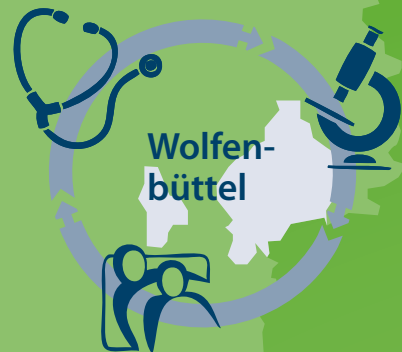




Emsland



Heidekreis



Wolfen-  
büttel

# Zukunftsregionen Gesundheit

Kommunale Gesundheitslandschaften

*Zwischenbericht 2012*



## I. Inhaltsverzeichnis

I. Inhaltsverzeichnis .....	3
II. Abbildungsverzeichnis .....	4
III. Abkürzungsverzeichnis .....	5
1. Projekthintergrund .....	6
1.1 Ausgangslage .....	6
1.2 Zielsetzung .....	6
2. Projektaufbau und Struktur .....	7
2.1 Kurzbeschreibung des Projektes .....	7
2.2 Kurzbeschreibung der Zukunftsregionen .....	10
2.2.1 Zukunftsregion Emsland .....	10
2.2.2 Zukunftsregion Heidekreis .....	14
2.2.3 Zukunftsregion Wolfenbüttel .....	19
3. Überregionale Projektaktivitäten .....	24
4. Ausblick .....	25

## II. Abbildungsverzeichnis

Abb. 1 Organisationsstrukturen des Projektes »Zukunftsregionen Gesundheit« ..... 6

Abb. 2 Prozessablauf in den »Zukunftsregionen der Gesundheit« ..... 7

### III. Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
AG	Arbeitsgruppe
AK	Arbeitskreis
ALG	Arbeitslosengeld
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BA	Bundesagentur für Arbeit
BKK	Betriebskrankenkasse
BS	Braunschweig
bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
BBS	Berufsbildende Schule
bzgl.	bezüglich
ca.	circa
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
e. V.	eingetragener Verein
ggf.	gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
IT	Informationstechnik
KH	Krankenhaus
KV	Kassenärztliche Vereinigung
KVN	Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen
LK	Landkreis
LVG & AFS	Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin
Min.	Minuten
ÖPNV	Öffentlicher Personennahverkehr
SAPV	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung
u.a.	unter anderem
WF	Wolfenbüttel

## 1. Projekthintergrund

### 1.1 Ausgangslage

Die zukünftige Sicherstellung der wohnortnahen Gesundheitsversorgung stellt viele Regionen vor Herausforderungen. Fachkräftemangel im medizinischen und pflegerischen Bereich, die Auswirkungen einer Gesellschaft des langen Lebens sowie die Schnittstellenproblematiken zwischen den verschiedenen Versorgungsbereichen stellen einen Teil der Herausforderungen dar, mit denen sich Niedersachsens Regionen auseinander setzen müssen.

Besonders betroffen sind die ländlichen Regionen Niedersachsens. Neben den genannten Aspekten sind sie verstärkt von der Veränderung der Bevölkerungsstruktur betroffen, die sich nicht nur aufgrund einer immer älter werdenden Gesellschaft ergibt, sondern auch aufgrund des Wegzugs junger Menschen in die Städte. Hinzu kommt der zunehmende Attraktivitätsverlust des Landarztberufes für viele junge Medizinerinnen und Mediziner. Diese Aspekte gestalten die zukünftige Sicherstellung der Gesundheitsversorgung herausfordernd. Aus diesen Gründen kommt dem Landkreis als zuständiger Behörde der örtlichen Gesundheitsaufsicht eine immer stärkere Bedeutung zu. Er bietet den Akteurinnen und Akteuren des regionalen Gesundheitswesens eine gute Plattform, um die Gesundheitsversorgung und Vernetzung der Versorgungsbereiche vor Ort zu gestalten.

### 1.2 Zielsetzung

Vor diesem Hintergrund haben Ende 2010 das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration, die AOK – Niedersachsen und die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen das Modellprojekt „Zukunftsregionen Gesundheit – kommunale Gesundheitslandschaften“ initiiert. Durch eine breite Beteiligung sowohl in den Kommunen als auch auf Landesebene sollen verbesserte und neue Formen der gesundheitlichen Versorgung entwickelt und erprobt werden. Mit dem Modellprojekt sind in Niedersachsen erstmalig alle relevanten Partnerinnen und Partner (u. a. Kassenärztliche Vereinigung, Gesetzliche Krankenkassenversicherungen, kommunale Spitzenverbände) in die Diskussion einbezogen, um eine demografiefeste Gesundheitsversorgung vor Ort zu gewährleisten. Der Bedarf nach einer stärkeren Rolle der Kommunen als Planungsebene für eine gesundheitliche Daseinsvorsorge wird mit dem auf drei Jahre angelegten Modellprojekt aufgegriffen. Die Landkreise Emsland, Heidekreis (ehemals Soltau-Fallingb.ostel) und Wolfenbüttel sind als Zukunftsregionen ausgewählt worden. Entscheidend für die Auswahl dieser Landkreise waren die Indikatoren der demografischen Entwicklung sowie die teilweise bereits bestehenden medizinischen und pflegerischen defizitären Versorgungsstrukturen.

## 2. Projektaufbau und Struktur

### 2.1 Kurzbeschreibung des Projektes

Das Projekt wurde Ende des Jahres 2010 vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration, der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen und der AOK Niedersachsen initiiert. Es versucht, neben der Sicherstellung der medizinischen und pflegerischen Versorgung auch deren Qualität und Wirtschaftlichkeit zu stärken. Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung sollen der Gesunderhaltung der Bevölkerung und der Vermeidung von Chronifizierungen im Krankheitsfall dienen. Ein weiteres Ziel ist es, die Versorgung

chronisch erkrankter und pflegebedürftiger Menschen in den Fokus zu rücken und langfristig zu verbessern.

Die Organisationsstruktur des Projektes sieht einen landesweiten Beirat und regionale Steuerungsgruppen sowie Arbeitsgruppen vor, die den Projektverlauf maßgeblich gestalten. Überregional wird der Prozess durch die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG & AFS) begleitet (Abbildung 1).



