

**Protokoll der Sitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK)  
am 19. April 2023, 14:00 - 16:20 Uhr  
im Kreistagsitzungsaal, Kreishaus, Detmold**

Teilnehmer und Referenten: siehe Anwesenheitsliste

(Anlage 1)

**TOP 1: Begrüßung und Eröffnung der Konferenz**

**Mitteilungen / Anfragen**

Verwaltungsvorstand Sabine Beine eröffnet die Sitzung der KGK und leitet diese bis zum Ende.

Landrat Dr. Lehmann hat aufgrund von Terminüberschneidungen abgesagt. Die Tagesordnung wird geändert: TOP 4 wird als erster TOP vorgestellt, TOP 5 (zum Entwicklungsstand des Universitätsklinikums) wird auf die nächste Sitzung verschoben.

**TOP 2: Gesundheitscampus Bad Salzuflen, Dirk Tolkemitt, Bürgermeister der Stadt Bad Salzuflen und Uwe Borchers, Geschäftsführer ZIG OWL (Anlagen 2,3)**

Bad Salzuflen hatte in den 1960/70er Jahren jährlich 22 Millionen Übernachtungen. Die Infrastruktur des Kurbades ist auf diese Größe ausgelegt. Bedingt durch die gravierenden Veränderungen im Bäderwesen sind die Einrichtungen inzwischen unterbenutzt und in die Jahre gekommen. Da Bad Salzuflen weder Berge noch Meer hat, gilt es Alleinstellungsmerkmale für diese Kurstadt zu entwickeln, die sie deutlich von anderen Kurorten abgrenzt. Zusammen mit dem ZIG wurden in vier Handlungsfeldern 15 Projektideen entwickelt, um die Stadt zukunftssicherer aufzustellen und auch touristisch attraktiver zu machen.

Im strategischen Stadtziel „Gesundheit“ soll die vorhandene medizinische Kompetenz gebündelt, der Forschungsbereich ausgebaut, die Digitalisierung genutzt und die (Weiter-) Bildung in der Gesundheitswirtschaft gebündelt und vernetzt werden. Bad Salzuflen soll zu den fünf besten Heilbädern Deutschlands zählen.

Der Standort für dieses Projekt soll in der Parkstraße auf dem früheren Gelände der Klinik am Kurpark sein. Eine große diabetologische Praxis aus der Region hat Interesse hieran, ebenso das Labor Krone: Es soll dort ein Ärztehaus entstehen. Digitale Hilfsmittel werden eingesetzt werden, damit die Patienten nicht mehr persönlich in der Praxis vorsprechen müssen. Im Rahmen dieser Digitalisierung ist auch eine Patientenakademie geplant. Auch sollen Ausbildungsplätze für med. Fachkräfte entstehen.

Angedacht ist es, Reha-Patienten Angebote auf Dauer digital anzubieten, um die Nachsorge so durch die Rehaklinik fortzuführen. „Reha to go“: Nachsorge über das Handy.

Neben dem neuen Ärztehaus soll es neue Wohnangebote geben. Diese sollen auf dem Sophienhausgelände entstehen, das sich im Eigentum des Deutschen Roten Kreuzes befindet.

Auch die Stadt will in die Infrastruktur im Bereich Kurhaus, Wandelhalle, Kurpark investieren. Bad Salzuflen soll als Veranstalter von Kongressen etc. wieder präserter werden. Die Räume bieten Platz für bis zu 1.300 Teilnehmer.

Die VitaSol - Therme in Bad Salzuflen verzeichnet mehr als 400.000 Besucher jährlich, mit steigender Tendenz. Hier soll ein neues Hotel gebaut werden, mit 80 Betten. 55.000 Übernachtungen jährlich sind das Ziel.

Das Konzept des „Gesundheitscampus Bad Salzuflen“ ist überregional ausgerichtet. Ziel sind 1 Millionen Übernachtungen im Jahr; vor Corona waren es 800.000 jährliche Übernachtungen.

Fragen aus dem Plenum:

Welche Folgen hat der Campus für Bad Meinberg und Bad Pyrmont, die beide in der Nähe sind. Herr Tolkemitt betont das Alleinstellungsmerkmal des Campus; jeder Kurort hat seine eigene Kernkompetenz. Bad Salzuflen hat sich schon vor 200 Jahren auf Erschöpfungszustände spezialisiert. Das Ziel sei, die Region insgesamt zu stärken.

