

## **Konzept für die Gesundheitsregion Ammerland**

Gesellschaftliche Veränderungen, der demografische Wandel und die Fortschritte der Medizin haben in der jüngeren Zeit zu erheblichen Veränderungen in der medizinischen und pflegerischen Versorgung, in den Versorgungsbedürfnissen der Bevölkerung, dem Stellenwert gesunder Lebens- und Arbeitsbedingungen aber auch der Bedürfnisse und Ansprüche der Beschäftigten im Gesundheitssektor geführt.

Die Ansprüche an eine ausreichende medizinische und pflegerische Versorgung sind gestiegen und differenzierter geworden. Gleichzeitig hat sich die medizinische Versorgung vielerorts stärker zentriert und ist in ländlichen Gegenden häufig schwerer erreichbar geworden. Nicht zuletzt aufgrund des deutlich gestiegenen Anteils berufstätiger Ärztinnen haben sich auch die Ansprüche an Arbeitsbedingungen und Arbeitszeitmodelle geändert.

Immer größere Bedeutung bekommt das Schnittstellenmanagement zwischen ärztlichen, pflegerischen und weiteren Strukturen einschließlich innovativer digitaler („E-Health“) Ansätze (siehe: Masterplan Weser-Ems: Innovationen in der Daseinsvorsorge, 2018).

Diese Veränderungen stellen sich regional sehr unterschiedlich dar. Das Ziel einer Gesundheitsregion Ammerland soll sein, eine feste Struktur zu bilden um eine Vernetzung von Landkreis und Gemeinden, den Versorgungsanbietern im stationären und ambulanten Bereich sowie ehrenamtlichen Gruppen unter Beteiligung der Öffentlichkeit zu erreichen. Dies soll eine Bestandsaufnahme ermöglichen, in welchen Versorgungsbereichen Probleme in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung bestehen um unter Einbeziehung der gewachsenen Strukturen und Einrichtungen Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln, die den Bedürfnissen der Ammerländer Bevölkerung entsprechen und sie fortzuentwickeln.

### Ausgangslage:

Der Landkreis Ammerland erstreckt sich mit einer Fläche von 728 km<sup>2</sup> im nordwestlichen Teil Niedersachsens vom Oldenburger Stadtgebiet rund 41 km weit nach Westen bis zur Leda-Jümme-Marsch sowie von der Friesischen Wehde im Norden über 33 km nach Süden bis an den Küstenkanal. Dem Landkreis Ammerland gehören die Gemeinden Apen, Bad Zwischenahn, Edeweicht, Rastede, Wiefelstede, und die Kreisstadt Westerstede an.

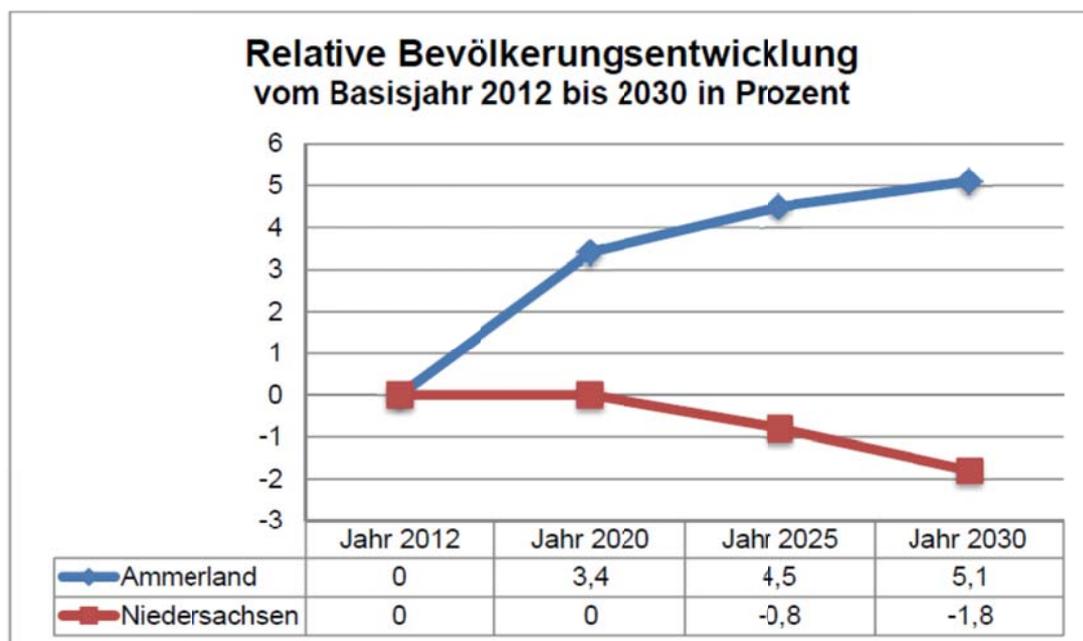
## Demografische Entwicklung und Bevölkerungsprognose:

Am 01.07.2017 hatte der Landkreis Ammerland 124.576 Einwohner. Mit einer Bevölkerungsdichte von durchschnittlich 171 Personen auf einen Quadratkilometer gehört das Ammerland zu den dünner besiedelten Regionen (Bundesdurchschnitt 230 Einwohner/innen pro Quadratkilometer Fläche).

Das Ammerland ist ein wachsender Landkreis: Seit 2011 nahm die Einwohnerzahl von 117.951 auf 124.576 im Jahr 2017 zu. Diese Bevölkerungszunahme ist im Wesentlichen auf Zuzüge in das Ammerland zurückzuführen, die ein tatsächliches leichtes Geburtendefizit (weniger Geburten als Todesfälle) im Ammerland mehr als ausgleichen. Für die kommenden Jahre (2020 bis 2030) ist nach einer Bevölkerungsvorausberechnung der Bertelsmann Stiftung mit einer weiteren leichten Bevölkerungszunahme zwischen 3,4 % und 5,1 % zu rechnen.

### Abbildung 1: Bevölkerungsentwicklung

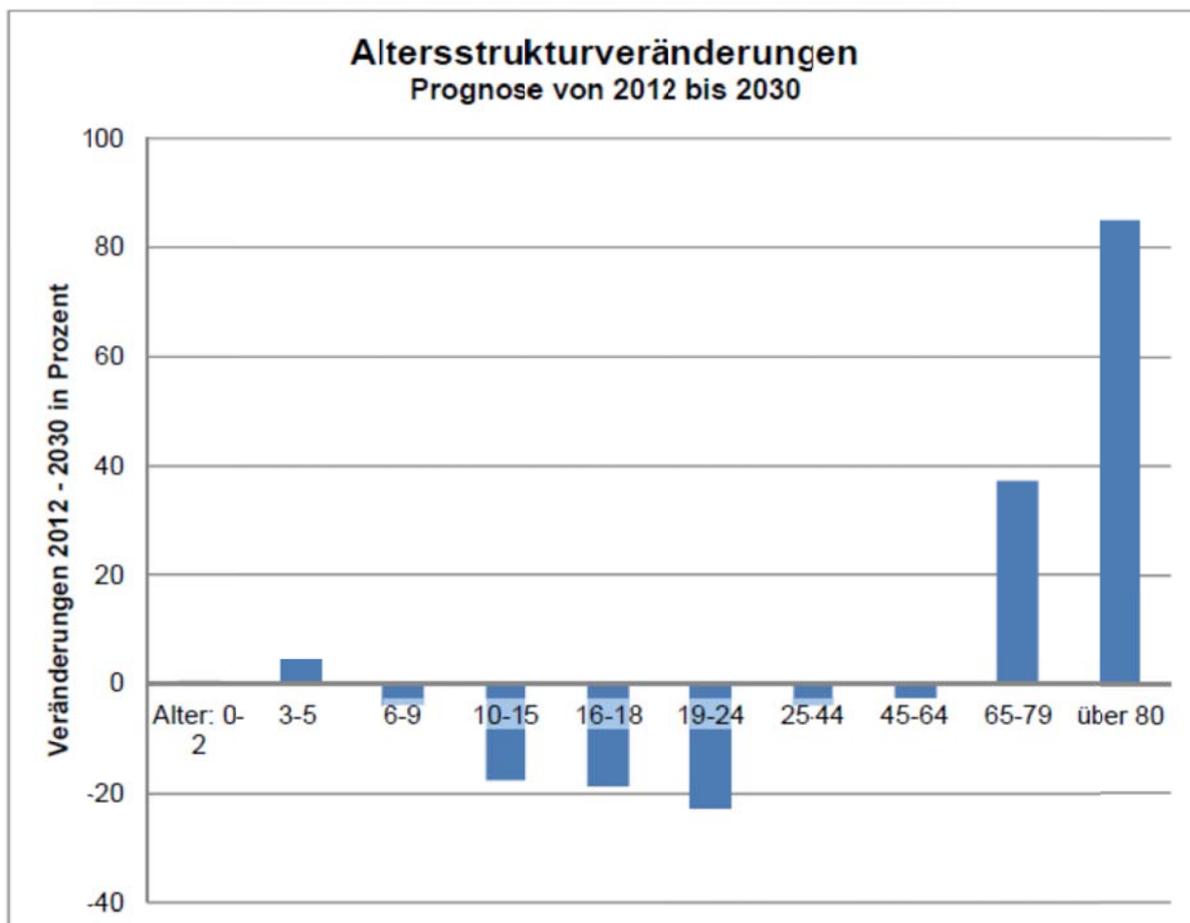
(aus Seniorenplan für den Ammerland: 2. Fortschreibung 2018)



