

Rundbrief 3/2022

der Gesundheitsregion^{plus} DONAURIES

Sehr geehrte Netzwerkpartner, Akteure
und Interessierte der Gesundheitsregion^{plus} DONAURIES,

ein spannendes Jahr 2022 geht für unsere Gesundheitsregion^{plus} zu Ende. Gemeinsam mit regionalen Kooperationspartnern ist es gelungen, verschiedene Veranstaltungen bzw. Projekte zu realisieren und Weichen für die weitere Zukunft unserer Gesundheitsregion^{plus} zu stellen. Themen wie die Sicherstellung der ärztlichen und pflegerischen Versorgung, die Teilhabe von älteren Menschen oder die Förderung der Gesundheitskompetenz unserer Landkreisbevölkerung werden uns auch zukünftig weiter beschäftigen.

Wir freuen uns, Ihnen anbei die dritte und damit für das Jahr 2022 letzte Ausgabe des Rundbriefes der Gesundheitsregion^{plus} DONAURIES präsentieren zu können. Herzlichen Dank an alle Akteure, die bei dieser Ausgabe mitgewirkt haben.

Wir wünschen Ihnen eine besinnliche Weihnachtszeit, alles Gute für das neue Jahr und viel Freude beim Lesen.

Stefan Rößle

Stefan Rößle
Landrat

Julia Lux

Julia Lux
Geschäftsstellenleitung Gesundheitsregion^{plus}



1. Aktuelles aus dem Netzwerk	2. Die Gesundheitsregion ^{plus} im Gespräch mit...	3. Weitere Informationen, Veranstaltungen
• Rückblick „Barrierefreie Open-Air Kino-veranstaltung“ • Rückblick „Infoabend Pflege in Wemding“ • Rückblick „Demenzwoche 2022“ • Rückblick Aktionswoche „Hand aufs Herz“ • Projekt „Demenzfreundliche Apotheke“ gestartet • Auftakt der AG „Ärztliche Versorgung“	• Prof. Dr. Bernhard Kuch, Direktor der Klinik für Innere Medizin am Stiftungs Krankenhaus Nördlingen • Dr. Thomas Eberl, Direktor der Klinik für Innere Medizin an der Donau-Ries Klinik Donauwörth • Dr. Gerrit Kuprat, Facharzt für Innere Medizin, Diabetologie, Kardiologie • Julian Linden, Leiter Rettungsdienst, BRK Kreisverband Nordschwaben	• #gesundheitstipp • Neue Videos des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen • Alkoholatlas Deutschland 2022 neu erschienen • Neue Entscheidungshilfe zur Organ- und Gewebespende • Neues Informationsangebot zu Demenz • Strategiepapier „Gute Pflege. Daheim in Bayern“ verabschiedet • Plattform für pflegerische Angebote des StMGP • Förderrichtlinie „PflegesoNAH“ verlängert

1. Aktuelles aus dem Netzwerk

Rückblick „Barrierefreie Open-Air Kinoveranstaltung im August“

Kino auch für Menschen mit Behinderung erlebbar machen, das war Ziel der ersten barrierefreien Open-Air-Kinoveranstaltung, die am Donnerstag, den 25.08.2022 im Nördlinger Ochsenzwinger stattfand. Organisiert wurde die Veranstaltung durch das Landratsamt, die Gesundheitsregionplus, den Inklusionsrat Nördlingen, den Inklusionsbeirat Donau-Ries und das Movieworld Nördlingen.

Um die 560 Besucherinnen und Besucher sind der Einladung gefolgt, unter dem Motto „Gemeinsam ins Kino“ einen lauen

Sommerabend miteinander zu verbringen. Gezeigt wurde der neue Eberhofer-Krimi „GUGLHUPFGESCHWADER“. Damit auch Menschen mit Behinderung das Filmereignis erleben konnten, standen unterschiedliche Hilfsmittel zur Verfügung: Mit der GRETA-App war es möglich, eine Hörbeschreibung (Audiodeskription) oder einen Untertitel zu nutzen. Für Rollstuhlfahrer standen ausreichend barrierefreie Rollstuhlplätze zur Verfügung. Zudem waren ein barrierefreier Eingang und eine barrierefreie Toilette vor Ort. Nur mit dem Untertitel auf der Leinwand gab es kurzfristig Probleme: „Leider hat das Anzeigen des Untertitels auf der Leinwand aus technischen Gründen nicht funktioniert. Das war sehr schade, weil es bei vorherigen Tests immer einwandfrei geklappt hat. Aber so ist das leider manchmal mit der Technik, da steckt man nicht drin“, erläutert Marion Böhm, Inhaberin des Movieworld Nördlingen. Nichtsdestotrotz waren alle Beteiligten mit der Veranstaltung zufrieden. „Dass wir so viele Menschen mit den Themen Barrierefreiheit und Inklusion erreichen konnten, ist wirklich toll. Damit wurde ein wichtiger Beitrag dazu geleistet, Barrieren abzubauen und Teilhabe zu fördern“, freuen sich die stellvertretende Landrätin Claudia Marb und Rita Ortler, 2. Bürgermeisterin der Stadt Nördlingen.

Um die Besucherinnen und Besucher für das Thema Barrierefreiheit und Inklusion zu sensibilisieren, wurde in verschiedenen Grußworten auf die Bedeutung von barrierefrei organisierten Veranstaltungen eingegangen. In diesem Zuge stellten sich auch der Inklusionsrat der Stadt Nördlingen und der Inklusionsbeirat des Landkreises vor. Beide Gremien setzen sich für mehr Inklusion und Teilhabe ein.



Von links: Christian Trollmann (Beauftragter für Seniorenpolitik und die Belange von Menschen mit einer Behinderung), Julia Lux (Geschäftsstellenleiterin der Gesundheitsregion^{plus}), Rita Ortler (2. Bürgermeisterin der Stadt Nördlingen), Claudia Marb (stellv. Landrätin), Matthias Küffner (Vorsitzender des Inklusionsrats Nördlingen), Klaus Berger (Vorsitzender des Inklusionsbeirats Donau-Ries) und Marion Böhm (Inhaberin des Movieworld Nördlingen) (Bild: Movieworld Nördlingen)

Da die barrierefreie Open-Air-Kinoveranstaltung so gut angenommen wurde, soll es nicht bei einer einmaligen Aktion bleiben. Böhm zeigt sich offen bezüglich weiteren barrierefreien Veranstaltungen: „Es war schön zu sehen, wie sich der Ochsenzwinger in ein Kino für alle verwandelt hat. Kino ist ein Ort der Begegnung und Gemeinschaft. Das wollen wir auch zukünftig bieten. Auch in unserer nächsten Open-Air-Reihe wird das Thema Barrierefreiheit eine Rolle spielen. Zudem werden in naher Zukunft des Öfteren Filme mit Untertitel angeboten.“

Rückblick „Infoabend Pflege in Wemding“

Die Gesundheitsregion^{plus} veranstaltete gemeinsam mit dem Verein für ambulante Krankenpflege Wemding und dem Pflegestützpunkt Donau-Ries einen Infoabend Pflege unter dem Motto „Wer hilft im Pflegefall?“

Die Geschäftsstelle erläuterte den Anwesenden zunächst das Konzept und den Aufbau der Gesundheitsregion^{plus}. Anschließend gab sie einen Einblick in aktuelle Themen, welche in den drei Handlungsfeldern Gesundheitsförderung/Prävention, Gesundheitsversorgung und Pflege behandelt werden.