Die Median Klinik in Bad Salzuflen hat einen Reha Schwerpunkt „Hören“. Daneben bietet das Staatsbad die ambulante INTI Tinitus Kur. Die Patienten der Median Klinik verfügen zu einem großen Teil über ein Cochlea - Implantat. Die mit großem Abstand meisten Implantate werden am Deutschen Hör Zentrum der MHH Hannover transplantiert. Hierin liegt, aufgrund der räumlichen Nähe und der vorhandenen ambulanten und stationären Spezialisierung, eine große Chance für Bad Salzuflen. Diese Patienten benötigen spezielle akustische Angebote, die in Bad Salzuflen auf hohem Niveau angeboten werden sollen.

Herr Borchers ergänzt, dass die Entwicklung und die Gesamtperspektive des Gesundheitscampus der Stadt Bad Salzuflen ein fruchtbarer Ideenprozess war. Es gilt, die Stadt moderner zu gestalten. Wichtig war die Einbindung der Bürger, des Rates und die Beteiligung der Akteure.

Der Ausbau der präventiven Angebote werde immer wichtiger, gerade in Zeiten des Fachkräftemangels. Kurstandorte sind bewährte Akteure in der Versorgung. Die Vernetzung und Kooperation aller Angebote habe großes Potential und biete Synergien für die gesamte Region OWL.

**TOP 3: LEX LOTSEN OWL, Vorstellung des neuen Projektes durch Dr. Georg Galle, stellvertretender Projektleiter und Uwe Borchers, Geschäftsführer ZIG OWL** (Anlage 4)

Zu Beginn der Präsentation gibt Dr. Galle zunächst einen kurzen Rückblick auf das Projekt „STROKE OWL“. Im Rahmen dieses Projekts wurden von 2017-2022 erfolgreich Schlaganfall-Lotsen in OWL etabliert. Die Förderung durch den Innovationsfonds ist planmäßig beendet worden. Die Schlaganfall-Lotsen arbeiten aber weiterhin erfolgreich in der Region. Sie werden durch Selektivverträge mit den meisten großen Krankenkassen finanziert. Die Nachsorge für Schlaganfallpatienten ist weiterhin sehr komplex und überfordernd für Patienten. Die Lotsen begleiten die Patienten deshalb ein Jahr nach ihrem Schlaganfall über alle Versorgungssektoren hinweg und beraten Patienten zu allen wichtigen Leistungen, unabhängig des SGB's. Das Projekt ist deutschlandweit Vorreiter. Das Ziel ist, dass sich das Angebot der Schlaganfall-Lotsen flächendeckend in der Regelversorgung etabliert. Dieses Ziel wurde auch im Koalitionsvertrag der Bundesregierung festgeschrieben.

Bei der Verankerung von Schlaganfall-Lotsen und anderen Patientenlotsen in der Regelversorgung sind wichtige Fragen der Governance und der Finanzierung zu beachten. Diese sollen im neuen Projekt LEX LOTSEN erarbeitet und erprobt

werden. Das Projekt wird mit sieben Millionen Euro durch den Innovationsfonds des G-BA gefördert. Das Projekt startet voraussichtlich im August 2023. Dazu werden in der zweiten Projektphase neu auch Cardiolotsen in OWL etabliert werden. Durch das Projekt wird die regionale Versorgung im Vordergrund stehen. Die Landkreise in OWL werden im Rahmen der Lotsenbüros Steuerungsmechanismen für Patientenlotsen erhalten und so aktiv Teil des Projektes. Herr Borchers betont, dass die Gesundheit eine regionale Aufgabe ist. Das ZIG wird auf die Kommunen zugehen - und im Laufe des Projektes gern auch auf weitere, interessierte Kommunen. Es gibt viele regionale Projekte, die nach Förderungsende enden. Deshalb ist eine gute Übersicht und Nachhaltigkeit der Projekte wichtig.

Fragen aus dem Plenum:

Wer bestimmt, wie lange ein Patient von Lotsen begleitet wird. Ist das eine Jahr verbindlich?

