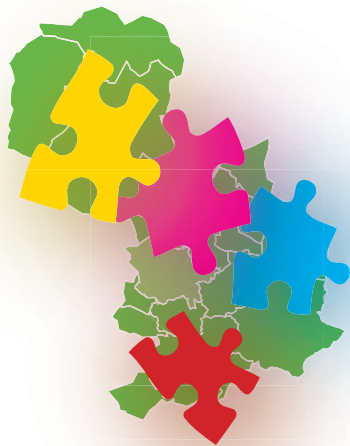




**Gesundheits
konferenz
Osnabrücker
Land 2009**

7. Gesundheitskonferenz

MRSA

**gemeinsam aktiv
= wirksam**

06. Mai 2009,
Kreishaus Osnabrück

Sehr geehrte Damen und Herren,

MRSA, eine Abkürzung, die schon den Weg in die Tagespresse gefunden hat. Doch kaum jemand außerhalb des Gesundheitswesens kann diese Abkürzung auflösen, geschweige denn das Problem methicillinresistenter Staphylokokkus aureus und anderer Problemkeime richtig einordnen.



Die Fachöffentlichkeit ist gefragt und dabei sind nicht mehr nur Wissenschaft und Medizin, sondern alle Akteure im Gesundheitswesen einzubeziehen. Eine Verbesserung der "MRSA-Situation" erfordert ein gezieltes gemeinsames Vorgehen an den Schnittstellen zwischen allen Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Ich freue mich, dass wir für unsere Veranstaltung ausgewiesene Experten gewinnen konnten. Sie werden die allgemeine und regionale Situation beleuchten, aber auch Lösungsstrategien aufzeigen sowie sinnvolle Maßnahmen vorstellen. Ziel ist die Gründung eines MRSA Netzwerks Osnabrück.

Das Land Niedersachsen unterstützt mit seiner MRSA-Präventionsstrategie intensiv eine solche regionale Bildung von Kompetenznetzwerken zum Thema "multiresistente Keime".

Erfolgreiche Netzwerkarbeit ist Voraussetzung für die Lösung des "MRSA-Problems" und ein wichtiger Baustein zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit unserer Bürger.

Deshalb...

gemeinsam aktiv = wirksam

A handwritten signature in black ink, which appears to read "R. Kassing".

Dr. Reinhold Kassing
Erster Kreisrat

Inhalt

	Seite
 Begrüßung Dr. Reinhold Kassing, Erster Kreisrat	2
 MRSA-Präventionsstrategie in Niedersachsen Dr. Christine Hawighorst, Staatssekretärin Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit	4
 MRSA - Grundlagen und Strategie einer regionalen Netzwerkbildung Dr. Matthias Pulz Präsident des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes	6
 MRSA – Surveillance Warum ist sie so sinnvoll? PD Dr. Iris F. Chaberny Leiterin des Arbeitsbereichs Krankenhaushygiene, Medizinische Hochschule Hannover	7
 MRSA – Situation vor Ort Dr. Gerhard Bojara Leiter des Gesundheitsdienstes für Landkreis und Stadt Osnabrück	9
 Gemeinsamer Weg zum Ziel: 	10
 Erster Runder Tisch MRSA am 17.06.2009	11
 Gesundheitskonferenzen 2003 – 2008	14
 Aktuelle Aktivitäten der Netzwerke der Gesundheitskonferenz Osnabrücker Land	16
 Fotoimpressionen	18

MRSA-Präventionsstrategie in Niedersachsen

Dr. Christine Hawighorst, Staatssekretärin

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit

Statement von Frau Staatssekretärin Dr. Hawighorst

bei der Gesundheitskonferenz am 06.05.2009 in Osnabrück zum Thema „MRSA“

Sehr geehrter Herr Dr. Kassing, sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Einladung zu der diesjährigen Gesundheitskonferenz.

Ich freue mich, dass ich wieder einmal Ihr Gast sein kann.

Bereits seit 2003 führen Sie hier im Osnabrücker Land Gesundheitskonferenzen durch und Sie haben es geschafft, zu vielen verschiedenen Themen Netzwerke einzurichten.

Es ist Ihnen gelungen, bestehende Kompetenzen zu nutzen, zu bündeln und auf ein Ziel auszurichten. Unterschiedliche Sichtweisen können so – mit dem jeweiligen fachlichen Hintergrund und individuellen Erfahrungswerten – auf ein gemeinsames Ziel ausgerichtet werden.



Im Rahmen der heutigen Gesundheitskonferenz beschäftigen Sie sich mit einem Thema, das auch für die Niedersächsische Landesregierung sehr wichtig ist: Es geht um die Problematik MRSA und die Möglichkeiten, wie man Antibiotika-Resistenzen begegnen kann.

Grundsätzlich hat sich die bisherige Strategie des eigenverantwortlichen Hygienemanagements in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen in Kombination mit der Überwachung durch den öffentlichen Gesundheitsdienst bewährt - insbesondere, wenn durch interne Prozesse Infektionen verhindert werden können.