Neben der Gesundheitsregion^{plus} stellte sich auch der Pflegestützpunkt Donau-Ries vor. Frau Böld vom Pflegestützpunkt erläuterte, dass der Landkreis Donau-Ries vor rund einem Jahr den ersten Pflegestützpunkt in Schwaben eröffnet hat. Der Pflegestützpunkt bildet eine Anlaufstelle für alle Bürgerinnen und Bürger zum Thema Pflege. Oft sind es unvorhersehbare Ereignisse, die dazu führen, dass ein Familienangehöriger pflegebedürftig wird. Die Angehörigen der pflegebedürftigen Menschen stehen oft vor der



Von links: Peter Blessin, Stadtrat Nicolas Bumba, Luise Brandl, Stadtrat Wolfgang Dittrich, Pfarrvikar Rainer Herteis, Leonie Sorg (VG Wemding), Julia Lux (GesundheitsregionPlus), Monika Nawrath, Bettina Böld (Pflegestützpunkt), Wilhelm Zech, Vereinsvorsitzender Gottfried Hänsel (Bild: Gabriele Zecha)

Herausforderung, wie der Pflegegrad beantragt werden kann, aber auch wie die Pflege organisiert und finanziert werden kann. Anhand eines Interviewgesprächs zwischen der Geschäftsstellenleitung und Frau Böld wurde den zahlreichen Zuhörern des Vortragsabends das genaue Aufgabenspektrum des Pflegestützpunktes verdeutlicht.

Im dritten Themenblock des Abends wurde das Projekt „Digitallotsen“, welches in Wemding durchgeführt wird, vorgestellt. Frau Sorg von der Verwaltungsgemeinschaft Wemding erklärte, dass die Stadt Wemding eine Pilotgemeinde im Landkreis bei der Ausbildung und dem Einsatz von Digitallotsen darstelle. Soziale und digitale Teilhabe sind zunehmend miteinander verbunden. Für ältere Menschen, die mit den digitalen Anwendungen nicht umgehen können, kann dies zu einer gesellschaftlichen Ausgrenzung führen. Frau Sorg ging auf das kostenlose Unterstützungsangebot ein, mit dem ältere Menschen im Umgang mit dem Smartphone oder dem Tablet geschult werden

sollen. Hierzu berichtete auch der Wemdinger Digitallotse Erich Schubert von seiner Schulung zum Digitallotsen sowie seinen Aufgaben. Neben dem Umgang mit den mobilen Endgeräten sollen die Senioren vor allem auch über den sicheren Umgang im Internet sensibilisiert werden.

Rückblick „Demenzwoche 2022“

Die landkreisweite Aktionswoche zum Thema „Demenz“, die vom 16. bis zum 25. September 2022 stattfand, wurde auch dieses Jahr gut angenommen. Organisiert wurde diese durch das Landratsamt Donau-Ries, den Pflegestützpunkt und die Gesundheitsregion^{plus}.

Eingeleitet wurde die Demenzwoche mit einer Auftaktveranstaltung im Kino Movieworld in Nördlingen. In diesem Rahmen eröffnete die stellvertretende Landrätin Claudia Marb die Aktionswoche und betonte in ihrem Grußwort die Bedeutung des Themas. „Gemeinsames Ziel muss sein, die Lebensbedingungen von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen zu verbessern. Hierfür sind wir alle gefragt“, so Marb.

Die Veranstaltungen, die rund um das Thema „Demenz“ organisiert wurden, sind bei regionalen Fachkreisen sowie Bürgerinnen und Bürger auf großes Interesse gestoßen. „Das zeigt uns als Organisationsteam, dass der Bedarf an Informationen und Erfahrungswissen zum Thema Demenz weiterhin hoch ist“, resümiert Julia Lux, Geschäftsstellenleiterin der Gesundheitsregion^{plus}.

Am Programm haben sich viele verschiedene Kooperationspartner aus der Region beteiligt. Thematisch ging es insbesondere um Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige sowie der Umgang mit Menschen mit Demenz. So wurde ein spiritueller Spaziergang, Volksliedersingen, ein Workshop „Erinnerungskoffer“, eine Veranstaltung zur Alltagsgestaltung und Aktivierung von demenziell erkrankten Menschen sowie ein Vortrag zum Thema Entlastungsmöglichkeiten angeboten. Begleitend dazu lief der Film „The Father“, in welchem Anthony Hopkins einen Demenzerkrankten spielt, in den regionalen Kinos.



Das Bild zeigt die Beteiligten der Veranstaltung „Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige“, bei der neben einem Vortrag auch eine Hilfsmittelausstellung regionaler Sanitätshäuser sowie eine Betreuungsmöglichkeit für Demenzerkrankte durch Auszubildende der Berufsfachschule für Pflege des gKU angeboten wurde. Foto: Gesundheitsregion^{plus}

Um pflegenden Angehörigen die Möglichkeit einer Teilnahme zu gewährleisten, wurde bei einem Vortrag erstmalig eine Betreuung für Menschen mit Demenz angeboten. Diese wurde durch Auszubildende und Lehrkräfte der Berufsfachschule für Pflege des gKU in

Donauwörth übernommen. „Damit wollten wir eine Teilnahme so niederschwellig wie möglich gestalten. Aufgrund der guten Zusammenarbeit mit der Berufsfachschule können wir uns vorstellen, eine solche Betreuungsmöglichkeit zukünftig erneut zu organisieren“, so Heike Meyr und Christian Trollmann vom Sachgebiet „Besondere soziale Angelegenheiten“ des Landratsamtes. Aufgrund der guten Resonanz sind sich die Organisatoren einig, dass auch im nächsten Jahr eine Beteiligung an der Bayerischen Demenzwoche erfolgen wird.

Rückblick Aktionswoche „Hand aufs Herz“



Flver zur Aktionswoche „Hand aufs Herz“

Mit der Wahl von Schwerpunkten lenkt das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege die öffentliche Aufmerksamkeit auf dringliche Themen der Prävention. In diesem Jahr war der Schwerpunkt das Thema „Herzgesundheit und Herzinfarktprävention“. Hierzu wurde vor die bayernweite Kampagne „Hand aufs Herz“ (www.handaufsherz.bayern) gestartet.

Die Gesundheitsregion^{plus} hat sich im Rahmen einer Präventionsreihe „Hand aufs Herz“ am diesjährigen Jahresschwerpunktthema beteiligt. In diesem Zuge wurden Veranstaltungen zu den Themen Ernährung, Bewegung, Rauchen, Stress und Erste-Hilfe angeboten. Zudem wurde über eine Interviewreihe, die mittels Pressemitteilungen veröffentlicht wurde, auf das Thema aufmerksam gemacht. Die Präventionsreihe fand Anfang November statt und wurde gemeinsam mit dem BRK Kreisverband

Nordschwaben, den Suchtfachambulanzen der Caritas und Diakonie Donau-Ries, der Volkshochschule Donauwörth, der Volkshochschule Oettingen und Herrn Dr. Gerrit Kuprat durchgeführt.

Projekt „Demenzfreundliche Apotheke“ gestartet

Demenz ist ein Thema, das unsere Gesellschaft aufgrund der demografischen Entwicklung immer stärker beschäftigen wird. Im Landkreis Donau-Ries leben bereits heute über 2.000 Betroffene. Etwa zwei Drittel werden von nahestehenden Pflegepersonen zuhause betreut. Für die Betroffenen ist es deshalb wichtig, unterstützende Angebote in unmittelbarer Nähe des Wohnorts zu finden. Neun Apotheken aus dem Landkreis Donau-Ries machen sich deshalb gemeinsam auf den Weg, zukünftig unterstützende Beratung für Menschen mit einer



Teilnehmer der Auftaktveranstaltung
„Demenzfreundliche Apotheke“.
Foto: Gesundheitsregion^{plus}

Demenzkrankung und deren Angehörige anzubieten. Die Apotheken absolvierten eine spezielle Schulung und dürfen nun das Logo „Demenzfreundliche Apotheke“ führen. Damit bieten öffentliche Apotheken eine niederschwellige Anlaufstelle für Menschen mit Demenzerkrankung und deren Angehörige.

