



Fachbereich: FB 4 Soziales, Arbeit und  
Gesundheit  
Telefon: 04331/202-373  
E-Mail: [katrin.schliszio@kreis-rd.de](mailto:katrin.schliszio@kreis-rd.de)

**Nachversand  
zur  
Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses**

---

**Sitzungstermin:** Dienstag, 30.08.2022, 17:00 Uhr  
**Ort, Raum:** Kreis Rendsburg-Eckernförde, Kaiserstraße 8, 24768  
Rendsburg, Kreistagssitzungssaal

---

**Hinweis:**

Aufgrund der derzeitigen Corona-Situation wird die Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses als Hybridsitzung, also ergänzend zur Präsenzveranstaltung auch als Livestream-Videokonferenz, stattfinden. Dafür erhalten die Mitglieder des Sozial- und Gesundheitsausschusses die Einwahldaten gesondert per E-Mail.

Die Öffentlichkeit der Sitzung wird nach § 30 a Absatz 5 der Kreisordnung durch zeitgleiche Übertragung von Bild und Ton in einen öffentlich zugänglichen Raum und durch eine Echtzeitübertragung oder vergleichbare Einbindung der Öffentlichkeit über das Internet (Streamen) hergestellt.

Der Link hierfür lautet:

<https://www.kreis-rendsburg-eckernfoerde.de/politik-verwaltung/politik-und-verwaltung-des-kreises/politik/digitale-sitzungen>

Über das Streamen kann die Sitzung des Ausschusses lediglich angesehen und angehört werden. Wortmeldungen sind nicht möglich. Die Einwohnerinnen und Einwohner können aber wie gewohnt persönlich an der Sitzung teilnehmen (Anschrift siehe oben).

Als Anlage übersende ich Ihnen weitere Beratungsunterlagen.

1. Eröffnung, Begrüßung und Festlegung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die Sitzung vom 16.06.2022
3. Einwohnerfragestunde
4. Bericht über die Umsetzung von öffentlich gefassten Beschlüssen des Sozial- und Gesundheitsausschusses **VO/2022/422**
5. Antrag Palliativnetz Horizont gGmbH für eine Co-Finanzierung der Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken durch Netzwerkkoordinatoren für die Haushaltsjahre 2023 bis 2025 **VO/2022/415**
6. Vorstellung des Konzepts für Gesundheitsprävention und Gesundheitsförderung **VO/2022/418**
7. Umsetzungsstrategie Pflegebedarfsplanung **VO/2022/399**
8. Entwurf eines Konzepts zur Einrichtung einer Ombudsstelle in der Pflege im Kreis Rendsburg-Eckernförde **VO/2022/398**
- 8.1. Entwurf eines Konzepts zur Einrichtung einer Ombudsstelle in der Pflege im Kreis Rendsburg-Eckernförde: Änderungen und Ergänzungen zum Konzept der Kreistagsfraktion Bündnis 90 / Die Grünen **VO/2022/398-001****
9. Reform des Betreuungsrechts **VO/2022/416**
10. Angelegenheiten des Kreissenorenbeirates
11. Anfragen gemäß § 26 der Geschäftsordnung für den Kreistag
- 11.1. Anfragen der Kreistagsfraktion Die Linke zur Psychiatrie imland Klinik **VO/2022/384-002**
12. Bericht der Verwaltung
13. Verschiedenes

Mit freundlichen Grüßen

Beglaubigt:

gez. Frau Dr. Christine von Milczewski  
Vorsitz

gez. Katrin Schliszio  
Gremienbetreuung

# Öffentliche Bekanntmachung

einer **Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses am Dienstag den 30.08.2022 um 17:00 Uhr** im Kreis Rendsburg-Eckernförde, Kaiserstraße 8, 24768 Rendsburg, Kreistagssitzungssaal

## Hinweis:

**Aufgrund der derzeitigen Corona-Situation wird die Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses als Hybridsitzung, also ergänzend zur Präsenzveranstaltung auch als Livestream-Videokonferenz, stattfinden. Dafür erhalten die Mitglieder des Sozial- und Gesundheitsausschusses die Einwahldaten gesondert per E-Mail.**

**Die Öffentlichkeit der Sitzung wird nach § 30 a Absatz 5 der Kreisordnung durch zeitgleiche Übertragung von Bild und Ton in einen öffentlich zugänglichen Raum und durch eine Echtzeitübertragung oder vergleichbare Einbindung der Öffentlichkeit über das Internet (Streamen) hergestellt.**

## Der Link hierfür lautet:

**<https://www.kreis-rendsborg-eckernfoerde.de/politik-verwaltung/politik-und-verwaltung-des-kreises/politik/digitale-sitzungen>**

**Über das Streamen kann die Sitzung des Ausschusses lediglich angesehen und angehört werden. Wortmeldungen sind nicht möglich. Die Einwohnerinnen und Einwohner können aber wie gewohnt persönlich an der Sitzung teilnehmen (Anschrift siehe oben).**

## Tagesordnung:

1. Eröffnung, Begrüßung und Festlegung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die Sitzung vom 16.06.2022
3. Einwohnerfragestunde
4. Bericht über die Umsetzung von öffentlich gefassten Beschlüssen des Sozial- und Gesundheitsausschusses
5. Antrag Palliativnetz Horizont gGmbH für eine Co-Finanzierung der Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken durch Netzwerkkoordinatoren für die Haushaltsjahre 2023 bis 2025
6. Vorstellung des Konzepts für Gesundheitsprävention und Gesundheitsförderung
7. Umsetzungsstrategie Pflegebedarfsplanung

8. Entwurf eines Konzepts zur Einrichtung einer Ombudsstelle in der Pflege im Kreis Rendsburg-Eckernförde
9. Reform des Betreuungsrechts
10. Angelegenheiten des Kreissenorenbeirates
11. Anfragen gemäß § 26 der Geschäftsordnung für den Kreistag
- 11.1. Anfragen der Kreistagsfraktion Die Linke zur Psychiatrie imland Klinik
12. Bericht der Verwaltung
13. Verschiedenes



**Kreis Rendsburg-Eckernförde**  
Der Landrat

<b>Mitteilungsvorlage</b>		Vorlage-Nr: <b>VO/2022/422</b>
- öffentlich -		Datum: 12.08.2022
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit		Ansprechpartner/in:
		Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin
<b>Bericht über die Umsetzung von öffentlich gefassten Beschlüssen des Sozial- und Gesundheitsausschusses</b>		
vorgesehene Beratungsfolge:		
Datum	Gremium	Zuständigkeit
30.08.2022	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Kenntnisnahme

**1. Begründung der Nichtöffentlichkeit:** Entfällt

**2. Sachverhalt:**

Der Bericht über die Umsetzung von öffentlich gefassten Beschlüssen des Sozial- und Gesundheitsausschusses vom 16.06.2022 wird dem Sozial- und Gesundheitsausschuss zur Kenntnis gegeben.

**Relevanz für den Klimaschutz:** ./.

**Finanzielle Auswirkungen:** ./.

**Anlage:** Bericht

**Umsetzungskontrolle für Beschlüsse des Sozial- und Gesundheitsausschusses in öffentlicher Sitzung**

- Stand: 12.08.2022 -

Lfd. Nr.	Datum der Sitzung	Stichwort bzw. Text des Beschlusses	Zuständig für die Umsetzung	erledigt am	Bemerkungen/Hinweise
1	26.04.2022	Gemeinsamer Antrag der Kreistagsfraktionen Bündnis 90 / Die Grünen, CDU, SPD, FDP, SSW und WGK zur Erhöhung der Mittel für Integrationsprojekte (VO/2022/325)	FD 2.3	13.06.2022	Auf Empfehlung des Sozial- und Gesundheitsausschusses empfiehlt der Hauptausschuss einstimmig in seiner Sitzung am 12.05.2022 dem Kreistag, die Mittel für Integrationsprojekte zu erhöhen.  Der Kreistag hat in seiner Sitzung am 13.06.2022 dem Antrag unverändert zugestimmt.
2	16.06.2022	Einrichtung einer / eines unabhängigen Pflegebeauftragten im Kreis Rendsburg-Eckernförde (VO/2022/375)	FD 4.2	08/2022	Der Vorschlag über die Einrichtung einer Ombudsstelle wurde in einem Konzept zur Einrichtung einer Ombudsstelle verfasst, da der Erlass von Satzungen eine vorbehaltene Aufgabe des Kreistages gemäß § 23 Kreisordnung ist. Das Konzept stellt die Rahmenbedingungen dar und wird in der Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses am 30.8.2022 vorgestellt.



**Kreis Rendsburg-Eckernförde**  
Der Landrat

<b>Beschlussvorlage öffentlich</b>		Vorlage-Nr: <b>VO/2022/415</b>
- öffentlich -		Datum: 08.08.2022
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit		Ansprechpartner/in:
		Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin
<b>Antrag Palliativnetz Horizont gGmbH für eine Co-Finanzierung der Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken durch Netzwerkkoordinatoren für die Haushaltsjahre 2023 bis 2025</b>		
vorgesehene Beratungsfolge:		
Datum	Gremium	Zuständigkeit
30.08.2022	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Beratung
08.09.2022	Hauptausschuss	Entscheidung

### Beschlussvorschlag:

Der **Sozial- und Gesundheitsausschuss** empfiehlt dem Hauptausschuss, die Co-Finanzierung der Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken durch eine Netzwerkkoordinatorin / einen Netzwerkkoordinator für die Haushaltsjahre 2023 bis 2025 mit einem jährlichen Betrag von 15.000,-- Euro zu beschließen. Die abschließende Entscheidung über die Finanzierung erfolgt im Rahmen der Haushaltsberatungen für das Haushaltsjahr 2023 durch den Hauptausschuss und den Kreistag.

Der **Hauptausschuss** beschließt - vorbehaltlich der abschließenden Haushaltsberatungen für das Haushaltsjahr 2023 und der Entscheidung des Kreistags - die Co-Finanzierung der Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken durch eine Netzwerkkoordinatorin / einen Netzwerkkoordinator für die Haushaltsjahre 2023 bis 2025 mit einem jährlichen Betrag von 15.000,-- Euro.

#### 1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

#### 2. Sachverhalt:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss hat in seiner Sitzung am 26. April 2022 die Kreisverwaltung gebeten, die Installation und Co-Finanzierung der Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken durch einen Netzwerkkoordinator im Kreis Rendsburg-Eckernförde zu prüfen.

Durch das Bundesgesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung ist Mitte des Jahres 2021 die Vorschrift des § 39d in das 5. Sozialgesetzbuch eingefügt worden. § 39d eröffnet die Möglichkeit in jedem Kreis die Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken durch einen Netzwerkkoordinator zu fördern. Hierfür geben die Krankenkassen Fördermittel in Höhe von maximal 15 000,-- Euro je Kalenderjahr. Die Förderung setzt voraus, dass der Kreis sich an der Finanzierung der regionalen Netzwerkkoordination in jeweils gleicher Höhe beteiligt. Eine Netzwerkkoordination wird im Kreis Rendsburg-Eckernförde bisher nicht gefördert. In seiner Sitzung vom 26. April 2022 hat der Sozial- und Gesundheitsausschuss sich fachlich mit dem Thema beschäftigt und den Bedarf für eine Koordination der vorhandenen ambulanten und stationären Angebote einer Palliativ- und Hospizversorgung von schwer kranken Menschen bejaht. Aufgabe der Koordinatorin / des Koordinators ist es die Vernetzung und Kooperation zur Schaffung bedarfsgerechter und leistungsfähiger Strukturen in der Hospiz- und Palliativversorgung voranzubringen.

Das Palliativnetz Horizont gGmbH wäre bereit, die Aufgabe der Netzwerkkoordination ab Januar 2023 zunächst für einen Zeitraum von drei Jahren zu übernehmen. Für die Antragstellung beim Land ist die Förderzusage des Kreises erforderlich. Auf die Richtlinie des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Koordination der Aktivitäten in regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerken durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator nach § 39d Absatz 3 SGB V (Förderrichtlinie) in der Fassung vom 31. März 2022 wird verwiesen.

Die Förderrichtlinie sowie der Antrag der Palliativnetz Horizont gGmbH sind als Anlage beigefügt.

**Relevanz für den Klimaschutz: ./-**

**Finanzielle Auswirkungen: 15.000,-- Euro**

**Anlage/n:**

- Antrag Palliativnetz Horizont gGmbH
- Förderrichtlinie



Palliativnetz **HORIZONT** gGmbH | Kaiserstraße 24 | 24768 Rendsburg

Kreis Rendsburg-Eckernförde  
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit  
z. Hd. Herrn Prof. Dr. Stephan Ott  
Kaiserstraße 8  
24768 Rendsburg

Rendsburg, 18.07.2022

**Bewerbung um Förderung der Koordination der Aktivitäten in regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerken durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator nach § 39d Absatz 3 SGB V**

Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Ott,

die Palliativnetz HORIZONT gGmbH bewirbt sich um die Förderung der Koordination der Aktivitäten des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerk im Kreis Rendsburg-Eckernförde durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator. Anliegend übersenden wir Ihnen daher unsere Bewerbung und den Finanzierungsplan für dieses Vorhaben. Bei einer positiven Entscheidung bitten wir um schriftliche Bestätigung der Förderung dieser Tätigkeit mit Angabe der Fördersumme sowie dem Förderzeitraum durch den Kreis Rendsburg-Eckernförde gemäß der Förderrichtlinien, damit wir diese den Förderantragsunterlagen an die fördernde Stelle der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen beilegen können.

Bei Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ute Lieske  
Geschäftsführerin

## Bewerbung um Förderung für eine:n Netzwerkkoordinator:in nach §39d SGB V



### 1. Präambel

Eine schwere, lebensbedrohliche Krankheit stellt viele Menschen vor eine große Herausforderung. Oft hilflos und unsicher müssen Betroffene, deren Familie und Angehörige ihre Lebensplanung neu überdenken, sich neu orientieren. In dieser Lebensphase bedarf es jedoch Sicherheit, Stabilität und eine gute Begleitung nicht nur in der medizinischen Versorgungsstruktur, die zunehmend komplexer und für die Erkrankten auch unübersichtlicher wird.

Wegweisend wäre hier die Netzwerkkoordination, die Betroffene in dieser Lebensphase unterstützen und mit Akteuren der Hospiz- und Palliativarbeit vernetzen könnte.

### 2. Historie

Schwer kranke Menschen sollen in Deutschland intensiver versorgt und in der letzten Lebensphase individuell betreut werden. Das sieht das seit 1. Januar 2016 in Kraft gesetzte Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) vor.

Das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (Hospiz- und Palliativgesetz - HPG) enthält vielfältige Maßnahmen, die die medizinische, pflegerische, psychologische und seelsorgerische Versorgung von Menschen in der letzten Lebensphase verbessern und einen flächendeckenden Ausbau der Palliativ- und Hospizversorgung fördern.

Im Vordergrund stehen die Verbesserung der ambulanten Palliativversorgung und Förderung der Vernetzung in der Regelversorgung, Stärkung der Palliativpflege, Erleichterungen für die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV), Förderung des weiteren Ausbaus der SAPV in ländlichen Regionen, Stärkung der stationären Hospizversorgung und der ambulanten Hospizarbeit, Sterbebegleitung, Einführung eines Anspruchs auf Beratung und Hilfestellung, Förderung der Hospizkultur in stationären Pflegeeinrichtungen, Verbesserung der ärztlichen Versorgung in vollstationären Pflegeeinrichtungen, Anreize für ein individuelles und ganzheitliches Beratungsangebot zur Betreuung in der letzten Lebensphase.

Palliativversorgung soll die Folgen einer Erkrankung lindern (Palliation), wenn keine Aussicht auf Heilung mehr besteht. Sie kann zu Hause, im Krankenhaus, im Pflegeheim oder im Hospiz erbracht werden.

Die Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen und ihrer Angehörigen stellt aufgrund der Komplexität der Anforderung und Bedürfnisse der Betroffenen hohe Anforderungen an das Versorgungssystem.

Um die Hospiz- und Palliativversorgung weiter zu stärken, wurde in § 39 d SGB V geregelt, dass die Landesverbände der Krankenkassen sowie die Ersatzkassen in jedem Kreis, jeder kreisfreien Stadt die „Koordination der Aktivitäten in einem regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerk durch eine Netzwerkkoordinator:in zu fördern.

Die Förderung setzt voraus, dass der Kreis oder die kreisfreie Stadt an der Finanzierung der Netzwerkkoordination in gleicher Höhe wie die Landesverbände der Krankenkasse beteiligt ist.

(§ 39 d, Abs. 1, Satz 2 SGB V)

**Bewerbung um Förderung**  
**für eine:n Netzwerkkoordinator:in nach §39d SGB V**



### 3. Ziele einer Netzwerkkoordination

Die Netzwerkkoordination soll die Zusammenarbeit der vielen verschiedenen Akteure im Sozialraum stärken, vernetzen, optimieren und somit einen reibungslosen Ablauf bei der Versorgung der Erkrankten sicherstellen, damit ihnen die individuell benötigte Unterstützung zeitnah zugutekommt.

Gleichzeitig stehen die Eruerung bzw. Gewinnung ggfs. neuer Akteure ebenfalls im Fokus.

Durch Öffentlichkeitsarbeit soll über die Angebote der Netzwerkpartner im gesamten Kreisgebiet informiert werden.

Mithilfe von regelmäßigen Treffen der Netzwerkpartner und interdisziplinären Fort- und Weiterbildung soll das Versorgungsangebot als auch die Qualität der Angebote verbessert und bedarfsgerecht weiterentwickelt werden.