Die Erfahrungen der letzten Jahre zeigen jedoch, dass MRSA als Problem erkannt werden muss, das nur einrichtungsübergreifend und gemeinsam gelöst werden kann. Der öffentliche Gesundheitsdienst ist dabei besonders gefordert. Denn er ist in der Lage, Kontakt zu unterschiedlichen Institutionen aufzunehmen und einzelne Maßnahmen zu koordinieren. Sie haben es die letzten Jahre praktiziert und wissen, dass regionale Netzwerke hierfür ein gutes Mittel sind.

Ich bin sehr froh, dass wir in Niedersachsen, neben einem starken kommunalen Öffentlichen Gesundheitsdienst, ausgewiesene Expertinnen und Experten haben, die Sie, die Kommunen, beim Aufbau regionaler MRSA-Netzwerke unterstützen werden.

Dies wird im Rahmen der niedersächsischen Strategie gegen therapieassoziierte Infektionen und Antibiotika-Resistenzen geschehen, die ich Ihnen nun vorstelle. Sie ist in fünf Abschnitte untergliedert:

1. Rahmenbedingungen

Auf Ebene des Landes wurde im Landesgesundheitsamt eine Geschäftsstelle für ein landesweites Begleitgremium mit Akteuren des Gesundheitswesens eingerichtet. Wesentliche Fragen zu multiresistenten Keimen sollen dort beantwortet werden.

Wir werden die Bildung von Qualitätszirkeln mehrerer Kommunen anregen und unterstützen.

Im Rahmen der Novellierung des Krankenhaus-Gesetzes soll der Hygiene ein besonderer Stellenwert eingeräumt werden.

2. Überwachung

Das Landesgesundheitsamt arbeitet mit überregional tätigen Laboren zusammen, um die Situation zu für Niedersachsen abbilden zu können. Die Krankenhäuser werden fachlich unterstützt, Daten zu MRSA zu erheben, aufzuzeichnen und zu bewerten.

3. Maßnahmen der Prävention und Kontrolle

Es werden Instrumente entwickelt, um den gegenseitigen Informationsaustausch zu standardisieren. Es werden Standards zur Sanierung von MRSA betroffener Personen erstellt.

4. Fortbildung und Information

Das Landesgesundheitsamt wird die Internetpräsentation ausbauen und gemeinsam mit weiteren Partnern, wie der Medizinischen Hochschule Hannover, Fortbildungen anbieten.

5. Ökonomische Aspekte

Hier werden wir Gespräche mit der Kassenärztlichen Vereinigung führen, um Probleme der Kostenübernahme in einzelnen Bereichen einer Lösung zuzuführen.

Die Gründung eines MRSA-Netzwerk Osnabrück freut mich sehr. Denn unsere Strategie kann nur mit Ihrer Hilfe ausgestaltet und weiterentwickelt werden, es muss unsere gemeinsame Strategie werden.

Nur durch gemeinsames Handeln können wir MRSA wirksam entgegentreten.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine spannende Gesundheitskonferenz und viel Erfolg mit dem MRSA-Netzwerk Osnabrück.

MRSA - Grundlagen und Strategie einer regionalen Netzbildung

Dr. Matthias Pulz

Präsident des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes

MRSA-Infektionen stellen derzeit weltweit eine der größten infektiologischen Herausforderungen dar. Trotz vielfältiger Bemühungen ist es in Deutschland bislang nicht gelungen, die MRSA-Prävalenz entscheidend zu beeinflussen. Die Gründe dafür sind vielfältig und reichen vom übermäßigem und leichtfertigen Umgang mit Antibiotika bis zur mangelhaften Einhaltung notwendiger Hygienemaßnahmen. Infektionen durch Methicillin-resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA), für deren Behandlung häufig nur noch wenige Möglichkeiten der Antibiotikatherapie bestehen, haben eine deutlich schlechtere Prognose als Infektionen mit nicht-resistenten Staphylokokken, gehen mit einer längeren Krankenhausverweildauer einher und verursachen vielfach höhere Kosten.



Zu den derzeit propagierten Präventionsstrategien gegen MRSA gehören die schrittweise Umsetzung der Vorgaben der Deutschen Antibiotika-Resistenz-Strategie, die flächendeckende Implementierung eines MRSA-Eingangsscreenings sowie einer Surveillance von MRSA-Infektionen und ein verbessertes und an die jeweilige medizinische Versorgungsstruktur angepasstes Hygienemanagement.

Als neuer präventiver Ansatz gilt die Etablierung von MRSA-Netzwerken. Als wegweisend in Deutschland gilt das Pilotprojekt MRSA-net. In Deutschland hat die Gesundheitsministerkonferenz bereits 2006 die Bildung derartiger regionaler Netzwerke ausdrücklich empfohlen. Die Gesundheitsämter sollen dabei die Funktion des Moderators übernehmen und die lokalen Akteure im Gesundheitswesen, unter anderem Krankenhäuser, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Altenheime usw. vernetzen. Grundvoraussetzung für die flächendeckende Umsetzung von Präventionsstrategien sind eine intensive Fort- und Weiterbildung des medizinischen Personals sowie die Aufklärung von Bürgern durch internetbasierte Informationsangebote.

Wegen der sehr unterschiedlichen Effizienz der MRSA-Ausbreitung in unterschiedlichen medizinischen Einrichtungen können Hygienemaßnahmen, die im Krankenhaus sinnvoll und angemessen sind, nicht eins zu eins auf Altenheime oder den ambulanten Bereich übertragen werden. Zur Verbesserung der Kommunikation zwischen den Krankenhäusern und den niedergelassenen Ärzten hat sich ein »MRSA-Übergabebogen« bewährt.