Das Projekt „Demenzfreundliche Apotheke“ wurde von Julia Lux, Geschäftsstellenleiterin der Gesundheitsregion^{plus} Donau-Ries, angeregt. „Ich habe von dem Projekt, welches durch das Wissenschaftliche Institut für Prävention im Gesundheitswesen der Bayerischen Landesapothekerkammer durchgeführt wird, gehört und war sofort davon überzeugt. Apotheken sind regelmäßige und vertraute Anlaufstellen, die eine wohnortnahe Lotsenfunktion übernehmen können. Das ist eine tolle Ergänzung zu unseren bereits vorhandenen Unterstützungsangeboten“, erläutert Lux.

Die Gesundheitsregion^{plus} hat deshalb gemeinsam mit der Fachstelle für Demenz und Pflege Schwaben eine Auftaktveranstaltung für das Projekt organisiert. In diesem Rahmen haben die anwesenden Apotheken an einem der insgesamt drei zu absolvierenden Module teilgenommen. Im Fokus des Moduls standen die regionalen Beratungs- und Unterstützungsangebote. Neben der Fachstelle für Demenz und Pflege Schwaben hat auch die Fachstelle für pflegende Angehörige der Diakonie Donau-Ries gGmbH sowie der Pflegestützpunkt Donau-Ries ihr Beratungsangebot vorgestellt.

Landrat Stefan Rößle freut sich über den Projektstart und bedankt sich bei den teilnehmenden Apotheken: „Mit den demenzfreundlichen Apotheken wächst unser Portfolio an niederschwelliger Beratung und Unterstützung im Landkreis. Das ist vor allem in Hinblick auf unsere älter werdende Bevölkerung wichtig. Ich möchte mich bei den teilnehmenden Apotheken für ihr Engagement bedanken und wünsche dem Projekt viel Erfolg.“

Folgende Apotheken nehmen am Projekt teil:

- Stern-Apotheke, Marktplatz 4, 86663 Asbach-Bäumenheim
- Center Apotheke, Neurieder Weg 33, 86609 Donauwörth
- Maximilium Apotheke, Kapellstraße 42, 86609 Donauwörth
- Löwen-Apotheke, Reichsstraße 26, 86609 Donauwörth
- St. Martins-Apotheke, Fuggerstraße 8, 86690 Mertingen
- Ries-Apotheke, Schöfflesmarkt 6, 86720 Nördlingen
- St. Georgs-Apotheke, Bei den Kornschranken 17, 86720 Nördlingen
- Stadt-Apotheke, Hauptstraße 46, 86641 Rain am Lech
- Stadt-Apotheke, Wolfgangstraße 14, 86650 Wemding



Auftakt der AG „Ärztliche Versorgung“



Bild: pixabay

Ende des vergangenen Jahres hat der Landkreis durch die Gesundheitsregion^{plus} eine Befragung aller niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in der Region durchgeführt. Von den Ergebnissen der Befragung wurden Handlungsempfehlungen abgeleitet, die es nun umzusetzen gilt. Bei diesen geht es insbesondere darum, die Region in Verbindung mit Programmen zur Nachwuchsförderung als attraktiven Berufsstandort für (zukünftige) Ärztinnen und Ärzte zu bewerben. Neben

Aktivitäten zur Gewinnung von Nachwuchsmedizinerinnen außerhalb der Region sollen vor allem auch den heimischen Medizinstudenten die Perspektiven der ärztlichen Tätigkeit in der Region aufgezeigt werden. Zudem ergab die Befragung, dass eine stärkere Vernetzung unter den praktizierenden Ärzten gewünscht ist.

Um diese Maßnahmen vor Ort umzusetzen, wurde die Arbeitsgruppe „Ärztliche Versorgung“ ins Leben gerufen. Die AG hat am 23.11.2022 zum ersten Mal getagt und sich dabei darauf verständigt, den Fokus der künftigen Zusammenarbeit insbesondere auf die Nachwuchsakquise zu legen. In der AG sind aktuell Vertreter der Ärzteschaft, Kliniken, Kassenärztlichen Vereinigung und des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung vertreten.

Wer Interesse an einer Mitarbeit in der Arbeitsgruppe „Ärztliche Versorgung“ hat, kann sich gerne an die Geschäftsstelle der Gesundheitsregion^{plus} wenden.

2. Die Gesundheitsregion^{plus} im Gespräch mit...

... Prof. Dr. Bernhard Kuch, Ärztlicher Direktor und Chefarzt am Stiftungs Krankenhaus Nördlingen.

In Bayern erleiden jährlich etwa 35.000 Menschen einen Herzinfarkt. Dieser entsteht, wenn sich ein Blutgefäß des Herzmuskels (Herzkranzarterie) verschließt. Im Jahr 2020 endete dies für rund 6.500 Betroffene tödlich. Je schneller ein Herzinfarkt erkannt und behandelt wird, desto größer sind die Überlebenschancen. Julia Lux, Geschäftsstellenleiterin der Gesundheitsregion^{plus}, hat mit Herrn Prof. Dr. Bernhard Kuch, Direktor der Klinik für Innere Medizin Nördlingen, darüber gesprochen, auf welche Symptome man achten sollte, welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt und wie das Leben nach einem Herzinfarkt weitergeht.



Prof. Dr. Bernhard Kuch, Direktor der Klinik für Innere Medizin am Stiftungs Krankenhaus Nördlingen

Herr Prof. Dr. Kuch, wie erkennt man einen Herzinfarkt?

Prof. Dr. Bernhard Kuch: Typisches Symptom eines Herzinfarktes sind Schmerzen, häufig auch ein Druck hinter dem linken Brustbein, klassischerweise auch ausstrahlend in den linken Arm. Häufig gibt es aber auch untypische Symptome wie das Gefühl von Luftnot, welches sich eher auch im Brustraumbereich manifestiert, manchmal sind auch auf der rechten Brustseite Schmerzen. Alarmzeichen sind ein über 20 Minuten anhaltender starker Schmerz und Engegefühl über dem linken Brustbein und Schweißausbrüche.

Unterscheiden sich Herzinfarkte von Frauen und Männern?

Prof. Dr. Bernhard Kuch: Es gibt verschiedene wissenschaftliche Untersuchungen, die Unterschiede in der Herzinfarktmanifestation bei Männern und Frauen aufzeigen. Bei Frauen äußert sich die Symptomatik des Herzinfarktes häufig anders als bei Männern. Wir haben dies selbst wissenschaftlich im Rahmen des Herzinfarkt-Registers Augsburg damals untersucht. Bei Frauen ist die Ausstrahlung nach links seltener als bei Männern. Frauen klagen aber vermehrt über begleitende Übelkeit. Insgesamt ist es leider auch so, dass die Symptomatik bei Frauen oft weniger einem Herzinfarkt zugeordnet wird und deshalb diese seltener oder später entsprechende ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen.

Welche Behandlung ist bei einem Herzinfarkt notwendig?

Prof. Dr. Bernhard Kuch: Sehr wichtig ist es hierbei, sich sehr schnell in Behandlung zu begeben. Bei oben genannten typischen Symptomen insbesondere bei Risiko-Patienten soll nicht lange gewartet werden, sondern sogleich der Notarzt gerufen werden, da dieser sofort die Situation beurteilen kann, ein EKG schreiben und im Bedarfsfall gleich eine

Klinik am besten mit Herzkatheter-Bereitschaft anfahren kann. Im optimalen Fall bei bestimmten Arten von Herzinfarkten (s.g. ST-Hebungsinfarkten) kann dies bereits im EKG diagnostiziert werden, dieses wird per Fernübertragung an die Klinik übermittelt, so dass hier bei entsprechender Logistik bereits im Herzkatheter-Operationssaal der Patient empfangen wird, um möglichst schnell das verschlossene Infarktgefäß wieder zu eröffnen. Dies bessert die Prognose wesentlich. Wichtig ist hierbei auch eine entsprechende Logistik mit Intensivversorgung bereit zu halten.