### 4. Aufgaben der Netzwerkkoordinator:in

Folgende Aufgaben sieht die Netzwerkkoordination vor:

- Analyse von bestehenden Akteuren der Versorgungsstruktur im Kreis
- die Unterstützung der Kooperation der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes im Kreis Rendsburg-Eckernförde
- Abstimmung und Koordination ihrer Aktivitäten im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung,
- die Information der Öffentlichkeit über die Tätigkeiten und Versorgungsangebote der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes in enger Abstimmung mit weiteren informierenden Stellen auf Kommunal- und Landesebene,
- Schaffung einer niedrigschwelligen Zugangsmöglichkeiten sowie eine „Zugangsgerechtigkeit“ für Betroffene
- Konzeption einer Übersichtsbroschüre zu den Angeboten der Hospiz- und Palliativversorgung in der Region,
- die Initiierung, Koordinierung und Vermittlung von interdisziplinären Fort- und Weiterbildungsangeboten zur Hospiz- und Palliativversorgung sowie die Organisation und Durchführung von Schulungen zur Netzwerkfähigkeit,
- die Organisation regelmäßiger Treffen der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes zur stetigen bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Netzwerkstrukturen und zur gezielten Weiterentwicklung und Vernetzung der Versorgungsangebote entsprechend dem regionalen Bedarf,
- die Unterstützung von Kooperationen der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes mit anderen Beratungs- und Betreuungsangeboten wie Pflegestützpunkten, lokalen Demenznetzwerken, Einrichtungen der Altenhilfe als auch Eingliederungshilfe sowie kommunalen Behörden und kirchlichen Einrichtungen,
- die Vermittlung o.g. Akteure
- die Ermöglichung eines regelmäßigen Erfahrungsaustausches mit anderen koordinierenden Personen und Einrichtungen auf Kommunal- und Landesebene,
- Unterstützung bei bestehenden Versorgungslücken, Stärkung der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung
- Ansprechpartner:in für ehrenamtsinteressierte Bürger:innen

**Bewerbung um Förderung**  
**für eine:n Netzwerkkoordinator:in nach §39d SGB V**



## 5. Das Palliativnetz HORIZONT als geeignete Netzwerkkoordination

Nach der Richtlinie des GKV- Spitzenverbandes wird ein Netzwerkkoordinator:in von Hospiz- und Palliativnetzwerken gefördert, in denen sich „Einzelpersonen oder Organisationen kooperativ zusammengeschlossen haben, um die Versorgung von Menschen in der letzten Lebensphase zu verbessern“.

Das Palliativnetz HORIZONT organisiert regional, kreisweit im Raum Rendsburg-Eckernförde die palliative und hospizliche Versorgung schwer kranker und sterbender Menschen.

Es ist uns ein Anliegen, nicht nur aus gesundheitspolitischer, sondern aus der gesellschaftspolitischen Verpflichtung heraus, es betroffenen Menschen zu ermöglichen, die letzte Lebenszeit mit zu gestalten unter größtmöglicher Autonomie, Schmerzfreiheit und Geborgenheit in vertrauter Umgebung.

Wir begreifen das Sterben als Teil des Lebens und möchten es unseren Patienten ermöglichen, ihre Menschenwürde zu bewahren und selbstbestimmt die letzte Lebensphase mitzugestalten. Es ist uns ein Anliegen die Rechte und Bedürfnisse Betroffener und ihrer Angehörigen zu stärken, umzusetzen, zu vertiefen, weiterzuentwickeln und neu zu gestalten.

Das bereits bestehende Netzwerk des Palliativnetz HORIZONT bietet eine optimale Grundlage für die zukünftige Arbeit der Netzwerkkoordination. Das Netzwerk umfasst jetzt schon qualifizierte Fachkräfte, ehrenamtliche Mitarbeiter und verschiedene Kooperationspartner. Darunter befinden sich viele (Palliativ-)Mediziner, (Palliativ-)Pflegedienste, ambulante (Kinder- und Jugend-) Hospizdienste, stationäre Hospize, Apotheken, Sanitätshäuser, Therapeuten und Pflegeheime. Weiterhin befinden sich unter dem Dach des Palliativnetz HORIZONT ein SAPV-Team, einen ambulanten Hospizdienst, Beratung, Trauerbegleitung und Bildungsangebote.

Durch diese Angebote sind wir mit Akteuren der Daseinsvorsorge als auch Einrichtungen der Eingliederungshilfe vernetzt und können als Netzwerkkoordination darauf zurückgreifen.

**Dabei wird das Palliativnetz keine Doppelstrukturen schaffen, sondern eine eigenständige Netzwerkkoordination aufbauen.**

Gemäß der Richtlinie des GKV- Spitzenverbandes ist es uns ein Anliegen, **organisationsunabhängig und neutral**, eine verlässliche und qualitativ hochwertige Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen und ihrer Angehörigen durch die Netzwerkpartner im gesamten Kreisgebiet Rendsburg-Eckernförde zu erreichen. Dabei geht es uns insbesondere um den Erhalt ihrer Autonomie, ihrer Menschenwürde sowie das Verbleiben in der gewünschten Umgebung. Das Netzwerk wird aus der Perspektive der Erkrankten heraus institutions- und professionsübergreifend denken und agieren.

Da das Palliativnetz HORIZONT die Fördervoraussetzungen gemäß der Förderrichtlinien erfüllt, können die Tätigkeiten zur Koordination des Netzwerkes ab dem 01.01.2023 aufgenommen werden. Zur verlässlichen Planung, besonders im Hinblick auf die zu besetzenden Personalstelle, bitten wir um Zusage der Förderung für einen Zeitraum von drei Jahren.

## Finanzierungsplan Netzwerkkoordination gemäß § 3 Absatz 9 der Förderrichtlinie



<b>Einnahmen</b>	<b>30.111,55 €</b>
Eigenmittel	111,55 €
Zuwendungen Dritter	- €
Spenden	- €
Zuwendungen Kreis RD-ECK	15.000,00 €
Zuwendungen GKV	15.000,00 €

<b>Ausgaben</b>	<b>30.111,55 €</b>
Gehaltskosten (25€/Stunde, 15 Stunden/Woche)	24.720,00 €
Sachkosten	5.391,55 €
Raumkosten (Anteilige Kosten für ein Büro )	2.219,55 €
Ausstattungskosten (Anschaffung von Möbeln und IT (GWG))	2.500,00 €
Reisekosten	240,00 €
Fortbildungskosten	
Post- & Telekommunikationsgebühren (Anteilige Kosten)	432,00 €

RD 18.17.22  
Ort, Datum, Unterschrift

*Mit* 

PALLIATIVNETZ HORIZONT  
Kaiserstraße 24 · 24768 Rendsburg  
Tel.: 04331 - 46 39 56-0

## **Richtlinie des GKV–Spitzenverbandes**

**zur Förderung der Koordination der Aktivitäten in regionalen Hospiz-  
und Palliativnetzwerken durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen  
Netzwerkkoordinator nach § 39d Absatz 3 SGB V**

**(Förderrichtlinie)**

**in der Fassung vom 31.03.2022**

In Zusammenarbeit mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene sowie unter Beteiligung der maßgeblichen Spitzenorganisationen der Hospizarbeit und Palliativversorgung, der kommunalen Spitzenverbände und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung

## Inhalt

Präambel.....	3
§ 1 Gegenstand der Förderung und Förderzwecke .....	5
§ 2 Fördermittelempfänger .....	6
§ 3 Fördervoraussetzungen.....	7
§ 4 Förderart und Fördervolumen.....	9
§ 5 Förderfähige Ausgaben .....	10
§ 6 Antragstellung und Verfahren .....	10
§ 7 Festsetzung und Bewilligung der Fördermittel.....	11
§ 8 Verwendungsnachweisverfahren.....	11
§ 9 Erstattung/Rückzahlung der Fördermittel .....	12
§10 Inkrafttreten .....	13
Anlage 1) .....	14

## Präambel

Die Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen und ihrer Angehörigen stellt aufgrund der Komplexität der Anforderungen und Bedürfnisse der Betroffenen hohe Anforderungen an das gegliederte Versorgungssystem. Im Mittelpunkt der Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen steht das Ziel, eine gute Versorgung bei schwerer Erkrankung und am Lebensende zu gewährleisten. Hierzu zählt auch, Menschen in ihrer letzten Lebensphase Orientierung und Unterstützung zu geben, ihre Lebensqualität zu verbessern, ihre Autonomie und Würde zu erhalten sowie ihnen ein Leben und Sterben individuell in der gewünschten Umgebung zu ermöglichen. Die besonderen Belange der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit lebensverkürzenden Erkrankungen werden entsprechend berücksichtigt.

Versicherten stehen im Rahmen der Hospiz- und Palliativversorgung umfangreiche Leistungen und Unterstützungsangebote zur Verfügung. Die Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen wird dabei durch unterschiedliche Akteurinnen und Akteure getragen, die ihre Leistungen professionell erbringen. Sie werden in ihrer Arbeit wesentlich durch in Kommunen vorhandene Strukturen und eine Vielzahl ehrenamtlicher Helferinnen und Helfer unterstützt.

Um die Hospiz- und Palliativversorgung weiter zu stärken, wurde in § 39d Sozialgesetzbuch V (in der Fassung des GVWG<sup>1</sup>) geregelt, dass die Krankenkassen „die Koordination der Aktivitäten in einem regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerk durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator“<sup>2</sup> mitfördern.

Die Förderung soll dabei gewährleisten, dass bestehende Strukturen und bestehendes ehrenamtliches Engagement grundsätzlich erhalten bleiben. Die bisher und auch weiterhin Verantwortlichen sollen sich nach dem Willen des Gesetzgebers nicht zurückziehen; vielmehr soll die Finanzierung der Netzwerke durch die Förderung der Netzwerkkoordination von Seiten der Krankenkassen ergänzt und verbessert werden. Deshalb wird die Förderung an die Bedingung geknüpft, dass sich auch Kreise und kreisfreie Städte im Rahmen der ihnen obliegenden Daseinsvorsorge an der Förderung der Netzwerkkoordination in jeweils gleicher Höhe wie die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen beteiligen. Die Beteiligung der Kreise und kreisfreien Städte soll sich dabei nicht in einer ideellen Unterstützung erschöpfen, sondern muss in einer finanziellen Beteiligung an den Personal- und Sachkosten der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators bestehen. Grundsätzlich ist in jedem Kreis und jeder kreisfreien Stadt ein Netzwerk zu fördern, um die Netzwerkarbeit in einer Region zu konzentrieren. Ausnahmen, zum Beispiel in Ballungsräumen oder großen Flächenkreisen, sollen möglich sein, wenn aufgrund der regionalen Struktur die Koordination durch nur ein Netzwerk nicht bedarfsgerecht ist.

---

<sup>1</sup> Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (Gesundheitsversorgungsentwicklungsgesetz – GVWG), veröffentlicht im Bundesgesetzblatt Jahrgang 2021, Teil I Nummer 44, 19. Juli 2021, hier: Seite 2756.

<sup>2</sup> § 39d Sozialgesetzbuch V, Absatz 1, ebd.

Da die Netzwerke im Ergebnis nicht nur den Versicherten der Krankenkassen zur Verfügung stehen, sehen die gesetzlichen Regelungen vor, dass sich auch die private Krankenversicherung an der Netzwerkförderung angemessen beteiligen kann.<sup>3</sup> In diesem Fall erhöht sich das Fördervolumen um den Betrag der Beteiligung.

Ziel der Förderung ist der Aufbau und die Unterstützung von Netzwerken unter Einbeziehung bestehender Versorgungsstrukturen.

Diese Förderrichtlinie regelt die Voraussetzungen für eine Förderung der Netzwerkkoordination durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator einschließlich der Anforderungen an den Nachweis der zweckentsprechenden Mittelverwendung und an die Herstellung von Transparenz über die Finanzierungsquellen der geförderten Netzwerkkoordination. Sie wurde gemeinsam mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene sowie unter Beteiligung der maßgeblichen Spitzenorganisationen der (Kinder-)Hospizarbeit und Palliativversorgung, der kommunalen Spitzenverbände sowie des PKV-Verbandes entwickelt.

---

<sup>3</sup> Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz – GVWG), Begründung, BT-Drs. 19/26822, Seite 68 folgend.

**§ 1****Gegenstand der Förderung und Förderzwecke**

- (1) Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen fördern gemäß § 39d°Sozialgesetzbuch V gemeinsam und einheitlich in jedem Kreis und in jeder kreisfreien Stadt die Koordination der Aktivitäten in einem regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerk durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator. Mit der Förderung der Netzwerkkoordination sollen die regionalen Akteurinnen und Akteure der Hospiz- und Palliativversorgung darin unterstützt werden, sich untereinander besser abzustimmen und ihre Aktivitäten zu koordinieren.
- (2) Gefördert wird in jedem Kreis und in jeder kreisfreien Stadt eine Netzkoordinatorin oder ein Netzwerkkoordinator von Hospiz- und Palliativnetzwerken, in denen sich Einzelpersonen und Organisationen kooperativ zusammengeschlossen haben, um die Versorgung von Menschen in der letzten Lebensphase zu verbessern. Wichtiges Merkmal der Hospiz- und Palliativnetzwerke ist dabei die Verknüpfung des Gesundheitswesens und der sozialen Daseinsvorsorge. Hierzu sollen die an der Versorgung und Begleitung Beteiligten, wie unter anderem Haus- und Fachärztinnen und -ärzte, Palliativmedizinerinnen und Palliativmediziner, Pflegedienste, Pflegeheime, ambulante Hospizdienste, stationäre Hospize, SAPV-Teams, Einrichtungen der Eingliederungshilfe sowie Kirchen und Religionsgemeinschaften besser miteinander vernetzt werden. In das Netzwerk sind die an der Versorgung und Begleitung von Kindern und Jugendlichen beteiligten Versorgungsstrukturen (unter anderem ambulante Kinderhospizdienste, stationäre Kinderhospize, SAPV-Teams für Kinder und Jugendliche und Kinderpalliativstationen) einzubinden.
- (3) Die Netzwerkkoordinatorin oder der Netzwerkkoordinator initiiert und unterstützt aktiv das zielgerichtete Zusammenwirken unterschiedlicher Akteurinnen und Akteure der Hospiz- und Palliativversorgung. Dabei sind alle Beteiligten, Organisationen und Angebote, die zu einer Verbesserung und Weiterentwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung beitragen können, einzubeziehen.

Gefördert werden Netzwerkkoordinatorinnen oder Netzwerkkoordinatoren, die im Rahmen der übergreifenden Koordinierungstätigkeiten insbesondere die nachfolgenden Aufgaben übernehmen:

1. Unterstützung der Kooperation der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes und Abstimmung und Koordination ihrer Aktivitäten im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung,
2. Information der Öffentlichkeit über die Tätigkeiten und Versorgungsangebote der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes in enger Abstimmung mit weiteren informierenden Stellen auf Kommunal- und Landesebene,
3. Initiierung, Koordinierung und Vermittlung von interdisziplinären Fort- und Weiterbildungsangeboten zur Hospiz- und Palliativversorgung sowie Organisation und

- Durchführung von Schulungen zur Netzwerktätigkeit, soweit dies zur Erreichung eines gemeinsamen Verständnisses für die Zusammenarbeit im Netzwerk erforderlich ist,
4. Organisation regelmäßiger Treffen der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes zur stetigen bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Netzwerkstrukturen und zur gezielten Weiterentwicklung der Versorgungsangebote entsprechend dem regionalen Bedarf,
  5. Unterstützung von Kooperationen der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes mit anderen Beratungs- und Betreuungsangeboten wie Pflegestützpunkten, lokalen Demenznetzwerken, Einrichtungen der Altenhilfe sowie kommunalen Behörden und kirchlichen Einrichtungen,
  6. Ermöglichung eines regelmäßigen Erfahrungsaustausches mit anderen koordinierenden Personen und Einrichtungen auf Kommunal- und Landesebene.

Dabei hat die Netzwerkkoordinatorin oder der Netzwerkkoordinator eine neutrale Rolle einzunehmen.

- (4) Der Aufgabenbereich der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators umfasst keine über die in Absatz 3 genannten übergreifenden Koordinierungstätigkeiten hinausgehenden Aufgaben und keine Leistungen der Versorgung und Begleitung beziehungsweise Organisation des einzelnen Versorgungsfalles (case management) im Sinne einer versichertenbezogenen Koordination.
- (5) Durch die Förderung soll die Netzwerkarbeit in einer Region konzentriert werden, so dass grundsätzlich in jedem Kreis und in jeder kreisfreien Stadt nur ein Netzwerk gefördert wird. Ausnahmen, zum Beispiel in Ballungsräumen oder großen Flächenkreisen sind dann möglich, wenn aufgrund der regionalen Struktur die Koordination durch nur ein Netzwerk nicht bedarfsgerecht ist.

## § 2

### Fördermittelempfänger

- (1) Die Fördermittel zur Koordination eines Netzwerkes durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator können von Kommunen, selbstständigen Einrichtungen oder unmittelbar am Leistungsgeschehen Beteiligten beantragt werden. Der Antragstellende muss zuverlässig sein und Gewähr für eine zweckgemäße und ordentliche Mittelverwendung bieten.
- (2) Im Hinblick auf die Förderzwecke ist eine neutral ausgestaltete, trägerunabhängige, übergreifende Arbeitsorganisation und Arbeitsweise der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators zu gewährleisten. Es ist sicherzustellen, dass keine Überschneidungen mit Aufgaben bestehen, die nicht dem Förderzweck dienen.