Als wichtiger Einstieg in eine Netzbildung gilt mittlerweile das Instrument der initialen Datenerhebung, etwa durch ein Prävalenzscreening in Krankenhäusern. Auch ökonomische Aspekte müssen im Rahmen der MRSA-Netzbildung berücksichtigt werden. Beispielsweise ist die Kostentragung bestimmter Laborleistungen im ambulanten Bereich nicht eindeutig geregelt.

Das Niedersächsische Landesgesundheitsamt wird die jetzt initiierte MRSA-Netzbildung im Landkreis und der Stadt Osnabrück durch gezielte Angebote aktiv unterstützen.

Die Strategien der Netzbildung am Beispiel MRSA sollen künftig auf weitere Problemkeime wie *Clostridium difficile* und multiresistente gramnegative Erreger übertragen werden.

MRSA – Surveillance - Warum ist sie so sinnvoll?

Priv. Doz. Dr. Iris F. Chaberny

Leiterin des Arbeitsbereichs Krankenhaushygiene im Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene an der Medizinischen Hochschule Hannover

Staphylokokken-Besiedelungen des Menschen gehen mit einer erhöhten Infektionsgefahr einher. So besteht für diese Menschen, wenn sie sich einer Behandlung im Krankenhaus unterziehen, eine erhöhte postoperative Wundinfektions- und Bakteriämiegefahr als für Patienten, die keine Kolonisation aufweisen. Wiederum haben Patienten mit vorhandener MRSA Kolonisation ein 4fach höheres Risiko (RR, 4,08; 95%CI, 2,1-7,44), während eines stationären Aufenthaltes eine MRSA Infektion zu entwickeln als Patienten mit Methicillin-sensiblen *Staphylococcus aureus* (MSSA).



Nosokomiale MRSA-Infektionen gehen nachweislich mit einer erhöhten Mortalität einher. Zusätzlich verursachen sie im Vergleich zur Infektion mit MSSA eine signifikante Verlängerung des Krankenhausaufenthaltes. Diese Auswirkungen spiegeln sich dementsprechend in erhöhten Kosten wider, die je nach internationaler Studie von \$ 3.713 bis \$ 17.422 variieren. Die bisher einzige deutsche Studie, die eine Kostenermittlung auf der Grundlage des in Deutschland neu eingeführten DRG-Systems bestimmt hat, errechnete zuschreibbare Kosten von 5.706 € für nosokomiale MRSA Infektionen. Alle diese Studien zur Kostenermittlung belegen, dass eine Verhinderung von nosokomialen MRSA Infektionen höchst kosteneffektiv ist.

Eine systematische Surveillance dieser Erreger im Krankenhaus ist dementsprechend notwendig, um gezielt geeignete Maßnahmen gegen nosokomiale Weiterverbreitungen einsetzen zu können. Daher sind Krankenhäuser und medizinische Einrichtungen in Deutschland seit Einführung des Infektionsschutzgesetzes im Jahr 2001 verpflichtet, nosokomiale Infektionen und Erreger mit auffälligen Resistenzen, wie z.B. MRSA (*Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus*) entsprechend dem Paragraphen 23 zu erfassen.

Für eine solche Erfassung von MRSA-Patienten steht den Krankenhäusern seit 2003 mit MRSA-KISS (Krankenhaus-Infektionssurveillance System) ein standardisiertes Protokoll vom Nationalen Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen zur Verfügung (NRZ). Von jedem MRSA-Patienten im Krankenhaus geht eine potenzielle Gefahr aus, diesen MRSA auf andere Mitpatienten zu übertragen. Dies wird als MRSA-Last oder Kolonisationsdruck bezeichnet und wird in Form von der Erfassung der MRSA-Patiententage eines einzelnen MRSA-Patienten mit berücksichtigt. Wie gut ein Krankenhaus mit dieser MRSA-Last umgeht, die auch die importierten Fälle mitberücksichtigt, kann durch die MRSA Tage-assozierte nosokomiale MRSA-Rate gezeigt werden. Hierbei wird beschrieben, wie viele nosokomiale MRSA-Fälle unter dieser Last auftreten. Inzwischen liefern über 200 Krankenhäuser ihre Daten zur MRSA Epidemiologie an das NRZ. Durch die Publikation der anonymisierten Daten im Internet ermöglicht dieses Modul auch anderen Krankenhäusern, die nicht am MRSA-KISS Modul teilnehmen, sich zu vergleichen. (<http://www.nrz-hygiene.de/surveillance/mrsa.htm>)

Mit diesem standardisierten Verfahren zur Erfassung der MRSA Epidemiologie ist es möglich, neu eingeführte Infektionspräventionsmaßnahmen auf ihren Erfolg zu prüfen. An der Medizinischen Hochschule Hannover wurde zusätzlich zu den etablierten Präventionsmaßnahmen wie Isolation bzw. Kohortierung der MRSA Patienten, Untersuchung der Kontakt- und ehemaligen MRSA Patienten im Jahr 2004 ein erweitertes Aufnahmescreening aller Patienten auf Intensiv- und chirurgischen Stationen eingeführt. Eine Auswertung dieser Daten in einer Zeitreihen Regressionsanalyse zeigt eine signifikante Reduktion, die in einer konservativen Schätzung eine 63%ige Reduktion der

nosokomialen MRSA Infektionen innerhalb von drei Jahren zeigt, die auch in einer nachhaltigen Reduktion bis heute belegbar ist.