Quelle: Wegweiser Kommune der Bertelsmann Stiftung 2017, eigene Darstellung

Hinsichtlich des Durchschnittsalters von 44,7 Jahre liegt das Ammerland im Landesdurchschnitt und gehört weder zu den Jungen noch zu den besonders stark gealterten Landkreisen. Allerdings ist nach der aktuellen Altersstrukturprognose im Seniorenplan Ammerland bis 2030 eine Zunahme der Älteren (65 bis 79 Jahre von knapp 40 %) und der hochbetagten (über 80 Jahre) von über 80 % zu erwarten (Daten aus: Seniorenplan des Landkreises Ammerland – 2. Fortschreibung 2018).

Abbildung 2: Entwicklung der Ammerländer Altersstruktur nach Altersgruppen  
(aus Seniorenplan für den Landkreis Ammerland: 2. Fortschreibung 2018)



Quelle: Wegweiser Kommune der Bertelsmann Stiftung, 2017

### Ambulante ärztliche Versorgung:

Im ambulanten Bereich gibt es im Ammerland (Stand 31.12.2017) 152 niedergelassene Ärzte, 75 Zahnärzte, 30 Apotheken und 2 ambulante Dialysepraxen. Für die hausärztliche Versorgung gibt es im Ammerland die 3 Planungsbereiche Bad Zwischenahn – Edeweicht, Westerstede – Apen sowie Rastede – Wiefelstede. In allen 3 Planungsbereichen beträgt der Versorgungsgrad nach den Bundesrichtlinien zur Bedarfsplanung nach SGB V über 100%; das heißt diese Planungsbereiche sind gesperrt für weitere Niederlassungen.

Dieser über 100%ige Versorgungsgrad nach den Bundesrichtlinien deckt sich aber nicht mit der Wahrnehmung der Bevölkerung, die mancherorts einen Mangel an Hausärzten, speziell in den Außenbereichen erlebt. Aufgrund der Altersstruktur der Praxisinhaber werden bis 2030 voraussichtlich 25 von jetzt 88,75 Ammerländer Hausärzten ihre Praxis abgeben.

