

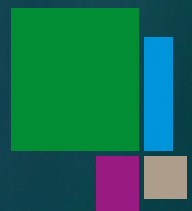
*digitalisierung*STRATEGIE



im Handlungsfeld Gesundheit & Pflege des
Landkreises Graftschaft Bentheim

Connected.Caring.Community (#3C)

die graftschaft
Landkreis Graftschaft Bentheim



Impressum

Herausgeber

Landkreis Graftschaft Bentheim
Landrat Uwe Fitzek
van-Delden-Straße 1-7
48529 Nordhorn
Tel.: 0 59 21 96 01
Fax: 0 59 21 96 14 00
E-Mail: landrat@grafschaft.de
www.grafschaft-bentheim.de

Bearbeitung

Projektmanagerin
Mareike Bölle (B.Sc.)
Stabsstelle Digitalisierung & Organisation
Tel.: 0 59 21 96 14 94
E-Mail: mareike.boelle@grafschaft.de

Steuerungsgruppe

Pflege- und Gesundheitsplanung

Mareike Bölle (Sprecherin)
Gunda Gülker-Alsmeier
Gert Lötten
Jens Geers
Hanna Reurik
Dr. Annegret Hölscher

Gestaltung & Umsetzung

52° - Die Agentur in der Werkstatt
Sebastian Dreibach
Färbereistr. 2-8
48527 Nordhorn
Tel.: 0 59 21 71 19 79 1
E-Mail: info@52grad.de
www.52grad.de

Bildnachweis

Titelbild - 52°
Rückseite - 52°
Fotos LGB

Regionale Partner

Kreisangehörige Kommunen

Stadt Nordhorn – i.V. Birgit Beckermann
Stadt Bad Bentheim – Dr. Volker Pannen
Samtgemeinde Schüttorf – Manfred Windhaus
Samtgemeinde Emlichheim – Ansgar Duling
Samtgemeinde Neuenhaus – Günter Oldekamp
Samtgemeinde Uelsen – Hajo Bosch
Gemeinde Wietmarschen – Manfred Wellen

Pflegetische Graftschaft Bentheim

Elisabeth Eistrup
Hanna Reurik
Christine Deters
Lars Kerperien

Seniorenstützpunkt Niedersachsen

Freiwilligenagentur Graftschaft Bentheim e.V.
– Birgit Baumann
Mehrgenerationenhaus Senfkorn gGmbH –
Dr. Norbert Reich

Graftschafter Ärztenetz e.V. – Dr. Sigrid Leferink

Sozialregion Graftschaft Bentheim
– Hermann Josef Quaing

Arbeitsgemeinschaft Pflege Graftschaft Bentheim
– Elisabeth Eistrup

Ausbildungsstätten

Bildungsstätte für Gesundheitsberufe der Euregio
Klinik – Elisabeth Eistrup
Denkwerk – Zentrum für Bildung im Gesundheits-
wesen des Ev. Krankenhausvereins
BBS Gesundheit & Soziales – Heinrich Marheineke,
Antje Schäper

Wirtschaftsvereinigung Graftschaft Bentheim e.V.
– Gitta Mäulen, Nina Peuckert

Hospizhilfe Graftschaft Bentheim e.V.
– Jasmin Ekelhoff

Stand

August 2023

DIGITALISIERUNGSSTRATEGIE

im Handlungsfeld Gesundheit & Pflege des
Landkreises Grafschaft Bentheim

Connected.Caring.Community (#3C)



www.grafschaft-bentheim.de/digitalisierungsstrategie

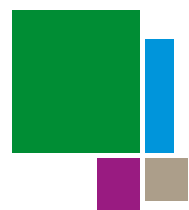
Gefördert durch:



Bundesministerium
für Ernährung
und Landwirtschaft

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

die grafschaft
Landkreis Grafschaft Bentheim



Inhaltsverzeichnis

<u>Vorwort</u>	6
<u>Abkürzungsverzeichnis</u>	8
<u>Tabellenverzeichnis</u>	9
<u>Abbildungsverzeichnis</u>	9
<u>1. Einführung & Ausgangslage in der Grafschaft</u>	10
1.1 Landkreis Grafschaft Bentheim	11
1.1 Handlungsfeld Gesundheit & Pflege	12
1.1.1 Gesundheit & Pflege in der Grafschaft - Zahlen und Daten	13
1.1.1 Digitalisierung im Gesundheits- und Pflegewesen	15
1.1.2 Netzwerke: Auf bestehendem Aufbauen	18
1.1.3 Analyse der Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken	25
<u>2. Der Weg zur Strategie</u>	36
2.1 Modellvorhaben "Smarte.Land.Regionen"	37
2.2 Einordnung der Digitalisierungsstrategie	38
2.2.1 Notwendigkeit einer Digitalisierungsstrategie	38
2.2.2 Einordnung in die Gesamtdigitalstrategie des Landkreises	39
2.3 Vorgehen im Projekt	41
2.3.1 Phase 1: Strategieentwicklung	42
2.3.2 Phase 2: Umsetzung der Strategie	45
2.4 Beteiligung	46
2.4.1 Personas	46
<u>3. Von der Vision zu Konkreten Maßnahmen</u>	52
3.1 Strategisches Gesamtbild	53
3.2 Vision, Mission, Leitbilder	54
3.3 Kernbotschaft der Strategie	55
3.4 Strategische Ziele	56
3.5 Maßnahmen & Kernaktivitäten	56
3.5.1 Vernetzung der Akteur*innen	57

Inhaltsverzeichnis

3.5.2	Transparenz durch Kommunikation	62
3.5.3	Entlastung des vorhandenen Pflegepersonals & pflegender Angehöriger	64
3.5.4	Datenanalyse im pflegerischen Bereich	70
3.5.5	Aufbau von Digitalkompetenz	72
3.6	Roadmap	74
4.	<u>Umsetzung & Verstetigung der Strategie</u>	75
4.1	Strukturen für die Umsetzung und nächste Schritte	76
4.2	Evaluationskonzept	78
5.	<u>Literaturverzeichnis</u>	79

Vorwort

Liebe Leserinnen,
liebe Leser,



spätestens, wenn uns Krankheiten aus dem gewohnten Leben reißen oder die Eltern alt werden, merken wir: ohne Pflege geht es nicht. Dabei steht der steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen eine immer kleiner werdende Anzahl an Pflegekräften gegenüber. Es ist eine Rechnung, die nicht aufgehen kann. Auch in unserer Region führt der Mangel an personellen und finanziellen Mitteln dazu, dass Pflegeeinrichtungen in Schieflage geraten, manche gar schließen müssen.

Dennoch sind uns nicht die Hände gebunden! Kreisweit treffen wir schon jetzt auf stabile Strukturen im Gesundheits- und Pflegesektor. Wir haben gute Hilfsangebote, viele Akteure und ein stabiles Netzwerk. Nun liegt es an uns, die Strukturen zu bündeln, damit wir die wertvollen Ressourcen im Gesundheitsbereich entlasten können. An dieser Stelle kommt die Digitalisierung ins Spiel. Seien es digitale Anwendungen, die uns bei Alter oder Krankheit ei-

nen Verbleib im häuslichen Umfeld ermöglichen oder die Vorteile der Telemedizin. In beiden Fällen profitieren Betroffene als auch Akteure des Gesundheitssektors. Erfreulicherweise sind die Weichen zur Implementierung digitaler Anwendungen in unserem Landkreis bereits gestellt – mit Blick auf die Breitbandversorgung verfügen mehr als 94 Prozent der Grafschafter Haushalte über einen 1 Gbit-Anschluss.

Schon in 2019 hat der Bereich Gesundheit und Pflege als ein zentrales Handlungsfeld Einzug in die Digitalisierungsstrategie des Landkreises Grafschaft Bentheim gehalten. Nun können wir uns durch die Förderung im Rahmen des Modellvorhabens Smarte.Land.Regionen unserer Vision einer digitalgestützten Gesundheitsarbeit intensiver widmen. Rund 200.000 Euro stehen uns vonseiten des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft zur Umsetzung zur Verfügung.

„Gemeinsam digital“ heißt die Digitalisierungsstrategie, mit der sich das Bundesministerium für Gesundheit im März dieses Jahres auf den Weg gemacht hat, Maßnahmen für eine bessere Gesundheitsversorgung zusammenzustellen. „Gemeinsam digital“ soll auch unser Ansatz sein. Zwar liefert Digitalisierung keine Antworten auf alle Frage- und Problemstellungen unserer Gesundheitsversorgung. Doch wir können Digitalisierung als ein Instrument zur Prozessvereinfachung verstehen. In den kommenden Jahren werden viele digitale Lösungen von Landes- und Bundesebene auf unseren Landkreis zukommen. Unsere Aufgabe ist es, sie geschickt in unsere Strukturen zu implementieren und sie den zukünftigen Anwender*innen nahe zu bringen. Wie können wir nun den Gesundheits- und Pflegesektor in unserem Landkreis durch digitale Anwendungen stärken? Seit der Auftaktveranstaltung im November letzten Jahres haben

wir wichtige Anhaltspunkte für unser Vorhaben gewonnen. Es ist den Akteuren des Gesundheits- und Pflegesektors sowie den Grafschafter Kommunen zu verdanken, dass wir nun eine Digitalisierungsstrategie in den Händen halten, die uns eine weitsichtige Planung ermöglicht. Nur gemeinsam können wir die Herausforderungen bewältigen. Gefragt ist das Engagement sowie die Kompetenz und Expertise aller Beteiligten, um die Vision einer Connected Caring Community verwirklichen und die Versorgung unserer Bürger*innen sicherstellen zu können.

Ich bin zuversichtlich, dass die Symbiose aus Digitalisierung und Gesundheit/Pflege eine gewinnbringende ist. Lassen Sie uns gemeinsam die digitale Zukunft unseres Gesundheits- und Pflegesektors im Landkreis gestalten!

Ihr Uwe Fietzek

Landrat Landkreis Grafschaft Bentheim



«Die **Digitalisierung** sinnvoll zu nutzen, ist eine der großen Herausforderungen der Gesundheitspolitik der nächsten Jahre. Wenn wir die Chancen des digitalen Wandels ergreifen, können wir den Patienten-Alltag besser machen.»

- Jens Spahn

Abkürzungsverzeichnis

AzUA	Angebote zur Unterstützung im Alltag
BBS GUS	Berufsbildende Schule für Soziales und Gesundheit
BMEL	Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft
BULE+	Bundesprogramm Ländliche Entwicklung und Regionale Wertschöpfung
CDO	Chief Digital Officer
eAU	elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
ePA	elektronische Patientenakte
eRezept	elektronisches Rezept
KGSt	Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement
KHZG	Krankenhauszukunftsgesetz
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
OKR	Objective and Key Result
OZG	Onlinezugangsgesetz
PGP	Pflege- und Gesundheitsplanung
ReKo	Regionales Kompetenzzentrum
SLR	Smarte.Land.Regionen (Projekt Connected Caring Community)
SPN	Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen
TI	Telematikinfrastruktur
VHS	Volkshochschule

Tabellenverzeichnis

<u>Tabelle 1: SWOT-Analyse</u>	26
<u>Tabelle 2: Analyse der Themenfelder</u>	29

Abbildungsverzeichnis

<u>Abbildung 1: Geografische Abgrenzung Landkreis Grafschaft Bentheim</u>	11
<u>Abbildung 2: Altersstruktur Grafschaft Bentheim (2021)</u>	12
<u>Abbildung 3: Netzwerk im Handlungsfeld Gesundheit & Pflege</u>	18
<u>Abbildung 4: Landreisebene und kommunale Ebene</u>	19
<u>Abbildung 5: Interne Handlungsfelder</u>	39
<u>Abbildung 6: Externe Handlungsfelder</u>	40
<u>Abbildung 7: Strategiekreislauf</u>	41
<u>Abbildung 8: Vorgehen im Projekt</u>	41
<u>Abbildung 9: Strategisches Gesamtbild</u>	53
<u>Abbildung 10: Positionierung des Landkreises</u>	55
<u>Abbildung 11: Roadmap</u>	74
<u>Abbildung 12: Kommunikationsstruktur</u>	77

KAPITEL 1

Einführung & Ausgangslage in der Grafschaft

Die vorliegende Digitalisierungsstrategie im Handlungsfeld Gesundheit & Pflege wurde im Rahmen des Modellvorhabens «Smarte.Land.Regionen» (Kap. 2), gefördert durch das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft, erarbeitet. Sie dient als Leitfaden für die langfristige Planung und Umsetzung strategischer Ziele und Maßnahmen im benannten Handlungsfeld, stellt die strategische Ausrichtung des Landkreises Grafschaft Bentheim dar und bildet den Rahmen für eine kreisweite Sicherstellung der medizinisch-pflegerischen Versorgung unter Einsatz digitaler Lösungen (Kap. 3). Das Strategiepapier basiert auf einer Analyse der Ausgangslage in der Grafschaft sowie den Problemen, Herausforderungen und Bedarfen im benannten Handlungsfeld (Kap. 1). Auf dieser Grundlage werden Vision, Mission und Leitbilder dargestellt, aus denen im Anschluss Ziele, Maßnahmen und Kernaktivitäten abgeleitet werden (Kap. 3). Abschließend wird die Umsetzung der Strategie erläutert sowie das Evaluationskonzept vorgestellt t).

Die Strategie bezieht sich nicht ausschließlich auf die Digitalisierung im Gesundheits- und Pflegewesen, vielmehr werden die Digitalisierung und digitale Lösungen als Instrument verstanden, den analogen, strukturellen und regulatorischen Herausforderungen entgegenzuwirken und Bedarfe zu decken.

Nicht nur die digitale Transformation, sondern auch das Gesundheits- und Pflegewesen befinden sich in einem dynamischen Umfeld, das durch Komplexität und Veränderung geprägt ist. Das vorliegende Strategiedokument erhebt daher keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern wird als lebendiges Dokument verstanden, das regelmäßig evaluiert und weiterentwickelt werden muss.

Im Sinne einer agilen Strategie können jederzeit Anpassungen vorgenommen und fehlende Daten, Akteur*innen sowie Informationen eingebunden werden. Ist im vorliegenden Dokument die Rede von «Handlungsfeld», ist stets das Handlungsfeld Gesundheit und Pflege gemeint. Um die Strategie nachhaltig zu gestalten, werden im Dokument mehrheitlich nur die Organisationseinheit genannt anstatt die konkrete Person.

1.1 Landkreis Grafschaft Bentheim

Der Landkreis Grafschaft Bentheim liegt im Südwesten Niedersachsens an der Staatsgrenze zu den Niederlanden und der Landesgrenze zu Nordrhein-Westfalen (Abbildung 1). In den insgesamt sieben Kommunen des Kreises leben rund 140.000 Personen, davon circa 56.600 Personen (Wegweiser Kommune) in der Kreisstadt Nordhorn.

ca. 140.000 Einwohner → 980 Quadratkilometer → ländlicher Raum

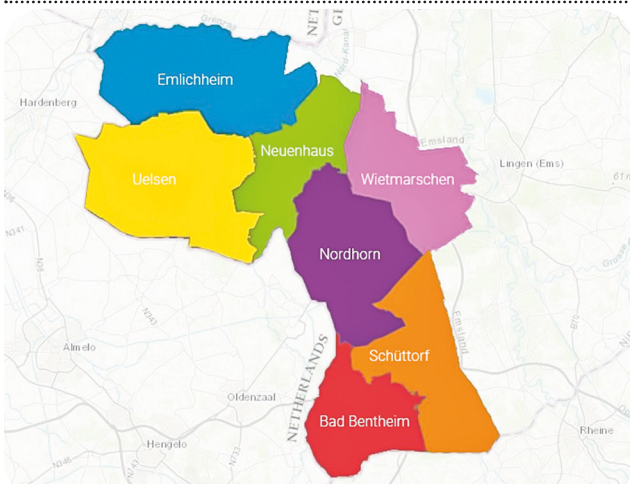


Abbildung 1: Geografische Abgrenzung Landkreis Grafschaft Bentheim

Mit einer Fläche von rund 980 km² und einer Bevölkerungsdichte von etwa 142 Personen pro km² zählt die Grafschaft zum ländlichen Raum (Zahlen, Daten, Fakten 2020/21, Landkreis Grafschaft Bentheim). Neben einer geringen Bevölkerungsdichte zeichnet sich der ländliche Raum durch eine begrenzte Infrastruktur aus. Sowohl die Möglichkeiten des öffentlichen Nahverkehrs als auch der Zugang zu Gesundheitseinrichtungen, anderen Dienstleistungen und Versorgungseinrichtungen sind geringer als in städtischen Gebieten.

Demografische Entwicklung

Der Blick auf die Altersstruktur der Bevölkerung zeigt, dass der demografische Wandel auch im Landkreis Grafschaft Bentheim nicht haltmacht (Abbildung 2): Der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung steigt in den kommenden Jahren, da die Generation der Babyboomer im Gegensatz zu den jüngeren Generationen deutlich geburtenstärker ist. Weiterhin steigt die Lebenserwartung unter anderem aufgrund des medizinischen Fortschritts, während die Geburtenrate verhältnismäßig gering bleibt, auch wenn diese in den Jahren 2016-2021 wieder leicht gestiegen ist.

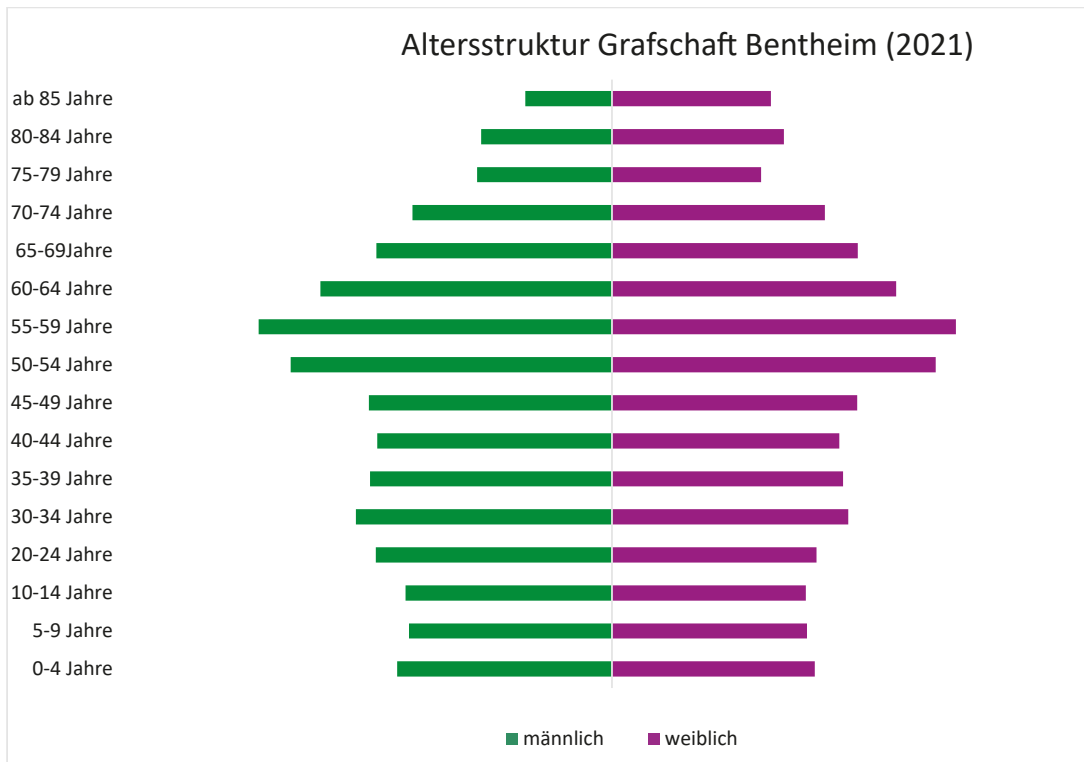


Abbildung 2: Altersstruktur Grafschaft Bentheim (2021)

Der Wanderungstrend zeigt, dass junge Menschen (18- 24-Jährige) eher aus der Grafschaft fortziehen, während Familien und ältere Menschen teilweise wieder in die Grafschaft zurückkehren (Wegweiser Kommune). Diese Entwicklungen hin zu einer älteren Bevölkerung bringt weitreichende Auswirkungen und Herausforderungen für die Gesellschaft und die medizinisch-pflegerische Versorgungssituation mit sich, auf die im folgenden Kapitel näher eingegangen wird.