Durch die jahrelange systematische prospektive Erfassung aller MRSA-Patienten an der Medizinischen Hochschule (MHH) war es auch möglich, die Kosten im DRG-System für eine nosokomiale MRSA-Infektion wie z.B. die MRSA-Sepsis und MRSA-Pneumonie zu bestimmen. Hier konnten zuschreibbare Kosten von 2.247 € bei Bakteriämien, 13.190 € bei Pneumonien und Verlustberechnungen von 7.807 € ermittelt werden. Dies bedeutet, dass die Einführung eines Aufnahmescreenings auf Risikostationen wie Intensiv- und chirurgische Stationen als Infektionspräventionsmaßnahme durch die damit verbundene Reduktion der nosokomialen MRSA Infektionen an der Medizinischen Hochschule Hannover höchst kosteneffektiv ist.

Zur Feststellung von Risikopatienten und -bereichen sind sogenannte Punktprävalenz- oder Querschnittstudien sinnvoll. Zu einem definierten Zeitpunkt werden alle anwesenden Patienten eines Krankenhauses auf MRSA untersucht. Mit einer solchen Untersuchung konnte an der MHH bewiesen werden, dass die Risikopatienten auf den chirurgischen und Intensivstationen liegen. Zugleich wurden weitere Risikopatienten ermittelt und die Compliance des etablierten Aufnahmescreenings überwacht.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass für die MRSA Prävention als Grundvoraussetzung eine prospektive systematische Erfassung aller MRSA Fälle im Krankenhaus etabliert sein sollte. Nur im Vergleich der geschaffenen Datengrundlage kann ein Krankenhaus erkennen, ob es Probleme beim Umgang mit MRSA Patienten aufweist. Weiterhin kann es dann überprüfen, ob geeignete Präventionsmaßnahmen zum Erfolg führen.

MRSA – Situation vor Ort

Dr. Gerhard Bojara

Leiter des Gesundheitsdienstes für Landkreis und Stadt Osnabrück

In Landkreis und in der Stadt Osnabrück verfügen wir über 16 Krankenhäuser mit insgesamt ca. 3.435 Betten. Die Spanne der Bettenzahl der einzelnen Krankenhäuser liegt zwischen 20 und 548 Betten, 177 davon sind Intensivbetten. Pro Jahr erfolgen ca. 133.000 Patientenaufnahmen (Stand 2008). Darüber hinaus gibt es im Osnabrücker Land 18 Vorsorge- und Rehakliniken mit 2.100 Betten.

Im Rahmen der jährlichen Krankenhausbesichtigungen, die gem. § 36 IfSG durchgeführt werden, hat der Gesundheitsdienst für Landkreis und Stadt Osnabrück seit dem Jahr 2007 einen deutlichen Schwerpunkt auf die Themen Basishygiene, Hygienepläne und nosokomiale Infektionen, wie z.B. MRSA, gelegt. Aus den Ergebnissen der Besichtigungen aller 16 Krankenhäuser in Landkreis und Stadt Osnabrück konnte folgendes abgeleitet werden:



Alle Krankenhäuser verfügen zwar über Hygienepläne zu MRSA, aber

- die Standards für ein MRSA-Screening sind sehr unterschiedlich definiert
- "Risikogruppen" werden unterschiedlich definiert
- bezogen auf die Bettenzahl ist die Anzahl der MRSA-Abstriche sehr unterschiedlich
- die Rate positiver MRSA-Befunde schwankt sehr stark
- die Surveillance nosokomialer Infektionen erlaubt zumeist weder einen Vergleich im Umfeld, noch im Bundesdurchschnitt

Außerdem ist aufgefallen, dass

- es Informations- und Kenntnisdefizite auf unterschiedlichen Ebenen gibt
- die Institutionenübergreifende Kommunikation nicht ausreicht oder fehlt
- die Sicherstellung der ambulanten Weiterbehandlung nicht gewährleistet ist

Zur Reduzierung der Zahl der MRSA-Neuinfektionen in Landkreis und Stadt Osnabrück und der Unterbrechung der MRSA-Zirkulation (Klinik – Pflege – Praxis) ist eine Stärkung der Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure erforderlich. Die Gesundheitskonferenz 2009 ist damit die Auftaktveranstaltung des neu gegründeten MRSA-Netzwerkes Osnabrück.

Gemeinsamer Weg zum Ziel:

Die Gesundheitsregion Osnabrück hat mit der Gesundheitskonferenz ein bestehendes, multiprofessionelles Netzwerk der maßgeblichen Akteure im Gesundheitswesen. Träger der Gesundheitskonferenz ist mit dem Gesundheitsdienst für Landkreis und Stadt Osnabrück der öffentliche Gesundheitsdienst für die Region.