**§ 3****Fördervoraussetzungen**

- (1) Das Netzwerk setzt sich aus verschiedenen Angeboten sowie Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartnern der Hospiz- und Palliativversorgung in einer Region zusammen. Solche können insbesondere sein:
  1. Pflegedienste,
  2. Stationäre Pflegeeinrichtungen,
  3. Ärztinnen und Ärzte,
  4. Krankenhäuser,
  5. Ambulante (Kinder-) Hospizdienste (§ 39a Absatz 2 Sozialgesetzbuch V),
  6. Stationäre (Kinder-) Hospize,
  7. SAPV-Teams und SAPV-Teams für Kinder und Jugendliche,
  8. Beraterinnen und Berater der gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase nach § 132g Sozialgesetzbuch V,
  9. Allgemeine kommunale oder kirchliche Angebote (zum Beispiel Seelsorge, Trauerbegleitung),
  10. Ambulante Krebsberatungsstellen nach § 65e Sozialgesetzbuch V.
- (2) Das Netzwerk zeichnet sich durch eine neutrale inhaltliche Ausrichtung aus.
- (3) Eine Verknüpfung der Netzwerkkoordination mit kommerziellen Interessen wie die Vermarktung von Fort- und Weiterbildungen oder die Bewerbung von Leistungen oder Produkten, ist nicht zulässig. Über die Finanzierung der Netzwerkkoordination durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator und die beabsichtigte Mittelverwendung ist in den Antragsunterlagen Transparenz herzustellen (Vorlage von geplanten Einnahmen und Ausgaben).
- (4) Es besteht die Pflicht zum sparsamen, wirtschaftlichen und zweckgebundenen Umgang mit Fördermitteln.
- (5) Das Netzwerk hat für alle innerhalb seiner regionalen Ausrichtung tätigen Leistungserbringer und versorgenden Einrichtungen sowie für die ehrenamtlichen und kommunalen Strukturen offen zu stehen und dies auch transparent zu machen.
- (6) Für das Netzwerk liegt eine schriftliche Kooperationsvereinbarung der am regionalen Netzwerk beteiligten Akteurinnen und Akteure vor, in der sich diese verbindlich zur Zusammenarbeit verpflichtet haben. Das Netzwerk muss sich mindestens aus den in Absatz 1 Ziffern 1 – 7 genannten Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartnern mit unterschiedlicher Trägerschaft zusammensetzen, es sei denn, ein solcher Leistungserbringer ist in der Region nicht vorhanden.
- (7) Für das Netzwerk ist ein Konzept mit folgenden Angaben vorzulegen:

1. Kontaktdaten des Netzwerks (Antragstellender, Netzwerkkoordinatorin oder Netzwerkkoordinator, gegebenenfalls weitere Ansprechpersonen),
2. Angaben zur Struktur des Netzwerks mit Benennung der in der Kooperationsvereinbarung genannten Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner,
3. Ziele, Inhalte, beabsichtigte Durchführung des Netzwerks,
4. regionale Ausrichtung des Netzwerks:  
Sofern die regionale Ausrichtung nicht vollständig den Kreis oder die kreisfreie Stadt umfasst, ist dies im Konzept zu begründen.
5. Definition der Aufgaben der Netzwerkkoordinatorin beziehungsweise des Netzwerkkoordinators entsprechend der Förderzwecke und übergreifenden Koordinierungstätigkeiten nach § 1. Dabei ist darzustellen und im Antrag zu belegen, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang die Netzwerkkoordinatorin oder der Netzwerkkoordinator Aufgaben ausschließlich für die Netzwerkkoordination oder gegebenenfalls zusätzlich Tätigkeiten bei Leistungserbringern wahrnimmt,
6. Angaben zum Zeitpunkt der Aufnahme der Tätigkeit der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators unter Angabe des Stellenanteils,
7. Angaben zum internen Qualitätsmanagement,
8. Ausführungen zu den Kompetenzen der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators.

Die Netzwerkkoordinatorin oder der Netzwerkkoordinator soll über folgende Kompetenzen verfügen

- a) Grundwissen über Strukturen und Prozesse des Gesundheitswesens, insbesondere über die Hospiz- und Palliativversorgung,
  - b) Kenntnisse regionaler Strukturen des Gesundheitswesens,
  - c) Erfahrungen im Projektmanagement und in der Netzwerkarbeit/Netzwerkpflege,
  - d) soziale Kompetenz,
  - e) Kommunikations- und Gesprächsführungskompetenz,
  - f) Organisations- und Leitungskompetenz,
  - g) Erfahrungen in der Öffentlichkeitsarbeit,
  - h) Medienkompetenz/Wissen über die Nutzung von Zugangswegen sozialer Medien.
- (8) Die Netzwerkkoordinatorin oder der Netzwerkkoordinator soll beim Antragsteller beschäftigt sein und über einen Arbeitsvertrag verfügen.
- (9) Es ist ein Finanzierungsplan zu den Kosten der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators vorzulegen:  
Im Finanzierungsplan sind die gesamten geplanten Einnahmen (unter anderem Eigenmittel, Zuwendungen Dritter (wie zum Beispiel der PKV), Spenden, Zuwendungen des Kreises oder der kreisfreien Stadt, Kostenerstattungen und so weiter) und Ausgaben für die Netzwerkkoordination durch die Netzwerkkoordinatorin oder den Netzwerkkoordinator vorzulegen. Die benötigten Fördermittel sind durch Erläuterungen nachvollziehbar und realistisch darzustellen und zu beziffern.

- (10) Die Förderung setzt – auch bei Erfüllung aller vorgenannten Voraussetzungen – zusätzlich voraus, dass sich der Kreis oder die kreisfreie Stadt, in dem oder der das Netzwerk aktiv ist, in jeweils mindestens gleicher Höhe an der Finanzierung der Netzwerkkoordination durch eine Netzwerkkordinatorin oder einen Netzwerkkordinator wie die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen beteiligt. Hierzu ist den Antragsunterlagen eine Bestätigung des Kreises oder der kreisfreien Stadt zu einer bereits zugesagten oder gegebenenfalls in Abhängigkeit von der Förderung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen beabsichtigten Förderung beizufügen. Aus der Bestätigung müssen sich insbesondere der Förderbetrag sowie der Förderzeitraum des Kreises oder der kreisfreien Stadt ergeben.
- (11) Sofern in einer Region, in der nur Bedarf für ein Netzwerk besteht, mehrere Antragsstellende die Fördervoraussetzungen erfüllen, erhält der Antragsstellende die Förderung, der nach seinem Gesamtkonzept die weitergehendere Verankerung in der regionalen Versorgungsstruktur nachweist.
- (12) Sofern für eine Region, in der ein nach § 39d Sozialgesetzbuch V gefördertes Netzwerk vorhanden ist, ein weiterer Antrag auf Förderung gestellt wird, soll sich der Antragstellende mit dem bestehenden Netzwerk abstimmen und im Antrag darlegen, aus welchen Gründen die Etablierung eines zusätzlichen Netzwerks als erforderlich angesehen wird.

#### **§ 4**

##### **Förderart und Fördervolumen**

- (1) Die Förderung der Netzwerkkoordination durch eine Netzwerkkordinatorin oder einen Netzwerkkordinator erfolgt als Anteilsfinanzierung der förderfähigen Ausgaben. Je Netzwerk der Hospiz- und Palliativversorgung sind Personal- und Sachkosten für eine Netzwerkkordinatorin beziehungsweise einen Netzwerkkordinator bis zu maximal 15.000 Euro je Kalenderjahr förderfähig; dabei darf die Fördersumme der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen den Förderbetrag des Kreises oder der kreisfreien Stadt nicht überschreiten.
- (2) Der PKV-Verband informiert den Spitzenverband Bund der Krankenkassen jeweils bis zum 31.07. eines Jahres darüber, ob sich die PKV-Unternehmen an der regionalen Förderung der Netzwerkkoordination durch eine Netzwerkkordinatorin oder einen Netzwerkkordinator im Folgejahr beteiligen.
- (3) Bei Erfüllung der Fördervoraussetzungen wird die Förderung jeweils grundsätzlich für ein Jahr gewährt (Förderjahr). Das Förderjahr entspricht dem Kalenderjahr. Besteht der Anspruch nicht für ein gesamtes Kalenderjahr, so ist der maximale Förderbetrag anteilig zu berechnen.
- (4) Sofern der an der Finanzierung beteiligte Kreis oder die kreisfreie Stadt eine längerfristige Finanzierungszusage gibt, ist eine Förderzusage im entsprechenden zeitlichen Umfang möglich.

- (5) Die Auszahlung der Fördermittel erfolgt jeweils längstens für ein Kalenderjahr. Im Bewilligungsbescheid sind der Umfang des Förderbetrags, die Finanzierungsart „Anteilsfinanzierung“ sowie die Auszahlungsmodalitäten festzusetzen.
- (6) Die bewilligte Fördersumme bildet in jedem Fall den Höchstbetrag der Förderung.

## **§ 5**

### **Förderfähige Ausgaben**

- (1) Förderfähig sind Sach- und Personalkosten für die Netzwerkkoordinatorin oder den Netzwerkkoordinator nach Absatz 2, welche ausschließlich dem geplanten Vorhaben zugeordnet und im Förderjahr entstanden sind. Es werden ausschließlich Aufwände gefördert, die für die Koordination der Netzwerktätigkeiten entsprechend der definierten Förderzwecke anfallen und nicht bereits durch Dritte finanziert werden.
- (2) Förderfähig sind Bruttopersonalkosten der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators (Bruttolöhne zuzüglich Personalnebenkosten) sowie Sachkosten der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators, die durch die Förderziele bedingt sind beziehungsweise der Erreichung der Förderziele dienen. Zu den Sachkosten zählen (anteilige) Raum- und Raumnutzungskosten (Miet- und Mietnebenkosten inklusive Energiekosten und Reinigungskosten), Kosten der Ausstattung (Büromaterial einschließlich Fachliteratur, Büromöbel/-technik [nur geringwertige Wirtschaftsgüter]), Reisekosten und gegebenenfalls Fortbildungskosten sowie Post- und Telekommunikationsgebühren.

## **§ 6**

### **Antragstellung und Verfahren**

- (1) Die Beantragung von Fördermitteln gemäß § 39d Sozialgesetzbuch V erfolgt auf Landesebene bei der durch die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen benannten fördernden Stelle. Als fördernde Stelle ist ein federführender Verband/eine federführende Ersatzkasse zu benennen. Sofern die Federführerschaft in bestimmten Abständen wechselt, ist dies transparent zu kommunizieren.
- (2) Der Förderantrag ist schriftlich im Original anhand der von den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen ggf. zur Verfügung gestellten Antragsformulare zu stellen. Anträge sind vollständig auszufüllen und mit allen erforderlichen Unterlagen rechtzeitig unter Berücksichtigung der geltenden Antragsfrist einzureichen. Bei Vorlage unvollständiger oder fehlerhafter Unterlagen setzt die fördernde Stelle eine einmalige Nachfrist von vier Wochen. Werden die erforderlichen Unterlagen innerhalb dieser Frist nicht vorgelegt, kann der Antrag abgelehnt werden.
- (3) Als Antragsfrist für das nachfolgende Kalenderjahr gilt jeweils der 30.09. eines Jahres, sofern im Rahmen der Verfahrensregelungen nach § 7 Absatz 1 keine abweichenden Regelungen auf Landesebene getroffen werden. Anträge für das Förderjahr 2022 sollen bis spätestens 30.09.2022 gestellt werden.

- (4) Dem Antrag sind gemäß Fördervoraussetzungen nach § 3 folgende Unterlagen beizufügen:
1. Schriftliche Kooperationsvereinbarung gem. § 3 Absatz 6,
  2. Konzept gem. § 3 Absatz 7,
  3. Finanzierungsplan gem. § 3 Absatz 9,
  4. Betätigung des Kreises oder der kreisfreien Stadt gem. § 3 Absatz 10; darin sollte eine Aussage enthalten sein, dass das dem Förderantrag zu Grunde liegende Netzwerk keine Doppelstruktur darstellt.
- (5) Der Antrag ist von Vertretungsberechtigten des Antragstellenden zu unterzeichnen.

## **§ 7**

### **Festsetzung und Bewilligung der Fördermittel**

- (1) Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen regeln das Verfahren der gemeinsamen Bewertung und Entscheidung über die Festsetzung und Bewilligung der Fördermittel sowie der Verwendungsnachweisprüfung. Dabei sind insbesondere Regelungen über eine Beteiligung der mitfinanzierenden Kreise oder kreisfreien Städte sowie zur Herstellung des Benehmens mit den für die Gesundheit und Pflege jeweils zuständigen obersten Landesbehörden vorzusehen.
- (2) Das Antragsverfahren soll innerhalb von drei Monaten nach Ablauf der Antragsfrist und Vorliegen der vollständigen Antragsunterlagen durch die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen abgeschlossen werden.
- (3) Die Antragstellenden erhalten einen Bescheid über die Förderung oder Ablehnung ihres Antrags. Mit dem Bewilligungsbescheid wird das Auszahlungsverfahren festgeschrieben; er kann mit Allgemeinen Nebenbestimmungen versehen werden. Dabei können auch Regelungen zu den Mitteilungspflichten des Fördermittelnehmers vorgesehen werden, insbesondere für den Fall, dass entgegen der Förderbestätigung des Kreises oder der kreisfreien Stadt keine Auszahlung durch den Kreis oder die kreisfreie Stadt erfolgen sollte. Die Bewilligung erfolgt unter der Bedingung, dass der Kreis beziehungsweise die kreisfreie Stadt eine Förderung in Höhe der von ihr erteilten Förderbestätigung tatsächlich leistet.

## **§ 8**

### **Verwendungsnachweisverfahren**

- (1) Die bestimmungsgemäße, zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel ist in einem Verwendungsnachweis gegenüber der fördernden Stelle nach § 6 Absatz 1 zu belegen. Der Verwendungsnachweis ist von Vertretungsberechtigten des Antragsstellenden zu unterzeichnen.
- (2) Der Verwendungsnachweis besteht aus einem zahlenmäßigen Nachweis und einem Sachbericht. Im zahlenmäßigen Nachweis sind die Einnahmen und Ausgaben in zeitlicher

Abfolge entsprechend der Gliederung des Finanzierungsplans auszuweisen. Der Nachweis muss alle mit dem Vorhaben (Netzwerkkoordination durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator) zusammenhängenden Einnahmen (Zuwendungen, Leistungen Dritter, eigene Mittel) und Ausgaben enthalten. Dem Nachweis ist eine tabellarische Belegübersicht beizufügen, in der die Ausgaben in einer zeitlichen Reihenfolge getrennt aufgelistet sind (Belegliste). Aus der Belegliste müssen Tag, Empfänger/Einzahler sowie Grund und Einzelbetrag jeder Zahlung ersichtlich sein. Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen stellen mit dem Antragsformular ein Muster für die Belegliste zur Verfügung. Im Sachbericht sind die wichtigsten Ausgabenpositionen des zahlenmäßigen Nachweises zu erläutern. Dazu zählen insbesondere auch die Einnahmen durch Dritte. Zudem ist darzustellen, ob Ziele, Inhalte und die Durchführung der Netzwerkkoordination, wie im Antrag dargestellt, erreicht wurden.

- (3) Erzielt die Fördermittelempfängerin beziehungsweise der Fördermittelempfänger Einsparungen oder höhere Einnahmen für die Netzwerkkoordination als im Rahmen der Antragstellung absehbar, sind die Fördermittel anteilig zurückzuzahlen oder können gegebenenfalls für eine Förderung im Folgejahr angerechnet werden
- (4) Die fördernde Stelle nach § 6 Absatz 1 hat jederzeit das Recht, ergänzend zum Verwendungsnachweis weitere Unterlagen einzusehen, die mit der Förderung im Zusammenhang stehen. Belege können in Kopie kostenfrei angefordert oder als Originalbelege vor Ort eingesehen werden. Das diesbezügliche Vorgehen entscheidet die fördernde Stelle.
- (5) Die Fördermittelempfängerin oder der Fördermittelempfänger hat alle mit der Förderung zusammenhängenden Unterlagen (Einzelbelege, Verträge et cetera) mindestens sechs Jahre nach Beendigung der Förderung aufzubewahren. Es ist sicherzustellen, dass die Unterlagen insbesondere auch nach einem Ämterwechsel oder nach Auflösung der Netzwerkstruktur für eine Prüfung zur Verfügung stehen.
- (6) Im Bewilligungsbescheid wird die Frist zur Einreichung des Verwendungsnachweises bekannt gegeben. Das Nähere zu den Verwendungsnachweisen wird im Bewilligungsbescheid geregelt.

## **§ 9**

### **Erstattung/Rückzahlung der Fördermittel**

- (1) Die Fördermittel sind ganz oder teilweise zurückzuzahlen, soweit der Bewilligungsbescheid nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuches X oder anderen Rechtsvorschriften mit Wirkung für die Vergangenheit zurückgenommen oder widerrufen wird oder sonst unwirksam ist. Dies gilt insbesondere dann, wenn
  1. die Fördermittel durch unrichtige oder unvollständige Angaben erwirkt wurden,
  2. die Fördermittel nicht für den vorgesehenen Zweck verwendet werden,

3. eine auflösende Bedingung eingetreten ist (zum Beispiel nachträgliche Ermäßigung der Ausgaben für die Netzwerkkoordination oder Änderung der Finanzierung durch zusätzliche Einnahmen).
- (2) Ein Widerruf mit Wirkung für die Vergangenheit kann auch in Betracht kommen, wenn Auflagen nicht erfüllt werden, insbesondere der Verwendungsnachweis nicht rechtzeitig vorgelegt wird sowie Mitteilungspflichten nicht rechtzeitig nachgekommen wird.

## **§ 10**

### **Inkrafttreten**

Die Förderrichtlinie tritt erstmalig zum 01.04.2022 in Kraft.