**Abb. 1**  
Organisationsstruktur des Projekts  
»Zukunftsregionen  
Gesundheit«

In dem landesweiten Beirat sind neben den drei Kommunen folgende weitere Akteurinnen und Akteure vertreten: Landespolitik und Gesetzliche Krankenkassen,

Kassenärztliche Vereinigung und Niedersächsische Krankenhausgesellschaft, Landesarbeitsgemeinschaften der freien Wohlfahrtspflege und der privaten Pflege-

einrichtungen, kommunale Spitzenverbände und die LVG & AFS. Ähnlich ist die Zusammensetzung in den regionalen Steuerungsgruppen. Die landesweite Steuerungsgruppe entscheidet über die überregionale Öffentlichkeitsarbeit, über Finanzierungsaspekte sowie die Projektbegleitung.

Das Projekt setzt auf die Beteiligung aller Akteurinnen und Akteure (partizipatorischer Ansatz); die Arbeitsweise bottom-up statt top-down ist dafür kennzeichnend, und die Zukunftsregionen selbst spielen die Hauptrolle. Die Projektleitung und -koordination obliegt den jeweiligen Landkreisen. Alle Regionen führen eine Bedarfserhebung durch und schaffen die Voraussetzungen dafür, dass jährlich eine regionale Gesundheitskonferenz zusammentritt. Zudem sollen in den Zukunftsregionen im Projektverlauf Maßnahmen

für die ärztliche Nachwuchsgewinnung entwickelt werden. Eine weitere Aufgabe der Regionen ist die Initiierung von Vernetzungsprojekten zur Überwindung von Schnittstellenproblemen, zur besseren gesundheitlichen Versorgung in Pflegeheimen sowie zur Palliativversorgung. Um Doppelstrukturen zu vermeiden, sollen bestehende Modellprojekte bei der Entwicklung neuer Konzepte berücksichtigt werden. Die Prozessabläufe sind in den drei Modellregionen ähnlich (Abbildung 2). Die von den Arbeitsgruppen entwickelten Projektentwürfe werden durch die regionalen Steuerungsgruppen geprüft und hinsichtlich der weiteren Umsetzung abgestimmt. Unter Einbezug der Akteurinnen und Akteure vor Ort sollen mögliche Projekte realisiert werden. Bei Bedarf kann auch ein Austausch mit der landesweiten Steuerungsgruppe erfolgen.

**Abb. 2**  
Prozessablauf in den  
»Zukunftsregionen  
Gesundheit«





Vielfältig sind die Themen, die in den Zukunftsregionen bearbeitet werden. Neben der medizinischen und pflegerischen Versorgung stellen Gesundheitsförderung und Prävention ebenso wie die psychiatrische Versorgung Handlungsfelder dar, die im Projektprozess bearbeitet werden sollen. Zudem beschäftigen sich die Zukunftsregionen mit der Erarbeitung flankierender Mobilitätskonzepte zur Sicherung der gesundheitlichen Versorgung. Neben diesen Handlungsfeldern versuchen die Regionen, Konzepte zur Verbesserung der Palliativversorgung zu erarbeiten. Insgesamt bietet das Projekt den Regionen die Chance, den Bedarf in den einzelnen Versorgungsbereichen neu zu überdenken und mit Beteiligung aller notwendigen Akteurinnen und Akteure anzugehen, um nachhaltige und demografiefeste Versorgungskonzepte zu entwickeln.

Nach Gründung der Arbeitsgruppen in den drei Zukunftsregionen wurde die Projektarbeit aufgenommen. Seit Frühjahr 2011 werden in den Arbeitsgruppen Projekte

erarbeitet und in Form von Projektanträgen zur Begutachtung an die regionalen Steuerungsgruppen gegeben. In den Zukunftsregionen haben sich im Durchschnitt fünf Arbeitsgruppen gebildet, teilweise mit Unterarbeitsgruppen. In den ersten einhalb Jahren wurden bereits in den Zukunftsregionen erste Projekte umgesetzt. Darüber hinaus wird an der Umsetzung weiterer Projekte gearbeitet. Besonders zu erwähnen ist, dass im Rahmen des Projektes weitere Aktivitäten angestoßen werden konnten, die vor Beginn des Projektes wenig Aufmerksamkeit bekommen haben bzw. aufgrund verschiedenster Gründe nicht umgesetzt werden konnten. Mit Zukunftsregionen Gesundheit können neben den Projekten auch weitere Aktivitäten, an denen verschiedene Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens zu beteiligen sind, umgesetzt werden. Im Folgenden werden die Zukunftsregionen kurz vorgestellt sowie ein Überblick zu den bereits umgesetzten Projekten und zu den sich noch in der Planungsphase befindenden Projekten gegeben.

## 2.2 Kurzbeschreibung der Zukunftsregionen

### 2.2.1 Zukunftsregion Emsland

<b>Projektleitung</b>	Dr. Birgit Stoßberg Landkreis Emsland Fachbereich Gesundheit Telefon: 0 59 31 44 11 96 E-Mail: birgit.stossberg@emsland.de
<b>Projektkoordination</b>	Rolf Amelsberg Landkreis Emsland Fachbereich Gesundheit Telefon: 0 59 31 44 11 90 E-Mail: rolf.amelsberg@emsland.de
<b>Regionale Steuerungsgruppe</b>	Mitglieder <ul style="list-style-type: none"> <li>• des Landkreises</li> <li>• der Stadt und Gemeinden</li> <li>• der Kassenärztlichen Vereinigung</li> <li>• der Pflege</li> <li>• der Ärzteschaft</li> <li>• der Krankenhäuser</li> <li>• der Krankenkassen</li> <li>• weiterer Institutionen</li> <li>• sowie der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.</li> </ul>
<b>Arbeitsgruppen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sozialpsychiatrischer Verbund</li> <li>• Pflegekonferenz</li> <li>• Kreis- und Sozialausschuss</li> <li>• Qualitätszirkel der Kindergartenleitungen</li> <li>• Fachausschuss Ausbildung der Weiterbildungsgesellschaft Meilenstein Emsland</li> <li>• Fachausschuss Koordination und Organisation der Weiterbildungsgesellschaft Meilenstein Emsland</li> </ul> <p>Die Arbeitsgruppen setzen sich aus bereits bestehenden Gremien zusammen.</p>
<b>Sitzungen</b>	Bis August 2012 fanden in einem vierteljährlichen Turnus fünf Sitzungen der regionalen Steuerungsgruppe statt.
<b>Gesundheitskonferenzen</b>	Die erste Gesundheitskonferenz fand am 14.03.2011 mit 206 Teilnehmenden in Meppen statt. Die zweite Gesundheitskonferenz fand am 21.09.2011 in Lingen mit ca. 100 Teilnehmenden statt.