Nach den Kriterien der gesetzlichen Bedarfsplanung gibt es in den fachärztlichen Bereichen ebenfalls eine Versorgung von über 100%, so dass sich derzeit keine weiteren Fachärzte niederlassen können. Die Bedarfsplanung richtet sich nach den Verhältniszahlen aus dem Jahr 1993 und den Planungsbereichen und Versorgungsebenen.

#### Stationäre Versorgung:

Im Zentrum der stationären Krankenhausversorgung im Ammerland steht das Klinikzentrum Westerstede mit den beiden eigenständigen Krankenhäusern Ammerland – Klinik (375 Betten) und dem Bundeswehrkrankenhaus Westerstede (151 Betten).

Schwerpunkt der psychiatrischen Versorgung für die gesamte Region ist die Karl-Jaspers-Fachklinik für Psychiatrie 591 Betten in Bad Zwischenahn mit der dazugehörigen Klinik für psychosomatische Medizin in Westerstede (40 Betten). Zusätzlich besteht eine Privatklinik für psychotherapeutische Medizin in Bad Zwischenahn mit 21 Betten.

Im Rehabilitativen Bereich bietet das Reha-Zentrum am Meer insgesamt 390 Betten für orthopädische und onkologische Patienten. Eine Mutter-Vater-Kind-Klinik für Prävention und Rehabilitation befindet sich in Wiefelstede (150 Betten).

#### Palliativversorgung:

In den vergangenen Jahren sich hat ein dichtes palliatives Versorgungsnetz, bestehend aus dem stationären Hospiz in Westerstede, der Palliativstation in der Ammerland–Klinik, dem ambulanten Hospizverein Ammerland und dem Palliativstützpunkt Ammerland-Remels mit sehr guter Vernetzung untereinander und mit den niedergelassenen Ärzten entwickelt.

#### Pflegerische Versorgung:

Im Ammerland (Stichtag 01.07.2017) stehen 19 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 1.339 Pflegeplätzen für Pflegebedürftige zur Verfügung. Hinzu kommen 3 Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 50 Pflegeplätzen. Spezielle Nachtpflege- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen bestehen nicht.

Im ambulanten Bereich sind 18 ambulante Pflegedienste tätig. Hilfe und Beratung zu allen Fragen der Pflege bietet das Pflege-Servicebüro Ammerland (Daten aus: Pflegeplanung für den Landkreis Ammerland. Stichtag 01.07.2017)

In der gesamten Region Weser-Ems ist der Fachkräftemangel in der Pflege ein Kernproblem. Die Gründe liegen u. a. in der geringen Attraktivität der Pflegeberufe, hohen beruflichen Belastungen, schlechter Vereinbarkeit von Familie und Beruf und z.

T. schlechter Bezahlung (Masterplan Weser-Ems: Innovationen in der Daseinsvorsorge, 2018). Auch im Ammerland können einige Pflegeeinrichtungen aktuell wegen des Mangels an Fachkräften nicht alle Pflegeplätze belegen. Im ambulanten Bereich gibt es bei einigen Pflegediensten Wartelisten.

### Zielsetzung der Gesundheitsregion:

Das Ziel der Gesundheitsregion ist es, die Anbieter in den verschiedenen Versorgungsbereichen zu vernetzen und den Dialog mit Politik und Bürgern zu suchen. In Arbeitsgruppen sollen bestehende Probleme analysiert werden und es sollen Lösungsstrategien und Projekte zur Verbesserung entwickelt werden. Dies soll unter Einbeziehung bereits bestehender Strukturen (Arbeitskreis Gesundheitsförderung, Pflegekonferenz u. a.) erfolgen um die Bildung von Doppelstrukturen zu vermeiden.

### Organisatorischer Aufbau der Gesundheitsregion:

Die Gesundheitsregion wird entsprechend den Modellvorgaben aus einer Geschäftsstelle zur Koordination, einer regionalen Steuerungsgruppe und Arbeitskreisen bestehen. Der Baustein für die Vernetzung und die Partizipation wird die Gesundheitskonferenz sein.