**Anlage 1)****Gesetzliche Grundlage: § 39d Sozialgesetzbuch V****Förderung der Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken durch einen Netzwerkkoordinator**

- (1) Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen fördern gemeinsam und einheitlich in jedem Kreis und jeder kreisfreien Stadt die Koordination der Aktivitäten in einem regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerk durch einen Netzwerkkoordinator. Bedarfsgerecht kann insbesondere in Ballungsräumen auf Grundlage von in den Förderrichtlinien nach Absatz<sup>3</sup> festzulegenden Kriterien die Koordination eines Netzwerkes durch einen Netzwerkkoordinator in mehreren regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerken für verschiedene Teile des Kreises oder der kreisfreien Stadt gefördert werden. Die Förderung setzt voraus, dass der Kreis oder die kreisfreie Stadt an der Finanzierung der Netzwerkkoordination in jeweils gleicher Höhe wie die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen beteiligt ist. Die Fördersumme für die entsprechende Teilfinanzierung der Netzwerkkoordination nach Satz 1 beträgt maximal 15 000 Euro je Kalenderjahr und Netzwerk für Personal- und Sachkosten des Netzwerkkoordinators. Die Fördermittel werden von den Landesverbänden der Krankenkassen und von den Ersatzkassen durch eine Umlage gemäß dem Anteil ihrer eigenen Mitglieder gemessen an der Gesamtzahl der Mitglieder aller Krankenkassen im jeweiligen Bundesland erhoben und im Benehmen mit den für Gesundheit und Pflege jeweils zuständigen obersten Landesbehörden verausgabt. Im Fall einer finanziellen Beteiligung der privaten Krankenversicherungen an der Förderung erhöht sich das Fördervolumen um den Betrag der Beteiligung.
- (2) Aufgaben des Netzwerkkoordinators sind übergreifende Koordinierungstätigkeiten, insbesondere
1. die Unterstützung der Kooperation der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes und die Abstimmung und Koordination ihrer Aktivitäten im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung,
  2. die Information der Öffentlichkeit über die Tätigkeiten und Versorgungsangebote der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes in enger Abstimmung mit weiteren informierenden Stellen auf Kommunal- und Landesebene,
  3. die Initiierung, Koordinierung und Vermittlung von interdisziplinären Fort- und Weiterbildungsangeboten zur Hospiz- und Palliativversorgung sowie die Organisation und Durchführung von Schulungen zur Netzwerktätigkeit,
  4. die Organisation regelmäßiger Treffen der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes zur stetigen bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Netzwerkstrukturen und zur gezielten Weiterentwicklung der Versorgungsangebote entsprechend dem regionalen Bedarf,
  5. die Unterstützung von Kooperationen der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes mit anderen Beratungs- und Betreuungsangeboten wie

- Pflegestützpunkten, lokalen Demenznetzwerken, Einrichtungen der Altenhilfe sowie kommunalen Behörden und kirchlichen Einrichtungen,
6. die Ermöglichung eines regelmäßigen Erfahrungsaustausches mit anderen koordinierenden Personen und Einrichtungen auf Kommunal- und Landesebene.
- (3) Die Grundsätze der Förderung nach Absatz 1 regelt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen in Förderrichtlinien erstmals bis zum 31. März 2022 einschließlich der Anforderungen an den Nachweis der zweckentsprechenden Mittelverwendung und an die Herstellung von Transparenz über die Finanzierungsquellen der geförderten Netzwerkkoordination. Bei der Erstellung der Förderrichtlinien sind die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Hospizarbeit und Palliativversorgung, die kommunalen Spitzenverbände und der Verband der privaten Krankenversicherung zu beteiligen. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen berichtet dem Bundesministerium für Gesundheit bis zum 31. März 2025 über die Entwicklung der Netzwerkstrukturen und die geleistete Förderung. Die Krankenkassen sowie deren Landesverbände sind verpflichtet, dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen die für den Bericht erforderlichen Informationen insbesondere über die Struktur der Netzwerke sowie die aufgrund der Förderung erfolgten Koordinierungstätigkeiten und die Höhe der Fördermittel zu übermitteln.



**Kreis Rendsburg-Eckernförde**  
Der Landrat

<b>Mitteilungsvorlage</b>	Vorlage-Nr: <b>VO/2022/418</b>	
- öffentlich -	Datum: 09.08.2022	
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in: Sörensen, Susanne	
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin	
<b>Vorstellung des Konzepts für Gesundheitsprävention und Gesundheitsförderung</b>		
vorgesehene Beratungsfolge:		
Datum	Gremium	Zuständigkeit
30.08.2022	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Kenntnisnahme

### 1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

### 2. Sachverhalt:

Durch die Pandemie ist in der Bevölkerung eine besondere Sensibilität für das Thema Gesundheit entstanden. Im Gesundheitsbereich insgesamt ist deutlich geworden, wie wichtig gut funktionierende Kommunikation und Vernetzung untereinander ist.

Mit der Leitnorm des Gesundheitsdienstgesetzes Schleswig-Holstein von 2001, dem von der Gesundheitsministerkonferenz beschlossenen Leitbild für einen modernen Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) von 2018 sowie dem im Zuge der Corona-Pandemie beschlossenen "Pakt für den ÖGD" wurden die Rahmenbedingungen von Bund und Land gesetzt.

Aus diesem Grunde hat der Kreis Rendsburg-Eckernförde im Fachdienst Gesundheitsdienste die neue Fachgruppe Gesundheitsprävention geschaffen. Die neue Fachgruppe hat im März 2022 ihre Arbeit aufgenommen.

Die Fachgruppe Gesundheitsprävention hat inzwischen ein Konzept für Gesundheitsprävention und -förderung im Kreisgebiet entwickelt und wird dieses im Rahmen einer Präsentation in der Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses am 30.08.2022 ausführlich vorstellen und erläutern. Das Konzept ist als Anlage beigelegt.

**Relevanz für den Klimaschutz: ./.**

**Finanzielle Auswirkungen: Keine**

**Anlage: Konzept**



# **Gesundheitsförderung**

---

im Kreis Rendsburg-Eckernförde



## Inhalt

<b>Einleitung .....</b>	<b>3</b>
<b>Ziel des Kreises .....</b>	<b>4</b>
<b>Vorgehensweise .....</b>	<b>5</b>
<i>Aufbau von Netzwerkstrukturen .....</i>	<i>5</i>
Prozesse in den Netzwerken .....	6
<i>Gesundheitsberichterstattung .....</i>	<i>7</i>
<b>Prinzipien.....</b>	<b>8</b>
<i>Querschnittsthema: Health in all policies .....</i>	<i>8</i>
<i>Chancengleichheit und Lebensweltbezug .....</i>	<i>8</i>
<i>Partizipation.....</i>	<i>9</i>
<b>Anlage.....</b>	<b>10</b>



## Einleitung

Die Förderung der Gesundheit und der Schutz vor Krankheit sind gesamtgesellschaftliche Aufgaben. Zahlreiche Faktoren beeinflussen die Chance, gesund zu bleiben oder enthalten das Risiko zu erkranken. Dies sind z.B. die Qualität von Bildung und Erziehung, berufliche Anforderungen und Belastungen, die Integration in den Arbeitsmarkt und die soziale Teilhabe, die Einkommenssituation einschließlich des sozialen Schutzes gegen Verarmung und die Wohnbedingungen.

Aus diesen Grundlagen resultiert die individuelle Bereitschaft und Fähigkeit, Verantwortung für das eigene Gesundheitsverhalten zu übernehmen.

Ein Konzept zur regionalen Gesundheitsförderung muss sich daher an den Lebenswelten der Menschen orientieren und sie beteiligen. Nur durch die Kenntnis der Bedingungen vor Ort und durch ein koordiniertes Zusammenwirken der regionalen Akteure können nachhaltige Strukturen der Gesundheitsförderung aufgebaut und erhalten werden.

Dabei soll in diesem Konzept kein spezifischer Fokus auf eine Zielgruppe gelegt werden. Vielmehr sollen die operativen Ziele, Bedarfe und Maßnahmen regional und partizipativ entwickelt und regelhaft überprüft und angepasst werden.

Diese Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ergibt sich nicht zuletzt aus der Leitnorm des Gesundheitsdienstgesetzes Schleswig-Holstein vom 14.12.2001.

### § 1 GDG SH Leitnorm

Ziel des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ist es, im Rahmen seiner Aufgaben (§§ 5 bis 13) insbesondere

- auf gesunde und gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse hinzuwirken und gleiche Gesundheitschancen für alle anzustreben,
- die gesundheitliche Eigenverantwortung und Urteilsfähigkeit der Bürgerinnen und Bürger zu stärken,
- auf die Vermeidung von Gesundheitsrisiken und auf den Schutz der oder des Einzelnen und der Allgemeinheit vor gesundheitlichen Beeinträchtigungen hinzuwirken,
- eine neutrale Sachverständigenfunktion für andere Stellen vorzuhalten.



## **Ziel des Kreises**

Ziel der Gesundheitsförderung ist, ein langes und gesundes Leben der im Kreis Lebenden zu ermöglichen. Hierzu sind bedarfsgerechte und gesundheitsfördernde Strukturen aufzubauen oder weiter zu entwickeln, die an den Lebenswelten der Einwohnenden orientiert sind.

Die Zusammenarbeit vor Ort soll die Lebensqualität in den verschiedenen Lebenswelten in den Blick nehmen und verbessern.

In vier Regionen des Kreises werden Netzwerke aufgebaut, zu denen freie und öffentliche Träger eingeladen werden, die die soziale Infrastruktur, insbesondere mit Gesundheitsbezug, gestalten.

Diese Netzwerke haben die Aufgabe, Bestandserhebungen und -analyse, Bedarfsermittlungen und daraus resultierend Umsetzungsplanungen vorzunehmen.

Die Berücksichtigung regionaler Besonderheiten und die Mitwirkung örtlicher Akteure ist für die Zielerreichung maßgeblich.

Zur Unterstützung dieser Prozesse und als Wissensgrundlage wird ein System der Gesundheitsberichterstattung aufgebaut, das regionalen und kreisweiten Anforderungen gerecht wird.



## Vorgehensweise

Die Gesundheitsförderung im Kreis Rendsburg-Eckernförde hat einen umfassenden Ansatz. In Zusammenarbeit mit den für die Lebensweltgestaltung und -unterstützung relevanten Institutionen, Trägern, Vereinen und Verbänden werden Bestandsaufnahmen, Bedarfsermittlungen und Umsetzungsplanungen durchgeführt, die ein gesundes Leben der im Kreis lebenden Menschen begünstigt.

Dabei sind jeweils die Einwohnenden einzubeziehen. Eine Analyse ihrer Lebenswelten durch Experten einerseits und den subjektiven Blick der Betroffenen andererseits, eine gemeinsame Bedarfsermittlung und eine Umsetzung mit den vor Ort vorhandenen Ressourcen ergibt die Perspektive für gesunde und lebenswerte Bedingungen.

## Aufbau von Netzwerkstrukturen

Es ist beabsichtigt, Netzwerke einzurichten, die regional bedarfsgerechte und zielgruppenbezogene Strategien der Gesundheitsförderung erarbeiten, planen und umsetzen. Vorhandene Strukturen werden aufgegriffen und eingebunden.

In vier Regionen im Kreis werden Netzwerke aufgebaut. Die Regionen sind der Raum Eckernförde, Kieler Umland, Wirtschaftsraum Rendsburg und der Südkreis (siehe Anhang).

Das bedeutet, dass die Zusammenarbeit mit privaten und öffentlichen Trägern, die im Kreis aktiv sind, in den Regionen gestärkt wird. Dies sind z.B. Wohlfahrtsverbände, Vereine und Selbsthilfegruppen in den Regionen sowie haupt- und ehrenamtlich Handelnde. Hierzu gehören Schulen, Kindertagesstätten und Angebote für Familien und Senioren.

In gleicher Weise sind die Ämter und Gemeinden im Kreis und die verwaltungsinternen Ressorts einzubinden, die für die Entwicklung gesundheitsfördernder Strukturen relevant sind, z.B. Schulamt, Jugendamt, Sozialamt, Zuwanderung und das Gesundheitsamt als Ganzes. Die Gemeinde- und Kreispolitik wird ebenfalls in den Prozess eingebunden.

In den Fachbereichen des Kreises sind bereits einige thematische Netzwerke etabliert. Mit diesen soll eng kooperiert werden, um keine Doppelstrukturen zu errichten.

Ein solches Konzept benötigt breite Unterstützung. Nur so können Wirkungen und Nachhaltigkeit gesundheitsfördernder Prozesse sichergestellt werden.

Diese Netzwerke werden von der Fachgruppe Gesundheitsprävention initiiert und begleitet. Die Ergebnisse werden jährlich dem zuständigen Fachausschuss präsentiert.

Damit wird sichergestellt, dass die Strategie zur Gesundheitsförderung sowohl regional als auch kreisweit ausgerichtet ist.



## Prozesse in den Netzwerken

Durch den Aufbau der Netzwerke in vier Regionen wird erreicht, dass die örtlichen Bedingungen im Zentrum der Betrachtung stehen.

Zunächst wird der Bestand an regionalen Angeboten erhoben (s. Abb. 1). Hierzu werden regionale Gesundheitsberichte von der Fachgruppe Prävention erarbeitet.

In einem weiteren Schritt wird der Bedarf partizipativ unter Einbezug der Einwohnenden ermittelt. Dies geschieht in enger Zusammenarbeit mit den Partnern und Partnerinnen in den regionalen Netzwerken. Bedarfsermittlung bedeutet Schwerpunktthemen, Schwerpunktregionen oder besondere Zielgruppen zu identifizieren. Dabei ist zu berücksichtigen, dass bereits vorhandene Angebote aufeinander abzustimmen sind.

In den Netzwerken werden sodann regional Ziele und Strategien entwickelt, die in eine Maßnahmenplanung münden. Nach der Umsetzung der Maßnahmen muss zwingend eine Evaluation stattfinden, die die Wirkung beurteilt und Anpassungen ermöglicht.

Zur Sicherstellung der Qualität und der Nachhaltigkeit wird ein fortlaufender Evaluationsprozess entwickelt. Da das Ziel dieses Prozesses „ein langes und gesundes Leben der Einwohnenden in unserem Kreis“, sehr global gefasst und damit nicht messbar ist, wird eine Evaluation kleinteilig auf die Prozesse und mögliche Maßnahmen ausgerichtet. Das bedeutet, dass die Prozesse sich an konkreten und messbaren Zielen orientieren.

Mit zielgerichteten Instrumenten werden sowohl die Arbeitsphasen als auch die Effekte bewertet. Dies ermöglicht eine Wirkungsmessung und damit eine Reflektion und Steuerung der Vorgehensweisen und Zielerreichung. Ein Evaluationskonzept ist vorzulegen. In Abhängigkeit der verfügbaren Ressourcen, des Planungsstands und der jeweiligen Interessen kann intern oder extern sowie selbst- oder fremdevaluiert werden.

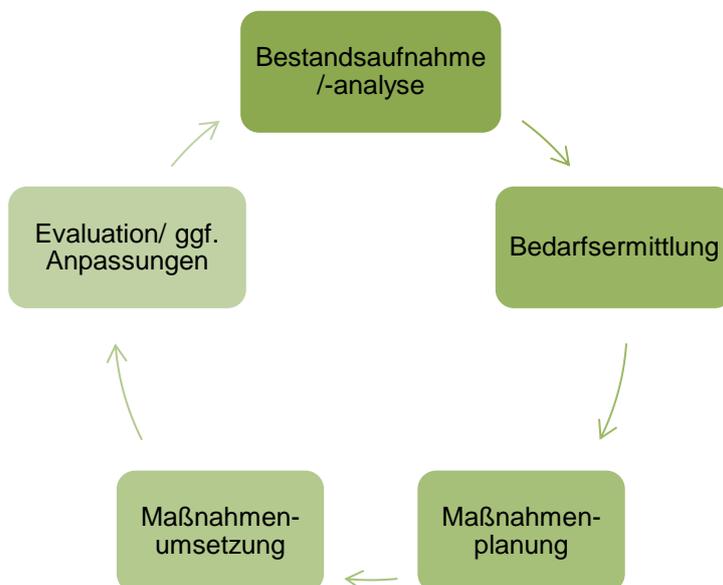


Abbildung 1 Wirkungskreislauf



## **Gesundheitsberichterstattung**

Gesundheitsberichterstattung enthält umfassende und aktuelle Informationen zum Gesundheitszustand und -verhalten sowie zur Gesundheitsversorgung als Grundlage für politische Diskussionen und Entscheidungen

Im Rahmen dieses Konzeptes wird Gesundheitsberichterstattung für die Bestandsaufnahme eingesetzt. Sie ist regelhaft fortzuschreiben.

Grundlage der Gesundheitsberichterstattung sind möglichst einheitlich und standardisiert erhobene, valide Daten, die gesundheitspolitische Diskussionen und Entscheidungen sichern. Somit analysiert die Gesundheitsberichterstattung Problemlagen, beschreibt die gesundheitliche Lage der Bevölkerung und zeigt Handlungsbedarfe für die Gesundheitsförderung, -prävention und -versorgung auf. Damit bildet die Gesundheitsberichterstattung die Grundlage für Strategien der Gesundheitsförderung.

Im Rahmen des vorliegenden Konzeptes wird die Gesundheitsberichterstattung zunächst zwei Schwerpunkte haben:

1. Zur Unterstützung der Prozesse in den vier Regionen wird der Fokus auf die spezifischen Sozial- und Gesundheitsdaten dieser Regionen gelegt. Diese regionalen Perspektiven werden zu einer kreisweiten Darstellung zusammengefasst.
2. Im Fachbereich 4 finden bereits mehrere Prozesse der Gesundheitsplanung statt: ein Pflegebedarfsplan liegt vor, die sozialpsychiatrische Versorgung wird für den Kreis geplant, ein Bericht über die Versorgung mit niedergelassenen Ärzten wurde erarbeitet. Darüber hinaus beginnt gerade das Projekt „Aufsuchende Seniorenarbeit“. Diese Prozesse werden in diesem Rahmen dargestellt und beschrieben, mit der Intention, sie aufeinander abzustimmen und sie in die regionale Planung zu integrieren.

Die Gesundheitsberichterstattung wird digital auf der Homepage des Kreises präsentiert. So werden sowohl die regionalen Berichte als auch der Bericht für den gesamten Kreis als fortzuschreibende Beschreibungen der Gesundheitslage im Kreis dargestellt.



## Prinzipien

### Querschnittsthema: Health in all policies

Gesundheitsförderung ist ein Querschnittsthema, das der Zusammenarbeit zahlreicher Akteure in einer Kultur des partnerschaftlichen Miteinanders bedarf.

Mit dem Begriff der „Health in all policies“ wird ein Konzept bezeichnet, das das Thema Gesundheit in allen Bereichen des öffentlichen Lebens und den damit verbundenen Entscheidungen der Politik berücksichtigt. Dieser globale Ansatz wird bereits seit den 80er Jahren des vergangenen Jahrhunderts von der WHO vertreten und ist stetig Grundlage bei allen Planungen in den verschiedenen Ebenen der Gesundheits- und Sozialpolitik.