## Projektaktivitäten in der Zukunftsregion Emsland

In der folgenden Tabelle werden die Projekte, die sich bereits in der Umsetzung befinden, sowie Projekte, die noch in der Planungsphase sind, dargestellt. Weiter-

führende Informationen zu den einzelnen Projektaktivitäten sind über die regionalen Projektkoordinatorinnen und Projektkoordinatoren erhältlich.

### *Projekte in der Umsetzung*

Projektaktivitäten	Projektziel	Aktueller Stand
Demenz-Servicezentrum	Mit der Einrichtung des Demenz-Servicezentrums soll eine Koordinierungs- und Steuerungsstelle geschaffen werden, die künftig über die bisherigen Strukturen hinaus für eine Vernetzung der vorhandenen Angebote sorgen soll.	<p>Das Demenzservice-Zentrum ist bereits Ende 2011 eröffnet worden. Eine Kooperation mit dem Pflegestützpunkt wird derzeit angestrebt. An der Finanzierung beteiligen sich keine Krankenkassen, diese wird durch den Landkreis getragen. Derzeit wird eine Erhebung über die bestehenden Angebote angefertigt, um eine „Demenz-Landkarte“ sowie einen „Demenz-Wegweiser“ für den Landkreis Emsland zu erstellen.</p> <p>Diese beiden Angebote werden in Kürze fertiggestellt. Ende Juni 2012 wurden Fortbildungen für Pflegefachkräfte sowie öffentliche Akademieabende angeboten, um zum Thema Demenz in der Familie zu informieren. Diese wurden stark nachgefragt.</p>
Kompetenzwerkstatt Space Limit	Das Projekt soll Jugendliche und Erwachsene im Umgang mit Medien sensibilisieren und zu einem selbstständigen Umgang mit Medien beitragen. Erreicht werden sollen ca. 500 bis 650 Jugendliche und Erwachsene.	Das Projekt soll mit 15.000 € pro Jahr bezuschusst werden. Die Projektaktivitäten werden bereits in der Grundschule durchgeführt. Die Präventionsstelle hat ihre Arbeit im Oktober 2011 aufgenommen. Geplant sind Schulungen für Jugendliche und Erwachsene. Darüber hinaus findet eine Vernetzung mit dem Arbeitskreis (AK) Medien und dem AK Jugend der Stadt Meppen statt. Aktuell werden Multiplikatorenschulungen durchgeführt sowie verstärkt Öffentlichkeitsarbeit betrieben.

Projektaktivitäten	Projektziel	Aktueller Stand
Versorgung von Patientinnen und Patienten in Pflegeeinrichtungen durch eine Heimgärtin	Ziel des Konzeptes ist es, die Versorgung von Patientinnen und Patienten in Pflegeeinrichtungen durch eine angestellte Ärztin des Ärztenetzes sicherzustellen. Die Patientenversorgung soll damit verbessert sowie die Praxen in den Sprechstunden entlastet werden.	Aspekte der Finanzierung wurden abgeklärt. Anders als vorgesehen, bedarf es nun doch einer Anschubfinanzierung.  Eine Heimgärtin hat im April 2012 ihre Arbeit aufgenommen. Derzeit sucht sie im Rahmen ihrer Teilzeitbeschäftigung regelmäßig die Bewohnerinnen und Bewohner in Lingener Altenpflegeheimen auf, deren Hausärzte sich dem Ärztenetz GENIAL angeschlossen haben.
Förderung der seelischen Gesundheit von Kindern	Das Projekt ist ein Schulungsangebot für Eltern, Kinder und Erzieherinnen bzw. Erzieher vor Ort in den teilnehmenden Kindertagesstätten zu Themen der „seelischen/ emotionalen“ Kindergesundheit mit dem Ziel die psychische Gesundheit neben der physischen Gesundheit zu fördern.	Kassenvertretende (GKV- Vertretende) und Landkreismitarbeitende sollen bzgl. der Präventionsmaßnahmen im Kindesalter eine gemeinsame Vorgehensweise abstimmen. Die GKV Vertretenden stellen eine Finanzierung außerhalb der Projektmittel in Aussicht.
Weiterbildungsgesellschaft Meilenstein	Die Weiterbildungsgesellschaft hat die Nachwuchsförderung im ärztlichen Bereich als Ziel formuliert.	Die Weiterbildungsgesellschaft hat ihre Arbeit aufgenommen. Am 24.05.2011 wurde das Internetportal freigeschaltet: <a href="http://www.meilenstein-emsland.de">http://www.meilenstein-emsland.de</a> Im Februar 2012 konnte eine Vereinbarung über die Verbundweiterbildung in der Facharzttrichtung „Allgemeinmedizin“ unterzeichnet werden. Derzeit werden mit Hilfe von Informationsveranstaltungen Praxen gesucht, die ihre Weiterbildungsermächtigung dem Verbund zur Verfügung stellen.
Einheitliches Überleitungsmanagement	Ziel des Projektes ist es, eine einheitliche Überleitung zwischen ambulanter und stationärer Pflege, Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten und Ärztinnen im Landkreis zu etablieren.	Die endgültige Version des einheitlichen Überleitungsboogens konnte inzwischen verabschiedet werden. Sie wurden den Einrichtungen und Diensten sowohl als Datei wie auch in ausgedruckter Form zur Verfügung gestellt. Der Überleitungsbogen soll möglichst in allen Institutionen zum Einsatz kommen.
Service Portal des Landkreises Emsland	Das Portal soll eine Plattform für Hilfesuchende darstellen und Seniorinnen und Senioren, Familien, Jugendlichen sowie Alleinerziehenden Kontaktpersonen und -stellen für Hilfen im Alltag aufzeigen.	Die Freischaltung ist am 12.10.11 erfolgt. Das Portal ist als lernendes System zu verstehen und kann inhaltlich weiter ergänzt werden. Die Eintragungen werden laufend aktualisiert. Die Internetadresse lautet: <a href="http://www.serviceportal-emsland.de">http://www.serviceportal-emsland.de</a>