Wie stehen die Überlebenschancen für Menschen, die einen Herzinfarkt erlitten haben?

Prof. Dr. Bernhard Kuch: Hierbei ist eben die sehr schnelle Hilfe und dann entsprechende Nachsorge von großer Wichtigkeit. Sehr kritisch ist die Akutphase, denn ein akut auftretender Herzinfarkt droht mit bösartigen Rhythmusstörungen einherzugehen, ist dies unbeobachtet kann dies sehr schnell zum plötzlichen Herztod führen. In all den anderen, erfreulicherweise viel häufigeren Fällen, kann durch diese oben genannte frühzeitige Therapie und die nachfolgende Weiterbehandlung die Prognose des Herzinfarktes deutlich verbessert werden, so liegt die Sterblichkeit in der Klinik, sobald eine Klinik erreicht wurde, heutzutage unter 5%.

Welche akuten und langfristigen Folgen kann ein Herzinfarkt nach sich ziehen?

Prof. Dr. Bernhard Kuch: Die akuten Folgen sind im schlimmsten Fall die Entwicklung von bösartigen Rhythmusstörungen, weshalb hier eine entsprechende Notfallversorgung mit Defibrillationsmöglichkeit wichtig ist, aber im schlimmsten Fall kann es bei sehr großen Infarkten auch bei optimaler Versorgung zu einem kompletten Herzversagen führen, bei dem dann auch weitere Maßnahmen keinen Erfolg mehr bringen können. Langfristig kann, wenn große Areale des Herzmuskels betroffen sind und dann zu einer Vernarbung geführt haben, es zu einer Herzschwäche mit all den sich nachziehenden Folgen kommen. Auch hier ist allerdings durch verbesserte medikamentöse und Versorgung mit speziellen Schrittmachersystemen eine weitere Prognoseverbesserung zu erreichen.

Wie geht das Leben nach einem Herzinfarkt weiter? Gibt es Einschränkungen im Alltag?

Prof. Dr. Bernhard Kuch: Dies hängt sehr stark davon ab, wie groß der Herzinfarkt und wie gut er versorgt ist. In den allermeisten Fällen können die Patienten bei guter Versorgung einen normalen Alltag bewältigen, sehr wichtig ist allerdings die Einleitung einer entsprechenden medikamentösen Therapie, die einerseits darauf zielt, dass die Gefäße sich nicht verschließen, dies wird durch „Blutverdünnung“ erreicht, und andererseits durch die Einstellung der Risikofaktoren wie erhöhtes Cholesterin, erhöhter Blutdruck, Diabetes und natürlich nicht zu Rauchen. Letztere Faktoren sind im Übrigen extrem entscheidend, gerade die Themen wie erhöhtes Cholesterin und Hochdruck. Hier gilt es auch frühzeitig die Patienten zu identifizieren und einer entsprechenden Behandlung zuzuführen, um erst gar nicht einen Herzinfarkt oder andere Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Schlaganfall entstehen zu lassen.

Vielen Dank für das Gespräch!

... Dr. Thomas Eberl, Ärztlicher Direktor und Chefarzt in der Donau-Ries Klinik Donauwörth.



Dr. Thomas Eberl, Direktor der Klinik für Innere Medizin an Donau-Ries Klinik Donauwörth

Dauerhaft zu hohe Blutzuckerwerte sind nicht nur ein Symptom für Diabetes mellitus, sondern auch eine echte Gefahr für das Herz. Dr. Thomas Eberl, Chefarzt und Ärztlicher Direktor der Donau-Ries Klinik Donauwörth, erläutert im Interview mit der Gesundheitsregion^{plus}, welche Rolle eine Diabetes-Erkrankung für das Herz spielt und gibt Diabetikern Tipps zur Vorbeugung von Herzproblemen.

Herr Dr. Eberl, was ist Diabetes mellitus?

Dr. Thomas Eberl: Der Begriff „Diabetes mellitus“ kommt aus dem Griechischen und bedeutet „Honigsüßer Durchfluss“. Diabetes mellitus ist letztlich eine Störung des Zuckergehaltes im Blut. Die Ursachen sind vielfältig; deswegen werden auch verschiedene Diabetestypen unterschieden. Am häufigsten tritt bei uns der Diabetes mellitus Typ II auf, der eher bei älteren Patienten vorkommt und diätetisch und medikamentös behandelt wird. Diabetes Typ I tritt bereits bei Kindern, Jugendlichen und jüngeren

Erwachsenen auf. Grund dafür ist eine Zerstörung der Insulin produzierenden Zellen in der Bauchspeicheldrüse. Er muss dauerhaft mit Insulin behandelt werden. Rechnet man die Dunkelziffer mit ein, sind wohl annähernd 10 Mio. Menschen in Deutschland betroffen, Tendenz deutlich steigend.

Was sind typische Anzeichen für einen Diabetes?

Dr. Thomas Eberl: Die typischen Anzeichen für einen Diabetes sind übermäßiger Durst und viel Wasserlassen. Zu Beginn kommt es häufig zu einem Gewichtsverlust. Sehstörungen, Hautveränderungen und Konzentrationsstörungen können unter anderem dazukommen. Manchmal wird die Diagnose auch erst im Rahmen eines Notfalls gestellt.

Welche Rolle spielt eine Diabetes-Erkrankung für das Risiko eines Herzinfarktes?

Dr. Thomas Eberl: Diabetes mellitus erhöht das Risiko für einen Herzinfarkt deutlich. Abhängig von der Diabetesdauer und anderen Risikofaktoren steigt es über die Zeit signifikant an. Das gilt auch für andere Gefäßkrankheiten wie Schlaganfall und arterielle Verschlusskrankheit, die sogenannte „Schaufensterkrankheit“. Diabetiker, die gleichzeitig auch an Bluthochdruck leiden, haben eine 20-30%-ige Wahrscheinlichkeit für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall innerhalb der nächsten 10 Jahren. 55% der Diabetiker sterben am Herzinfarkt!

Stimmt es, dass Diabetiker deutlich häufiger einen sogenannten „stummen Infarkt“ erleben?

Dr. Thomas Eberl: Ja, das ist richtig. Im Laufe der Zeit kann der Diabetes mellitus zu Schäden an den Nerven führen, so dass die typischen Schmerzen beim Herzinfarkt nicht wahrgenommen werden.

Wie unterscheidet sich der „stumme Herzinfarkt“ vom herkömmlichen Infarkt?

Dr. Thomas Eberl: Beim akuten, wie Sie sagen herkömmlichen Infarkt, ist das wichtigste Symptom der starke drückende Schmerz im Brustkorb, die sogenannte Angina pectoris. Beim sogenannten stummen Infarkt kann der Schmerz weitgehend oder sogar ganz fehlen. Das kann dazu führen, dass er zunächst gar nicht erkannt wird und deswegen auch keine akute und zeitnahe Behandlung erfolgt. Nicht selten muss der Patient dann später als akuter Notfall im Krankenhaus behandelt werden, weil er zum Beispiel keine Luft mehr bekommt.

Was empfehlen Sie Diabetikern, um Herzproblemen vorzubeugen?

Dr. Thomas Eberl: Es ist sehr wichtig, Patienten mit Diabetes mellitus regelmäßig auf weitere Risikofaktoren für das Herz zu untersuchen. Das Rauchen muss eingestellt werden; eine regelmäßige Überwachung und optimale Einstellung des Blutdruckes, sowie die Kontrolle der Blutfette und ebenfalls eine risikoadaptierte Optimierung sind unbedingt notwendig. Daneben ist es wichtig, in Bewegung zu bleiben, sein Körpergewicht zu normalisieren und bei Beschwerden sofort zum Arzt zu gehen.

Vielen Dank für das Gespräch!

... Dr. Gerrit Kuprat, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie in Rain am Lech.