In der Umsetzung bedeutet das, die Akteure der öffentlichen und freien Träger, die mit der Unterstützung und Begleitung in den Lebenswelten der Personen und Gruppen befasst sind, einzuladen. Idealerweise sollten genau diese Akteure den Prozess mitgestalten. Dieses intersektorale Verständnis bezieht sich sowohl auf Politik und Verwaltung als auch auf Akteure im sozialen, Bildungs- und Gesundheitsbereich.

Public Health ist die Kunst und die Wissenschaft der Verhinderung von Krankheit, Verlängerung des Lebens und Förderung der Gesundheit durch organisierte Anstrengungen der Gesellschaft (Acheson, 1988; WHO/Weltgesundheitsorganisation).

### Chancengleichheit und Lebensweltbezug

Die Lebenswelten der Menschen haben wesentlichen Einfluss auf ihre Gesundheit. Lebenswelten werden durch ökonomische, kulturelle, soziale und biologische Faktoren bestimmt. Dies sind z.B. Lebensalter, Geschlecht, Einkommenssituation oder der kulturelle Hintergrund. Diese Merkmale stehen in ihrer jeweiligen Ausprägung in Wechselwirkung zueinander und beeinflussen den Gesundheitszugang.

Die lebensweltenbezogene Gesundheitsförderung soll im Rahmen dieses Konzepts im Fokus stehen, um der Benachteiligung bestimmter Gruppen entgegenzuwirken.

Angebote zur Gesundheitsförderung müssen niedrigschwellig und barrierefrei für jede Person zugänglich sein. Dies kann durch geringe Zugangshürden, Partizipation bei allen Schritten und durch einen klaren Fokus auf die Chancengleichheit bei jeder Entscheidung bewirkt werden.

Die Vorgehensweisen der Gesundheitsförderung können verhaltens- oder verhältnisorientiert sein. Steht die Änderung individuellen Verhaltens zu einzelnen Themen (z.B. gesunde Ernährung) im Mittelpunkt, können Kurse, Trainings und Schulungen geeignete Maßnahmen sein.

Verhältnisprävention verfolgt das Ziel, über die Gestaltung der Lebens- und Umweltbedingungen einen positiven Einfluss auf die Gesundheit zu nehmen.



## **Partizipation**

Partizipation bedeutet, dass Einzelpersonen, Personengruppen und Organisationen in Entscheidungs- und Willenbildungsprozesse einbezogen werden. Partizipation muss Bestandteil aller Projektphasen sein.

In den Phasen Bestands- und Bedarfsermittlung sind die Wahrnehmungen und Bedürfnisse von Einwohnenden aufzunehmen und in der Planung zu berücksichtigen. Nur so können Interventionen und Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention entwickelt werden, die sich an den individuellen Lebenswelten der orientieren.

Quartiersbegehungen, strukturierte Interviews und schriftliche oder digitale Befragungen der vor Ort Lebenden sind z.B. geeignete Methoden der Beteiligung.

Partizipation ist zudem eine wichtige Voraussetzung für die Selbstorganisation und damit für die Verstetigung von Projekten.





**Kreis Rendsburg-Eckernförde**  
Der Landrat

<b>Beschlussvorlage öffentlich</b>	Vorlage-Nr:	<b>VO/2022/399</b>
- öffentlich -	Datum:	13.07.2022
Fachdienst Soziale Sicherung	Ansprechpartner/in:	
	Bearbeiter/in:	Holm, Sigrid
<b>Umsetzungsstrategie Pflegebedarfsplanung</b>		
vorgesehene Beratungsfolge:		
Datum	Gremium	Zuständigkeit
30.08.2022	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Entscheidung

### **Beschlussvorschlag:**

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss beschließt die jährliche Durchführung einer Pflegekonferenz.

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss beschließt die Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung nach fünf Jahren im Jahr 2027 durchzuführen. Der Beschluss des Sozial- und Gesundheitsausschusses vom 04.06.2020, in dem eine Fortschreibung für das Jahr 2022 vorgesehen war, wird aufgehoben.

### **1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: entfällt**

### **2. Sachverhalt:**

Am 16.06.2022 wurde im Sozial- und Gesundheitsausschuss der Pflegebedarfsplan vorgestellt. Die gutachtlichen Handlungsempfehlungen beziehen sich neben der Kurzzeitpflege auch auf die weiteren Schwerpunktthemen Wohnen im Alter, Ambulante Versorgung, Stationäre Langzeitpflege, Arbeitsplatz Pflege sowie Monitoring des Pflegebedarfs.

Die Empfehlungen im Pflegebedarfsplan adressieren verschiedene Akteursebenen. Die Rolle des Kreises liegt vor allem in der Bereitstellung von Informations-, Beratungs-, und Vernetzungsangeboten. Ein regelmäßiger und strukturierter Austausch aller Akteursgruppen kann den Grundstein für eine bedarfsgerechte Gestaltung der pflegerischen Versorgungsstrukturen im Kreis Rendsburg-Eckernförde legen.

Basierend auf den gutachterlichen Handlungsempfehlungen wird die Durchführung einer jährlichen Pflegekonferenz vorgeschlagen.

Für die Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung ist analog zur Neuaufstellung des Pflegebedarfsplans ein partizipativer Prozess unter systematischer Einbindung aller

relevanten Akteursgruppen vorgesehen. Da sich der mehrstufige Aufbau mit den konzeptionell-analytischen und dialogorientierten Projektbausteinen bewährt hat, wird es auch für Fortschreibung vorgeschlagen. Als angemessener Zeitpunkt wird das Jahr 2027 angestrebt, wobei der Projektstart unter Berücksichtigung des zeitlichen Vorlaufs im 1. Quartal 2026 beginnen soll.

Zur weiteren Ausführung wird auf die Anlage „Umsetzungsstrategie zum Pflegebedarfsplan des Kreises Rendsburg-Eckernförde“ verwiesen.

**Relevanz für den Klimaschutz: entfällt**

**Finanzielle Auswirkungen:**

**Anlage/n:**

Umsetzungsstrategie zum Pflegebedarfsplan des Kreises Rendsburg-Eckernförde



## Kreis Rendsburg-Eckernförde

Der Landrat

Fachdienst Soziale Sicherung

08.07.2022

### Umsetzungsstrategie zum Pflegebedarfsplan des Kreises Rendsburg-Eckernförde

#### 1. Ausgangslage

In den vergangenen eineinhalb Jahren hat der Kreis Rendsburg-Eckernförde mit guter Unterstützung durch die Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege der Universität zu Lübeck einen Pflegebedarfsplan erarbeitet. Ziel dieses Gutachtens ist es, sowohl den Einrichtungsträgern und weiteren Pflegeakteuren als auch Kommunalpolitik, -verwaltung und der interessierten Öffentlichkeit einen Überblick zum aktuellen und künftigen Pflegebedarf und dem zur Verfügung stehenden pflegerischen Angebot im Kreis Rendsburg-Eckernförde zu verschaffen. Mit den verschiedenen Akteuren der pflegerischen Versorgung wurden zudem im Rahmen einer breit angelegten Pflegekonferenz Anforderungen an die Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstrukturen und mögliche Handlungsoptionen diskutiert.

Aufgrund der demografischen Entwicklung ist in den kommenden Jahren von einem zunehmenden Bedarf nach Pflegeleistungen auszugehen. Die Anzahl der Pflegebedürftigen wird im Kreisgebiet bis 2030 voraussichtlich um 15% ansteigen. Dies erfordert zusätzliches Personal in der ambulanten und stationären Pflege sowie weitere vollstationäre Pflegeplätze. Besondere Engpässe bestehen aktuell im Bereich der Kurzzeitpflege. Der Bedarf ist hier schon heute etwa dreimal so hoch, wie das verfügbare Angebot und erfordert den Ausbau zusätzlicher Kurzzeitpflegeplätze.

Hierzu wurden im Gutachten Handlungsempfehlungen formuliert. Diese beziehen sich neben der Kurzzeitpflege auch auf die weiteren Schwerpunktthemen Wohnen im Alter, Ambulante Versorgung, Stationäre Langzeitpflege, Arbeitsplatz Pflege sowie Monitoring des Pflegebedarfs. Die Rolle des Kreises liegt vor allem in der Bereitstellung von Informations-, Beratungs-, und Vernetzungsangeboten.

#### 2. Information und Sensibilisierung

- Veröffentlichung des Pflegebedarfsplans auf der Kreishomepage
  - Der Pflegebedarfsplan wurde auf die Kreishomepage eingestellt und steht der Öffentlichkeit dort unter „Pflege“ sowie unter „Demografie“ zum Download bereit.
- Pressemitteilung
  - Mit einer Mitteilung vom 28.06.2022 hat die Verwaltung die lokale Presse über die zentralen Ergebnisse des Pflegebedarfsplans informiert und auf die Veröffentlichung des Berichtes auf der Kreishomepage verwiesen.
- Versand des Pflegebedarfsplans gebunden in Papierform an die kommunalen Verwaltungsspitzen
  - Den Verwaltungsspitzen der kreisangehörigen Ämter sowie amtsfreien Städte und Gemeinden wurde der Pflegebedarfsplan gebunden in Papierform mit einem Anschreiben zugesendet. Die Verwaltung hat auf die Unterstützung des

Kreises mit Informations-, Beratungs- und Vernetzungsangeboten zum Thema Pflege verwiesen.

- Versand eines Informationsschreibens zum Pflegebedarfsplan an alle Träger von Pflegeeinrichtungen im Kreisgebiet
  - Die 79 Träger von voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen sowie von ambulanten Pflegediensten im Kreisgebiet wurden mit einem Informationsschreiben über die Veröffentlichung des Pflegebedarfsplans informiert. Auf Anfrage werden den Trägern auch gedruckte Exemplare des Berichts bereitgestellt.
- Vorstellung der Ergebnisse auf einer Sitzung der Pflegeinitiative Region Rendsburg
  - Die Pflegeinitiative Region Rendsburg vertritt als Zusammenschluss stationärer und ambulanter Anbieterinnen und Anbieter von Pflegeleistungen die Interessen der Pflege in der Region. Zur Aktivierung etwaiger Multiplikatoreffekte wird die Verwaltung der Pflegeinitiative die Ergebnisse des Pflegebedarfsplans auf einer der nächsten Sitzungen vorstellen.

### 3. Umsetzung der Handlungsempfehlungen auf Kreisebene

Die gutachterlichen Handlungsempfehlungen im Pflegebedarfsplan adressieren verschiedene Akteursebenen. Die Rolle des Kreises wird vor allem in der Bereitstellung von Informations-, Beratungs-, und Vernetzungsangeboten gesehen. Ein regelmäßiger und strukturierter Austausch aller Akteursgruppen bildet dabei den Grundstein für eine bedarfsgerechte Gestaltung der pflegerischen Versorgungsstrukturen. Hierbei kann der Kreis eine Schlüsselfunktion ausüben. Basierend auf den gutachterlichen Handlungsempfehlungen unterbreitet die Verwaltung der Kreispolitik folgenden Vorschlag:

- **Durchführung einer jährlichen Pflegekonferenz**
  - Die Pflegekonferenz dient dem regelmäßigen niedrigschwelligen Austausch aller an der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung im Kreis Rendsburg-Eckernförde beteiligten Akteursgruppen. Die breit angelegte Pflegekonferenz, die im Rahmen der Neuaufstellung des Pflegebedarfsplans am 17.06.2021 durchgeführt wurde, hat sich bewährt und sollte entsprechend verstetigt werden.
  - Ziele
    - Schaffung von Transparenz, Wissenstransfer und Förderung der Netzwerkarbeit zum Thema Pflege
    - Monitoring und Reflexion der Entwicklung des pflegerischen Versorgungsbedarfs und der Angebotskapazitäten
    - Identifizierung von Versorgungsengpässen
    - Gemeinsame Entwicklung von Lösungsideen zur Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur im Kreisgebiet
    - Vorstellung und Diskussion guter Praxisbeispiele
    - Initiierung und Evaluation von Modellvorhaben
    - Prüfung des Bedarfs/Interesses zur zusätzlichen Bildung von regelmäßigen Arbeitsgruppen zu den folgenden Themen
      - Wohnen im Alter und wohnortnahe Versorgungsstrukturen
      - Ambulante Versorgung
      - Kurzzeitpflege, teilstationäre und transsektorale Versorgung
      - Förderung des Arbeitsplatzes Pflege
    - Fachliche Begleitung der Fortschreibung des Pflegebedarfsplans

- Akteursgruppen
  - Leitende Pflegefachpersonen von Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflege
  - Einrichtungs- und Kostenträger
  - Pflegerische Leitung und Sozialdienst von Krankenhäusern der Akut- und rehabilitativen Versorgung
  - Weitere Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen
  - Verantwortliche von Ausbildungsstätten für den Pflegeberuf
  - Pflegebedürftige und ihre Angehörigen
  - Akteure der freien Wohlfahrtspflege
  - Vertreterinnen und Vertreter der kreisangehörigen Kommunen
  - Mitglieder aus den entsprechenden Organisationseinheiten der Kreisverwaltung
  - Vertreterinnen und Vertreter aus den politischen Gremien des Kreises
- **Optionen 1:** Externe Vergabe der gesamten Organisation, Konzeption, Durchführung und Dokumentation der jährlichen Pflegekonferenz
  - **Finanzielle Auswirkungen:** In Abhängigkeit vom Umfang der Veranstaltung etwa 15.000,- EUR je Pflegekonferenz. Ein Anstieg der Sachkosten in künftigen Haushaltsjahren ist nicht auszuschließen.
- **Option 2:** Verwaltungsinterne Organisation, Konzeption, Durchführung und Dokumentation der jährlichen Pflegekonferenz
  - **Finanzielle Auswirkungen:** Sachkosten in Höhe von etwa 4.000,- EUR je Pflegekonferenz für Saalmiete, Technik, Catering und Honorare für Referentinnen und Referenten aus dem Bereich Pflege. Zusätzlich personelle Kapazitäten aus der Verwaltung für Organisation, Konzeption, Durchführung und Dokumentation der Pflegekonferenz.
- **Fortschreibung des Pflegebedarfsplans nach fünf Jahren**
  - Grundlage bilden die jeweils aktuellen Daten der Pflegestatistik, eine aktuelle kleinräumige Bevölkerungsprognose sowie die Erkenntnisse und Erfahrungen aus den jährlichen Pflegekonferenzen.
  - Die Fortschreibung erfolgt analog zur Neuaufstellung des Pflegebedarfsplans in einem partizipativen Prozess unter systematischer Einbindung aller relevanten Akteursgruppen.
  - Das Verfahren zur Neuaufstellung des Pflegebedarfsplans hat sich aus Sicht der Verwaltung weitestgehend bewährt, sodass auch bei der Fortschreibung an dem mehrstufigen Aufbau mit konzeptionell-analytischen und dialogorientierten Projektbausteinen festgehalten wird. Die Verwaltung prüft, ob die Fortschreibung zur Beschleunigung des Prozesses im Rahmen eines Einzelauftrags erfolgen kann.
  - Die Fortschreibung ist für 2027 vorgesehen, der Projektstart wird unter Berücksichtigung der erforderlichen zeitlichen Abläufe im 1. Quartal 2026 angestrebt.
  - Der Beschluss des Sozial- und Gesundheitsausschusses vom 04.06.2020 zur Aktualisierung des Pflegebedarfsplans ab 2022 nach Vorliegen einer neuen kleinräumigen Bevölkerungsprognose bis 2040 wird entsprechend revidiert.
  - Die Verwaltung prüft zur Sicherung von Synergieeffekten die Möglichkeiten einer erneuten Kooperation mit der Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege der Universität zu Lübeck.
  - **Finanzielle Auswirkungen:** In Abhängigkeit vom Umfang der Fortschreibung und der Entwicklung des Verbraucherpreisindex etwa 30.000,- bis 40.000,- EUR. Ein Anstieg der Sachkosten in künftigen Haushaltsjahren ist nicht auszuschließen.



**Kreis Rendsburg-Eckernförde**  
Der Landrat

<b>Beschlussvorlage öffentlich</b>	Vorlage-Nr: <b>VO/2022/398</b>
- öffentlich -	Datum: 07.07.2022
Fachdienst Soziale Sicherung	Ansprechpartner/in:
	Bearbeiter/in: Holm, Sigrid
<b>Entwurf eines Konzepts zur Einrichtung einer Ombudsstelle in der Pflege im Kreis Rendsburg-Eckernförde</b>	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Gremium
30.08.2022	Sozial- und Gesundheitsausschuss
	Zuständigkeit
	Entscheidung

### **Beschlussvorschlag:**

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss beschließt einen Vorschlag zur weiteren Umsetzung nach Beratung in der Sitzung.

### **1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: entfällt**

### **2. Sachverhalt:**

Durch Beschluss des Sozial- und Gesundheitsausschusses vom 16.06.2022 wurde die Verwaltung beauftragt, einen Entwurf für eine Satzung über eine Ombudsstelle in der Pflege zu erarbeiten und dem Ausschuss zur weiteren Abstimmung vorzulegen.

Der Vorschlag über die Einrichtung einer Ombudsstelle wurde in dem Konzept zur Einrichtung einer Ombudsstelle verfasst, da der Erlass von Satzungen eine vorbehaltene Aufgabe des Kreistages gemäß § 23 Kreisordnung ist.

Das Konzept stellt die Rahmenbedingungen für Einrichtung einer Ombudsstelle, verbunden mit der Schaffung einer Teilzeitstelle, dar.

**Relevanz für den Klimaschutz: keine**

**Finanzielle Auswirkungen:**

**Anlage/n:** Konzept für die Einrichtung einer Ombudsstelle in der Pflege.



**Konzept  
für die Einrichtung einer  
Ombudsstelle in der Pflege  
im Kreis Rendsburg-Eckernförde**

**Personelle und sächliche Ausstattung:**

Die Ombudsstelle wird durch den Kreis Rendsburg-Eckernförde mit einer Teilzeitstelle für eine Ombudsperson ausgestattet.

Der Kreis stellt eine geeignete räumliche Unterbringung für die Ombudsstelle zur Verfügung.