Antwort: Inzwischen gibt es die Überlegung, dass Lotsengrade (analog Pflegegrade) die Verweildauer im Projekt vorgeben werden. Lotsen informieren zu den Ansprechpartnern über Ansprüche, Angebote und Möglichkeiten in der Region. Schlaganfallpatienten haben z. B. einen Anspruch auf Physiotherapie, wobei diese Verordnung nicht der Budgetierung der Ärzte unterliegt.

Frage: Gehören Lotsen mit zum Entlassmanagement?

Antwort: Schlaganfall-Lotsen gehören nicht zum Entlassmanagement. Sie sind auf der Stroke Unit angesiedelt, arbeiten aber mit dem Entlassmanagement zusammen. Es wäre sicherlich sinnvoll, sie dort enger einzubinden. Die Lotsen machen oft die Erfahrung, dass einige Behandlungsangebote erst 2 bis 3 Monate nach der Entlassung wichtig werden.

Frage: Gibt es eine Ausbildung zum Lotsen?

Antwort: Nein, der Lotse ist kein neuer Beruf, sondern eine Tätigkeit. Die Lotsen machen in Ergänzung zu einer Ausbildung im med. oder therapeutischen Bereich eine Weiterbildung zum Care- und Case-Manager (CCM) bei der DGCC (210 Unterrichtseinheiten), und erhalten durch die Stiftung eine mehrtägige schlaganfall-spezifische CCM-Schulung. Zurzeit gibt es etwa 300.000 ausgebildete Pflegefachkräfte, die nicht mehr in ihrem Beruf arbeiten. Hier bietet sich die Möglichkeit, doch wieder im Berufsfeld zu arbeiten.

Frage: Wie viele Patienten betreut ein Lotse?

Antwort: 80 bis 100 Patienten gleichzeitig. Es geht um die regionale Beratung. Inzwischen gibt es die Überlegung, Lotsen bei anderen Indikationen auch an MVZ's anzubinden.

Frage: Gibt es onkologische Lotsen?

Antwort: Ja, in Aachen gibt es ein Familienprojekt (wenn ein Familienmitglied an Krebs erkrankt ist). Frau Liebe vom Ärztenetz weist auf die Lotsen im palliativen Bereich hin.

**TOP 4: Gesundheitliche Vorausplanung (§ 132 g SGB V) in Pflegeeinrichtungen, Claudia Peters, Ärztenetz Lippe, ltd. Koordinatorin BVP (Anlage 5)**

Patientenverfügungen bieten einen großen Spielraum für die Auslegung. Was hat der Verfügende gemeint? Häufig ist die Patientenverfügung nicht anwendbar, da die in der Patientenverfügung beschriebenen Situationen nicht der Situation des Patienten

entspricht. Durch die moderne Medizin ist vieles möglich, aber auch mit vielleicht ungewollten Folgen. Ärzte und Vertreter wissen häufig nicht, was der Betroffene gewollt hätte.

Das Gesprächsangebot zur Gesundheitlichen Vorausplanung nach § 132 g SGB V ist seit 2017 in Kraft. Der Gesetzgeber hat es für Einrichtungen der vollstationären Pflege und Eingliederungshilfe beschlossen.

Es geht um übersichtliche, für z. B. die Notfallsituation (mit roten und grünen Punkten arbeitende) mit allen Beteiligten abgesprochene Patientenverfügungen, die verbindlich und aussagekräftig sind. Der Wille des Betreffenden wird in Gesprächen, zusammen mit den Angehörigen, aber auch mit den Pflegekräften besprochen. Entscheidungen zum Verhalten in Notfallsituationen des Patienten werden zusammen abgeklärt. Auch für die Mitarbeiter in den Pflegeeinrichtungen ist das neu. Bislang setzen sechs Einrichtungen im Kreis Lippe das Konzept „Behandlung im Voraus planen“ um. Weitere Einrichtungen setzen die gesundheitliche Vorausplanung um.

Fragen aus dem Plenum:

Gilt das Angebot nur für den genannten Personenkreis?

Antwort: Ja, nur für gesetzlich Krankenversicherte. Eine ambulante Beratung und auch die Beratung eines Privatpatienten sind kostenpflichtig.

Frage: Ist das Angebot auch der zuständigen WTG Behörde bekannt?