*Projekte in der Planungsphase*

Projektaktivitäten	Projektziel	Aktueller Stand
Weiterentwicklung der ärztlich-medizinischen Versorgung	Ziel ist es, einem Ärztemangel entgegen zu wirken. Mithilfe von Praxisassistenzen soll einer zurückgehenden Arztdichte begegnet werden.	<p>Im Landkreis Emsland haben sich die drei Initiativen für die Fortbildungscurriculae „Nichtärztliche Praxisassistentenz“ auf das Mustercurriculum der Bundesärztekammer als Richtlinie für die Qualifizierung geeinigt.</p> <p>Die Prüfung der Unterrichtseinheiten erfolgt durch die Ärztekammer Niedersachsen. Der erste Fortbildungskurs soll ab Herbst 2012 im Schulungszentrum am Krankenhaus Ludmillenstift in Meppen stattfinden.</p> <p>Die Ärztekammer schreibt den Kurs für Medizinische Fachangestellte und Krankenpflegekräfte aus.</p>
Lingen lernt leichter - Projekt zur Gesundheitsförderung bei Kindern im Grundschulalter	Das Projekt fokussiert eine dauerhafte Implementierung von Gesundheitsthemen im Schulalltag, kombiniert mit konkreten Programmen zur Gesundheitsförderung. Die Eltern sollen in das Konzept eingebunden werden.	Mitglieder der Steuerungsgruppe merken an, dass GKV-Projekte zur Gesundheitsförderung in Schulen angeboten und eine Einbindung/ Nutzung dieser Programme geprüft werden sollten. GKV- Vertretende möchten im September 2012 ein abgestimmtes Konzept vorlegen.

### 2.2.2 Zukunftsregion Heidekreis

<b>Projektleitung</b>	Michael Letter Landkreis Heidekreis Fachbereich Gesundheit Telefon: 0 51 61 98 06 40 E-Mail: m.letter@heidekreis.de
<b>Projektkoordination</b>	Britta Führer Landkreis Heidekreis Fachbereich Gesundheit Telefon: 0 51 61 98 06 45 E-Mail: b.fuehrer@heidekreis.de
<b>Regionale Steuerungsgruppe</b>	Mitglieder <ul style="list-style-type: none"> <li>• des Landkreises</li> <li>• der Stadt und Gemeinden</li> <li>• der Kassenärztlichen Vereinigung</li> <li>• der Pflege</li> <li>• der Ärzteschaft</li> <li>• der Krankenhäuser</li> <li>• der Krankenkassen</li> <li>• weiterer Institutionen sowie die</li> <li>• sowie der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.</li> </ul>
<b>Arbeitsgruppen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychiatrische Versorgung im Heidekreis</li> <li>• Überleitungsmanagement / intersektorale Vernetzung</li> <li>• Prävention und Gesundheitsförderung im schulischen Setting</li> <li>• Quartiersentwicklung, generationenübergreifendes Wohnen, alternative Wohnformen</li> <li>• Ärztliche Versorgung</li> <li>• Versorgung von demenzerkrankten Menschen</li> <li>• Nachwuchsförderung</li> </ul> <p>Die Arbeitsgruppen haben sich mit Projektbeginn komplett neu gegründet.</p>
<b>Sitzungen</b>	Bis August 2012 fanden in einem ca. vierteljährlichen Turnus sechs Sitzungen der regionalen Steuerungsgruppe statt.
<b>Gesundheitskonferenzen</b>	Die erste Gesundheitskonferenz fand am 02.03.2011 in Form einer Open Space Konferenz mit 146 Teilnehmenden in Walsrode statt. Die zweite Gesundheitskonferenz fand am 14.03.2012 mit ca. 120 Teilnehmenden statt.

## Projektaktivitäten in der Zukunftsregion Heidekreis

In der folgenden Tabelle werden die Projekte, die sich bereits in der Umsetzung befinden, sowie Projekte, die noch in der Planungsphase sind, dargestellt. Weiter-

führende Informationen zu den einzelnen Projektaktivitäten sind über die regionalen Projektkoordinatorinnen und Projektkoordinatoren erhältlich.

### Projekte in der Umsetzung

Projektaktivitäten	Projektziel	Aktueller Stand
Bedarfsgerechte Randzeitenbetreuung	Ziele des Projektes sind eine Arbeitszeiterweiterung von Fachpersonal mit Betreuungsbedarf für Kinder, eine Steigerung der Attraktivität des Landkreises für Fachpersonal sowie die Gewinnung und Erhaltung von Fachpersonal mit Kindern.	Zur Konkretisierung des Betreuungsbedarfs wurde das Heidekreisklinikum Walsrode und Soltau angeschrieben, um bei ihren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer den konkreten Betreuungsbedarf zu erfragen (Anzahl der Kinder, die Zeiten des Betreuungsbedarf und die Orte an denen eine solche Betreuung erforderlich wäre). Daraufhin hat es eine konkrete Anmeldung in Walsrode gegeben. Die Arbeitsgruppenmitglieder führen derzeit Gespräche mit den Leitungen und Trägern der Kindertageseinrichtungen bezüglich konkreter Möglichkeiten zur Randzeitenbetreuung. Geplant ist modellhaft an den Krankenhausstandorten Walsrode und Soltau Randzeitenbetreuungen anzubieten.
Zukunft schenken	Die Idee des Projektes ist es, geeignete Personen in die Nachmittagsgruppen von Kindergärten zu involvieren, um Erzieher und Erzieherinnen die gezielte Förderung von Kindern mit Förderungsbedarf zu ermöglichen, indem diese entlastet werden.	Das Projekt wurde auf der Bildungskonferenz 2011 vorgestellt und es konnten erste Kontakte geknüpft werden. Das Seniorenservicebüro des Heidekreises wurde mit einbezogen und erste Ehrenamtliche vermittelt. Es wurde sich darauf geeinigt, dass der Fachbereich Gesundheit lediglich eine vermittelnde Funktion übernimmt. Die Öffentlichkeitsarbeit zum Projekt soll verstärkt werden.
Internetauftritt „Gesundheitsregion Heidekreis“	Ziele sind, das Projekt bekannt zu machen und Transparenz über die Entwicklungsprozesse herzustellen.	Die Internetseite ist im Dezember 2011 online gegangen. Die Inhalte werden von der Projektleitung / koordination gepflegt und aktualisiert. Unter <a href="http://www.gesundheitsregion-heidekreis.de">www.gesundheitsregion-heidekreis.de</a> finden Sie weitere Informationen.