Thema der diesjährigen Konferenz war *MRSA – gemeinsam aktiv = wirksam*. Die Zielsetzung, den Startschuss für ein MRSA-Netzwerk Osnabrück zu geben, ist im Rahmen der Konferenz erfolgreich umgesetzt worden. Mehr als 50 Institutionen des Gesundheitswesens traten dem neu gegründeten Netzwerk verbindlich bei.

Langfristige Ziele dieses Netzwerkes sind

- die Reduzierung der Zahl der MRSA-Neuinfektionen in Landkreis und Stadt Osnabrück
- und
- die Unterbrechung der MRSA-Zirkulation (Klinik – Pflege – Praxis).

Die Arbeit des MRSA-Netzwerkes Osnabrück erfolgt in sehr enger Abstimmung mit dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt in Hannover. Die vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit geplante MRSA-Präventionsstrategie stützt das Projekt auf der Metaebene. Eine Vernetzung mit dem bestehenden Euregio MRSA-net und dem geplanten MRSA-Netzwerk in Braunschweig wurde verbindlich vereinbart. Wissenschaftlich begleitet wird das Netzwerk durch die Universität Osnabrück und die Medizinische Hochschule Hannover.

Im eingerichteten "Runden Tisch MRSA" sollen in Arbeitsgruppen Ideen und Maßnahmen entwickelt und Standards für das MRSA-Netzwerk Osnabrück erarbeitet werden.

Teilziele sind

- die Einführung bzw. Vereinheitlichung von Screeningmethoden
- die Erarbeitung und Umsetzung von Fortbildungsprogrammen für unterschiedliche Berufsgruppen
- die Entwicklung von Informations- und Schulungsmaterialien für unterschiedliche Zielgruppen
- Umsetzung bzw. Berücksichtigung von Empfehlungen zur Antibiotikatherapie
- Entwicklung von Maßnahmen um einen sinnvollen Informationsfluss zwischen den Institutionen sicherzustellen und Kommunikationsabbrüche zu vermeiden.
- Entwicklung und Festlegung von Kriterien die eine Zertifizierung von Einrichtungen in der Region ermöglichen.

Über 100 Fachleute aus den unterschiedlichsten Professionen des Gesundheitswesens haben sich verbindlich zu einer Mitarbeit am "Runden Tisch MRSA" bereit erklärt. Dieses große Engagement und die breite Akzeptanz des Themas in der Region bilden ein solides Fundament für die weitere Arbeit des MRSA-Netzwerkes Osnabrück.

Erster Runder Tisch MRSA am 17.06.2009

Arbeitsgruppe Punktprävalenzerhebung / Eingangsscreening

Ist-Situation

- Unterschiedliches Vorgehen in den unterschiedlichen Krankenhäusern
- Für die einzelnen Akteure ist es nicht verlässlich, ob der überwiesene / verlegte Patient "gescreent" ist
- Kein prästationäres Screening. Diagnostik im Bereich der vorstationären Diagnostik

Ziel

- Einheitliches Eingangsscreening
- Berücksichtigung der einzelnen Kliniktypen

Erste Ideen zur Zielerreichung

- Zusammenfassen der unterschiedlichen Screenings-Regime
- Erstellung eines Dokumentationsbogens zur Durchführung eines Eingangsscreenings

Nächstes Treffen

am 19. August 2009 um 18:00 Uhr im "Haus der Gesundheit" Hakenstr. 6, Zimmer 130

Netzwerksprecherin:

Frau Dr. Jutta Esser, Labor Dr. Enzenauer, Laborleitung

Kontakt: Tanja Fetsch, Tel.: (05 41) 5 01–81 02, E-Mail: fetsch@LKos.de

Arbeitsgruppe Fort- und Weiterbildung

Ist-Situation

es wurden in einer Kartenabfrage mit anschließender Clusterung und Priorisierung nachfolgende Schwerpunkte ermittelt:

- Platz 1: Zugang zu Wissen (Grund- und Spezialwissen)
- Platz 2a: Zielgruppenorientierte Fort- und Weiterbildung
- Platz 2b: Umsetzungsdefizite

Ziel

Weitergearbeitet wird am Thema: *Zugang zu Grundwissen (Zielgruppendifferenziert)*, mit dem Ziel der Wissensvermittlung.

Erste Ideen zur Zielerreichung

- Akzeptable Schulungsrahmenbedingungen (Umfang, Zeit, Kosten,)
- Standardisierte Curricula
- Auswahl der richtigen Trainer
- Schulungen Zielgruppendifferenziert und Einrichtungsübergreifend

Arbeitsstrukturen / Nächstes Treffen

Bis zum nächsten Treffen werden bereits vorhandene Informations- und Schulungsmaterialien gesammelt. Zur Vorbereitung des nächsten Treffens werden Fragen formuliert und an die anderen Teilnehmer weitergeben (etwa ab 05.08.2009).

Die nächsten Treffen finden

- am 13. August 2009 um 16:00 Uhr im Kreishaus, Raum 2097
- am 02. September 2009 um 17:00 Uhr im Kreishaus, Raum 2097

statt.