Antwort: Ja, es wurde in der Konferenz Alter und Pflege vorgestellt. Die Heimaufsicht hat sich aber nicht gemeldet. Frau Peters hätte gerne den Kontakt.

Eine Gesprächsbegleiterin oder GVP Berater/in kann bis 400 Versicherte beraten.

Vorschlag: Dieses Angebot sollten die gesetzlichen Krankenversicherungen allen Mitgliedern anbieten. Frau Peters weist darauf hin, dass Eheleute im Fall einer unerwarteten Erkrankung automatisch für sechs Monate für seine(n) Partner(in) entscheidet. Das wurde im § 1358 BGB neu geregelt.

Beratungen zu Patientenverfügungen bieten auch der ambulante Hospizdienst sowie der Kreis Lippe an.

### **TOP 5: Mitgliedschaft des Kreises Lippe im Gesunden Städtenetz (GSN)**

**Deutschland, Gudrun Caesar, Kreis Lippe und Silke Stegelmann,**

**Selbsthilfekontaktstelle im Kreis Lippe**

(Anlage 6)

Seit dem Jahr 2001 ist der Kreis Lippe Mitglied im GSN Deutschland.

Dieses ist eine Sonderorganisation der Weltgesundheitsorganisation und ein nationaler, bundesweiter Zusammenschluss von gut 100 Städten und Kreisen in Deutschland. International bestehen weitere GSN, auch diese entsprechend den Vorgaben der WHO.

Das Ziel im GSN ist die Gesundheit, gemäß der Definition der WHO aus dem Jahr 1986 in der Ottawa Charta. Die Gesundheitspolitik soll durch präventive, gesundheitsfördernde Lebensbedingungen das Individuum und die Lebenswelten dazu befähigen, eigenverantwortlich und vernetzt dieses Ziel zu erreichen. Durch Chancengleichheit soll jeder Mensch in der Situation sein, optimal für sich und seine Umgebung (vor) zu sorgen.

Das GSN berät den Bundesgesundheitsminister. Es ist auch im Präventionsgesetz erwähnt. Die Bedeutung der Prävention wird immer wichtiger, die Gesundheitsdienste sollen nicht nur kurativ, sondern auch präventiv ausgerichtet werden. So steht es auch im ÖGDG NRW.

Die GSN Mitglieder informieren sich anhand von „Best Practice Beispielen“ über ihre regionalen Projekte - siehe auch die Homepage.

Die Mitgliedschaft im GSN ist nur möglich, wenn 9 Punkte vorab erfüllt sind. So hat die Politik, der Kreistag, im Jahr 2001 den Beschluss gefasst, dem GSN beizutreten. Als Ansprechpartner für das GSN sind die Geschäftsführer(in) der KGK und die Mitarbeiter(in) aus der Selbsthilfekontaktstelle des Kreises Lippe benannt. Diese nehmen für den Kreis Lippe an den Mitgliedertreffen des GSN teil und berichten hier wie dort zu den aktuellen Entwicklungen.

Der Büro des GSN ist derzeit in Frankfurt. Der SprecherInnenrat des GSN Deutschland ist paritätisch besetzt: Je hälftig mit kommunalen VertreterInnen der Gebietskörperschaften und VertreterInnen von Initiativen, Selbsthilfegruppen und selbstorganisierten Projekten.

## TOP 6: Verschiedenes

Frau Beine überreicht Frau Caesar (Geschäftsführerin der KGK) einen Blumenstrauß und ernennt Frau Caesar zum Ehrenmitglied der KGK im Kreis Lippe.

Für Frau Caesar ist dieses ihre letzte Sitzung der KGK gewesen. Für sie beginnt im September die nachberufliche Phase.

2011 hat sie die KGK als Schwangerschaftsvertretung zur Pflegekonferenz vertretungsweise übernommen. Einige Jahre wurden die beiden Konferenzen dann zusammengefasst. Erst 2015 wechselte Frau Caesar dann mit der KGK ins Gesundheitsamt. Das ist auch sinnvoll, da die KGK verpflichtend im ÖGDG NRW vorgeschrieben ist.

Voraussichtlich am 27.09.2023 findet die nächste Sitzung der KGK Lippe statt.

Für die Richtigkeit des Protokolls:



Gudrun Caesar, 28.04.2023