Projektaktivitäten	Projektziel	Aktueller Stand
Interdisziplinäre Pflegekonferenz für demenzkranke Heimbewohnerinnen und Heimbewohner	Durch die regelmäßig stattfindenden Konferenzen unter Einbeziehung von Psychiatern und Psychiaterinnen, Hausärztinnen und Hausärzten sowie Pflegepersonal soll die Versorgung von demenziell erkrankten Heimbewohnern verbessert und die Kompetenzen der Pflegekräfte erweitert werden. Durch dieses Projekt wird angestrebt die Medikation zu optimieren und möglichst vermeidbare Krankenhauseinweisungen zu reduzieren.	Es wurde über den Verteiler des Seniorenservicebüros eine erste Abfrage gestartet, welche Pflegeheime grundsätzlich an einem solchen Projekt interessiert wären. Daraufhin haben sich bereits zwei Pflegeheime, aus Soltau und Bad Fallingb. gemeldet. Der Kontakt mit den Pflegeheimen wird aufgenommen. Am 12. und 19.09. wird in den Pflegeheimen die erste Informationsveranstaltung stattfinden.
Gewinnung von Pflegefachkräften	Gewinnung von Jugendlichen für die Ausbildung in einem Pflegeberuf (Kranken- oder Altenpflege) durch Werbung und Öffentlichkeitsarbeit.	Dieses Projekt soll in Verbindung mit dem Projekt „Qualitätssiegel für ausbildungsfreundliche Einrichtungen“ umgesetzt werden.
Gesundheitsförderung und Prävention im schulischen Setting	Implementierung von Gesundheitsförderungskonzepten an Grundschulen im Heidekreis	Die Informationsveranstaltung hat am 18.06.2012 mit den Grundschulleiterinnen und Leitern über das Projekt „Gesund Leben Lernen“. Für das Jahr 2012 haben sich 3 Grundschulen im Heidekreis beworben.
Überleitungsmanagement / Intersektorale Versorgung	Intersektorale Konzeption der Versorgungsplanung, um eine ganzheitliche, qualitätsorientierte und wirtschaftliche Versorgung im Landkreis zu gewährleisten. Dazu zählen die Sicherung einer angemessenen Weiterversorgung der Patienten, die Optimierung des Informationsflusses zwischen niedergelassenen und stationären Ärzten und Pflegenden sowie die Minimierung von Fehlerquellen und Ressourcenverlusten.	Die Ist-Analyse der Versorgungsbedarfe und der benötigten Dokumente bei der Überleitung des Patienten zwischen Krankenhaus und ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen ist abgeschlossen. Geplant ist in den weiteren Schritten die Anpassung der Prozesse in niedergelassenen und stationären Bereichen.



Projektaktivitäten	Projektziel	Aktueller Stand
Qualitätssiegel ausbildungsfreundliche Einrichtungen	Ein Kriterienkatalog soll erarbeitet werden, mithilfe dessen auszubildende Einrichtungen im Bereich der Altenpflege als ausbildungsfreundliche Einrichtungen ausgezeichnet werden können.	Die AG möchte den Pflegeeinrichtungen die Möglichkeit geben, sich als ausbildungsfreundliche Einrichtung zu bewerben und bei Erfüllung der Kriterien ein Siegel zu erhalten. In Kooperation mit der BBS Soltau wurden Kriterien zusammengetragen und im weiteren Verlauf werden diese konkretisiert. Eine Zusammenarbeit mit dem Pflegestützpunkt und dem Bildungsbüro erscheint erstrebenswert. Die Öffentlichkeitsarbeit im Zusammenhang mit der Bewerbung und Vergabe des Siegels kann zudem als Werbung für den Pflegeberuf genutzt werden. Die Gruppe wird sich dem Projekt „Gewinnung von Pflegefachkräften“ in diesem Zusammenhang widmen.

*Projekte in der Planungsphase*

Projektaktivitäten	Projektziel	Aktueller Stand
Digitale Befundver- netzung	Ziele sind ein schnellerer Datenaustausch (hauptsächlich von stationär zu ambulant) und eine Verbesserung der EDV-gestützten Kommunikation zwischen stationären und ambulanten Akteuren auf der EDV-technischen Plattform der KVN.	Eine Projektgruppe bestehend aus Vertretenden der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) und der Ärzteschaft (ambulant / stationär) hat sich gebildet. Partner und Partnerinnen der KV auf Landesebene sind involviert. Eine mögliche Plattform für den Datenaustausch wäre die der Kassenärztliche Vereinigung. Eingebunden werden sollen auch die Ärztinnen und Ärzte im Rahmen des SAPV (Spezialisierte ambulante Palliativversorgung)-Projekts im Heidekreis. Damit die Leistungserbringer auf die Plattform zum Datenaustausch zugreifen können, bedarf es einer Anpassung der genutzten Software in den Praxen als auch im Krankenhaus.  Es ist geplant, in der Software der jeweiligen Arztpraxis einen „Connector“ zu installieren, der die datengesicherte Übermittlung von Befunden ermöglicht.

Projektaktivitäten	Projektziel	Aktueller Stand
Verbesserung der Versorgung von Heimbewohnern im ärztlichen Bereitschaftsdienst	Erarbeitung und Implementierung einheitlicher Standards in Form einer Checkliste für die Vorbereitung der Bereitschaftsdienstbesuche in den Pflegeheimen. Damit wird eine Optimierung der Information erreicht, die Qualität der Versorgung im Bereitschaftsdienst verbessert und das Risiko von Behandlungsfehlern reduziert. Gleichzeitig werden die Mitarbeiter in den Pflegeheimen weiter qualifiziert, um Notfallsituationen besser einschätzen zu können.	Organisation einer Pflegeheimkonferenz zu der die Pflegedienstleitung, die Koordinatoren des Notdienstes, ein Vertreter der KV und Ärzte, die häufig im Bereitschaftsdienst arbeiten, eingeladen werden. Die Konferenz soll dazu dienen, Bedarfe zu erheben und Themen zu sammeln, die die Grundlage für die Erarbeitung einer Checkliste sein sollen. Indikatoren zur Erfolgsmessung müssen benannt werden.