Handlungsfeld Gesundheit & Pflege

Im vorliegenden Kapitel wird das Handlungsfeld Gesundheit und Pflege im Landkreis Grafschaft Bentheim analysiert. Diese Bestandsanalyse bildet die Grundlage für die strategische Ausrichtung sowie für die strategischen Ziele und Maßnahmen ([Kap. 3](#)).

1.1.1 Gesundheit & Pflege in der Grafschaft – Zahlen & Daten

Im Folgenden werden die wesentlichen Bevölkerungsentwicklungen hinsichtlich Pflegebedürftigkeit, Pflegeversorgung und der Hilfe zur Pflege dargestellt. Weiterhin wird ein Überblick über das Personal in Pflegeeinrichtungen sowie über die Ausbildungszahlen der Ausbildungsstätten in der Grafschaft gegeben.

Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

Insgesamt sind im Jahr 2021 10.042 Personen im Landkreis pflegebedürftig. Die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in den Jahren 2011 bis 2021 zeigt, dass diese stetig steigt. Während im Jahr 2011 3,29 % der Grafschafter Bevölkerung pflegebedürftig waren, sind es 2021 7,2 % (Landespflegebericht Niedersachsen, 2021).

Pflegerische Versorgung

4.633 Pflegebedürftige sind im Jahr 2021 Pflegegeldempfänger ohne Sachleistungen, 2.873 Personen werden durch ambulante Pflegedienste betreut und 1.411 Personen werden vollstationär versorgt (Landespflegebericht Niedersachsen, 2021). Die Zahl der ambulant Versorgten hat sich damit im Vergleich zum Jahr 2011 mehr als verdoppelt.

Während es im Jahr 2019 insgesamt 1.278 Betten in stationären Einrichtungen in der Grafschaft gab, sind es (Stand März 2023; Datenerhebung des Landkreises Grafschaft Bentheim) 1524 Plätze. Diese sind jedoch teilweise durch eingestreute Kurzzeitpflege genutzt oder gar nicht belegt. Nachdem im Oktober 2023 sowohl das Seniorenzentrum Kottling als auch das Wohnstift am Vechtesee Nordhorn geschlossen sind, verringert sich die Anzahl Betten um 149.

Seit 2020 erhebt der Landkreis Daten zur Nichtbelegung von Pflegeplätzen aufgrund von Personalmangels, die die freien Bettenkapazitäten in den Einrichtungen erklären. Während der Wert bis zur 2. Erhebung im Jahr 2021 schwankt, steigt er seither von 49 freien Betten im September 2021 auf 160 freie Betten im März 2023 um mehr als das Dreifache an (Datenerhebung des Landkreises Grafschaft Bentheim).

Im Jahr 2019 wurden kreisweit 63,8 % der Pflegebedürftigen in der Häuslichkeit gepflegt. 75% davon erhielten ausschließlich Pflegegeld ohne Sachleistungen, was Rückschlüsse auf die Bedeutung der Pflege durch Angehörige zulässt, die diese Personen in der Regel zuhause versorgen. Die Zahl der Menschen, die von Angehörigen in der Häuslichkeit mit Unterstützung eines ambulanten Pflegedienstes versorgt werden, hat sich von 2.467 Personen im Jahr 2011 auf 4.935 Personen im Jahr 2019 nahezu verdoppelt (Datenerhebung des Landkreises Grafschaft Bentheim).

Hilfe zur Pflege

Die Gesamtzahl der Leistungsempfänger*innen der Hilfe zur Pflege schwankt in den Jahren 2011-2019 zwischen 472 (2011) und 491 (2019) Personen. Im gesamten Beobachtungszeitraum entfällt der Großteil der Leistungen auf Pflegebedürftige in der stationären Pflege. Die Gesamtaufwendungen für Hilfe zur Pflege in der Grafschaft betragen im Jahr 2021 rund 5,5 Millionen Euro, wovon rund 5 Millionen für stationären Leistungen anfallen (Datenerhebung des Landkreises Grafschaft Bentheim). Aufgrund steigender Pflegesatzleistungen und voraussichtlich steigender Anzahl von Empfänger*innen, werden auch die Aufwendungen für Hilfe zur Pflege voraussichtlich zukünftig steigen.

Personal in Pflegeeinrichtungen

Zum Pflegepersonal zählen neben staatlich anerkannten Altenpfleger*innen, Altenpflegehelfer*innen, Krankenpfleger*innen sowie Krankenpflegehelfer*innen auch weitere pflegerische und soziale, pädagogische, therapeutische sowie hauswirtschaftliche Berufe.

Insgesamt sind 2019 3.111 Personen (keine Vollzeitäquivalente) in diesen Berufen in der Grafschaft beschäftigt. In der ambulanten Pflege ist ein Anstieg des Personals um 32 % im Beobachtungszeitraum von 2011-2019 zu verzeichnen, während sich die Zahl der Beschäftigten in der vollstationären Pflege um 69 % erhöht hat. Neben dem signifikant erhöhten Bedarf an Pflegepersonal ist zu beachten, dass nur etwa 80 % der in der Altenpflege tätigen Personen in Vollzeit beschäftigt sind, was ein großes Potenzial in der Fachkräftethematik darstellt.

Ausbildungszahlen

Im Beobachtungszeitraum 2011-2019 sind durchschnittlich 118 Auszubildende in der Altenpflege beschäftigt, davon rund 80 % in Pflegeheimen und 20 % in einem ambulanten Pflegedienst.

Im Jahr 2020 trat die bundesweite Reform der Ausbildung in den Pflegeberufen in Kraft. Der gesetzliche Rahmen für die inzwischen generalistisch ausgerichtete Ausbildung zur Pflegefachkraft ergibt sich aus dem im Juli 2017 in Kraft getretenen Pflegeberufereformgesetz. Dieses führt die bisher im Altenpflege- bzw. Krankenpflegegesetz separat geregelten Ausbildungen in der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einer generalistischen Pflegeausbildung mit dem Abschluss „Pflegefachfrau/Pflegefachmann“ zusammen. Die Bildungsstätte für Gesundheitsberufe und das Denkwerk (Pflegeausbildungsverbund) verfügen für die neue generalistische Pflegeausbildung über insgesamt 260 Ausbildungsplätze. In den Ausbildungsjahren 2020/21, 2021/22 und 2022/23 waren jeweils rund 60 Plätze frei. Der Pflegeausbildungsverbund Grafschaft Bentheim begründet dies zum einen mit fehlenden Ausbildungskapazitäten in den Pflegeeinrichtungen und mangelnder Eignung der Bewerber*innen.

Neben der Anzahl Auszubildender zu Beginn des Schuljahres ist weiterhin interessant, wie viele Auszubildende die Ausbildung abschließen bzw. nicht abschließen. Deutschlandweit liegt die Abbrecher*innen-Quote in der Pflegeausbildung bei rund 30 %. Die Gründe dafür sind multifaktoriell, lassen sich laut Literatur jedoch auf primäre Kategorien runterbrechen:

- Falsche Erwartungen an die Pflegeausbildung
- Wahrnehmung des Berufsbildes
- Mangelnde Unterstützung in der Praxis
- Theorie-Praxis-Transfer
- Persönliche Gründe

Die Abbrecher*innen-Quote und die Kenntnis über die Gründe des Abbruchs stellen einen Hebel dar, um die Abbrecher*innen-Quote zu senken. Zahlen zur Abbrecher*innen-Quote in der Grafschaft stehen nicht zur Verfügung.

Im Bereich der aktuellen Ausbildungsaktivität gehört der Landkreis Grafschaft Bentheim zu den schlechter aufgestellten Kommunen, da nur eine Person in Ausbildung auf 22,7 aktive Pflegefachkräfte entfällt. In Kommunen mit hoher Ausbildungsintensität liegt das Verhältnis im einstelligen Bereich (1:5 bis 1:9).

Die Berufsbildende Schule Soziales und Gesundheit (BBS GuS) bildet in einer zweijährigen Ausbildung zur Pflegeassistenz an. Seit dem Schuljahr 2016/17 (77 Schüler) ist die Schüler*innen-Anzahl unter Berücksichtigung von Schwankungen rückläufig (Schuljahr 2022/23: 39 Schüler*innen). Ab dem Schuljahr 2023/24 wird die Ausbildung zur Pflegeassistent*in ebenfalls in Teilzeit (berufsbegleitend in 18 Monaten) angeboten.

Ab dem 01. Juli 2023 tritt das neue Personalbemessungssystem nach §113c SGB XI in der stationären Pflege in Kraft. Die aktuell gültige starre Fachkraftquote wird von einem heimindividuellen bedarfsgerechten Pflegepersonalmix abgelöst. Dies führt zu einer effektiven Absenkung der Fachkraftquote und einer Anhebung der Hilfskraftquote.

Digitalisierung im Gesundheits- und Pflegewesen

Nachfolgend werden die Kernpunkte des aktuellen Digitalisierungsfortschritts auf Bundes-, Landes- und Landkreisebene dargestellt. Weiterhin werden Kernvorhaben der Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege «Gemeinsam digital» des Bundes (Bundesministerium für Gesundheit) vorgestellt, die im März 2023 veröffentlicht wurde.

Bundesebene

Die Digitalisierung im Gesundheits- und Pflegewesen in Deutschland hat in den letzten Jahren Fortschritte gemacht, befindet sich jedoch noch in einem Entwicklungsstadium. Basis des Vorhabens bildet die so genannte Telematik-Infrastruktur (TI), die die Kommunikation und den Datenaustausch zwischen verschiedenen Akteur*innen und Bürger*innen ermöglicht. Man kann die TI auch als digitales Ökosystem bezeichnen. Einzelne Bausteine der TI sind bereits umgesetzt, wie zum Beispiel die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) oder das elektronische Rezept (eRezept), funktionieren in der Praxis jedoch häufig noch nicht einwandfrei. Der Zeitplan für die Etablierung der einzelnen Bausteine wurde in der Vergangenheit mehrfach angepasst.

Für die vorliegende Strategie relevante Kernvorhaben der Digitalisierungsstrategie des Bundes sind (Digitalisierungsstrategie «Gemeinsam digital», S. 4):

- 1.** Die TI und insbesondere die ePA wird zur individuellen Gesundheitsplattform der Versicherten weiterentwickelt. Jede*r Versicherte, der nicht widerspricht, erhält eine ePA (Opt-out-Prinzip). «Bis Ende 2024 «Bis zum Jahr 2025 sollen 80 Prozent der gesetzlich Versicherten über eine elektronische Patientenakte (ePA) verfügen.»
- 2.** Es wird ein Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege errichtet und die Etablierung einer digital unterstützten, interoperablen Pflegedokumentation vorangetrieben.
- 3.** Die Telemedizin wird ausgebaut, sodass durch Fachpersonal assistierte Telemedizin von Bürgern in Anspruch genommen werden kann. «Bis 2026 gibt es in mind. 60 Prozent der hausärztlich unterversorgten Regionen eine Anlaufstelle für assistierte Telemedizin.»
- 4.** «Im Jahr 2026 erfolgen 80 Prozent der Kommunikationsvorgänge im Gesundheits- und Pflegewesen papierlos.»

Landesebene

Hinsichtlich des Digitalisierungsfortschritts auf Landesebene werden drei Aspekte aufgegriffen:

1. Landespflegeportal

«Wir wollen zudem ein Landespflegeportal einrichten, um Familien die Suche nach einem geeigneten Pflegeplatz zu erleichtern.» (Sicher in Zeiten des Wandels, S. 83), heißt es im aktuellen Koalitionsvertrag Niedersachsen. Stand Juli 2023 hat sich das Land noch nicht für ein Portal entschieden, diese Entscheidung ist jedoch relevant für das strategische Vorgehen bzgl. der weiteren Etablierung des Pflegeportals Weser-Ems (s. Landkreisebene) als ein Portal zur Suche von freien Pflegeplätzen und anderen Dienstleistungen im Bereich Pflege, das mit und im Weser-Ems Gebiet entwickelt und ausgerollt wurde/wird.

2. OZG/NAVO/Sozialplattform

Das Onlinezugangsgesetz (OZG) verpflichtet Bund, Länder und Kommunen Verwaltungsleistungen auch digital anzubieten.

Das Niedersächsische Antragssystem für Verwaltungsleistungen Online (NAVO) ist die Kommunikations- und Transaktionsplattform für die moderne Verwaltung des Landes Niedersachsen. Sowohl Bürger*in als auch die Behörde können Verwaltungsleistungen online nutzen.

Die Sozialplattform ist ein Projekt des Bundes und der Länder. Die Sozialplattform wird federführend durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales umgesetzt. Die Plattform soll zukünftig auch von anderen Bundesländern genutzt werden können, um Ressourcen für die Entwicklung einzusparen. Eine Entscheidung des Landes Niedersachsen zur Nutzung der Sozialplattform steht Stand 07/23 noch aus.

3. Digitale Dörfer – App DorfFunk

Die DorfFunk-App ist eine mobile Anwendung, die als Kommunikationsplattform für Bewohner*innen von ländlichen Regionen entwickelt wurde. Sie ermöglicht es den Nutzer*innen, sich untereinander zu vernetzen, Informationen auszutauschen und lokale Angelegenheiten zu besprechen und funktioniert unabhängig von einer Internetverbindung.

Dörfer, die diese App nutzen, werden als «Digitales Dorf» bezeichnet. In Niedersachsen kann die App bis zum Jahr 2025 kostenlos genutzt werden (Förderung vom Land Niedersachsen).

Landkreisebene

Auf Landkreisebene sind folgende Aspekte des Digitalisierungsfortschritts zu benennen:

1. Pflegeportal Weser-Ems

Die Entwicklung und Erprobung eines Pflegeportals Weser-Ems ist ein Projekt der 17 Landkreise und kreisfreien Städte des Weser-Ems-Gebiets, das vom Kompetenzzentrum Gesundheitswirtschaft e.V. (GowiNet) geleitet und koordiniert wird. Das Vorhaben wird zu 50 % vom Niedersächsischen Ministerium für Bundes- und Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung gefördert und zu 50 % von den zwölf Landkreisen und fünf kreisfreien Städte der Weser-Ems Region von 2020 bis 2025 finanziert.

Mit dem Pflegeportal soll die Suche von pflegerischen und hauswirtschaftlichen Leistungen für Privatpersonen und Fachanwender*innen (z.B. Pflegestützpunkt, Entlassmanagement der Euregio-Klinik) erleichtern und beschleunigen, indem freie Kapazitäten sichtbar gemacht werden, die durch die Leistungserbringer*innen

eingepflegt werden. Insgesamt sind im Weser-Ems-Gebiet rund 550 Pflegeheime, 640 ambulante Pflegedienste/hauswirtschaftliche Versorger und ca. 60 Kliniken registriert. Stand 07/23 sind in der Grafschaft 24 Leistungserbringer*innen im Portal registriert. Insgesamt wird das Portal in der Grafschaft nur zurückhaltend genutzt, da die Pflege der Daten (freien Kapazitäten) aufwendig ist und der Mehrwert des Portals nicht erkannt wird, da nicht alle Leistungserbringer*innen mit dem Portal arbeiten. Für Kliniken ist das Pflegeportal gleichzeitig das Entlassmanagement, das bis Ende 2025 laut Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) verpflichtend digitalisiert sein muss. Der IT-Anbieter hinter dem Pflegeportal, Recare, hat im Juli 2023 die Fusion mit der Pflegeplatzmanager GmbH verkündet, sodass künftig weitere Leistungserbringer*innen mit außerhalb des Weser-Ems-Gebiets dem Pflegeportal arbeiten werden. Neben Recare gibt es weitere Software-Anbieter für das digitale Entlassmanagement.

2. OZG-Leistungen/NAVO

Derzeit (Stand 07/2023) können im Handlungsfeld Gesundheit & Pflege sieben Dienstleistungen online beantragt werden. Bisher werden diese über das NAVO beantragt und bearbeitet. Einige können über das NAVO abgerufen, andere werden vom Landkreis Grafschaft Bentheim zur Verfügung gestellt, da vom Land zu bestimmten Leistungen noch keine Online-Anträge verfügbar sind.

3. Digitale Dörfer

Stand 07/2023 ist in der Grafschaft die Gemeinde Itterbeck Digitales Dorf. Interessant kann diese App im Rahmen des Handlungsfeldes sein, indem beispielsweise Nachbarschaftshilfe angeboten, über bestimmte Angebote informiert oder eine Gruppe zum Austausch zu Pflegefragestellungen angeboten wird.

4. Digitalisierung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Im Rahmen des „Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ (Pakt ÖGD) des Bundesministeriums für Gesundheit erhält der Landkreis Grafschaft Bentheim einen Zuschuss von 492.000 Euro. Bis Ende 2024 soll damit die Umsetzung des Modellprojekts Gesundheitsamt #einfachdigital zur Steigerung und Weiterentwicklung des digitalen Reifegrades des öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) erfolgen.

Der Landkreis Grafschaft Bentheim hat sich zum Ziel gesetzt die digitale Reife in den Dimensionen „Digitalisierungsstrategie“, „Prozessdigitalisierung“, „Mitarbeitende“ und „IT-Sicherheit“ zu erhöhen.

Im ersten Schritt wurde eine Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitsamt des Landkreises Grafschaft Bentheim erstellt. Die Grundlage für eine erfolgreiche Digitalisierung des Gesundheitsamtes bildet eine ganzheitliche Prozessaufnahme. Mit externer Beratung werden ab August 2023 prioritär Prozesse im Aufgabenbereich des Infektionsschutzes und nachfolgend in den weiteren Aufgabenbereichen des Gesundheitsamtes aufgenommen. Ziel ist es, eine schnellere und medienbruchfreie Interaktion mit anderen Prozessbeteiligten zu implementieren und die Routineaufgaben, die über Robotic Prozess Automatic (RPA) durchgeführt werden können, zu identifizieren. Im Hinblick auf die Digitalisierungsstrategie und Prozessdigitalisierung wird außerdem ein IT-Sicherheitsmanagement mit externer Beratungsleistung aufgebaut.

Der Landkreis Grafschaft Bentheim erhält im zweiten Förderaufruf mit dem Landkreis Emsland für ein Verbundprojekt „Entwicklung und Implementierung eines Chatbots mit Avatar (Chat-GA)“ einen Zuschuss in Höhe von 218.000 Euro, der die Interaktion und die Kommunikation zwischen Bürgerinnen und Bürgern und dem öffentlichen Gesundheitsdienst sowohl im Bereich des lokalen Infektionsschutz (Standort Impfzentrum, Teststellen, etc.) aber auch in anderen Fragen des Gesundheitsschutzes (z. B. Hygienebelehrung) und der Gesundheitsprävention (z. B. interaktive Tipps zur Gesundheit) unterstützt.

1.1.2 Netzwerke: Auf bestehendem Aufbauen

Die vorliegende Strategie wird unter der Prämisse erarbeitet, auf Bestehendem aufzubauen, bestehende Strukturen und Netzwerke zu stärken und damit Doppelstrukturen zu verringern. Bereits in der KickOff-Veranstaltung im November 2022 wurde eine Mindmap erarbeitet (Abbildung 3), die einen Überblick über sämtliche landkreisinternen und -externen Akteur*innen gibt und im Folgenden weiter ausgeführt wird.