**Aufgaben:**

Die Ombudsperson in der Pflege vermittelt auf Anfrage bei Meinungsverschiedenheiten oder Streitigkeiten zwischen Leistungsanbietern und Nutzerinnen und Nutzern bzw. Angehörigen über alle Fragen im Zusammenhang mit der Nutzung von Wohn- und Pflegeangeboten von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Rendsburg-Eckernförde.

Die Ombudsperson gibt Hilfestellung bei Anregungen und Beschwerden, die sich an den konkreten Leistungserbringer richten. Gegenüber den Leistungsanbietern trägt sie Anliegen bzw. Fragen vor. Sie vermittelt und schlichtet in strittigen Angelegenheiten.

Nicht in den Aufgabenbereich der Ombudsperson gehören Angelegenheiten, die sich explizit aus einer öffentlich-rechtlichen Beziehung zwischen der Nutzerin bzw. dem Nutzer und dem Träger der Pflegeversicherung (SGB XI) und dem Grundsicherungsträger (SGB XII) ergeben. Ebenso gehören Verfahren, die bereits vor einem ordentlichen Gericht anhängig sind und privatrechtliche Auseinandersetzungen (z.B.: Mietangelegenheiten, Familien- oder Nachbarschaftsstreitigkeiten) nicht zu den Aufgaben der Ombudsperson.

**Rechte Ombudsperson:**

Die Ombudsperson hat das Recht, die gemeinschaftlichen Räume der Pflegeeinrichtung zu betreten.

Die Ombudsperson ist nach vorheriger schriftlicher Einwilligung der nutzenden Person bzw. der gesetzlichen Vertretung berechtigt, Einblick in die beim Leistungserbringer erfassten persönlichen bzw. vertraglichen Daten und Unterlagen zu nehmen. Dies gilt auch, wenn eine schriftliche Erklärung im Einzelfall nicht möglich oder zweckmäßig ist, die nutzende Person diese Einwilligung jedoch im Beisein der Ombudsperson gegenüber dem Leistungserbringer mündlich erteilt.

**Pflichten Ombudsperson:**

Die Ombudsperson darf nur auf Anfrage bzw. mit Einwilligung oder Beauftragung durch die nutzende Person oder der gesetzlichen Vertretung tätig werden. In Angelegenheiten, welche die Ombudsperson selbst oder einen Angehörigen der Ombudsperson betrifft, darf die Ombudsperson nicht tätig werden.

Die Ombudsperson ist verpflichtet, über die im Rahmen ihrer Tätigkeit bekannt gewordenen persönlichen Daten und Betriebsgeheimnisse Stillschweigen zu bewahren. Dies gilt auch nach der Beendigung ihrer Tätigkeit als Ombudsperson.

Die Ombudsperson arbeitet vertrauensvoll mit der Heimaufsicht des Kreises Rendsburg-Eckernförde zusammen und berichtet über ihre Tätigkeit einmal jährlich im Sozial- und Gesundheitsausschuss auf der Basis von Kennzahlen.

### **Persönliche Voraussetzungen Ombudsperson:**

Die Ombudsperson soll eine berufliche Qualifikation in den Bereichen Gesundheitswirtschaft/Pflege, Sozialarbeit/-pädagogik, rechtliche Betreuung oder Verwaltung haben sowie über grundlegende Kenntnisse der SGB XI; XII und IX verfügen und berufliche Vorerfahrungen im Bereich der Pflege haben. Für die Arbeit als Ombudsperson bedarf es der Fähigkeit zur Führung von Gesprächen, die auf den Ausgleich verschiedener Interessenlagen gerichtet sind (Moderation/Mediation) und zur Abfassung von schriftlichen Vergleichsprotokollen.



**Kreis Rendsburg-Eckernförde**  
Der Landrat

<b>Fraktionsantrag</b>	Vorlage-Nr: <b>VO/2022/398-001</b>
- öffentlich -	Datum: 30.08.2022
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin
<b>Entwurf eines Konzepts zur Einrichtung einer Ombudsstelle in der Pflege im Kreis Rendsburg-Eckernförde: Änderungen und Ergänzungen zum Konzept der Kreistagsfraktion Bündnis 90 / Die Grünen</b>	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Gremium
30.08.2022	Sozial- und Gesundheitsausschuss
	Zuständigkeit
	Beratung

### **Beschlussvorschlag:**

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss trifft eine Entscheidung nach Beratung in der Sitzung.

### **1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt**

### **2. Sachverhalt:**

Der Sachverhalt ergibt sich aus dem beigefügten Fraktionsantrag der Kreistagsfraktion Bündnis 90 / Die Grünen vom 29.08.2022.

**Relevanz für den Klimaschutz: ./.**

**Finanzielle Auswirkungen: ./.**

**Anlage:** Antrag Änderungen und Ergänzungen der Kreistagsfraktion Bündnis 90 / Die Grünen vom 29.08.2022



Kreistagsfraktion Rendsburg-Eckernförde  
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

29. August 2022

## **Sozial- und Gesundheitsausschuss am 30. August 2022**

### **zu Tagesordnungspunkt 8: Entwurf eines Konzepts zur Einrichtung einer Ombudsstelle in der Pflege im Kreis Rendsburg-Eckernförde**

Die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen bedankt sich für den guten Konzeptentwurf seitens der Verwaltung und beantragt folgende Ergänzungen/Änderungen:

#### **1. Zu personelle und sächliche Ausstattung:**

Nach dem Satz „Der Kreis stellt eine geeignete räumliche Unterbringung für die Ombudstelle zur Verfügung“ wird folgender Satz angefügt:

**„Der Kreis stellt der Ombudsperson ein ausreichendes digitales Equipment (Hard- und Software) zur Verfügung, um Videokonferenzen/Videogespräche mit Betroffenen durchführen zu können.“**

Begründung: Eine gute digitale Ausstattung ermöglicht es der Ombudsperson neben den Gesprächen in Präsenz auch in Videokonferenzen zu arbeiten, um räumliche Entfernungen zu Beteiligten oder Barrieren durch Schutzmaßnahmen (beispielsweise im gesundheitlichen Bereich) zu überbrücken.

#### **2. Zu Aufgaben:**

Nach dem zweiten Absatz wird folgender Satz eingefügt: **„Die Ombudsperson arbeitet eigenständig und unabhängig von der Heimaufsicht des Kreises Rendsburg-Eckernförde.“**

Begründung: Der Sozial- und Gesundheitsausschuss hat in seiner Sitzung vom 16. Juni 2022 empfohlen, dass die Ombudsstelle unabhängig von der Heimaufsicht arbeiten soll. Für eine konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit in der Vermittlung und Schlichtung zwischen den Konfliktbeteiligten ist die Unabhängigkeit der Ombudsstelle von der Heimaufsicht erforderlich.

### **3. Zu Pflichten Ombudsperson:**

Statt „Die Ombudsperson arbeitet vertrauensvoll mit der Heimaufsicht des Kreises Rendsburg-Eckernförde zusammen und berichtet über ihre Tätigkeit einmal jährlich im Sozial- und Gesundheitsausschuss auf der Basis von Kennzahlen.“ soll es heißen:

**„Die Ombudsperson arbeitet vertrauensvoll mit den Pflegestützpunkten im Kreis Rendsburg-Eckernförde zusammen. Sie kann Betroffene in geeigneten Fällen ergänzend auf die Beratungs- und Unterstützungsangebote der Pflegestützpunkte verweisen. Die Pflegestützpunkte können Beteiligte an Konflikten im Pflegebereich an die Ombudsstelle Pflege verweisen.**

**Die Ombudsperson berichtet einmal jährlich über ihre Arbeit im Sozial- und Gesundheitsausschuss unter Wahrung der Anonymität der an sie herangetragenen Anliegen. Die Ombudsperson kann dabei allgemeine Empfehlungen für die Fortentwicklung und Verbesserung der Pflegeangebote im Kreis aussprechen.“**

Begründung: Wie bereits oben dargestellt, ist die Unabhängigkeit von der Heimaufsicht ein Grundpfeiler der Ombudsstelle. Die Formulierung der „vertrauensvollen Zusammenarbeit“ steht der Unabhängigkeit entgegen. Demgegenüber ist jedoch eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Pflegestützpunkten im Kreis erforderlich.

Der Bericht der Pflegeperson im Sozial- und Gesundheitsausschuss sollte sich nicht lediglich an Kennzahlen orientieren, sondern vor allem die inhaltliche Arbeit darstellen. Die Expertise der Pflegeperson sollte für die Weiterentwicklung der Pflegeangebote genutzt werden, so dass sie im Ausschuss Empfehlungen aussprechen kann.

Ulrike Khuen-Rauter

Dirk Behrens

Christine von Milczewski

(für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen)



**Kreis Rendsburg-Eckernförde**  
Der Landrat

<b>Mitteilungsvorlage</b>	Vorlage-Nr:	<b>VO/2022/416</b>
- öffentlich -	Datum:	08.08.2022
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:	Prof. Dr. Ott, Stephan und Stark, Peter
	Bearbeiter/in:	Schliszio, Katrin
<b>Reform des Betreuungsrechts</b>		
vorgesehene Beratungsfolge:		
Datum	Gremium	Zuständigkeit
18.08.2022	Hauptausschuss	Kenntnisnahme
30.08.2022	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Kenntnisnahme

### 1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

### 2. Sachverhalt:

Die Verwaltung informiert die Politik mit dieser Vorlage über anstehende Veränderung im Vormundschafts- und Betreuungsrecht. Zum 01.01.2023 tritt das "Gesetz zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts vom 04.Mai 2021" in Kraft. Hier wird auch das neue Betreuungsorganisationsgesetz (BtoG) eingeführt.

Die neuen Inhalte im Betreuungsrecht beziehen sich im Wesentlichen auf folgende Schwerpunkte:

- die Ausweitung der Zuständigkeit für Beglaubigungen
- die Beratung im Rahmen der neu eingeführten Ehegattenvertretung
- die Vereinbarungen mit ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuern über Begleitung und Unterstützung
- die Erweiterte Beratungsaufgaben im Rahmen der Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung
- die Beratung und Unterstützung für Betroffene außerhalb des Gerichtsverfahrens
- die neue Hilfe "Erweiterte Unterstützung" außerhalb / innerhalb des Gerichtsverfahrens und auf Aufforderung des Gerichts
- die Prüfung und Stellungnahme der Erforderlichkeit bei Verlängerung der Betreuungen
- die Ausweitung der Berichtspflichten im Sozialbericht für das Amtsgericht
- die Registrierung von Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuern mit Zulassungsverfahren und der Möglichkeit die Eignung abzuerkennen
- die fortlaufende Kontrolle von Nachweisen der Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuer

Durch die Gesetzesreform entstehen zukünftig größere Herausforderungen in der verwaltungsmäßigen Bearbeitung und in den Abläufen in der Fachgruppe Betreuungsbehörde.

### Recht der Betreuten auf Selbstbestimmung

Im Betreuungsrecht wird das Recht betreuter Menschen auf Selbstbestimmung maßgeblich verbessert. Im Kreis Rendsburg-Eckernförde wird bereits seit mehreren Jahren eine größtmögliche Beteiligung der Betroffenen durchgeführt. Das Selbstbestimmungsrecht von Betroffenen wird nun auch im neuen Recht gestärkt.

Das bedeutet, dass Betroffene in sämtliche Stadien eines Betreuungsverfahrens eingebunden werden und ein Recht auf Information haben, sowie ein Mitspracherecht bei der gerichtlichen Entscheidung über das Ob und Wie einer Betreuerbestellung. Die Betroffenen sollen auch bei der Auswahl des konkreten Betreuers ihre Vorstellungen einbringen können und hierbei so weit wie möglich in die Entscheidungsfindung einbezogen werden. Gegen den freien Willen eines Volljährigen darf ein Betreuer nicht bestellt werden.

### Ehegattenvertretungsrecht

Im Eherecht tritt ein außerordentliches Notvertretungsrecht für Ehegatten im medizinischen Bereich in Kraft, da aktuelle Regelungen oft versagen.

### Betreuungen müssen erforderlich sein

Die Reform betont die Umsetzung des Erforderlichkeitsgrundsatzes in der betreuungsrechtlichen Praxis. Dieser Grundsatz impliziert, dass eine Betreuung nur angeordnet werden darf, wenn sämtliche, einer Betreuungsanordnung vorgelagerten sozialrechtlichen Hilfen nicht mehr aussichtsreich sind, um den Betroffenen ausreichend zu versorgen.

Gesetzlich normiert wird nun auch ein grundsätzlicher Vorrang der Wünsche des Betreuten als zentraler Maßstab des Betreuerhandelns und des Betreuungsrechts. Das Mittel der Stellvertretung darf der Betreuer nur dann einsetzen, wenn dies unbedingt erforderlich ist, weil der Betreute im konkreten Fall zu einer eigenen vernunftbestimmten Handlung nicht in der Lage ist.

### Erweiterte Unterstützung zur Vermeidung einer rechtlichen Betreuung

Durch die neue Hilfe "erweiterte Unterstützung" wird erstmalig eine Hilfe eingeführt, die die Einrichtung einer rechtlichen Betreuung ganz oder teilweise entbehrlich machen soll. Die Steuerung der Hilfe obliegt der Betreuungsbehörde. Die Durchführung ist delegierbar.

### Neues Betreuungsorganisationsgesetz

Sämtliche öffentlich-rechtlich geprägten Vorschriften zu Betreuungsbehörden, Betreuungsvereinen sowie ehrenamtlichen und beruflichen Betreuern werden nun im Betreuungsorganisationsgesetz (BtOG) zusammengefasst. Damit werden einige bisher in verschiedenen Gesetzen verstreute Vorschriften sowie das Betreuungsbehördengesetz obsolet. Das neue BtOG regelt die Zuständigkeit der

Betreuungsbehörden und verpflichtet diese zur Ausschöpfung von Beratungs- und Unterstützungsangeboten, um die Anordnung einer Betreuung nach Möglichkeit zu vermeiden.

### Stärkung der Rechtsstellung der Betreuungsvereine

Zur Verbesserung des Informations- und Kenntnisniveaus ehrenamtlicher Betreuer wird die Möglichkeit einer Anbindung an einen anerkannten Betreuungsverein sowie eine Begleitung und Unterstützung durch diesen neu eingeführt. Anerkannte Betreuungsvereine erhalten einen gesetzlichen Anspruch auf eine bedarfsgerechte finanzielle Ausstattung mit öffentlichen Mitteln zur Wahrnehmung der ihnen zugewiesenen Aufgaben. Eine verlässliche öffentliche Förderung durch Länder und Kommunen soll für Betreuungsvereine die benötigte Planungssicherheit gewährleisten.

### Neues Registrierungsverfahren für Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuer

Mit einem neu eingeführten formalen Registrierungsverfahren werden persönliche und fachliche Mindesteignungsvoraussetzungen für Berufsbetreuer eingeführt. Es werden nur solche Betreuer registriert, die die erforderliche persönliche Eignung und Zuverlässigkeit sowie eine ausreichende Sachkunde für die Tätigkeit besitzen.

### Bereits bestehende Herausforderungen für die Betreuungsbehörde im Kreis Rendsburg-Eckernförde

Generell haben sich die Fallzahlen der Sachverhaltsermittlungen der Betreuungsbehörde des Kreises Rendsburg-Eckernförde in den letzten Jahren kontinuierlich erhöht.

Der Stamm an Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuern wächst nicht in der Zahl, wie die Zahl der beruflich geführten Betreuungen im Kreis wächst. In den nächsten Jahren wird eine erhebliche Zahl an Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuern in den Ruhestand gehen. Der Vorschlag einer geeigneten Betreuungsperson ist bereits jetzt eine Herausforderung.

Die Gewinnung von ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuern ist seit einiger Zeit eine Herausforderung für den Betreuungsverein. Dies könnte in der allgemeinen gesellschaftlichen Veränderung und der schrumpfenden Bereitschaft für ehrenamtliches Engagement in der Gesellschaft begründet sein.

### Stellenbedarf aufgrund gesetzlicher Änderung?

Aus den geänderten Vorschriften erwachsen veränderte und neue Anforderungen an die Betreuungsbehörde. Aktuell gibt es einen Austausch über die Personalbedarfsplanung unter den Kreisen und mit dem Ministerium.

Die Verwaltung wird in den nächsten Wochen den Mehrbedarf an Personal und weitere Lösungsansätze ermitteln und konkretisieren.

Nach Vorliegen von weiteren Ergebnissen wird die Verwaltung zeitnah berichten. Für Konnexität hat das Land gerade eine Personalbedarfsbemessung angefordert.

Es wird um Kenntnisnahme gebeten.

**Relevanz für den Klimaschutz: ./.**

**Finanzielle Auswirkungen:** Noch nicht konkret absehbar

**Anlagen: ./.**



**Kreis Rendsburg-Eckernförde**  
Der Landrat

<b>Mitteilungsvorlage</b>	Vorlage-Nr: <b>VO/2022/384-002</b>
- öffentlich -	Datum: 08.08.2022
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in: Prof. Dr. Ott, Stephan
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin
<b>Anfragen der Kreistagsfraktion Die Linke zur Psychiatrie imland Klinik</b>	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Gremium
30.08.2022	Sozial- und Gesundheitsausschuss
Zuständigkeit	
Kenntnisnahme	

### 1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

### 2. Sachverhalt:

Aufgrund der Vielzahl der Fragen konnten die Anfragen in der letzten Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses am 16.06.2022 nicht beantwortet werden, da die Verwaltung hier auf die Mithilfe der imland Klinik gGmbH angewiesen war.

Zwischenzeitlich wurde die schriftliche Beantwortung der Anfrage der Kreistagsfraktion Die Linke durch die imland Klinik gGmbH in der Sitzung des Hauptausschusses am 12.07.2022 zur Verfügung gestellt.

Um den Vorgang auch im Sozial- und Gesundheitsausschuss abzuschließen, wird den Mitgliedern des Sozial- und Gesundheitsausschusses in der Anlage die Beantwortung der imland Klinik gGmbH ebenfalls zur Kenntnis gegeben.