### 2.2.3 Zukunftsregion Wolfenbüttel

<b>Projektleitung</b>	Christiana Steinbrügge Landkreis Wolfenbüttel Leiterin des Bildungszentrums Telefon: 0 53 31 84 15 5 E-Mail: c.steinbruegge@lkwf.de
<b>Projektkoordination</b>	Mirjam Langewitz Landkreis Wolfenbüttel Bildungszentrum Telefon: 0 53 31 84 10 8 E-Mail: m.langewitz@lk-wf.de
<b>Regionale Steuerungsgruppe</b>	Mitglieder <ul style="list-style-type: none"> <li>• des Landkreises</li> <li>• der Stadt und Samtgemeinden</li> <li>• der Kassenärztlichen Vereinigung</li> <li>• der Pflege</li> <li>• der Ärzteschaft</li> <li>• des Städtischen Klinikums</li> <li>• der Krankenkassen</li> <li>• der Wohlfahrtsverbände</li> <li>• Allianz für die Region</li> <li>• sowie der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.</li> </ul>
<b>Arbeitsgruppen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medizinische Versorgung             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Überleitungsmanagement</li> <li>o Nachwuchsgewinnung in der Pflege</li> <li>o Nachwuchsgewinnung Ärzte / Bereitschaftsdienstoptimierung</li> </ul> </li> <li>• Gesundheitsförderung und Prävention</li> <li>• Psychische Gesundheit und Demenz</li> <li>• Hospiz und Palliativ</li> <li>• Mobilität und Infrastruktur</li> </ul> <p>Die Arbeitsgruppen beziehen bereits bestehende Gremien mit ein, lassen aber trotzdem eine Beteiligung von Interessierten der Auftaktveranstaltung im Rahmen der Modelllaufzeit zu.</p>
<b>Sitzungen</b>	Bis August 2012 fanden in einem ca. vierteljährlichen Turnus sechs Sitzungen der regionalen Steuerungsgruppe statt.
<b>Gesundheitskonferenzen</b>	Am 13.04.2011 fand die erste Gesundheitskonferenz mit 130 Teilnehmenden in Wolfenbüttel statt. Die zweite Konferenz fand am 27.06.2012 in Wolfenbüttel mit ca. 95 Teilnehmenden statt.

### Projektaktivitäten in der Zukunftsregion Wolfenbüttel

In der folgenden Tabelle werden die Projekte, die sich bereits in der Umsetzung befinden, sowie Projekte, die noch in der Planungsphase sind, dargestellt. Weiter-

führende Informationen zu den einzelnen Projektaktivitäten sind über die regionalen Projektkoordinatorinnen und Projektkoordinatoren erhältlich.

#### *Projekte in der Umsetzung*

Projektaktivitäten	Projektziel	Aktueller Stand
Überleitungsmanagement	<p>Die Überleitung vom Krankenhaus in stationäre oder ambulante Behandlung soll optimiert werden.</p> <p>Die Medikation beim Übergang vom Krankenhaus (KH) in stationäre / ambulante Einrichtungen oder in die häusliche Umgebung an kritischen Entlassungstagen soll sichergestellt werden.</p>	Vorstellung einer Software, die das Handlungszeitfenster bei allen mit der Entlassung Beteiligten (Hausarzt / Apotheke / ggf. Pflegeeinrichtung) vergrößert, da Anforderungen für Rezepte und Verordnungen zeitgleich den Beteiligten vorliegen.
Nachwuchsgewinnung in der Pflege	<p>Die Nachwuchsgewinnung für Pflegeberufe soll gestärkt werden.</p> <p>Durch intensivierte regionale Zusammenarbeit (Pflegeeinrichtungen, Bundesagentur für Arbeit, Landkreis, Schulen) und gemeinsame Initiativen soll Nachwuchs für Pflegeberufe gewonnen werden.</p>	<p>Die Initialveranstaltung Zukunftswerkstatt Gesundheitsberufe in der Ostfalia ist für den 20.09.2012 terminiert und wird derzeit geplant.</p> <p>Erwartet werden 100 Teilnehmende.</p>

Projektaktivitäten	Projektziel	Aktueller Stand
Nachwuchsgewinnung Ärzte	Die hausärztliche Versorgung im ländlichen Raum soll verbessert bzw. sichergestellt werden. Der Landkreis (LK) Wolfenbüttel ist einer von vier Landkreisen in Niedersachsen, der aktuell von einer Unterversorgung im hausärztlichen Bereich bedroht ist.	<p>Zentrale Orte für die künftige Hausarztversorgung in den Samtgemeinden sollen identifiziert werden, so dass der Versorgungsatlas des Landkreises weiter spezifiziert werden kann.</p> <p>Bausteine der Nachwuchsgewinnung Ärzte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Samtgemeindenexposé Das Samtgemeindenexposé liegt als Printversion vor und soll mit der Stellenbörse der Kassenärztlichen Vereinigung verlinkt werden.</li> <li>- Dual-Career-Service Der Landkreis ist zukünftig über das Bildungszentrum an einem Projekt der projektREGION BS zur Arbeitsvermittlung für Partnerinnen und Partner von Ärztinnen und Ärzten beteiligt.</li> <li>- Verbundweiterbildung Der Vertrag zur Verbundweiterbildung liegt derzeit der Ärztekammer vor.</li> </ul>
Bereitschaftsdienstopтимierung	Zentralisierung des Bereitschaftsdienstes	Die Bereitschaftsdienstpraxis am Klinikum Wolfenbüttel hat am 01.03.2012 ihre Arbeit aufgenommen.
Krisencard	Die Versorgung von psychisch erkrankten Menschen soll verbessert werden. Mit der Krisencard sollen chronisch psychisch kranke Menschen unterstützt werden, Vorkehrungen für den Fall von Notfalleinweisungen zu treffen. Sie dient der besseren Verständigung zwischen Patient, Klinik und sozialem Umfeld und erleichtert im Notfall die Kommunikation.	<p>Der Projektantrag wurde genehmigt und ein Entwurf für die Krisencard liegt bereits vor.</p> <p>Nach Druck der Krisencard beginnt das Projekt durch Informationsveranstaltungen des Sozialpsychiatrischen Verbundes und durch gezielte Informationen an die Ausgabestellen (Psychiatrieeinrichtungen und -ärzte, Krankenkassen als Servicestelle) sowie an die Medien. Die Ausgabe an interessierte Psychiatrie-Erfahrene erfolgt kontinuierlich auf Nachfrage.</p>