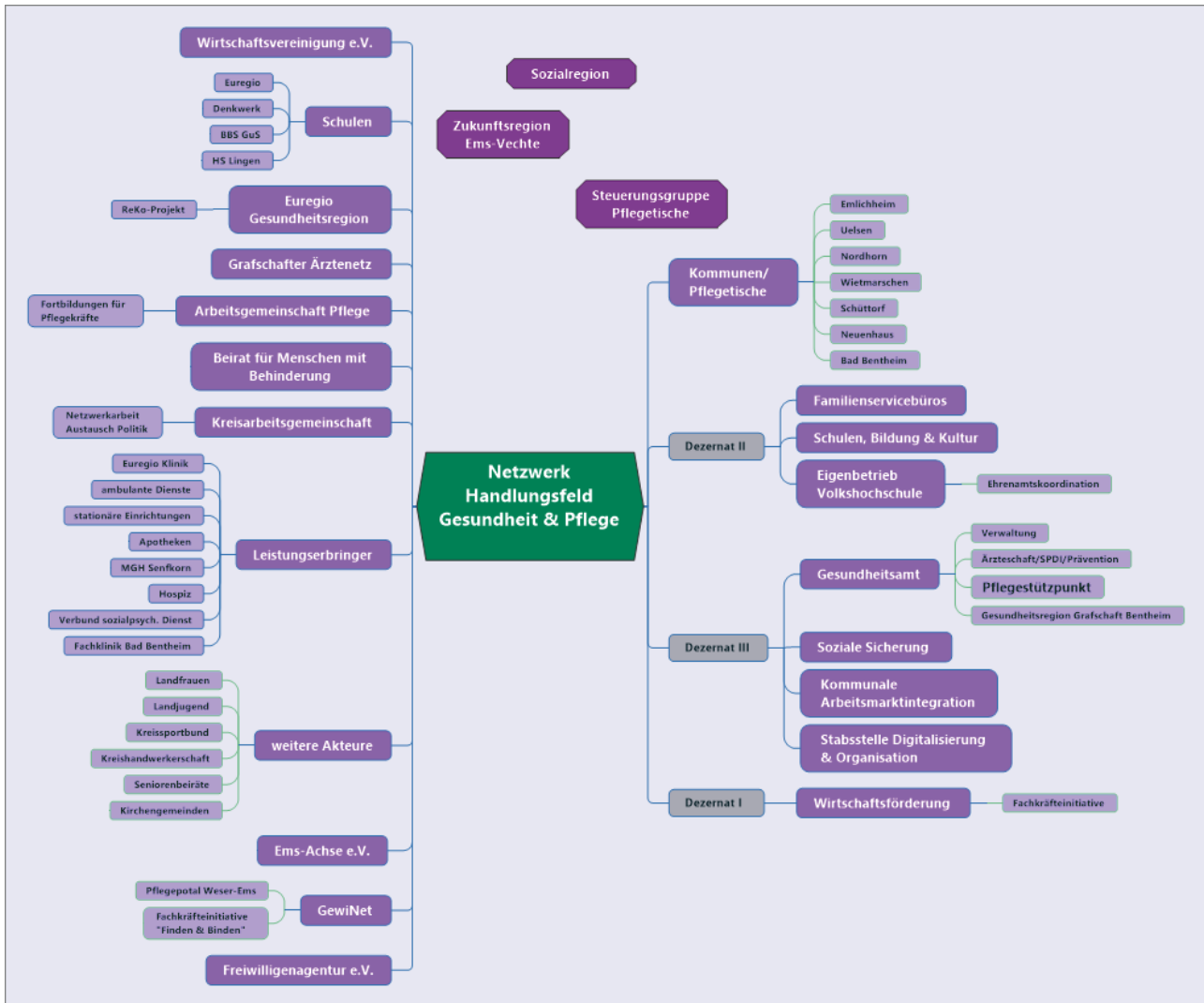


Abbildung 3: Netzwerk im Handlungsfeld Gesundheit & Pflege

Interne Akteure: Verwaltung

Im Folgenden werden die für das benannte Handlungsfeld relevanten Abteilungen der Kreisverwaltung vorgestellt und dargestellt, wie diese sich dezentral in den Kommunen wiederfinden. (Abbildung 4).

Folgende Abteilungen des Dezernats III sind maßgeblich für die Strategieentwicklung und -umsetzung :

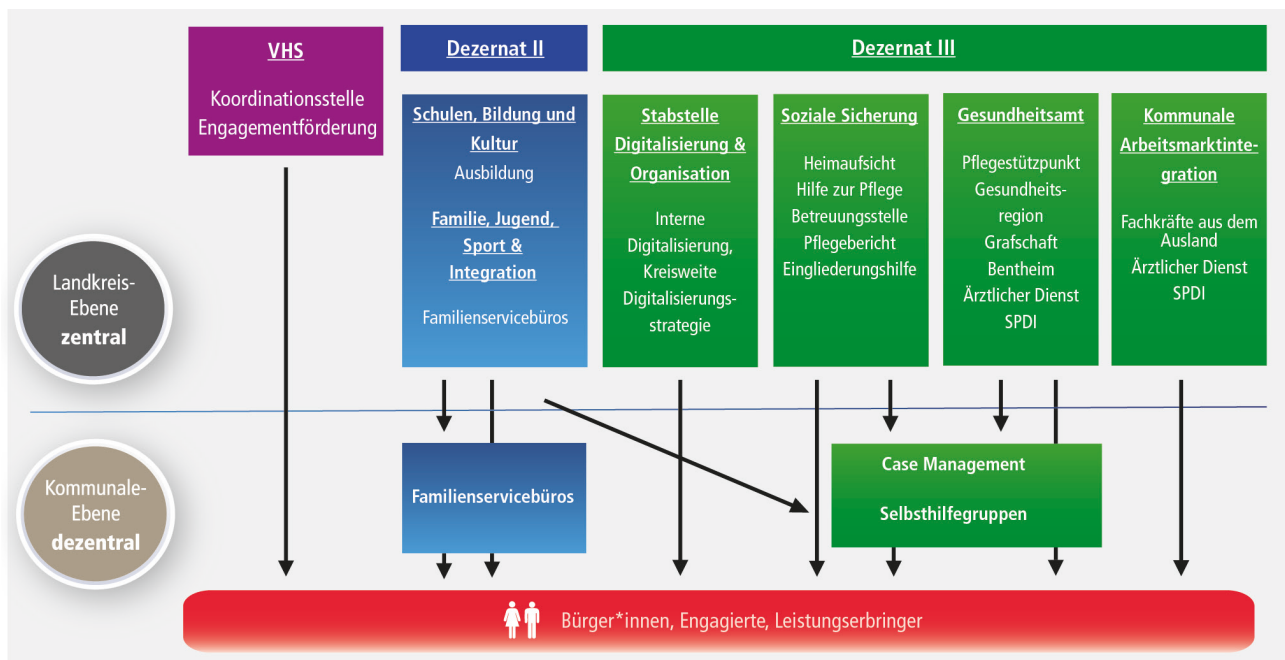


Abbildung 4: Landreisebene und kommunale Ebene

Das Gesundheitsamt leistet ärztliche und sozialpsychiatrische Dienste. Weiterhin ist dem Gesundheitsamt der Pflegestützpunkt zugeordnet, der Pflegeberatung leistet sowie Gutachten verfasst. Die sieben Case Managerinnen, die zum 01.05.2023 von der Gesundheitsregion Euregio e.V. (Projekt Regionales Kompetenzzentrum (ReKo)) vom Landkreis Graftschaft Bentheim übernommen worden und dezentral in den Kommunen angesiedelt sind, werden zentral vom Pflegestützpunkt in Nordhorn koordiniert. Insgesamt nimmt der Pflegestützpunkt eine zentrale Rolle im Handlungsfeld Gesundheit & Pflege sowie in der Umsetzung der vorliegenden Strategie ein (s. Kapitel 4). Ebenfalls zum Gesundheitsamt gehört die Gesundheitsregion Graftschaft Bentheim unter anderem mit dem Schwerpunkt Selbsthilfe zum Gesundheitsamt. Vor dem Hintergrund, dass die vorliegende Strategie den Schwerpunkt Digitalisierung verfolgt, ist die Stabsstelle Digitalisierung und Organisation relevant für die Strategie. Die Soziale Sicherung leistet Hilfe zur Pflege, führt die Heimaufsicht durch und erstellt nach §3 NPflegeG alle vier Jahre eine Fortschreibung des Pflegeberichtes. Außerdem ist die Kommunale Arbeitsmarktintegration zu nennen, die einen wesentlichen Beitrag zur Integration ausländischer Fachkräfte, auch für die Pflege, leistet.

Im Dezeranat II betreffen die Abteilungen Familie, Jugend, Sport & Integration und Schulen, Bildung und Kultur das Handlungsfeld. Die Familienservicebüros gelten auf kommunaler Ebene als Anlaufstelle für Bürger*innen, um Informationen zu bestimmten Themen rund um das Thema Familie zu erhalten. In einigen Fällen bestehen Schnittmengen mit dem Case Management, das in den Kommunen teilweise räumlich an das Familienservicebüro angedockt ist. Das Thema Integration spielt für Fachkräfte aus dem Ausland eine wesentliche Rolle. Die Abteilung Schulen, Bildung und Kultur ist für die Ausbildungen im Bereich Gesundheit & Pflege in der Graftschaft relevant.

Die Volkshochschule (VHS), als dritte Komponente neben den Dezeranaten II und III, hat ein Konzept zur Implementierung einer Koordinationsstelle zur Engagementförderung im Landkreis Graftschaft Bentheim (KEG) konzipiert, mit der unter anderem nicht-staatliche Wohlfahrtsakteure (z.B. im Bereich Pflege) und gesellschaftliche Ziele wie Integrationsarbeit (z.B. für ausländische Fachkräfte) unterstützt werden sollen. Weitert man den Blick weiter aus, ist außerdem die Wirtschaftsförderung relevant für das Handlungsfeld (nicht in Abb. 4): Die kreisweite Fachkräfteinitiative «Freiheit für meine Pläne» sowie der Breitbandausbau liegen in der Verantwortung der Wirtschaftsförderung (Dezeranat 1).

Externe Akteure/Akteursgruppen

Im Folgenden werden unterschiedliche, für das Handlungsfeld relevante Akteursgruppen beschrieben. Die Zeile «Querverbindung in andere Netzwerke» bezieht sich lediglich auf Netzwerke, die für das Handlungsfeld relevant sind.

Profilierung der Akteursgruppen

Name/Akteurgruppe	Sozialregion
Akteure	<ul style="list-style-type: none"> • Landkreis <ul style="list-style-type: none"> - Sozialdezernat - Gesundheitsregion Grafschaft Bentheim • Kommunen (Bürgermeister) • Kreissportbund • KAG
"Anbindung"/ Rechtsform	LAG LEADER-Region Grafschaft Bentheim
Netzwerkcharakter Themenfelder	<p>Kontinuierlicher Austausch und Zusammenarbeit zu Themen im Handlungsfeld „Soziales“:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Herausforderungen in der Pflege • bezahlbares Wohnen • allg. Fachkräfte- und Nachwuchsmangel
Querverbindung in andere Netzwerke	Landkreis, Kommunen, Wohnbaugesellschaften, Politik

Name/Akteurgruppe	Arbeitsgemeinschaft Pflege (AGP)
Akteure	Leistungserbringer in der Pflege (Pflegedienstleitungen)
"Anbindung"/ Rechtsform	eingetragener Verein
Netzwerkcharakter Themenfelder	<p>Austausch, Informationen zum Thema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortbildung- und Weiterbildung in der Pflege
Querverbindung in andere Netzwerke	Pflegetische Grafschaft Bentheim, Steuerungsgruppe Pflegetische

Name/Akteurgruppe		Pflegetische Grafschaft Bentheim
Akteure	<ul style="list-style-type: none"> • Landkreis • Bürgermeister • Seniorenbeirat • Leistungserbringer Handlungsfeld Gesundheit & Pflege • Politik <ul style="list-style-type: none"> - individuell je Kommune 	
"Anbindung" / Rechtsform	Fördermittel über AGP e.V. generiert; Landkreis Einladungen via Bürgermeister der Kommune	
Netzwerkcharakter Themenfelder	<p>Kontinuierlicher Austausch und Zusammenarbeit zu kommunalen Themen im Handlungsfeld Gesundheit & Pflege:</p> <ul style="list-style-type: none"> • allg. Fachkräftethematik • bezahlbarer Wohnraum • Information zu lokalen Leistungserbringern/Angeboten • Enagementsförderung 	
Querverbindung in andere Netzwerke	Sozialregion (über Bürgermeister), AGP, Steuerungsgruppe Pflegetische	

Name/Akteurgruppe		Steuerungsgruppe Pflegetische
Akteure	<ul style="list-style-type: none"> • AGP • Landkreis • Pflegedienstleitung DRK 	
"Anbindung" / Rechtsform	Fördermittel über AGP e.V. generiert	
Netzwerkcharakter Themenfelder	Steuerung der Pflegetische in der Grafschaft	
Querverbindung in andere Netzwerke	AGP, SLR, Sozialregion	

Name/Akteurgruppe	Kreisarbeitsgemeinschaft (KAG)
Akteure	<ul style="list-style-type: none"> • DRK • Arbeiterwohlfahrt • Caritas • Diakonie • Paritätische
"Anbindung" / Rechtsform	Zusammenschluss
Netzwerkcharakter Themenfelder	<p>Gleichberechtigter Dialog mit Verwaltung und Politik; Austausch & Diskussion neuer Ideen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung bedarfsgerechter Angebote in der Pflege
Querverbindung in andere Netzwerke	Verwaltung, Politik, Sozialregion

Name/Akteurgruppe	Gesundheitsregion Euregio e.V.
Akteure	Ca. 180 Mitglieder aus dem Handlungsfeld Gesundheit & Pflege
"Anbindung" / Rechtsform	eingetragener Verein
Netzwerkcharakter Themenfelder	<p>Gesundheitsnetzwerk zu verschiedenen Themen im Handlungsfeld Gesundheit & Pflege sowie Projektarbeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dorfgemeinschaft 2.0 • Apotheke 2.0 • ReKo Pflege
Querverbindung in andere Netzwerke	Landkreis, Grafschafter Ärztenetz e.V.

Name/Akteurgruppe		Grafschafter Ärztenetz e.V.
Akteure	Ca. 120 Haus- und Fachärzte der Grafschaft	
"Anbindung"/ Rechtsform	Eingetragener Verein	
Netzwerkcharakter Themenfelder	Kollegialer Zusammenschluss zu den Themen: <ul style="list-style-type: none"> • ärztliche Fortbildung • Aus- und Weiterbildung junger Mediziner • Rekrutierung von Medizinerinnen für die Grafschaft • Unterstützung bei der Niederlassung in der Grafschaft 	
Querverbindung in andere Netzwerke	Landkreis, Politik, Ausbildungsstätten, Gesundheitsregion Euregio e.V.	

Name/Akteurgruppe		Wirtschaftsvereinigung Grafschaft Bentheim e.V.
Akteure	Ca. 200 Mittelständische Unternehmen der Grafschaft	
"Anbindung"/ Rechtsform	Eingetragener Verein	
Netzwerkcharakter Themenfelder	Interessenvertretung der Mitglieder: <ul style="list-style-type: none"> • Bildung & Fachkräfte • Digitalisierung & Innovation • Energie und Energieeffizienz • Regionalpolitische und wirtschaftliche Entwicklung 	
Querverbindung in andere Netzwerke	Landkreis, Politik, AGP	

Name/Akteurgruppe	Seniorenstützpunkt
Akteure	<ul style="list-style-type: none"> • Bildung & Fachkräfte • Digitalisierung & Innovation
"Anbindung" / Rechtsform	Gemeinsam mit dem Pflegestützpunkt des Landkreises bildet der Seniorenstützpunkt den Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen (SPN) im Landkreis Grafschaft Bentheim.
Netzwerkcharakter Themenfelder	<ul style="list-style-type: none"> • Seniorenberatung • Engagementförderung (u.a. Seniorenbegleiter) • Integrationsarbeit
Querverbindung in andere Netzwerke	Landkreis, Pflēgetische

Neben den genannten Akteur*innen und Akteursgruppen sind die Pflegeschulen im Landkreis wichtige Akteur für das Handlungsfeld Gesundheit & Pflege in der Grafschaft:

Die **Bildungsstätte für Gesundheitsberufe** der Euregio-Klinik bietet die generalistische Ausbildung zum Pflegefachmann / zur Pflegefachfrau sowie einen Teil des dualen Studiums Pflege. Weiterhin werden Weiterbildungen zum Praxisanleiter*innen und zum Wundexperten ICW angeboten sowie Anerkennungsprüfungen für Fachkräfte aus dem Ausland durchgeführt. Im **Denkwerk – Zentrum für Bildung im Gesundheitswesen** kann des Evangelischen Krankenhausvereins e.V. kann ebenfalls der Beruf des Pflegefachmanns / zur Pflegefachfrau erlernt werden. Um den zukünftigen Anforderungen und Voraussetzungen des Pflegeberufgesetzes gerecht zu werden, haben sich die beiden ausbildenden Pflegeeinrichtungen zum Ausbildungsverbund Grafschaft Bentheim zusammengetan.

Die **Berufsbildende Schule Gesundheit + Soziales (BBS GUS)** des Landkreises bildet Pflegeassistent*innen in Voll- und Teilzeit aus. Weiterhin kann der Beruf des Heilerziehungspflegers oder des Ergotherapeuten erlernt werden.

1.1.3 Analyse der Stärken, Schwächen, Chancen & Risiken

Mithilfe des Instruments der SWOT-Analyse sollen im vorliegenden Kapitel sowohl die Herausforderungen (Schwächen) und Unsicherheiten/Gefahren (Risiken) als auch Bedarfe und Lösungsmöglichkeiten (Chancen) und bereits vorhandenen Strukturen und Angebote (Stärken) im Handlungsfeld Gesundheit & Pflege dargestellt werden (Tabelle 1). Diese wurden überwiegend in der KickOff-Veranstaltung sowie in Workshops auf kommunaler Ebene erarbeitet. In Form von Kommunalprofilen wurden die Ergebnisse je Kommune aufgearbeitet.

Wie in der Einleitung bereits erwähnt, werden die Herausforderungen und Bedarfe zwar auch, aber nicht ausschließlich in Bezug auf Digitalisierung analysiert.

Strengths - Stärken

- sorgende pflegende Angehörige, gute familiäre Strukturen
- Nachbarschaftshilfe, intakte Nachbarschaften
- großes Akteursnetzwerk
- viele und spezielle Angebote
 - mobile Demenzberatung
 - spezialisierte ambulante Palliativversorgung
 - Präventionsangebote
 - Hospizhilfe
 - Case Management
 - Selbsthilfegruppen
 - Digitallotsen*innen
 - Mobile Kulturberatung
 - Mehrgenerationenhaus Senfkorn
 - Familienservicebüros
- Pflegeetische in jeder Kommune
- Starkes Ärztenetzwerk
- Fachkräfteinitiativen
- Zusammenarbeit mit dem Landkreis Emsland
- Seniorenbeiräte
- Behindertenbeiräte
- Ausbildungsstätten
- Politisches Verständnis für Pflegethemen
- Gesundheits- und Pflegekonferenz auf Kreisebene

Digitalisierung

- Gesamtdigitalisierungsstrategie des Landkreises
- Digitalisierungsstrategie im Handlungsfeld
- Interne Digitalisierung des Gesundheitsamtes
- Pflegeportal Weser-Ems
- Digitalisierungsfortschritt in den Einrichtungen des Kreises

Weaknesses - Schwächen

- fehlende (digitale) Kommunikation zwischen Leistungserbringer*innen, Verwaltung und Bürger*innen
- fehlende Koordinierung der unterschiedlichen Themen auf Landkreisebene, Doppelstrukturen
- fehlende Kenntnis/Transparenz über Angebote in der Grafschaft/den einzelnen Kommunen
- Fachkräftethematik
- fehlende Kurzzeitpflegeplätze
- fehlende Seniorenbegleiter
- mangelnde Beratungsstrukturen
- schlechtes Image des Pflegeberufes
- fehlende Daten (Prognosen bzgl. Fachkräfteproblematik)
- fehlende hauswirtschaftliche Dienstleister
- fehlende Fahrdienste für Arztbesuche etc.

