14
Pädagogisches Arbeiten 09.00-16.00 h

- Themen:
- Anliegen der inklusiven Pädagogik
 - Entwicklung des Kindes, des Jugendlichen
 - Spiel- und Lernentwicklung
 - Lerncoaching:
 - Wahrnehmung, Motivation, Konzentration, Aufmerksamkeit
 - Lernerfahrungen reflektieren
 - kooperatives Lernen - individuelles Lernen
 - sozial-emotionale Unterstützung
 - Feedback
 - Selbstbeobachtung
 - Verhaltensverträge
 - Abschlussrunde 15.30 h

**In alltagspraktischen Abläufen
und pflegerischen Situationen unterstützen**
Pflegerische Unterstützung

Do 09.10.14
09.00-16.00 h

- Themen: ■ Voraussetzungen und Grundsätze der Pflege aus ganzheitlicher Perspektive 09.00 h
- Beobachtung und Dokumentation
 - Basisversorgung / Grundpflege
 - Lebenspraktische Verrichtungen
 - Nutzung von technischen Hilfsmitteln
 - Umgang mit herausfordernden Situationen in der Pflege

Ins Gespräch kommen mit Lehrern, Eltern und SchülerInnen (Teil 1)
Professionelle Kommunikation

- Themen: ■ Theoretische und praktische Grundaspekte gelingender Kommunikation 13.30 h
- Rollenklärung und Reflexion des persönlichen Kommunikationsverhaltens
 - Achtsame Kommunikation als Ausdruck wertschätzenden Umgangs
 - Das Modell der „Gewaltfreien Kommunikation“ (GFK) nach M. Rosenberg
 - Kongruenz & Transparenz im Konfliktgespräch
 - Steigerung der Lösungs-Kreativität im beruflichen Kontext
 - Selbstfürsorge als Basis einer nachhaltigen Kommunikationskultur
 - Abschlussrunde 15.30 h

Ins Gespräch kommen mit Lehrern, Eltern und SchülerInnen (Teil 2)
Professionelle Kommunikation

Fr 10.10.14
09.00-16.00 h

- Reflexion der Fortbildung Bilanz und Ausblick 15.00 h
 - Abschlussrunde
-

Herrn Johansson geschieht Merkwürdiges

Die Ärztin und Autorin Dr. Anne Bentkamp liest aus ihrem Buch "Herrn Johansson geschieht Merkwürdiges" am

Donnerstag, **9. April 2015**, 19:30 Uhr
im Veranstaltungsraum der **Stadtbibliothek Neuss**
Neumarkt 10, 41460 Neuss.

Der Roman beschreibt die Geschichte einer Verunsicherung. Herr Johansson entfernt sich aus seinem Leben oder das Leben entfernt sich von ihm. Die Beziehung zu seiner Ehefrau und zur neuen Geliebten, seine Erfolge als Immobilienmakler in Hamburg - alles verliert innerhalb eines Jahres seinen Sinn. Herr Johansson versucht, eine Erklärung für die körperlichen und geistigen Veränderungen zu finden. Ist es ein Tumor, der sich von den Ärzten unerkannt langsam in seinen Gehirnwindungen ausbreitet?

Dr. **Anne Bentkamp** ist 1954 in Detmold geboren und lebt mit ihrer Familie in Travemünde. Sie ist als Ärztin für Psychiatrie in der Pflegeausbildung tätig. „Herrn Johansson geschieht Merkwürdiges“ ist ihr zweiter Roman. Alle interessierten Bürgerinnen und Bürger sind zu der Veranstaltungen herzlich eingeladen. Der Eintritt ist frei.

Inhaltsverzeichnis

Sitzungsdokumente	
Niederschrift	1
Zu Top 3 Infektionsbericht 2014	15
Zu Top 4 Schulsozialarbeit Förderrichtlinien	45
Zu Top 4 Präsentation Schulsozialarbeit BuT Januar 2015	61
Zu Top 8 Behindertenfahrdienst	87
Zu Top 8 Behindertenfahrdienst 2014 - 2015	89
Zu Top 9.1. Protokoll_3.KGPA_05112014_	101
Zu Top 9.5 Schr. an KV bezüglich hausärztliche Versorgung	113
Zu Top 9.5 Neuorganisation des ärztlichen Notdienstes	117
Zu Top 10 Anfrage SPD KT Fraktion bezügl Bearbeitung BuT	121
Zu Top 10 Qualifizierungskonzept Integrationshelfer Edith Stein	125
Lesung	129
Inhaltsverzeichnis	131