

Notizen aus der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Rosenheim (10)

zum Abschluss der 1. Förderphase am 31.12.2020.

Sehr geehrter Leser, sehr geehrte Leserin,

die Notizen zur Sommerpause am 31.07.2020 gingen noch sehr optimistisch davon aus, dass die „Corona-Pause“ überstanden sei. Das hat sich leider so nicht bewahrheitet.

Auch die Arbeit in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Rosenheim gestaltete sich dadurch deutlich anders als geplant:

- das Projekt zur Werbung für den Hebammenberuf wurde komplett gestrichen,
- unser Messie-Frühstück im September und Dezember musste abgesagt werden,
- weder Gesundheitsforum noch Novembertagung konnten stattfinden.

Stillstand gab es aber trotzdem nicht.

- Das Projekt „DeinHaus 4.0“ hat deutlich Fahrt aufgenommen. Katharina Lüftl und Carola Nick berichten über die erste Veranstaltung des Teilprojektes „Beratung“.
- Im Rahmen des Projektes „Arbeiten in Landarztpraxen“ wurde die Veranstaltung Hausarzt 4.0 durchgeführt. Wir beschreiben, wie es weiter gehen kann.
- Das Hospiz- und Palliativ-Netzwerk im Landkreis Rosenheim gewinnt Gestalt und stellt Ihnen Struktur und Arbeitsgruppen vor.
- Mit dem Chiemseer Bündnis gegen Depression entsteht ein neues Netzwerk in der Region, das Ihnen der Sprecher Andreas Menke vorstellt.
- Zu wenig Bewegung gibt es leider beim Aufbau der Kooperationen für die generalistische Pflegeausbildung. Deswegen zeigt Christine Halbig noch einmal auf, was zu tun wäre.
- Der letzte Beitrag berichte ich über die Ergebnisse einer Befragung zum Abschluss der ersten Förderphase.

Mit diesen Newsletter verabschiede ich mich als Leitung der Geschäftsstelle.

Ihnen allen herzlichen Dank für die sehr konstruktive und anregende Zusammenarbeit!

Ihre Gitte Händel

Leitung der Geschäftsstelle der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Rosenheim

1 Teilprojekt Beratung des interprofessionellen Gesamtprojekts „Dein Haus 4.0 Oberbayern“ nimmt Dialog mit regionaler Fachöffentlichkeit auf

Die meisten von uns möchten im Alter möglichst lange daheim leben, sind aber nur wenig darüber informiert, welche innovativen Techniklösungen dies ermöglichen können. Viele haben auch ein gewisses Unbehagen gegenüber digitalen Assistenzsystemen. Gute Beratung ist deshalb ein wichtiges Instrument, um technische Innovationen und Menschen zusammenzubringen. Was aber muss Beratung für ältere Menschen zum Thema digitaler Assistenzsysteme leisten? Und welche Erfahrungen zur Beratung älterer Menschen und ihrer Angehörigen in Fragen digitaler Unterstützungssysteme liegen in Stadt und Landkreis Rosenheim bereits vor?

Zum offenen Austausch über diese Fragen fand am 22. Oktober 2020 ein durch die TH Rosenheim und Frau Dr. Gitte Händel der Gesundheitsregion^{plus} organisiertes Treffen mit Vertreterinnen und Vertretern von Beratungsorganisationen der Region statt. Aufgrund der steigenden Infektionszahlen musste die Veranstaltung virtuell organisiert werden. Von Seiten der TH Rosenheim präsentierte dabei Frau Prof. Ittlinger das Forschungsprojekt „DeinHaus4.0 Oberbayern“: Das interprofessionell besetzte Projektteam untersucht digitale Assistenzsysteme, Raumkonzepte und Versorgungsformen für ältere Menschen und plant, diese in zwei regionale Wohnkompetenzzentren zu integrieren. Beteiligt sind dabei die Disziplinen Physiotherapie, Pflegewissenschaft, Gesundheitsökonomie, Bauwesen und Lichtgestaltung. Anschließend präsentierten Frau Prof. Katharina Lüftl und Frau Carola Nick (beide TH Rosenheim) die geplanten Forschungsschritte im Teilprojekt „Beratung“. Ziel ist es, Beratungsinterventionen zu digitalen Assistenzsystemen zu entwickeln, die an den bestehenden Beratungsangeboten rund um Wohnen und Pflege anknüpfen. Damit praxistaugliche Lösungen entstehen können, ist der Erfahrungsschatz der Beraterinnen und Berater aus Wohlfahrtsverbänden, Kranken- und Pflegekassen, kommunalen Einrichtungen, Architektenkammer, gemeinnützigen Initiativen und privaten Pflegeanbietern unerlässlich. Ein erster reger Austausch über diese Erfahrungen wurde in der anschließenden Workshop-Phase eingeleitet.