Digitalisierung

- Teilweise schlechte Internetverbindungen und schlecht ausgebautes Mobilnetz
- digitale Lösungen funktionieren nicht einwandfrei (eRezept, eAU)
- digitale Kompetenz unterschiedlich hoch
- Mehrwert nicht immer klar
- fehlende Zeit, um sich mit der Thematik zu beschäftigen
- viele Insellösungen, Schnittstellenproblematik
- Doppelstrukturen (Anbieter-Übersichten) auf der Landkreis-Homepage

Opportunities - Chancen

- Fachkräfte in Elternzeit
- Fachkräftegewinnung aus dem Ausland
- Entlastungsangebote und Unterstützung für pflegende Angehörige (Wissensaufbau)
- AzUA-Leistungen (Angebote zur Unterstützung im Alltag)
- Engagementskoordination
- Nachwuchsförderung in Schulen
- Stärkung des Ehrenamtes
- optimierte Arbeitszeiten in der Pflege, 4-Tage-Woche
- weitere Präventionsangebote
- neue Wohnformen
- Abbrecherquote in der Ausbildung senken
- Attraktivität der Grafschaft als Lebensort steigern
- Ferienjob in der Pflege
- Nachfolge frühzeitig gestalten (Ehrenamt)
- Wissensmanagement
- Veränderungsfähigkeit
- gute Willkommenskultur leben
- Vernetzung von Haupt- und Ehrenamt
- Weiterbildungsmaßnahmen für Führungskräfte in der Pflege
- Imageverbesserung des Pflegeberufes

Digitalisierung

- digitale Lösungen zur Kommunikation, Angebotsübersicht, Vermeidung von Doppelstrukturen
 - Etablierung des Pflegeportals
 - digitale Kommunikationsstrukturen
 - digitale Angebotslandkarte
 - Überwindung von Sprachhürden
 - Erlernen der deutschen Sprache
 - Netzwerkstärkung
 - smartere Bürokratie
 - ehrenamtliche Angebote «suche-finde»

Threats - Risiken

- Schließung weiterer Einrichtungen (aufgrund fehlender Fachkräfte oder finanzieller Schwierigkeiten)
- bürokratische Hürden (Anerkennungsverfahren)
- Integration ausländischer Fachkräfte gelingt nicht
- Kinderbetreuung nicht gewährleistet
- bessere Bezahlung der Fachkräfte in Nordrhein-Westfalen
- zukünftig weniger gute familiäre Strukturen und pflegende Angehörige
- sehr hohe Erwartungen seitens der Bürger*innen an Pflege/Qualität der Pflege
- sprachliche Barrieren ausländischer Mitbürger*innen

Digitalisierung

- Abschottung durch Digitalisierung
- fehlende Akzeptanz der Digitalisierung
- zu geringe Digitalkompetenz der Bürger, fehlende Endgeräte
- fehlende Bereitschaft, Daten zu teilen
- Mehrwert wird auch weiterhin für den Nutzer nicht klar
- Schnittstellenproblematik nicht zu lösen

Tabelle 1: SWOT-Analyse

Insgesamt ergeben sich aus der **SWOT-Analyse** vier übergeordnete Themenfelder:

- **Fachkräftethematik/Integrationsarbeit**
- **Information zur Angebotslandschaft im medizinisch-pflegerischen Bereich**
- **Erwerb von Digitalkompetenz**
- **Ehrenamt in der Seniorenarbeit**

Im Folgenden sollen die einzelnen Themenfelder hinsichtlich der derzeitigen Bemühungen im Themenfeld und der beteiligten Akteure betrachtet werden (Tabelle 2).

Differenzierung	Bemühungen / Vorhaben
<p>Nachwuchsförderung / Imageverbesserung des Berufsbildes Pflege</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Berufsmesse Wietmarschen • Berufsmesse Schüttorf & Bad Bentheim • Arbeitswelten Ausbildungsmesse Nordhorn • Fachkräfteinitiative „Freiheit für meine Pläne“ bietet Beratung für junge Menschen nach der Schule zur Jobfindung; Option eines Imagefilmes im Kino zum Berufsbilde Pflege • Die Wirtschaftsvereinigung e.V. arbeitet zusammen mit den allgemeinbildenden Schulen und Arbeitgeber*innen am Übergang Schule/Beruf • Ausbildungsheft der Wirtschaftsförderung. • Film der Grafschafter Nachrichten zur Pflegeausbildung • Aktionen zum 12. Mai (internationaler Tag der Pflege) • Idee der Umsetzung des Projektes „Finden und Binden“ (GwiNet e.V. Osnabrück) durch den Landkreis und die Wirtschaftsvereinigung e.V. (Rollenvorbilder, Hospitationen) • Idee der Zusammenarbeit zwischen Jobcenter und Allgemeinbildenden Schulen • Power-Profile portraituren interessante Persönlichkeiten aus der Pflege • Idee von Ferienjobs in der Pflege
<p>Rückkehrer*innen</p>	<p>Die Fachkräfteinitiative „Freiheit für meine Pläne“ soll Fachkräfte, die die Grafschaft verlassen haben, für eine Rückkehr zurückgewinnen, indem unter anderem potenzielle Rückkehrer bzgl. Kita-Platz, Wohnen, Job für den Partner*in etc. beraten werden.</p>
<p>Fachkräfteentwicklung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Das Grafschafter Jobcenter und die Agentur für Arbeit gewinnen regelmäßig Kund*innen für Jobs im Bereich Pflege und Gesundheit • Qualifizierungs- und Bildungsgutscheine werden vom Grafschafter Jobcenter ausgestellt. • Ausbildung der Fachkräfte durch die Ausbildungsstätten • Aus- und Weiterbildung von Medizinern durch das Grafschafter Ärztenetz e.V. • Weiterbildungsmöglichkeiten für Pflegefachkräfte durch die AGP

Akteure

- Kommunen/Pflegerische der Kommunen
- Jugendberufsagentur
- Wirtschaftsförderung
- Wirtschaftsvereinigung
- Mitglieder der Wirtschaftsvereinigung
- Allgemeinbildende Schulen
- Ausbildungsstätten
- BBS GUS
- Bildungsstätte Euregio
- Denkwerk des Ev. Krankenhausvereins
- GewiNet e.V. Osnabrück
- Pflegestützpunkt Landkreis Grafschaft Bentheim
- Grafschafter Jobcenter
- Gesundheitsregion Grafschaft Bentheim
- Pflegeeinrichtungen

-
- Wirtschaftsförderung Landkreis Grafschaft Bentheim
 - Ems-Achse e.V.
 - Kommunen

-
- BBS GUS
 - Bildungsstätte Euregio
 - Denkwerk des Ev. Krankenhausvereins
 - Jobcenter
 - Agentur für Arbeit
 - Grafschafter Ärztenetz
 - AGP

Fachkräfte aus dem Ausland	<ul style="list-style-type: none"> • Verschiedene Einrichtungen haben bereits Fachkräfte aus dem Ausland rekrutiert. • Landkreisinternes Projekt «Integration nach Feierabend» • In der «Zukunftsregion Ems-Vechte» ist überregionale und internationale Fachkräftebeschaffung projiziert.
-----------------------------------	---

Information zur Angebotslandschaft im medizinisch-pflegerischen Bereich

Differenzierung	Bemühungen / Vorhaben
analog	<ul style="list-style-type: none"> • Viele Leistungserbringer*innen, Vereine und Kirchengemeinde sowie der Landkreis, Kommunen und andere Institutionen stellen Broschüren zur Information über ihre und/oder andere Angebote. • In den Pflgeischen kam in einigen Kommunen die Idee auf, das kommunale Angebot in Form einer Broschüre zu sammeln.
digital	<ul style="list-style-type: none"> • Auf den Homepages der einzelnen Kommunen, des Landkreises, der Gesundheitsregion Grafschaft Bentheim, der Leistungserbringer*innen, Vereine, Kirchengemeinden und anderen Institutionen sind Informationen über ihre und/oder andere Angebote zu finden. • Homepages wie gesund.bund.de versuchen, Angebote zu bestimmten Themenfeldern (z.B. Arztsuche) zu bündeln.

-
- Verschiedene Einrichtungen
 - Weitere Einrichtungen Grafschafter Jobcenter
 - Grafschafter Jobcenter (Anerkennungsverfahren; Integrationsarbeit)
 - Bildungsstätte Euregio (Anerkennungsprüfung)
 - Landesbehörde Lüneburg (Anerkennungsverfahren)
 - Kommune/Bürger*innen (Willkommenskultur)
 - Zukunftsregion Ems-Vechte
-

Akteure

- Leistungserbringer
- Vereine
- Kirchengemeinden
- Landkreis
- Kommunen
- andere Institutionen
- Pflegetische

-
- Leistungserbringer
 - Vereine
 - Kirchengemeinden
 - Landkreis
 - Kommunen
 - andere Institutionen
-

Bemühungen / Vorhaben

Ausgebildete ehrenamtliche Digitallots*innen des Senfkorn Mehrgenerationenhauses Emlichheim helfen Senior*innen in der gesamten Grafschaft Bentheim beim Umgang mit Handy, Tablet, App und Co. die Digitallots*innen begleiten jeweils eine Seniorin oder einen Senior über einen längeren Zeitraum. Bei Bedarf stehen den Senior*innen Leihgeräte zur Verfügung.

Auf Initiative des Seniorenbeirats Bad Bentheim wird das Gemeindehaus der Martin-Luther-Gemeinde Bad Bentheim in ein Mediencafé verwandelt, wo ehrenamtliche ausgebildete Digitallots*innen Senior*innen den Umgang mit technischen Endgeräten erklären und Fragen rund um das Thema Digitalisierung beantworten.

Die VHS bietet verschiedene Kurse zum Umgang mit technischen Endgeräten (auch) für Senior*innen an. „Fit am eigenen Laptop“, „Mit der richtigen Ausrüstung ins Internet“

Akteure

- Mehrgenerationenhaus Senfkorn
 - Freiwilligenagentur e.V.
 - Ehrenamtliche Digitallots*innen
-

- Seniorenbeirat Bad Bentheim
 - Evangelischen Erwachsenenbildung Niedersachsen
 - Ehrenamtliche Digitallots*innen
 - Lutherische Kirchengemeinde Bad Bentheim
-

- VHS
-

Bemühungen / Vorhaben

Kreisweit arbeiten Ehrenamtliche in der Seniorenarbeit, indem Fahrdienste übernommen werden, Nachbarschaftshilfe geleistet wird oder Einkäufe erledigt werden.

Die Freiwilligen-Agentur vermittelt zwischen engagementwilligen Privatpersonen und engagementsuchenden Institutionen wie verschiedenen Vereinen. Eine weitere Aufgabe ist die Weiterbildung von Freiwilligen und Institutionen der Freiwilligenarbeit. Die Freiwilligen-Agentur wickelt die Grafschafter Aufträge rund um die Goldene Ehrenamtskarte ab und sorgt u.a. durch Pressearbeit und Social Media-Beiträge für eine Würdigung des Ehrenamts nach außen.

Als Seniorenstützpunkt wird die Ausbildung und Vermittlung von DUO-Seniorenbegleitern koordiniert und sowie Austauschtreffen organisiert.

Der Seniorenstützpunkt hat eine Checkliste entwickelt, die die Voraussetzungen listet, damit Ehrenamtliche AzUA-Leistungen erbringen können, um 125 Euro im Monat von den Pflegekassen zu erhalten. Weiterhin wurden Erste-Hilfe-Kurse vom Pflegestützpunkt organisiert (eine Voraussetzung).

Akteure

- Vereine,
 - Kirchengemeinden,
 - Seniorenbeiräte
 - Ehrenamtliche
 - Bürger*innen
-

- Freiwilligenagentur e.V.
-

- Pflegestützpunkt
-

Tabelle 2: Analyse der Themenfelder

Es wird zum einen deutlich, dass es in der Grafschaft – sowohl seitens des Landkreises als auch seitens der Kommunen, Leistungserbringer*innen, Pflegeschulen und Engagierten – eine lobenswerte Vielzahl an Bestrebungen gibt, um die Themenfelder zu bearbeiten. Zum anderen werden jedoch auch die zahlreichen Doppelstrukturen sichtbar, die ein enormes Effizienzpotenzial bieten. Dies wird im Rahmen der strategischen Maßnahmen nochmals aufgegriffen ([Kap. 3](#)).

KAPITEL 2

Der Weg zur Strategie

Die Strategie wird im Rahmen des Modellvorhabens "Smarte.Land.Regionen" entwickelt. Zunächst wird das Modellvorhaben sowie die Umsetzung in der Grafschaft dargestellt (2.1). Weiterhin erfolgt die Einordnung der Strategie in die Gesamtstrategie des Landkreises (2.2), bevor das Vorgehen im Projekt beschrieben wird (2.3). Abschließend wird der Beteiligungsprozess im Projekt dargestellt (2.4).

2.1 Modellvorhaben «Smarte.Land.Regionen»

Fördermittel

Smarte.Land.Regionen ist ein Modellvorhaben, das vom Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) über das Bundesprogramm Ländliche Entwicklung und Regionale Wertschöpfung (BULEplus) gefördert wird. Mit dem BULEplus unterstützt das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft Digitalisierungsprojekte, die Vorbildcharakter haben und Impulse für ländliche Regionen in ganz Deutschland geben, diese stärken und die Daseinsvorsorge für die Bürger*innen vor Ort verbessern. „Denn der Einsatz neuer technischer Möglichkeiten ist entscheidend, um das Lebens- und Arbeitsumfeld gerade in ländlichen Regionen attraktiv zu halten.“ (Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft).

Die insgesamt 20 teilnehmenden Landkreise beschäftigen sich mit unterschiedlichen Handlungsschwerpunkten:

- Gesundheit & Umwelt
- Bildung, Arbeit & Qualifizierung
- Mobilität & Nahversorgung
- Gemeinschaft, Ehrenamt & Tourismus

weitere Infos



<https://www.bmel.de/DE/themen/laendliche-regionen/digitales/smarte-landregionen/mud-smarte-landregionen>.

Smarte.Land.Regionen im Landkreis Graftschaft Bentheim

Smarte.Land.Regionen wird in der Graftschaft unter dem Projekttitel «Connected Caring Community #3C» von Projektleiterin Mareike Bölle umgesetzt. Unter einer **Connected Caring Community** verstehen wir eine sorgende Gemeinschaft, in der Bürger*innen, Politik, Verwaltung und Leistungserbringer*innen zukünftig sowohl digital als auch analog miteinander vernetzt sind, um die medizinisch-pflegerische Versorgung der Bürger*innen des Landkreises zu sichern. Diese digital-analoge Basisplattform beschreibt im Wesentlichen die Vision, die es in den kommenden Jahren mit unterschiedlichen Maßnahmen und Lösungen zu verwirklichen gilt ([Kap. 3](#)).

Innerhalb der Projektlaufzeit (08/2022 bis 12/2024) sollen hierzu im ersten Schritt eine kreisweite Digitalisierungsstrategie für und mit den Akteuren des benannten Handlungsfeldes sowie mit den Kommunen des Kreises entwickelt werden. Die Strategie soll die Frage beantworten, wohin und wie sich das Handlungsfeld in den kommenden Jahren entwickeln soll. Im nächsten Schritt sollen Kernaktivitäten, die in sich aus der Strategie ergeben, umgesetzt, evaluiert, kommuniziert und verstetigt werden.

2.2 Einordnung der Digitalisierungsstrategie

Digitalisierung ist für den Landkreis Graftschaft Bentheim kein neues Themenfeld. Neben Informationsbereitstellungen über den Internetauftritt können auch mehr und mehr Antragsprozesse online erledigt werden (OZG). Im Rahmen der Digitalisierungsstrategie des Landkreises der Stabsstelle 12 – Digitalisierung und Organisation hat es sich der Landkreis Graftschaft Bentheim als Ziel gesetzt, ein digitaler Landkreis zu werden, in dem der Mensch im Mittelpunkt steht.

2.2.1 Notwendigkeit einer Digitalisierungsstrategie

Im Rahmen einer Strategieentwicklung werden sowohl der Status quo als auch Stärken und Schwächen der Organisation sowie Chancen und Risiken im Handlungsfeld identifiziert. Auf dieser Grundlage können Doppelstrukturen verringert sowie wirksame Maßnahmen und Lösungen gesucht werden. Indem klare Prioritäten und Ziele festgelegt werden, können limitierte Ressourcen wie Zeit, Geld und Personal gezielt auf die wichtigsten Aktivitäten und Projekte ausgerichtet und damit effektiv und effizient eingesetzt werden. Weiterhin bietet die Strategie eine klare Ausrichtung und definiert die langfristigen Ziele und Prioritäten. Sie legt den Kurs fest, die der Landkreis verfolgen möchte und schafft eine gemeinsame Vision, um alle Akteur*innen auf ein gemeinsames Ziel auszurichten. Da durch die Strategie der Blick nicht nur auf Quick-Wins, sondern auch auf die langfristigen Ziele gerichtet wird, wird sichergestellt, dass der Landkreis nachhaltig erfolgreich und verantwortungsbewusst agiert. Darüber hinaus ermöglicht es die Strategie, flexibel auf Veränderungen in der Gesetzgebung oder auf neue Herausforderungen zu reagieren. Sie schafft einen Rahmen, der es ermöglicht, auf Veränderungen zu antworten und neue Chancen zu nutzen, während gleichzeitig die langfristigen Ziele im Auge behalten werden.

Nicht zuletzt fungiert die Strategie als Kommunikationsinstrument, um die die Ziele und Pläne verständlich zu vermitteln. Sie fördert die Zusammenarbeit und das Engagement der Akteur*innen, da sie ein gemeinsames Verständnis für die Mission und Vision der Organisation schafft.

Klarheit & Richtung -> Ressourcenoptimierung -> Nachhaltigkeit -> Anpassungsfähigkeit

2.2.2 Einordnung in die Gesamtdigitalstrategie des Landkreises

Die Digitalisierungsstrategie des Kreises bildet den Handlungsrahmen für die internen und externen Handlungsfelder. Zum einen ist die «Digitalisierung der Verwaltung» über die internen Handlungsfelder (Abbildung 5) umzusetzen.

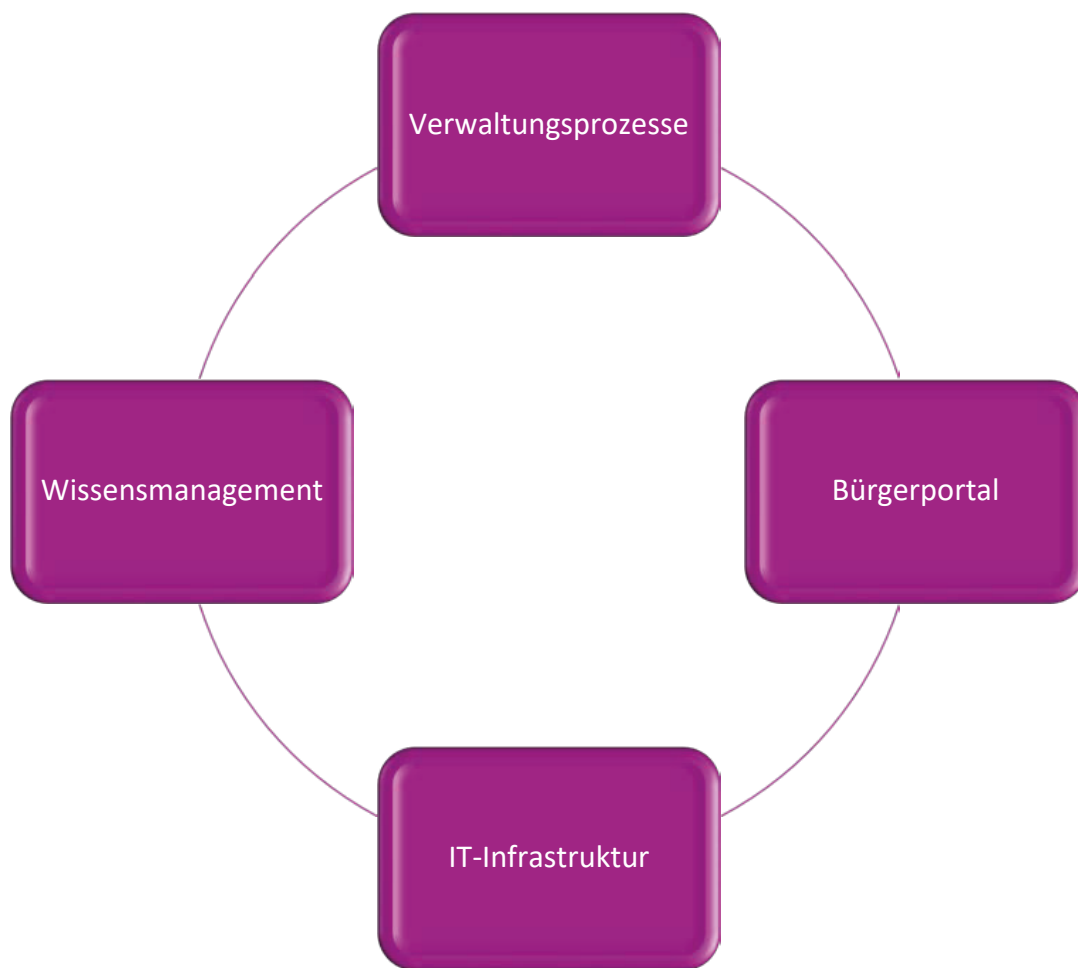


Abbildung 5: Interne Handlungsfelder

Zum anderen gibt es externe Handlungsfelder (Abbildung 6), die dezentral durch jeweilige Fachbereiche umgesetzt werden. Die Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (KGSt) benennt neun weitere externe Handlungsfelder, darunter auch das Handlungsfeld «Gesundheit & Pflege». Die vorliegende Strategie ist daher als Teilstrategie der Gesamtdigitalisierungsstrategie des Landkreises einzuordnen.