Der Herzinfarkt gehört zu den häufigsten Todesursachen in Deutschland. Viele Menschen empfinden die Krankheit als unausweichlichen Schicksalsschlag. Dabei gibt es einiges, was man tun kann, um das Risiko für die Erkrankung zu verringern. Dr. Gerrit Kuprat, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie in Rain am Lech, hat im Gespräch mit Julia Lux, Geschäftsstellenleiterin der Gesundheitsregion^{plus}, über die Herzinfarkt-Vorsorge gesprochen.



Dr. Gerrit Kuprat, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie in Rain am Lech

Herr Dr. Kuprat, Herzinfarkte gehören zu den häufigsten Todesursachen in Deutschland. Was beeinflusst das Risiko für einen Herzinfarkt?

Dr. Gerrit Kuprat: Herz- und Kreislauferkrankungen sind nach wie vor in Deutschland die häufigste Todesursache. Dabei spielen der Herzinfarkt und der Schlaganfall die größte Rolle.

Das Risiko einen Herzinfarkt zu erleiden, wird durch verschiedene Risikofaktoren maßgeblich beeinflusst. Dabei unterscheidet man beeinflussbare und nicht beeinflussbare Risikofaktoren. Zu den nicht beeinflussbaren zählen eine eventuelle familiäre Vorbelastung (also die Gene), das Geschlecht (das Risiko ist bei Männern insgesamt höher) und das Alter (je älter, desto höher das Risiko). Zu den beeinflussbaren Risikofaktoren zählen vor allem Rauchen, Bluthochdruck, erhöhte Blutfettwerte (insbesondere das „schlechte“ Cholesterin, das LDL-Cholesterin), Zuckererkrankungen (Diabetes mellitus Typ 1 und 2), Übergewicht, zu wenig körperliche Bewegung, übermäßiger Alkoholkonsum und Stress. Je mehr Risikofaktoren vorliegen, desto höher ist das Risiko.

Inwieweit spielen die Gene eine Rolle beim Herzinfarktrisiko?

Dr. Gerrit Kuprat: Die familiäre Veranlagung (auch genetische Prädisposition genannt) ist einer der wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Etwa 40% des Risikos für Herz-Kreislauf-Erkrankungen liegt in vererbten Faktoren. Dabei sind nicht wie bei anderen Erkrankungen einzelne Veränderungen der Erbinformation dafür verantwortlich, sondern eine Vielzahl von Genvarianten. Diese führen zum Beispiel zu einem erhöhten Risiko, an Bluthochdruck oder Diabetes mellitus zu erkranken. Ein relativ häufiges und leider zu selten erkanntes und behandeltes genetisches Risiko für den Herzinfarkt stellt die sogenannte Familiäre Hypercholesterinämie (FH) dar. Bei dieser bestehen schon von Kindheit an zu hohe LDL-Cholesterinwerte, was schon frühzeitig zur Entstehung von Herzinfarkten führen kann. Rechtzeitig erkannt, lässt sich dieses Krankheitsbild sehr gut behandeln. Die Diagnose lässt sich ohne großen Aufwand durch eine Kontrolle der Blutfettwerte und im Verdachtsfall durch eine Genanalyse stellen.

Auf was sollte bei einer familiären Veranlagung zu Herzerkrankungen geachtet werden?

Dr. Gerrit Kuprat: Wer eine genetische Veranlagung für einen Herzinfarkt oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen hat, ist dieser nicht zwangsläufig hilflos ausgeliefert. Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Risiko sollten ausdrücklich zu einem gesunden Lebensstil ohne Rauchen ermutigt werden. Zusätzlich sollten die beeinflussbaren Risikofaktoren wie Bluthochdruck und erhöhte Blutfettwerte schon frühzeitig und regelmäßig von ärztlicher Seite kontrolliert und behandelt werden. Dadurch ist eine deutliche Absenkung des Risikos für das Auftreten von Herz- und Kreislauferkrankungen zu erreichen. Dies ist auch in großen wissenschaftlichen Studien nachgewiesen worden. Eine gute Möglichkeit, sein eigenes Herzinfarktrisiko zu ermitteln, sind sogenannte Herz-Scores, die auch online leicht verfügbar sind. Dafür sind nur wenige Informationen bzw. Laborwerte wie zum Beispiel das LDL-Cholesterin erforderlich. Sie finden einen Herzinfarktrisiko-Test zum Beispiel auf der Seite der Deutschen Herzstiftung.

Unsere Ernährungs- und Lebensgewohnheiten nehmen einen besonderen Stellenwert in der Prävention von Herz-Kreislauferkrankungen ein. Wie können wir gezielt einem Herzinfarkt vorbeugen?

Dr. Gerrit Kuprat: Durch einen aktiven und gesunden Lebensstil kann man persönlich sehr viel dazu beitragen, einem Herzinfarkt vorzubeugen. Körperliche Fitness ist einer der besten Schutzfaktoren gegenüber dem Auftreten von Herz-Kreislauferkrankungen. Dabei sind keine sportlichen Höchstleistungen erforderlich. Schon zum Beispiel 2000 Schritte pro Tag mehr zu laufen senkt das Herzinfarktrisiko um circa 15 Prozent ab. Besonders günstig ist eine Kombination aus Ausdauerbelastungen und moderatem Krafttraining. Dies erfordert keine Mitgliedschaft in einem Fitness-Studio, sondern lässt sich oft mit einfachen Mitteln im Alltag umsetzen.

Auch eine richtige Ernährung kann sehr viel zur Absenkung des Herzinfarktrisikos beitragen. Zur herzgesunden Ernährung sollten weniger Fleisch, viel Gemüse und in Maßen Obst auf dem Speiseplan stehen. Außerdem günstig sind Nüsse, Hülsenfrüchte, ballaststoffreiche Vollkornprodukte sowie Fisch. Diese Empfehlungen sind auch die Hauptbestandteile der sogenannten Mittelmeerkost, die in vielen wissenschaftlichen Studien zu einer deutlichen Senkung des Herzinfarktrisikos geführt hat.

Vielen Dank für das Gespräch!

... Julian Linden, Leiter Rettungsdienst beim BRK Kreisverband Nordschwaben.



Julian Linden, Leiter Rettungsdienst
(Bild: BRK Kreisverband
Nordschwaben)

Krankheiten oder Unfälle können Menschen in lebensbedrohliche Zustände versetzen. Ihre bestmögliche Versorgung ist in der Rettungskette definiert. Julia Lux, Geschäftsstellenleiterin der Gesundheitsregion^{plus}, hat mit Julian Linden, Leiter des Rettungsdienstes beim BRK Kreisverband Nordschwaben, über die Bedeutung der Rettungskette und Erste-Hilfe-Maßnahmen bei einem Herzstillstand gesprochen.

Herr Linden, was ist eine Rettungskette?

Julian Linden: Als Rettungskette bezeichnet man die ineinandergreifende Abfolge von Behandlungs- und Hilfeleistungsschritten bei einem Patienten, der sich in einem lebensbedrohlichen Zustand befindet. Die Rettungskette definiert damit den idealen Ablauf der

Versorgung vom Zeitpunkt des Notfallgeschehens bis zur weiteren Behandlung im Krankenhaus. Sie besteht in der Regel aus 4 - 5 einzelnen Kettengliedern.

Das erste Kettenglied steht für die Sofortmaßnahmen, dazu gehört das Absichern der Unfallstelle und die Rettung aus der Gefahrenzone, je nach Notfall ist dies aber nicht immer notwendig. Das zweite wiederum beinhaltet den Notruf sowie die Sofortmaßnahmen. Beim dritten kommen erweiterte Erste-Hilfe-Maßnahmen hinzu, danach gilt der Rettungsdienst als viertes Glied und letztendlich ist das fünfte Glied dann die behandelnde Klinik.

Wie sieht die Rettungskette bei einem Herzstillstand aus?

Julian Linden: Der Herzstillstand als solches ist wohl das kritischste Notfallgeschehen, bei dem sich zeigt, dass bei der Rettungskette alle Elemente entscheidend sind und die Kette nur funktioniert, solange kein Glied missachtet wird.