Prof. Dr. Katharina Lüftl äußerte sich nach der Veranstaltung erfreut: „Alle angefragten Personen haben unsere Einladung zum Treffen angenommen und keine Mühe gescheut, trotz kurzfristig anberaumtem virtuellem Format teilzunehmen. Die Beraterinnen und Berater haben ihre breite Erfahrung und ihre Ideen großzügig mit uns geteilt. Das ist eine hervorragende Ausgangsbasis für die weitere Zusammenarbeit.“

Förderung

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege



Unsere Anliegen

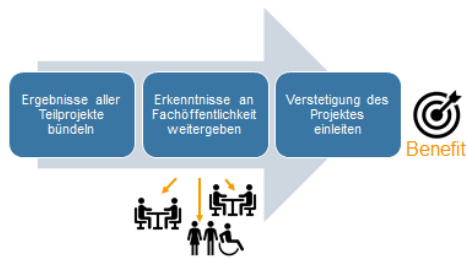


Abbildung: Zielsetzung des Teilprojekts Beratung

Kontakt:

Prof. Dr. Katharina Lüftl

katharina.luftl@th-rosenheim.de

Carola Nick

carola.nick@th-rosenheim.de

2 Das Arbeiten in Landarztpraxen – ein attraktives Tätigkeitsfeld für Ärzt_innen und Fachpersonal

Eine gute medizinische Hausarztversorgung auf dem Land setzt ausreichend Ärztinnen und Ärzte in Praxen mit entsprechend qualifiziertem Personal voraus. Das ist heute keine Selbstverständlichkeit mehr, Engpässe werden auch in der Region immer deutlicher.

Die Studie „Attraktiv für Hausärztinnen/Hausärzte: eine Region kümmert sich“ und die Veranstaltungsreihe „Hausarzt 4.0 – Arbeitswelten in Landarztpraxen“ bilden die Grundlage zur Erarbeitung von Vorgehensweisen. Dr. Klecker als Vertreter des Ärztlichen Kreisverbandes gab zu Beginn der Veranstaltung eine Übersicht über die Situation im Landkreis. Dr. Droscha und Markus Späthling stellten als innovatives Modell das Ärztenetz Rosenheim und die digitale Plattform Confluence vor, mit der sich die Ärzte mit anderen Leistungserbringern vernetzen. Auf der Basis der Berichte von Dr. Hutterer und Frau Rohr über Ergebnisse der o.g. Studie erarbeiteten dann die 18 Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Schritte, die als nächstes getan werden sollten, um die drohenden Engpässe bei Ärztinnen und Ärzten und Fachpersonal abzuwenden:

- Entwicklung eines Famulaturprogramms: Federführend sind ÄNRO und die Praxis Dres. Bonke in Flintsbach. Als externe Partnerinnen werden Frau Dr. Hutterer und Frau Rohr, Autorinnen der Studie „Attraktiv für Hausärztinnen/Hausärzte: eine Region kümmert sich“ zugezogen.
- Einsatz von PJIern: Hier soll der Informationsaustausch mit einem teilnehmenden Arzt aus Mühldorf gesucht werden. Geplant ist eine 2-stündige digitale Veranstaltung.
- Neue Denkmodelle für die Praxisübergabe: Vorstellung von alternativen Modellen zur Einzelpraxis in „geselliger“ Runde - „Fire Side Discussion“ mit Whisky / Gin und Beschreibung von Practice-Beispiele für Praxis-Übergaben aus dem Landkreis (Broschüre / Imagefilm o.ä.)
- Wiederaufnahme: Wegen der geringen Beteiligung von Ärztinnen und Ärzten ev. die Studie „Attraktiv für Hausärztinnen/Hausärzte“ noch einmal mit Unterstützung von Studierenden aufgreifen.
- Kommunale MVZ: Klärung der geltenden Rahmenbedingungen.

Wegen der Corona-Pandemie konnte Projekt leider nur in dieser „Rumpfverson“ umgesetzt werden. Herzlichen Dank an die Kooperationspartner ÄNRO, ÄKV und BHÄV!

Förderung

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege



3 Das Hospiz- und Palliativ-Netzwerk im Landkreis Rosenheim

Das Hospiz- und Palliativ-Netzwerk im Landkreis Rosenheim hat sich nach einer Auftaktveranstaltung auf Initiative des Jakobus Hospizvereins und der SAPV Anfang 2019 gebildet. Es waren verschiedene Vertreter aus Stadt und Landkreis Rosenheim eingeladen (Stadtverwaltung, Landratsamt, Ärztlicher Kreisverband, Gesundheitsamt, ärztliche, pflegerische und soziale Dienste aus dem stationären und ambulanten Sektor und aus Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, erzbischöfliches und evang. luth. Dekanat, Hospizvereine). Ziel ist es, die Transparenz, Strukturierung und Koordination der Hospiz- und Palliativ-Landschaft in Stadt und Landkreis Rosenheim zu verbessern.

Es soll eine gemeinsame, jederzeit erreichbare Anlaufstelle für Patienten, Angehörige und Fachkreise errichtet werden für alle Fragen zum Kontext Hospiz und Palliativ.

Dazu müssen in den Arbeitsgruppen Angebote sortiert, Lücken gefüllt, Probleme erkannt, Lösungsvorschläge erarbeitet und neue Projekte entwickelt werden.

Es sind aus den bisherigen Netzwerkveranstaltungen 6 Arbeitsgruppen entstanden, die eigenständig arbeiten und Vorschläge ausarbeiten, die sie dann 1-2x/Jahr bei einem Gesamtnetzwerktreffen einbringen.

Diese sind:

- AG 1 Öffentlichkeitsarbeit
(Transparenz der Angebote, Orientierungshilfe, zielgruppen-spezifische Öffentlichkeitsarbeit, Homepage- und Logoentwicklung)
- AG 2 Ethik, Recht und Spiritualität
- AG 3 Sektorenübergreifende Vernetzung (incl. Krankenkassen),
Qualitätssicherung, Entlassmanagement
- AG 4 Innovative Weiterentwicklungen im Netzwerk
- AG 5 Besondere Zielgruppen (Behinderung, Migrationshintergrund)
- AG 6 Behandlung im Voraus planen (BVP/ACP)

Jede der Arbeitsgruppen hat einen Sprecher, der die Treffen der Arbeitsgruppe organisiert und Ansprechpartner für die Koordinatorinnen ist.

Das Netzwerk wird organisiert von einer Steuerungsgruppe bestehend aus Hr. Kuhn-Flammensfeld (JHV), Hr. Eberhardt (SAPV), Fr. Noichl (JHV), Fr. Schlüter (SAPV), Fr. Romirer (JHV) und Fr. Dr. Händel (Gesundheitsregion^{plus}).

Das Netzwerk wird koordiniert von den beiden Koordinatorinnen Barbara Noichl (JHV) und Stephanie Schlüter (SAPV), und ist für alle Anfragen und Interessensbekundungen erreichbar unter der email koordination@hpn-rosenheim.de.