Projektaktivitäten	Projektziel	Aktueller Stand
Hilfe bei psychischen Problemen und Erkrankungen – Wegweiser für Ratsuchende im Landkreis WF	Die Versorgung von psychisch erkrankten Menschen soll verbessert werden. Einfache und schnelle Information für Betroffene und Angehörige durch Bündelung entsprechender Informationen auf einer Webseite.	Der Projektantrag wurde genehmigt. Die Ausführung ist in Planung. Eine weitere Konkretisierung wird in der nächsten AG-Sitzung erfolgen.
Hospiz- und Palliativnetz Landkreis Wolfenbüttel	Die palliative Versorgung von schwerstkranken und sterbenden Menschen soll verbessert werden.	Am 29.08.2012 findet im Klinikum Wolfenbüttel die Inputveranstaltung für nachfolgende berufsbegleitende Palliativschulungen (40 Unterrichtseinheiten à 45 Min.) statt. Der Abschluss des Basiskurses wird durch die Ärztekammer Niedersachsen zertifiziert und berechtigt zur Teilnahme an weiteren Aufbaukursen zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin.
Rollende Arztpraxis	Die medizinische Versorgung der Bevölkerung in ländlichen Regionen soll sichergestellt werden. Neben der ambulanten und stationären Versorgung soll die mobile Versorgung als dritte Säule erprobt werden. Das Arztmobil soll niedergelassene Hausärzte unterstützen und sie von Haus- und Heimbisuchen entlasten.	An der zentralen Informationsveranstaltung Anfang Juni haben ca. 70 Gäste teilgenommen. Die Resonanz war positiv, ebenso das Interesse, an der Rollenden Arztpraxis. Die nächsten Schritte gestalten sich wie folgt: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entwurf eines Strukturvertrages zur Finanzierung der ärztlichen Leistungen</li> <li>• Bestimmung der Fahrzeugausrüstung: medizinische und IT-Basisausstattung mit Erweiterungsoptionen.</li> </ul>

*Projekte in der Planungsphase*

Projektaktivitäten	Projektziel	Aktueller Stand
Quartierbezogenes Gesundheitsförderungsprojekt in Schöppenstedt bei Beziehen von ALG-II-Leistungen	Die Gesundheit von arbeitslosen Menschen soll durch quartiersbezogene Projekte verbessert werden.	Im Rahmen eines beteiligungsorientierten Vorgehens soll der Bedarf für Interventionen erörtert werden.
Gesundheitsförderung in Schulen	Die Gesundheit von allen am Schulleben Beteiligten stärken und fördern.	Des Weiteren sollen auf der nächsten Schulleiterkonferenz im September Landesprojekte zur Gesundheitsförderung bei Schulkindern durch die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. vorgestellt werden.
Leben mit Demenz – verstehen, schützen und begleiten	Selbstständigkeit von Demenzerkrankten im Alltagsleben fördern. Das Projekt hat zum Ziel, in der ländlichen Region demenzfreundliche Lebensumwelten zu schaffen und die Sicherheit in der Begegnung mit Demenzerkrankten zu stärken. Dafür werden unterschiedliche Berufsgruppen im Umgang mit Demenzerkrankten geschult.	Am 12.07.2012 fand im Städt. Klinikum Wolfenbüttel die Auftaktveranstaltung mit ca. 70 Teilnehmern statt. Nach der Auftaktveranstaltung erfolgen Schulungen in den Samtgemeinden.  Die Einbindung der Samtgemeinden erfolgt über die Samtgemeindegemeinderinnen und Samtgemeindegemeinderinnen. Verschiedene Berufsgruppen werden durch kurze, niedrigschwellige Schulungen für den Umgang mit Demenzerkrankten sensibilisiert.

*Satellitenprojekte \**

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) beim Landkreis Wolfenbüttel	Entwicklung betrieblicher Rahmenbedingungen für gesundheitsförderliche Arbeit und Organisation (BGM).	Überführung des Projektes in die Linie, Verknüpfung von Arbeitsschutz, Suchtberatung, Gesundheitsförderung und BGM-Koordination.
---	---	--

\* Satellitenprojekte stellen Projekte dar, die im Rahmen von Zukunftsregionen angestoßen werden können, aber losgelöst davon umgesetzt werden.

### 3. Überregionale Projektaktivitäten

Die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG & AFS) ist mit der Prozessbegleitung betraut. Im Rahmen dessen werden die genannten überregionalen Aktivitäten durch die LVG & AFS koordiniert.

Auf überregionaler Ebene werden regelmäßig Arbeitgespräche für die Projektleiterinnen und Projektleiter sowie für die Projektkoordinatorinnen und Projektkoordinatoren durchgeführt. Ziel dieser Arbeitgespräche ist der regelmäßige Austausch auf der operationalen Ebene. Thematisiert werden Arbeitsroutinen sowie die Projektaktivitäten in den Regionen. Der Austausch kann den regionalen Projektprozess unterstützen, weil Handlungsbedarfe sichtbar gemacht werden. Im Anschluss an diese Gespräche erfolgen in der Regel Arbeitgespräche mit den Hauptkooperationspartnern. Im Rahmen dessen werden mögliche Unterstützungsbedarfe bei Projektaktivitäten vor Ort, die durch die landesweiten Partnerinnen und Partner geleistet werden können, thematisiert. Zudem stärkt der Austausch die Kooperation zwischen den Projektbeteiligten.

Seit Beginn 2012 werden für die Projektkoordinatorinnen und Projektkoordinatoren sowie für die Projektleiterinnen und Projektleiter verschiedene Schulungen zu abgestimmten Themen durchgeführt. Diese Schulungen werden im regelmäßigen Turnus durchgeführt. In diesem Jahr fanden Schulungen zum Thema „Telemedizinische Versorgungsprojekte“ und „Delegation ärztlicher Leistungen“ statt. Weitere

Schulungen, bspw. zu dem Thema „Fördermöglichkeiten für Projekte zur Gesundheitsversorgung“, sind geplant.