Bei der Feststellung eines Herzstillstandes spielt die Zeit eine kritische Rolle, der Patient muss schnellstmöglich versorgt werden, denn jede Sekunde, in der das Herz stillsteht, ist für das Outcome, also die Überlebenschance ohne enorme Folgeschäden, eine große Gefahr. Es sollte unverzüglich mit Sofortmaßnahmen begonnen werden, in diesem Fall die Herz-Lungen-Wiederbelebung.

Für die Weiterversorgung und ein schnelles Eintreffen des Rettungsdienstes sollte auch sofort ein Notruf abgesetzt werden, idealerweise passiert beides parallel, denn die Leitstelle, welche den Anruf der 112 entgegennimmt, hilft per Telefon dabei, die Wiederbelebung durchzuführen.

Die erweiterten Erste-Hilfe-Maßnahmen über die Herz-Lungen-Wiederbelebung beinhalten dann unter anderem das Hinzuziehen eines AED (Automatischer Externer Defibrillator), wie er in vielen öffentlichen Gebäuden oder Anlagen zu finden ist. Bei

bestimmten Ursachen des Herzstillstandes ist dieser für das Überleben von zentraler Bedeutung.

Die Wiederbelebung muss durch die Ersthelfer bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes fortgeführt werden, dieser übernimmt dann die medizinische Versorgung und kann während der Durchführung einer professionellen Reanimation bereits erste Diagnosen vermuten und so einen Transport in eine geeignete Klinik beginnen, oft auch unter Weiterführung der Reanimation im Zusammenspiel mit weiteren Versorgungs- und Behandlungsmaßnahmen. Der Rettungsdienst übermittelt dann schon vorab wichtige Diagnosen an die Klinik, um eine direkte Weiterbehandlung zu ermöglichen.

Die Erste Hilfe umfasst die beiden ersten Kettenglieder „Sofortmaßnahmen“ und „Weitere Maßnahmen“. Wie wichtig sind diese beiden Kettenglieder für den weiteren Verlauf?

Julian Linden: Abhängig vom Notfallbild ganz enorm. Im Falle des Herzstillstandes sind das vielleicht sogar die wichtigsten. Die Überlebenschance ist bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand schon nach ein paar Minuten so weit gesunken, dass man nicht mehr von einer positiven Entwicklung ausgehen kann.

Eine schnell eingeleitete Herzdruckmassage kann das Blatt hingegen wenden, denn wenn dadurch die Funktion des Herzens nachgeahmt wird, sterben keine Körperzellen ab und medizinische Maßnahmen durch den Rettungsdienst oder die Klinik verlaufen oft um ein Vielfaches erfolgreicher. Deshalb sind die ersten Minuten und damit die ersten Kettenglieder von entscheidender Bedeutung.

Welche konkreten Maßnahmen sollten bei einem Verdacht auf Herzstillstand geleistet werden?

Julian Linden: Zunächst sollte bei dem Verdacht eines Herz-Kreislauf-Stillstandes umgehend der Notruf abgesetzt werden, um die Rettungskräfte so früh wie möglich zu alarmieren. Über die Rettungsleitstelle erhält man vom Disponenten dann auch telefonisch Anweisungen und Hilfestellungen bis das Rettungspersonal eintrifft.

Optimalerweise holt man sich währenddessen mindestens eine weitere umstehende Person zur Hilfe, die gleichzeitig mit einer Herzdruckmassage beginnt. Wenn die reanimationspflichtige Person auf dem Boden liegt, lehnt man sich dazu über den Oberkörper der Person, die Handballen werden übereinandergelegt und mittig auf dem Brustkorb platziert und mit durchgestreckten Armen werden nun 30 Kompressionen ausgeführt. Wichtig ist hierbei, dass eine Drucktiefe von ca. 5 cm erreicht werden muss, um das Schlagen des Herzens adäquat nachahmen zu können.

Nach 30-mal drücken wird die Herzdruckmassage dann kurz unterbrochen für zwei Mund-zu-Mund-Beatmungen, um den Kreislauf der reanimationspflichtigen Person mit Sauerstoff zu versorgen. Die Wiederbelebungsmaßnahmen verlaufen dann immer in diesem 30:2 Schema so lange weiter, bis der Rettungsdienst eintrifft und den Patienten übernimmt. Ganz wichtig ist hier auch noch einmal zu betonen, dass jede Hilfe wichtig und richtig ist. Bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand kann man keinen gravierenden Fehler machen - außer nichts zu tun.

Nachdem der Rettungsdienst die Transportfähigkeit des Patienten hergestellt hat, erfolgt der Transport in ein Krankenhaus. Wird der Patient dabei immer ins nächst gelegene Krankenhaus transportiert?

Julian Linden: Nicht unbedingt. Bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand ist die Ursache, warum es zu diesem Stillstand gekommen ist, für die Wahl des weiterbehandelnden Krankenhauses entscheidend. Manche Ursachen kann der Rettungsdienst direkt mit den auf den Fahrzeugen mitgeführten Medizinprodukten beheben, dann spricht dem Transport in das nächstgelegene Krankenhaus normalerweise nichts entgegen, bei anderen Ursachen hingegen ist der Transport in eine spezielle und eben eventuell weiter entfernte Klinik erforderlich, wenn man zum Beispiel bestimmte Geräte braucht, um den Patienten entsprechend behandeln zu können. Ist der Kreislaufstillstand beispielsweise durch ein kardiales Geschehen hervorgerufen worden, ist es sinnvoll, ein Krankenhaus mit einem Herzkatheterlabor anzufahren, da dort sowohl die benötigten medizinischen Geräte als auch das erforderliche Fachpersonal vorhanden ist.

Abschließende Frage: Wie gut funktioniert die Rettungskette Ihrer Erfahrung nach in der Praxis?

Julia Linden: Sehr gut, klar gibt es immer Ausnahmen und unvorhersehbare Hindernisse, im Großen und Ganzen ist bei uns in Bayern aber über Jahre ein sehr gutes System zur Notfallversorgung entstanden.

Durch eine Vielzahl an in Erster-Hilfe geschulten Personen haben wir gute Voraussetzungen für die ersten Kettenglieder. Ich denke zwar, dass hier noch am meisten Nachbesserungspotential besteht, aber die Tatsache, dass zum Beispiel jeder Führerscheinbesitzer mindestens einmal in seinem Leben professionell geschult wurde, ist schon einmal eine solide Basis.

Auch bei den Kettengliedern der Profis (vier und fünf) stehen wir gut da. Nur ein Beispiel ist die Hilfsfrist, welche bei uns in Bayern beschreibt, dass ein Rettungsfahrzeug innerhalb von maximal 12 Minuten zum Ort des Notfallgeschehens gefahren sein muss. Diese Hilfsfrist ist gesetzlich festgelegt und gewährleistet schnellstmöglich eine kompetente Patientenversorgung. Bei einem ernsthaften Notfall und einem optimalen Zusammenspiel aller Kettenglieder kann man also davon ausgehen, dass dem Notfallpatient in kürzester Zeit eine wirklich gute Versorgung zukommt und um auf unser vorheriges Beispiel des Herz-Kreislauf-Stillstandes zurückzukommen, auch eine sehr hohe Überlebenschance erwartet werden kann. Letztlich kommt es aber immer auf die Menschen an. Auf die Menschen vor Ort, auf deren Engagement, auf deren Courage und ich bin fest davon überzeugt, dass man sich so gut wie immer darauf verlassen kann, dass da alle ihr Bestes geben und dass den Menschen in Not in den allermeisten Fällen auch die benötigte Hilfe zukommt.

Vielen Dank für das Gespräch!