Von links nach rechts: B. Noichl, S. Schlüter, J. Eberhardt, N. Kuhn-Flammensfeld, B. Romirer, G. Händel

4 Chiemseer Bündnis gegen Depression

Dieses Jahr wurde am Medical Park Chiemseeblick, Fachklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, das Chiemseer Bündnis gegen Depression gegründet. Es ist Teil des Deutschen Bündnis gegen Depression der Stiftung Deutsche Depressionshilfe, das im Rahmen des „Kompetenznetzes Depression, Suizidalität“ entstand und vom Bundesministeriums für Bildung und Forschung gefördert wurde. Im Rahmen von mittlerweile 85 lokalen Bündnissen wird versucht, durch gleichzeitige Intervention auf mehreren Ebenen die Versorgungssituation für depressiv erkrankte Menschen zu verbessern und auf diese Weise auch suizidale Handlungen zu verhindern. Das Projekt wurde erstmals in Nürnberg wissenschaftlich untersucht – mit großem Erfolg: während der 2-jährigen Intervention konnte ein deutlicher Rückgang der suizidalen Handlungen verzeichnet werden.

Innerhalb der einzelnen Bündnisse arbeiten unterschiedliche Institutionen und Personen zusammen. Dazu gehören typischerweise Ärzte, Psychologen, Beratungsstellen, Selbsthilfe- und Angehörigengruppen, Gesundheitsämter, sozialpsychiatrische Dienste, Kliniken und Schulen. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit gewährleistet eine hohe Akzeptanz und breite Wirksamkeit des Aktionsprogramms auf lokaler Ebene. Konkret arbeiten die Bündnisse auf 4 Ebenen:

- (1) PR-Arbeit zur Aufklärung und Sensibilisierung der Öffentlichkeit über Depression und Entstigmatisierung
- (2) Kooperation mit Hausärzten, Etablierung von Fortbildungen
- (3) Zusammenarbeit mit Multiplikatoren, wie z.B. Polizisten, Lehrer, Berater, Pfarrer, Apotheker ...
- (4) Angebote für Betroffene und Angehörige, z.B. durch Förderung von Selbsthilfe oder Vermittlung von fachärztlicher Betreuung.

„Wir freuen uns sehr, dass unser Bündnis sofort auf breite Zustimmung bei allen Akteuren gestoßen ist, die an der psycho-sozialen Versorgung und Beratung depressiver Patienten beteiligt sind. So konnten wir in kurzer Zeit über 10 Bündnispartner im Chiemgau finden und freuen uns auf

eine spannende Vernetzung!“ Dr. Andreas Menke, Gründer und Sprecher des Chiemseer Bündnisses gegen Depression und Chefarzt am Medical Park Chiemseeblick.

www.deutsche-depressionshilfe.de/chiemsee



5 Die generalistische Pflegeausbildung – Struktur und Zusammenarbeit in und um die Region Rosenheim (Stadt/Land)

Seit dem 1. Januar 2020 ist das Pflegeberufegesetz in Kraft. Die bisherigen Ausbildungen der drei Pflegefachberufe „Altenpflege“, „Gesundheits- und Krankenpflege“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpflege“ wurden im Zuge dessen zu einer gemeinsamen zusammengeführt. Zukünftig wird bundesweit eine generalistische Ausbildung zur Pflege aller Altersgruppen in allen Versorgungsbereichen angeboten.

Das Pflegeberufegesetz enthält mit der generalistischen Ausrichtung eine große Chance, die Pflegeausbildung zu reformieren und die seit vielen Jahren postulierte Professionalisierung zu fördern. Die Umsetzung des Gesetzes bietet jedoch nicht nur vielfältige neue Möglichkeiten, sondern ist – ganz praktisch – auch mit etlichen Hürden verbunden.