**Relevanz für den Klimaschutz: ./.**

**Finanzielle Auswirkungen: ./.**

**Anlage:** Beantwortung der imland Klinik gGmbH

imland gGmbH • Lilienstraße 20-28 • 24768 Rendsburg

Kreistagsbüro  
Gremien und Recht  
Kaiserstraße 8  
24768 Rendsburg

## Anfrage psychiatrische Abteilung der imland Klinik

Sehr geehrte Damen und Herren,

nachfolgend beantworten wir gerne die Fragen, die im Vorwege des Hauptausschusses am 14.07.2022 eingegangen sind.

### Anfrage psychiatrische Abteilung der imland Klinik - Infrastruktur

1. Wie ist die Landschaft für begleitende Angebote zur psychologischen stationären Betreuung in Eckernförde aufgestellt?

Im Rahmen der Entwicklung von Szenario 5 wurde an die CURACON GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft folgender Prüfauftrag vergeben: Verlagerung der Psychiatrie von RD nach ECK. Untersucht wurden das Einzugsgebiet in der aktuellen Versorgung sowie Chancen und Risiken der Verlagerung, Sinnhaftigkeit und Effizienz. Im Ergebnis liegt die eindeutige Zuständigkeit der Psychiatrie für den Kreis Rendsburg-Eckernförde bei der imland gGmbH. Auffällig ist die vollständige und homogene Marktabdeckung innerhalb des Kreises mit mittleren bis hohen Marktanteilen. Diese Entwicklung ist seit Jahren konstant – davon ist auch künftig auszugehen. Das bedeutet konkret, dass auch heute schon aus dem gesamten Kreisgebiet die stationären und ambulanten Patient:innen die Leistungen der imland gGmbH aufsuchen. Auch heute schon gibt es Patient:innen, Angehörige und Beschäftigte, die einen Anfahrtsweg auf sich nehmen müssen. Mit dem Regionalbudget verfügt die Psychiatrie der imland gGmbH über ein Finanzierungsmodell, das eine moderne und flexible (teil-)stationär-ambulante Patientenversorgung gewährleistet. Das Einzugsgebiet erstreckt sich über den

**imland gGmbH**

**René Kinne**  
Kaufmännischer Leiter  
imland Klinik Eckernförde

Telefon 04351 882-200  
Fax 04351 882-246

[Rene.Kinne@imland.de](mailto:Rene.Kinne@imland.de)

Schleswiger Straße 114  
24340 Eckernförde

**Michael Stallgies**  
Bereichsleiter Infrastruktur  
Prokurist

Telefon 04331 200-9200  
Fax 04331 200-9250

[Michael.Stallgies@imland.de](mailto:Michael.Stallgies@imland.de)

Lilienstr. 20-28  
24768 Rendsburg

Rendsburg, den 11.07.2022

Seite 1 von 6

**imland gGmbH**  
Akademisches Lehrkrankenhaus der  
Medizinischen Fakultät der  
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

**Hauptsitz der Gesellschaft**  
Lilienstr. 20-28  
24768 Rendsburg  
Telefon: 04331 200-0  
Fax: 04331 200-9010  
[www.imland.de](http://www.imland.de)

**Geschäftsführung**  
Markus H. Funk

**Aufsichtsratsvorsitzender**  
Dr. Rolf-Oliver Schwemer

St.-Nr. 20/296/70585  
USt. ID-Nr. DE 178836958  
CI DE74IML00000184877  
IK 260 100 875  
Amtsgericht Kiel, HRB 1346 RD  
vom Finanzamt Kiel-Nord  
als gemeinnützig anerkannt

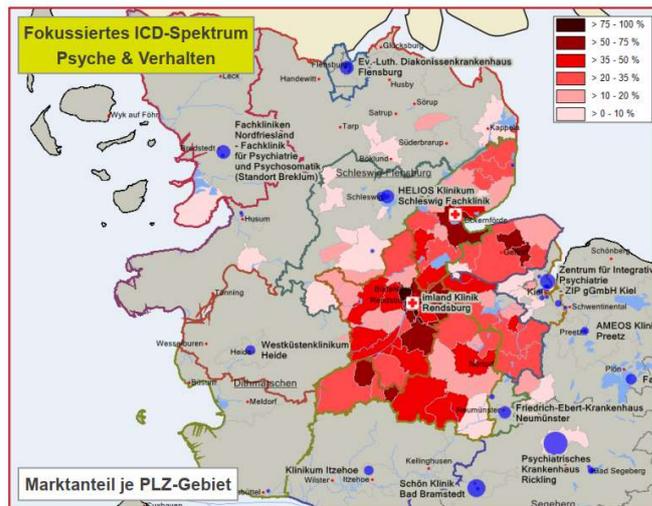
**Sparkasse Mittelholstein AG**  
Konto 2721  
BLZ 21450000  
IBAN: DE6821450000000002721  
BIC: NOLADE21RDB

**Förde Sparkasse**  
Konto 109900  
BLZ 21050170

gesamten Kreis - der Standort der stationären Versorgung wird im Ergebnis somit als standortunabhängig bewertet (siehe Abbildung 1).

## Der psychiatrische Versorgungsauftrag besteht eindeutig für den Kreis RD-ECK – Konkurrenz nachrangig.

Verlagerung der Psychiatrie von RD nach ECK



- Eindeutige Zuständigkeit der Psychiatrie für den Kreis Rendsburg-Eckernförde.
- Vollständige und homogene Marktdeckung innerhalb des Kreises mit mittleren bis hohen Marktanteilen ab 20% bis teils über 50%.
- Wettbewerber in sämtlichen umliegenden Bereichen bei klarer Marktaufteilung und Verteilung der fachlichen Schwerpunkte.

Kartendarstellung: grafische Darstellung der Marktanteile auf Basis des statistischen Erwartungswertes – farbliche Markierung ab 2% Marktanteil  
Quelle: §21-Daten des Krankenhauses, Innovis, Curacon-Analyse; Betrachtungszeitraum: 2019; Wettbewerber im Umkreis von 75 km

CURACON 16

Abbildung 1 Psychiatrische Versorgung im Kreis Rendsburg-Eckernförde

Bereits heute ist der Kreis Rendsburg-Eckernförde breit aufgestellt, was begleitende Angebote zur stationären Therapie betrifft. Sowohl im Umkreis der Klinik Eckernförde, als auch in Rendsburg sind externe Anbieter sozial-psychiatrischer Leistungen im Einsatz. Auch die imland gGmbH beteiligt sich kreisweit und umfangreich an der ambulanten Versorgung. Dies zeigt sich an den ambulanten Sprechstundenangeboten in Hohenweststedt und Kronshagen. In Rendsburg werden Sprechstundenangebote in der psychiatrischen Institutsambulanz angeboten. In Eckernförde gibt es zwei Besonderheiten in der Betreuung ambulanter, psychiatrischer Patienten: Direkt am Standort der Klinik in Eckernförde gibt es ein tagesklinisches Angebot. Bereits heute schon werden Patientinnen und Patienten im imland-eigenen MVZ, in der Praxis für Psychiatrie und Neurologie im Zentrum von Eckernförde, behandelt.

2. Wie wurde bisher auf Sozialdienstleister zugegangen für einen möglichen Umzug/Neuaufbau von solchen Strukturen in Eckernförde?

Ein enger Austausch mit den Sozialdienstleistern ist für psychiatrische Kliniken, so auch für die imland gGmbH, ein wichtiger Bestandteil der täglichen Arbeit. Über den geplanten Umzug werden, wann immer notwendig, fortführend Gespräche mit externen Anbietern sozial-psychiatrischer Angebote geführt. In den bisher geführten Gesprächen konnten die Vorzüge einer Verlagerung verbunden mit neuen, modernen Psychiatriekonzepten hervorgehoben werden.

3. Welche Vorkehrungen wurden mit Sozialdienstleistern in Eckernförde für einen möglichen Aufbau einer neuen psychiatrischen Station getroffen?

Mit den Sozialdienstleistern ist die imland gGmbH im engen Austausch. Die bislang stattgefundenen Gespräche sind informeller Natur. Im Fortlauf weiterer Gespräche werden wir konkret über einen Umzug informieren.

### **Anfrage psychiatrische Abteilung der imland Klinik – Erreichbarkeit durch die Polizei**

1. Inwieweit wurde mit der Polizei Eckernförde über diese neuen Umstände für ihren Einsatzbereich gesprochen?

Die imland gGmbH steht im Austausch. Weitere Gesprächstermine zur konkreteren Rücksprache sind terminiert.

2. Gibt es Kenntnis darüber, wie viele Bitten um Amtshilfe – also Polizeieinsätze – im Rahmen der psychiatrischen Station Rendsburg jährlich stattfinden?

Eine interne Erhebung bei der imland gGmbH hat ergeben, dass es sich um ein bis zwei Einsätze pro Monat handelt. Dies betrifft nur die angeforderte Amtshilfe für Patient:innen, die bereits stationär behandelt werden. Nicht erfasst sind Patient:innen, die in Polizeibegleitung gebracht werden.

3. Welche Kapazitäten hat die Polizei in Eckernförde solche zusätzlichen Fälle zu betreuen?

Bei dieser Frage können wir Sie nur direkt an die Polizei verweisen, da nur diese Instanz eine reale Einschätzung abgeben kann.

4. Die Polizeiwache in Eckernförde ist fast 10x weiter entfernt (3,2km) vom Klinikgebäude als in Rendsburg. Wie ist geplant, die verlängerte Reaktionszeit in akuten Gefahrensituationen auszugleichen?

Im Bereich der stationären Psychiatrie gibt es bauliche Aspekte, die zu einer Reduzierung von Zwangsmaßnahmen und damit auch zu einer Reduzierung von Polizeieinsätzen führen kann. Diese werden im Rahmen der Bauzielplanung berücksichtigt und umgesetzt. Siehe hierzu auch Frage 1 unter *Sicherheit des Personals*. Ob es dennoch Kompensationen auf Grund der Anfahrt geben muss, ist im Diskurs mit der Polizei in Eckernförde zu klären.

### **Anfrage psychiatrische Abteilung der imland Klinik – Erreichbarkeit**

1. Wie ist die Klinik in ECK für Menschen aus der Region Rendsburg erreichbar, insbesondere mit den öffentlichen Verkehrsmitteln? (Verkehrsmitteltypen, Umstiege, Fahrzeiten)

Die imland Klinik in Eckernförde ist auch heute bereits für die Patientinnen und Patienten über den öffentlichen Nahverkehr zu erreichen.

2. Ist sichergestellt, dass ambulante Patient\*innen und Besucher\*innen mit regelmäßig verkehrendem ÖPNV zu den entsprechenden Zeiten an- und abreisen können? Wie verhält es sich für Berufspendler\*innen (Vergleiche Frage zu Spritpreis).

Durch die vorhandenen Ressourcen des ÖPNV ist die Erreichbarkeit gewährleistet, so wie dies auch heute schon der Fall ist.

### **Anfrage psychiatrische Abteilung der imland Klinik – Personal**

1. Wie wirkt sich die täglich längere Fahrzeit auf die Arbeitsqualität der Beschäftigten aus? Wurde hierzu bereits mit Arbeiter:innenvertretung wie Betriebsrat oder Gewerkschaft gesprochen?

Der erhöhte Aufwand, der mit dem Pendeln verbunden ist, ließe eine hohe Unzufriedenheit vermuten. Die Resultate einer Arbeitsmarktstudie 2018 (Orizon) belegen jedoch: Die große Mehrheit der Arbeitnehmer fühlt sich an ihrem Arbeitsplatz wohl, empfindet seit Jahren rückläufige Stress-Level und sieht Wohnortnähe nur als nachgeordneten Faktor eines attraktiven Arbeitgebers. Demnach scheint die lange Fahrtzeit kein primärer Stressfaktor für Beschäftigte zu sein. Dennoch nimmt die imland gGmbH die Fragestellung sehr ernst, welche Ausgleichsmechanismen greifen können, wenn es durch die Verlagerung von Fachbereichen durch das Szenario 5 zu individuellen Nachteilen kommen kann. Die imland gGmbH ist im engen Austausch mit der Arbeitnehmer:innenvertretung, um sich diesen Fragestellungen zu widmen. Ausgleichsmechanismen werden zum aktuellen Zeitpunkt diskutiert und festgelegt. Es sei jedoch darauf hingewiesen, dass der Wechsel des Standortes nicht unbedingt zu einem längeren Arbeitsweg führt – zum Beispiel wohnen viele Arbeitnehmer:innen in Kiel. Für Arbeitnehmer:innen aus und um Eckernförde, verkürzt sich der Arbeitsweg maßgeblich.

2. Wie kann der Kreis Beschäftigte unterstützen, die sich im Falle eines Umzugs der Station Mieten in Eckernförde nicht leisten können?

Diese Frage kann von der imland gGmbH nicht beantwortet werden. Bei dieser Frage können wir Sie nur direkt an den Kreis verweisen

3. Wie wird sichergestellt, dass – besonders vorm Hintergrund von enorm steigenden Energiepreisen – Beschäftigte nicht bloß für Sprit 8 Stunden täglich zur Arbeit fahren?

Ausgleichsmechanismen in Zusammenhang mit der Umsetzung des Szenario 5 werden im engen Austausch mit der Arbeitnehmer:innenvertretung festgelegt. Die enorm steigenden Energiepreise sind hingegen ein gesamtgesellschaftliches Problem.

### **Anfrage psychiatrische Abteilung der imland Klinik – Sicherheit des Personals**

1. Welche speziellen Sicherheitsmaßnahmen (in Form zum Beispiel baulicher Vorkehrungen) sind für eine psychiatrische Station mit Kapazitäten für Menschen in akuten selbst- und fremdgefährdenden Ausnahmezuständen, wie in Rendsburg der Fall, fachlich nötig?

Die baulichen Anforderungen einer psychiatrischen Klinik müssen die drei Aspekte Sicherheit der Patient:innen, Sicherheit des Personals und Gestaltung eines therapeutischen Milieus erfüllen. Dabei muss das schleswig-holsteinische *Gesetz zur Hilfe und Unterbringung von Menschen mit Hilfebedarf infolge psychischer Störungen* vom 11. Dezember 2020, kurz PsychHG, beachtet werden. Die von der psychiatrischen Fachgesellschaft DGPPN herausgegebene S3-Leitlinie *Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen* misst der Architektur bei der Verhinderung von Zwang und Aggression eine Bedeutung zu, hier geht es um die „räumlich-materielle Ausstattung im Hinblick auf die Wahrung der Intimsphäre, möglichen Ausgang bzw. Aufenthalt im Freien“ (DGPPN 2018, S. 80). Die DGPPN spricht in dieser Leitlinie folgende Empfehlung aus: „Eine geeignete und qualitativ hochwertige Architektur kann die Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen und vermutlich auch aggressiven Vorfällen reduzieren. Eine Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte bei der Planung und beim Betrieb psychiatrischer Einrichtungen soll erfolgen.“ (DGPPN 2018, S. 83).

Für die Sicherheit des Personals sorgt insbesondere eine zentrale Schließanlage sowie ein Alarmsystem, das vom Personal getragen wird und mit dessen Hilfe in Gefahrensituationen sofort Unterstützung angefordert werden kann; dieses System muss anzeigen, in welchem Raum sich die betreffende Person befindet. Weiterhin braucht es neben einem offenen Bereich für das Personal zum Austausch mit Patient:innen auch abschließbare Rückzugsräume für den Notfall.

2. Gibt es die baulichen Vorkehrungen für eine solche psychiatrische Station in Eckernförde? Wenn ja, welche?

Die baulichen Vorkehrungen werden im Rahmen der weiteren Detailplanung besprochen und entschieden.

3. Ist es möglich die nötigen baulichen Vorkehrungen im Eckernförder Klinikgebäude „nachzurüsten“?

Grundsätzlich ist dies möglich. Eine Detailplanung ist aktuell in der Bearbeitung.

4. Wenn ja, wie lange dauert die Nachrüstung der jeweiligen baulichen Vorkehrungen?

Die Bauzeit steht in Abhängigkeit der Detailplanung und der notwendigen Genehmigungsprozesse.

5. Sollten selbst- oder fremdverletzende Ausnahmestände bei Patient:innen zu Verletzungen bei ihnen oder Beschäftigten führen, wird nicht selten die Hilfe von Chirurg:innen nötig. Wie ist das Konzept der Geschäftsführung auf dieses Szenario eingestellt? Welche Kapazitäten für chirurgische Hilfe sollen in Eckernförde für solche Fälle vorgehalten werden?

Die Grundversorgung chirurgischer Notfälle soll durch ausgedehnte Öffnungszeiten des Medizinischen Versorgungszentrums in den Räumlichkeiten der Klinik sichergestellt werden. So werden alle chirurgischen Notfälle am Tag versorgt. Lediglich dann, wenn im

Rahmen der Diagnostik festgestellt wird, dass eine stationäre Operation notwendig ist, muss eine Verlegung nach Rendsburg erfolgen.