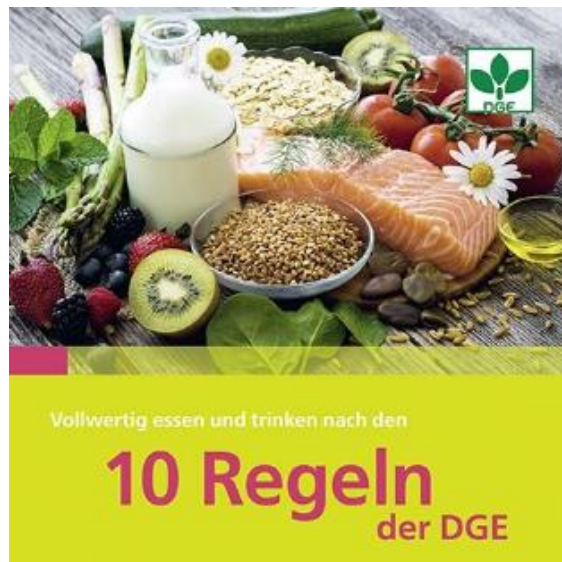
3. Weitere Informationen, Veranstaltungen...

#gesundheitstipp:

Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE

Vollwertig essen und trinken hält gesund, fördert Leistung und Wohlbefinden. Wie sich das umsetzen lässt, hat die Deutsche Gesellschaft für Ernährung auf Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse in 10 Regeln formuliert.

1. Lebensmittelvielfalt genießen: Nutzen Sie die Lebensmittelvielfalt und essen Sie abwechslungsreich. Treffen Sie eine bunte Auswahl aus allen Lebensmittelgruppen. So gelingt es Ihnen leicht, vollwertig zu essen und zu trinken. Pflanzliche Lebensmittel wie Gemüse, Obst, Getreide und Kartoffeln liefern viele Nährstoffe, Ballaststoffe sowie sekundäre Pflanzenstoffe und gleichzeitig wenige Kalorien. Pflanzenöle und Nüsse sind zwar kalorienreich, aber auch wertvolle Nährstofflieferanten. Um die ausreichende Versorgung mit Nährstoffen zu erleichtern, ist es sinnvoll, die pflanzlichen Lebensmittel durch tierische Lebensmittel wie Milch, Milchprodukte, Fisch, Fleisch und Eier zu ergänzen.



(Bild: Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.)

2. Gemüse und Obst – nimm „5 am Tag“: Genießen Sie mindestens 3 Portionen Gemüse und 2 Portionen Obst am Tag. Gemüse und Obst versorgen Sie reichlich mit Nährstoffen, Ballaststoffen sowie sekundären Pflanzenstoffen und tragen zur Sättigung bei. Gemüse und Obst zu essen, senkt das Risiko für Herz-Kreislauf- und andere Erkrankungen. Nüsse, Ölsaaten oder Trockenfrüchte können eine Portion Obst am Tag ersetzen. Allerdings ist die Portionsgröße kleiner, weil der Kaloriengehalt höher ist.

3. Vollkorn wählen: Bei Getreideprodukten wie Brot, Nudeln, Reis und Mehl ist die Vollkornvariante die beste Wahl für Ihre Gesundheit. Lebensmittel aus Vollkorn sättigen länger und enthalten mehr Nährstoffe als Weißmehlprodukte. Ballaststoffe aus Vollkorn senken das Risiko für Diabetes mellitus Typ 2, Fettstoffwechselstörungen, Dickdarmkrebs und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

4. Mit tierischen Lebensmitteln die Auswahl ergänzen: Essen Sie Milch und Milchprodukte wie Joghurt und Käse täglich, Fisch ein- bis zweimal pro Woche. Wenn Sie Fleisch essen, dann nicht mehr als 300 bis 600 g pro Woche.

5. Gesundheitsfördernde Fette nutzen: Bevorzugen Sie pflanzliche Öle wie beispielsweise Rapsöl und daraus hergestellte Streichfette. Vermeiden Sie versteckte Fette. Fett steckt oft „unsichtbar“ in verarbeiteten Lebensmitteln wie Wurst, Gebäck, Süßwaren, Fast-Food und Fertigprodukten.

6. Zucker und Salz einsparen: Mit Zucker gesüßte Lebensmittel und Getränke sind nicht empfehlenswert. Vermeiden Sie diese möglichst und setzen Sie Zucker sparsam ein. Sparen Sie Salz und reduzieren Sie den Anteil salzreicher Lebensmittel. Würzen Sie kreativ mit Kräutern und Gewürzen.

7. Am besten Wasser trinken: Trinken Sie rund 1,5 Liter jeden Tag. Am besten Wasser oder andere kalorienfreie Getränke wie ungesüßten Tee. Zuckergesüßte und alkoholische Getränke sind nicht empfehlenswert.

8. Schonend zubereiten: Garen Sie Lebensmittel so lange wie nötig und so kurz wie möglich, mit wenig Wasser und wenig Fett. Vermeiden Sie beim Braten, Grillen, Backen und Frittieren das Verbrennen von Lebensmitteln.

9. Achtsam essen und genießen: Gönnen Sie sich eine Pause für Ihre Mahlzeiten und lassen Sie sich Zeit beim Essen. Langsames, bewusstes Essen fördert den Genuss und das Sättigungsempfinden. Das Sättigungsgefühl tritt erst ca. 15 bis 20 Minuten nach Beginn der Mahlzeit ein. Wer zu schnell isst, kann gar nicht bemerken, dass er vielleicht schon genug gegessen hat.

10. Auf das Gewicht achten und in Bewegung bleiben: Vollwertige Ernährung und körperliche Aktivität gehören zusammen. Dabei ist nicht nur regelmäßiger Sport hilfreich, sondern auch ein aktiver Alltag, indem Sie z. B. öfter zu Fuß gehen oder Fahrrad fahren.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V., Bonn.

Videos des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen zu Fragen zu Stillbeginn und schweren Gefühlen vor und nach der Geburt

Mit zwei neuen Filmen greift das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) wichtige Themen rund um die Geburt auf. Das Video „Stillen: Passt das zu mir?“ informiert über das Stillen und den Stillbeginn. Eine Familienhebamme greift in dem Film die Fragen und Sorgen auf, die ihr in ihrer Arbeit mit werdenden Eltern oft begegnen. Stellen sich nach der Geburt bei der Mutter keine positiven Gefühle ein, ist das Umfeld vielleicht irritiert, da es eigentlich eine strahlende Mutter erwartet. Depressionen gehören jedoch zu den häufigsten Erkrankungen in der Schwangerschaft oder der Zeit nach der Geburt. Im Video „Schwere Gefühle in der Schwangerschaft und nach der Geburt“ stellt eine Schwangerschaftsberaterin dar, wie wichtig es ist, sich Unterstützung zu holen.

Die Filme sind auf den Websites des NZFH www.fruehehilfen.de und www.elternsein.info sowie unter www.bzga-k.de/gesund-aufwachsen-videos auf dem Youtube-Kanal der BZgA veröffentlicht.

Auf www.elternsein.info und dem Instagram-Kanal des NZFH @elternsein_info finden (werdende) Eltern außerdem weiterführende Informationen zu Stillen, peripartaler Depression sowie zu den Frühen Hilfen.

Alkoholatlas Deutschland 2022 neu erschienen

Die Neuauflage des Alkoholatlas Deutschland 2022 ist erschienen. Beim Alkoholatlas handelt es sich um ein vom Deutschen Krebsforschungszentrum erstelltes Nachschlagewerk mit Zahlen und Fakten zum Thema Alkohol. Der Atlas soll das Bewusstsein für alkoholbedingte Gesundheitsgefahren schärfen und ist als wichtige Grundlage für Maßnahmen zur Alkohol- und Krebsprävention gedacht.

Der Alkoholatlas ist unter diesem Link www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Alkoholatlas-Deutschland-2022_dp.pdf zu finden.