Die generalistische Struktur bringt beispielsweise mit sich, dass die dreijährige Ausbildung nicht mehr ausschließlich an einem Lernort (Träger der praktischen Ausbildung) stattfindet, sondern etliche Stationen aus der ambulanten und stationären Akut- und Langzeitversorgung in Pflicht- und weiteren Einsätzen durchlaufen werden. Hierfür sind zwischen allen beteiligten Einrichtungen mindestens einzelne Kooperationsverträge zu schließen, wie *Abbildung 1* veranschaulicht. Bei einer entsprechenden Menge an Kooperationspartner*innen, kann dies eine schwer überschaubare Anzahl an Einzelverträgen zur Folge haben.

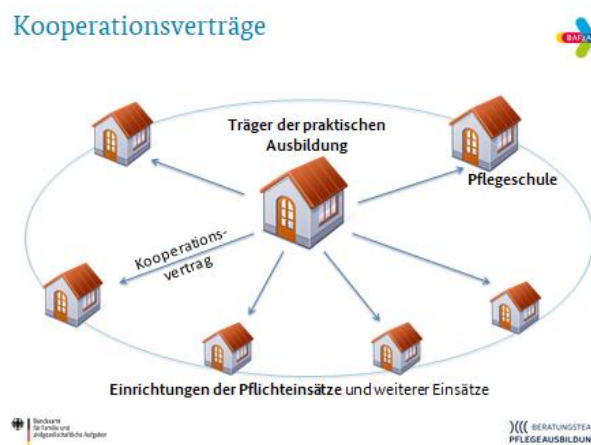


Abbildung 1: Kooperationsverträge - schematische Darstellung (BAFzA 2020)

Es kann, je nach vorliegenden Rahmenbedingungen, sinnvoll sein, dass sich die beteiligten Einrichtungen der theoretischen (Lernort Schule) und praktischen (Lernort Praxis) Ausbildung zu einem sog. Ausbildungsverbund zusammenschließen. *Abbildung 2* veranschaulicht die Übersichtlichkeit eines einheitlichen Vertrags innerhalb eines Ausbildungsverbunds. Weitere Vorteile können sein (BAFzA 2020):

- Ein gemeinsames Ausbildungsverständnis
- Eine definierte Aufgabenverteilung
- Eine eingespielte Vorgehensweise in Strukturen und Abläufen
- Ein gewachsenes Vertrauen zu Kooperationspartner*innen

Die Vermeidung von Fragmentierungen und Redundanzen von Arbeitsschritten zugunsten einer hohen Ausbildungsqualität, spielt eine zentrale Rolle in der Entwicklung dieser auf Dauer angelegten Lernortkooperationen.



Abbildung 2: Ausbildungsverbund - schematische Darstellung (BAFzA 2020)

Die bundesweit vertretenen Beratungsteams Pflegeausbildung des Bundesamts für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) haben u.a. die Aufgabe, auf verschiedenen Ebenen die Umsetzung der mit diesem Gesetz verbundenen Maßnahmen zu begleiten. In Bayern hat das Beratungsteam Pflegeausbildung bereits zu Beginn 2019 das Bündnis für die generalistische Pflegeausbildung in Bayern unter der Federführung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) unterzeichnet. Das vereinfacht, Synergien optimal zu nutzen und zur gelingenden Umsetzung der generalistischen Ausbildung in der Fläche beizutragen. Über diesen Weg, kann der originäre Gedanke der generalistischen Ausbildung gelingen und zukünftig eine qualitativ hochwertige Ausbildung in allen Settings pflegerischer Berufe angestrebt werden. Die Expertise des Beratungsteams Pflegeausbildung Bayern steht Ihnen kostenfrei und neutral zur Verfügung. Gemeinsam werden passgenaue Strategien für Sie entwickelt. Bei der Umsetzung

(über-)regionaler Gestaltungs- und Umsetzungsprozessen der generalistischen Ausbildung werden Sie persönlich begleitet. Für eine Kontaktvermittlung wenden Sie sich an Ihre Beraterin vor Ort:

Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben
Christine Halbig, M.Sc.
Postfach 11 06 | 84372 Kirchdorf am Inn
Tel +49 8571 924 90 97 | Fax +49 221 3673-53010 | Mobil +49 174 197 25 69

Unter: <https://www.pflegeausbildung.net/> (BMFSFJ 2020) erhalten Sie, neben diesen und weiteren Kontaktdaten, aktuelle Informationen rund um die generalistische Pflegeausbildung, Publikationen, Links und vieles mehr. Schauen Sie sich doch gerne einmal um, wir freuen uns auf Ihren Besuch!