Das Handlungsfeld «Digitale Infrastruktur & Netze» wird beim Landkreis Graftschaft Bentheim von der Wirtschaftsförderung besetzt, die den Breitbandausbau dezentral steuern. Der Breitbandausbau spielt eine wesentliche Rolle für die Digitalisierungsstrategie im Handlungsfeld Gesundheit & Pflege: Eine schnelle und zuverlässige Breitbandverbindung ermöglicht den Zugang zum Internet, der grundlegend für die Nutzung digitaler Technologien und Dienste wie telemedizinische Anwendungen, elektronischer Datenaustausch und Fernübertragung.

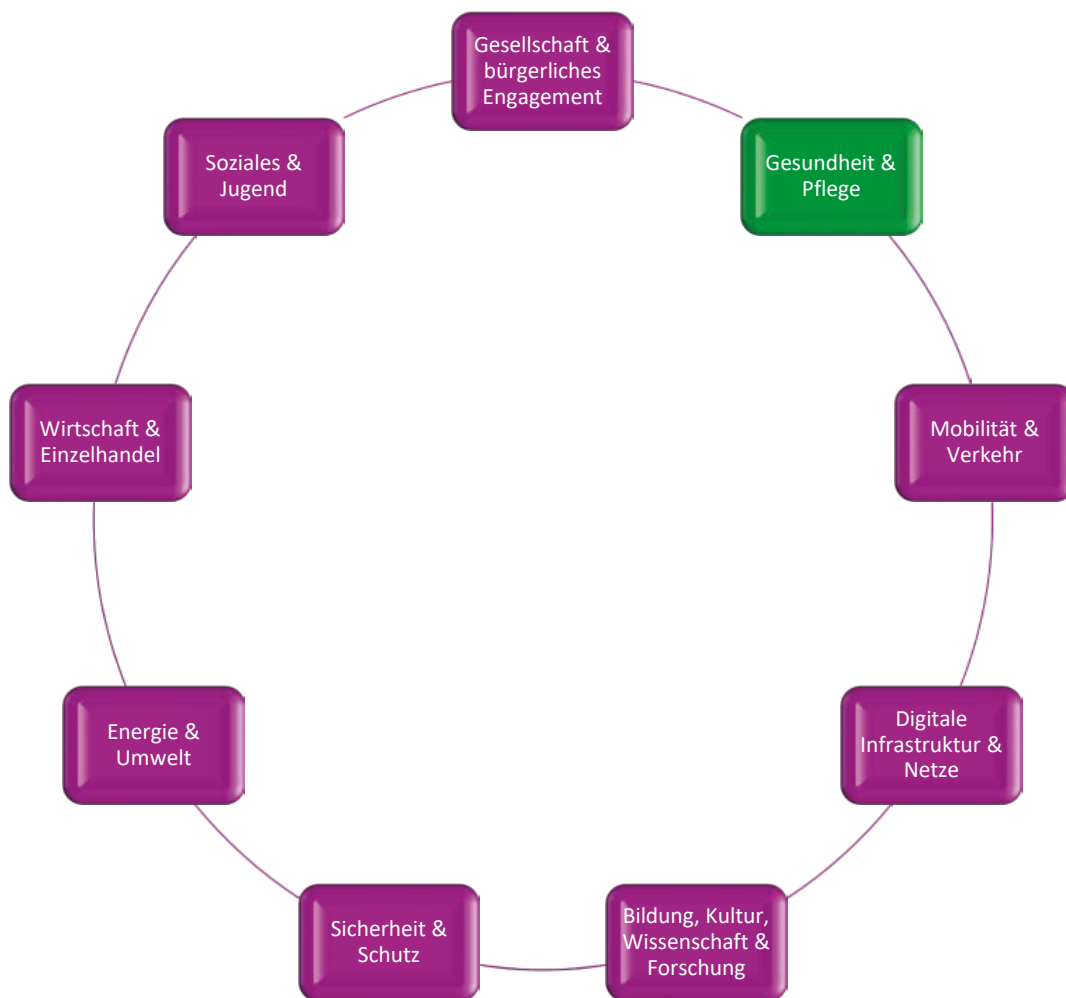


Abbildung 6: Externe Handlungsfelder

2.3 Vorgehen im Projekt

Das Vorgehen im Projekt gliedert sich in zwei Phasen: Ziel der ersten Phase ist die Entwicklung eines Strategiepapiers, bevor es dann in der zweiten Projektphase um die Umsetzung der Strategie geht. Die Umsetzung ist nicht mit dem Ende des Projektes im Dezember 2024 beendet, sondern wird über Projektende hinaus weitergeführt.

06 EVALUATION DER GESAMTSTRATEGIE
Anpassung & Weiterentwicklung der Strategie, Handlungsfelder, Maßnahmen

05 EVALUATION DER UMSETZUNGSMAßNAHMEN
Überprüfung der Zielerreichung anhand der Erfolgskriterien, Evaluation der Umsetzungsmaßnahmen

04 STRATEGIEUMSETZUNG
Umsetzung der Strategie, Pilotierung kurzfristiger Umsetzungsmaßnahmen für schnelle Sichtbarkeit und Evaluation, Entwicklung von Prototypen



01 POSITIONSBESTIMMUNG
Ausgangslage & Status-Quo-Bestimmung, Akteure & Stakeholder

02 ZIELBILD
Erarbeitung und Definition von Vision, Werten und Zielen

03 STRATEGIEENTWICKLUNG
Definition von Handlungsfeldern, Identifikation von Handlungsoptionen, und konkreten Umsetzungsmaßnahmen, Definition von Erfolgskriterien, Organisatorische Verankerung & Strukturen

QUERSCHNITTSTHEMEN / PROZESSUALE ASPEKTE

- Netzwerk und Stakeholder
- Kommunikation und Beteiligung
- Maßnahmenpriorisierung und -auswahl

Der Strategiekreislauf beschreibt beispielhaft das Vorgehen in der Strategieentwicklung. Es wird deutlich, dass es sich nicht um ein Einzelprojekt mit klarem Start- und Zielzeitpunkt handelt. Vielmehr folgt die Strategieerstellung einem Kreislauf, in welchem sich verschiedene Schritte wiederholen und einzelne Elemente angepasst werden (agile Strategie).

Abbildung 7: Strategiekreislauf (City & Bits, 2021)

Im Folgenden werden die einzelnen Meilensteine der beiden benannten Projektphasen dargestellt (Abbildung 8).

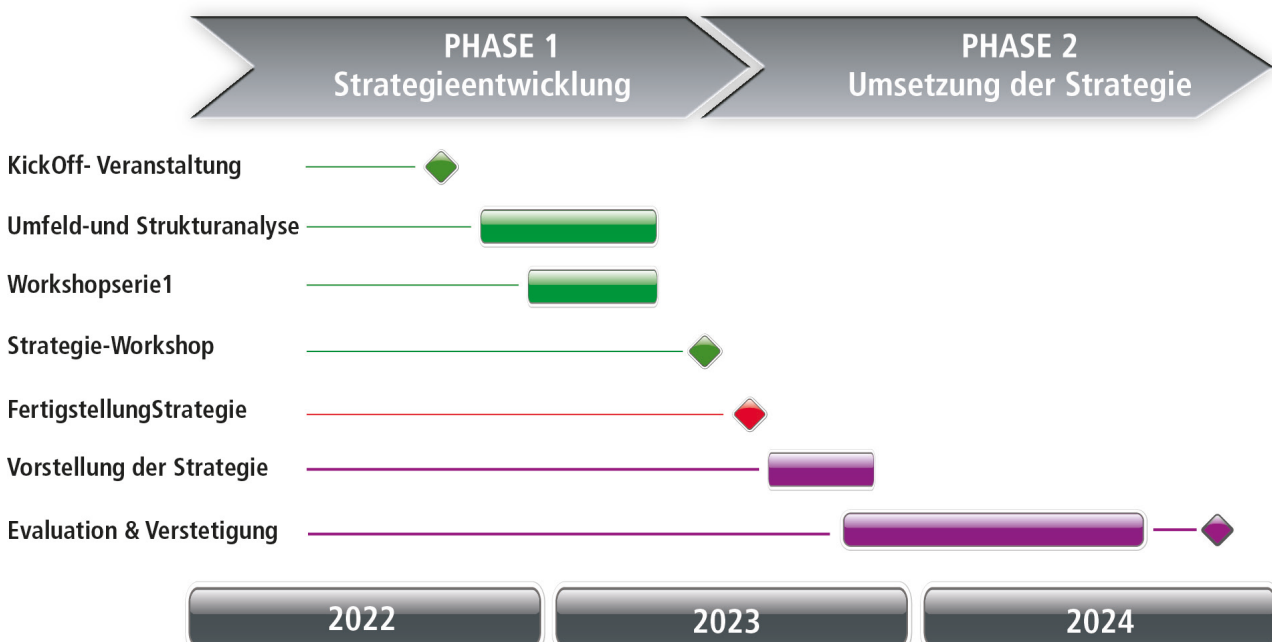


Abbildung 8: Vorgehen im Projekt

2.3.1 Phase 1: Strategieentwicklung

KickOff-Veranstaltung

Am 07.11.2022 startet das Projekt offiziell mit der KickOff-Veranstaltung im NINO-Hochbau in Nordhorn. Geladen sind Expert*innen aus dem Handlungsfeld Gesundheit und Pflege und Digitalisierung (u.a. Stabsstelle Digitalisierung & Organisation, Senioren- und Pflegestützpunkt, Gesundheitsamt, Soziale Sicherung, Gesundheitsregion Grafschaft Bentheim, Steuerungsgruppe Pfl egetische).



Die Veranstaltung wird mit Unterstützung des Projektbüros pro-t-in GmbH als Workshop durchgeführt. Es soll nicht nur über das Projekt informiert, sondern auch Bedarfe, Herausforderungen und Ideen mit den Teilnehmenden erarbeitet werden. In einer weiteren Arbeitsphase wird eine Mindmap aller Akteur*innen des Handlungsfeldes Gesundheit & Pflege, die im Vorhinein von der Projektmanagerin (Mareike Bölle) erarbeitet wurde, und von den Teilnehmenden ergänzt. Aus den Ergebnissen der Veranstaltung kann bereits ein erster Entwurf von Mission und Leitbildern erstellt werden, der in den folgenden Meilensteinen weiter überarbeitet und angepasst wird.

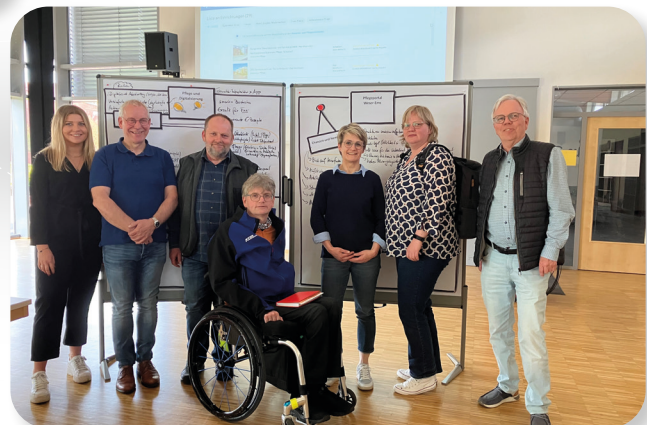
Umfeld- und Strukturanalyse

Mit den Ergebnissen des KickOffs, Informationen aus Gesprächen mit den Bürgermeister*innen, Expert*innen des Handlungsfeldes sowie der Workshopserie 1 wird eine Umfeld- und Strukturanalyse in Form von Kommunalprofilen und einem Regionalprofil erstellt, die den Status quo im Handlungsfeld Gesundheit und Pflege auf kommunaler Ebene wie auf Landkeisebene in Form von Steckbriefen darstellt.

Umfeld- und Strukturanalyse

Insgesamt finden im Frühjahr 2023 fünf Workshops auf kommunaler Ebene statt. Ziel ist es, kommunalspezifische Herausforderungen und Bedarfe zu erarbeiten. Hierzu werden die Akteur*innen des Handlungsfeldes Gesundheit und Pflege (ambulante und stationäre Pflegedienstleister, medizinische und pharmazeutische

Leistungserbringer, Seniorenbeiräte, Ehrenamtliche etc.) eingeladen. Da es viele Schnittmengen (Teilnehmerkreis, Themenfelder) mit den Pflegetischen Grafschaft Bentheim gibt, die in regelmäßigen Abständen in den Kommunen abgehalten werden, erfolgt die erste Workshopreihe in Kooperation & enger Abstimmung mit der Steuerungsguppe Pflegetische.



Gründung der Steuerungsgruppe «Pflege- und Gesundheitsplanung» (PGP)

Um dem breiten Spektrum der Herausforderungen und Bedarfe im Handlungsfeld gerecht zu werden, wird im Mai 2023 eine landkreisinterne Steuerungsgruppe von der Projektleitung gegründet, die bis zum Projektende gleichzeitig als Sprecherin der Gruppe fungiert. Die Steuerungsgruppe bildet sich aus den Dezernaten II (Familie & Bildung) und III (Gesundheit & Soziales). Aus dem Dezernat II ist Dezernentin Gunda Gülker-Alsmeier vertreten, aus Dezernat III Dezernent Gert Lödden, Stabsstelleleiter und CDO Jens Geers, Projektleiterin Mareike Bölle, Hanna Reurik (Pflegestützpunkt) und Dr. Annegret Hölscher (Gesundheitsregion Grafschaft Bentheim).



(v.l. Jens Geers, Gert Lödden, Mareike Bölle, Hanna Reurik, Dr. Annegret Hölscher;
es fehlt Gunda Gülker-Alsmeier)

Ziel ist es, Doppelstrukturen zu vermeiden, indem bestimmte Themen dezernatsübergreifend mit den jeweils zuständigen Abteilungen er- und bearbeitet werden.

Strategieworkshop

Im Anschluss an die Workshopserie folgt eine Ausarbeitung der Ergebnisse durch die Projektleitung, um den Strategieworkshop im Juni 2023 mit den Hauptverwaltungsbeamten und Expert*innen aus der Praxis vorzubereiten.

Aus dem Workshop gehen die strategische Gesamtausrichtung und Ziele hervor, die in **Kapitel 3** ausführlich dargestellt werden.



Fertigstellung & Vorstellung der Strategie

Nach dem Strategieworkshop werden sämtliche Ergebnisse des Strategieprozesses von der Projektleiterin in einem Strategiepapier zusammengeführt, in der Steuerungsgruppe PGP diskutiert und finalisiert.

Das vorliegende Strategiepapier wurde Ende August im ersten Schritt im Ausschuss für Soziales und Gesundheit (31.08.2023) vorgestellt. Weiterhin wird die Strategie in den anstehenden Pflanzetischen der Kommunen (September-November 2023) den Bürgermeistern und Teilnehmenden präsentiert.

2.3.2 Phase 2: Umsetzung der Strategie

Die Umsetzung der Strategie findet auf zwei Ebenen statt. Zum einen werden Kernaktivitäten oder Vorhaben auf Landkreisebene, zum anderen auf kommunaler Ebene ausgewählt und umgesetzt. Die Ergebnisse der Kernaktivitäten der einzelnen Kommunen und des Landkreises sollen evaluiert und langfristig auf andere/alle Kommunen übertragen werden, um ein einheitliches Vorgehen auf Kreisebene zu erzielen. Mit dem Projektende erfolgt zwar eine punktuelle Evaluation für das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft, der eigentliche Prozess wird jedoch im Zuge der Verstetigung auch über Projektende hinaus stetig weitergeführt. Das genaue Vorgehen bzgl. der Umsetzung, Evaluation & Verstetigung der Strategie wird in [Kapitel 4](#) dargestellt und erläutert.

2.4. Beteiligung

Wie zuvor in den Meilensteinen beschrieben, wurden im Prozess der Strategieentwicklung unterschiedliche Akteur*innen und Personengruppen zu unterschiedlichen Schwerpunkten in die Strategieentwicklung einbezogen. Damit die Teilnehmenden der Workshops stetig den aktuellen Projektstand in Erfahrung bringen konnten und können, wurde eine Projekthomepage eingerichtet, die zukünftig auf der Homepage des Landkreises eingebettet ist. Dort wird auch das vorliegende Strategiepapier zur Verfügung gestellt:

www.grafschaft-bentheim.de/grafschaft/gesundheits-familie-soziales/

Die Beteiligung unterschiedlicher Akteur*innen ist von entscheidender Bedeutung für die Entwicklung einer nachhaltigen und erfolgreichen Strategie und erleichtert die Umsetzung der Ziele und Maßnahmen in der zweiten Projektphase. Durch Partizipation können blinde Flecke vermieden und das Problemverständnis verbessert werden. Durch Fachexpertise werden Herausforderungen, Bedarfe und Lösungen identifiziert, sodass eine realistische und praxisnahe Strategie entwickelt werden kann.


2.4.1 Personas


Die Grafschafter Bevölkerung ist facettenreich und heterogen. In der Arbeit mit den unterschiedlichen Akteur*innen und Personengruppen zeigen sich die unterschiedlichen Interessen, aber auch unterschiedliche Einstellungen gegenüber dem Thema Digitalisierung. Die Befragung von 10.000 Bürgern im Alter von 50+ Jahren im Rahmen des Projektes Dorfgemeinschaft 2.0 zeigt, dass es wesentliche Unterschiede zwischen Bevölkerungsgruppen bzgl. der Nutzung und dem Zugang von Informations- und Kommunikationstechnologien gibt (Abschlussbericht Dorfgemeinschaft 2.0, S. 7). Während einige die Digitalisierung im Gesundheits- und Pflegewesen als absolute Chance und nicht mehr wegzudenken sehen, befürchten andere Datenschutzproblematiken oder haben Ängste, zu wenig digitalaffin zu sein und mögliche digitalen Lösungen nicht nutzen zu können und somit zukünftig schlechter versorgt zu sein als andere. Die Altersgruppe 50+ «[...] nutzt nur sehr verhalten digitale Medien und Assistenzsysteme zur positiven Beeinflussung ihrer Gesundheit» (Abschlussbericht Dorfgemeinschaft 2.0, S. 8). Das Innovativeness-Needs-Paradox beschreibt ein Phänomen, das auch in der Grafschaft zu beobachten ist: «Gerade Menschen, die in bestimmten Lebenssituationen besonders von digitalen Angeboten profitieren würden, kennen diese seltener oder sind seltener in der Lage, diese für sich zu nutzen.» (Digital-Index, S. 27).

Die unterschiedlichen Perspektiven und damit verbundenen Ängste, Herausforderungen, Bedarfe, Chancen der Digitalisierung, die im Strategieprozess kommuniziert wurden, zu spiegeln und aufzugreifen ist relevant, um realitätsnahe und praxisorientierte Maßnahmen und Lösungen zu finden und für jeden zugänglich zu machen. Diese bürger- und nutzerorientierte Perspektive soll zusätzlich zum bisherigen Partizipationsprozess durch die Entwicklung von fünf Personas gewährleistet werden.

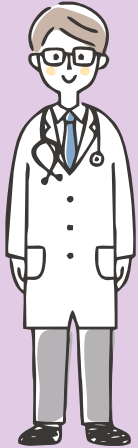
Personas sind fiktive Charaktere, die die Grafschafter Akteur*innen und Bürger*innen hinsichtlich ihrer Affinität und Einstellung zur Digitalisierung repräsentieren, aber keineswegs zum Ziel haben, bestimmte Bevölkerungsgruppen zu stigmatisieren. Die detaillierten und personalisierten Charaktere ermöglichen es, unterschiedliche Perspektiven während der Maßnahmenentwicklung und -umsetzung einzunehmen. Personas werden datenbasiert ausgearbeitet und charakterisiert (D21-Digital-Index 2020/ 2021, S. 35ff.): Sie sind mit Namen, einem Gesicht sowie einem Privatleben und weiteren projektrelevanten Eigenschaften versehen.