Neu: BZgA-Entscheidungshilfe zur Organ- und Gewebespende

Die persönliche Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende ist wichtig, um das Selbstbestimmungsrecht wahrzunehmen. Mit der neuen Broschüre „Entscheidungshilfe Organ- und Gewebespende“ unterstützt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bei der persönlichen Entscheidungsfindung.



(Bild. BZgA)

Das Informationsmaterial hilft, die eigenen Bedürfnisse und Einstellungen zur Organ- und Gewebespende zu erkennen und für sich zu bewerten. Die Broschüre „Entscheidungshilfe Organ- und Gewebespende“ kann kostenfrei im BZgA-Shop bestellt werden und steht als interaktive PDF-Datei zum Download unter www.shop.bzga.de/entscheidungshilfe-zur-organ-und-gewebespende/.

Neues Informationsangebot zu Demenz



**Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung**

In Zusammenarbeit mit der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. und dem „Interdisziplinären Zentrum für Gedächtnisstörungen“ des Universitätsklinikums Köln hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in der Faltblattreihe „kompakt.“ fünf neue Ratgeber aufgelegt. Die Materialien informieren zum Umgang mit der Erkrankung sowie zur Prävention und Früherkennung von Demenz.

Die Materialien stehen kostenfrei zum Download im BZgA-Shop bereit: www.shop.bzga.de/alle-kategorien/gesundheitsaelterer-menschen/

- Demenz Prävention: „DEMENTZ VORBEUGEN UND RISIKO SENKEN“
- Demenz Früherkennung: „FRÜH ERKENNEN, FRÜH HANDELN“
- Demenz Diagnose: „DER WEG ZUR DIAGNOSE“
- Demenz Informationen für Betroffene: „DER DIAGNOSE MUTIG BEGEGNEN“
- Demenz Informationen für Angehörige: „ACHTSAM BEGLEITEN“

Strategiepapier „Gute Pflege. Daheim in Bayern“ verabschiedet

Bayerns Gesundheits- und Pflegeminister Klaus Holetschek setzt sich gemeinsam mit den Kommunen und Pflegekassen dafür ein, die Pflegeinfrastruktur in Bayern für die Zukunft zu stärken. Ein entsprechendes Strategiepapier wurde am 21.10.2022 in Nürnberg anlässlich des Fachkongresses „Gute Pflege. Daheim in Bayern“ beschlossen. Mitwirkende sind neben dem Ministerium der Bayerische Gemeindetag, der Bayerische Städtetag, der Bayerische Landkreistag, der Bayerische Bezirktetag und die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern e.V. (ARGE).



Holetschek erläuterte: „Unser Ziel ist, angemessene, bedarfsorientierte und wirtschaftliche Sorge- und Pflegestrukturen zu schaffen. Dazu zählen Angebote und strukturelle Maßnahmen, die den Pflegeberuf attraktiver machen. Ein weiterer Punkt ist die Stärkung der häuslichen Pflege, indem bedarfsgerechte Strukturen zur Unterstützung der Pflegebedürftigen und ihrer pflegenden Angehörigen geschaffen werden.“

Im Strategiepapier werden Maßnahmen beschrieben, wie die Strukturen und Unterstützungsangebote weiter ausgebaut werden können. Dabei geht es insbesondere um sog. Kümmerer-Strukturen, regionale Vernetzungen, Entlastung von pflegenden Angehörigen, einen partizipativen und barrierefreien sozialen Nahraum, die Gewinnung von Pflegefachpersonen sowie Möglichkeiten der Digitalisierung.

Das Strategiepapier finden Sie [hier](#).

Plattform für pflegerische Angebote des StMGP

Zum 01.12.2023 soll eine Plattform gestartet werden, die einen bayernweiten Überblick über die pflegerischen Angebote und die einschlägigen Beratungsangebote, wie beispielsweise Pflegeberatung, Fachstellen für pflegende Angehörige, Pflegestützpunkte oder die Sozialdienste der Krankenhäuser gibt. Zudem soll die Plattform helfen, einen stationären

Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege



Pflegeplatz zu finden. Weitere Informationen zur Plattform können in der [Pressemitteilung](#) vom 18.09.2022 abgerufen werden.

Förderrichtlinie „PflegesoNAH“ verlängert

Bayern verlängert die investive Förderung von Pflegeplätzen und von Pflege und Betreuung im sozialen Nahraum (PflegesoNahFÖR) bis 2026. Ziel von PflegesoNah ist es, die pflegerische Versorgungsstruktur in Bayern weiter auszubauen und zu verbessern. Zukünftig wird eine noch größere Auswahl an unterschiedlichen Versorgungsformen gefördert: Kurzzeitpflegeplätze und künftig auch Plätze für Verhinderungs- und palliative Pflegeplätze. Das Antragsverfahren wird zukünftig zweistufig erfolgen. Das heißt, der Umfang an Unterlagen, die alle Antragsteller einreichen müssen, wurde reduziert. Lediglich zu den Anträgen, die in die engere Wahl kommen, müssen in einer zweiten Phase weitere Unterlagen vorgelegt werden.

Für das Haushaltsjahr 2023 können Anträge auf Förderung durch die PflegesoNah bis spätestens 1. März 2023 eingereicht werden. Ab dem Haushaltsjahr 2024 müssen Anträge auf Förderung durch PflegesoNah bereits bis zum 31. Oktober des Vorjahres eingereicht werden.

Weitere Informationen zum Förderprogramm erhalten Sie beim [Bayerischen Landesamt für Pflege](#).

Haben Sie Informationen für das Netzwerk der Gesundheitsregion^{plus} DONAURIES?

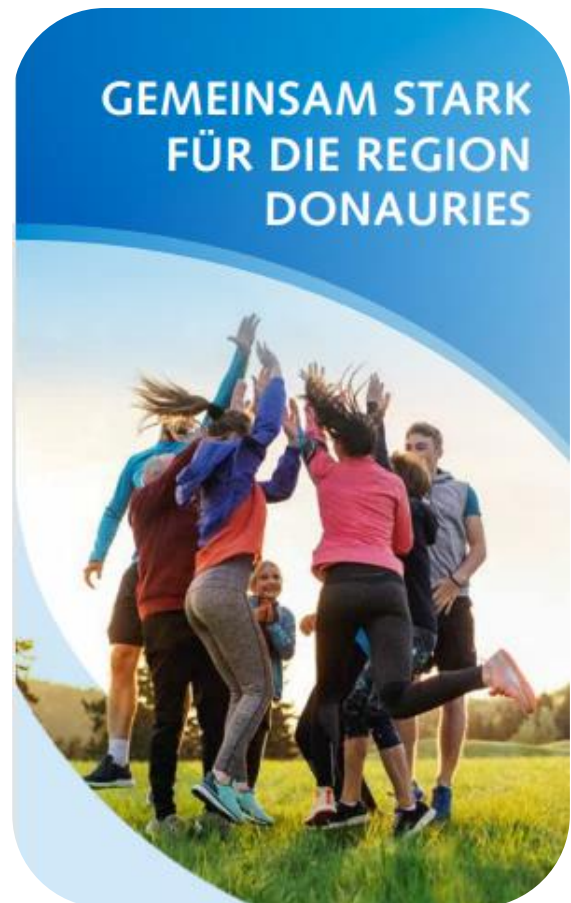
Senden Sie uns gerne Neuigkeiten, Termine und Wissenswertes zur Veröffentlichung im nächsten Rundbrief zu.

Registrierung für den Rundbrief

Wenn Sie den Rundbrief der Gesundheitsregion^{plus} zukünftig erhalten möchten, senden Sie bitte eine E-Mail an j.lux@donkliniken.de.

Kontakt

Geschäftsstelle Gesundheitsregion^{plus}
DONAURIES
Telefon: 0906 782-11961
E-Mail: j.lux@donkliniken.de
Web: www.gesundheitsregion-donauries.de



Gesundheits region^{plus}

Landkreis
Donau-Ries

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium
für Gesundheit und Pflege