---

**ppa. René Kinne**  
Kaufmännischer Leiter  
inland Klinik Eckernförde



---

**ppa. Michael Stallgies**  
Bereichsleiter Infrastruktur



## **NIEDERSCHRIFT**

### **Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses**

---

<b>Sitzungstermin:</b>	Dienstag, 30.08.2022
<b>Sitzungsbeginn:</b>	17:00 Uhr
<b>Sitzungsende:</b>	18:38 Uhr
<b>Raum, Ort:</b>	Kreis Rendsburg-Eckernförde, Kaiserstraße 8, 24768 Rendsburg, Kreistagssitzungssaal

---

#### **Vorsitz**

von Milczewski Dr., Christine

#### **Mitglieder**

Mues , Sabine

Fleischer , Bernhard

Behrens , Dirk

Chilla , Sven-Michael

Khuen-Rauter , Ulrike

Leiendecker , Sandra

entschuldigt

Vertretung für: Frau Ulrike  
Khuen-Rauter

Schlömer , Christian

Schunck Dr., Michael

Wensierski , Konstantinos

Wilkens , Norbert

Machemehl , Hans-Werner

Banaski , Marco

entschuldigt

Vertretung für: Herrn Rene  
Banaski

Banaski , Rene

Buhl Dr., Christiane

Dose , Ute

Grube , Heike

Kaufmann , Ralf

entschuldigt

entschuldigt

entschuldigt

Vertretung für: Frau Birka  
Lembcke

Lembcke , Birka

Rammer , Ulrike

Schäfer-Jansen , Ingrid

Wieckhorst , Dominik

von Spreckelsen , Martin

entschuldigt

Vertretung für: Frau Ute Do-  
se

## stellvertretende Mitglieder

Dorow , Kevin

## Gäste

Lieske , Ute

## Politik

Rohwer , Michael

bis TOP 6

Giermann , Uwe

## Verwaltung

Böttger , Marvin

Fock , Birgit

bis TOP 6

Holm , Sigrid

Müller-Boyens , Mechthild

bis TOP 6

Nommsen , Kerstin

bis TOP 6

Rennekamp , Barbara

Sick , Frank

Sörensen , Susanne

bis TOP 6

Suraj , Svea

bis TOP 6

Vöske , Anja

bis TOP 6

Hetzel , Sebastian

Ott Prof. Dr., Stephan

Schliszio , Katrin

## Tagesordnung:

1. Eröffnung, Begrüßung und Festlegung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die Sitzung vom 16.06.2022
3. Einwohnerfragestunde
4. Bericht über die Umsetzung von öffentlich gefassten Beschlüssen des Sozial- und Gesundheitsausschusses VO/2022/422
5. Antrag Palliativnetz Horizont gGmbH für eine Co-Finanzierung der Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken durch Netzwerkkoordinatoren für die Haushaltsjahre 2023 bis 2025 VO/2022/415
6. Vorstellung des Konzepts für Gesundheitsprävention und Gesundheitsförderung VO/2022/418
7. Umsetzungsstrategie Pflegebedarfsplanung VO/2022/399
8. Entwurf eines Konzepts zur Einrichtung einer Ombudsstelle in der Pflege im Kreis Rendsburg-Eckernförde VO/2022/398
- 8.1. Entwurf eines Konzepts zur Einrichtung einer Ombudsstelle in der Pflege im Kreis Rendsburg-Eckernförde: Änderungen und Ergänzungen zum Konzept der Kreistagsfraktion Bündnis 90 / Die Grünen VO/2022/398-001
9. Reform des Betreuungsrechts VO/2022/416
10. Angelegenheiten des Kreissenorenbeirates
11. Anfragen gemäß § 26 der Geschäftsordnung für den Kreistag
- 11.1. Anfragen der Kreistagsfraktion Die Linke zur Psychiatrie imland Klinik VO/2022/384-002
12. Bericht der Verwaltung
13. Verschiedenes

## **Protokoll:**

---

### **zu 1 Eröffnung, Begrüßung und Festlegung der Tagesordnung**

---

Die Vorsitzende eröffnet die Sitzung um 17.00 Uhr und weist darauf hin, dass die Sitzung aufgrund der derzeitigen Corona-Situation als Hybridsitzung stattfindet. Die Sitzung wird auch wieder für die Öffentlichkeit per Livestream ins Internet übertragen. Ebenfalls besteht für Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit, persönlich an der Sitzung teilzunehmen.

Die Vorsitzende stellt fest, dass keine Einwendungen gegen die Frist und Form der Einladung vorliegen. Sie stellt die Beschlussfähigkeit fest.

Des Weiteren verweist die Vorsitzende auf den Nachversand vom 30.08.2022 und schlägt vor, die Tagesordnung entsprechend des nachversandten Tagesordnungspunkts zu erweitern.

Auf Nachfrage gibt es keine weiteren Änderungs- oder Ergänzungswünsche der Tagesordnung. Der Sozial- und Gesundheitsausschuss stimmt der erweiterten Tagesordnung einstimmig zu.

Die Vorsitzende stellt fest, dass ein neues und noch nicht verpflichtetes bürgerliches Mitglied anwesend ist. Nachdem die Vorsitzende Frau Leiendecker ihre Rechte und Pflichten erläutert hat, verpflichtet die Vorsitzende Frau Leiendecker mit Handschlag auf die gewissenhafte Erfüllung ihrer Obliegenheiten und führt sie in die Tätigkeit ein.

Aufgrund eines technischen Problems in der Bildübertragung wird die Sitzung von 17.05 Uhr bis 17.08 Uhr unterbrochen.

---

### **zu 2 Niederschrift über die Sitzung vom 16.06.2022**

---

Es liegen keine schriftlichen oder mündlichen Einwendungen gegen die Niederschrift vor. Sie gilt daher als genehmigt.

---

### **zu 3 Einwohnerfragestunde**

---

Es sind keine Einwohnerinnen und Einwohner vor Ort.

---

### **zu 4 Bericht über die Umsetzung von öffentlich gefassten Beschlüssen des Sozial- und Gesundheitsausschusses VO/2022/422**

---

Es gibt keine Nachfragen zu der Vorlage. Der Sozial- und Gesundheitsausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

---

**zu 5      Antrag Palliativnetz Horizont gGmbH für eine Co-Finanzierung der Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken durch Netzwerkkoordinatoren für die Haushaltsjahre 2023 bis 2025      VO/2022/415**

---

Die Vorsitzende begrüßt Frau Lieske von der Palliativnetz Horizont gGmbH und weist darauf hin, dass sich der Sozial- und Gesundheitsausschuss in seiner Sitzung vom 26.04.2022 bereits fachlich mit dem Thema beschäftigt hat. Der Ausschuss hat in der Sitzung den Bedarf für eine Koordination der vorhandenen ambulanten und stationären Angebote einer Palliativ- und Hospizversorgung von schwer kranken Menschen bejaht.

Die Förderung setzt voraus, dass der Kreis sich an der Finanzierung der regionalen Netzwerkkoordination in jeweils gleicher Höhe beteiligt. Die Frist zur Einreichung der Förderanträge endet am 30.09.2022. Aus diesem Grunde sollen bereits jetzt die Empfehlungen ausgesprochen werden.

**Beschlussvorschlag:**

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss, die Co-Finanzierung der Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken durch eine Netzwerkkoordinatorin / einen Netzwerkkoordinator für die Haushaltsjahre 2023 bis 2025 mit einem jährlichen Betrag von 15.000,-- Euro zu beschließen. Die abschließende Entscheidung über die Finanzierung erfolgt im Rahmen der Haushaltsberatungen für das Haushaltsjahr 2023 durch den Hauptausschuss und den Kreistag.

**Abstimmungsergebnis:**

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss stimmt dem Beschlussvorschlag einstimmig zu.

---

**zu 6      Vorstellung des Konzepts für Gesundheitsprävention und Gesundheitsförderung      VO/2022/418**

---

Die Vorsitzende begrüßt die gesamte Fachgruppe Gesundheitsprävention: Frau Susanne Sörensen (Fachgruppenleitung), Frau Svea Suraj, Frau Anja Vöske, Frau Kerstin Nommsen, Frau Mechthild Müller-Boyens und Frau Birgit Fock. Frau Sörensen stellt mit Ihren Kolleginnen das Konzept vor und beantwortet Fragen. Die Präsentation ist der Niederschrift als Anlage beigefügt.

Die Vorsitzende bedankt sich bei allen Beteiligten und wünscht Frau Sörensen alles Gute für ihren bevorstehenden Ruhestand.

---

**zu 7      Umsetzungsstrategie Pflegebedarfsplanung      VO/2022/399**

---

Die Vorsitzende begrüßt Frau Holm und Herrn Böttger zum Thema. Herr Böttger erläutert die Vorlage.

Die Vorsitzende fragt, ob von der Verwaltung selbst die Kosten für die Durchführung der jährlichen Pflegekonferenz in den Haushalt 2023 eingestellt werden oder ob es hierfür einer Empfehlung des Sozial- und Gesundheitsausschusses bedarf. Frau Holm teilt mit, dass eine Empfehlung benötigt wird.

In der Diskussion vertreten die Ausschussmitglieder die Auffassung, dass es der Verwaltung überlassen werden soll, ob sie die Organisation der Pflegekonferenz extern vergibt oder selbst organisiert. Es soll deshalb der Betrag für externe Vergabe der Pflegekonferenz in den Haushalt eingestellt werden.

Auf Nachfrage, mit welchem Personal, welcher Fachgruppe, der Kreis seiner Informations-, Beratungs- und Vernetzungsaufgabe nachkommen wird, teilt Herr Böttger mit, dass dies anlassbezogen durch Frau Holm und ihn und ansonsten durch den Pflegestützpunkt gewährleistet sein wird.

### **Beschlussvorschlag:**

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss bittet die Verwaltung eine jährliche Pflegekonferenz durchzuführen. Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt der Verwaltung, die erforderlichen Kosten für die Durchführung der jährlichen Pflegekonferenz in Höhe von 15.000,- Euro fortlaufend in den Haushalt des Jahres 2023 und der Folgejahre einzustellen.

### **Abstimmungsergebnis:**

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss stimmt dem Beschlussvorschlag einstimmig zu.

---

<b>zu 8</b>	<b>Entwurf eines Konzepts zur Einrichtung einer Ombudsstelle in der Pflege im Kreis Rendsburg-Eckernförde</b>	<b>VO/2022/398</b>
-------------	---	--------------------

---

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss hat in seiner Sitzung am 16.06.2022 die Verwaltung gebeten, einen Entwurf für die Satzung über eine Ombudsstelle in der Pflege zu erarbeiten und dem Ausschuss zur weiteren Abstimmung vorzulegen. Nunmehr liegt ein erster Konzeptentwurf der Verwaltung vor. Die Ausschussmitglieder diskutieren über den vorgelegten Konzeptentwurf.

Herr Behrens stellt die Vorstellungen der Fraktion Bündnis 90 / Die Grünen aus dem vorliegenden Antrag (siehe TOP 8.1) vom 29.08.2022 vor. Frau Mues stellt hierzu den Antrag, den letzten Satz unter Punkt 3 „Die Ombudsperson kann dabei allgemeine Empfehlungen für die Fortentwicklung und Verbesserung der Pflegeangebote im Kreis aussprechen“ zu streichen. Die CDU-Kreistagsfraktion würde dem Antrag ohne diesen Satz zustimmen. Herr Wiekhorst begrüßt den Antrag von Frau Mues und teilt mit, dass die SPD-Kreistagsfraktion dann ebenfalls zustimmen würde. Herr Behrens stimmt zu, den besagten Satz zu streichen.

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss stimmt dem Änderungsantrag der Kreistagsfraktion Bündnis 90 / Die Grünen unter Streichung des Satzes „Die Ombudsperson kann dabei allgemeine Empfehlungen für die Fortentwicklung und Verbesserung der Pflegeangebote im Kreis aussprechen“ einstimmig zu.

Die Ausschussmitglieder diskutieren darüber, ob die Regelung der Ombudsstelle mittels einer Satzung erfolgen soll oder über eine Richtlinie der Verwaltung. In der Diskussion kristallisiert sich heraus, dass die Regelung über eine Richtlinie erfolgen soll.

Sodann wird über den Entwurf des Konzepts abgestimmt:

### **Beschlussvorschlag:**

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss bittet die Verwaltung auf der Basis des eben beschlossenen Konzeptentwurfs einen Entwurf für die Richtlinie über die Ombudsstelle in der Pflege zu erarbeiten und dem Ausschuss zur weiteren Abstimmung vorzulegen.

### **Abstimmungsergebnis:**

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss stimmt dem Beschlussvorschlag einstimmig zu.

---

<b>zu 8.1</b>	<b>Entwurf eines Konzepts zur Einrichtung einer Ombudsstelle in der Pflege im Kreis Rendsburg-Eckernförde: Änderungen und Ergänzungen zum Konzept der Kreistagsfraktion Bündnis 90 / Die Grünen</b>	<b>VO/2022/398-001</b>
---------------	---	------------------------

---

Siehe TOP 8.

---

<b>zu 9</b>	<b>Reform des Betreuungsrechts</b>	<b>VO/2022/416</b>
-------------	------------------------------------	--------------------

---

Die Vorsitzende teilt mit, dass hier eine Mitteilungsvorlage vorliegt, die bereits im vergangenen Hauptausschuss vorgestellt wurde. Die Vorlage wird von den Ausschussmitgliedern zur Kenntnis genommen.

---

<b>zu 10</b>	<b>Angelegenheiten des Kreissenorenbeirates</b>
--------------	---

---

Die Vorsitzende begrüßt Herrn Giermann vom Kreissenorenbeirat.

Herr Giermann ist erfreut, dass das Projekt der Gemeindegewerkschaft / Gemeindepfleger voranschreitet und es viele Bewerbungen auf die Ausschreibung gegeben hat.

Des Weiteren wirbt Herr Giermann für die aktualisierte Ausgabe der Broschüre „Älter werden im Kreis Rendsburg-Eckernförde“, die im Sitzungssaal auch ausliegt.

---

<b>zu 11</b>	<b>Anfragen gemäß § 26 der Geschäftsordnung für den Kreistag</b>
--------------	--

---

Die Vorsitzende teilt mit, dass die Anfragen aus der Sitzung vom 16.06.2022 der Kreistagsfraktion Die Linke zwischenzeitlich im Hauptausschuss beantwortet wurden. Die Mitglieder des Sozial- und Gesundheitsausschusses nehmen die schriftlichen Antworten der Verwaltung zur Kenntnis.

---

**zu 12 Bericht der Verwaltung**

---

**Seniorenbrochüre „Älter werden im Kreis Rendsburg-Eckernförde“**

Herr Professor Ott berichtet, dass die Kreisverwaltung Rendsburg-Eckernförde die Broschüre „Älter werden im Kreis Rendsburg-Eckernförde“ mit einer Auflage von 12.000 Exemplaren neu aufgelegt hat, die Broschüre bereits in fünfter Auflage erscheint und erstmals im Jahr 2003 herausgegeben wurde. Die Broschüre bietet in übersichtlicher Gliederung zu breit gefächerten Themen Wissenswertes zum Thema „Älter werden“.

Interessierte Bürgerinnen und Bürger sowie Verbände, Vereine und Institutionen können die Broschüre in gewünschter Anzahl unter der Telefonnummer 04331 202-399 oder per E-Mail an [soziale.sicherung@kreis-rd.de](mailto:soziale.sicherung@kreis-rd.de) gratis anfordern.

Die 62-seitige Broschüre steht ebenfalls auf der Homepage der Kreisverwaltung unter [www.kreis-rendsborg-eckernfoerde.de](http://www.kreis-rendsborg-eckernfoerde.de) (Familie & Soziales -> Senioren) zur Ansicht bzw. zum Download zur Verfügung.

**Personalia**

Herr Professor Ott teilt mit, dass der derzeitige Leiter des Gesundheitsamtes, Herr Thomas Buchhold, den Kreis zum 01.09.2022 verlassen wird, um eine neue berufliche Herausforderung im Landkreis Celle in Niedersachsen wahrzunehmen. Herr Buchhold hatte die Stelle der Fachdienstleitung am 01.12.2021 angetreten. Eine Ausschreibung für die Stelle der Fachdienstleitung des Fachdienstes Gesundheitsdienste läuft derzeit. In der Zwischenzeit wird Herr Sebastian Hetzel ab 01.09.2022 den Fachdienst Gesundheitsdienste kommissarisch leiten.

Ebenfalls zum 01.09.2022 wird die derzeit vakante Stelle der Fachbereichsjuristin durch Frau Kirsten Häbel übernommen. Frau Häbel wird hauptsächlich Fälle aus den Fachdiensten Eingliederungshilfen und Soziale Sicherung bearbeiten.

**Sachstand Aktionsplan des Kreises Rendsburg-Eckernförde zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) - Übersetzung in leichte Sprache**

Der Aktionsplan des Kreises Rendsburg-Eckernförde zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) liegt jetzt in einer Fassung in leichter Sprache vor. Letzte Abstimmungen sowie eine Sprachversion für den barrierefreien Zugang sind in Arbeit. Mit einer Veröffentlichung ist in den nächsten Wochen zu rechnen.

**Schuleingangsuntersuchungen – aktueller Stand**

In dem Zeitraum von August 2021 bis einschließlich Juli 2022 wurden im Jugendärztlichen Dienst ca. 1.500 einzuschulende Kinder hinsichtlich der Schuleingangsuntersuchung untersucht. Dies entspricht einem Anteil von ca. 60 Prozent aller einzuschulenden Kinder (ca. 2.500) im Zuständigkeitsbereich des Gesundheitsamtes Rendsburg-Eckernförde.

Im Vorjahr wurden infolge der infektiologischen Situation nur die Kinder mit bekanntem speziellem Unterstützungsbedarf sowie von den Vorschuleinrichtungen gemeldete Kinder untersucht. In diesem Jahr konnte infolge der Änderung der infektiologischen Situation ab Mitte/Ende des 2. Quartals wieder flächendeckender, jedoch nicht vollständig, untersucht werden.

Ein Schwerpunkt des Gesundheitsamtes lag auch dieses Jahr auf der Bekämpfung der Corona-Pandemie. Der Corona-Infektionsdienst wurde auch von mitarbeitenden Personen des jugendärztlichen Dienstes tatkräftig unterstützt. So konnten auch speziell auf Kinder und Jugendliche abgestimmte Beratungs- und Impfangebote zur Verfügung gestellt werden. Diese wurde neben der soeben ausgeführten besonderen kinder- und jugendärztlichen Corona-Beratung in Rendsburg-Eckernförde auf die einzuschulenden Kinder und sonstige Kinder/Jugendliche mit besonderem Unterstützungsbedarf gelegt.

### **Situation Heimaufsicht**

Frau Agger (Fachgruppenleitung Heimaufsicht) wird in der September-Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses einen ausführlichen Bericht zur aktuellen Situation in der Fachgruppe Heimaufsicht abgeben.

---

## **zu 13    Verschiedenes**

---

Die nächste Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses findet am Donnerstag, den 22. September 2022 um 17.00 Uhr im Kreistagssitzungssaal des Kreishauses in Rendsburg statt. Die Sitzung wird wieder als **Hybridsitzung** stattfinden.

Nachdem keine weiteren Wortmeldungen vorliegen, schließt die Vorsitzende die Sitzung um 18.38 Uhr.

Frau Dr. Christine von Milczewski  
Vorsitz

Katrin Schliszio  
Protokollführung