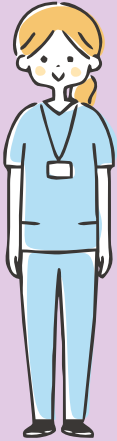
Personas

Zielgruppe	Persona	
<p>Pflegende Angehörige & Ehrenamtliche</p> 	<p>Name: Alter: Geschlecht: Wohnort: Beruf: Hobbys: Familiäre Situation: Digitale Kompetenz:</p> <p>Sorgen & Nöte:</p> <p>Wünsche & Erwartungen an Versorgung:</p>	<p>Johannes 50 Jahre männlich Nordhorn Maurer Vorstandsarbeit im Fußballverein, Radfahren verheiratet (Frau erwerbstätig), zwei Kinder (13 J., 17 J.) wenig vorhanden, sporadische Nutzung digitaler Angebote, eher gleichgültig gegenüber der Digitalisierung, verspürt keinen Druck mitzuhalten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Versorgung der Mutter Änne nicht gewährleistet - keine Pflegeeinrichtungen - Finanzierbarkeit der Pflege der Mutter - Zeitmangel - Fahrten zu Ärzten mit der Mutter nicht leistbar <ul style="list-style-type: none"> - gesicherte und finanzierbare medizinisch-pflegerische Versorgung - Wertschätzung & Aufklärung/Unterstützung von Seniorenbegleitern und anderen Ehrenamtlichen

Zielgruppe	Persona	
<p>Zuständige Verwaltung & Politik</p> 	<p>Name: Alter: Geschlecht: Wohnort: Beruf: Hobbys: Familiäre Situation: Digitale Kompetenz:</p> <p>Sorgen & Nöte:</p> <p>Wünsche & Erwartungen an Versorgung:</p>	<p>Mirjam 33 Jahre weiblich Lohne (Wietmarschen) Mitarbeiterin im Pflegestützpunkt Reisen, Kommunalpolitik, Fußball spielen 1 Kind (1 J.) überdurchschnittlich hohe digitale Kompetenz, ist mit digitalen Produkten aufgewachsen, sieht Chancen und Risiken in der Digitalisierung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einbrechen der Versorgung in der Grafschaft - Schließungen von Pflegeeinrichtungen - Digitalisierung geht in allen Bereichen zu schleppend voran <ul style="list-style-type: none"> - gute Versorgung heute und in Zukunft in der Grafschaft - valide Daten zur Planung der Bedarfe - verbessertes Netzwerk zwischen den Akteuren

Personas

Zielgruppe	Persona	
<p>Pflegende Angehörige & Ehrenamtliche</p> 	<p>Name: Alter: Geschlecht: Wohnort: Beruf: Hobbys: Familiäre Situation: Digitale Kompetenz:</p> <p>Sorgen & Nöte:</p> <p>Wünsche & Erwartungen an Versorgung:</p>	<p>Dr. Tillmann 56 Jahre männlich Schüttorf niedergelassener Allgemeinmediziner Tennis spielen, Reisen, Zeit mit der Familie liert, 1 Kind (25 J.) vorhanden, will den Anschluss nicht verlieren und hat Spaß an Digitalisierung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Finanzierung der Leistungen (Budgetgrenzen) - Angst davor, digital auf der Strecke zu bleiben - Wohin mit den Menschen, die pflegerischen Versorgungsbedarf haben? <ul style="list-style-type: none"> - Refinanzierbarkeit der erbrachten Leistungen - Bessere Vernetzung zwischen Leistungserbringer - Delegationsoptionen für Patienten ohne medizinischen Versorgungsbedarf - Deckung des Bedarfs wird wieder möglich

Zielgruppe	Persona	
<p>Leistungs- erbringer Pflegefachfrau in der ambulanten Pflege</p> 	<p>Name: Alter: Geschlecht: Wohnort: Beruf: Hobbys: Familiäre Situation: Digitale Kompetenz:</p> <p>Sorgen & Nöte:</p> <p>Wünsche & Erwartungen an Versorgung:</p>	<p>Lena 22 Jahre weiblich Emlichheim Pflegefachfrau (ambulanter Pflegedienst) Sport, Freunde treffen, Instagram ledig, keine Kinder hoch, Digitalisierung durchdringt alle Lebensbereiche und wird als Chance gesehen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Angst, aufgrund von Zeitdruck nicht das leisten zu können, was die Bedürftigen brauchen - qualitativ hochwertige Versorgung ohne Zeitdruck für die Pflegenden - digitalisierte Akte, damit Datenübertragung schneller funktioniert - digitalisierte Dokumentation (schneller und attraktiver)

KAPITEL 3

Von der Vision zu konkreten Maßnahmen

Entscheidend für eine erfolgreiche Strategie ist, dass eine Brücke zwischen der Vision und Mission und der operativen Ebene (Kap. 3.3.) geschlagen wird. Im Folgenden werden daher die strategischen Ziele und Maßnahmen, die aus der Vision und Mission abgeleitet sind, dargestellt. Die beschriebenen Leitbilder werden anhand der Kommentare der zuvor charakterisierten Personas (Kap. 2.4.1) aufgegriffen. Weiterhin sollen Sie die Chancen der Digitalisierung und Voraussetzungen des Gelingens herausstellen.

3.1 Strategisches Gesamtbild

Die Digitalisierungsstrategie im Handlungsfeld Gesundheit & Pflege baut auf den genannten Herausforderungen, Bedarfen und Netzwerken und Strukturen des Landkreises und der einzelnen Kommunen auf. Sie schafft Anknüpfungspunkte für eine smarte Entwicklung des Handlungsfeldes unter Berücksichtigung der Gegebenheiten, Stärken und Schwächen des Landkreises und entwickelt passgenaue Maßnahmen, die in der folgenden Umsetzungsphase (auch über Projektende Smarte.Land.Regionen hinaus) umgesetzt werden. Das folgende Gesamtbild (Abbildung 9) veranschaulicht den Weg von der Vision zu konkreten Maßnahmen.

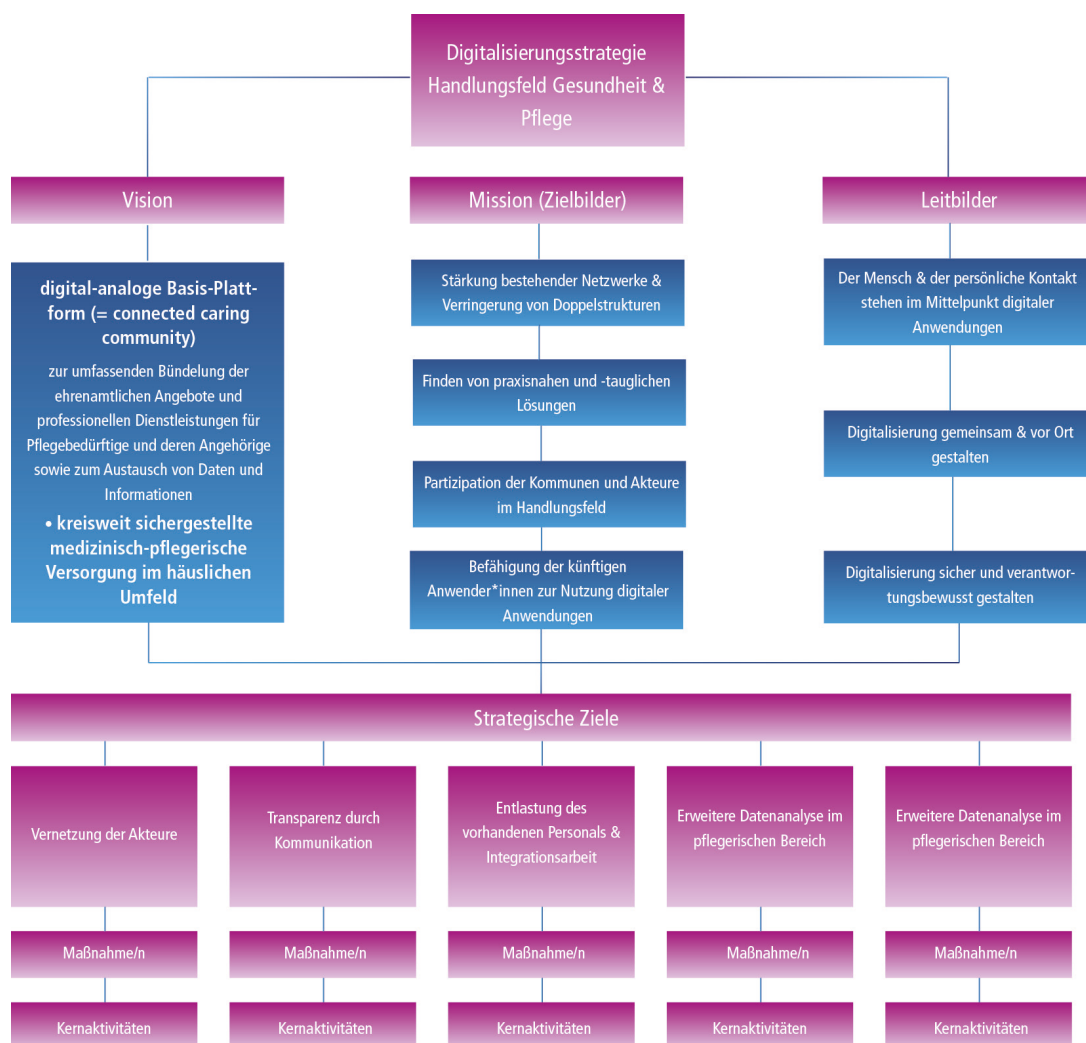


Abbildung 9: Strategisches Gesamtbild

Die Bedeutung der einzelnen Bestandteile wird im folgenden Kapitel erläutert.

3.2 Vision, Mission, Leitbilder

Vision

Die Vision beschreibt auf einer übergeordneten Ebene prägnant das langfristige Ziel für das Handlungsfeld Gesundheit & Pflege in der Grafschaft und bildet damit den Rahmen für kurz- und mittelfristigen Ziele und Maßnahmen. Sie beantwortet die Frage „Wo wollen wir hin?“

Unsere Vision ist der Aufbau einer „**Connected Caring Community**“, eine digital-analoge Basisplattform, auf der Informationen zu ehrenamtlichen Angeboten und professionellen Dienstleistungen für Pflegebedürftige und deren An- und Zugehörige gebündelt sind. Weiterhin soll ein Austausch von Informationen und Daten ermöglicht werden.

Dieses Vorhaben trägt zur Sicherstellung der medizinisch-pflegerischen Versorgung im häuslichen Umfeld bei, sodass die Bürger*innen möglichst lange im häuslichen Umfeld verbleiben können.

Mission (Zielbilder)

Die Mission beantwortet die Frage „Was ist notwendig, um die Vision zu erreichen?“ und konkretisiert damit die Vision, sodass alle Akteure eine gemeinsame Vorstellung davon entwickeln, wie der Landkreis im Handlungsfeld künftig aussehen soll.

Unsere Mission beinhaltet folgende Punkte, die sich aus der KickOff-Veranstaltung ergeben haben:

- Bestehende Netzwerke stärken und Doppelstrukturen verringern, um die limitierten (personellen und finanziellen) Ressourcen zu schonen.
- Praxisnahe und -taugliche Lösungen finden, um mehr Zeit für den persönlichen Kontakt zum Menschen ermöglichen zu können.
- Kommunen und die Akteur*innen im Handlungsfeld Gesundheit und Pflege partizipieren, um auf die individuellen Bedarfe und Möglichkeiten der Kommunen einzugehen und so gemeinsam die Vision erreichen.
- Künftige Anwender*innen zur Nutzung digitaler Anwendungen befähigen, um Digitalisierungsprozesse nachhaltig und umsetzbar zu machen.

Leitbilder

Auf dem Weg zur Verwirklichung der Vision möchten wir folgende Leitbilder einhalten:

- Der Mensch und der persönliche Kontakt zum Menschen stehen im Mittelpunkt digitaler Anwendungen.
- Digitalisierung wird gemeinsam und vor Ort gestaltet.
- Digitalisierung wird sicher und verantwortungsbewusst gestaltet.

3.3 Kernbotschaft der Strategie

Bevor im nächsten Kapitel die strategischen Ziele und Maßnahmen dargestellt werden, soll vorab die wesentliche Erkenntnis im Strategieprozess erläutert werden, die gleichzeitig auch als Grundlage und Voraussetzung für das weitere Vorgehen verstanden werden kann.

Um die dargestellten Herausforderungen zu bewältigen und das vorhandene Akteursnetzwerk in der Grafschaft zu nutzen und weiter zu stärken, ist eine effektives Schnittstellenmanagement und eine effiziente Koordination und Partizipation der Akteur*innen entscheidend. Wie das gelingen kann, wird in [\(Kap. 3.5.1\)](#) erläutert. Abbildung 10 stellt die Beziehung der zuvor beschrieben internen und externen Akteure und Akteursgruppen dar und verdeutlicht die Position des Landkreises in diesem Netzwerk.

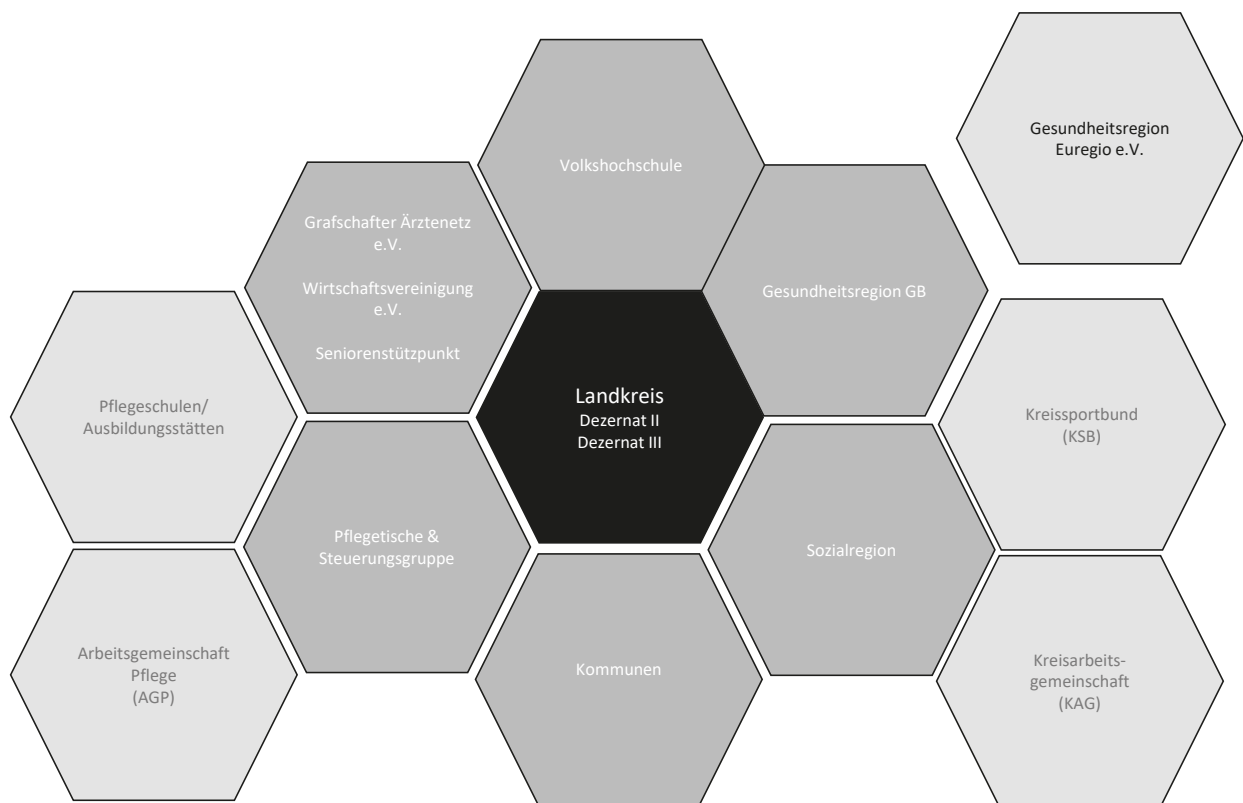


Abbildung 10: Positionierung des Landkreises

3.4 Strategische Ziele

Im Strategie-Workshop am 12. Juni wurden auf Grundlage der Herausforderungen und Bedarfe sowie der Mission (Zielbilder) fünf strategische Ziele herausgearbeitet. Diese lauten (keine Priorisierung):




- 1. Vernetzung der Akteur*innen**
- 2. Transparenz durch Kommunikation**
- 3. Entlastung des medizinisch-pflegerischen Personals & pflegender Angehöriger**
- 4. Datenanalyse im Handlungsfeld Gesundheit & Pflege**
- 5. Aufbau von Digitalkompetenz**

3.5 Maßnahmen & Kernaktivitäten

Um die strategischen Ziele umzusetzen, wurden zehn übergeordnete Maßnahmen entwickelt, aus denen sich konkrete Kernaktivitäten ergeben. Diese wurden in einem partizipativen Ideenprozess entwickelt (Workshopserie 1 & Strategie-Workshop) und bauen auf den bestehenden Strukturen im Handlungsfeld auf.

Einige Kernaktivitäten sind bereits beschlossen, andere sind noch nicht final beschlossen und werden daher als Kernaktivität-Ideen bezeichnet. Auf kommunaler Ebene werden die Kernaktivitäten im Rahmen der kommenden Pflergetisch-Reihe (September-November) ausgewählt und umgesetzt, um auch die Umsetzung der Strategie partizipativ zu gestalten. Auf Landkreisebene werden sie von der Steuerungsgruppe PGP ausgewählt sowie die Umsetzung initiiert.

Zur zeitlichen Umsetzung der Maßnahmen wird zwischen kurz-, mittel- und langfristiger Umsetzung differenziert:

-  kurzfristig: Umsetzung nach 6-18 Monaten
-  mittelfristig: Umsetzung nach 1,5-3 Jahren
-  langfristig: Umsetzung nach 4-7 Jahren

3.5.1 Ziel 1: Vernetzung der Akteur*innen

Wie bereits in der Kernbotschaft der Strategie signalisiert, soll die Vernetzung der Akteur*innen mithilfe eines Schnittstellenmanagements und der Koordinierung der Akteure zu bestimmten Themenfeldern gelingen. Das Schnittstellenmanagement stellt die zentrale Maßnahme der Strategie dar, die sich auch in weiteren Maßnahmen wiederfinden lässt.

Maßnahme 1

Einrichtungen eines Schnittstellenmanagements

kurzfristig | mittelfristig | langfristig

Wirkung & Mehrwert:

- Verringerung von Doppelstrukturen
- Stärkung der Netzwerkarbeit
- Umsetzung der Strategie

Verantwortlichkeit

- Sprecherin der Steuerungsgruppe PGP (Mareike Bölle) übernimmt bis 12/2024 das Schnittstellenmanagement
- Steuerungsgruppe PGP übernimmt übergangsweise das Schnittstellenmanagement (keine optimale Lösung)
- Erarbeitung eines Konzeptes für eine langfristige «Pflege- und Gesundheitsplanung» beim Landkreis

Maßnahme 2

Gründung einer Arbeitsgruppe «IT & TI»

kurzfristig | mittelfristig | langfristig

Die digitale Vernetzung kann Wege verkürzen und Übergänge erleichtern. Zu denken ist hier beispielsweise an das Übergangsmanagement zwischen Klinik und Nachversorgern sowie die digitale Vernetzung zwischen Leistungserbringern, Bürger*innen und Verwaltung.