6 Evaluation und Entwurf

Die 1. Förderphase der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Rosenheim endet am 31.12.2020. Da liegt es nahe zu fragen, was seit dem Start im Oktober 2016 erreicht wurde. Der Output ist beschrieben über Berichte, Veranstaltungs- und Sitzungsprotokolle. Doch wurden die Ziele erreicht? Wie beurteilen das die Akteure, die in den letzten 4 ¼ Jahren am Aufbau und an der Gestaltung der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Rosenheim beteiligt waren? Es waren viele Personen aus vielen Organisationen und einige von ihnen haben an prominenter Stelle mitgewirkt: sie waren Mitglieder der Steuerungsgruppe oder leiteten eine der vielen neu entstandenen Arbeitsgruppen. Diese Partnerinnen und Partner wurden zum Projektabschluss interviewt.

Die Förderung des Austauschs, das Entstehen von Synergien und die sektorenübergreifende Vernetzung wurden von fast allen Befragten als erreicht beurteilt. Betont wurde die konstruktive und kreative Zusammenarbeit. Auch die Schwerpunktsetzungen „Versorgung in der Fläche“, „Sektorenübergreifende Vernetzung“, „Gesundheitskompetenz“ und „Digitalisierung“ sind aus Sicht der Befragten die passenden. Außerdem sind alle bereit, in ihrer Rolle als Mitglied der Steuerungsgruppe oder Leitung von Arbeitsgruppen weiterzuarbeiten, wenn sich ihre berufliche Situation nicht ändert (Ruhestand z.B.).

Fazit: Die Arbeit war erfolgreich, vorgegebene und selbstgesteckte Ziele wurden erreicht.

Eine weitere Frage im Interview war, **welche Rolle die Gesundheitsregion^{plus} künftig übernehmen könnte**. Es wurden viele konkrete Vorschläge entwickelt, die sich unter zwei Themen ordnen lassen: **Pandemiefolgenbewältigung** und **Weiterführung der bisherigen Schwerpunkte (s.o.)**. Die Pandemie zeigt Schwachstellen vor allem in der Gesundheitsversorgung. Die Probleme tauchen an Übergängen zwischen den Sektoren auf, sie machen eine wenig effiziente Arbeitsorganisation sichtbar. Es wird erkennbar, in welchen Bereichen eine noch stärkere Vernetzung hilfreich wäre und wo es wichtig wäre, neue Formen des Zusammenseins zu entwickeln.

Für mich kristallisieren sich aus den Interviews Leitlinien heraus, denen die Arbeit in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Rosenheim in den nächsten Jahren folgen sollte:

- **„Strategische Ausrichtung“**: Es gibt Akteure, die die Entwicklung einer Vision für die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Rosenheim mit dem Fokus „Health in All Policies“ für wichtig halten. Konsens ist, dass es eine Entscheidung dafür auf politischer Ebene braucht.
- **„Alle Themen unter dem Gesichtspunkt Pandemie betrachten“**: Die Arbeitsgruppen sollten umgehend die Frage diskutieren, wie sie die Pandemiebedingungen akzeptieren und ihre Ziele verfolgen können. Wie den Bedürfnissen der Mitarbeitenden und der Zielgruppe gerecht werden? Kein Problem ist durch die Pandemie „vom Tisch“.
- **„Digitale Vernetzung“**: In vielen Organisationen wurden Wege entwickelt, wie man den pandemiespezifischen Anforderungen begegnen kann. Das Netzwerk sollte ausgebaut werden, um gezielt, schnell und digital das entsprechende Wissen zu teilen.
- **„Stärkung der Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiten“**: In den Interviews wurden persönliche Belastungen deutlich. Können wir in der Gesundheitsregion^{plus} Strukturen schaffen, die persönliche Unterstützung ermöglichen?

