

Aufbauend auf ihrer Erfahrung in der Kommunalpolitik, als engagierte Bürger, Vertreter von Krankenkassen und Landesgesundheitsämtern, Gesundheitswissenschaftler oder Angehörige von medizinischen Berufen setzen sich die Teilnehmer der Veranstaltung „Kommunale Gesundheitspolitik“ im Rahmen eines Workshops mit dem Thema auseinander:

Wie kann die Situation gesundheitlicher Versorgung sowie (pflegerischer) Beratung und Betreuung auf kommunaler Ebene erfasst, prognostiziert und beeinflusst werden?

Der demografische Wandel, die angespannte Finanzlage vieler Kommunen, drohende Altersarmut oder Ärztemangel in strukturschwachen Regionen gehören dabei zu den wesentlichen Herausforderungen von Politik und Gesellschaft. Zusammengefasst unter dem Bereich der Daseinsvorsorge übernehmen die Kommunen eine ganze Reihe an Aufgaben der Gesundheitsversorgung, -vorsorge und -förderung. Dabei unterscheiden sich häufig die Strukturen, Versorgungssysteme, Kompetenzzuweisungen oder Aufgabenverteilung von Bundesland zu Bundesland. Auch strukturell, räumlich und finanziell ergibt sich ein sehr heterogenes Bild, von städtischen Ballungszentren mit einer umfassenden Gesundheitsversorgung bis hin zu einer Minimalversorgung in strukturschwachen, räumlich ausgedehnten Kommunen. Neben der Abwanderung von Fachärzten spielt vielerorts auch die rückläufige Versorgung im ÖPNV eine große Rolle. Förderung von Mobilität und Gesundheitsversorgung laufen oftmals Hand in Hand. Der Staat ist gefordert, dort wo familiäre und gesellschaftliche Netze an Substanz verlieren, eine tragfähige Versorgung und eine ausgereifte Infrastruktur im medizinisch-pflegerischen Sektor zu gewährleisten. Mit „Staat“ ist dabei in der Regel die kleinste Einheit, die kommunale Ebene, gemeint. Ihr wird auch von Seiten der Landes- und Bundespolitik eine Reihe von Aufgabe zugewiesen.

Vor diesem Hintergrund stellt sich eingangs die Frage:

Warum sollte einer Kommune überhaupt an der Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung sowie der (pflegerischer) Beratung und Betreuung gelegen sein?

Kommunen haben eine maßgebliche Verantwortung für ihre Bürger. Außer Frage steht, dass die bestehenden Strukturen auf kommunaler Ebene geeignet sind, um Rahmenbedingungen für gesunde Lebensbedingungen zu organisieren. Auf den Punkt gebracht heißt die Herausforderung dabei: „Keinen Bürger zurücklassen“.

Den Kommunen kommt vor allem eine moderierende Regiefunktion zu, um Gruppen, Bürgerinitiativen, Vereine, Projekte oder einzelne Bürger einzubinden, zu aktivieren, zu organisieren und zu koordinieren. An erster Stelle steht dabei das Ehrenamt. An vielen Stellen übernehmen Ehrenamtliche wichtige Aufgaben der Beratung und Betreuung ohne dafür finanziell entlohnt zu werden. Diese Bürger und Vereine gilt es nach Kräften zu fördern, zu beraten und zu unterstützen, um ein tragfähiges Gemeinwesen zu schaffen und auszubauen. Idealerweise verläuft dies unabhängig von Parteien oder der Parteipolitik. Dabei gilt es die Balance

zwischen einem negativen Sozialstaat und einer Kommune mit umfassenden Allzuständigkeiten zu halten.

Um die Situation der gesundheitlichen Versorgung und Betreuung auf kommunaler Ebene zu koordinieren und zu verbessern, sind zunächst eine Erhebung des Ist-Zustandes sowie eine Prognose des zukünftigen Bedarfs zu erstellen. Hierbei gilt es auch mögliche Kooperationspartner zu identifizieren und die Zusammenarbeit mit unterschiedlichsten gesundheitspolitischen Akteuren aufzunehmen. Darauf aufbauend können dann konkrete Angebote, Maßnahmen und erforderliche Infrastrukturen benannt werden.