Wirkung & Mehrwert:

- gemeinsame Ausrichtung mit allen Leistungserbringer*innen bzgl. einer digitalen Kapazitätensuche (bspw. dem Pflegeportal Weser-Ems)
- Erfahrungsaustausch bzgl. der TI-Anbindung
- Gewährleistung von Interoperabilität der Systeme

Verantwortlichkeit

- Schnittstellenmanagement (Initiierung)
- Mitglieder der Arbeitsgruppe

Kompetenzen/Aufgaben

- Strukturierten Austausch zu klar definierten Themen und Herausforderungen schaffen.
- Relevante Akteure identifizieren und in Arbeitsgruppen zusammenbringen.
- Impulse setzen.
- Notwendige Fördermittelquellen finden, die für geplant Vorhaben vorgesehen sind (bottom up).
- Maßnahmen evaluieren und die Strategie laufend anpassen.
- Ergebnisse kommunizieren und alle Akteure kreisweit teilhaben lassen.
- Neue Problemstellungen und Herausforderungen frühzeitig erkennen
- Im Rahmen der gesetzlichen und finanziellen Möglichkeiten notwendige Voraussetzungen schaffen, um die Maßnahmen umzusetzen
- Fördermittelakquise zentral steuern und Projekte anregen (top down)
- Pflege- und Gesundheitsplanung steuern, ggf. Pflegeplanung fortschreiben und erweitern



Miriam: «Die Verwaltung und auch Politik erkennen die Probleme des Handlungsfeldes und bemühen sich, die Kräfte zu bündeln und die Herausforderungen gemeinsam zu meistern. Hierzu sind wir allerdings maßgeblich auf die Akteur*innen angewiesen. Insbesondere die Bereitschaft zur Zusammenarbeit – auch in neuen Konstellationen als gewohnt – ist entscheidend für den Erfolg.»

Kompetenzen/Aufgaben

- Expertise aus: ambulanter & stationärer Pflege, Klinik (Entlassmanagement, IT), Gesundheitsamt (Pakt ÖGD, Pflegestützpunkt), Medizin

Ressourcen

- personelle/zeitliche Ressourcen der Arbeitsgruppen-Mitglieder



Miriam: «Die Arbeitsgruppe dient der Partizipation derjenigen, die künftig primär mit den digitalen Lösungen arbeiten werden, für die diese Lösungen einen Mehrwert haben müssen. Das gelingt durch eine konkrete Bedarfsanalyse.»



Dr. Tilmann: «Wir sitzen alle im gleichen Boot, müssen alle das umsetzen, was Bund und Länder beschließen. Ein Erfahrungsaustausch macht also nur Sinn.»

Kernaktivitäten

- Etablierung einer digitalen Kapazitätensuche von Pflege- und Gesundheitsangeboten
kurzfristig

Wirkung & Mehrwert

- Transparente, einfache und effiziente Suche von freien Kapazitäten in Einrichtungen (für Leistungserbringer & Bürger*innen)
- Entlastung des Pflegestützpunktes, der Hausärzt*innen und Einrichtungen

Anmerkung:

Die Etablierung einer digitalen Kapazitätensuche ist nur dann sinnvoll, wenn alle Leistungserbringer gewillt sind, mit der Software arbeiten. Auch eine Schnittstelle zur Software «Quovero» des Pflegestützpunktes muss mitgedacht werden, um die Fälle des Case Managements des Pflegestützpunktes zu integrieren. Langfristig sollen sämtliche Leistungen im medizinisch-pflegerischen Bereich in einem solchen Portal auftauchen

Kernaktivität

- TI-Anbindung des Gesundheitsamtes und Pflegestützpunktes
kurzfristig | mittelfristig

Wirkung & Mehrwert

- unkomplizierter Datenaustausch
- schnelle Kommunikation mit anderen Ärzt*innen
- Vermeidung von Doppeluntersuchungen
- Bundesweit einheitliche Lösung

Kernaktivität

- TI-Anbindung des Gesundheitsamtes und Pflegestützpunktes
mittelfristig

Wirkung & Mehrwert

- unkomplizierter Datenaustausch
- schnelle Kommunikation mit anderen Ärzt*innen
- Vermeidung von Doppeluntersuchungen
- Bundesweit einheitliche Lösung



Lena: «Eine digitale Suche von freien Kapazitäten könnte uns so viele Anrufe am Tag ersparen. Dennoch müssen wir ein gutes Konzept erarbeiten, wie die Einrichtungen beispielsweise mit ihren Wartelisten umgehen. Und das Wichtigste ist, dass wirklich alle Anbieter mitmachen, insbesondere die Klinik.»



Miriam: «Das Wichtigste ist, dass wir eine gemeinsame Lösung in der Grafschaft und bestenfalls niedersachsenweit finden.»



Miriam: «Um die Vision einer Connected.Caring.Community zu verwirklichen, muss ein gutes analoges wie digitales Netzwerk zwischen den Akteuren und Leistungserbringern bestehen. Auch unsere Ärzt*innen des Gesundheitsamtes und die Case Manager*innen des Pflegestützpunktes gehören selbstverständlich dazu.»



Dr. Tilmann: «Die TI-Anbindung wird früher oder später auf uns alle zukommen, eRezepte können wir bereits heute ausstellen. Für die Kollegen der Zahnmedizin wird sich das schon heute bezahlt machen, indem sie ihre Röntgenbilder den Kolleg*innen im Gesundheitsamt einfach digital zuschicken können.»



Lena: «Am besten sind wir schon seit vorgestern alle an die TI angeschlossen. Das würde so viel erleichtern, die Dokumentation um einiges beschleunigen und das Image des Jobs aufwerten. Ich denke, dass sich mehr junge Menschen für einen Beruf im Pflege- oder Gesundheitssektor entscheiden würden, wenn nicht mehr alles so altbacken auf Papier ablaufen würde.»

Anmerkung zur TI-Anbindung:

Eine digitale Insellösung mit Funktionen der TI, die jedoch lediglich die Leistungserbringer*innen in der Grafschaft miteinander vernetzt, ist nicht nachhaltig und sollten nicht als «Zwischenlösung», bis die TI sich bundesweit durchsetzt, eingesetzt werden. Durch die Nähe zum Landkreis Emsland und dem Bundesland Nordrhein-Westfalen ist langfristig auch die Vernetzung mit Leistungserbringer*innen in anderen Regionen notwendig. Eine «Zwischenlösung» stellt dann eine Doppelstruktur und erhöhten Aufwand für alle Beteiligten dar.

3.5.2 Transparenz durch Kommunikation

In der Pflege zeichnen sich enorme Herausforderungen ab. Durch frühzeitige, ehrliche und offene, weder verharmlosende noch dramatisierende oder ängstigende Öffentlichkeitsarbeit sollen sowohl Akteur*innen als auch Bürger*innen im Landkreis informiert, für das Thema sensibilisiert und gleichzeitig motiviert werden, digitale Informationswege und Lösungen zu nutzen.

Maßnahme 3

Jährliche Veranstaltung einer Pflege- und Gesundheitskonferenz

kurzfristig | mittelfristig | langfristig

Wirkung & Mehrwert:

- Information und Austausch der Akteur*innen im Handlungsfeld zur Situation in der Pflege
- Information und Austausch der Akteur*innen im Handlungsfeld zur Situation im Gesundheitssektor

Verantwortlichkeit

- Gesundheitskonferenz: Gesundheitsregion Grafschaft Bentheim
- Pflegekonferenz: Planungsteam Gesundheitskonferenz (Landkreis)

Maßnahme 4

Öffentlichkeitsarbeit zur Situation in der Pflege und Digitalisierung im Gesundheits- und Pflegewesen

mittelfristig | langfristig

Wirkung & Mehrwert:

- Verständnis der Bürger*innen für Probleme und Herausforderungen im Handlungsfeld
- Information zum Thema Pflege und Gesundheit sowie Veränderungen durch digitale Lösungen (z.B. ePatientenakte)
- Steigerung der Digital-Kompetenz

Verantwortlichkeit

- Landkreis
- Kommunen

Anmerkung:

Eine Pflegekonferenz neben der Gesundheitskonferenz wird der derzeitigen und künftigen Relevanz der Thematik gerecht. Eine Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe Pflergetische ist sinnvoll, um in der Pflegekonferenz die Ergebnisse der Pflergetische vorzustellen, Best Practises der Pilote auszutauschen und in die anderen Kommunen zu tragen. Die Pflegekonferenz kann als gemeinsamer Pflergetisch verstanden werden.

Kompetenzen

- Expertise zur Situation im Handlungsfeld und Stand Digitalisierung (Kordinierungsstelle «Pflege- und Gesundheitsplanung»)

Ressourcen

- personelle/zeitliche Ressourcen der Arbeitsgruppen-Mitglieder
- Expertise bzgl. Öffentlichkeitsarbeit (Pressestelle)

Kernaktivitäts-Ideen

- **Regelmäßige Newsletter (digital/analog)**
- **Presseartikel/Interviews mit Expert*innen**



Dr. Tilmann: «Wir erleben oft einen sehr hohen Anspruch der Patient*innen an die Versorgung, beispielsweise dass nur kurze Wartezeiten möglich gemacht werden sollen. Auch die Kolleg*innen aus der ambulante Pflege können nicht jede*n Bedürftige*n morgens um 8 Uhr versorgen. Natürlich wünschen wir uns das alle, aber das ist leider nicht umsetzbar.»

3.5.3 Ziel 3: Entlastung des medizinisch-pflegerischen Personals & pflegender Angehöriger

Der Mangel an Nachwuchs- und Fachkräften im Pflegebereich ist massiv. Da Maßnahmen zur Kräftegewinnung und -sicherung langfristig greifen können und sich derzeit landkreisintern und -extern viele Akteur*innen mit der Thematik beschäftigen, gilt es ein Maßnahmenbündel zu schnüren. Neben den Bemühungen bzgl. des Pflegepersonals gilt es, die pflegenden Angehörigen in der Pflege ihrer Angehörigen zu unterstützen, beispielsweise durch Ehrenamtliche in der Seniorenarbeit. Grundlage hierfür bildet die Freiwilligenagentur e.V. (DUO-Seniorenbegleiter, Mobile Kulturbegleitung, Ehrenamtskarte) sowie das Case- und Care Management des Pflegestützpunktes.

Maßnahme 5 **Gründung einer Arbeitsgruppe «Fachkräftesicherung/-gewinnung»**

kurzfristig

Wirkung & Mehrwert:

- Verringerung von Doppelstrukturen
- Stärkung/Aufbau eines Netzwerks, das sich mit den unterschiedlichen Optionen zur Fachkräftesicherung beschäftigt
- Gemeinsame Ausrichtung in der Fachkräftethematik finden

Verantwortlichkeit

- Schnittstellenmanagement (Initiierung)
- Arbeitsgruppen-Mitglieder

Kompetenzen

- Expertise aus: Pflegestützpunkt, Jobcenter, Wirtschaftsförderung, Wirtschaftsvereinigung e.V., Pflegeschulen

Ressourcen

- personelle/zeitliche Ressourcen der Arbeitsgruppen-Mitglieder
- Finanzielle Ressourcen zur Umsetzung von erarbeiteten Maßnahmen

Kernaktivitäten

- Kernaktivität «Integration nach Feierabend»
kurzfristig

Wirkung & Mehrwert:

- Stärkung der Willkommenskultur

- Kernaktivität Analyse der Rekrutierung ausländischer Fachkräfte zur Ermittlung von Gelingensfaktoren (Zukunftsregion Ems-Vechte)

kurzfristig

Wirkung & Mehrwert:

- Erfolgreiche Rekrutierung ausländischer Fachkräfte u.a. für die Pflege

Kernaktivität-Ideen

- Ausbildungsvergütung für Pflegeassistent*innen
- Regionale Verbände der Pflegeanbieter zur Rekrutierung ausländischer Fachkräfte
- Zentralisierung der Berufsmessen in der Grafschaft
- Gemeinsames Projekt zur Nachwuchsförderung mit den allgemeinbildenden Schulen des Landkreises, den Pflegeschulen und Leistungserbringern
- Analyse der Abbrecherquote in der Pflege
- Angebot von Ferienjobs in der Pflege
- Weiterbildungsmaßnahmen für Führungskräfte in der Pflege
- Entwicklung alternativer Arbeitszeitmodelle in der Pflege entwickeln
- Imageverbesserung des Pflegeberufes durch Imagefilm im Kino
- Überwindung von Sprachhürden durch digitale Anwendungen für ausländische Fachkräfte und Pflegebedürftige
- Streckenoptimierung durch Künstliche Intelligenz in der ambulanten Pflege
- Etablierung digitaler Sprechstunden
- Video-Sprechstunden

Maßnahme 6

Erstellung einer kreisweiten digitalen Angebotslandkarte

mittelfristig

Es soll eine Angebotslandkarte mit allen Anbieter*innen von Leistungen/Unterstützungsangeboten entstehen, die auf der Homepage des Landkreises veröffentlicht wird.

Wirkung & Mehrwert:

- Verringerung der Datenpflege/von Doppelstrukturen
- Entlastung der Hilfesuchenden
- Entlastung der Leistungserbringer*innen /des Pflegestützpunktes

Verantwortlichkeit

- Steuerungsgruppe PGP

Kompetenzen

- Expertise zu validen Datenquellen
- Expertise zum technischen Aufbau der Angebotslandkarte



Miriam: «Mithilfe der Arbeitsgruppe soll es gelingen, gemeinsam Initiativen/ Kampagnen zu entwickeln, um Ressourcen einzusparen. Wir können es den Pflegeeinrichtungen beispielsweise nicht zumuten, jede Woche auf einer anderen Berufsmesse vertreten sein zu müssen. Außerdem müssen wir den Blick auch auf andere Berufe ausweiten. Fehlt Elternteilen, die in der Pflege tätig sind, eine Betreuung ihrer Kinder, wird auch der Fachkräftemangel bei Erzieher*innen für uns relevant.»



Lena: «Apps, die sekundenschnell Gesprochenes in eine andere Sprache übersetzen, sind Gold wert in der Arbeit mit anderssprachigen Kolleg*innen oder auch Patient*innen. Auch beim Erlernen der deutschen Sprache können Apps unterstützen. Wenn man einen Schritt weiter geht, könnten auch Dokumente wie Berichte oder Übergabeprotokolle schnell übersetzt werden. Umso wichtiger, die Dokumentation endlich zu digitalisieren.»

Ressourcen

- Personelle und zeitliche Ressourcen
- Finanzielle Ressourcen zum technischen Aufbau der Angebotslandkarte



Johannes: «Eine Übersicht über alle Angebote im Landkreis wäre eine absolute Hilfe für Angehörige pflegebedürftiger Eltern wie ich. Man weiß ja gar nicht um die vielen Angebote, die es in der Grafschaft glücklicherweise gibt, das ist schade.»

Maßnahme 7

Langfristige Etablierung des Case Managements

kurzfristig | mittelfristig | langfristig

Im Rahmen des ReKo-Projektes sind seit August 2020 Case Manager*innen im Einsatz, die von den Bedürfnissen der Person ausgehend eine trägerneutrale und sektorenübergreifende Unterstützung koordinieren. Ab September arbeitet in jeder Kommune des Kreises eine Case Managerin mit 20 Stunden/Woche. Seit dem 01.05.2023 sind sie bereits anteilig vom Landkreis Graftschaft Bentheim übernommen worden, um einen nahtlosen Übergang vom ReKo-Projekt zum Landkreis zu gewähren. Die dezentrale Anbindung ermöglicht ein niedrigschwelliges Angebot für die Bürger*innen vor Ort.

Wirkung & Mehrwert:

- Regionale Versorgung stärken
- Längerer Verbleib in der Häuslichkeit (ambulant vor stationär)
- Fehlversorgung entgegenwirken
- Digitalisierung nutzen und weiterentwickeln
- Akteure vernetzen

Ressourcen

- Personelle Ressourcen
- Finanzielle Ressourcen



Miriam: «Wir sind sehr froh, dass die Case Managerinnen in unser Team gekommen sind. Der Beratungs- und Versorgungsbedarf steigt von Tag zu Tag.»

Maßnahme 8

Etablierung der Koordinierungsstelle Ehrenamt & der Engagementlotsen in den Kommunen zur Stärkung des Ehrenamtes in der Seniorenarbeit

kurzfristig | mittelfristig

Wirkung & Mehrwert:

- Qualifizierung der Engagierten
- Wertschätzung des Ehrenamtes

Anmerkung

Bis zum Abschluss der Evaluation des ReKo-Projektes übernehmen Landkreis und Kommunen die «Brückenfinanzierung» der Case-Managerinnen, damit die etablierte Versorgungsstruktur nicht abgebaut wird. Die Pflegekassen kommen aktuell ihrer Verpflichtung nach § 7a SGB XI nicht vollumfänglich nach. Wenn die Pflegekassen zukünftig verpflichtet würden, einen Beitrag an die Landkreise zur Stärkung der Pflegestützpunkte zu leisten, könnte die langfristige Etablierung der Case Manager künftig auch finanziell gesichert werden.

Das Case Management des Pflegestützpunktes spielt eine zentrale Rolle in der analogen Beratung, Unterstützung und Versorgung pflegebedürftiger Bürger*innen der Grafschaft und deren Angehörigen. Darüber hinaus werden Ansätze des Care Management geleistet, indem die Netzwerkstrukturen vor Ort gestärkt werden. Unter anderem organisieren die Case Managerinnen zusammen mit den Bürgermeistern der Kommunen die Pflegetische und bringen die relevanten Akteure des Handlungsfeldes zusammen. Durch die räumliche Andockung an die Familienservicebüros oder dem Mehrgenerationenhaus Senfkorn kann sektorübergreifend gearbeitet werden. Eine räumliche Zentralisierung der kommunalen Angebote soll zukünftig weitergedacht werden. Vor dem Hintergrund der Niedrigschwelligkeit ist eine geeignete, zentrale, gut erreichbare und sichtbare Räumlichkeit ausschlaggebend.



Johannes: «Das Angebot des Case Managements ist sehr hilfreich für pflegende Angehörige oder auch Pflegebedürftige selbst. Dass solche Anlaufstellen vor Ort bleiben und nicht alles digital abläuft, ist insbesondere in diesem Themenfeld ganz wichtig.»



Lena: «Die Zusammenarbeit mit den Case Managerinnen klappt super. Natürlich mussten wir uns daran anfangs auch gewöhnen, aber der Mehrwert war schnell zu erkennen. Bestenfalls werden die Case Managerinnen künftig auch an die TI angebunden, damit wir die Daten der Personen gleich übernehmen können.»

Verantwortlichkeit

- VHS/Freiwilligenagentur e.V.
- Landkreis
- Kommunen

Kompetenzen

- Expertise in der Engagementförderung
- Wissen zur Bedarfslage im Ehrenamt

Ressourcen

- Personelle Ressourcen
- Finanzielle Ressourcen

Anmerkung

Die Koordinierungsstelle wie auch die Engagementslotsen, die zukünftig etabliert werden sollen, sind nicht ausschließlich, für die Engagementförderung in der Seniorenarbeit zuständig. Eine enge Zusammenarbeit mit den Kommunen, dem Landkreis und den Akteuren in der Seniorenarbeit ist entscheidend.

3.5.4 Ziel 4: Datenanalyse im pflegerischen Bereich

Um Problematiken im Handlungsfeld frühzeitig zu erkennen und entgegenwirken zu können, ist ein stetiges Controlling der Bedarfe notwendig. Die Grundlage hierfür bilden Daten, die der Landkreis zweimal jährlich erhebt und in die dreijährliche Fortschreibung der Pflegeplanung vom Landkreis Grafschaft Bentheim veröffentlicht.

Maßnahme 9

Fortschreibung/Ausweitung der Pflegeplanung

kurzfristig | mittelfristig

Ziele:

- Klärung der Frage: Welche Daten sind tatsächlich notwendig?
- Die 8. Fortschreibung der Pflegeplanung (2024/25) auf Grundlage der Ergebnisse ggf. anpassen.

Wirkung & Mehrwert:

- Fundierte Grundlage zur Erarbeitung von Lösungen.

Verantwortlichkeit

- Landkreis
- Leistungserbringer*innen

Kompetenzen

- Expertise/Meinung der Leistungserbringer*innen
- Expertise zur Fortschreibung der Pflegeplanung

Kernaktivität-Ideen

- Digitale Vernetzung von Haupt- und Ehrenamt («Suche-Biete»)
- Gewinnung weiterer AzUA-Anbieter*innen (Angebote zur Unterstützung im Alltag)

Ressourcen

- Personalressourcen

Kernaktivität-Ideen

- Analyse der Daten mithilfe eines Geoinformationssystems
- Analyse der Abbrecher*innen-Quote in der Pflegeausbildung



Dr. Tillmann: «Wir Ärzt*innen, und da spreche ich sicherlich auch für die Kolleg*innen aus der Pflege, brauchen keine genauen Zahlen zur Personalsituation im Handlungsfeld, die Situation ist schon heute katastrophal und das wird sich durch weitere Datenerhebungen, die wir zusätzlich abzuarbeiten haben, auch nicht ändern. Wichtig ist, dass wir was dagegen tun und gute Lösungen finden.»