Darüber hinaus wurden Workshops zur prozessbegleitenden Evaluation durchgeführt. Ziel dieser Workshops war es, den Projektverantwortlichen vor Ort die wesentlichen Elemente der prozessbegleitenden Evaluation zu vermitteln. Daneben wurde ein Austausch zum Thema „Verbesserung und Sicherstellung der Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum mit dem Schwerpunkt Mobilität“ durchgeführt. Der Austausch diente dazu Möglichkeiten und Ansatzpunkte zu diskutieren, inwieweit die Bereiche Gesundheitsversorgung und Mobilität / Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) miteinander verknüpfbar sind.

Zudem wurde ein Austausch zum Thema Mobilität im ländlichen Raum zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung durchgeführt. Im Rahmen dessen wurde festgehalten, dass das Thema Mobilität landkreisübergreifend angegangen werden sollte und Partner auf Landesebene miteinbezogen werden müssen. Aktuell wird geprüft, inwieweit das Thema konkretisiert werden kann, um es ggf. in den Zukunftsregionen umzusetzen.

Seit 2011 wurden Arbeitgespräche für Krankenkassenvertretende initiiert. Ziel dieser Arbeitgespräche war es, die Kooperationsbereitschaft zwischen den verschiedenen Krankenkassen zu intensivieren und potenzielle Unterstützungsangebote für



die Zukunftsregionen zu benennen und zu erarbeiten. Im Zuge dessen wurde eine gemeinsame Datenerhebung aller Kassenvertretenden durchgeführt, um konkretere Daten für den Pflegebereich zu erheben.

Die Auswertung konnte bis Sommer 2012 abgeschlossen werden und nun erfolgt die Erstellung eines Kurzberichtes.

## 4. Ausblick

Die Erfahrungen während der ersten Projekthalbzeit haben gezeigt, dass bestimmte strukturelle Aspekte wie Planung und Arbeitsgrundlagen, klare Rollen- und Aufgabenbeschreibungen, Zusammensetzung der Gremien, stärkere Einbindung von externen Partnerinnen und Partnern sowie die Verknüpfung mit Angeboten und Evaluationskonzepte berücksichtigt werden müssen, um zum Gelingen des Projektes beizutragen.

Für die weitere Projektarbeit sollten bestimmte Aspekte intensiviert bearbeitet werden, um die Projektstrukturen nachhaltig in den Strukturen des Landkreises zu implementieren.

Beispielsweise sollte die Einbindung weiterer Akteure und Akteurinnen sowie die Verknüpfung mit bereits bestehenden Angeboten in der zweiten Hälfte der Projektlaufzeit intensiviert werden. Es gibt bereits viele Angebote in den Landkreisen, doch meist sind diese unbekannt und unzureichend miteinander verknüpft. Die Zu-

sammenarbeit der verschiedenen Akteure und Akteurinnen auf Landes- als auch auf regionaler Ebene kann als Chance gesehen werden, diese Angebote transparent zu machen und miteinander zu vernetzen. Beispielsweise kann zur Unterstützung vor Ort die Expertise der Patientenuniversität der Medizinischen Hochschule Hannover genutzt werden. Die rollende Patientenu- niversität könnte beispielsweise in Schulen der Zukunftsregionen den Schülerinnen und Schülern medizinisches Grundlagenwissen, das an einer medizinischen Fakultät auf hohem Niveau vorhanden ist, in verständlicher Form vermitteln. Dies könnte bspw. zu einer Erhöhung der Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler beitragen. Darüber hinaus könnte durch die Vernetzung mit anderen Organisationen und Netzwerken wie bspw. dem Gesundheitsplenum der Region Hannover, der Gesundheitswirtschaft Hannover e. V. und vielen weiteren Akteuren und Akteurinnen vor Ort viel mehr Wissen transparent gemacht werden und bestehende Angebote miteinander verknüpft werden.

Darüber hinaus muss die überregionale Prozessbegleitung weiterhin fachliche Schulungen anbieten, um die Arbeit in den Regionen fachlich zu unterstützen. Die Erfahrungen des Modellprojektes sollten bekannt gemacht werden und mit anderen Regionen in Niedersachsen, die das Thema Gesundheitsversorgung in ländlichen Räumen aufgreifen, fachlich diskutiert werden. Mithilfe der landesweiten Fachtagungen, die zweite findet am 05. September 2012 statt, die dritte landesweite Fachtagung im Herbst 2013, sollen Plattformen für Vernetzungen und Austausch geschaffen werden. Die Entwicklung eines Projektleitfadens für die kommunale Gesundheitsplanung ist für die zweite Projekthalbzeit angedacht.

Des Weiteren sollte in der weiteren Modellphase versucht werden, die Arbeit in den Arbeitsgruppen so zu gestalten, dass eine Fortführung nach Ende des Projektes möglich ist. Dazu bedarf es einer Vernetzung mit den Expertinnen und Experten vor Ort und den bereits bestehenden Gremien im Landkreis. Zudem sollten die Regionen angeregt werden, die Strukturen zu überdenken, die es bedarf, um das Projekt nach Ablauf der Modellphase fortzuführen. Die finanzielle Unterstützung der drei Modellregionen ist bis zum Ende der Projektlaufzeit, bis Ende 2013, vorgesehen.

Die prozessbegleitende Evaluation soll die Arbeit in den Regionen coachen und unterstützen. Mittels der prozessbegleitenden Evaluation kann der Projektprozess entsprechend reflektiert und gegebenenfalls justiert werden. Die erste Selbstbewertung im Rahmen der prozessbegleitenden Evaluation erfolgt ab Spätsommer 2012. Die zweite Selbstbewertung im Rahmen der prozessbegleitenden Evaluation erfolgt im Spätsommer / Herbst 2013. Die ersten Arbeitsschritte im Rahmen der Abschluss-evaluation durch die Medizinische Hochschule Hannover starten im Sommer / Herbst 2012.

Die Erfahrungen im Projekt haben gezeigt, dass die Zukunftsregionen auf einem guten Weg sind, die Kommunen verstärkt als Planungsebene im Rahmen der Gesundheitsversorgung wahrzunehmen und alle relevanten Partnerinnen und Partner in die Diskussion um eine demografiefeste Gesundheitsversorgung vor Ort einzubeziehen. Um das Modellprojekt in nachhaltige Strukturen zu überführen, bedarf es in der weiteren Projektzeit weiterhin einer kooperativen Zusammenarbeit aller am Projekt Beteiligten. In der weiteren Modellphase gilt es entsprechend die bisher aufgebauten Strukturen und Kooperationen zu intensivieren.