Ein Hemmnis liegt darin, dass die Weisungsbefugnis der kommunalen Ebene begrenzt ist und gerade im Bereich der Pflege klare gesetzliche Vorgaben und Aufgabenverteilungen fehlen.

Um neben bestehenden Maßnahmen auch neue Projekte anzustoßen, sollten Kommunen gezielt positive Rahmenbedingungen für die Stadt- und Standortentwicklung schaffen. Auch die Attraktivität sowie die Lebensqualität der Bevölkerung sollten wo möglich und nötig erhöht werden, um Anreize für Ansiedelungen im Gesundheitsbereich zu schaffen.

Wie kann die Situation gesundheitlicher Versorgung sowie (pflegerischer) Beratung und Betreuung auf kommunaler Ebene erfasst und prognostiziert werden?

- Daten des Gesundheitsamtes
- Daten des Statistischen Amtes
- Daten, die die Kommunen im Rahmen Ihrer Tätigkeit als Träger der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Sozialhilfe erhoben haben
- Sozialatlas
- Daten aus der Organisation des Rettungsdienstes
- Nutzung der Expertise des Seniorenbeirats
- Ergebnisse aus den kommunale Gesundheitskonferenzen
- Daten der Landesgesundheitskonferenz
- kommunale Gesundheitsberichterstattung
- Erhebungen der Krankenkassen
- Erhebungen der KVen
- Erhebung von Hochschulorganisationen für Gesundheitswissenschaften/-management
- Daten von Trägern der Altenheime (wo liegt Bedarf, welche Entwicklungen werden angenommen)
- Umfrage als Stadt/Kommune selber initiieren
- Landesentwicklungsplanung
- ...

An erster Stelle sollte es stehen, Daten zu erheben oder auf bestehende zurückzugreifen, um einen Minimalbedarf festzustellen. Mittel- bis langfristige Prognosen sollten so ausgereift sein, dass die Kommunen entscheidungsfähig sind und zukünftige Entwicklungen absehen können. Der Grad der Datenerhebung sowie die Evaluation von bestehenden Maßnahmen sollten sich dabei an möglicherweise begrenzte Ressourcen

anpassen. Nicht immer ist ein komplettes Datenbild nötig, der Fokus sollte vielmehr auf dem explizit erforderlichen liegen.

Mit welchen anderen gesundheits(politischen) Akteuren sollte die Kommune kooperieren?

- Wohlfahrtsverbände
- (Patienten-)Selbsthilfegruppen (z.B. AIDS-Hilfe)
- Ehrenamts-Initiativen
- Ärzte
- Therapeuten
- Krankenhäuser
- Hochschulen für Gesundheitswesen/Gesundheitswissenschaften
- Altenpflege-Einrichtungen
- Pflege-Dienste
- Anbieter niedrigschwelliger Betreuungsangebote
- professionelle Gesundheitsanbieter (z.B. Fitness-Center)
- Vereine, die gezielt in der Seniorenarbeit tätig sind
- Seniorenbeirat
- ...

Mit der Einrichtung eines Seniorenbeirats könnten die Kommune eine kompetente Anlaufstelle für Bürger, politische Entscheidungsträger, Vereine oder medizinischen Akteuren schaffen.

Ein möglichst heterogenes, parteiübergreifendes Angebot kann dabei helfen, die Hemmschwelle der Bürger zu senken, sich an fachkundige Einrichtungen zu wenden. Gleichzeitig können auch die Ressourcen der aktiven Senioren über ein aktives Gemein- und Vereinswesen mobilisiert werden.

Wie kann die Kommune die Kooperation mit anderen gesundheitspolitischen Akteuren verbessern?