Netzwerksprecherin:

Frau Kirsten Frankenberg, Institut für Gesundheit und Bildung, Geschäftsführerin

Kontakt: Hildegard Schwertmann-Nicolay, Tel.: (05 41) 5 01–31 26, E-Mail: schwertmann@LKos.de

Arbeitsgruppe Kostenabrechnung / Lobbyarbeit

Ist-Situation

- Fehlende oder ungenügende Finanzierung von
 - Labordiagnostik für Patienten/innen und Mitarbeiter/innen
 - Screeningmaßnahmen
 - hausärztlichen Maßnahmen zur Sanierung der Patienten
 - erforderlichen Schutzmaßnahmen für Mitarbeiter der Pflegedienste bei MRSA-Patienten
 - notwendiger Isolierung von Bewohnern in Pflegeeinrichtungen
 - prophylaktischen Isolierungsmaßnahmen
- Wahrnehmung von MRSA
 - Ängste bei Mitarbeitern vor eigener Infektion und Übertragung auf die Familie
 - Soziale Isolation der MRSA-Patienten (selbstbestimmt / Umfeld)

Ziel

- Teil/ Vollfinanzierung von Prophylaxe und Therapie
- Sachlicher Umgang mit dem Thema MRSA in der Bevölkerung

Strategien und erste Schritte zur Zielerreichung

- Strategien und Maßnahmen zur Erreichung
 - Vergleichbare Projekte anfragen zu Finanzierung/ Abrechnung
 - Überblick verschaffen über bereits mögliche Finanzierung von GKV + PKV
 - Möglichkeiten der Finanzierung aus Projektmitteln prüfen
 - Öffentlichkeitsarbeit – Information über das Thema MRSA
- Erste Ideen zur Umsetzung
 - Recherche, um die notwendigen Informationen zu erhalten
 - Informationsmaterial zum Thema MRSA sichten - erstellen

Nächste Treffen

- 04. August 2009, 17.00 Uhr im Kreishaus Raum 3135
- 02. September 2009, 17.00 Uhr im Kreishaus Raum 3135

Netzwerksprecher:

Herr Andreas Lissberg, Schüchtermann Klinik , Leiter Patienten- und Qualitätsmanagement

Kontakt: Dr. Brigitte Brunner-Strepp, Tel.: (05 41) 5 01–21 13, E-mail: brunner@LKos.de

Arbeitsgruppe Schnittstellenmanagement

Ist-Situation

- Unterbrechung des Kommunikations- und Informationsflusses
- Unterbrechung von Sanierungszyklen
- Mangelnde Einsicht und Informationsdefizit
- Unzureichende Kostendeckung

Ziel

- Lückenlose Fortsetzung begonnener Sanierungsmaßnahmen
- Optimales Fallmanagement
- Umsetzung von adäquaten Desinfektionsmaßnahmen in allen Bereichen
 - Priorität 1: Händehygiene
 - Priorität 2: Vermeidung von Übertragung durch Oberflächen
- Langzeitziel: Senkung der MRSA-Rate

Erste Ideen zur Zielerreichung

- Überleitungsmanagement
Wichtig: eine offene Kommunikation
 - Frühzeitiges Anschluss- bzw. Überleitungsmanagement
 - Kontrolle des Sanierungserfolges
 - Verlegungsbogen (Langzeitziel: Vereinheitlichung)
- Kostenabdeckung
nach Sanierung ist die Sicherstellung der Kostenabdeckung im ambulanten Bereich Voraussetzung für einen Erfolg
 - Einrichtung einer Abrechnungsziffer
- Patient sollte in den Mittelpunkt aller Bemühungen gestellt werden

Nächstes Treffen

- am 26. August 2009 von 15:30 Uhr bis 17:30 Uhr, im Kreishaus, Raum 2093
- am 02. September 2009 um 16:00 Uhr im Kreishaus

Netzwerksprecherin:

Frau Dora Pleitner, Niels-Stensen-Kliniken / Christliches Klinikum Melle, Fachkrankenschwester für Hygiene & Infektionsprävention

Kontakt: Thomas Sonneck, Tel.: (05 41) 5 01–81 03, E-mail: Thomas.Sonneck@LKos.de

Arbeitsgruppe Entwicklung und Etablierung von Standards

Ist-Situation

- Unterschiedliche Standards
 - Berufsübergreifende Umsetzung fehlt
 - Schutzmaßnahmen für Patienten und Personal nicht definiert
- Gruppierung der Karten mit anschließender Prioritätenfestlegung

Ziel

Erarbeitung von Zielgruppenorientierten Isolierungsstandards

Erste Ideen zur Zielerreichung

- Austausch bestehender Standards als Arbeitsgrundlage für die nächste Sitzung

Nächstes Treffen

am Dienstag 18. August 2009, 16:00 – 18:00 Uhr, im Kreishaus, Raum 1046

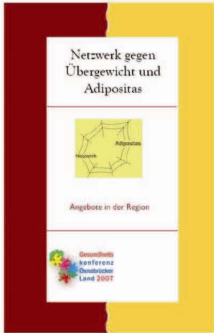
Netzwerksprecher:

Herr Bernd Gruber, Niels-Stensen-Kliniken / Marienhospital & Kinderklinik Osnabrück