Vor fünf Jahren, als der Antrag für die 1. Förderphase gestellt wurde, waren die Vorstellungen darüber, was eine Gesundheitsregion^{plus} sein könnte und was in ihr entstehen könnte, sehr diffus. Jetzt, zum Abschluss dieser Phase, wissen die Akteure, welchen Vorteil diese Vernetzung und Moderation von Veränderungsprozessen bringt. Es wäre schade, wenn das, was aufgebaut wurde in Vergessenheit geraten würde, meinten viele der Befragten.

Wenn Sie ihr Engagement auch in der 2. Förderphase aufrechterhalten, wird dies nicht geschehen.

Gitte Händel

Der vollständige Bericht ist als download auf dem Portal des Landkreises Rosenheim verfügbar.

<https://www.landkreis-rosenheim.de/gesundheitswesen/#tab-gesundheitsregion-plus>

Gesundheitsregionen^{plus} sind

ein Projekt des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP). Sie haben die Aufgabe, regionale Akteure im Gesundheitswesen zu vernetzen und Arbeits-gruppen und Projekte zu initiieren, um die Gesundheitsversorgung und –vorsorge in der Region zu optimieren.

Das „plus“ verweist

auf die Vorläuferprojekte. Stadt und Landkreis Rosenheim erhielten 2013 das „Gütesiegel“ Gesundheitsregion und waren Teilnehmer der Gesundheitskonferenz Südostoberbayern.

Die Gremien der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Rosenheim sind

- die **Steuerungsgruppe**, sie legt Themenschwerpunkte fest, diskutiert und bestimmt die weitere Ausgestaltung der Gesundheitsregion und entscheidet außerdem über die Priorisierung von Projekten,
- das **Gesundheitsforum** als Multiplikator und Ideengeber und Plattform für den Austausch mit den Akteuren im Gesundheitswesen in der Region,
- die **Geschäftsstelle**, die initiiert, moderiert, steuert und verwaltet.

Informationen und Downloads finden Sie

auf dem Portal des Landkreises unter <https://www.landkreis-rosenheim.de/gesundheitswesen/>.

Die Themenschwerpunkte sind

- **Versorgung in der Fläche** – weil in den ländlichen Regionen des Landkreises eine Nachbesetzung von Hausarztpraxen nicht mehr unbedingt sicher ist,
- **Sektorenübergreifende Vernetzung** – weil sie zu einer höheren Wirtschaftlichkeit und zu besserer Qualität der Versorgung auch in Zeiten des demographischen Wandels führt,
- **Gesundheitskompetenz** – weil die Motivierung und Befähigung zu einer gesundheitsförderlichen Lebensweise eine gute Voraussetzung für ein langes Leben in Gesundheit schafft,
- **Digitalisierung** – als Querschnittsthema, das Gesundheitsversorgung und Gesundheitsvorsorge betrifft und das Gesundheitswesen in den nächsten Jahren erheblich verändern wird.

Zielgruppe sind

in erster Linie die lokalen Akteure im Gesundheitswesen. Gemeinsam mit ihnen entsteht Neues, das den Bewohner_innen der Region zu Gute kommt.

Ihre Ansprechpartnerin bis 31.12.2020

Dr. Gitte Händel, Dipl.-Psychologin, Digital Health Managerin (IHK), Projektmanagerin aus Leidenschaft. Kernthemen seit 2001 sind Innovation und Vernetzung. Maßgeblich mitgestaltet hat sie das Automobilzulieferernetzwerk ofraCar in Bayreuth, die Gesundheitsregion Bayreuth und das Technologietransferzentrum der Hochschule Augsburg in Nördlingen.