Miriam: «Wir wollen verhindern, die Leistungserbringer zusätzlich und vor allem unnötigerweise mit Datenabfragen zu belasten, aber ein guter Status quo und eine Prognose sind in der Regel die Grundlage, um passgenaue Lösungen zu finden. Daher heißt es auch an dieser Stelle: Gemeinsam überlegen, was es wirklich braucht und wie wir den Aufwand geringhalten können, ohne etwas zu übersehen.»

3.5.5 Ziel 5: Aufbau von Digitalkompetenz

Die Annahme und Nutzung digitaler Informationsangebote und Dienstleistungen setzt digitale Kompetenz voraus. Dieses gilt es durch Qualifizierungsmaßnahmen sowohl für das Fachpersonal als auch für die Bürger*innen sicherzustellen. Grundlage bildet die bestehende Struktur der ausgebildeten Digitallots*innen (Seniorenstützpunkt) und dem Angebot der VHS.

Maßnahme 10

Gründung einer Arbeitsgruppe «Digi-Kompetenz»

kurzfristig | mittelfristig

Wirkung & Mehrwert:

- Stärkung der Digitalkompetenz der Bürger*innen
- Ermöglicht die Nutzung heutiger und künftiger digitaler Lösungen.

Verantwortlichkeit

- Schnittstellenmanagement (Initiierung)
- Mitglieder der Arbeitsgruppe
- Seniorenstützpunkt
- Landkreis/Kommunen
- VHS

Kompetenzen

- Expertise aus: Seniorenstützpunkt, VHS

Ressourcen

- Personelle/zeitliche Ressourcen der Arbeitsgruppen-Mitglieder
- Finanzielle Mittel zur Ausbildung der Digitallots*innen
- Personelle Ressourcen: Ehrenamtliche als Digitallots*innen

Kernaktivität

➤ **Mediencafés in weiteren/allen Kommunen** kurzfristig

Wirkung & Mehrwert:

- Unterstützung im Umgang mit digitalen Angeboten



Änne: «Ich würde mich sehr über Unterstützung im Umgang mit einem Handy freuen. Wenn man aufgewachsen ist wie ich, kann man nicht so einfach mit dieser Technik umgehen. Das sieht bei meinen Enkeln ganz anders aus. Vielleicht kann ja sogar jemand zu mir nach Hause kommen, ich bin nicht mehr so gut zu Fuß.»



Miriam: «Wir müssen es schaffen, alle auf die digitale Transformation vorzubereiten. Dass die auch im Handlungsfeld Gesundheit & Pflege kommen wird, ist schon heute absolut klar. Aber was helfen uns digitale Lösungen, wenn viele sie nicht nutzen können?»

3.6 Roadmap

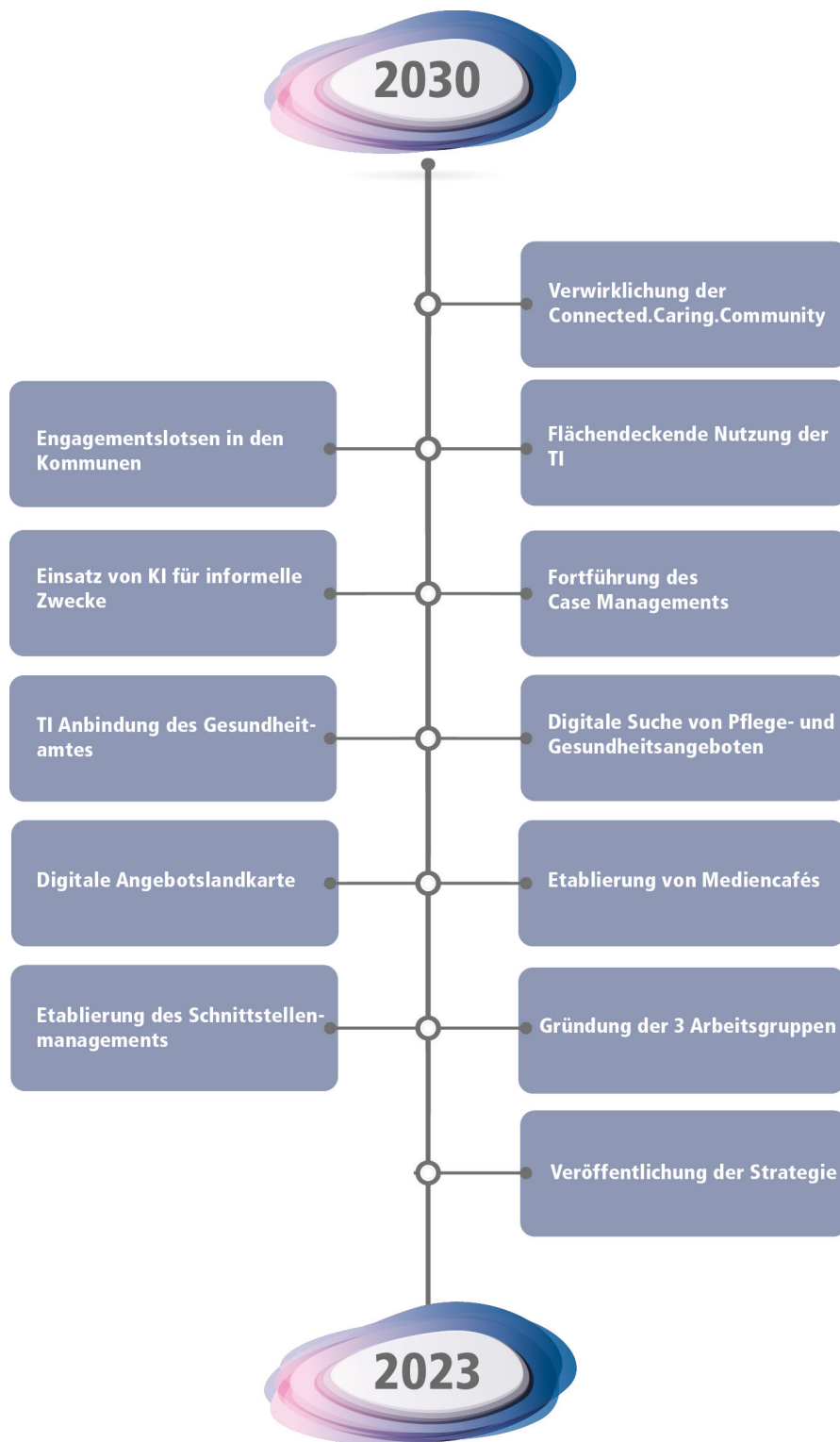


Abbildung 11: Roadmap

Abbildung 11: Roadmap zeigt den Zeitplan zur Umsetzung der bereits beschlossenen Kernaktivitäten. Sofern weitere Kernaktivitäten beschlossen werden, werden diese ergänzt.

KAPITEL 4

Umsetzung & Verstetigung der Strategie

„Wege entstehen dadurch, dass man sie geht.“ (Franz Kafka) – in diesem Sinne richtet sich im vorliegenden Kapitel der Blick darauf, wie die strategischen Ziele und damit verbundenen Maßnahmen landkreisweit umgesetzt ([Kap. 4.1](#)) und evaluiert ([Kap. 4.2](#)) werden können.

4.1 Strukturen für die Umsetzung & nächste Schritte

Im Folgenden werden die Voraussetzungen für die Umsetzung der Strategie sowie die nächsten Schritte nach Veröffentlichung dargestellt.

Strukturelle Voraussetzungen

Damit die digitale Transformation im Handlungsfeld Gesundheit und Pflege in den nächsten Jahren gelingen kann, ist eine zuverlässige und leistungsfähige Infrastruktur unerlässlich. Dazu gehört eine stabile Internetverbindung, insbesondere auch stabiles mobiles Internet. Um Schnittstellenproblematiken zu verhindern, müssen digitale Lösungen interoperabel sein oder einheitliche Lösungen gefunden werden. Wenn es Lösungen von Landes- oder Bundesebene gibt, die künftig flächendeckend eingesetzt werden müssen (wie z.B. die TI), sind diese zu präferieren. Weiterhin versteht sich, dass der Datenschutz und die Datensicherheit höchste Priorität haben.

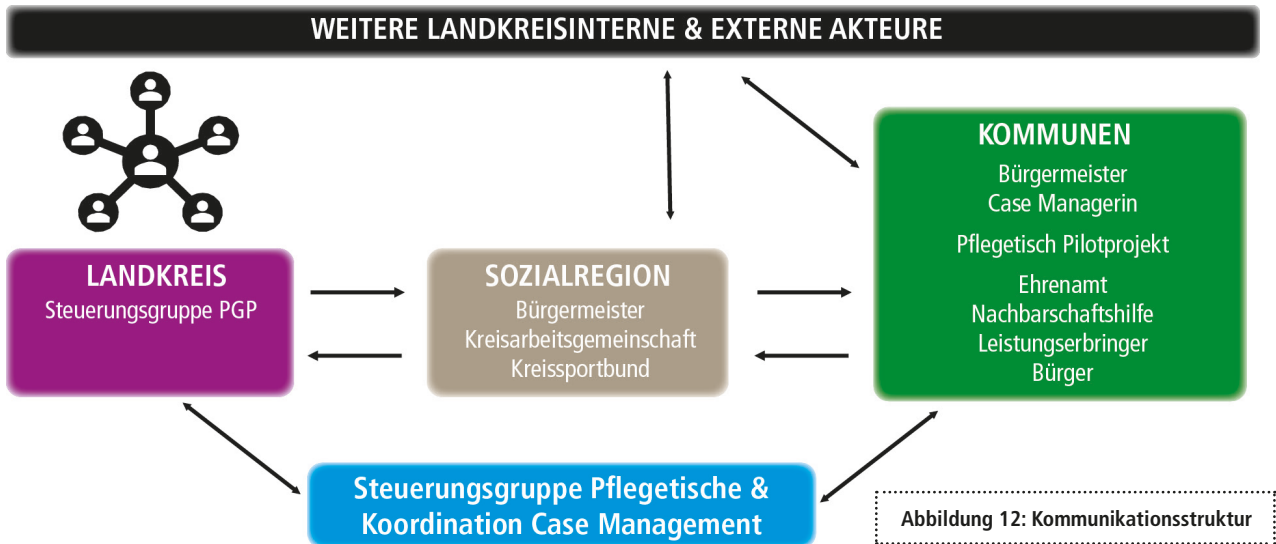
Rolle des Landkreises

Im Prozess der Strategieentwicklung mit den Akteur*innen des Handlungsfeldes haben sich zahlreiche Maßnahmen ergeben, die kurz- oder langfristig umgesetzt werden sollen, um die Vision einer **Conncted.Caring. Community** zu verwirklichen. Dies kann nur gelingen, wenn den formulierten Maßnahmen ein hoher Stellenwert zugesprochen wird und die Akteur*innen im Handlungsfeld gemeinsam agieren und bereit zur Zusammenarbeit sind.

Wie in Kapitel 3 dargestellt, bildet die Koordinierung der Zusammenarbeit aller Akteur*innen (Schnittstellenmanagement) die wesentliche Grundlage für die zukünftige Umsetzung der Maßnahmen, insbesondere zur Etablierung digitaler Lösungen. Wie die Netzwerkanalyse zeigt, berührt das Handlungsfeld landkreisintern wie landkreisextern verschiedenste Akteur*innen bzgl. unterschiedlicher Themenfelder. Die Umsetzung von Maßnahmen kann folglich nicht einzig die Aufgabe des Landkreises sein, sondern erfordert die Beteiligung der jeweiligen Akteur*innen gemäß ihrem grundsätzlichen Auftrag und ihrer Zuständigkeit. Der Landkreis sieht sich dabei in einer koordinierenden, unterstützenden und impulsgebenden Rolle.

Kommunikationsstrukturen

Da es sich um eine kreisweite Strategie handelt, ist ein regelmäßiger Austausch zwischen Landkreis und den sieben Kommunen entscheidend. Um dies zu gewährleisten, wird eine feste Kommunikationsstruktur zwischen Landkreis und Kommunen mit der Sozialregion als Bindeglied etabliert (Abbildung 12).



Auf Landkreisebene ist die Steuerungsgruppe PGP für das Schnittstellenmanagement und für die Umsetzung der Strategie zuständig (federführend Sprecherin der Steuerungsgruppe: Projektleiterin «Smarte.Land.Regionen» Mareike Bölle). Auf kommunaler Ebene finden auf Einladung und Organisation des Bürgermeisters und der Case Manager*in die Pflegetische statt, in denen die kommunalen Akteur*innen des Handlungsfeldes zweimal jährlich zusammenkommen, sich austauschen und eine/mehrere Kernaktivitäten umsetzen, die sie selber auswählen. Die Sozialregion verbindet Landkreis- und kommunale Ebene, da dort sowohl die Bürgermeister als auch Vertreter*innen des Landkreises bereits heute in regelmäßigen Abständen zusammenkommen. Darüber hinaus sind auch weiterhin die Kreisarbeitsgemeinschaft und der Kreissportbund Teil der Sozialregion. Punktuell können auf dem Weg Informationen und Themen diskutiert und von Landkreisebene in die Kommunen getragen werden, so auch anders herum. Über das Schnittstellenmanagement als Netzwerkkoordination können, bei Bedarf und nach Abstimmung mit den Zuständigen, Akteur*innen zu Sitzungen der Sozialregion oder der Pflegetische angefragt und eingeladen werden, um beispielsweise Input zu bestimmten Themen zu liefern.

Die Steuerung der Case Manager in den Kommunen erfolgt über eine Koordination im Pflegestützpunkt in Nordhorn. Außerdem wird von der Koordination des Pflegestützpunktes auch die Steuerungsgruppe der Pflegetische und in der Steuerungsgruppe PGP besetzt. So werden Informationen aus den Kommunen und den Pflegetischen transportiert und über den die Koordination des Pflegestützpunktes direkt oder indirekt über die Steuerungsgruppe PGP an die Dezernatsleitung übermittelt. Auf diesen Wegen kann ein regelmäßiger Austausch zwischen den Kommunen und dem Landkreis sowie weiterer Akteure des Handlungsfeldes gelingen, ohne dass weitere (Doppel-)Strukturen aufgebaut werden.

Nachhaltigkeit der Strategie

Um die Nachhaltigkeit der Strategie zu stärken und die Strategie nicht lediglich mit dem Projekt in Verbindung zu bringen, wird «Smarte.Land.Regionen» absichtlich nicht in den Fokus gestellt, sondern als Initialzündung für die Entwicklung einer Digitalisierungsstrategie verstanden.

Die Strategie soll stetig weiterentwickelt und als agile Strategie offen, dialogisch und bedarfsspezifisch gelebt werden. So können spezifische Bedarfe der Kommunen und unterschiedliche Perspektiven und digitale Kompetenzen berücksichtigt werden. Vor dem Hintergrund, dass viele Entscheidungen der Landes- und Bundesregierung obliegen, die dann auf Kreisebene umgesetzt werden müssen, sind Anpassungsfähigkeit und gutes Change-Management gefragt. Auch Schwachstellen der Strategie, die im Rahmen der Evaluation ([Kap. 4.2](#)) zu Tage kommen, können zügig angepasst werden. Entstehen in den Pflegetischen oder auf Landkreisebene neue Ideen zur Verwirklichung der Vision, können diese problemlos mit aufgenommen und umgesetzt werden.

Nächste Schritte

Nachdem die Strategie Ende August im Ausschuss für Soziales und Gesundheit vorgestellt wurde, beginnt die Umsetzungsphase. Während auf Landkreisebene die drei Arbeitsgruppen gegründet und die Arbeit an der Homepage/Angebotslandkarte des Landkreises aufgenommen werden, startet gleichzeitig die nächste Pflege-tisch-Reihe auf kommunaler Ebene. Zunächst wird in jedem Pflege-tisch die vorliegende Strategie vorgestellt, die u.a. auf Grundlage der Expertise und Erfahrungen der Teilnehmenden erstellt wurde (Workshopserie 1). Moderiert durch Katharina Mehring von der Pro-t-in GmbH, sollen im Anschluss Kernaktivitäten ausgewählt oder weiterentwickelt werden, die im Folgenden auf kommunaler Ebene umgesetzt werden. Anfang des Jahres 2024 soll eine Pflegekonferenz stattfinden, die gemeinsam mit der Steuerungsgruppe Pflege-tische organisiert wird.

4.2 Evaluationskonzept

Vor dem Hintergrund, dass die Strategie stetig weiterentwickelt und als agile Strategie umgesetzt werden soll, muss in regelmäßigen Abständen eine Evaluation und Neubewertung der grundsätzlichen Herangehensweise und einzelnen Maßnahmen erfolgen. Ein solcher iterativer Ansatz kann mithilfe des PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act), der wieder und wieder durchlaufen wird, umgesetzt werden:

Plan (Planen):

- Definition der strategischen Ziele auf Grundlage des aktuellen Status quo (SWOT-Analyse) im Handlungsfeld.
- Konzeption von Maßnahmen, die zum Erreichen der Ziele beitragen.

Do (Umsetzen):

- Umsetzung der Strategie durch Umsetzung der Maßnahmen.

Check (Überprüfen):

- Überprüfung der Aktualität des Status quo im Handlungsfeld.
- Je nach Maßnahme: qualitative oder quantitative Beurteilung des Erfolgs der Maßnahme, bspw.:
 - Interviews mit Nutzer*innen der Maßnahme.
 - Beurteilung der Entwicklung der Nutzungszahl/Inanspruchnahme der Maßnahme.
 - Vergleich der Situation mit anderen Kommunen, in der die Maßnahme nicht umgesetzt wurde.
 - Vorstellung der Maßnahmen in jährlicher Pflegekonferenz & Diskussion der Ergebnisse.

Act (Handeln):

- Aktualisierung des Status quo im Handlungsfeld und Neubewertung der strategischen Ziele.
- Anpassung der Maßnahmen (Verbesserungen vornehmen, Probleme angehen)

Ist der erste Zyklus durchlaufen, beginnt er wieder von vorne. Dies soll mindestens zwei Mal im Jahr erfolgen. Durch die kontinuierliche Verbesserung auf Grundlage der gesammelten Erfahrungen und Erkenntnisse der vorherigen Zyklen kann die Strategie effektiv umgesetzt werden.

Literaturverzeichnis

«7. Fortschreibung der Pflegeplanung” ». Pflegebericht des Landkreises Graftschaft Bentheim

«Abschlussbericht Dorfgemeinschaft 2.0» (2021). Gesundheitsregion EUREGIO e.V.

D21-Digital-Index 2020/ 2021: Wie digital ist Deutschland? Jährliches Lagebild zur Digitalen Gesellschaft. (2021).

Gemeinsam digital - Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege (1. Aufl.). (2023). [Pdf]. Bundesministerium für Gesundheit.

Graftschaft Bentheim - Wegweiser Kommune. (o. D.).
<https://www.wegweiserkommune.de/kommunen/grafschaft-bentheim>

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP): Landespflegebericht 2021.
https://www.ms.niedersachsen.de/download/170841/Landespflegebericht_2020.pdf

Magazin. (2023). Vom Stammdatenabgleich zur Patientenakte – Der Plan zur Einführung der TI-Anwendungen im Überblick. Magazin. <https://magazin.digitales-gesundheitswesen.de/vom-stammdatenabgleich-zur-patientenakte-der-plan-zur-einfuehrung-der-ti-anwendungen-im-ueberblick/>

SPD Landesverband Niedersachsen und Bündnis90/Die Grünen Landesverband Niedersachsen (2022): Sicher in Zeiten des Wandels. Niedersachsen zukunfts fest und solidarisch gestalten: Koalitionsvertrag zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD) Landesverband Niedersachsen und BÜNDNIS90/DIE GRÜNEN Landesverband Niedersachsen, 19. Legislaturperiode, Hannover.

«Zahlen Daten Fakten 2020/2021». Zahlenspiegel des Landkreises Graftschaft Bentheim [online abrufbar: www.grafschaft-bentheim.de]



die grafschafft
Landkreis Grafschafft Bentheim