Startschuss der Gesundheitsregion wird eine Auftaktveranstaltung sein, an der alle Akteure des Gesundheitswesens der Kommunen beteiligt sind. Dort wird das Konzept der Gesundheitsregion vorgestellt werden. Im Rahmen der Gesundheitskonferenz sollen Workshops angeboten werden, aus der sich später die Arbeitskreise abbilden sollen.

#### Regionale Steuerungsgruppe:

Die regionale Steuerungsgruppe ist das zentrale Lenkungsgremium für die Gesundheitsregion Ammerland. Sie erfasst Bestand und Bedarf als Ausgangslage für eine erste Schwerpunktsetzung und sich daraus ergebene spätere Projekte. Sie prüft, inwieweit vorhandene oder neuzugründende Arbeitsgruppen oder Netzwerke einzubinden sind und entscheidet über kreisübergreifende Kooperationen. Sie prüft und entscheidet über Projektanträge und deren Vorlage für eine Förderung durch das Land. Die Steuerungsgruppe formuliert Empfehlungen für die politischen Gremien des Landkreises. Sie soll zweimal pro Jahr tagen.

Als Mitglieder in der regionalen Steuerungsgruppe sollen vertreten sein:

- Die kommunale Verwaltungsspitze als Vorsitz
- jeweils ein Vertreter der kreisangehörigen Gemeinden
- die Kassenärztliche Vereinigung, Geschäftsstelle Oldenburg / Kreisstelle Ammerland

- die Ärztekammer
- die ortsansässigen gesetzlichen Krankenkassen
- die Ammerland-Klinik
- das Bundeswehrkrankenhaus
- die Karl-Jaspers-Klinik
- das Reha-Zentrum Bad Zwischenahn
- die Pflegekonferenz mit Vertretung der stationären und ambulanten Pflege
- das Pflegeservicebüro
- der Arbeitskreis Gesundheitsförderung

#### Arbeitsgruppen:

In Arbeitsgruppen soll regional- oder themenbezogen vertiefend an zuvor beschriebenen Problemen gearbeitet werden. Ihre Einsetzung wird durch die Steuerungsgruppe initiiert. Die regionale Gesundheitskonferenz kann hierzu Anregungen geben. Die Arbeitsgruppen entwickeln Lösungsansätze und Handlungsempfehlungen. Hieraus können sich Projektideen bzw. in der Folge konkrete Projektentwürfe ergeben. Die Arbeitsgruppen tagen nach Bedarf mehrmals im Jahr nach eigener Maßgabe.

#### Fachausschuss

Der zuständige Fachausschuss des Kreistages ist der Sozialausschuss des Landkreises Ammerland. Ihm können Empfehlungen der regionalen Steuerungsgruppe vorgelegt werden. Er bereitet die Beschlüsse des Kreistages vor.

#### Aufbauphase:

Für die Phase der Antragstellung steht der Amtsleiter des Gesundheitsamtes als Ansprechpartner zur Verfügung.

Die Koordinationsstelle wird im Gesundheitsamt angesiedelt werden. Sie wird mit einer neu einzurichtenden halben Stelle mit entsprechender Qualifikation (z. B. Diplom-Pädagogik mit Erfahrungen in Projektarbeit im Bereich der gesundheitlichen Versorgung) besetzt.

#### Quellen:

- Seniorenplan für den Landkreis Ammerland – 2. Fortschreibung 2018
- Masterplan Weser-Ems: Innovation in der Daseinsvorsorge. Arbeitsgemeinschaft der Landkreise und kreisfreien Städte in Weser-Ems, 2018
- Pflegeplanung für den Landkreis Ammerland. Stichtag 01.07.2017
- Ärztedichte und Ärzteprognose für das Ammerland. Mitteilung der KVN Oldenburg. Mail vom 06.11.2018
- Zahlen – Daten – Fakten 2018. Landkreis Ammerland

Abbildung 3: Geplante Struktur der Gesundheitsregion Ammerland