Kontakt: Peter Tenhaken, Tel.: (05 41) 5 01–81 18, E-mail: tenhaken@LKos.de

Netzwerkarbeit 2003 – 2008

 Gesundheitskonferenz Osnabrücker Land	2003	2004	2005
Thema	Impfen schützt - Impfen nützt	Impfschutz verbessern und dann ...	Netzwerke in der Gesundheitsförderung – auf zu neuen Ufern
Teilnehmerzahl	35	53	55
Veranstaltungsort	medic.os, Osnabrück	medic.os, Osnabrück	Kath. Familienbildungsstätte, Osnabrück
Veranstalter	 LANDKREIS OSNABRÜCK Kooperation des Fachdienstes Gesundheit des Landkreises Osnabrück mit dem Gesundheitsamt der Stadt Osnabrück 		
Motivation	Auf Grundlage zu niedriger Durchimpfungsraten wurde die erste Osnabrücker Gesundheitskonferenz unter Beteiligung von Ärzten, Apothekern, Hebammen, Standesvertretern, Kinderkliniken, Elternvertretern, Universitäten und den Fachdiensten Jugend und Soziales durchgeführt.	• Bewertung des Erreichten • Fokussierung auch auf Impflücken bei Jugendlichen (nicht nur bei Einschülern) • Zunahme des Tabakkonsums bei Kindern und Jugendlichen	Sicherung einer nachhaltigen Gesundheitsförderung auf unterschiedlichen Themengebieten durch Gründung von Netzwerken unter dem Motto "gemeinsame Nutzung von Ressourcen".
Ergebnisse	• Maßnahmenplan zur Steigerung der Durchimpfungsraten • Resolution an die Landesregierung zur Erfassung des Impfstatus bei Aufnahme in Kindertagesstätten • Impfbus-Werbekampagne: 	• Verbesserung des vollständigen Impfschutzes bei Einschülern • Einführung von Impfberatungen in Schulen • Grundstein für das "Bündnis für rauchfreie Schulen" mit dem Ziel, 10 rauchfreie Schulen im Osnabrücker Land zu etablieren, seit 2007 übergeleitet in das 	5 Netzwerke nehmen ihre Arbeit auf: 

2006	2007	2008
Netzwerkarbeit zwischen Lust und Frust	Gesundheit im Alter	Gesundheit braucht Partner
75	100	145
Rathaus Georgsmarienhütte	Blomberg-Klinik, Bad Laer	Marienhospital Osnabrück
Landkreis Osnabrück GESUNDHEITSDIENST FÜR LANDKREIS UND STADT OSNABRÜCK 		
Vorstellung der geleisteten Netzwerkarbeit, z. B. • Fachtag Elternkompetenz • Zahnarztpaten für Kindertagesstätten	Der demographische Wandel erfordert es zunehmend, dass Prävention und Gesundheitsförderung auch in Altersgruppen der Hochbetagten (>80) eine wichtige Rolle spielen. Thematische Ausweitung der Netzwerkarbeit.	Die bisherige erfolgreiche Netzwerkarbeit soll noch weiterreichende Wirkungen in den Städten und Gemeinden des Osnabrücker Landes erzielen und die Bürger besser erreichen. Verantwortliche vor Ort werden über die Netzwerkarbeit und Angebote informiert, erhalten Impulse für regionales Engagement in Netzwerkarbeit.
Blick auf künftige Projektvorhaben: • "Wegweiser Gesundheitsförderung" • "Fragebogen für Haupt- und Förderschulen" • "Fachtag Adipositas" und • "Infobroschüre zur Prävention von Übergewicht" 	Netzwerke zum Thema Alter entstehen: NETZWERK Pflege NETZWERK Selbständigkeit im Alter und neue Wohnformen NETZWERK Psychische Gesundheit und geistige Fitness NETZWERK Versorgungsstrukturen	• Die Netzwerke werden ihre aktive Arbeit fortsetzen. • „Partnerbörse“ der Gesundheitskonferenz Die Partnerbörse der Gesundheitskonferenz 2008 besteht weiter. Der Gesundheitsdienst für Landkreis und Stadt Osnabrück sieht sich in der Rolle des Vermittlers zwischen Gesuchen und Angeboten, aber auch als Koordinator neuer Aktivitäten, wenn drängende Probleme vor Ort angegangen werden müssen.

Aktuelle Aktivitäten



Wegweiser Gesundheitsförderung

www.gesund-os.de

Wegweiser Gesundheitsförderung

Auf dieser Internetseite mit dahinter liegender Datenbank, findet man bereits über 200 aktuelle Gesundheitsangebote aus der Region.

Im Rahmen einer breit angelegten Kampagne soll die Bevölkerung des Osnabrücker Landes dieses Angebot kennenlernen, gleichzeitig werden mit dieser Kampagne auch mögliche weitere Anbieter angesprochen.



Netzwerk Adipositas

Die *Untergruppe Erwachsene* bereitet einen Fachtag zur betrieblichen Gesundheitsförderung im Februar / März 2010 vor.

Die *Untergruppe Schulverpflegung* hat ein Projekt zur Trinkwasserversorgung in Schulen entwickelt und bereitet die Umsetzung vor.

Die *Untergruppe Frühkindliche Ernährung* hat initiiert zunächst eine interdisziplinäre Vernetzung zu diesem Thema in der Region, um dann gemeinsame, regionale Aktionen und Projekte zu entwickeln.