- Gesprächsrunden
- Vermittlung von Freiwilligen/Ehrenamtlern mit Hilfe von Freiwilligenbörsen/-agenturen
- administrative Unterstützung von Vereinen/Selbsthilfegruppen etc. durch Bereitstellung von Räumen, Büromaterial, Manpower in der Verwaltung (auch als Schnittstelle in die Verwaltung)
- Beteiligung von sachkundigen Bürgern bei der Erstellung von Konzepten einer Versorgungsplanung
- gemeinsame Angebote im Hinblick auf Gesundheit und Pflege
- Betreiber, Teilhaber oder Kooperationspartner bei Medizinischen Versorgungszentren
- Kooperationspartner bei Modell-Versuchen der Integrierten Versorgung oder sonstiger innovativer Versorgungsmodelle
- Mitgliedschaft in Aufsichtsräten von Gesundheitseinrichtungen
- Mitgliedschaft in Vereinen
- Seniorenratgeber/Wegweiser als Informationsmaterial herausgeben

- Generationsübergreifende Maßnahmen und Projekte initiieren
- ...

Welche Orte sind geeignet, mit kommunaler Unterstützung in Fragen der Gesundheit und Pflege zu beraten und Angebote zu machen (z.B. Kurse anzubieten)?

- Pflegestützpunkte
- Familienzentren
- Jugendzentren
- Bürgerzentren
- Schulen
- Krankenhäuser
- Altenheime
- Mehrgenerationenhaus als Ort für Vereine, Ansprechpartner, Cafés, Dorfläden
- Gesundheitszentren
- ...

Welche Maßnahmen sind im Hinblick auf ein möglichst gesundes Leben in der Kommune besonders wichtig?

- Prävention im Kinder- und Jugendalter
- aufsuchende (medizinische) Betreuung
- Aktivierung von eher inaktiven Bevölkerungsgruppen
- Unterstützung pflegender Angehöriger
- Sicherstellung von Teilhabe
- Erhalt der körperlichen Mobilität
- Erhalt der räumlichen Mobilität
- Eigeninitiative der Bürger fördern
- Stadtentwicklung in Richtung mehr Mobilität, mehr Miteinander
- Altenheime
- Bauliche Maßnahmen für Senioren und körperlich eingeschränkte Bürger
- Wohnungsbörse
- Freiwilligen- oder Ehrenamtsbörse
- Bewährte Strukturen bekannter machen
- Bürgerbus
- Senientaxi
- Haushaltsassistenz, EVA
- MVZ (Medizinische Versorgungszentren für ambulanten Krankenversorgung)
- Neue Ideen für zentrale Strukturen entwickeln
- Betreutes Wohnen im Zentrum
- Individuelle Versorgung im ambulanten Bereich
- ...

Die gesamte gesundheitliche Versorgung ist eine gesundheitspolitische Aufgabe, die zum großen Teil in den Kommunen stattfindet. Dabei spielt die Finanznot vieler Kommunen eine entscheidende Rolle für die Entwicklung von Angeboten, Strukturen und Maßnahmen. Die eine, allumfassende Lösung für eine tragfähige Gesundheitsversorgung im kommunalen Umfeld wird es mit Sicherheit nicht geben. Gefordert sind daher innovative Maßnahmen, die keine zusätzliche finanzielle Belastung darstellen. Wesentliche Stellschraube und unverzichtbares Kompetenzzentrum ist das „Ehrenamt“. Dieses gilt es unbürokratisch und möglichst vielfältig zu unterstützen und zu fördern. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels sind auch generationsübergreifende Projekte zu fokussieren. Kommunen können dabei die unterschiedlichsten Akteure, Ebenen und Angebote koordinieren, beraten und aktivieren sowie den Dialog moderieren. Eine aktive und aktivierende Kommune behält, einer Spinne im Netz gleich, alle Fäden in der Hand und knüpft ein tragfähiges Netz aus Akteuren, Initiativen, Bürgern und Maßnahmen.