Netzwerk Zahngesundheit

Schwerpunkt der Netzwerkarbeit ist derzeit die Verbesserung der Mundgesundheit in Alten- und Pflegeheimen. In Zusammenarbeit mit der Fachhochschule werden Bedarfe und Bedürfnisse der Senioren und Pflegekräfte ermittelt, damit zielgruppenorientierte Angebote zur Schulung gemacht werden können.

Für mobile Senioren werden Vorträge und ein Informationsstand anlässlich des Seniorengesundheitstages angeboten.



Netzwerk Pflege

Es wurde die Broschüre "Pflege als ein Teil des Lebens" herausgegeben. Aktueller Schwerpunkt der Arbeit ist die Qualität in der Pflege. Als erster Teilaspekt wurde das Thema Inkontinenzversorgung in stationärer und ambulanter bzw. häuslicher Pflege bearbeitet. Ein Austausch zu den Ergebnissen erfolgt im August mit einer ausgewählten Krankenkasse und einem Leistungsanbieter.



Netzwerk Selbständigkeit im Alter und neue Wohnformen

Es wurde eine Datenbank zu haushaltsnahen Dienstleistungen entwickelt, die vom Fachdienst Soziales umgesetzt wurde und auf den Internetseiten des Landkreises Osnabrück zu nutzen ist.

Weiterer Arbeitsschwerpunkt ist das Thema gerontopsychiatrische Versorgung. Eine Besprechung/Konferenz zum Thema „Hilfestellung für Menschen an der Verwahrlosungsgrenze“ wird für 2010 überlegt.



Netzwerk Psychische Gesundheit

Der Flyer „Lebensfroh und Fit“ zu Angeboten in der Region wurde erstellt und flächendeckend im Osnabrücker Land verteilt.

Im Netzwerk wurde der Vorschlag gemacht, eine Weiterbildungsveranstaltung zum Themenfeld Psychische Gesundheit/Sucht im Alter für Professionelle (Ärzte, Pflegedienstleitungen, Suchtberatungsstellen, etc.) zu organisieren. Dieser Vorschlag wird in den nächsten Treffen weiter verfolgt.

Gemeinsame Aktivität aller Netzwerke der Gesundheitskonferenz

ist die Ausrichtung eines Seniorengesundheitstages
in Kooperation mit dem



Seniorengesundheitstag am 24. September 2009

im Kreishaus Osnabrück

13:30 Uhr Eröffnungsveranstaltung

In der Zeit von **14:00 bis 17:00 Uhr** werden Vorträge, Informationen, Beratungen und Schnupperstunden zu Themen wie:

Gedächtnistraining / Gesunde Ernährung im Alter / Alzheimer und Demenz / Pflegeversicherung / Mundgesundheit im Alter / Wohnen im Alter / Unterstützungs- und Hilfsangebote und vieles mehr angeboten. Ein buntes Rahmenprogramm mit Musik, Kunst und einer Ausstellung "100-jährige der Region" rundet die Veranstaltung ab.

Karten zum Preis von 4,00 € (einschließlich Kaffee und Kuchen) werden ab dem 10. August an der Bürgerinfo des Kreishauses und in den Stadt- und Gemeindeverwaltungen des Landkreises verkauft. (Achtung: die Teilnehmerzahl ist begrenzt!)

Fotoimpressionen



Organisationsteam der Gesundheitskonferenz 2009



Dr. Gerhard Bojara
Leiter Gesundheitsdienst für
Landkreis und Stadt Osnabrück



Dr. Sabine Schmidt
Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Landkreis und Stadt Osnabrück



Peter Tenhaken
Gesundheitsschutz / Umwelthygiene
Gesundheitsdienst für
Landkreis und Stadt Osnabrück



Dr. Brigitte Brunner-Strepp
Team Zahngesundheit
Gesundheitsdienst für
Landkreis und Stadt Osnabrück



Bärbel Rosensträter-Harig
Stabsstelle
Gesundheitsdienst für
Landkreis und Stadt Osnabrück



Hildegard Schwertmann-Nicolay
Kordinatorin der Gesundheitskonferenz
Gesundheitsdienst für
Landkreis und Stadt Osnabrück



Thomas Sonneck
Gesundheitsschutz / Umwelthygiene
Gesundheitsdienst für
Landkreis und Stadt Osnabrück



Tanja Fetsch
Gesundheitsschutz / Umwelthygiene
Gesundheitsdienst für
Landkreis und Stadt Osnabrück

Über die zahlreiche Teilnahme an der diesjährigen Gesundheitskonferenz und das hohe Interesse am Thema MRSA haben wir uns sehr gefreut. Wir danken allen Teilnehmern der Konferenz und hoffen weiterhin auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit.

Ein besonderer Dank gilt allen Netzwerkmitgliedern für die schon seit Jahren aktive und konstruktive Zusammenarbeit.

**Wir laden Sie herzlich zur nächsten
Gesundheitskonferenz ein.
Sie wird stattfinden am 05. Mai 2010.**

Impressum



Landkreis Osnabrück
Am Schölerberg 1
49082 Osnabrück
Postanschrift
Postfach 2509
49015 Osnabrück

Ansprechpartnerin:
Hildegard Schwertmann-Nicolay
Kordinatorin der Gesundheitskonferenz
Tel.: (05 41) 501-31 26
gesundheitskonferenz@Lkos.de
Internet: www.landkreis-osnabrueck.de

Veröffentlicht im Juli 2009